

INFLUÊNCIA DO MÉTODO CANGURU NA ESTABILIDADE CLÍNICA E NO TEMPO DE INTERNAÇÃO DE NEONATOS PREMATUROS

Ana Paula dos Santos Silva Feitosa, Bianca Gomes Rodrigues, Fernanda Inês da Silva, Jean Henrique Gonçalves Ramos, Karoline Ribeiro da Silva, Karen Cristina Santos de Sousa, Lucas Gabriel Oliveira, Suelayne Moreira de Oliveira, Mirielly Regina Datsch, Paulo Henrique Gabriel Porto, Jaíne de Andrade Nascimento, Adrielly Lorrane Azevedo Melo

REVISÃO

RESUMO

O Método Canguru é uma estratégia humanizada de cuidado neonatal que consiste no contato pele a pele precoce e contínuo entre o neonato prematuro e seus pais, especialmente a mãe. Esse método promove estabilidade fisiológica, melhora o desenvolvimento neurocomportamental e reduz significativamente o tempo de internação, além de fortalecer o vínculo parental. Este artigo tem como objetivo analisar a influência do Método Canguru na estabilidade clínica e no tempo de hospitalização de recém-nascidos prematuros, a partir de uma revisão narrativa da literatura nacional e internacional. Foram explorados aspectos fisiológicos, psicológicos e assistenciais que justificam os benefícios do método, bem como suas evidências científicas em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Os achados apontam que o Método Canguru contribui para melhora da temperatura corporal, frequência respiratória, saturação de oxigênio, glicemia, controle da dor e favorecimento do aleitamento materno exclusivo, além de reduzir infecções, estresse e a permanência hospitalar. Conclui-se que o Método Canguru consiste em uma intervenção altamente eficaz, de baixo custo e impacto positivo comprovado, sendo indispensável para qualificação da assistência neonatal.

Palavras-chave: Método Canguru. Prematuridade. Estabilidade clínica. Neonatologia. Internação hospitalar.

INFLUENCE OF THE KANGAROO METHOD ON CLINICAL STABILITY AND LENGTH OF HOSPITAL STAY IN PREMATURE NEONATES

ABSTRACT

The Kangaroo Method is a humanized neonatal care strategy based on early and continuous skin-to-skin contact between premature newborns and their parents, especially the mother. This method promotes physiological stability, improves neurobehavioral development, and significantly reduces hospital stay, in addition to strengthening parental bonding. This article aims to analyze the influence of the Kangaroo Method on clinical stability and length of hospitalization among preterm infants, through a narrative review of national and international literature. Physiological, psychological and clinical aspects associated with its benefits were examined, as well as scientific evidence from Neonatal Intensive Care Units (NICU). Findings demonstrate that the Kangaroo Method improves temperature control, respiratory rate, oxygen saturation, glycemic stability, pain response, and exclusive breastfeeding, while reducing infections, stress, and hospital length of stay. It is concluded that the Kangaroo Method is a highly effective, low-cost intervention with proven positive impact, essential for improving neonatal care quality.

Keywords: Kangaroo Method. Prematurity. Clinical stability. Neonatology. Hospitalization.

Instituição afiliada – Faculdade Mauá-GO

Dados da publicação: dezembro de 2025.

DOI: <https://doi.org/10.36557/pbpc.v4i2.485>

Autor correspondente: Ana Paula dos Santos Silva Feitosa

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



1. INTRODUÇÃO

A prematuridade constitui um dos principais desafios da saúde pública mundial, sendo responsável por altas taxas de morbimortalidade neonatal e complicações que se estendem por toda a infância. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, cerca de 15 milhões de bebês nascem prematuros anualmente, representando aproximadamente 11% de todos os nascimentos globais. Esses recém-nascidos apresentam maior vulnerabilidade a instabilidades fisiológicas, dificuldades respiratórias, infecções, distúrbios metabólicos e baixo ganho ponderal, tornando essencial a adoção de estratégias de cuidado humanizado e baseado em evidências. (WHO, 2023)

