



FACULDADE DE TEOLOGIA, FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS GAMALIEL
CENTRO EDUCACIONAL E CULTURAL DA AMAZÔNIA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ELAINE SOARES SOUTA
LARISSA SOARES LIMA

A IMPORTÂNCIA DO MÉTODO CANGURU NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO
MATerno EM PREMATUROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

TUCURUÍ – PA
2022



ELAINE SOARES SOUTA
LARISSA SOARES LIMA

**A IMPORTÂNCIA DO MÉTODO CANGURU NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO
MATERNO EM PREMATUROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação
apresentado a Faculdade De Teologia, Filosofia e
Ciências Humanas Gamaliel, como requisito
parcial para obtenção de grau de bacharel em
Enfermagem

Orientadora: Profa. Esp. Aline Ouriques de
Gouveia.

TUCURUÍ – PA
2022



ELAINE SOARES SOUTA
LARISSA SOARES LIMA

A IMPORTÂNCIA DO MÉTODO CANGURU NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM PREMATUROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado a Faculdade De Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, como requisito parcial para obtenção de grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Esp. Aline Ouriques de Gouveia.

Aprovado em 14 de dezembro de 2022.

Banca Examinadora:

Orientador (a) Professor (a). Aline Ouriques de Gouveia.
Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel

Examinadora: Amanda Ouriques de Gouveia
Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel

Examinadora: Leuda de Sousa Moreira dos Santos
Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel

Conceito: 10.0

DEDICATÓRIA

“Com gratidão dedicamos nosso trabalho a Deus, devemos a ele tudo que somos”

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a **Deus**, pela minha vida por mais essa conquista, por me fortalecer nos momentos difíceis da minha vida e da minha trajetória acadêmica, em segundo lugar gostaria de agradecer aos meus **pais**, Francisco e Maria, em especial para minha mãe maria que não me gerou em seu ventre, mas mim criou em seu coração, com muito amor, carinho e dedicação sem ela eu jamais teria sobrevivido, mesmo em meio tantas dificuldades sempre se dedicou para que eu tivesse acesso à educação, sem ela eu jamais teria conseguido chegar aonde cheguei, que lutaram incansavelmente pela minha vida, pelo restabelecimento da saúde e pela minha educação, por estarem sempre comigo e por cuidarem da minha filha durante minha ausência, gostaria também de agradecer a minha **filha** Alice o meu maior tesouro, a minha inspiração e o melhor presente que Deus deu para nossa família.

Agradeço a professora **Aline Ouriques de Gouveia** pelas orientações, dedicação, carinho e pela paciência que teve conosco.

A minha colega de trabalho de conclusão de curso, Larissa Soares Lima pelo companheirismo durante essa jornada, aos nossos **professores** e preceptores pelas correções e ensinamentos

E finalmente agradeço a enfermeira **Leuda de Sousa Moreira dos Santos** e a enfermeira **Amanda Ouriques de Gouveia** por aceitarem fazer parte da banca Examinadora.

Elaine Soares Souta

Primeiramente agradeço a **Deus**, que me deu o dom da vida, e por me permitir estar onde estou!

Agradeço ao meu **pai** Edmilson (in memoriam) que não está em vida, mas sempre estará em meu coração, e continua sendo minha grande inspiração com sua simplicidade e amor, sou profundamente grata a ele por todos os ensinamentos de vida, conselhos, e por sempre me incentivar a estudar.

Sou grata a minha **mãe** por me gerar e por todo amor, e por me dá forças e coragem nos momentos mais difíceis, e por acreditar nos meus sonhos, sem ela eu não conseguiria. *[Tu criaste o íntimo do meu ser e me teceste no ventre de minha mãe, eu te louvo porque me fizeste de modo especial e admirável Sl 139:13-14]*

Sou grata aos meus **irmãos**, Laís, Thiago e Livia, pelo amor, e por me darem apoio mesmo em silêncio, apenas por estarem ali, pois eu sei que posso contar com eles, especialmente a Livia pelo companheirismo e consolo nos momentos de choro e pelas boas risadas ao seu lado.

Agradeço a minha amiga e irmã na fé, irmã **Iracema** pelo seu amor, carinho e orações, e por me ajudar a me inspirar no tema.

Agradeço a **Elaine** minha dupla pelo apoio, paciência, quando eu pensava que não ia conseguir, e companheirismo em todos esses meses, obrigada pela sua amizade.

Aos professores, que me ensinou em toda trajetória do saber, que sempre me incentivou a buscar conhecimento, a termos compromisso, a ter diferencial na nossa profissão e sobretudo amor á enfermagem, Nathalia Nascimento, Janaina Leão, Mirian Leticia, Ana Gabriela Sabar, que foram marcantes durante essa trajetória de 5 anos.

Agradeço a minha orientadora **Aline Ouriques** pela paciência em todos esses meses, por ser solícita, pelo carinho, interesse, colaboração e pela sua sensibilidade em nos dar seu apoio. Admiro-a como profissional e como pessoa.

Agradecimentos especiais a **banca examinadora**, composta por Amanda Gouveia e Leuda Moreira, por terem aceitado participar do meu trabalho de conclusão de curso.

Larissa Soares Lima

Este é o dia em que o Senhor agiu; alegremo-nos e exultemos neste dia.

(Salmos 118:24)

RESUMO

A prematuridade constitui-se como um importante problema de saúde pública, sendo considerada a principal causa de morte em crianças nos primeiros 5 anos de vida. Nesse sentido, o presente estudo tratará sobre a importância do método canguru na promoção do aleitamento materno em prematuros haja vista que o leite materno possui um papel fundamental para a saúde do prematuro pois propicia várias propriedades nutritivas, imunológicas, aumenta o desenvolvimento neuropsicomotor afetivo e diminui os riscos de infecções, logo menor tempo de hospitalização e melhora na qualidade da assistência ao recém-nascido prematuro. O objetivo geral deste estudo foi verificar qual é a importância do método canguru na promoção ao aleitamento materno em prematuro. A metodologia adotada é um estudo que caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, a amostra foi composta pela captura de artigos de pesquisas primárias indexados no sítio de pesquisa da biblioteca virtual de saúde, os descritores utilizados foram: *método canguru, aleitamento materno, aleitamento, Prematuro, Kangaroo mother care e Beastfeeding*, estes descritores foram utilizados associados com o operador booleano "AND", Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionado 13 artigos para análise e discussão. Os dados apontaram a importância que o método canguru tem na promoção do aleitamento materno, onde confirmam que método canguru é uma estratégia eficiente para: melhora no desempenho neurocomportamental, respostas a estímulos de estresse, sucesso da amamentação e dos sinais vitais (saturação, temperatura) em bebês prematuros, além de combater os baixos índices de amamentação em bebês prematuros, melhora da diminuição do cortisol salivar, melhora significativa nos aspectos da amamentação e aleitamento materno exclusivo, assim como a satisfação da mãe em relação ao desempenho dos recém - nascido. Conclui-se nesse estudo, sendo de grande relevância para a sociedade, uma vez que os efeitos do método canguru são direcionados para a mãe e bebê e impactam diretamente na qualidade do desenvolvimento do vínculo afetivo e do crescimento adequado dos recém - nascido. sendo assim, foi possível alcançar os objetivos de forma satisfatória, evidenciados pelos achados descritos nos resultados desta pesquisa. Deste modo, é evidente que este estudo é de grande relevância para a comunidade acadêmica e científica, pois está pautada na possibilidade de desenvolver estratégias para educação e promoção em saúde e para incentivar a prática do aleitamento materno exclusivo e na possibilidade de desenvolver novos estudos e levantar novas questões para serem debatidas na comunidade científica.

Palavras-chave: Prematuro; Método Canguru; Aleitamento Materno.

ABSTRACT

Prematurity constitutes an important public health problem, being considered the main cause of death in children in the first 5 years of life. In this sense, the present study will deal with the importance of the kangaroo method in promoting breastfeeding in preterm infants, given that breast milk plays a fundamental role in the health of premature infants, as it provides several nutritional and immunological properties, increases affective neuropsychomotor development and decreases the risks of infections, therefore shorter hospitalization time and improvement in the quality of care for premature newborns. The general objective of this study was to verify the importance of the kangaroo method in promoting breastfeeding in preterm infants. The methodology adopted is a study that is characterized as an integrative literature review, the sample was composed by the capture of primary research articles indexed in the research site of the virtual health library, the descriptors used were: kangaroo method, breastfeeding, lactation, Premature, Kangaroo mother care and Breastfeeding, these descriptors were used associated with the Boolean operator "AND", After applying the inclusion and exclusion criteria, 13 articles were selected for analysis and discussion. The data showed the importance that the kangaroo method has in the promotion of breastfeeding, where they confirm that the kangaroo method is an efficient strategy for: improvement in neurobehavioral performance, responses to stress stimuli, successful breastfeeding and vital signs (saturation, temperature) in premature babies, in addition to combating low rates of breastfeeding in premature babies, improvement in the decrease of salivary cortisol, significant improvement on aspects of breastfeeding and exclusive breastfeeding, as well as the mother's satisfaction with the performance of the newborn. It is concluded that this study is of great relevance to society, since the effects of the kangaroo method are directed to the mother and baby and directly impact the quality of the development of the affective bond and the adequate growth of the newborn. therefore, it was possible to achieve the objectives satisfactorily, evidenced by the findings described in the results of this research. Thus, it is evident that this study is of great relevance to the academic and scientific community, as it is based on the possibility of developing strategies for education and health promotion and to encourage the practice of breastfeeding and the possibility of developing new studies and raising new questions to be debated in the scientific community.

