

CAPÍTULO 71

OS DESAFIOS DO MÉTODO CANGURU E A ATENÇÃO HUMANIZADA AO RECÉM-NASCIDO DE BAIXO PESO: PAPEL DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

DOI 10.4322/978-65-995353-2-1.c71

Gabryelle Ribeiro da Costa ¹, Laiane da Silva Lima Oliveira ², Marcela Rosa da Silva ³, Gabrielly Albuquerque Pinho⁴, Flávia Michele Vilela Gomes⁵, Sirlene Aparecida de Oliveira⁶, Samara Dantas de Medeiros Diniz⁷, Thais Moura de Ataides⁸, João Carlos Dias Filho⁹, Taciany Alves Batista Lemos¹⁰

¹Unifacid Wyden, (gabryellecostar@hotmail.com)

² Centro Universitário Jorge Amado, (laianeolima11@gmail.com)

³ Hospital de Clínicas de Porto Alegre, (marcelasilva@hcpa.edu.br)

⁴ Universidade de Brasília, (gabriellya056@gmail.com)

⁵ Hospital de clínicas de porto alegre(fmgomes@hcpa.edu.br)

⁶ Faculdade de Ensino Superior de Cacoal(sirleneaparecidadeoliveira1988@gmail.com)

⁷ Faculdade Estacio do Rio Grande do Norte(samaradantas1998@hotmail.com)

⁸ Faculdade Integradas IESGO(thaismouradeataides@gmail.com)

⁹ Escola Multicampi de Ciências Médicas EMCM (jfilho522@gmail.com)

¹⁰MSC em Biotecnologia aplicada à saúde(tacianyablemos@hotmail.com)

RESUMO

Objetivo: Identificar os fatores relacionados à dificuldade de Implantação da assistência hospitalar junto às dificuldades de implantação de um novo modelo de assistência ao recémnascido de baixo peso na estrutura hospitalar. Método: Trata-se de uma revisão integrativa, qualitativa, realizada através da análise reflexiva, para a construção utilizou-se publicações baseadas em dados científicos válidos, publicações científicas e a vivência dos autores a respeito do tema abordado, realizados através da busca online de publicados na íntegra, em português e inglês, entre 2016 a 2020 a partir das bases de dados SCIELO, LILACS E MEDLINE, através dos DECS: "Método Canguru", "Humanização", "Parto" e como critério de exclusão, artigos repetidos nas bases de dados sendo selecionados 10 artigos científicos para compor a revisão. Resultados: Na análise do processo de implantação da assistência hospitalar do método canguru e da Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso, foi constato que apesar das modificações feitas nas redes de saúde, ainda existem barreiras a serem



rompidas como a resistência da equipe que presta assistência aos RN, que ocorre devido à falta de capacitação dos profissionais e sensibilização envolvendo tal prática, a insegurança e a falta de conhecimento prejudicam a adesão do profissional. **Considerações Finais:** Após finalizar a análise do estudo, pode-se, portanto, observar que o Método Canguru se torna eficaz na recuperação do recém-nascido prematuro e de baixo peso, proporcionando vínculos e inúmeros benefícios. Assim, fazem-se necessários às intervenções que possibilitam a diminuição da taxa de mortalidade neonatal além de estimular o contato e o acolhimento tanto do recém-nascido quanto da sua família buscando assim facilitar o vínculo mãe-bebê previamente.

Palavras-chave: Metodo canguru; Humanizacao; Parto.

Área Temática: Ciências da saúde

E-mail do autor principal: gabryellecostar@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

O método canguru é definido como um tipo de assistência neonatal que implica no contato pele a pele precoce entre mãe e recém-nascido, de forma crescente e pelo tempo que ambos entenderem ser prazeroso e suficiente. Ele tem como objetivo promover um maior vínculo afetivo e a estabilidade térmica, contribuindo para a uma redução dos índices de infecção hospitalar, além de reduzir a dor e o estresse do recém-nascido (OMS,2004).

