



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**FACULDADE DE NUTRIÇÃO**

AMANDA RODRIGUES DE VILHENA

**ASPECTOS CLÍNICOS E NUTRICIONAIS DO RECÉM-NASCIDO DE BAIXO  
PESO NO MÉTODO-CANGURU: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

BELÉM

2023

AMANDA RODRIGUES DE VILHENA

**ASPECTOS CLÍNICOS E NUTRICIONAIS DO RECÉM-NASCIDO DE BAIXO  
PESO NO MÉTODO-CANGURU: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso,  
apresentado à Faculdade de  
Nutrição da Universidade Federal  
do Pará, como requisito para  
obtenção de título de Bacharel em  
Nutrição.

Orientadora: Profa. Dra. Luísa Margareth Carneiro da Silva

Coorientadora: Me. Vanda Heloisa Marvão Soares

BELÉM

2023

AMANDA RODRIGUES DE VILHENA

**ASPECTOS CLÍNICOS E NUTRICIONAIS DO RECÉM-NASCIDO DE BAIXO  
PESO NO MÉTODO-CANGURU: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Faculdade de Nutrição da Universidade Federal do Pará, como requisito para obtenção de título de Bacharel em Nutrição.

Aprovada em: / /

BANCA EXAMINADORA:

---

Profa. Dra. Luísa Margareth Carneiro da Silva  
Orientadora  
Docente FANUT/UFPA

---

Profa. Dra. Vânia Maria Barboza da Silva  
Membro Interno  
Docente FANUT/UFPA

---

Profa. Me. Rejane Maria Sales Cavalcante Mori  
Membro Interno  
Docente FANUT/UFPA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus.

Aos meus pais Daniela Vilhena, Alielson Vilhena, e a minha irmã Ana Paula Vilhena, por me apoiarem em todos os momentos.

A todos os amigos e familiares que tornaram essa jornada mais leve.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois sem ele não estaria aqui completando mais esta etapa da minha vida, por me mostrar o melhor caminho a seguir, e me dar forças e paz para prosseguir firme em meu propósito. Sei que Ele estava ao meu lado em cada passo.

Agradeço também aos meus pais Alielson, Daniela e minha irmã Ana Paula, por todo apoio e confiança em mim, a eles minha eterna gratidão por não medirem esforços para investirem na minha vida acadêmica, e pelo amor que me motivou a seguir por uma área de cuidado e atenção as pessoas. Sem eles eu não seria quem sou hoje.

A minha família e colegas, o meu muito obrigado, por acreditarem na minha capacidade, e sempre me apoiarem através de palavras, e investimentos na minha caminhada.

Aos meus amigos, por acompanharem meus altos e baixos, e compreenderem minhas ausências, ter o apoio de vocês foi fundamental. Aos meus amigos da faculdade, que me acompanharam deste a semana de calouro, o período conturbado do EAD, e hoje estão compartilhando comigo mais esta etapa. Agradecimento especial ao Petrus, Wallace, Yan e Ruan, que acompanharam de perto as noites madrugando, e apoiaram todas minhas ideias e decisões que me fizeram crescer na minha vida acadêmica.

À minha orientadora, Luisa Margareth Carneiro, por ser essa pessoa acolhedora e inspiradora, que abriu para mim diversas oportunidades, que me trouxeram onde estou hoje. Por me orientar não somente no TCC, mas também na vida. Agradeço também a minha co-orientadora, Vanda Heloisa Marvão, por meio do projeto que me acolheu e me ensinou tantas coisas que vão além da sala de aula, ter a vivência da Santa Casa junto a seus ensinamentos me motivou a estar aqui.

Aos meus professores, que fizeram parte desta graduação, que me ensinaram que a nutrição vai além de somente nutrientes, ela envolve pessoas, vidas, cuidado e amor. O meu muito obrigado por tudo. Agradecimento especial para as professoras Rejane Mori, e Rosilene Noce, as quais me ensinaram tanto através dos projetos, e me trouxeram uma nova perspectiva no cuidado as pessoas.

Por fim, agradeço a Universidade Federal do Pará e a Faculdade de Nutrição, que me acolheu e se tornou minha segunda casa durante toda graduação, por cada oportunidade ofertada e pelo privilégio de me formar pela maior do norte.

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar na literatura científica aspectos clínicos e nutricionais do recém-nascido de baixo peso no método canguru. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura realizada em junho e julho de 2023, utilizando as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Periódico CAPES, através dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Método canguru, Recém-nascido de baixo peso e Aleitamento materno. **Resultados:** Baseado nos descritores foram encontrados 73 artigos nas bases de dados; após isso foram selecionados os títulos e resumos que estavam dentro dos critérios de inclusão e exclusão, totalizando 8 artigos para compor a revisão. **Considerações finais:** Foi observado a partir desse estudo o papel fundamental da equipe multidisciplinar, desenvolvendo e estimulando a evolução do recém-nascido de baixo peso em todas as áreas clínicas, seja no desenvolvimento sensório motor, na motricidade, na estabilidade clínica, e transição da sonda para o aleitamento exclusivo, o qual traz benefícios a longo prazo para o desenvolvimento nutricional do RN. Destacou-se o perfil das mães e dos recém-nascidos, onde mães que tinham maior apoio familiar e da equipe eram mais propícias a realizar o método, aumentando assim as taxas de aleitamento materno exclusivo, e cooperando para evolução clínica dos recém-nascidos de baixo peso.

**Palavras-Chave:** Método canguru, Recém-nascido de baixo peso, Aleitamento materno.

## ABSTRACT

**Objective:** To identify clinical and nutritional aspects of low birth weight newborns in the kangaroo care method in the scientific literature. **Methods:** Integrative review of the literature carried out in June and July 2023, using the databases: Virtual Health Library (VHL), and CAPES Periodical, through the descriptors in Health Sciences (DeCS): Kangaroo method, Newborn of low weight and breastfeeding. **Results:** Based on the descriptors, 73 articles were found in the databases; After that, the titles and abstracts that met the inclusion and exclusion criteria were selected, totaling 8 articles to compose the review. **Final considerations:** From this study, the fundamental role of the multidisciplinary team was observed, developing and stimulating the evolution of low birth weight newborns in all clinical areas, whether in sensorimotor development, motricity, clinical stability, and transition of tube for exclusive breastfeeding, which brings long-term benefits to the nutritional development of the newborn. The profile of mothers and newborns stood out, where mothers who had greater family and team support were more likely to carry out the method, thus increasing exclusive breastfeeding rates, and cooperating with the clinical evolution of newborns of Low weight.

**Key words:** Kangaroo-mother care method, Infant low birth weight, Breast feeding.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVO .....</b>	<b>10</b>
	2.1 Objetivo geral .....	10
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>11</b>
	3.1 Prematuridade.....	11
	3.2 Recém-nascidos prematuros e baixo peso .....	11
	3.3 Método Canguru .....	11
	3.4 Benefícios do Método Canguru.....	12
	3.5 Aleitamento Materno .....	12
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>14</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>15</b>
	5.1 Artigo.....	15
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>25</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>26</b>
	<b>ANEXO 1 – NORMAS DA REVISTA .....</b>	<b>28</b>
	<b>ANEXO 2- ACEITE DA REVISTA .....</b>	<b>36</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde, no Brasil cerca de 315 mil crianças nascem prematuramente, no mundo esse número de recém-nascidos pré-termos chega a 15 milhões. Nas regiões do Brasil foi observado maiores evidências de prematuridade no Norte e Nordeste, e maior proporção em mães com menos de 6 consultas pré-natais; de etnia indígena e preta; com 1 a 7 anos de estudo ou analfabetas, e mães com idade maior que 45 anos ou de 10 a 14 anos (MARTINELLI *et al.*, 2021; ROSA *et al.*, 2021).

A prematuridade é caracterizada por todo recém-nascido com idade gestacional menor que 37 semanas, a idade gestacional é contada a partir do DUM (data da última menstruação). O recém-nascido pré-termo pode ser caracterizado em subcategorias: prematuro moderado (menor que 36 semanas e 6 dias); prematuro severo (menor que 31 semanas e 6 dias); e prematuro extremo (menor que 28 semanas). Contudo, não necessariamente todo recém-nascido com baixo peso é prematuro. Esse baixo peso pode ser classificado em: peso adequado (maior ou igual a 2500g); baixo peso (2500g a 1500g); e extremo baixo peso (<1500g). Fato este que pode acarretar dificuldades no desenvolvimento do recém-nascido, desde doenças cardiorrespiratórias a possíveis óbitos (MOURA *et al.*, 2021; TEIXEIRA *et al.*, 2022; ROSA *et al.*, 2021).

Devido a necessidade de um modelo assistencial voltado ao cuidado de prematuros, surgiu em 1978 na Colômbia, o método canguru, a princípio apenas com nome de cuidado mãe-canguru. Em razão da falta de leitos, muitas vezes os recém-nascidos prematuros e baixo peso dividiam as incubadoras, o que ocasionava elevadas taxas de infecção cruzada e o alto índice de abandono materno devido aos longos períodos de afastamento devido às internações clínicas, e com isso a falta de vínculo entre mãe e bebê. O cuidado mãe-canguru se estabelecia com o contato pele a pele, quando a mãe posicionava o recém-nascido entre os seios, dessa forma mantendo-o aquecido por longos períodos de tempo na posição supina, envolvendo o neonato e estabilizando a respiração através dos batimentos cardíacos da mãe. Assim foi observado que esses RNs (recém-nascidos) tinham alta em menor tempo quando comparado aqueles que permaneciam apenas na incubadora sem contato direto com a mãe (ALVES *et al.*, 2020).