Keywords: Premature; Kangaroo Method; Breastfeeding

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
1.1 SITUAÇÃO PROBLEMA E QUESTÕES NORTEADORAS	13
1.2 JUSTIFICATIVA	14
1.4 OBJETIVOS	15
1.4.1 OBJETIVO GERAL	15
1.4.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS	15
2. REFERENCIAL TEÓRICO	16
2.1 PREMATURIDADE	16
2.2 ALEITAMENTO MATERNO.....	17
2.3 MÉTODO CANGURU	18
2.4 A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA INSERÇÃO DO MÉTODO CANGURU	20
3. MATERIAIS E MÉTODOS	21
3.1 TIPO DE ESTUDO	21
3.2 DESCRIÇÃO DA AMOSTRA.....	21
3.3 CRITÉRIO DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	21
3.4 COLETA DE DADOS	22
3.5 ANÁLISE DE DADOS	23
3.6 QUESTÕES ÉTICAS	23
3.7 RISCOS E BENEFÍCIOS	23
4. RESULTADOS	24
5. DISCUSSÃO	34
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
7. CRONOGRAMA	37
8. ORÇAMENTO	38
9. REFERÊNCIAS	39
APÊNDICES	48

LISTA DE SIGLAS

AM – Aleitamento Materno

MC – Método Canguru

IMIP – Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira

RNPT – Recém- Nascido Pré-Termo

RNBP – Recém- Nascido Baixo Peso

MS – Ministério da Saúde

UTIN – Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

UCIN – Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais

OMS – Organização mundial da Saúde

UNCINCo – Unidades Semi-Intensiva

UNCINCa – Unidade de Cuidados Intermediários Canguru

SBP – Sociedade Brasileira de Pediatria

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, assim como nos demais países, a prematuridade constitui-se como um importante problema de saúde pública, de acordo com a Organização Mundial de Saúde o Brasil encontra-se em décimo lugar na classificação mundial da prematuridade sendo considerada a principal causa de morte em crianças nos primeiros 5 anos de vida (BHERERING *et al.*, 2021; FRANÇA *et al.*, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2015).

No Brasil, atualmente, nascem 340.000 prematuros por ano – 11,7% do total de nascimentos, o que representa 931 prematuros por dia. Entre estes, 60-70% desenvolvem-se normalmente e cerca de 10-15% correm o risco de deficiências graves (RAIOL; SAVELON; DE MORAIS; 2022).

Os prematuros apresentam características anatomofisiológicas singulares, que requerem uma adaptação complexa ao meio extrauterino, frente aos aspectos biológicos, sociais e psicológicos, e na grande maioria das vezes, necessitam de internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (BRASIL, 2017; DAMASCENO *et al.*, 2014; PIESZAK *et al.*, 2017).

Nesse sentido Paiva *et al.* (2013), destaca que o Processo de admissão do recém-nascido prematuro na Unidade Intensiva neonatal ou em uma unidade de cuidados intermediários se caracteriza como um acontecimento extremamente estressante, perturbador e frustrante gerador de grande sofrimento para tríade mãe-filho- família além de gerar a quebra da relação entre o binômio mãe-filho, podendo desta forma influenciar no processo de aleitamento materno que é considerado a nutrição padrão ouro, haja vista a presença de diversos fatores de proteção.

De acordo com Brasil (2015), o leite materno protege contra diversas infecções, alergias, doenças respiratórias e crônicas não transmissíveis, além de contribuir na formação da arcada dentária e na prevenção da obesidade infantil e outras doenças.

Mediante a perspectiva de minimizar os efeitos negativos do período de internação do recém-nascido (RN) prematuro o governo federal por meio do Ministério da Saúde implementou o Método Canguru que é uma política nacional de saúde que integra um conjunto de ações voltadas para a qualificação do cuidado ao recém-nascido (RN) e sua família. O método canguru é dividido em três etapas: na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN); no alojamento conjunto; e alta

hospitalar e ambulatorial até peso mínimo de 2,500 kg (BRASIL 2018; SANTO; AZEVEDO FILHO, 2016).

Nesse sentido, o presente estudo tratará sobre a importância do método canguru na promoção do aleitamento materno por meio de uma revisão integrativa haja vista que o leite materno possui um papel fundamental para a saúde do prematuro pois propicia várias propriedades nutritivas, imunológicas, aumenta o desenvolvimento neuropsicomotor afetivo e diminui os riscos de infecções, logo menor tempo de hospitalização e melhora na qualidade da assistência ao RN e família (HABERLAND *et al.*, 2021).

1.1 SITUAÇÃO PROBLEMA E QUESTÕES NORTEADORAS

Apesar da recomendação e dos benefícios do Aleitamento Materno (AM) as taxas de amamentação em todo o mundo ainda estão longe de serem atingidas, e diversas são as razões interferentes nessa prática. As mulheres podem desejar amamentar, no entanto, encontram barreiras sociais, culturais e políticas, durante todo o ciclo gravídico e puerperal, prejudicando o início e continuidade do AM. No âmbito individual, mãe e filho, enfrentam um período de aprendizado o qual pode ser positivo ou negativo para a duração e escolha do tipo de AM. As dificuldades no início da amamentação são comuns e representam um risco para o desmame precoce.

Alguns problemas e dificuldades enfrentadas pelas mães dos prematuros na amamentação de modo geral são: Manter a produção láctea pela ordenha, enfrentar desconfortos durante a permanência na UTIN, conviver com as condutas médicas alimentares para prematuros, enfrentar a fragilidade do prematuro no ambiente da UTIN, necessidade de apoio logístico para amamentar, dificuldade na pega da mama, assim como manutenção, dificuldade na função de sucção, redução na abertura da cavidade oral, bochechas contridas, língua posteriorizada dos RN'S, dificuldades quanto à coordenação entre sucção, deglutição e respiração, má posição corporal e inadequação do binômio mãe-RN.

Diante do exposto a questão norteadora foi: O método canguru traz benefícios e impactos para o aleitamento materno ao prematuro?

1.2 JUSTIFICATIVA

A experiência com a temática surgiu durante a participação no projeto de extensão extremo amor que tinha como objetivo orientar gestantes e mães sobre a prematuridade. O interesse pela temática veio mediante a participação nas palestras e ações sobre aleitamento materno que se configura como um dos pilares do método canguru, quando foi possível observar através dos relatos das mães que embora saibam a importância do aleitamento materno há uma grande dificuldade em relação a temática.

Mediante a importância, propõem-se a realizar uma pesquisa nas bases literárias sobre a relevância do método canguru na promoção ao aleitamento materno do recém-nascido pré-termo (RNPT) haja vista que prematuridade se configura atualmente como um importante problema de saúde pública sendo uma das principais causas de morbimortalidade neonatal, e o aleitamento materno se configura como um importante fator de proteção para o desenvolvimento saudável das crianças principalmente nos prematuros.

Escolheu-se este tema em virtude que o profissional enfermeiro, possui um papel fundamental na promoção do aleitamento materno e na implementação e efetivação do método canguru, podendo contribuir para que se possa oferecer uma assistência humanizada e holística para tríade RN-mãe-família minimizando assim o impacto negativo da hospitalização. Além disto, pesquisas voltadas para essa área possui em grande relevância científica, haja vista a escassez de pesquisas sobre a importância do método canguru na promoção do aleitamento materno, contribuindo assim para o aumento do conhecimento sobre esse tema que é tão importante atualmente.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GERAL

Verificar a importância do método canguru na promoção ao aleitamento materno do Prematuro por meio de uma revisão integrativa.

1.4.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS

- Conhecer efeitos do Método Canguru para o comportamento materno;
- Identificar a influência do Método Canguru na formação do vínculo afetivo mãe-bebê;
- Detectar os benefícios do Método Canguru para o prematuro.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 PREMATURIDADE

O Nascimento prematuro persiste mundialmente como questão preocupante, que impacta diretamente na morbimortalidade infantil e na qualidade dos cuidados maternos e neonatais ofertados (MARTINS *et al.*, 2022), conforme dados da Organização mundial da saúde, o Brasil encontrasse em 10º lugar no ranking mundial da prematuridade.

A Organização mundial da saúde define como prematuridade qualquer nascimento que ocorra antes das 37 semanas de gestação, podendo ser classificada em prematuro extrema (abaixo de 28 semanas) muito prematuro de (28 a 38) semanas e prematuro moderado a tardio (32 a 37 semanas), a prematuridade é uma síndrome clínica complexa e, como tal, deve ser abordada com múltiplas estratégias para sua prevenção (SBP, 2019).

A prematuridade se configura como um processo que se inicia muito antes da gestação, sendo decorrente de diversos fatores como a rotura prematura de membranas, gestação gemelar, placenta prévia, descolamento prematuro de placenta, hipertensão arterial grave entre outras, a prematuridade do bebê faz com que este apresente condições clínicas desfavoráveis à manutenção de sua vida no ambiente extrauterino, uma vez que nasceram com os seus sistemas e órgãos imaturos (BITTAR; CARVALHO; ZUGAIB, 2005; CARVALHO; PEREIRA., 2017).

Segundo Formiga *et al* (2017), o nascimento prematuro traz inúmeras vulnerabilidades e consequências como maior risco de desenvolver infecções, inúmeras alterações no sistema imunológico, e gastrointestinal, além de apresentar um atraso no desenvolvimento motor, intelectual e um período maior de hospitalização, que podem levar a manifestações de tristeza, dúvidas, estresse, fragilidade e insegurança quanto à vida do bebê e à integralidade deste (BARROSO, 2015).

As vivências da prematuridade impactam a família toda, entretanto, comprometem especialmente o binômio mãe-filho, despertando na mulher sentimentos como culpa, medo, insegurança, incapacidade maternal e outras fragilidades, que em conjunto com a separação gerada pelo processo de internação

na UTIN podem contribuir para o declínio da prática do aleitamento materno (SZEWCZYK *et al.*, 2021; ARAÚJO *et al.*, 2022).

2.2 ALEITAMENTO MATERNO

A Organização mundial da saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses, após este período, para cobrir as necessidades nutricionais, as crianças devem receber alimentação complementar adequada e continuar sendo amamentadas até os dois anos ou mais (DIEHL *et al.*, 2011).

A oferta do seio materno ao bebê é um direito biológico e eticamente inquestionável da mãe e do filho, além de fundamental para a sobrevivência e a qualidade de vida infantil nos primeiros anos de vida e a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil, o leite rico em lipídeos, proteínas, carboidratos, vitaminas, minerais, substâncias imunocompetentes (imunoglobulina A, enzimas, interferón), além de fatores tróficos ou moduladores de crescimento. Que traz inúmeros benefícios a curto médio e a longo prazo (CHABÍ; MARQUES, 2020; SILVEIRA, 2016; BRASIL, 2015).