A maioria dos recém-nascidos (RNs) de alto risco pode apresentar deficiências fisiológicas como: a incapacidade de sugar, engolir e respirar de maneira coordenada, que correspondem às habilidades alcançadas durante a 34ª a 36ª semanas de idade gestacional. Também podem apresentar refluxo gastroesofágico aumentando o risco de aspiração de alimentos e a incapacidade de manter a temperatura corporal. Tais complicações podem gerar várias dificuldades para adaptação à vida extrauterina devido à imaturidade dos diversos sistemas orgânicos (CLOHERTY; SONDHEIMER, 1993; apud MILTERSTEINER, 2003).

No Brasil, o método canguru foi integrado como parte das diretrizes políticas relacionadas à Atenção à Saúde dos recém-nascidos prematuro (RNPTs) e de baixo peso, incluídos no Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, instituído pelo Ministério da Saúde, sob Portaria/GM nº 693, de 5 de julho de 2000 que adotava o método como estratégia essencial na promoção de mudanças centradas na humanização da assistência e no princípio de cidadania da família, atualizada por meio da Portaria GM/MS nº 1.683, de 12 de julho de 2007 (BRASIL, 2007).

Os recém-nascidos Xribuem significativamente com a mortalidade infantil e neonatal, representando mais de 50% dos óbitos de crianças menores de um ano (ARIAS *et.al.*,2003 *apud* FERRARI *et.al.*, 2006). A melhoria do peso ao nascer poderia levar a uma redução de 8% na mortalidade infantil no país, mas a eficácia das intervenções disponíveis é muito baixa

(FERRARI *et.al.*, 2006). Para Filho (2008) os bebês submetidos ao método mãe canguru, diminuem seu tempo de internação, mantêm oxigenação adequada, têm a estabilização da temperatura corporal favorecida, proporcionam sono mais calmo e prolongado e as mães se sentem seguras para manterem contato e monitorar a saúde de seus bebês.

O cuidado neonatal e a atenção humanizada estão relacionados com o respeito e a qualidade de garantia que promova a segurança do recém-nascido e o acolhimento tanto do recém-nascido quanto da sua família buscando assim facilitar o vínculo mãe-bebê previamente. Desde que o recém-nascido permaneça internado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, ele estará exposto a estímulos nociceptivos como estresse, dor, conversas de funcionários, ruídos de equipamentos, procedimentos invasivos dolorosos e manuseio excessivo.

Todos os anos nascem no mundo 20 milhões de recém-nascidos de baixo peso, muitos em consequência de um parto prematuro. Isso contribui de maneira substancial para a elevada taxa de mortalidade neonatal ainda existente em várias regiões, principalmente nos países pobres (OMS, 2004). No Brasil, desde o início da década de 1990, a Mortalidade Neonatal passou a ser o principal componente da Mortalidade Infantil, em função, principalmente, da redução proporcional de óbitos pós-neonatais e da manutenção do componente neonatal precoce (LANSKY et al., 2002).

Essa maior visibilidade dos óbitos neonatais em nosso meio, decorrente até mesmo da melhoria dos sistemas de informação, condicionou a inclusão da assistência obstétrica e neonatal, em seus diferentes níveis de complexidade, na agenda de prioridades das políticas de saúde nos três âmbitos de gestão do nosso sistema de saúde (GOMES, 2004). A necessidade de ampliação de leitos para atendimento de recém-nascidos de risco torna indispensável uma maior compreensão do ambiente de internação neonatal. Nesse contexto, tem-se observado a crescente produção de estudos sobre as especificidades desse período e do impacto do ambiente da terapia intensiva sobre o desenvolvimento infantil nas múltiplas dimensões da vida futura do bebê e sua família (LAMY, 2000; SANTORO; SANTORO, 2002).

Os trabalhos pioneiros de Klaus e Kennell (2000), destacando a importância dos cuidados maternos para o melhor desenvolvimento do bebê, chamam a atenção para os efeitos que a separação precoce e prolongada entre mãe e bebê podem trazer como fator de risco para atraso no desenvolvimento e sequelas neurológicas.