No Brasil, em 1999 o cuidado mãe-canguru foi estabelecido como inspiração para a criação da Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso - Método Canguru. O método foi dividido em 3 etapas: a primeira desde o acompanhamento pré-natal, até a internação do neonato pós-parto; a segunda caracterizada pela presença da mãe e do bebê

na UCINCA (Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru), onde desenvolvem técnicas humanizadas, fortalecendo o vínculo mãe-bebê, e a terceira e última etapa que é quando o bebê recebe alta após atingir o peso mínimo de 1800g, após isso este é acompanhado no seu domicílio até atingir o peso ideal de 2500g (BRASIL, 2018 e ALVES *et al.*, 2020).

O método canguru é um processo de humanização da assistência a bebês prematuros e de baixo peso, que gera benefícios ao recém-nascido; na promoção do vínculo mãe-filho; redução de depressão pós-parto, e fatores como a regulação da temperatura do bebê através do contato pele a pele, e o favorecimento da respiração do recém-nascido e com isso a qualidade de sono. Estudos apontam também a redução da dor e estresse dos bebês, além do contato com o seio materno, o qual estimula o aleitamento materno, a nutrição e a imunização do bebê dado as propriedades exclusivas do leite materno, o que resulta em um maior desenvolvimento do RN, e um menor tempo de internação e de gastos públicos (FREITAS *et al.*, 2020).

Um dos pilares deste método é o contato pele a pele, desde o primeiro contato no pós-parto até a posição canguru; todos esses métodos contribuem para o desenvolvimento físico e psíquico do neonato, além de promover o envolvimento das famílias nos cuidados com os recém-nascidos juntamente com os profissionais de saúde, estimulando a amamentação, reduzindo possíveis infecções, e contribuindo para o ganho de peso do bebê (SILVA *et al.*, 2022; REICHERT *et al.*, 2021).

Só o ato de amamentar já garante diversos benefícios psíquicos e físicos, além de estimular o desenvolvimento do bebê e do vínculo mãe-filho. Diante disso é possível observar uma melhora significativa na recuperação e evolução do bebê, visto que o leite materno é a principal fonte energética e nutricional que precisa, além de possuir anticorpos necessários para fortalecer o organismo contra doenças (SANTOS *et al.*, 2016; AZEVEDO *et al.*, 2016).

Entretanto observa-se ainda o pouco conhecimento acerca da importância do método para a qualidade de vida do recém-nascido, tanto pelos profissionais que atuam nos hospitais de modo multiprofissional, quanto pelas mães e sua rede de apoio. Assim, por meio da presente pesquisa, buscou-se através de uma revisão integrativa da literatura descrever e compreender os aspectos clínicos e nutricionais do recém-nascido de baixo peso em acompanhamento no método-canguru.

## **2 OBJETIVO**

### **2.1 Objetivo geral**

Descrever aspectos clínicos e nutricionais do recém-nascido de baixo peso em acompanhamento pelo método-canguru, por meio de uma revisão integrativa da literatura (RIL).

### **3 REVISÃO DA LITERATURA**

#### **3.1 Prematuridade**

Dados da OMS (Organização Mundial da Saúde), apontam que cerca de 315 mil bebês nascem prematuramente no Brasil todos os anos, e esse número é ainda maior em nível mundial chegando a 15 milhões de nascimentos prematuros, ou seja, a cada dez crianças uma nasce antes das 37 semanas de gestação. O bebê prematuro carece do período intrauterino que ocorre nos três últimos meses da gestação, sendo assim este recém-nascido tem maior probabilidade de apresentar doenças respiratórias, atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, além do baixo peso ao nascer equivalente a menos de 2500g (Rosa et al, 2021).

De acordo com Martinelli de 2021, foi observado um índice elevado de nascimentos prematuros nas regiões norte e nordeste, quando comparado às demais regiões do Brasil, entretanto esse estudo demonstrou um futuro declínio nesses resultados. Contudo, a prematuridade ainda se encontra como um problema de saúde pública no Brasil. Além disso foi relatado por meio deste estudo uma maior prevalência de partos prematuros entre mães com idade entre 10 a 14 anos; maiores de 45 anos; mães analfabetas ou com menos de 7 anos de estudo; mães de etnia indígena ou preta; e também mães que realizaram menos de 6 consultas pré-natais.

#### **3.2 Recém-nascidos prematuros e baixo peso**

O recém-nascido baixo peso pode ser classificado em: peso adequado (maior ou igual a 2500g); baixo peso (2500g a 1500g); e extremo baixo peso(<1500g). Entretanto nem todo recém-nascido com baixo peso é necessariamente prematuro. A prematuridade é caracterizada por todo recém-nascido com idade gestacional menor que 37 semanas. Podendo ser caracterizada em subcategorias: menor que 36 semanas e 6 dias (prematuro moderado); menor que 31 semanas e 6 dias (prematuro severo); e menor que 28 semanas (prematuro extremo). (TEIXEIRA *et al.*, 2022; MOURA *et al.*,2021)

#### **3.3 Método Canguru**

O Método Canguru é um modelo de atenção perinatal que objetiva uma atenção humanizada e qualificada ao recém-nascido e sua família pelos profissionais de saúde os quais visam reunir procedimentos que facilitem a participação dos pais nos cuidados neonatais.

Diante disso o Ministério da saúde implementou no Brasil o Método canguru, visando reduzir a mortalidade neonatal. Esse sistema é dividido e classificado em três etapas: Primeiro,

inicia-se no pré-natal, seguindo pelo parto e pós-parto, até a internação do recém-nascido nas UTIs Neonatais; a segunda etapa ocorre na unidade de cuidados intermediários canguru, a enfermaria canguru, onde a mãe permanece junto ao seu filho durante todo o processo de desenvolvimento e evolução ponderal do neonato. Após a alta hospitalar inicia-se a terceira etapa sendo acompanhados e assistidos pelas Unidades Básicas de saúde (UBS) e estimulados os cuidados domiciliares visando a evolução de peso e desvinculação hospitalar (BRASIL, 2018).

### **3.4 Benefícios do Método Canguru**

Um dos pilares do Método é o contato pele a pele, desde o primeiro contato no pós-parto até a posição canguru; além disso promove o desenvolvimento neurocomportamental e psicoafetivo, contribui para o ganho de peso, além do contato pele a pele precoce, reduz as possíveis infecções e reinternações, e estimula o aleitamento materno exclusivo (SILVA *et al.*, 2022; REICHERT *et al.*, 2021).

O método colabora com vários benefícios para mãe e bebê como na promoção do vínculo mãe-filho, através do método é estabelecido o contato, gerando confiança e segurança para a mãe com a possibilidade de segurar o filho nos braços, proporcionando afeto e melhorando o prognóstico do bebê. Há índices que comprovam uma redução da depressão pós-parto através do método, devido ao menor estresse estimulado pelo envolvimento e participação da família no cuidado do recém-nascido. Além de fatores como a regulação da temperatura do bebê através do calor da mãe, e o favorecimento da respiração do RN devido a posição vertical, aumentando a eficiência da função pulmonar e estabilidade cardiorrespiratória, com isso melhorando a qualidade do sono do bebê. Estudos apontam alterações nos níveis de cortisol no sangue de bebês que permaneceram 20 minutos ou mais na posição mãe-canguru, liberando beta-endorfinas as quais reduzem a dor e estresse provocados por procedimentos invasivos necessários no âmbito hospitalar (FREITAS *et al.*, 2020).

### **3.5 Aleitamento Materno**

Observa-se uma melhora significativa na recuperação e evolução do bebê, devido a valorização do aleitamento materno, visto que o leite ofertado pela mãe é a principal fonte energética e nutricional que o recém-nascido precisa, além de fortalecer o organismo do neonato contra doenças, o que confere a primeira imunização do bebê, dado as propriedades exclusivas e anticorpos do leite materno. Só o ato de amamentar já garante diversos benefícios psíquicos e físicos, além de estimular o desenvolvimento do bebê e o vínculo mãe-filho pois bebês

submetidos ao método canguru também possuem maior contato com o seio materno. Com todos estes fatores é observado o aumento de expectativa de sobrevida do bebê, resultando em um maior desenvolvimento do RN, e um menor tempo de internação e de gastos públicos (SANTOS *et al.*, 2016; FREITAS *et al.*, 2020).

#### 4 METODOLOGIA

Esta revisão integrativa da literatura (RI) é caracterizada como estudo qualitativo e descritivo. Foi realizada através de seis etapas descritas por Souza, Silva e Carvalho (2010). Sendo a primeira etapa a identificação do tema e elaboração da questão norteadora da pesquisa: “Quais os aspectos clínicos e nutricionais do recém-nascido de baixo peso no método canguru?”.

A pesquisa de literatura foi realizada em 2023 nos meses junho e julho, sendo usado duas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Periódico CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). Foram selecionados através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Método Canguru”; “Recém-nascido de Baixo Peso”; “Aleitamento Materno”, sendo utilizado o operador booleano “AND” entre os descritores.

A segunda etapa consiste na seleção dos artigos através dos métodos de inclusão e exclusão, sendo incluídos: textos completos disponíveis na base de dados; artigos publicados nos últimos 10 anos de 2013 a 2023; e disponíveis no idioma: português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos fora do tema apresentado; duplicados; revisões da literatura; e que não estivessem com textos disponíveis de forma gratuita.

Após isso foi realizada a terceira e quarta etapa, onde foi realizada a definição das informações importantes para contemplar o objetivo do estudo, e avaliado através da leitura quais títulos e resumos encaixavam-se nos critérios citados.