Para os Recém-Nascidos (RN) prematuros, o leite materno oferece benefícios adicionais, como menor incidência e gravidade de enterocolite necrosante, sepse, retinopatia da prematuridade, proteção antioxidante, aumento no desempenho neuropsicomotor, fortalecimento do vínculo mãe-filho, menor tempo de hospitalização e menor incidência de reinternações (MORAES *et al.*, 2022).

O leite de mães de recém-nascidos prematuros é diferente do de mães de bebês a termo, sendo mais concentrado em proteínas, sódio, cálcio, lipídeos, calorias, eletrólitos, minerais e várias propriedades (BRASIL, 2015; SILVA *et al.*, 2014).

Contudo, amamentar os bebês prematuros é, sem dúvida, um desafio. Os RNPT apresentam imaturidade fisiológica e neurológica, hipotonia muscular e hiperreatividade aos estímulos do meio ambiente, além disto as mães de bebês

prematturos podem possuir disfunções emocionais e psicológicas (NASCIMENTO; ISSLER, 2014; ALVES; SILVA; OLIVEIRA, 2007).

Tais fatores associados com longos períodos de internação e falta de contato entre o binômio interferem não só na produção e manutenção láctea como, também, na disponibilidade e desejo de amamentar (SERRA; SCOCHI, 2004).

Mediante esse contexto, Ciaciare *et al*, (2015), ressaltam que o apoio familiar, e assistência de profissionais capacitados em conjunto com o desenvolvimento de políticas pública que busquem oferecer uma assistência humanizada e integral são fundamentais para o sucesso do aleitamento daqueles que nascem prematturos.

2.3 MÉTODO CANGURU

Sob essa perspectiva de minimizar os efeitos negativos da internação neonatal sobre os bebês e suas famílias ao longo das últimas décadas diversos serviços adotaram o MMC, em países desenvolvidos e em desenvolvimento, mostrando possibilidades de adaptação da proposta em diferentes contextos de acesso à tecnologia (SILVA; THOMÉ; ABREU, 2011).

O Método Mãe Canguru (MMC) Foi idealizado e implantado de forma pioneira por Edgar Rey Sanabria e Hector Martinez em 1979, no Instituto Materno-Infantil de Bogotá, Colômbia, e denominado "Mãe Canguru" devido à maneira pela qual as mães carregavam seus bebês após o nascimento, de forma semelhante aos marsupiais. Era destinado a dar alta precoce para recém-nascidos de baixo peso (RNBP) frente a uma situação crítica de falta de incubadoras, infecções cruzadas, ausência de recursos tecnológicos, desmame precoce, altas taxas de mortalidade neonatal e abandono materno (VENANCIO; ALMEIDA, 2004).

No Brasil, os primeiros serviços que aplicaram o MMC foram o Hospital Guilherme Álvaro, em Santos (SP), em 1992, e o Instituto Materno-Infantil de Pernambuco, entretanto, somente no ano de 2000 o MC o Método Canguru foi estabelecido como política de saúde no Brasil visando oferecer uma assistência qualificada e humanizada que reúne estratégias de intervenção biopsicossocial com uma ambiência que favoreça o cuidado ao recém-nascido e à sua família (LAMY *et al.*, 2005; BRASIL, 2017).

De acordo com Brasil (2017), o método canguru é desenvolvido em três etapas, a primeira etapa tem início no pré-natal de alto risco e durante o período

de parto e nascimento prosseguindo durante o período de internação do RN nas UTIN ou nas UNCINCo, nessa fase deve-se acolher os pais e a família, permitir livre acesso a eles sem restrições de horários, promover um contato pele a pele, de maneiras seguras oferecer apoio ao processo de aleitamento materno, estimular participação ativa dos pais nos cuidados ao RN, garantir um local adequado para que se possa realizar a posição canguru, além de minimizar os estímulos ambientais presente nas unidades de internações.

A segunda etapa se inicia quando o Recém-Nascido é encaminhado da UTIN para Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa) nessa fase os pais são convidados a estar junto aos seus filhos integralmente, possibilitando a superação dos sentimentos negativos que afloraram com o nascimento prematuro e promove o empoderamento das mães em relação ao cuidado com seu filho (SALES *et al.*, 2018; OLIVIERA *et al.*, 2015).

São critério para elegibilidade e permanência nessa etapa, estabilidade clínica, nutrição enteral plena, peso mínimo de 1.250 g, desejo e disponibilidade, Apoio familiar para sua permanência no hospital em período integral, consenso entre mãe, familiares e profissionais de saúde, reconhecimento materno dos sinais de comunicação do filho relativos a conforto, estresse, respiração etc., conhecimento e habilidade para manejar o recém-nascido em posição canguru (Brasil, 2017).

A terceira etapa do método canguru é ambulatorial. Ou seja: o bebê já foi para casa, mas continuará na posição canguru e recebendo toda a atenção necessária da equipe do hospital por meio do programa *follow-up* (LAMY, 2003).

Esta etapa garante a continuidade do cuidado à criança que nasceu pré-termo (RNPT) e/ou de baixo peso (RNBP) a partir dos pressupostos básicos do Método Canguru que envolve um olhar integral à criança, ao seu momento e suas necessidades, bem como à sua família, durante a terceira etapa do MC, o recém-nascido e sua família receberão cuidado das equipes da unidade básica de saúde (UBS) e da equipe do hospital, cujos profissionais irão desenvolver, de forma compartilhada, seu cuidado nas consultas, visitas domiciliares, observação e orientação, quando a criança alcança 2.500g, recebe alta do Método Canguru, passando aos cuidados da atenção básica (AB) e, em algumas situações, dos ambulatórios especializados (BRASIL, 2018).

Dessa forma o Método Canguru representa um avanço nos cuidados prestados tanto ao recém-nascido, aos seus pais e à sua família, favorece o vínculo entre a família e o RN, diminui o tempo de internação na Unidade de Terapia

Intensiva (UTI) e/ou unidade hospitalar. Além de contribuir para o desenvolvimento físico e emocional do bebê, reduzindo o estresse e o choro e outros benefícios que contribuem para o crescimento e desenvolvimento do RNPT (BRASIL, 2013; NUNES, 2022; TEIXEIRA *et al.*, 2019).

2.4 A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA INSERÇÃO DO MÉTODO CANGURU

A enfermagem possui um papel primordial na implementação do método canguru e na humanização da terapêutica do RN internado na UTIN. As ações deles são determinantes para o desfecho assertivo de todo o proceder (CHABÍ; MARQUES, 2020).

Nessa perspectiva Santos, Silva e Oliveira (2017), ressaltam que a equipe de enfermagem passa um maior período prestando a assistência ao recém-nascido, e sua família sendo, portanto, a principal responsável por viabilizar a execução do método e transmitir segurança aos envolvidos no processo, sendo fundamental para a quebra de barreiras impostas por modelos biomédicos e tecnológicos que não envolvem o envolvimento da família a função da enfermagem no MC vai além das técnicas rotineiras (SANTOS; SILVA; OLIVEIRA, 2017; FORMIGA; CHABÍ; MARQUES, 2020).

Durante as três etapas MC a equipe de enfermagem tem um papel essencial, principalmente nos momentos iniciais da internação, em favorecer o acolhimento das famílias, informar-lhes sobre o estado de saúde dos bebês, exercendo um papel facilitador no processo de adaptação das famílias durante a internação (OLIVIERA *et al.*, 2015).

Contribuindo para diminuição do impacto da estranheza causada pelo ambiente hospitalar, que é rodeado por recursos tecnológicos pouco conhecidos pelos pais do bebê, melhorando o vínculo bebê-família e com a equipe, estímulo ao contato pele a pele, e na participação dos pais nos cuidados e ajuda nas resoluções das dificuldades (FREITAS; LEMOS, 2018; OLIVIERA *et al.*, 2015).

Já na terceira etapa sob um olhar biopsicossocial a enfermagem junto com a equipe multidisciplinar acompanha RN e sua família garantindo, deste modo, a continuação da assistência (COSTA *et al.*, 2021).

3. MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura que de acordo com Souza *et al.* (2010), é um método que tem como finalidade agrupar e sintetizar os resultados de pesquisas sobre uma determinada temática de modo sistematizado e ordenado contribuindo para o aperfeiçoamento do conhecimento sobre o tema (MARCONI; LAKATOS, 2010).

Segundo Souza *et al.* (2010), para fazer uma revisão integrativa é necessário percorrer seis etapas distintas, sendo elas elaboração da questão norteadora, busca na literatura, coleta dos dados, análise crítica dos estudos selecionados, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento.

3.2 DESCRIÇÃO DA AMOSTRA

A amostra foi composta pela captura de artigos de pesquisas primárias indexados no sítio de pesquisa da biblioteca virtual de saúde (BVS) que abordem sobre a importância do método na promoção do aleitamento materno ao recém-nascido prematuro. O perfil para determinar as variáveis de busca que irão compor os resultados deste estudo foi traçado por meio dos descritores de saúde (TÓPICO 3.4), as bases de dados utilizadas foram: Literatura científica e técnica da América Latina e caribe (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e *National library of medicine* (MEDLINE) e Pubmed.

3.3 CRITÉRIO DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos todos os artigos que estavam disponíveis de forma gratuita, na íntegra, publicados em português ou em inglês que puderam ser traduzidos e que foram publicados no período de 2017 a 2022.

Quanto aos critérios de exclusão, foram excluídos artigos incompletos, artigos de revisão, artigos duplicados, documentários, biografias, anais de congressos, Manuais, que não disponham de rigor metodológico e que não se enquadraram nos objetivos do presente estudo.

3.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu no período de 30 de Setembro a 30 de Outubro e foi realizada mediante uma busca nos periódicos publicados no período de 2017 a 2022 nas bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) *National Library of Medicine* (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PUBMED utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DECs): método canguru, aleitamento materno, aleitamento, Prematuro, *Kangaroo mother care* e *Beastfeeding* estes descritores foram utilizados associados com o operador *booleano* disponível na (Tabela 1).

Tabela 1. Operador Booleano utilizado na pesquisa.

Operador Booleano	AND
-------------------	-----

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022.

Os resultados dessa etapa podem ser observados no (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição numérica das publicações do período de 2017 a 2022 de acordo com as bases de dados e conforme os descritores.