Nesse contexto surge a problemática desse estudo: Como a humanização vem sendo realizada junto ao método canguru e ao recém-nascido de baixo peso? O objetivo deste artigo é refletir sobre a implantação da assistência hospitalar junto às dificuldades de implantação de



um novo modelo de assistência ao recém-nascido de baixo peso na estrutura hospitalar e demonstrar a eficácia e os benefícios do método canguru bem como refletir acerca dos desafios enfrentados para essa implementação.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, que possibilitou reunir informações necessárias para elucidar o fenômeno de interesse, que se baseou em publicações baseadas em dados científicos válidos, publicações científicas e a vivência dos autores a respeito do tema abordado.

A busca foi realizada no mês de junho de 2021. Através das bases Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and
Retrieval System Online (MEDLINE) e, na biblioteca Scientific Electronic Library Online
(Scielo). Construção da pergunta de pesquisa através do acrônimo PICo (paciente, interesse,
contexto), utilizando os descritores em ciências da saúde (DECS) "Método Canguru",
"Humanização", "Parto". Os critérios de inclusão estabelecidos, foram: Textos completos e
gratuitos, publicações dos anos de 2016 a 2020 nos idiomas português e inglês. E, os critérios
de exclusão foram: teses, outras revisões, estudos repetidos, ou não finalizados.

Inicialmente, adotou-se a estratégia PICo (população, intervenção e contexto) para definição da questão norteadora, onde a população fora as enfermeiras que apresentaram dificuldades na atencao humanizada ao recem-nascido de baixo peso no contexto da atencao primaria. Desta forma, questionou-se: "Qual a relação entre a dificuldade da implantacao da atencao humanizada ao recem-nascido de baixo peso na atencao primaria?".

Para a seleção dos artigos, houve a leitura do título e do resumo dos estudos, observando os critérios de seleção. Posteriormente, realizou-se uma leitura criteriosa desses artigos e iniciou-se a coleta dos dados. Para essa coleta, foi elaborado um quadro contendo os autores, ano de publicação, local, título do artigo e principais achados assim possibilitou reunir informações necessárias para elucidar o fenômeno de interesse, através de literatura já existente. Possui abordagem qualitativa de natureza exploratória e descritiva. Foi realizada através da busca online de artigos científicos nacionais e internacionais, no período de junho de 2021. (SOUSA; SILVA e CARVALHO, 2010).

Como este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, não houve a necessidade de submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), respeitados assim os aspectos éticos referenciando todas as fontes citadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Obteve-se na busca inicial Através da estratégia de busca nas bases de dados obteve-se





21 publicações, 10 LILACS, 7 na MEDLINE, 4 na SciELO. Após leitura dos títulos e resumos, excluiu-se 5 artigos que não responderam a questão norteadora, 3 artigos que se repetiram nas bases de dados, 1 artigo de revisão, 1 documento que não era artigo. Resultando em 11 artigos para análise integral do conteúdo.

Quadro 1. Características dos artigos sobre o método canguru e a atenção primária ao recém-nascido

de baixo peso para compor a revisão.