A interpretação dos resultados, e apresentação/ discussão das informações obtidas contemplam a quinta e sexta etapa. Onde foi elaborada uma tabela para análise dos trabalhos selecionados, incluindo: o título do artigo; nome do autor e ano de publicação; tipo de estudo e objetivos; e por fim os principais resultados. Sendo realizada a leitura completa desses artigos para síntese e comparação de temas, com objetivo de discutir e explorar os resultados da revisão.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 5.1 Artigo

O Trabalho de Conclusão de Curso será apresentado em forma de artigo científico, o qual será submetido à publicação na Revista Eletrônica Acervo Saúde, obedecendo às normas de publicação (Anexo 1).

#### **Aspectos clínicos e nutricionais do recém-nascido de baixo peso no método canguru**

Clinical and nutritional aspects of low birth weight newborns in the kangaroo care

Aspectos clínicos y nutricionales de recién nacidos de bajo peso al nacer en el método canguru

Amanda Rodrigues de Vilhena<sup>1\*</sup>, Andreza Laisa Menezes Lopes<sup>2</sup>, Ariel Christine dos Anjos Solano<sup>3</sup>, Adriano Augusto Reis Souza<sup>4</sup>, João Andrade de Castro Ribeiro<sup>5</sup>, Madson Matheus Garcia Costa<sup>6</sup>, Larissa Gabriele da Silva Guimarães<sup>7</sup>, Rosalba Velasco Guimarães<sup>8</sup>, Vanda Heloiza Marvão Soares<sup>9</sup>, Luísa Margareth Carneiro da Silva<sup>10</sup>

---

#### RESUMO

**Objetivo:** Identificar na literatura científica aspectos clínicos e nutricionais do recém-nascido de baixo peso no método canguru. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura realizada em junho e julho de 2023, utilizando duas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Periódico CAPES, através dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Método Canguru, Recém-nascido de Baixo Peso, Aleitamento Materno. **Resultados:** Baseado nos descritores foram encontrados 73 artigos nas bases de dados; após isso foram selecionados os títulos e resumos que estavam dentro dos critérios de inclusão e exclusão, totalizando 8 artigos para compor a revisão. Na tabela 1 apresentamos como foi feita a seleção dos artigos. **Considerações finais:** Foi observado uma evolução maior no desenvolvimento clínico e nutricional de recém nascidos que precocemente participaram do método canguru, entretanto esses dados apenas estavam relacionados a RNs que estavam estáveis clinicamente, assim sendo necessário estudos que analisem a possibilidade do método o mais precoce possível.

**Palavras-Chave:** Método Canguru, Recém-nascido de Baixo Peso, Aleitamento Materno.

---

#### ABSTRACT

**Objective:** To identify clinical and nutritional aspects of low birth weight newborns in the kangaroo care method in the scientific literature. **Methods:** Integrative review of the literature carried out in June and July 2023, using two databases: Virtual Health Library (VHL), and CAPES Periodical, through the descriptors in Health Sciences (DeCS): Kangaroo Method, Newborn of Low Weight, Breastfeeding. **Results:** Based on the descriptors, 73 articles were found in the databases; After that, the titles and abstracts that where in the inclusion and exclusion criteria were selected, totaling 8 articles to compose the review. In table 1 we show how the articles were selected. **Final considerations:** A greater evolution was observed in the clinical and nutritional development of newborns who participated in the kangaroo method early, however these data were only related to newborns who were clinically stable, thus requiring studies that analyze the possibility of the method as early as possible.

---

<sup>1</sup> Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém-PA. \*E-mail: amandavilhena9@gmail.com

<sup>2</sup> Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará- FSCMPA, Belém-PA.

**Key words:** Kangaroo-Mother Care Method, Infant Low Birth Weight, Breast Feeding.

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar aspectos clínicos y nutricionales de los recién nacidos con bajo peso al nacer en el método canguro en la literatura científica. **Métodos:** Revisión integrativa de la literatura realizada en junio y julio de 2023, utilizando dos bases de datos: Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y Periódico CAPES, a través de los descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): Método Canguro, Recién Nacido de Bajo Peso, Lactancia Materna. **Resultados:** Con base en los descriptores se encontraron 73 artículos en las bases de datos; Posteriormente, se seleccionaron los títulos y resúmenes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, totalizando 8 artículos para componer la revisión. En la tabla 1 mostramos cómo se seleccionaron los artículos. **Consideraciones finales:** Se observó una mayor evolución en el desarrollo clínico y nutricional de los recién nacidos que participaron tempranamente en el método canguro, sin embargo estos datos solo se relacionaron con recién nacidos que se encontraban clínicamente estables, por lo que se requieren estudios que analicen la posibilidad del método desde temprana edad posible.

**Palabras clave:** Método Madre-Canguro, Recién Nacido de Bajo Peso, Lactancia Materna.

---

## INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde, no Brasil cerca de 15 milhões de crianças nascem prematuramente, somente no Brasil o número de recém-nascidos pré-termos chega a 315 mil. Fato este que pode acarretar dificuldades no desenvolvimento do recém-nascido, desde doenças cardiorrespiratórias a possíveis óbitos (ROSA N, et al, 2021).

Nas regiões do Brasil foi observado maiores evidências de prematuridade no Norte e Nordeste, e maior proporção em mães com menos de 6 consultas pré-natais; de etnia indígena e preta; com 1 a 7 anos de estudo ou analfabetas, e mães com idade maior que 45 anos ou de 10 a 14 anos (MARTINELLI K et al, 2021).

A prematuridade é caracterizada por todo recém-nascido com idade gestacional menor que 37 semanas. Podendo ser caracterizada em subcategorias: menor que 36 semanas e 6 dias (prematuro moderado); menor que 31 semanas e 6 dias (prematuro); e menor que 28 semanas (prematuro extremo). Entretanto, nem todo recém-nascido com baixo peso é necessariamente prematuro. Esse baixo peso pode ser classificado em: peso adequado (maior ou igual a 2500g); baixo peso (2500g a 1500g); e extremo baixo peso (<1500g) (MOURA TDAS et al, 2021 e TEIXEIRA LRM et al, 2022).

O método canguro é um modelo de assistência perinatal, surgiu em 1978 na Colômbia, a princípio apenas com nome de cuidado mãe-canguro, o qual foi criado durante um período de urgência pública, onde não havia leitos suficientes para os recém nascidos, principalmente prematuros e de baixo peso, que devido à falta de leitos muitas vezes dividiam as incubadoras, o que ocasionava elevadas taxas de infecção cruzada e o alto índice de abandono materno devido aos longos períodos de afastamento devido as internações clínicas, e com isso a falta de vínculo entre mãe e bebê. O cuidado mãe- canguro se estabelecia com o contato pele a pele, no momento em que a mãe posicionava o recém-nascido entre os seios, dessa forma o aquecendo por longos períodos de tempo na posição supina, dessa forma envolvendo o neonato e estabilizando a respiração através dos batimentos cardíacos da mãe. Assim foi observado que esses RNs tinham alta em menor tempo quando comparado aqueles que permaneciam apenas na incubadora sem contato direto com a mãe. Nos países em que havia mais recursos e mais tecnologias no contexto hospitalar e perinatal, não havia o mesmo impacto na evolução clínica dos bebês. Além disso, foi evidenciado que o cuidado mãe-canguro aumentou a confiança da mãe acerca do manuseio e cuidados realizados

com seu RN, assim elevando o vínculo entre mãe-bebê e os índices de aleitamento materno (ALVES FN et al, 2020).

No Brasil, em 1999 o cuidado mãe-canguru foi estabelecido como inspiração para a criação da Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso - Método Canguru. O método foi dividido em 3 etapas, sendo a primeira desde o acompanhamento pré-natal, até a internação do neonato; a segunda etapa caracteriza-se pela presença da mãe e do bebê no alojamento conjunto na enfermaria canguru, onde desenvolvem técnicas humanizadas, fortalecendo o vínculo mãe-bebê. E a terceira etapa é quando o bebê recebe alta e pode ser acompanhado no seu domicílio, tendo a promoção do vínculo entre mãe e bebê, a redução do estresse hospitalar do RN, o cuidado envolvendo a família e a promoção ao aleitamento materno como princípios do método (BRASIL, 2018 e ALVES FN et al, 2020).

Um dos pilares do método canguru é o contato pele a pele, desde o primeiro contato no pós-parto até a posição canguru; todos esses métodos contribuem para o desenvolvimento físico e psíquico do neonato, além de promover o envolvimento das famílias nos cuidados com os recém-nascidos juntamente com os profissionais de saúde, estimulando a amamentação, reduzindo possíveis infecções, e contribuindo para o ganho de peso do bebê (SILVA RTF, 2022; REICHERT A, 2021).

Só o ato de amamentar já garante diversos benefícios psíquicos e físicos, além de estimular o desenvolvimento do bebê e do vínculo mãe-filho. Diante disso é possível observar uma melhora significativa na recuperação e evolução do bebê, visto que o leite materno é a principal fonte energética e nutricional que o neonato precisa, além de possuir anticorpos necessários para fortalecer o organismo do recém-nascido contra doenças. (SANTOS MH, 2016; AZEVEDO FILHO FM, 2016).

O método canguru é um processo de humanização da assistência a bebês prematuros e baixo peso, o qual gera benefícios ao recém-nascido como na promoção do vínculo mãe-filho; redução de depressão pós-parto, e fatores como a regulação da temperatura do bebê através do contato pele a pele, e o favorecimento da respiração do recém-nascido e com isso a qualidade de sono. Estudos apontam também a redução da dor e estresse dos bebês, além do contato com o seio materno, o qual estimula o aleitamento materno, a nutrição e a imunização do bebê dado as propriedades exclusivas do leite materno, o que resulta em um maior desenvolvimento do RN, e um menor tempo de internação e de gastos públicos (FREITAS T et al, 2020).