Decs Bases de dados	Metodo canguru and aleitamento materno	Prematuro and metodo canguru and aleitamento	Kangaroo Mother Care Method AND Breastfeeding	Total
Medline	115	32	162	309
Lilacs	11	8	8	27
SciELO	7	4	2	13

PubMed	1	1	153	155
--------	---	---	-----	-----

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022.

3.5 ANÁLISE DE DADOS

As informações coletas dos artigos selecionados foram avaliadas de maneira sistemática e rigorosa para a diminuição de vieses de erros e garantir que os critérios de inclusão e exclusão fossem seguidos, assim como, também, para que os objetivos do estudo fossem alcançados. Mediante a essa situação foi criado uma tabela contendo autor, título, tipo de estudo/ano e objetivos, para realizar uma melhor avaliação e sintetização dos dados.

3.6 QUESTÕES ÉTICAS

Por se tratar de um estudo de revisão integrativa e ser uma análise fundamentada em estudos, que são reconhecidos pela comunidade científica e já estão disponíveis em bases de dados de acesso livre, o estudo não foi encaminhado para ser avaliado em um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Porém, foram seguidas as orientações éticas conforme preceitua a Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), além disto os direitos autorais dos artigos estão preservados por meio da lealdade das informações e de citações das fontes que foram utilizadas.

3.7 RISCOS E BENEFÍCIOS

Os estudos com dados secundários evidenciam riscos mínimos, os quais se relacionam com a divulgação de conteúdos pessoais de identificação, caso houver acesso, invasão de privacidade e exposição de dados confidenciais, por se tratar de uma revisão integrativa também pode ocorrer a falta de dados em relação a temática nas bases de dados. As medidas minimizadoras adotadas frente aos riscos expostos, foram: expor de forma numérica os prontuários e as identificações caso houvesse acesso, limitar o acesso a estes dados, garantir a não violação dos

documentos, além de assegurar quanto o zelo e sigilo dos conteúdos fornecidos (BRASIL, 2013).

Dito isso, os benefícios desta pesquisa estão pautados na possibilidade de desenvolver conhecimento científico que possa ser disseminado entre as comunidades e auxiliar os pais e familiares ao tomarem a iniciativa de utilizar este método em seu cotidiano, quanto ao método escolhido, além do baixo custo, rápida execução pois os dados estão disponíveis em bancos de dados de acesso livre e ausência de risco para os indivíduos pois não houve contato dos pesquisadores com participantes.

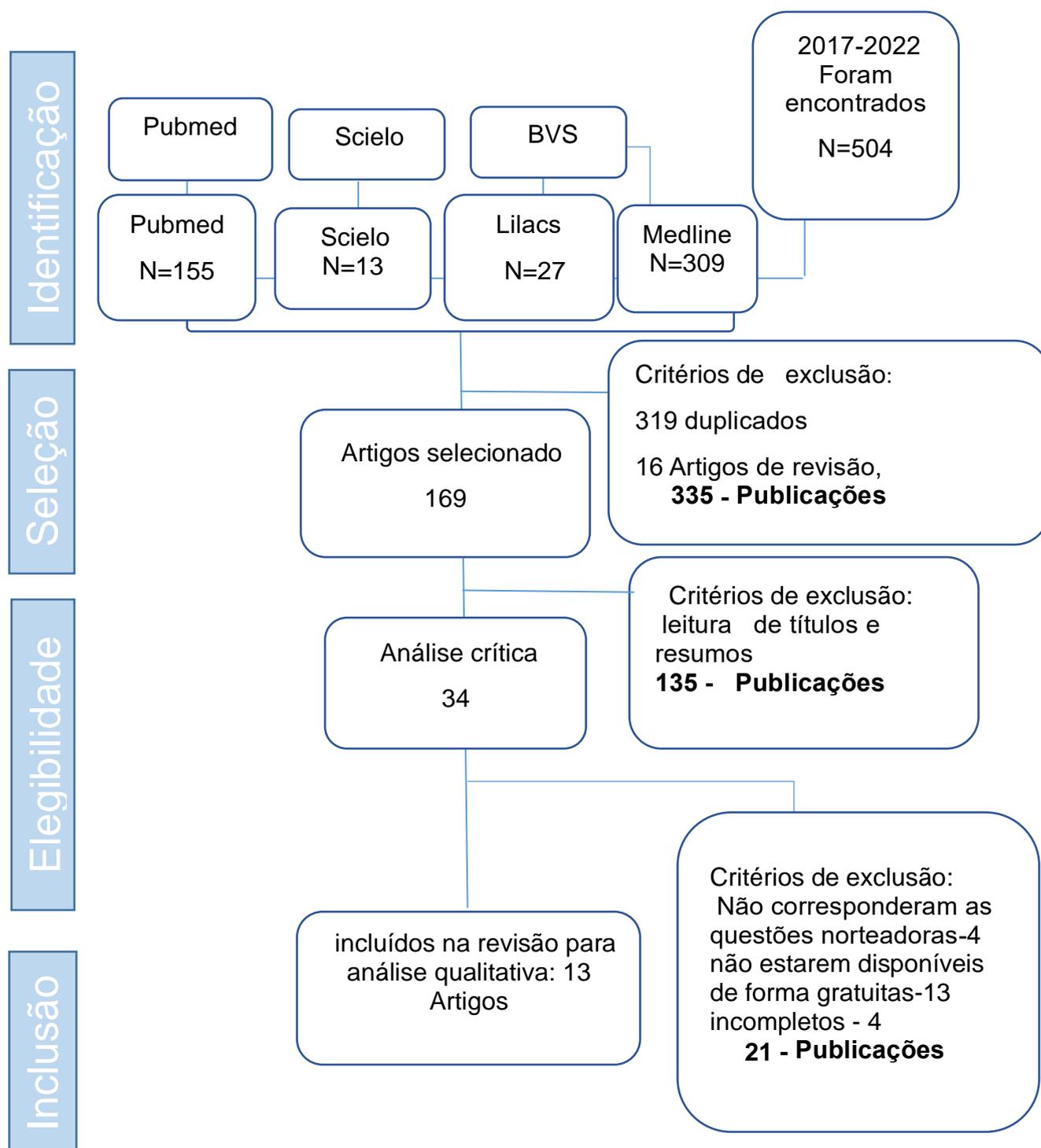
4. RESULTADOS

Após uma busca minuciosa nas base de dados foram localizados um total 504 artigos, destes 309, foram encontrados na Medline, 27 no Lilacs, 13 na Scielo e 155 na Pubmed.

Foram excluídos 319 artigos por estarem duplicados 16 por serem artigos de revisão e 135 mediante a leitura de títulos e resumos, dessa forma apenas 34 artigos foram selecionados para serem lidos na íntegra sendo que 4 deles não corresponderam as questões norteadoras, 13 não estavam, disponíveis de forma gratuitas e 4 estavam incompletos, sendo selecionados somente 13 artigos para compor o resultado dessa revisão.

O processo de seleção dos artigos pode ser observado no (Fluxograma 1.)

Fluxograma 1: Processo de Triagem dos artigos selecionados



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022.

A seguir evidenciamos todos os artigos que foram incluídos nessa revisão, segundo autor/ título /tipo de estudo /ano e objetivos (Tabela 2).

Tabela 3. Descrição dos artigos selecionados segundo Autor, título, tipo de estudo, autores, ano e objetivos (n= 15)

A(n)	Autor	Título	Tipo de estudo	Ano	Objetivo
A1	ZHANG et al., 2020,	Cuidado mãe canguru intermitente e prática de amamentação de prematuros tardios: resultados de quatro hospitais em diferentes províncias da China	Estudo observacional	2020	Investigar a associação entre a oferta de MMC intermitente e a prática de amamentação para prematuros tardios em quatro hospitais de diferentes províncias da China.
A2	EL-FARRASH et al., 2019.	A duração mais longa do cuidado canguru melhora o desempenho neurocomportamental e a alimentação em bebês prematuros: um estudo controlado randomizado.	Estudo controlado randomizado	2020	Investigar o efeito do método canguru (KC) e sua duração no desempenho neurocomportamental, resposta ao estresse, sucesso da amamentação e sinais vitais em prematuros.
A3	BASSO et al., 2019.	Taxa de aleitamento materno e terapia fonoaudiológica no Método Canguru	Estudo retrospectivo, documental, com coleta de dados dos prontuários eletrônicos	2019	verificar o índice de alta hospitalar em aleitamento materno e a atuação fonoaudiológica no período de implantação do Método Canguru em um hospital escola de nível terciário.
A4	SINHA et al., 2022.	Efeito do cuidado mãe canguru iniciado na comunidade no desempenho da amamentação em bebês com baixo peso ao nascer: um ensaio clínico randomizado.	Ensaio clínico randomizado.	2022	estimar o efeito da promoção do cuidado mãe canguru iniciado na comunidade (ciKMC) em bebês com baixo peso ao nascer (BPN) no desempenho da amamentação infantil

A5	ALVES et al., 2021.	Impacto da segunda e terceira etapas do método canguru: do nascimento ao sexto mês	coorte retrospectiva,	2021	Avaliar se o Método Canguru tem impacto nas taxas de aleitamento materno exclusivo, peso, tempo de internação e taxas de reinternação
A6	ARTESE et al., 2021.	Pesquisando o acesso da família: cuidados mãe canguru e políticas de amamentação em UTINs na Itália	Uma pesquisa observacional descritiva multicêntrica	2021	Avaliar o acesso dos pais às UTINs e instalações oferecidas aos familiares e testar "o estado da arte" em relação ao método mãe canguru (MCM) e políticas de amamentação nas UTINs nível III italianas
A7	MOHAMMADI et al., 2022.	Efetividade do método mãe canguru na resiliência materna e na autoeficácia da amamentação utilizando o método role-play em uma unidade de terapia intensiva neonatal.	Um estudo controlado randomizado	2022	Avaliar a eficácia do KMC na resiliência materna e na autoeficácia da amamentação por meio do método role-play em uma unidade de terapia intensiva neonatal
A8	MEHRPISHAH et al., 2022.	A eficácia do cuidado mãe canguru (KMC) no apego de mães com bebês prematuros.	Estudo quase experimental	2022	Avaliar a eficácia do Método Mãe Canguru (MCM) nos vínculos maternos de mães com bebês prematuros.