AUTOR E ANO	TÍTULO DO ARTIGO	PRINCIPAIS ACHADOS
CONDE-AGUDELO, Agustin; José L DÍAZ-ROSSELLO. 2016	Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants	O contato pele a pele garantido através do Método Canguru proporciona que a mãe mantenha a temperatura corporal do bebê, além de desencadear estímulos hormonais e neuropsicobiológicos que favorecem a lacto gênese. O uso do Método Canguru em recém-nascidos de baixo peso estabilizados traz benefícios: na redução da mortalidade, de infecções e hipotermia; aumento do ganho de peso e no estímulo à amamentação exclusiva; aumento do vínculo entre mãe, bebê e cuidadores. Até o momento do estudo, não havia evidências sobre a permissão do uso do Método Canguru em recémnascidos de baixo peso não estabilizados.
MOORE, E. R., BERGMAN, N., ANDERSON, G. C., MEDLEY, N. 2016.	Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants.	No cuidado humanizado, o contato pele a pele o bebê é colocado nu sobre o peito da mãe ao nascer e permanece até, no mínimo, o final da primeira amamentação bem-sucedida ou por uma hora após o nascimento. Após o nascimento, existe um período que prepara a mãe e bebê para desenvolverem uma interação recíproca quando estiverem juntos. Os recém-nascido possuem uma sensibilidade olfatória forte pelo colostro, portanto, os RN's que têm esse momento nas primeiras horas de vida podem mamar com mais facilidade e eficácia e aumentar o ganho de peso.
MEKONNEN, A. G., YEHUALASHET, S. S., BAYLEYEGN, A. D. (2019)	The effects of kangaroo mother care on the time to breastfeeding initiation among preterm and LBW infants: a meta-analysis of published studies	O método canguru diminui a mortalidade e a morbidade de recém-nascidos, é baseada em três processos: a posição canguru (ou contato pele a pele), a amamentação e a alta no momento oportuno com acompanhamento rigoroso. Esse método pode ser realizado a qualquer hora e estabelece um ambiente ideal para o RN se adaptar à vida extrauterina. Esse procedimento possui seus benefícios e é de baixo custo, e permite um cuidado de boa qualidade, e complementar os instrumentos tecnológicos, podendo racionar o uso de incubadoras e aquecedores. Os recém-nascidos de baixo peso que recebem MC passano tempo hospitalizados. Os bebês expostos ao MC iniciaram a amamentação precoce.
SOUSA S. C. et al (2019)	Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro	O vínculo neonato-família é de extrema importância para o prognóstico positivo do bebê, ou seja, o vínculo favorece a melhora da estabilidade hemodinâmica, desenvolvimento biopsicossocial, crescimento físico (ganho de peso e comprimento), diminuindo, assim, o tempo de internação. No entanto, há controvérsias quanto à "passagem livre" dos pais na UTIN, uma vez que há aumento dos casos de infecções nosocomiais, e por se tratar de RN 'o risco é ainda maior pela fragilidade. O Método Canguru também é responsável por promover e fortalecer esse vínculo, principalmente nos recémnascidos de extremo baixo peso.



	-		
0	W	0	
	9 4		
_			

Johnston, C. et al. 2017	Skin-to-skin care for procedural pain in neonate	O contato pele a pele pode ser benéfico durantes procedimentos dolorosos e não causa danos aos neonatos. Porém, esse estudo não conseguiu quantificar o benefício.
Karimi, F. Z., Sadeghi, R., Maleki-Saghooni, N., & Khadivzadeh, T., 2019	The effect of mother- infant skin to skin contact on success and duration of first breastfeeding: A systematic review and meta-analysis	O contato pele a pele imediatamente após o nascimento pode aumentar os benefícios e o sucesso da primeira lactação. As primeiras horas de vida são classificadas como um período crítico ou sensível para o neonato, pois ele está sujeito a várias mudanças fisiológicas de adaptação. O método canguru auxilia nessa adaptação e em uma duração maior da amamentação. A separação da mãe e do bebê nesse momento pode interromper comportamentos inatos do RN como a resposta ao toque, calor e estimulação do olfato.
Kurt FY, Kucukoglu S, Ozdemir AA, Ozcan Z. 2020	The effect of kangaroo care on maternal attachment in preterm infants Kurt FY, Kucukoglu S, Ozdemir AA, Ozcan Z - Niger J Clin Prac	A interação entre mãe e bebê deve ocorrer o mais cedo possível. Como estratégia que possibilita esse contato inicial existe o Método Canguru que acalma e facilita o vínculo materno. Isso gera uma melhor e maior interação física e emocional com o bebê.
DANTAS, J. M. et al., 2018	Percepção das mães sobre a aplicabilidade do Método Canguru	As 11 mães entrevistadas relataram conhecer o Método Canguru desde o pré-natal, ou no momento de transferência do neonato à Unidade Canguru. As genitoras referiram muitas vantagens com relação ao método, uma vez que este proporciona a aproximação do RN, incentiva o aleitamento materno, propicia o aumento de peso e estatura, reduz o estresse do bebê, além de diminuir o tempo de internação. A equipe de Enfermagem participa do Método Canguru desde o pré-natal, quando reconhece a necessidade da mãe em utilizálo, e na UTIN, na enfermaria ou no alojamento conjunto. O método canguru deve ser abordado por toda a equipe multiprofissional, contudo, como a Enfermagem passa mais tempo prestando a assistência, seu papel é imprescindível, ou seja, promovendo acolhimento aos pais e ao bebê, facilitando a comunicação, intensificando o uso do MC para obter as melhorias esperadas. Dessa forma, é necessário que estes profissionais sejam capacitados e valorizados.
Stelmak, A. P. e Freire, M. H. S.: 2017	Aplicabilidade das ações preconizadas pelo método cangur u	As técnicas e auxiliares em Enfermagem entrevistadas refletiram sobre ações preconizadas pelo MEC, mas realizadas como rotina de trabalho. O estudo apontou que o Acolhimento e a Adequação Ambiental foram os aspectos preconizados pelo MC mais utilizados por essa equipe de Enfermagem. A atenção humanizada ao RNPT através da comunicação efetiva, fortalecimento do vínculo afetivo, incentivo ao aleitamento materno, redução dos efeitos estressores (ruídos, luminosidade) são ações preconizadas pelo MC e que foram utilizadas pela equipe de enfermagem.