Entretanto observa-se ainda o pouco conhecimento acerca da importância do método para a qualidade de vida do recém-nascido, tanto pelos profissionais que atuam nos hospitais de modo multiprofissional, quanto pelas mães e sua rede de apoio. Assim, por meio da presente pesquisa, buscou-se descrever e compreender os aspectos clínicos e nutricionais do recém-nascido de baixo peso em acompanhamento no método-canguru.

## MÉTODOS

Esta revisão integrativa da literatura é caracterizada como estudo qualitativo e descritivo. Foi realizada através de seis etapas descritas por Souza MT, *et al.* (2010). Sendo a primeira etapa a identificação do tema e elaboração da questão norteadora da pesquisa: “Quais os aspectos clínicos e nutricionais do recém-nascido de baixo peso no método canguru?”. A qual foi delineada por meio da estratégia de IPAC de Teixeira E e Nascimento MHM (2020), descrita no **Quadro 1**.

**Quadro 1-** Critérios para delineamento da questão norteadora através da estratégia de IPAC.

Definição	Acrônimo	Descrição
Informação	I	Aspectos clínicos e nutricionais
População Alvo	PA	Recém-nascidos de baixo peso
Contexto de Aplicação	C	Internados no método canguru

**Fonte:** Teixeira E e Nascimento MHM, 2020.

A segunda, terceira e quarta etapa consistem respectivamente, na realização de critérios de inclusão e exclusão de artigos, definição das informações relevantes para o estudo, e avaliação dos artigos selecionados. A pesquisa de literatura foi realizada em 2023 nos meses junho e julho, sendo usado duas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Periódico CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). Foram selecionados através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Método Canguru”; “Recém-nascido de Baixo Peso”; “Aleitamento Materno”, sendo utilizado o operador booleano “AND” entre os descritores.

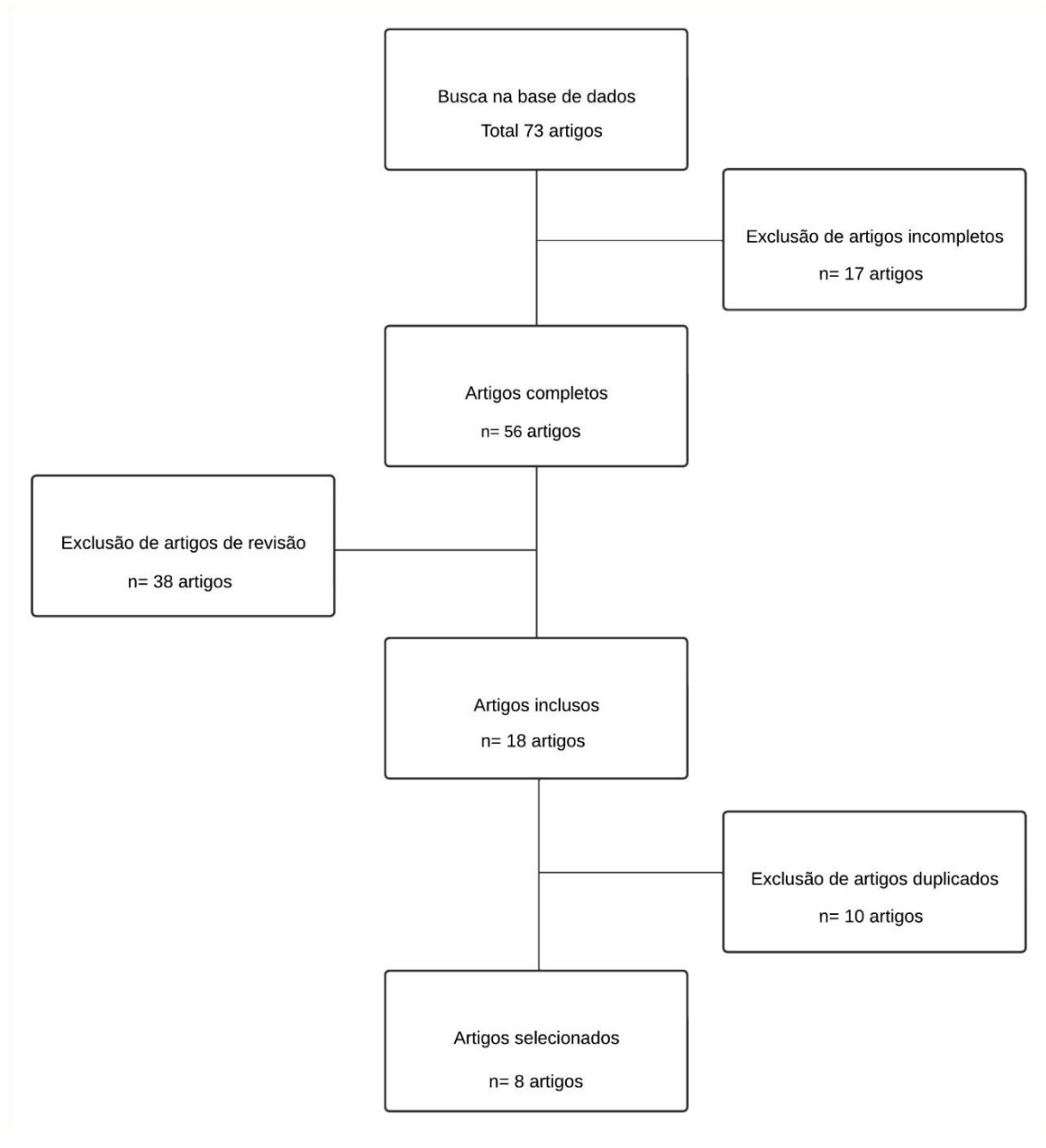
A seleção dos artigos foi realizada através dos métodos de inclusão e exclusão, sendo incluídos: textos completos disponíveis na base de dados; artigos publicados nos últimos 10 anos de 2013 a 2023; e disponíveis no idioma: português, inglês e espanhol. Já como critério de exclusão aplicou-se: artigos fora do tema apresentado; duplicados; revisões da literatura; e que não estivessem com textos disponíveis de forma gratuita. Foi realizada a leitura de cada artigo selecionado para verificar quais títulos e resumos encaixavam nos critérios citados.

Após isso foi realizada a quinta e sexta etapa: interpretação dos resultados, e apresentação/ discussão das informações obtidas. Foi elaborada uma tabela para análise dos trabalhos selecionados (**Quadro 2**), incluindo: o título do artigo; nome do autor e ano de publicação; tipo de estudo e objetivos; e por fim os principais resultados. Sendo realizada a leitura completa desses artigos para síntese e comparação de temas, com objetivo de discutir e explorar os resultados da revisão.

## RESULTADOS

Baseado nos descritores foram encontrados 73 artigos nas bases de dados; após isso foram selecionados os títulos e resumos que estavam dentro dos critérios de inclusão e exclusão, totalizando 8 (oito) artigos para compor a revisão. Na **Figura 1** apresentamos um fluxograma de como foi realizada a seleção dos artigos para o estudo.

**Figura 1** - Fluxograma do processo de seleção dos artigos para revisão integrativa.



**Fonte:** VILHENA AR., et al., 2023.

O **Quadro 2** apresenta um resumo dos artigos selecionados para o estudo, sendo incluso o título dos artigos, nome dos autores e o ano de publicação, tipo de estudo e sua finalidade inseridos em objetivos, e conclusão dos principais resultados.

**Quadro 2** - Artigos selecionados para esta revisão integrativa.

N	Autor e ano	Objetivo	Resultados
1	Tully KP, et al. (2016)	Estudo, estratificado e randomizado, com objetivo de analisar os efeitos do Método-canguru nos resultados da amamentação e caracterizar quais mães aderiram ao método.	Concluíram que não houve grande diferença estatisticamente, entretanto aqueles que realizaram o método tiveram maior probabilidade de amamentar. Foi observado também que mães casadas, mais velhas e com maior escolaridade eram mais propensas a amamentar durante a hospitalização.
2	Melo AM, et al. (2016)	Estudo observacional não-intervencionista, quantitativo, com a finalidade de avaliar o perfil alimentar e o sistema sensorio motor oral dos neonatos prematuros no Método canguru.	Concluíram que não houve diferença estatisticamente no perfil alimentar e no sistema sensorio motor oral, entretanto evidenciaram o impacto do método na melhora do vínculo mãe e bebê, promovendo assim o aleitamento materno e diminuindo o desmame precoce.
3	Mazumder S, et al. (2019)	Ensaio controlado randomizado, com a finalidade de analisar se os benefícios do método canguru durante a hospitalização também seriam observados na comunidade na alta hospitalar.	Concluíram que o método mãe canguru deve ser aplicado o mais precoce possível para bebês estáveis com baixo peso, tendo grandes benefícios para sobrevivência e crescimento dos bebês, sendo importante o apoio a mães que realizam tarefas domésticas ou que iniciam o trabalho fora de casa.
4	Medeiros AMC, et al. (2018)	Estudo de coorte, analítico e longitudinal, com a finalidade de comparar recém nascidos de baixo peso que realizaram a transição sonda-peito exclusivamente, com os RNs que além do peito receberam complemento por copo/mamadeira.	Concluíram que RNs com intercorrências clínicas que realizaram a transição exclusivamente no peito tiveram uma transição em tempo menor que aqueles que utilizaram copo/mamadeira como complemento, contribuindo para o aleitamento materno exclusivo.
5	Basso CSD, et al. (2019)	Estudo retrospectivo, documental. Com a finalidade de caracterizar o índice de alta hospitalar em aleitamento materno de prematuros no método canguru.	Concluíram que os prematuros nascidos com idade gestacional de 30 a 34 semanas e recém-nascidos de baixo peso tiveram maior índice de alta no aleitamento materno.
6	Brotherton H, et al. (2021)	Ensaio clínico randomizado. Com a finalidade de avaliar o efeito do método canguru em RNs precoces comparado aos RNs com estabilidade clínica.	Concluíram que a implementação do método reduziu pela metade a mortalidade no período do estudo, sendo observado maior qualidade dos cuidados com os RNs pequenos e estáveis.
7	Assenga E, et al. (2021)	Estudo randomizado, com a finalidade de avaliar a segurança e a eficácia do Método Canguru iniciado imediatamente após o nascimento em	Concluíram que os RNs que realizaram o método canguru imediatamente tiveram redução significativa na mortalidade neonatal, entretanto não nas primeiras 72 horas.

		bebês com peso ao nascer de 1,0 a <1,8 kg.	
8	Sinha B, et al. (2022)	Estudo randomizado individual, com a finalidade de avaliar se o uso do método canguru em comunidades logo após o nascimento influenciava no desempenho eficaz da amamentação após o período neonatal (28 dias).	Concluíram que os RNs que realizaram o método precocemente obtiveram maior desempenho na prontidão para alimentação, vínculo, e padrão de sucção. Além do aleitamento materno exclusivo, número maior de mamadas por dia e duração de cada mamada.