A9	SOUZA et al., 2022.	A possível relação mediadora promovida pela autoeficácia da amamentação associada ao Método Canguru nos indicadores de aleitamento materno exclusivo.	Estudo transversal aninhado em uma coorte,	2022	Avaliar o papel mediador da autoeficácia da amamentação na associação entre Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru e aleitamento materno exclusivo
A10	GOUDARD et al., 2022.	O papel do contato pele a pele no aleitamento materno exclusivo: um estudo de coorte	Coorte multicêntrica	2022	Compreender o papel da exposição ao contato pele a pele e sua duração mínima na determinação do aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar em lactentes com peso ao nascer de até 1.800g
A11	BROTHERTON et al., 2021.	Impacto do cuidado mãe canguru precoce versus cuidado padrão na sobrevivência de recém-nascidos leves a moderadamente instáveis <2000 gramas: um estudo controlado randomizado .	Ensaio clínico randomizado pragmático não cego	2021	Compreender o efeito do cuidado mãe canguru precoce na sobrevivência de recém-nascidos leves a moderadamente instáveis <2.000 g é uma lacuna de evidência de alta prioridade para cuidados com recém-nascidos pequenos e doentes
A12	NUNES et al., 2017.	Relação entre o uso da posição entre o uso da posição canguru em bebês pré-termos e a interação mãe - filho na alta	Observacional prospectivo exploratório	2017	Analisar a influência da duração da Posição Canguru nas interações iniciais entre mães e bebês prematuros.

A 13	LI et al 2019.	Estudo de estratégias de promoção do aleitamento materno em prematuros na unidade de terapia intensiva neonatal.	Coorte observacional	2019	Explorar o efeito das estratégias de promoção do aleitamento materno nos desfechos clínicos neonatais de prematuros durante a internação na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN).
---------	-------------------	--	----------------------	------	---

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022.

Dos 13 artigos selecionados para compor a amostra final desta pesquisa, 5 foram realizados no Brasil e 8 são internacionais, todos os artigos selecionados evidenciam a relação do método canguru na promoção do aleitamento materno de RNPT.

Assim, os autores do A1 se propuseram a investigar os efeitos do MC ao AME em recém-nascidos tardios em diversos hospitais chineses entre 2017 e 2019. O estudo contou com um total de 844 participantes, dos quais 627 escolheram praticar o MC e 217 escolheram não aplicar, a investigação foi limitada a não randomização dos grupos sob uma perspectiva ética para não inserir as mães e seus filhos em grupos onde não se sentiriam confortáveis para realizar o MC.

Segundo Zhang *et al.*, (2020), o MC foi associado a um aumento de quase 2 vezes os índices de AME e amamentação, que, na China, estava abaixo de 29,2% aos 6 meses no ano de 2019. Os resultados também sugerem que o MC intermitente é eficiente para combater os baixos índices de amamentação em bebês prematuros e que mesmo por curtos períodos pode impactar no AME não apenas na alta, mas também em até 42 dias após a alta.

Os autores do artigo A2 investigaram os efeitos do MC e o seu tempo de aplicação no desempenho neurocomportamental, respostas a estímulos de estresse, sucesso da amamentação e os sinais vitais em bebês prematuros. Os autores randomizaram 120 bebês para receberem o MC durante 120 minutos por 7 dias consecutivos, 40 bebês para receberem o MC durante 60 minutos por 7 dias consecutivos, e 40 bebês (grupo controle) para receberem apenas cuidados convencionais ao RN de acordo com protocolos da UTIN, tendo seus pais autorizados a segurá-los de 15 a 30 minutos por dia durante o experimento. Todos

os grupos receberam um exame clínico minucioso, coleta de dados antropométricos, tiveram os sinais vitais aferidos e realizado o teste de cortisol salivar antes e depois da aplicação do experimento.

El-Farrash *et al.*, (2019), relatam que os resultados apontaram maiores pontuações para os grupos que receberam o MC em relação ao grupo controle. Sendo estes, menor tempo para atingir a alimentação enteral para ambos os grupos do MC, aumento da saturação de O₂ e temperatura para o grupo que recebeu 120 minutos do MC em relação aos outros grupos, diminuição significativa nos níveis de cortisol salivar para os dois grupos do MC em relação ao grupo controle. Ambos os grupos do MC apresentaram, no fim dos 7 dias, melhoras na qualidade dos movimentos com maior amplitude, suavidade e harmonia, maior atenção e orientação a estímulos externos, menos excitabilidade e letargia em comparação ao grupo controle, sendo que o grupo de 120 minutos de MC teve esses resultados mais proeminentes em comparação aos demais.

Os autores do A3 verificaram os índices de alta hospitalar em aleitamento materno e a atuação fonoaudiológica no período de implantação do MC em um hospital escola de nível terciário. O estudo documental retrospectivo investigou os prontuários dos RN pré-termo ou de baixo peso ou admitidos no período de 2016 a 2017 durante a implantação do MC no hospital.

Segundo Basso *et al.*, (2020), de um total de 259 RN incluídos no estudo, 85,5% tiveram alta em aleitamento materno, destes 48,3% em AME e 38,2% em aleitamento materno misto, 75,6% foram posicionados em seio materno na primeira semana de vida. Com um percentual de 47,9% a alta fonoaudiológica foi mais frequente em AME e que não precisaram de intubação.

Os investigadores do estudo A4 testaram a hipótese de que o MC melhora o desempenho efetivo da amamentação em bebês com RNBP após o fim do período neonatal, ou seja, 28 dias após o nascimento, com uma amostra de 550 bebês sendo divididos em 2 grupos randomizados, um para receber a aplicação do MC até completar os 28 dias de nascimento e o outro para o grupo controle.

Segundo Sinha e seus colaboradores (2022), a prevalência de desempenho de amamentação eficaz foi muito maior no grupo que recebeu o MC do que o grupo controle. Ao fim do experimento os lactentes apresentaram melhoras significativas em todos os aspectos relacionados a amamentação e ao AME, incluindo a satisfação das mães com o desempenho de seus bebês.

Os autores do estudo A5 avaliaram o impacto do MC nas taxas de AME, no peso, no tempo de internação e nas reinternações. Os investigadores avaliaram os dados de 93 prontuários e dividiram em 2 grupos, um grupo (n=36) que recebeu cuidados do MC e outro grupo (n=57) que recebeu cuidados comuns para controle.

Alves *et al.*, (2021), identificaram que as taxas de AME foram superiores no momento da alta, na primeira consulta de acompanhamento ambulatorial e no quarto mês de idade gestacional no grupo que recebeu cuidados MC do que o grupo que recebeu cuidados comuns, neste último observou-se maiores índices de reinternação. Apesar desses achados, os autores não observaram diferença no tempo de internação no momento da alta hospitalar.

Os autores do estudo A6 avaliaram o acesso dos pais às UTINS e testaram o “estado da arte” em relação ao MC e às políticas de amamentação das UTINS italianas de nível III, bem como o acesso dos pais à unidade. Os investigadores tiveram uma amostra de 86 UTINS.

Artese *et al.*, (2021), relatam que no total, 62% das enfermarias permitiam a ambos os pais acesso aberto durante 24 horas à unidade, enquanto 38% relataram acesso com algum grau de restrição de tempo. Destas, 27% permitiam acesso diário por mais de 10h e 73% permitiam acesso por menos de 10h, com tempo médio diário de 4h. O MC era oferecido em 94% das unidades, mas 62% delas o MC foi limitado a um horário específico do dia e em 11% delas os pais não foram envolvidos no MC.

Os investigadores do estudo A7 realizaram um experimento para investigar os efeitos do MC nas mães por meio da dramatização sobre a resiliência e a autoeficácia da amamentação. Os autores conduziram um estudo controlado randomizado simples-cego com um grupo recebendo o treinamento por meio da dramatização e outro para recebendo treinamento por meio de cartilhas, sendo este o grupo controle. Apesar disso, a amostra foi por conveniência, um total de 78 mães com seus bebês internados em um hospital universitário do Irã.

Mohammed *et al.*, (2022), identificaram que ambos os grupos apresentaram resultados significativos no escore de resiliência, com a maior diferença para o grupo que recebeu a dramatização, em relação à autoeficácia em amamentar os resultados foram extremamente eficazes e, da mesma forma, o grupo que recebeu a dramatização como intervenção apresentou resultados muito superiores em comparação ao grupo controle, mesmo que ambos os métodos tenham sido eficientes para provar as hipóteses.

Os autores do artigo A8 se propuseram a avaliar a efetividade do MC no apego entre as mães e os bebês prematuros. A investigação contou com uma amostra de 100 mães com seus bebês internados, sendo dividida pela metade para formar o grupo que receberia a intervenção do MC duas vezes por dia durante 45 minutos e o grupo controle.

Mehrpisheh *et al.*, (2022), identificaram que o apego entre as mães e seus bebês foi muito maior no grupo que recebeu a intervenção do que o grupo controle, este não apresentou mudanças significativas quando foram comparados os dados medidos antes e depois do experimento, além disso os autores mostraram que os bebês no grupo da intervenção tiveram maior número de mamadas quando comparados ao grupo controle.

Os investigadores do estudo A9 avaliaram o papel mediador da autoeficácia em amamentar na associação entre a UCIN Canguru e o AME. O estudo transversal aninhado em coorte foi realizado entre 2018 e 2020 contou com uma amostra de 114 bebês. Estes foram divididos em dois grupos, um para receber o MC e outro para ser o grupo controle.

Segundo Souza *et al.*, (2022), o grupo que recebeu o MC apresentou maior taxa de AME na alta hospitalar, além disso os autores referem que houve uma associação positiva entre permanecer no MC e a autoeficácia em amamentar com AME na alta hospitalar, no entanto a autoeficácia da amamentação não demonstrou ter papel relevante para a alta hospitalar.

Os autores do estudo A10 se propuseram a compreender o papel da exposição do contato pele a pele e sua duração mínima na determinação do AME na alta hospitalar de lactentes com peso de até 1.800 g. O estudo foi de abordagem metodológica do tipo coorte multicêntrico foi realizado em 5 unidades neonatais de hospitais brasileiros e contou com um total de 388 bebês.