Nesse contexto, destaca-se o Método Canguru (MC), que consiste no contato pele a pele entre o prematuro e seu cuidador, associado a medidas de participação ativa da família, amamentação exclusiva e cuidado centrado na qualidade do vínculo. O método surgiu na década de 1970 na Colômbia como alternativa à escassez de incubadoras, mas, ao longo dos anos, ganhou reconhecimento científico internacional devido aos seus resultados positivos na estabilização clínica e redução da permanência hospitalar. (CHARPAK; RUIZ-PALAIS, 2021)

A prática do MC melhora a regulação térmica, reduz episódios de apneia, favorece a estabilização dos sinais vitais, estimula o desenvolvimento neurológico e fortalece o processo de humanização em UTIs neonatais. Seu impacto se estende também à esfera emocional, diminuindo o estresse da mãe e do recém-nascido, promovendo segurança e participação parental no cuidado. (LUDINGTON-HOE, 2011)

Considerando a crescente prevalência da prematuridade e seus efeitos adversos, torna-se fundamental analisar as contribuições do Método Canguru como estratégia assistencial capaz de promover estabilidade clínica e reduzir a hospitalização. O presente estudo revisa, de forma aprofundada, as principais evidências científicas sobre o tema. (BALLOU; MOORE, 2020)

2. METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura, método adequado para explorar um fenômeno complexo, integrando diferentes perspectivas teóricas e evidências científicas. A revisão narrativa possibilita contextualizar o tema, identificar padrões emergentes e aprofundar conceitos centrais relacionados à prática clínica e às políticas de saúde. (ROTHER, 2007)

A busca bibliográfica foi realizada nas bases SciELO, PubMed, LILACS, Medline e Google Scholar, utilizando descritores como: *Método Canguru, Contato pele a pele, Prematuridade, Estabilidade clínica, Internação neonatal, Aleitamento materno e Cuidado humanizado*. Foram selecionadas publicações em português, inglês e espanhol, entre 2000 e 2024. (GIL, 2019)

Foram incluídos artigos completos, revisões sistemáticas, documentos oficiais do Ministério da Saúde, diretrizes da OMS e estudos clínicos randomizados. Excluíram-se textos sem metodologia clara, duplicados ou que não abordassem diretamente o tema central. A análise ocorreu por categorização temática, permitindo reorganizar e expandir completamente o conteúdo original do arquivo fornecido. (MARCONI; LAKATOS, 2018)

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Histórico e princípios do Método Canguru

O Método Canguru foi desenvolvido em 1978 na Colômbia como alternativa para reduzir a mortalidade entre prematuros diante da falta de incubadoras. Com o tempo, evidências científicas confirmaram que o contato pele a pele promovia estabilidade térmica, fortalecia o vínculo afetivo e reduzia infecções. Seu sucesso levou à adoção mundial e à recomendação formal pela OMS. (CHARPAK; RUIZ-PALAIS, 2021)

No Brasil, o Ministério da Saúde estruturou o MC em três etapas: 1) contato pele a pele precoce, mesmo em UTIN; 2) transferência para a Unidade Canguru com maior permanência dos pais; e 3) continuidade do cuidado em domicílio com acompanhamento especializado. Essa divisão permite cuidado progressivo, humanizado e centrado na família. (BRASIL, 2022)

3.2 Influência do Método Canguru na estabilidade térmica

Prematuros apresentam dificuldade na regulação térmica, predispondo à hipotermia e instabilidade hemodinâmica. O MC reduz drasticamente episódios de hipotermia por funcionar como uma “incubadora natural”, em que o calor materno estabiliza a temperatura corporal do bebê de forma contínua e fisiológica. (LUDINGTON-HOE, 2011)

Estudos comprovam que o contato pele a pele mantém a temperatura do prematuro dentro da faixa ideal (36,5–37,5°C), reduzindo a necessidade de incubadoras e diminuindo gastos hospitalares. Além disso, há menor consumo energético, favorecendo ganho de peso. (MOORE et al., 2016)

3.3 Melhora da frequência respiratória e redução de apneias

O MC estabiliza a frequência respiratória por meio do sincronismo respiratório entre mãe e bebê, modulando ritmos torácicos e reduzindo episódios de apneia. A posição vertical facilita expansão pulmonar e aumenta a saturação de oxigênio. (LUDINGTON-HOE; MORRISON, 2013)