**Legenda:** RNs: Recém- nascidos.

**Fonte:** VILHENA AR., et al., 2023.

## DISCUSSÃO

### Perfil socioeconômicos das mães dos recém-nascidos

Com base nos achados na literatura foi possível sintetizar fatores como o perfil da mãe, observando-se uma média de mulheres de 27 anos, devido não ser incluído nas pesquisas mães menores de idade. Entretanto, foi observado que as mulheres mais propícias a realizar o método canguru eram de maior idade, e mães primigesta, além de se identificarem com a raça/cor negra. Nesse mesmo estudo foi observado que estas mães tinham companheiros fixos e possuíam um maior grau de escolaridade (TULLY KP, et al. 2016; MELO AM, et al. 2016).

Segundo Melo, *et al.* (2016), estes fatores possivelmente estão associados a um apoio familiar menor para mães solteiras, que possuem outros filhos e que não tiveram um nível de escolaridade maior. Em um dos estudos, as mães que tiveram maior dificuldade para amamentar não tinham o ensino fundamental completo. Assim, podendo ser observado a influência sociodemográfica na aceitação do método por mães que tinham pouco ou nenhum conhecimento da importância do contato pele a pele para o desenvolvimento dos neonatos e estabelecimento do aleitamento materno.

Além disso, mães cujos bebês encontram-se internados tendem a manifestar sintomas depressivos, além da ansiedade associados a preocupação diária com o desenvolvimento de seu filho. Entretanto, essa preocupação produz o efeito contrário, pois diminui os níveis de ocitocina do organismo, assim ocasionando uma menor produção de leite, o que implica a uma diminuição nas taxas de aleitamento materno, fonte principal da nutrição e do desenvolvimento do recém-nascido (MELO AM, et al, 2016; SINHA B, et al, 2022).

### Perfil clínico dos recém nascidos de baixo peso

Foi observado que recém nascidos com baixo peso ao nascer (1500g- 2000g) eram mais adeptos ao método canguru, quando comparado aos de muito baixo peso (<1500g) e extremo baixo peso (<1000g). Isso ocorre devido ao baixo peso estar normalmente ligado à intervenções clínicas como apneia, icterícia, desconforto respiratório, sepse, entre outras comorbidades ligadas ao desenvolvimento, ou seja, quanto menor o peso do RN maiores são as chances de ocorrer intercorrências e internações, as quais podem dificultar a realização do método. (MAZUMDER S, et al, 2019; BASSO CSD et al, 2019).

Além disso, neonatos com média de idade de 28 semanas (25 a 39 semanas) demonstraram maior adequação ao método, o que soma com o peso nessa idade, onde apesar de uma idade gestacional maior quando comparado ao RNs prematuros(<37), possuem peso abaixo do adequado pra sua Ig, comumente ligados a intercorrências ao longo do período gestacional, que influenciam diretamente no desenvolvimento fetal. Isso destaca um fator importante e que comumente observa-se a ausência no perfil das mães e dos neonatos: o pré-natal. Sabe-se da importância da investigação precoce e do acompanhamento ao longo do período gestacional. E a falta desses cuidados básicos muitas vezes poderia prevenir alterações no parto e pós parto, como por exemplo: eclâmpsia, diabetes gestacional, infecção urinária, descolamento da placenta, além de outros sinais e sintomas que poderiam ser descobertos através da realização do pré –natal (MEDEIROS AMC, et al, 2018).

Em outro estudo foi observado a influência de intervenções durante o período de internação no desenvolvimento dos neonatos, devido os métodos delas serem invasivos e alterarem a evolução clínica dos RNs. Período de intubações e a necessidade de suporte ventilatório afetam diretamente na coordenação da sucção, deglutição e respiração (SDR) do recém-nascido. O desenvolvimento dessa função ocorre comumente a partir das 34 semanas. O que entra em conformidade com estudos anteriores sobre evolução e desenvolvimento alimentar relacionados com método canguru (MEDEIROS AMC, et al, 2018; BASSO CSD et al., 2019).

O estudo de Mazumder S, et al. (2019), realizou uma análise do método canguru precoce em comunidades, isto é, foi feita uma análise fora do contexto hospitalar, para observar se os resultados seriam igualmente positivos. Esse estudo entra em concordância juntamente com Medeiros AMC, et al. (2018) e Basso CSD, et al. (2019), destacando a importância da estabilidade do RN para aplicação do método imediatamente após o nascimento.

Essa ação precoce demonstrou resultados efetivos tanto para as taxas de aleitamento materno exclusivo, quanto para a redução dos riscos de infecções bacterianas, quadros de diarreia, pneumonia entre outras doenças associadas ao desenvolvimento do RN. Desta forma, reduz as taxas de mortalidade pela metade através das intervenções de cuidados do método, além da prevalência de hipotermia, diante do contato frequente da mãe com o bebê. (BROTHERTON H, et al, 2021; ASSENGA E, et al, 2021).

### **Índices de aleitamento materno**

Foi observado no seguimento dos estudos índices do aleitamento materno associados ao método canguru, dentre eles a melhora da coordenação do sistema sensorio motor oral, auxiliando assim no reflexo de sucção deglutição e respiração, resultando no desenvolvimento de motricidade do neonato o que implica no aumento da taxa de aleitamento materno durante a internação e a longo prazo após alta hospitalar, trazendo resultados positivos na diminuição das taxas de desmame precoce em bebês que nasceram prematuros ou baixo peso (MAZUMDER et al., 2019; BASSO et al., 2019).

Adverso aos resultados obtidos através do aleitamento materno exclusivo, o uso de copo/mamadeira como complemento, demonstrou dificultar o desenvolvimento de movimentos essenciais para a aceitação de uma alimentação por via oral exclusiva entre os RN. Em concordância com diversos estudos sobre os benefícios do método canguru para o desenvolvimento nutricional e clínico dos neonatos, o aleitamento materno exclusivo influencia beneficemente para a estabilidade clínica e evolução do RN (MAZUMDER et al., 2019; SINHA et al., 2022).

O leite materno ajuda a diminuir índices de doenças, e intercorrências gastrointestinais, como regurgitação, diarreia, inflamação, desequilíbrio da flora intestinal do bebê, além de trazer benefícios para a pele do RN, e diminuir os índices de mortalidade, contribuindo também significativamente para a saúde mental e neurológica da criança. Em vista que, a amamentação além de ser benéfica nutricionalmente, é um momento de vínculo entre o binômio mãe-bebê, garantindo a estes saúde e bem-estar (MAZUMDER et al.2019; SINHA et al., 2022).

### **Fatores que influenciam na alimentação dos RNs**

Dentro do contexto hospitalar a separação da mãe e bebê pode ocorrer por motivos adversos, intercorrências com a saúde da mulher, a saúde do bebê, ou até mesmo contratempos familiares; O que dificulta a realização do método, e do AME. Dentro deste contexto, Basso et al., 2019, destaca o papel do banco de leite no estímulo da ordenha de leite materno, onde quando não há possibilidade do aleitamento no peito exclusivamente, a mãe pode realizar a ordenha e ofertar beira leito o seu leite para o RN.

Na ausência do leite materno os profissionais recorrem ao uso de fórmulas e complementos através de copos/mamadeiras, o que compete diretamente com o aleitamento materno exclusivo, devido à ingestão de um alimento industrializado, e a confusão de bico pelo RN, assim posteriormente dificultando a transição para o peito da mãe (BASSO et al., 2019).

Segundo Mazumder et al., 2019, a transição sonda-peito deve ser realizada com foco no desenvolvimento da coordenação SDR. Neste estudo ele analisou o impacto do uso do copo/mamadeira na transição, quando comparado a RNs que participaram do método e realizaram a transição diretamente para o peito exclusivo das mães. Em concordância com BASSO et al., 2019 avaliou um menor tempo de transição (10 dias) para RNs que fizeram sonda-peito, quando comparado aos que utilizaram complemento durante a transição (16 dias). Houve também o impacto das intercorrências ao longo do estudo, onde houve necessidade do retorno para sonda como principal via nutricional do RN.