	-		
-	0	V	
		000	

MANTELLI, G. V. et al., 2017	Método canguru: percepções da equipe de enfermagem em terapia intensiva neonatal	A equipe de Enfermagem enxerga o Método Canguru como uma prática humanizada no cuidado ao recém-nascido. O contato pele a pele favorece o vínculo do binômio mãe-filho, além de dar espaço para que outros familiares também se aproximem do bebê, principalmente o pai. Contudo, a falta de capacitação, a resistência dos profissionais, a ausência do Protocolo Operacional Padrão (POP), falta de comunicação entre as equipes de enfermagem e médica, são fatores que repercutem na dificuldade de implementar o MC. No entanto, os benefícios são vários, dentre eles: a aproximação da mãe com bebê, proporciona autonomia e confiança dos cuidados da genitora para o filho, auxilia no desenvolvimento neuropsicomotor e no ganho de peso.
GESTEIRA, E. C. R., et al., 2016	Método canguru: benefícios e desafios experienciados por profissionais de saúde	Os profissionais de Enfermagem que foram entrevistados relataram que a implementação do MC na unidade melhorou a tranquilidade do RN, a melhora e recuperação do RN, interação do neonato com a família, e o aleitamento materno. Este método foi considerado não farmacológico para alívio da dor e estresse. No entanto, a falta de educação permanente, a insegurança dos familiares, a falta de conhecimento da equipe e a falta de normas para utilizar o Método Canguru são fatores que interferem diretamente na assistência à esses RN 's.

Fonte: Elaborada pelos autores, 2021.

A mortalidade infantil mundial, de crianças até cinco anos de idade, tem como principal causa a prematuridade. Como o neonato não permaneceu o tempo suficiente no meio intrauterino pode sofrer problemas na transição para a vida extrauterina, o que o torna suscetível a complicações, risco de vida agravada muitas vezes pelo excesso de manipulações e maior número de dias em unidade de tratamento neonatal. O método canguru é uma estratégia de proteção à vida do recém-nascido que inclui toda a família no cuidado mesmo após a alta hospitalar (GOMES et al, 2021).

3.1 Benefícios para adoção do método canguru

O estudo de Gomes et al, 2021 reforça alguns resultados encontrados na presente pesquisa como os benefícios do método canguru, sendo alguns deles: o fortalecimento do vínculo mãe-filho, a amamentação, controle da temperatura, da diminuição de infecção neonatal e do período de internação hospitalar, favorece o desenvolvimento cognitivo e motor, promove a estimulação sensorial e propicia a manutenção dos sinais vitais, além de promover o empoderamento materno e o sentimento de segurança para a prestação de cuidados à criança após a alta hospitalar.