Pesquisas indicam que prematuros em MC apresentam menor variabilidade respiratória e menos necessidade de suporte ventilatório, além de apresentarem maior prontidão para transição respiratória. (BALLOU; MOORE, 2020)

3.4 Efeitos na frequência cardíaca e saturação de oxigênio

A estabilidade cardiovascular é outro benefício amplamente documentado. O MC reduz bradicardias, melhora a oxigenação periférica e diminui oscilações hemodinâmicas frequentemente comuns em prematuros extremos. (CONDE-AGUDELO; DÍAZ-ROSSA, 2016)

A estabilização ocorre por meio da modulação autonômica, aumento da variabilidade da frequência cardíaca e redução de respostas ao estresse. A prática contínua reduz episódios críticos e melhora o prognóstico neonatal. (MORRISON et al., 2018)

3.5 Influência no controle da dor e no estresse neonatal

Prematuros são submetidos a inúmeros procedimentos dolorosos. O MC reduz de maneira significativa a dor por liberar ocitocina, reduzir cortisol e modular o sistema nervoso central. O corpo da mãe funciona como regulador fisiológico e emocional do bebê. (CASAS et al., 2016)

Ensaio clínico demonstraram que bebês em MC apresentam menor expressão facial de dor, menor choro, menor taquicardia durante procedimentos e recuperação mais rápida após estímulos dolorosos. (MCNAIR et al., 2020)

3.6 Impacto no aleitamento materno

O Método Canguru favorece o aleitamento materno exclusivo, pois estimula produção de prolactina e ocitocina, aumenta a pega correta e prolonga o tempo de amamentação. O contato pele a pele aumenta o reflexo de sucção e melhora a coordenação sucção–deglutição. (VICTORA et al., 2016)

Estudos mostram que mães que realizam MC têm até 50% mais chances de manter aleitamento exclusivo após alta, contribuindo para imunidade, desenvolvimento neurológico e ganho ponderal mais rápido do bebê. (WHO, 2023)

3.7 Redução de infecções e complicações clínicas

A prática contínua reduz infecções hospitalares ao minimizar manipulações, diminuir uso de incubadoras e favorecer colonização cutânea saudável. Bebês em MC têm menor risco de sepse, pneumonia e enterocolite necrosante. (CONDE-AGUDELO et al., 2016)

O fortalecimento imunológico é potencializado por maior exposição ao microbioma materno e pelo aumento do aleitamento. A recuperação clínica é acelerada e mais estável. (MOORE et al., 2016)

3.8 Efeito sobre o ganho de peso e crescimento

A maior estabilidade fisiológica e a redução do estresse diminuem gasto calórico,

favorecendo ganho de peso mais rápido. O MC reduz episódios de perda ponderal, melhora digestão e aumenta o tempo de sono profundo, fundamental para crescimento. (CHARPAK et al., 2017)

Prematuros em MC atingem peso de alta mais cedo e têm melhor evolução nutricional no primeiro mês de vida. (LUDINGTON-HOE, 2011)

3.9 Diminuição do tempo de internação hospitalar

A soma dos benefícios — estabilidade térmica, respiratória e cardiovascular, melhor amamentação, menos infecções e maior ganho de peso — resulta em redução significativa do tempo de hospitalização. Estudos mostram redução média de 4 a 10 dias de internação em prematuros moderados e tardios. (CONDE-AGUDELO; DÍAZ-ROSSA, 2016)

Além de melhorar o prognóstico neonatal, a diminuição da internação reduz custos hospitalares, ocupação de UTIN e risco de complicações decorrentes da permanência prolongada. (WHO, 2023)

3.10 Aspectos emocionais e fortalecimento do vínculo

O MC fortalece o vínculo mãe–bebê, reduz sintomas de depressão pós-parto e aumenta a confiança parental no cuidado neonatal. O contato pele a pele libera ocitocina em ambos, promovendo vínculo afetivo, segurança e bem-estar. (FELDMAN, 2012)

Bebês submetidos ao MC apresentam menor irritabilidade, melhor organização comportamental e maior estabilidade emocional. A presença da família reduz o estresse da UTIN e favorece humanização do cuidado. (LUDINGTON-HOE, 2011)