Goudard *et al.*, (2022), conseguiram alcançar seus objetivos e afirmam que a taxa de AME na alta foi de 66,1%. Segundo os autores, os lactentes com peso entre 1.125g e 1.655g o contato pele a pele foi fortemente associado ao AME, além disso os bebês que receberam até 2 horas e 30 minutos de contato pele a pele tiveram mais chances de receber alta em AME.

Os autores do estudo A11 investigaram o efeito do MC para a sobrevivência de RNs leves a moderadamente instáveis com peso menor que 2.000g. O ensaio clínico randomizado foi realizado no único hospital escola de Gâmbia entre 2018 e 2020 e

contou com uma amostra de 277 bebês com idade entre 1h e 24h, divididos em um grupo para receber cuidados padrão, sendo incluído o MC após as 24h, como grupo controle, e outro grupo com o MC sendo iniciado com menos de 24h após a admissão

Segundo Brotherton e seus colaboradores (2021), relatam que não houve diferença nas taxas de mortalidade entre os grupos ou com a análise de sobrevivência, dessa forma o resultado foi contrário às expectativas dos investigadores, no entanto eles conseguiram identificar um efeito do MC para diminuir os índices de hipotermia em RNs.

Os autores do A12 analisaram a influência do tempo de duração do MC entre as interações iniciais entre as mães e seus bebês. O estudo observacional, prospectivo e exploratório dessas interações por meio de filmagens durante a amamentação previamente à alta hospitalar.

De acordo com Nunes *et al.*, (2017), a internação hospitalar durou de 14 a 70 dias, durante esses dias o tempo mínimo do MC foi de 60 minutos e o máximo de aproximadamente 70 horas, dessa forma quanto maior o tempo de internação maior foi a interação com o MC das mães e bebês. Os resultados dos autores apontaram que quanto maior o tempo de aplicação do MC mais os bebês tentavam interagir com as mães, e quanto maior o tempo de aplicação do MC menos as mães conversavam com seus bebês. Diante disso, os autores também apontam que não houve diferenças estatísticas relevantes entre a duração e a frequência do MC e a sensibilidade materna, dessa forma também não houve associação significativa entre os fatores maternos avaliados e as respostas dos RNs.

Os investigadores do estudo A13 exploraram o efeito das estratégias de promoção do aleitamento materno nos resultados clínicos neonatais de prematuros durante a internação na UTIN. O estudo contou com uma amostra de 123 bebês divididos entre grupo controle e grupo de intervenção.

Li *et al.*, (2019), referem que o grupo de intervenção foram mais precoces ao atingir a nutrição enteral completa, além disso esse grupo também mostrou menor tempo de internação quando comparado ao grupo controle.

5. DISCUSSÃO

Este estudo identificou que o MC é uma estratégia eficiente para incentivar e aumentar os índices do AME (ZHANG *et al.*, 2020), que o MC foi eficiente para melhorar os sinais vitais e o desenvolvimento dos RN em UTI, além de esses RNs terem se tornado menos sensíveis aos estímulos externos, evidenciando que quanto maior o tempo de exposição ao MC melhores serão os parâmetros relacionados ao desenvolvimento do neonato e menores as incidências de hipotermia (BROTHERTON *et al.*, 2021; EL-FARRASH *et al.*, 2019). Da mesma forma, o desempenho da amamentação eficaz foi melhorado por meio do MC, além disso, todos os aspectos relacionados a amamentação também foram otimizados nos bebês que receberam esta intervenção (LI *et al.*, 2019; SINHA *et al.*, 2022).

O MC também foi um importante fator que influenciou nas altas hospitalares em AME (ALVES *et al.*, 2021; GOUDARD *et al.*, 2022; LI *et al.*, 2019; SOUZA *et al.*, 2022). Um resultado interessante foi o de que a dramatização como um método de auxílio para a aplicação do MC demonstrou ser muito eficiente para melhorar a eficácia do MC e o bom desempenho das mães ao amamentarem seus bebês.

Além disso, também foi possível encontrar evidências em relação a como o MC é influente no processo de criação de vínculo entre o binômio Mãe-bebê (NUNES *et al.*, 2017; MEHRPISHEH *et al.*, 2022; MOHAMMEDI *et al.*, 2022).

Sendo assim, Lemos e colaboradores (2010) relatam que a prematuridade, bem como o baixo peso ao nascer, a necessidade de ventilação mecânica e longos períodos de internação hospitalar e a necessidade de uso de medicações são fatores que predispõe algumas fragilidades no desenvolvimento adequado dos lactentes.

Diante do exposto, a literatura corrobora com os resultados deste estudo. Meier, Furman e Degenhardt (2007) e Paes (2018) referem que a ingestão inadequada de leite pode interferir no ganho ponderal dos RNs e prolongar a icterícia em RNs prematuros tardios, fazendo com que a suplementação por meio de fórmulas seja mais provável, além do término antecipado da amamentação.

Alguns autores evidenciam os benefícios para o desenvolvimento do leite materno no contato pele a pele nas primeiras horas após o nascimento (ALMEIDA, 2017; HURST *et al.*, 1997; NYQVIST, 2008), e que esse contato é benéfico para o estabelecimento do AME (MOORE *et al.*, 2016).

Outros dados da literatura reafirmam a quantia de tempo de exposição ao MC é proporcional aos sinais de melhora nos sinais vitais, no ganho ponderal, na capacidade adaptativa à ambientes e estímulos, bem como no desenvolvimento neurocomportamental (ALMEIDA; ALMEIDA; FORTI, 2007; FILDMAN; EIDELMAN, 2003; LUCCI, 2019; SILVA *et al.*, 2016).

Hofer (2006) e Moore *et al.*, (2016) também concordam, e relatam que o contato pele a pele entre o bebê e sua mãe está associado à regulação de mecanismos fisiológicos neonatais, incluindo aspectos comportamentais, cardiorrespiratórios, hormonais e digestivos.

Lau (2018) relata em seu estudo que os benefícios do MC para a satisfação materna também são relevantes, a autora refere que isto se deve aos mecanismos de *feedback* aprimorados entre o binômio mãe-bebê, quanto melhor o vínculo menor será o estresse e maior será a confiança no ato de amamentar.

Um estudo brasileiro (ALVES *et al.*, 2021), avaliou as taxas de reinternação no período pós-alta e na primeira consulta ambulatorial, os mesmos autores apontam este tema como sendo negligenciado em outros estudos nacionais. Um outro estudo evidenciou que os índices de infecções diminuíram em bebês que receberam alta em associação ao MC (CONDE-AGUDELO; DÍAZ-ROSSELO, 2014). Silva *et al.*, (2015) informa que o MC também é um importante fator de prevenção às reinternações.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como tema a importância do método canguru na promoção do aleitamento materno ao prematuro e como abordagem metodológica uma revisão integrativa, a problemática foi em torno dos benefícios e impactos do MC para o prematuro com o objetivo de verificar na literatura a importância do método canguru na promoção ao aleitamento materno do recém-nascido.

Ao longo do desenvolvimento deste trabalho o tema mostrou-se como sendo de grande relevância para a sociedade, uma vez que os efeitos do MC são direcionados para a mãe e bebê e impactam diretamente na qualidade do desenvolvimento do vínculo afetivo e do crescimento adequado dos RNs.

Sendo assim, foi possível alcançar os objetivos de forma satisfatória, evidenciados pelos achados descritos nos resultados desta pesquisa. Nós conseguimos identificar que o MC é extremamente benéfico para os bebês prematuros ou não prematuros, além de ser muito eficaz para iniciar, estabelecer ou melhorar a qualidade do vínculo afetivo entre o binômio mãe-bebê. Da mesma forma, é um método útil para promover o AME durante os seis meses recomendados pela OMS e intermitente após esse período.

Além disso, os benefícios destacam-se no melhoramento do desenvolvimento e crescimento infantil, nos aspectos fisiológicos relacionados ao sistema imunológico, ao sistema psicomotor e comportamental e também para a confiança materna em relação à amamentação.

Portanto, é evidente que este estudo é de grande relevância para a comunidade acadêmica e científica, pois está pautada na possibilidade de desenvolver estratégias para educação e promoção em saúde e para incentivar a prática do AME e na possibilidade de desenvolver novos estudos e levantar novas questões para serem debatidas na comunidade científica.

8. ORÇAMENTO

PROCEDIMENTO	Quantidade	Valor Total em reais
Material Permanente		
Pendrive	02	39,90
Material de Consumo		
Cartuchos para Impressão	04	80,00
Fotocópias/encadernação /impressão	450	87,00
Resma de Papel A4	02	24,00
Cd regravável	01	2,00
Caneta Esferográfica	04	4,00
Transporte	80	352,00
TOTAL GERAL		R\$ 569,90

9. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. R. C. S. G. **Estudo comparativo das representações maternas em díades com bebês de termo e extremo pré-termo**. 2017. Tese de Doutorado. Instituto Politécnico de Lisboa, Escola Superior de Educação de Lisboa.
- ALVES, A. M. L.; SILVA, E. H. A. A.; OLIVEIRA, A. C. Desmame precoce em prematuros participantes do Método Mãe Canguru. **Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.**, v.12, n.1, p.23-28, 2007.
- ALVES, F. N. *et al.* Impacto da segunda e terceira etapas do método canguru: do nascimento ao sexto mês. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 11, 2021.
- ARAUJO, A. M. G. *et al.* A experiência do método canguru vivenciada pelas mães em uma maternidade pública de maceió/al. brasil. **Revista ibero-americana de educación e investigación en enfermería**, Alagoas, v. 6, n. 3, p.19- 27,2016. Acesso em: 18 de mai. 2022.
- ARAÚJO, L. K. de Souza *et al.* Impacto do projeto mãe nutriz no vínculo mãe-bebê e no aleitamento materno em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Brasília Médica**, v. 59, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2236-5117.2022v59a242>. Acesso em: 20 nov. 2022.
- ARTESE, Claudia *et al.* Surveying family access: kangaroo mother care and breastfeeding policies across NICUs in Italy. **Italian journal of pediatrics**, v. 47, n. 1, p. 1-8, 2021.
- BARROSO, M. L.; PONTES, A. L. DE; ROLIM, K. M. C. Consequências da prematuridade no estabelecimento do vínculo afetivo entre mãe adolescente e recém-nascido. **Rev Rene**, v. 16, n. 2, p. 168- 175, 2015.
- BASSO, C. S. D. *et al.* Índice de aleitamento materno e atuação fonoaudiológica no Método Canguru. **Revista Cefac**, v. 21, 2020.
- BERNARDO, F. R; ZUCCO, L. P. **A centralidade do feminino no método canguru**, Revista Latinoamericana, 2016. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/sess/n21/1984-6487-sess-21-00154.pdf>>. Acesso em: 26 mar.2022.
- BHERING, N. B. V. *et al.* O parto prematuro induzido pela covid-19: uma revisão da literatura / Premature birth induced by covid-19: a literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 4401-4415, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-034>. Acesso em: 25 abr. 2022.
- BITTAR, R. E.; CARVALHO, M. H. B. de; ZUGAIB, M. Condutas para o trabalho de parto prematuro. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 27, n. 9, set. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0100-72032005000900010>. Acesso em: 23 nov. 2022.