O perfil materno também pode influenciar nos índices nutricionais dos RNs, Tully et al., 2016; MELO et al., 2016, evidenciam que características como baixa escolaridade, baixa renda e falta de apoio familiar eram predominantes em mães que não deram continuidade no aleitamento após alta hospitalar. TULLY et al., 2016, destaca que a falta de conhecimento influencia na oferta de alimentos que competem com a amamentação, além da necessidade de trabalhar fora, as tarefas domésticas diárias e a falta de apoio dentro do lar, resultam na escolha de alternativas para substituir o aleitamento materno. Por outro lado, mães que tinham maior acesso a recursos financeiros, tinham maior possibilidade de compreender e lidar com a experiência de parto prematuro, obtendo dentro desses perfis um menor índice de desmame precoce (MELO AM, et al, 2016).

### **Resultados na prática nutricional**

Brotherton H, et al. (2021) e Assenga E, et al. (2021), convergem sobre a necessidade de mais pesquisas sobre a influência do método canguru em casos de intercorrências clínicas como infecções, necessidade do uso de oxigênio, onde se faz necessária a suspensão do método nestes casos. Portanto, se faz necessária a investigação dos benefícios do método tanto em RNs estáveis quanto para os instáveis clinicamente. O qual traria resultados positivos para o bebê, para a família, para os profissionais de saúde, onde a aderência ao método implica ao estímulo do aleitamento materno exclusivo, o qual é a fonte mais benéfica nutricional, e também economicamente.

Os resultados dos estudos destacam a importância do método no contexto nutricional para os RNs, onde o contato pele a pele precoce, isto é, realizado imediatamente após o nascimento, demonstra o impacto positivo no vínculo entre mãe e bebê, diminuindo níveis de estresse a nível hospitalar; assim cooperando no desenvolvimento clínico do RN, devido à maior probabilidade do bebê ser colonizado pelo microbioma da mãe; e estimulando uma amamentação natural e eficaz (SINHA B, et al, 2022).

O Índice de alta em aleitamento materno exclusivo nos estudos foi maior em neonatos estáveis clinicamente, aderindo de maneira concisa ao método canguru, e as etapas dentro dele, desde o contato pele a pele e estímulo ao aleitamento materno (MAZUMDER S, et al, 2019). Além disso, Basso CSD, et al. (2019), evidencia o impacto positivo na implementação do contato pele a pele imediato, onde independente do peso e idade gestacional houve melhora no desenvolvimento nutricional e no ganho de peso do RN.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Destacou-se o papel fundamental da equipe multidisciplinar durante o período de internação na UCINCa (Unidade de Cuidados Intermediários Canguru), desenvolvendo e estimulando a evolução do recém-nascido de baixo peso em todas as áreas clínicas, seja no desenvolvimento sensorio motor, na motricidade, na estabilidade clínica e transição da sonda para o aleitamento exclusivo. Entretanto há necessidade de mais estudos que incorporem o método para além de hospitais amigos da criança, sendo implementadas em todo contexto hospitalar. Além da disseminação de informações acerca do método desde o pré-natal, principalmente para gestantes de alto risco, preconizando a eficácia do método canguru, na saúde e no bem-estar materno e neonatal, aumentando assim as taxas de aleitamento materno exclusivo, e cooperando para evolução clínica dos recém-nascidos de baixo peso.

## REFERÊNCIAS

1. ALVES FN, et al. Impacto do método canguru sobre o aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo no Brasil: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; v. 25, n. 11, p. 4509–4520.
2. ASSENGA E, et al. Immediate “Kangaroo Mother Care” and Survival of Infants with Low Birth Weight. *New England Journal of Medicine*, 2021; v. 384, n. 21, p. 2028–2038.
3. BASSO CSD, et al. Índice de aleitamento materno e atuação fonoaudiológica no Método Canguru. *Revista CEFAC*, 2020; v. 21, p. e11719.
4. BRASIL. Atenção Humanizada ao Recém-Nascido Manual da terceira etapa do Método Canguru na Atenção Básica. 2018. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_terceira\\_etapa\\_metodo\\_canguru.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_terceira_etapa_metodo_canguru.pdf). Acessado em: 22 de novembro de 2023.
5. BROTHERTON H, et al. Impact of early kangaroo mother care versus standard care on survival of mild-moderately unstable neonates <2000 grams: A randomised controlled trial. *EClinicalMedicine*, 2021; v. 39, p. 101050.
6. FREITAS T, et al. OS BENEFÍCIOS DO MÉTODO CANGURU E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM THE BENEFITS OF THE KANGAROO METHOD AND THE NURSING ASSISTANCE. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 2020; v. 31, n. 2, p. 2317–4404.
7. MARTINELLI K, et al. Edson Theodoro dos Santos Neto. *R. bras. Est. Pop.*, 2021; v. 38, p. 2021.
8. MAZUMDER S. et al. Effect of community-initiated kangaroo mother care on survival of infants with low birthweight: a randomised controlled trial. *The Lancet*, 2019; v. 394, n. 10210, p. 1724–1736.
9. MEDEIROS AMC, et al. Tempo de transição alimentar na técnica sonda-peito em recém-nascidos baixo peso do Método Canguru. *CoDAS*, 2018; v. 30, n. 2.
10. MELO AM, et al. Perfil alimentar e desenvolvimento motor oral dos neonatos nascidos com baixo peso. *Revista CEFAC*, 2016; v. 18, n. 1, p. 86–94.
11. MOURA TS, et al. Aleitamento materno exclusivo e estado nutricional de prematuros em unidade de terapia intensiva. *Rev. baiana saúde pública*, 2021; p. 103–115.
12. REICHERT A, et al. Terceira etapa do método canguru: experiência de mães e profissionais da atenção primária. *Escola Anna Nery*, 2021; v. 25, n. 1, p. 20200077.
13. ROSA N, et al. Fatores de riscos e causas relacionados à prematuridade de recém-nascidos em uma instituição hospitalar. *Research, Society and Development*, 2021; v. 10, n. 9.
14. SANTOS MH, et al. Benefícios do método Mãe Canguru em recém-nascidos pré-termo ou baixo peso: uma revisão da literatura. *Universitas: Ciências da Saúde*, 2016; v. 14, n. 1.
15. FREITAS T, et al. OS BENEFÍCIOS DO MÉTODO CANGURU E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM THE BENEFITS OF THE KANGAROO METHOD AND THE NURSING ASSISTANCE. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 2020; v. 31, n. 2, p. 2317–4404.
16. SILVA RTF. O método canguru no cuidado de recém nascidos prematuros: uma revisão integrativa. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação e Licenciatura em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, 2019; 40 f.
17. SINHA B, et al. Effect of community-initiated kangaroo mother care on breastfeeding performance in low birthweight infants: A randomized clinical trial. *Maternal & Child Nutrition*, v. 18, n. 4, 10 ago. 2022.
18. SOUZA MT, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein*, 2010; v. 8, n. 1, p. 102–108.
19. TEIXEIRA LRM, et al. Prematuridade e sua relação com o estado nutricional e o tipo de nutrição durante a internação hospitalar. *Rev. Ciênc. Méd. Biol. (Impr.)*, 2022; p. 543–550.
20. TEIXEIRA E e NASCIMENTO MHM. Pesquisa metodológica: perspectivas operacionais e densidades participativas. Desenvolvimento de tecnologias cuidativoeducacionais. Volume II. Porto Alegre: Moriá, 2020.
21. TULLY KP, et al. A Test of Kangaroo Care on Preterm Infant Breastfeeding. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 2016; v. 45, n. 1, p. 45–61.

## 6 CONCLUSÃO

Foi observado a partir desse estudo o papel fundamental da equipe multidisciplinar durante o período de internação na UCINCa (Unidade de Cuidados Intermediários Canguru), desenvolvendo e estimulando a evolução do recém-nascido de baixo peso em todas as áreas clínicas, seja no desenvolvimento sensório motor, na motricidade, na estabilidade clínica, e transição da sonda para o aleitamento exclusivo, o qual traz benefícios a longo prazo para o desenvolvimento nutricional do RN.

Destacou-se o perfil das mães e dos recém-nascidos, onde mães que tinham maior apoio familiar e da equipe eram mais propícias a realizar o método. O apoio as mães desde o pré-natal, até a enfermaria canguru, possui papel fundamental na evolução do recém-nascido, devido à realização do método precocemente influenciar positivamente nos índices de alta em aleitamento materno e na diminuição nas taxas de mortalidade.

Há ainda necessidade de mais estudos que incorporem o método para além de hospitais amigos da criança, sendo implementadas em todo contexto hospitalar. Preconizando a eficácia do método canguru, na saúde e no bem estar materno e neonatal. Aumentando as taxas de aleitamento materno exclusivo, e cooperando para evolução clínica dos recém-nascidos de baixo peso.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, Fernanda *et al.* Impacto do método canguru sobre o aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo no Brasil: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Araguari, v. 25, n. 11, p. 4509–4520, 2020.
- ASSENGA, Evelyne *et al.* “Cuidado Mãe Canguru” Imediato e Sobrevivência de Bebês com Baixo Peso ao Nascer. **New England Journal of Medicine**, Nova Inglaterra, v. 384, n. 21, p. 2028–2038, 2021.
- BASSO, Caroline *et al.* Índice de aleitamento materno e atuação fonoaudiológica no Método Canguru. **Revista CEFAC**, São João do Rio Preto, v. 21, p. e11719, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Humanizada ao Recém-Nascido Manual da terceira etapa do Método Canguru na Atenção Básica**. Brasília, 2018.
- BROTHERTON, Helen *et al.* Impacto do cuidado mãe-canguru precoce versus tratamento padrão na sobrevivência de neonatos leves a moderadamente instáveis <2.000 gramas: um ensaio clínico randomizado. **EClinicalMedicine**, Londres, v. 39, p. 101050, 2021.
- FREITAS, Thayanne *et al.* Os benefícios do método canguru e a assistência de enfermagem. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, Manhuaçu, v. 31, n. 2, p. 2317–4404, 2020.
- MARTINELLI, Katrini *et al.* Prematuridade no Brasil entre 2012 e 2019: dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. **Revista Brasileira de Estudos de População**, Espírito Santo, v. 38, p. 2021, 2021.
- MAZUMDER, Sarmila *et al.* Efeito do cuidado mãe-canguru iniciado pela comunidade na sobrevivência de bebês com baixo peso ao nascer: um ensaio clínico randomizado. **The Lancet**, Nova Delhi, v. 394, n. 10210, p. 1724–1736, 2019.
- MEDEIROS, Andréa *et al.* Tempo de transição alimentar na técnica sonda-peito em recém-nascidos baixo peso do Método Canguru. **CoDAS**, Sergipe, v. 30, n. 2, 2018.
- MELO, Adriana *et al.* Perfil alimentar e desenvolvimento motor oral dos neonatos nascidos com baixo peso. **Revista CEFAC**, Maceió, v. 18, n. 1, p. 86–94, 2016.
- MOURA, Tamires *et al.* Aleitamento materno exclusivo e estado nutricional de prematuros em unidade de terapia intensiva. **Rev. baiana saúde pública**, Passo fundo, p. 103–115, 2021.
- REICHERT, Altamira *et al.* Terceira etapa do método canguru: experiência de mães e profissionais da atenção primária. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, João Pessoa, v. 25, n. 1, p. 20200077, 2021.