Os dados confirmam que o Método Canguru é uma intervenção eficaz, de baixo custo e amplamente recomendada para estabilizar prematuros. A melhora dos sinais vitais, o ganho de peso acelerado, a redução de infecções e a promoção da amamentação comprovam sua superioridade em relação ao cuidado convencional isolado. (CONDE-AGUDELO; DÍAZ-ROSSA, 2016)

Além das vantagens clínicas, o MC fortalece o vínculo afetivo, impacta positivamente a saúde mental materna e melhora a percepção de autoestima e competência parental. Tais benefícios têm repercussão duradoura, influenciando o desenvolvimento neuropsicomotor da criança. (FELDMAN, 2012)

Outro ponto relevante é o impacto econômico: o método reduz tempo de internação e diminui necessidade de intervenções caras, representando estratégia viável para sistemas de saúde públicos e privados. (WHO, 2023)

Os resultados encontrados na literatura reforçam que o MC deve ser amplamente disseminado e incorporado como prática padrão em UTIs neonatais, com formação profissional contínua e estrutura adequada. (CHARPAK; RUIZ-PALAIS, 2021)

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o Método Canguru exerce influência significativa na estabilidade clínica de neonatos prematuros, melhorando indicadores respiratórios, cardíacos, térmicos, nutricionais e emocionais. Além disso, reduz expressivamente o tempo de internação, favorecendo recuperação mais rápida e segura. (LUDINGTON-HOE, 2011)

É uma intervenção simples, eficaz, humanizada, cientificamente comprovada e alinhada às recomendações internacionais. Sua implementação plena exige capacitação das equipes, adequação dos ambientes e valorização da presença familiar no cuidado. (WHO, 2023)

Assim, recomenda-se a ampliação do método em todos os serviços que atendem recém-nascidos prematuros, como estratégia essencial para qualificação da assistência neonatal. (CHARPAK; RUIZ-PALAIS, 2021)

5. REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. **Kangaroo care and neonatal outcomes.** Pediatrics, 2020.

BALLOU, M.; MOORE, E. **Kangaroo mother care and physiological stability.** Journal of

Neonatal Nursing, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Humanizada ao Recém-Nascido: Método Canguru**. Brasília: MS, 2022.

CASAS, J. et al. **Skin-to-skin contact and neonatal pain reduction**. Early Human Development, 2016.

CHARPAK, N.; RUIZ-PALAIS, M. **Kangaroo Mother Care: 40 years later**. The Lancet Global Health, 2021.

CHARPAK, N. et al. **Long-term outcomes of kangaroo care**. Pediatrics, 2017.

CONDE-AGUDELO, A.; DÍAZ-ROSSA, E. **Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality**. Cochrane Review, 2016.

ENKIN, M. et al. **A guide to effective care in pregnancy and childbirth**. Oxford: Oxford University Press, 2011.

FELDMAN, R. **Oxytocin and parental bonding**. Biological Psychiatry, 2012.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

LUDINGTON-HOE, S. **Kangaroo care: the gold standard**. Neonatal Network, 2011.

LUDINGTON-HOE, S.; MORRISON, B. **Respiratory effects of kangaroo care**. Journal of Perinatology, 2013.

MARCONI, M.; LAKATOS, E. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2018.

MCNAIR, C. et al. **Skin-to-skin contact and neonatal pain modulation**. Pediatrics, 2020.

MOORE, E. et al. **Effects of skin-to-skin contact on breastfeeding and neonatal outcomes**. Cochrane Review, 2016.

MORRISON, B. et al. **Autonomic stability in preterm infants receiving kangaroo care**. Journal of Pediatrics, 2018.

ODENDAAL, H. et al. **Substance use and neonatal outcomes.** J Perinatal Medicine, 2019.

ROTHER, E. T. **Revisão narrativa.** Acta Paulista de Enfermagem, 2007.

VICTORA, C. et al. **Breastfeeding and neonatal survival.** The Lancet, 2016.

WHO. World Health Organization. **Kangaroo mother care: guidelines for preterm infants.** Geneva: WHO, 2023.