BORCK, M.; SANTOS, E. K. A. **Método canguru**: práticas investigativas e de cuidado de enfermagem no modelo de adaptação de Roy. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 263-269, jun. 2012.

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Resolução No 466 de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Bioética,4(2), 1525.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso : Método Canguru : manual técnico** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido: método canguru: manual técnico**. 3ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método Canguru** 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011. Acesso em: 30 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.– 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Método Canguru : manual da terceira etapa do Método Canguru na Atenção Básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção Humanizada ao Recém - Nascido Método canguru: diretrizes do cuidado – 1ª ed. revisada**, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.

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**, v. 39, p. 101050, 2021.

CARVALHO, L. S.; PEREIRA.C.M.C. As reações psicológicas dos pais frente à hospitalização do bebê prematuro na UTI neonatal. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 2, p. 101-122, dez. 2017 . Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000200007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 24 nov. 2022.

CHABÍ, J. S.; MARQUES, M.S.O. **Processo de humanização em enfermagem neonatal por meio do método canguru**. Orientador: Lorena Maia. 2020. Trabalho de conclusão de curso (Especialização) - Faculdade Atualiza, Salvador. 2020. Disponível em: <https://bibliotecaatualiza.com.br/arquivotcc/mp68/CHABI-Jaqueline-Santana-MARQUES-Monalisa-Suelen-de-Oliveira.pdf>. Acesso em 21 nov. 2022.

CIACIARE, B. C *et al.* A manutenção do aleitamento materno de prematuros de muito baixo peso: experiência das mães. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 17, n. 3, 30 set. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v17i3.27548>. Acesso em: 25 nov. 2022.

CIAMPO, L. A. D.; CIAMPO, I. R. L. D. Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 40(6), 354-359. jun. 2018.

CONDE-AGUDELO, A.; DÍAZ-ROSSELLO, J. L. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. **Cochrane Database of Systematic Reviews** 2014, Issue 4. Art. No.: CD002771. DOI: 10.1002/14651858.CD002771.pub3. Acesso em 21 nov. 2022.

DAMASCENO, J. R. *et al.* Nutrição em recém-nascidos prematuros e de baixo peso: uma revisão integrativa. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 40-46, jul. 2014.

DIEHL, J. P.; ANTON, M. C. Fatores emocionais associados ao aleitamento materno exclusivo e sua interrupção precoce: um estudo qualitativo. *Aletheia*, Canoas, n. 34, p. 47-60, abr. 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942011000100005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 23 nov. 2022.

EL-FARRASH, R. A. *et al.* Longer duration of kangaroo care improves neurobehavioral performance and feeding in preterm infants: a randomized controlled trial. **Pediatric Research**, v. 87, n. 4, p. 683-688, 2020.

FELDMAN, R.; EIDELMAN, A. I. Skin-to-skin contact (Kangaroo Care) accelerates autonomic and neurobehavioural maturation in preterm infants. **Developmental Medicine & Child Neurology**, v. 45, n. 4, p. 274-281, 2003.

FERREIRA, N. A. E. S.; SOUZA, M. C. M. R. O método mãe-canguru como instrumento de promoção do aleitamento materno exclusivo. *NBC* 2011;1(1):1-8.

FORMIGA, C. K. M. R. *et al.* Predictive models of early motor development in preterm infants: a longitudinal-prospective study. **Journal of Human Growth and Development**, v. 27, n. 2, p. 189, 6 set. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.7322/jhgd.111288>. Acesso em: 25 nov. 2022.

FRANÇA, E. B. *et al.* principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: Estimativas do Estudo de Carga Global de Doença. **Rev Bras Epidemiol**. 2017;20 (Supl 01):46-60.

FREITAS, B.L.; LEMOS, D.F.P. O Papel do enfermeiro na inserção do método canguru: uma atenção humanizada ao recém-nascido prematuro: Revista Científica Semana Acadêmica. Fortaleza, ano MMXVIII, Nº. 000153, 07/12/2018.

Disponível em: <https://semanaacademica.org.br/artigo/o-papel-do-enfermeiro-na-insercao-do-metodo-canguru-uma-atencao-humanizada-ao-recem-nascido>
Acessado em: 24 nov. 2022.

FURTADO, L.; ASSIS, T. Diferentes fatores que influenciam na decisão e na duração do aleitamento materno: Uma revisão da literatura. *Movimenta* (ISSN 1984-4298), v. 5, n. 4, p. 303-312, 1 mar. 2018.

GESTEIRA, E. C. R. *et al.* Método canguru: benefícios e desafios experienciados por profissionais de saúde. **Revista de Enfermagem UFSM**, Minas Gerais, v. 6, n. 4, p.518-528, 2016. Disponível em: Acesso em: 18 mai. 2022.

GONTIJO, T. L.; XAVIER, C. C.; FREITAS, M. I. F. **Avaliação da implantação do Método Canguru por gestores, profissionais e mães de recém-nascidos**. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 5, p. 935- 944, 2012. Disponível em: .
Acesso em: 18 mai. 2022.

GORGULHO, F. DA R.; PACHECO, S.T. DE A. Amamentação de prematuros em uma unidade neonatal: vivência materna, *Escola Anna Nery*, v.12, n.1, p.19-24, mar.2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1414-81452008000100003>.
Acesso em: 08 nov. 2022.

GOUDARD, M. J. F. *et al.* The role of skin-to-skin contact in exclusive breastfeeding: a cohort study. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, 2022.

HABERLAND, D. Promoção Aleitamento A promoção do Aleitamento Materno ao Recém-nascido Pré Termo utilizando o Método Canguru: não há. *Educação Sem Distância - Revista Eletrônica da Faculdade Unyleya*, [S. l.], v. 1, n. 3, 2021.
Disponível em: <https://educacaoemdistancia.unyleya.edu.br/esd/article/view/86>.
Acesso em: 10 mai. 2022.

HOFER, M. A. Psychobiological roots of early attachment. **Current directions in psychological science**, v. 15, n. 2, p. 84-88, 2006.
<http://https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 20 de mai. 2022.

HURST, N. M. *et al.* Skin-to-skin holding in the neonatal intensive care unit influences maternal milk volume. **Journal of Perinatology**, v. 17, n. 3, p. 213-217, 1997.

JAMA PED. 2015, Barros, FC, Papageorghiou, AT, Victora, CG, Noble, JA, Pang, R, Iams J, *et al.* for the International Fetal and Newborn Growth Consortium for the 21st Century (INTERGROWTH 21st). The Distribution of Clinical Phenotypes of Preterm Birth Syndrome Implications for Prevention.:

LAMY, Z. C. Metodologia canguru: facilitando o encontro entre o bebê e sua família na UTI Neonatal In: MOREIRA, MEL., BRAGA, NA., and MORSCH, DS., orgs.

Quando a vida começa diferente: o bebê e sua família na UTI neonatal [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003. Criança, Mulher e Saúde collection, pp. 141-156. ISBN 978-85-7541-357-9. Available from SciELO Books

LAMY, Z. C. *et al.* Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso - Método Canguru: a proposta brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 10, n. 3, p. 659-668, set. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1413-81232005000300022>. Acesso em: 25 nov. 2022.

LAU, C. Breastfeeding challenges and the preterm mother-infant dyad: a conceptual model. **Breastfeeding Medicine**, v. 13, n. 1, p. 8-17, 2018.

LI, X. L. *et al.* Breastfeeding promotion strategies study on preterm infants in the neonatal intensive care unit. **Beijing da xue xue bao. Yi xue ban= Journal of Peking University. Health Sciences**, v. 51, n. 4, p. 711-715, 2019.

LIMA, K.D.F. *et al.* Cuidados maternos no método canguru á luz da Teoria de Leininger. **Rev. pesqui. cuid.fundam.**(on line), v.11, n.4, p.1005-1010, jul./set., 2019. Disponível em: . Acesso em: 10 abr. 2022.

LIMA, S. C. D. *et al.* Puericultura e o cuidado de enfermagem: percepções de enfermeiros da estratégia saúde da família. Rio de Janeiro: **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 5, n. 3, p. 194-203, 2013. Disponível em: Acesso em: 18 de mai. 2022.

LIU, M. Rate of breastfeeding in China lower than 30 percent: survey - Chinadaily.com.cn [Internet]. Disponível em: <https://www.chinadaily.com.cn/a/201902/26/WS5c74f24ca3106c65c34eb82a.html>. Acesso em: 18 de nov. 2022.

LUCCI, T. K. **Comportamento da mãe e do recém-nascido no pós-parto imediato: um estudo naturalístico**. 2019. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

MARTINS, Milena Cristo et al. Percepções de mães nutrizes ao vivenciarem a prematuridade na unidade de terapia intensiva neonatal. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 19 maio 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.80125>. Acesso em: 11 de nov. 2022.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados 7ed**. São Paulo: Atlas, 2010.

MEHRPISHEH, S. *et al.* The Effectiveness of Kangaroo Mother Care (KMC) on attachment of mothers with premature infants. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**: X, v. 15, p. 100149, 2022.

MEIER, P. P.; FURMAN, L. M.; DEGENHARDT, M. Increased lactation risk for late preterm infants and mothers: evidence and management strategies to protect

breastfeeding. **Journal of midwifery & women's health**, v. 52, n. 6, p. 579-587, 2007.

MOHAMMADI, F. *et al.* Effectiveness of kangaroo mother care on maternal resilience and breastfeeding self-efficacy using the role-play method in a neonatal intensive care unit. **Boletín médico del Hospital Infantil de México**, v. 79, n. 4, p. 228-236, 2022.