No estudo de Conde,2016 não havia evidências sobre a permissão do uso do Método Canguru em recém-nascidos de baixo peso não estabilizados, porém já no estudo de Gomes et al, 2021 percebe-se que o método canguru é eficaz mesmo em prematuros em ventilação

mecânica, ou seja, havendo uma estabilidade clínica o método canguru é benéfico em bebês que inspiram cuidados intensivos.

O Ministério da Saúde reforça, através do seu manual prático de atenção humanizada ao recém-nascido: método canguru, os achados no estudo de Mekonnen, 2019. Ressaltando que a prática desse método é de baixo custo, racionando o uso de incubadoras e berços aquecidos, diminuindo o tempo das internações hospitalares e, portanto, de fácil acesso e aplicabilidade nos serviços que não provém de grandes tecnologias e sendo complementar nas instituições modernas já que os benefícios dessa prática não podem ser substituídos por nenhum instrumento tecnológico.

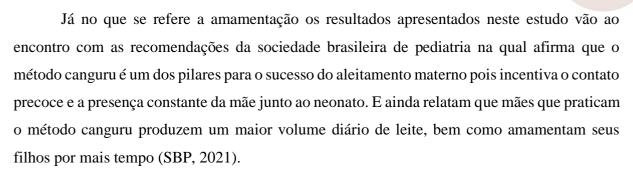
A família incluída no método canguru é estimulada a ficar com o recém-nascido em contato pele a pele, somente de fraldas em posição vertical junto ao peito dos pais pelo maior tempo possível para que ambos se sintam confortáveis. Quando é realizado com a mãe, isso favorece a amamentação sob livre demanda. também cabe aqui reforçar que essas famílias serão acompanhadas, após a alta hospitalar, de forma compartilhada entre equipe hospitalar e da atenção básica do método canguru, ações essas que protegem os bebês de mortalidade (BRASIL, 2017).

O estudo de Souza, 2019 reforça todos os benefícios já citados nos outros estudos porém questiona a livre circulação dos pais dentro de unidades de terapia intensivas devido ao risco de infecções nosocomiais em contrapartida uma revisão da Cochrane de 2016 que avaliou 21 estudos clínicos randomizados com um total de 3042 recém nascidos mostrou que o método canguru diminui o risco de infecções graves/sepse, dessa forma cabe aos profissionais estimular a interação dos pais mesmo em unidades de terapias intensivas (CONDE-AGUDELO, 2016).

3.2 Relação entre o método canguru e o papel do enfermeiro na atenção primária

Entre os benefícios desse método está a redução da dor durante procedimentos invasivos no neonato. Segundo Santana, 2017 uma das possíveis explicações para a redução dos níveis álgicos dos RNs em posição canguru seria a organização comportamental do bebê estimulando o sono profundo e a termorregulação, uma vez que a resposta à dor ao RN em sono profundo é minimizada. Outro fator relacionado é o bloqueio da transmissão do estímulo nociceptivo pelas fibras aferentes ou pela inibição das fibras descendentes. O contato pele a pele fornecido pela posição canguru parece estar relacionado à ativação do sistema inibitório da dor através da modulação do sistema endógeno. A permanência na posição por 20 minutos altera o nível de cortisol no sangue e saliva do bebê e permite a liberação de beta-endorfinas reduzindo seu estresse, acalmando o bebê e diminuindo o choro em resposta à dor.





Dessa forma é possível perceber que os presentes resultados da pesquisa corroboram com a literatura científica, que o método canguru é um poderoso aliado no desenvolvimento do recém-nascido de baixo peso e que a equipe de saúde atualizada é uma estratégia para o sucesso desse método.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Método Canguru torna-se eficaz na recuperação do recém-nascido prematuro e de baixo peso, proporcionando vínculos e inúmeros benefícios. Fica explícito que este modelo assistencial oferta estratégias humanizadas no tratamento do neonato, contribuindo para uma boa evolução do recurso terapêutico. Neste âmbito, o enfermeiro intervenciona recorrentemente nos cuidados do recém-natal, tornando-se responsável por grande parte da efetivação deste procedimento.