ROSA, Natana *et al.* Fatores de riscos e causas relacionados à prematuridade de recém-nascidos em uma instituição hospitalar. **Research, Society and Development**, Cruz Alta, v. 10, n. 9, , 2021.

SANTOS, Maria *et al.* Benefícios do método Mãe Canguru em recém-nascidos pré-termo ou baixo peso: uma revisão da literatura. **Universitas: Ciências da Saúde**, Brasília, v. 14, n. 1, 2016.

SILVA, Rayssa Thamires Furtado. **O método canguru no cuidado de recém nascidos prematuros: uma revisão integrativa**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação e Licenciatura em Enfermagem) - Universidade Federal Fluminense, 2019.

SINHA, Bireshwar *et al.* Efeito do cuidado mãe-canguru iniciado pela comunidade no desempenho da amamentação em bebês com baixo peso ao nascer: um ensaio clínico randomizado. **Nutrição Materno Infantil**, Nova Delhi, v. 18, n. 4, 10 ago. 2022.

SOUZA, Marcela *et al.* Revisão integrativa: o que é e como fazer? **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102–108, 2010.

TEIXEIRA, Luciana *et al.* Prematuridade e sua relação com o estado nutricional e o tipo de nutrição durante a internação hospitalar. **Rev. Ciênc. Méd. Biol.**, Salvador, p. 543–550, 2022.

TEIXEIRA, Elizabeth *et al.* Pesquisa metodológica: perspectivas operacionais e densidades participativas. Desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais. Volume II. Porto Alegre: Moriá, 2020.

TULLY, Kristin *et al.* Um teste de cuidado canguru na amamentação de bebês prematuros. *Revista de Enfermagem Obstétrica, Ginecológica e Neonatal*, Carolina do Norte, v. 45, n. 1, p. 45–61, 2016.

## **ANEXO 1 – NORMAS DA REVISTA**

### **Normas específicas**

#### **2.1. TÍTULO**

- I) Definições: Deve ser conciso, informativo e com fidedignidade textual.
- II) Idioma: Deverá ser apresentado nos 3 (três) idiomas: Português, Inglês e Espanhol.
- III) Tamanho: No máximo 150 caracteres SEM espaço.

#### **2.2. NOMES E VÍNCULO**

- I) Orientação: Incluir os nomes completos do autor e coautores no:
  - a. arquivo do artigo;
  - b. termo de autores enviado para a revista;
  - c. no sistema de submissão da revista.
- II) Quantidade de pessoas: No máximo 10 pessoas, incluindo o orientador/pesquisador responsável.
  - a. Motivo: O intuito é valorizar o processo criativo e construtivo dos autores e o limite de 10 pessoas é suficiente considerando a quantidade de palavras admitidas no texto do artigo científico.
  - b. Nota: É vedada a remoção ou omissão de autores para o fim específico de atender o número de integrantes aceitos pela revista. É importante destacar que a revista repudia os atos que contrariam a ética e não se responsabiliza pela má-fé de autores.
- III) Direitos de autoria/coautoria: O reconhecimento de participação no artigo deve seguir as condições abaixo:
  - a. Concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados;
  - b. Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual;
  - c. Aprovação final da versão a ser publicada.

Nota: As três condições acima devem ser integralmente atendidas e corroborando à essa normativa, a lei de Direitos Autorais N° 9.610/1998 no seu Art. 15, § 1º esclarece que: [...] "Não se considera co-autor quem simplesmente auxiliou o autor na produção da obra literária,

artística ou científica, revendo-a, atualizando-a, bem como fiscalizando ou dirigindo sua edição ou apresentação por qualquer meio."

IV) Posição de autores: Os autores decidirão em consenso sobre a posição das autorias e sequência dos nomes utilizando, preferencialmente, o critério da contribuição. Orientamos que os métodos de sorteio ou ordem alfabética sejam evitados.

V) Orientador/ Pesquisador Responsável: É o autor ou coautor responsável legal do artigo. Seu papel é validar o conteúdo do trabalho, zelando pela qualidade científica, pelo atendimento da legislação e da ética em pesquisa. Com efeito, se fazem necessárias competências técnico-científicas e profissionais para o direcionamento e sucesso do estudo. Por esse motivo, o Orientador/ Pesquisador Responsável deverá ser um profissional docente ou pesquisador com formação na área do estudo ou correlatas, além de deter notável conhecimento sobre o tema abordado. A comissão da revista fará a análise do Currículo Lattes para verificar o atendimento desses requisitos.

Podem ser orientadores/responsáveis de artigos:

- a. Professores com vínculo institucional;
- b. Mestrando, Doutorando ou Pós-doutorando;
- c. Profissionais atuantes na área clínica com registro profissional;
- d. Pesquisadores independentes que comprove atuação em pesquisa.

VI) Autor correspondente: É autor/coautor que iniciou o processo de submissão do artigo no sistema. Atribui-se ao autor correspondente a responsabilidade de atender as notificações da comissão da revista dentro do prazo fixado, prestando informações ou documentos pertinentes ao processo de avaliação e publicação do artigo. NÃO serão aceitas submissões enviadas por terceiros.

### 2.3. RESUMO

I) Definição: Possui a finalidade de apresentar ao leitor uma ideia geral do artigo: propósitos, principais achados, considerações e possíveis conclusões. Precisa ser escrito de forma clara, objetivo e atrativa, para que o leitor desperte o interesse de ler o trabalho na íntegra.

II) Idioma: Deverá ser apresentado nos 3 (três) idiomas: Português (Resumo), Inglês (Abstract) e Espanhol (Resumen).

III) Tamanho: Entre 150 a 200 palavras.

IV) Estrutura do resumo: Clique em cada tipo de estudo abaixo para ver o exemplo.

#### 2.4. PALAVRAS-CHAVE

I) Orientação: Devem ser definidas com base no tema, área e/ou assuntos que serão abordados no artigo.

II) Quantidade: No mínimo 3 e máximo 5 (Português, Inglês e Espanhol).

III) Obrigatoriedade para artigos de saúde e áreas correlatas: Todas as palavras-chave devem estar cadastradas no Sistema de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Você pode usar o sistema DeCS para consultas ou então para definir os termos para o seu artigo. Clique na imagem abaixo:

#### 2.5. INTRODUÇÃO

I) Orientação: Deve ser sucinta e compreensível para o leitor em geral, definindo o problema estudado, sintetizando sua importância e destacando as lacunas do conhecimento que serão abordadas no artigo.

II) Siglas e abreviaturas: Quando utilizadas pela primeira vez, deverão ter o significado por extenso. Ex.: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

III) Objetivo: No último parágrafo da introdução deve conter o objetivo do estudo. Deve conter a proposta principal do estudo e começar com verbo no infinitivo: analisar, pesquisar, investigar, avaliar, etc.

IV) Uso de citações no texto:

a. Todos os parágrafos devem ter citação indireta por meio de fundamentação teórica com o uso de fontes atuais (desejável que sejam dos últimos 5 anos) de bases de periódicos científicos de qualidade como: Acervo+ Index base, Scielo, PubMed, MEDLINE, entre outras.

b. Citações diretas (cópia) são permitidas SOMENTE em ocasiões onde não é possível a transcrição da ideia, como é o caso de artigos de leis, os quais deverão ser destacados do texto com recuo de 3 cm, entre aspas "" e em itálico.

c. Não aceitamos artigos com notas de rodapé. A abordagem teórica deve ser feita ao longo do texto.

d. As citações de autores NO TEXTO deverão seguir os seguintes exemplos:

Início de frase:

1 autor - Baptista JR (2022);

2 autores - Souza RE e Barcelos BR (2021);

3 ou mais autores - Porto RB, et al. (2020).

Final de frase:

1 autor - (BAPTISTA JR, 2022);

2 autores - (SOUZA RE e BARCELOS BR, 2021);

3 ou mais autores - (PORTO RB, et al., 2020);

Sequência de citações - (BAPTISTA JR, 2022; SOUZA RE e BARCELOS BR, 2021; PORTO RB, et al., 2020).

## 2.6. MÉTODOS

I) Orientação: Deve descrever de forma clara e sem prolixidade as fontes de dados, a população estudada, a amostragem, os critérios de seleção, procedimentos analíticos e questões éticas relacionadas à aprovação do estudo por comitê de ética em pesquisa (pesquisa com seres humanos e animais) ou autorização institucional (levantamento de dados onde não há pesquisa direta com seres humanos ou animais).