MOORE, E. R. *et al.* Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. **Cochrane database of systematic Reviews**, n. 11, 2016.

MORAES, S. R. *et al.* Benefícios do aleitamento materno em unidade de terapia intensiva neonatal: uma revisão de literatura. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 13, n. 1, p. 95-102, 29 jun. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.21727/rpu.v13i1.3104>. Acesso em: 27 nov. 2022.

NASCIMENTO, M. B.; ISSLER, H. Aleitamento Materno em prematuros: manejo clínico hospitalar e dificuldades enfrentadas no AM. **J Pediatr**. 2014;80 5 Suppl: S163 – 72.

NUNES, A. M. L. A importância do método canguru para recém-nascidos prematuros e/ou de baixo peso ao nascer. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 2, p. 400-407, 28 fev. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i2.4186>. Acesso em: 26 nov. 2022.

NUNES, C. R. do N. *et al.* Relação da duração da posição canguru e interação mãe-filho pré-termo na alta hospitalar. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 35, p. 136-143, 2017.

NYQVIST, K. H. Early attainment of breastfeeding competence in very preterm infants. **Acta paediatrica**, v. 97, n. 6, p. 776-781, 2008.

NYQVIST, K. H. *et al.* Towards universal Kangaroo MotherCare: recommendations and report from the First European conference and Seventh International Workshop on Kangaroo Mother Care. **Acta Pædiatrica**, 99, 820–826. disponível em: https://kamcaredesign.jetshop.se/pub_docs/files/KMC_committee_report_2010.pdf. Acesso em: 31 de mar. 2022.

OLIVEIRA, L. L. de *et al.* Maternal and neonatal factors related to prematurity. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 3, p. 382-389, jun. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0080-623420160000400002>.

OLIVIERA, M. C. de *et al.* Kangaroo method: perceptions of mothers who experience the second stage. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 3, p. 2939, 1 jul. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i3.2939-2948>. Acesso em: 26 nov. 2022.

PAES, L. S. N. **Prematuridade tardia: morbidade e fatores maternos e gestacionais associados**. 2018.

PAIVA, C. V. A. *et al.* Breastfeeding a hospitalized newborn: Difficulties of mothers with children in neonatal intensive and intermediate care units. *Reme: Revista Mineira de Enfermagem*, v. 17, n. 4, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20130067>. Acesso em: 10 abr. 2022.

PIESZAK, G. M. *et al.* Hospitalization of premature infants: parents' perceptions and revelations about nursing care. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 18, n. 5, p. 591, 21 nov. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2017000500005>. Acesso em: 2 mai. 2022

RAIOL, M. R. DA S.; SVELON, S. V.; DE MORAES, M. M. DOS S. Care with child development and André Bullinger's special look at prematurity. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 40, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020416>. Acesso em: 2 jun. 2022.

SALES, I. M. M. *et al.* Contributions of the nursing team in the second stage of the Kangaroo-Mother Care Method: implications for hospital discharge of the newborn. *Escola Anna Nery*, v. 22, n. 4, 3 dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0149>. Acesso em: 26 nov. 2022.

SANTANA, M. C. C. P. *et al.* (2016). Métodos Alternativos de Alimentação do Recém- Nascido Prematuro: Considerações e Relato de Experiência. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 17(1):55-64. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/viewFile/14607/15745>. Acesso em: 28 mar. 2022.

SANTOS, P.F.; SILVA, J.B.; OLIVEIRA, A.S. Percepção da enfermagem sobre o método mãe-canguru: revisão integrativa. *Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde* .Salvador, v. 6, n. 6, p. 69-79, jul./dez. 2017. Disponível em: [https:// atualizarevista.com.br/article/percepcao-da-enfermagem-sobre-o-metodo-mae-canguru-revisao-integrativa-v-6-n-6/](https://atualizarevista.com.br/article/percepcao-da-enfermagem-sobre-o-metodo-mae-canguru-revisao-integrativa-v-6-n-6/).

SANTOS, M. H.; AZEVEDO FILHO, F. M. DE. Benefícios do método Mãe Canguru em recém-nascidos pré-termo ou baixo peso: uma revisão da literatura - doi: 10.5102/ucs.v14i1.3477. *Universitas: Ciências da Saúde*, v. 14, n. 1, 13 jul. 2016.

SERRA, S. O. A.; SCOCHI, C. G. S. Dificuldades maternas no processo de aleitamento materno de prematuros em uma UTI neonatal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 12, n. 4, p. 597-605, ago. 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-11692004000400004>. Acesso em: 27 nov. 2022.

SILVA, J. R.; THOMÉ, C. R.; ABREU, R. M. Método mãe canguru nos hospitais / maternidades públicos de Salvador e atuação dos profissionais da saúde na segunda etapa do método. *Revista CEFAC*, v. 13, n. 3, p. 522-533, jun. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1516-18462011000300016>. Acesso em: 25 nov. 2022.

SILVA, L. J. *et al.* A adesão das enfermeiras ao Método Canguru: subsídios para a gerência do cuidado de enfermagem: subsídios para a gerência do cuidado de

enfermagem. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.23,n.3,p.483- 490,2015.Disponível em: 18 mai. 2022.

SILVA, M. C. P; NEGRÃO, C. O. “**CONHECIMENTO MATERNO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO PARA O PREMATURO**”. Em *Desenvolvimento da Criança e do Adolescente: Evidências Científicas e Considerações Teóricas-Práticas* , 442–59. Editora Científica Digital. 2020.

SILVA, M. G. C. *et al.* Kangaroo–mother care method and neurobehavior of preterm infants. **Early human development**, v. 95, p. 55-59, 2016.

SILVA, R. K. C. *et al.* O ganho de peso em prematuros relacionado ao tipo de leite. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 3, 30 set. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v16i3.21748>. Acesso em: 27 nov. 2022

SILVA, T. R. da. *et al.* A incidência de reinternações entre prematuros de muito baixo peso e suas associações. **Varia Scientia-Ciências da Saúde**, v. 1, n. 2, p. 119-129, 2015.

SILVEIRA, G. de O. **Avaliação da exposição de crianças a substâncias psicoativas durante a lactação através da análise toxicológica em leite materno**. Orientador: Dr. Mauricio Yonamine. 2016. 106 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Ciências Farmacêuticas universidade de São Paulo, 2016. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/9/9141/tde-12082016-091919/>. Acesso em 29. nov.2022.

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, p. e13419, 2022.

Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Nota técnica, Dia mundial da prematuridade, 2019.[Acesso em 2021 Abr 6]. 2 p. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Nota_Tecnica_2019_Prematuridade.pdf

SOUZA, L. P. S. *et al.* Método mãe-canguru: percepção da equipe de enfermagem na promoção à saúde do neonato. **Revista Brasileira Promoção Saúde**, Fortaleza, Minas Gerais, v. 27, n. 3, p. 374-380, 2014. Disponível em: . 18 de maio de 2022.

SOUZA, M. T. DE; SILVA, M. D. DA; CARVALHO, R. DE. Integrative review: what is it? How to do it? Einstein (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102–106, mar. 2010.

SOUZA, R. C. de *et al.* The possible mediating relationship promoted by the self-efficacy of breastfeeding associated with the Kangaroo Method on indicators of exclusive breastfeeding. **Jornal de Pediatria**, v. 98, p. 540-544, 2022.

STELMAK, A. P.; FREIRE, M. H. S. Cuidado é fundamental. **Revista online de pesquisa**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 795-802, 2017. Disponível em: 18 mai. 2022.

SZEWCZYK, M. da S. C. *et al.* Relações mãe-filho no contexto da prematuridade e a importância da enfermagem neonatal: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e178101421920, 30 out. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21920>. Acesso em: 25 nov. 2022.

TEIXEIRA, M. A. *et al.* Implantação do método mãe canguru: revisão integrativa / implantation of the kangaroo mother method: integration review. ID on line **REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 13, n. 44, p. 828-840, 27 fev. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/idonline.v13i44.1637>. Acesso em: 26 nov. 2022. the press n. 7. Geneva: WHO; 2001

VENÂNCIO, S. I.; ALMEIDA, H. Método mãe canguru: aplicação no Brasil, evidências científicas e impacto sobre o aleitamento materno. **J Pediatr** 2004; 80(supl. 5): 173-80.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Preterm birth [Internet]. Geneva: WHO, updated Feb 2018 [cited 2022 april 2]. Available from: Available from:

World Health Organization. The optimal duration of exclusive breastfeeding. Note for

ZHANG, B. *et al.* Intermittent kangaroo mother care and the practice of breastfeeding late preterm infants: results from four hospitals in different provinces of China. **International breastfeeding journal**, v. 15, n. 1, p. 1-9, 2020.

APÊNDICES

Apêndice A – Carta de aceite da orientadora



FACULDADE DE TEOLOGIA, FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS GAMALIEL – FATEFIG
CENTRO EDUCACIONAL E CULTURAL DA AMAZÔNIA - CECAM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR

Eu, Aline Ouriques de Gouveia, professor do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Gamaliel, informo que aceito orientar o trabalho intitulado, **A IMPORTÂNCIA DO MÉTODO CANGURU NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM PREMATUROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**, de autoria dos alunos: Elaine Soares Souta e Larissa Soares Lima, matrícula n° 2018000818 e 2018000892, auxiliando na condução do planejamento e desenvolvimento de seu Trabalho de Conclusão de Curso. Declaro ter total conhecimento das normas de realização de trabalhos científicos vigentes, segundo a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP. Declaro, ainda, ter conhecimento do conteúdo do anteprojeto ora entregue.

Tucuruí, 30 de agosto de 2022

Aline Ouriques de Gouveia

Assinatura do Orientador

FACULDADE DE TEOLOGIA, FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS GAMALIEL – FATEFIG
CENTRO EDUCACIONAL E CULTURAL DA AMAZÔNIA – CECAM
Recredenciada pela Portaria Ministerial n° 905 de 06 de julho de 2012
Rua UM, s/n, bairro Jardim MARILUCYCEP: 68459-490 Tucuruí-Pará Fone: (94) 3787-1010
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
Autorizado pela Portaria N° 360 de 10/06/2014-MEC- DOU- N°110 de 11/06/14