Excepcionalmente, a cooperação do enfermeiro será primordial à implementação e execução desse método na Atenção Primária, pois este profissional é responsável por orientar, ensinar e educar as puérperas sobre a qualidade de vida do recém-nascido. Sendo assim, a enfermagem estará comprometida em oferecer cuidados humanizados e de qualidade ao recémnascido e a mãe, pais e familiares. Portanto, transfigura-se indispensáveis educação em saúde nas Unidades de Atenção Primária em Saúde, objetivando informar as gestantes e puérperas sobre este modelo assistencial humanizado, o qual oferece incontáveis benefícios à mãe e ao concepto. Outrossim, as estratégias de humanização, juntamente com a assistência qualificada do enfermeiro, originarão uma evolução significativa ao bebê de baixo peso, promovendo bemestar à saúde materna e neonatal.

REFERÊNCIAS

AIRES, L. C. P. et al. Percepções dos profissionais de saúde da atenção básica sobre o seguimento do bebê pré-termo e/ou baixo peso e à sua família: interfaces com a terceira etapa do método Canguru. Rev. bras. saúde matern. infant, v. 4, n. 3, p. 253-261, 2015





BOTELHO, Louise Lira Roedel; DE ALMEIDA CUNHA, Cristiano Castro; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Gestão e sociedade, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011. Disponível em: https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/download/1220/906.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. — 3. ed. — Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 340 p. : il

DANTAS, J. M. et al. Percepção das mães sobre a aplicabilidade do Método Canguru. **Revista de Enfermagem UFPE Online**; 2018. v. 12 (11), p. 2944-2951. DOI: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a235196p2944-2951-2018. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235196/30471.

FERRARI, L.S.F; BRITO, A.S.J; CARVALHO, A.B.R; GONZALES, M.R.C. Mortalidade neonatal no município de Londrina, Paraná, Brasil, nos anos 1994 e 2002. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.22, n.5; p. 1063-1071, 2006.

GESTEIRA, E. C. R. et al. Método canguru: benefícios e desafios experienciados por profissionais de saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**; 2016. v. 6 (4), p. 518-528. DOI: https://doi.org.10.5902/2179769220524. Disponível em https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/20524/pdf.

.MANTELLI, G. V. et al. Método canguru: percepções da equipe de enfermagem em terapia intensiva neonatal. **Revista de Enfermagem da UFSM**; 2017. v. 7 (1), p. 51-60. DOI: https://doi.org.10.5902/2179769221182.Disponívelem: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/21182/pdf.

SANTORO JÚNIOR, W.; SANTORO, A. Reações psicológicas e processo adaptativo de pais de recém-nascidos prétermo e de muito baixo peso em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN). Revista Paulista de Pediatria, v. 20, n.2, p. 95-101. 2002.

SBP, Sociedade Brasileira de Pediatria. Método Canguru: atenção humanizada ao recémnascido de baixo peso: Departamento Científico de Aleitamento Materno. 2021. Díponivel em<a href="https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/cuidados-com-o-bebe/metodo-canguru-atencao-humanizada-ao-recem-nascido-de-baixo-peso/#:~:text=Um%20dos%20pilares%20do%20M%C3%A9todo,com%20a%20ajuda%20da%20equipe.

STELMAK, A. P. e FREIRE, M. H. S. Aplicabilidade das ações preconizadas pelo método canguru. **J. res.: fundam. care. online**; 2017. v. 9 (3), p. 795-802. DOI: https://doi.org.10.9789/2175-5361.2017.v9i3.795-802. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4429/pdf_1.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. São Paulo. **Einstein**, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt&format=html.

WENDLAND, J. Prevenção, intervenções e cuidados integrais na gravidez e no pós-parto. In:
_______. (Org.). Primeira infância: ideias e intervenções oportunas. Brasília: Senado Federal,
2012. p. 23-58