II) Instrumento de pesquisa: Estudo que utilizar questionário ou formulário já publicado deve citar a origem no texto e incluir a fonte na lista de referências. Caso o instrumento de pesquisa tenha sido criado pelos próprios autores, o mesmo deve ser citado no texto e enviado na submissão em "arquivo a parte" para que a comissão da revista o avalie e, caso aceito, o instrumento será publicado em arquivo suplementar ao artigo.

III) Ética em pesquisa:

a. Para estudos onde há a obrigatoriedade legal de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), os autores devem apresentar no último parágrafo da metodologia os procedimentos éticos e número do parecer e do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE).

b. Para estudos ORIGINAIS em que haja excludente LEGAL de avaliação do CEP os autores devem justificar no texto e apresentar o dispositivo jurídico para tal.

c. Lembrando que cabe a revista o papel de garantir o cumprimento das legislações de ética em pesquisa do conteúdo por ela publicado, então, todas as informações serão conferidas.

## 2.7. RESULTADOS

I) Orientações:

a. Deve se limitar a descrever os resultados encontrados, incluindo interpretações e comparações de forma clara e seguindo uma sequência lógica de apresentação dos resultados.

b. Caso o artigo tenha figuras com resultados, estes devem ser citados ao longo do texto.

c. Se os autores acharem conveniente podem apresentar a seção de Resultados e Discussão em uma mesma seção.

## 2.8. FIGURAS

I) Definição: Imagens, tabelas, quadros, gráficos e desenhos ilustrativos são denominadas pela revista como figuras.

II) Quantidade: São aceitas no máximo 6 figuras.

III) Formatação: Devem ter título esclarecedor na parte superior e fonte na parte inferior. Caso seja necessário explicar detalhes ou siglas, incluir legenda. Devem estar no corpo do artigo junto ao texto.

IV) Orientações: As figuras são itens autorais protegidos por lei. Posto isso, a revista definiu que:

a. Figuras já publicadas NÃO serão aceitas: Independente do tipo de licença NÃO serão aceitas imagens que já estejam publicadas. O propósito da revista não é republicar conteúdo, mas sim trazer o lado autoral e criativo das produções científicas. Essa decisão é pautada no estatuto regimental da revista.

c. Figuras baseadas em outras publicações: Poderão ser criadas mediante citação das fontes de inspiração na legenda, entretanto, devem ter no mínimo 3 (três) fontes. O intuito é que sejam publicadas imagens originais cujo conteúdo seja construído com a reinterpretação do autores por meio de análise de reflexão. Recortes de imagens de outras publicações não são criações originais, portanto, NÃO serão aceitas.

d. Figuras criadas a partir de um software: É obrigatório o envio da autorização (licenciamento) de publicação da imagem emitida pela empresa responsável pelo software. Caso seja software

com licença gratuita o autor deverá enviar em formato PDF os termos da licença free extraídos do site da empresa (use a ferramenta: imprimir => salvar como PDF). O nome do software ® , link da licença e data de acesso deverão ser citados na legenda da imagem. Essas exigências são pautadas na Lei de Propriedade Industrial (LEI Nº 9.279/1996).

e. Imagem criada por profissional: Obrigatório o envio da autorização (licenciamento) de publicação assinada pelo artista criador. O nome do mesmo deve ser citado na legenda da imagem. Essas exigências são pautadas na Lei de Direitos Autorais (LEI Nº 9.610/1998).

f. Imagem de pacientes de Estudo de caso: Caso sejam usados resultados de exames e/ou imagens de peças anatômicas de paciente, os autores deverão apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que constate o uso e publicação de dados e imagens. Este termo deve ser assinado pelo paciente. Essas exigências são pautada na Lei do prontuário do paciente (LEI Nº 13.787/2018). Lembrando que a publicação de Estudos de Caso está condicionada a autorização de um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) nos termos da lei (RESOLUÇÃO Nº 466/2012).

## 2.9. DISCUSSÃO

I) Orientação: Deve incluir a interpretação dos autores sobre os resultados obtidos e sobre suas principais implicações, a comparação dos achados com a literatura, as limitações do estudo e eventuais indicações de caminhos para novas pesquisas.

II) Argumentação: Deve haver a apresentação de artigos que corroborem e/ou que se oponham aos dados do estudo, criando uma discussão comparativa dos resultados.

III) Fontes de artigos: As fontes DEVEM ser de artigos científicos atuais (desejável que sejam dos últimos 5 anos) de bases de periódicos científicos de qualidade como: Acervo+ Index base, Scielo, PubMed, MEDLINE, entre outras.

Nota: Se os autores acharem conveniente podem apresentar a seção de Resultados e Discussão em uma mesma seção.

## 2.10. CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

I) Orientação: Deve ser pertinente aos dados apresentados e responder de forma completa ou parcial a pergunta central da pesquisa estabelecida como objetivo. Deve ser limitada a um único

parágrafo final e a redação deve explicar o desfecho científico com os principais achados e seus impactos, as limitações da pesquisa e os possíveis caminhos para novos estudos da área.

Nota: O texto deve ser escrito de forma clara, concisa e não poderá conter citações.

## 2.11. AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

I) Agradecimento: Menção opcional de pessoas ou instituições (entidade, órgão ou grupos) que colaboraram com o estudo, mas que não preencheram os requisitos para serem coautores (pessoas) ou financiadores (instituições). É um espaço para agradecimentos profissionais, então NÃO serão permitidos agradecimentos familiares ou religiosos.

II) Financiamento: Menção obrigatória de instituições ou agências que contribuíram financeiramente com o desenvolvimento da pesquisa. Deverá ser fornecido o nome por extenso da instituição/agência seguido do número do processo de concessão.

## 2.12. REFERÊNCIAS

I) Quantidade: Mínimo 20 e máximo de 40 referências científicas.

II) Fundamentação: Procure usar apenas artigos científicos dos últimos 5 anos. Referências mais antigas podem ser passíveis de rejeição caso não sejam consideradas pelos revisores como sendo basilares para o campo estudado.

a. Motivo: O intuito é manter a linguagem do seu artigo atual e passar segurança tanto para quem lê, quanto para quem o utiliza como referência.

b. Exceção: O conceito de um autor e a relevância temática podem justificar a utilização excepcional de fontes antigas. Por exemplo: não daria para falar de psicanálise sem citar Freud que tem publicações datadas de 1895 a 1905, ou seja, o conceito e a temática exigem a citação nesse caso.

III) Orientações:

a. Busque por artigos em bases de periódicos científicos como: Acervo+ Index base, Scielo, PubMed, MEDLINE, entre outras bases que possuem controle de qualidade das publicações.

b. A revista irá validar todas as fontes e caso não sejam compatíveis ou pertinentes será sugerida a remoção.

c. Em caráter extraordinário poderá ser usada obra literária ou site oficial de órgão técnico-científico, mediante comprovação da importância para o campo estudado.

d. Não serão aceitas fontes de blogs, magazines, sites jornalísticos, redes sociais ou veículos de comunicação que não sejam científicos.

IV) Formatação: As referências deverão ser numeradas em ordem alfabética conforme os seguintes exemplos:

Artigo:

1 autor - ANDREAZZI DUARTE D. Coronavírus, o monstro microscópico na visão da ciência. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020; Esp. 46: e3606.

2 autores - QUEIROZ BG e MENDONÇA MA. A influência de atividades recreativas com pacientes oncológicos: uma revisão narrativa. Revista Eletrônica Acervo Médico, 2022; 12: e10461.

3 ou mais autores - TRAÚZOLA TR, et al. Panorama geral da hanseníase no Brasil: uma análise epidemiológica, Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2022; 15(6): e10223.

Nota: Não é preciso apresentar “Disponível em” nem a data do acesso “Acesso em”.

Livro:

Nota: usar livros apenas em casos extraordinários.

SOBOTTA J. Atlas de Anatomia Humana. 24 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018; 345p.

Tese e Dissertação

DEL ROIO LC. Impacto socioeconômico nos indivíduos com asma relacionada ao trabalho. Tese de Doutorado (Doutorado em Pneumologia) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022; 48p.

Página da Internet:

Nota: usar páginas da internet apenas em casos extraordinários.

ACERVO+. 2022. Estatuto de publicação de Artigos Científicos. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/como-publicar-artigos>. Acessado em: 10 de agosto de 2022.

## ANEXO 2- ACEITE DA REVISTA



---

**CARTA DE ACEITE DE MANUSCRITO****REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde (ISSN 2178-2091)**

Informamos que o artigo abaixo foi considerado para publicação na revista.

**Título do artigo:**

Aspectos clínicos e nutricionais do recém-nascido de baixo peso no método canguru: uma revisão integrativa

**Autor/Coautores:**

Amanda Rodrigues de Vilhena  
Andreza Laisa Menezes Lopes  
Ariel Christine dos Anjos Solano  
Adriano Augusto Reis Souza  
João Andrade de Castro Ribeiro  
Madson Matheus Garcia Costa  
Larissa Gabriele da Silva Guimarães  
Rosalba velasco Guimarães  
Vanda Heloiza Marvão Soares  
Luísa Margareth Carneiro da Silva

segunda-feira, novembro 27, 2023

---

**Dr. Andreazzi Duarte**  
Editor-líder da Revista

**NOTA:**

\* O aceite do artigo está sujeito a confirmação do pagamento e documentação conforme as normas da revista.

\*\* O aceite não extingue a possibilidade de correções ou adequações no conteúdo do trabalho.

---

**WWW.ACERVOMAIS.COM**  
Base presente em todo o Brasil.

---