



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DA VIDA – CAMPUS I
CURSO DE FISIOTERAPIA (BACHARELADO)**

**MÉTODO CANGURU E ALEITAMENTO MATERNO:
REVISÃO INTEGRATIVA**

KARINE SILVA SANTANA

SALVADOR

2021



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DA VIDA – CAMPUS I
CURSO DE FISIOTERAPIA (BACHARELADO)

MÉTODO CANGURU E ALEITAMENTO MATERNO: REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho apresentado à Universidade do Estado da Bahia como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia, elaborado por Karine Silva Santana, sob orientação de Manuela Fernandes de Almeida Mello.

SALVADOR

2021

AGRADECIMENTOS

Á Deus por proporcionar saúde, paz, e uma vida repleta de felicidade com a oportunidade de tornar muitos de meus sonhos realidade.

Aos meus pais, Maria do Carmo e Jorge Santana, por serem minha base e abrigo. Minha admiração e agradecimento por todo o amor e carinho.

Á minha família por todo carinho, torcida positiva e por se manterem junto comigo, onde quer que eu esteja. Privilegio ter vocês nessa vida.

As minhas amigas e amigos por me ensinarem constantemente o valor da amizade. Obrigada pelo exercício diário que vocês fazem para me compreender, ajudar e por compartilharmos momentos inesquecíveis durante essa jornada. Agradeço por ter vocês na minha vida.

Á minha orientadora, Profª. Mª. Manuela Fernandes de Almeida Mello, pela confiança, ensinamentos e atenção dedicada na realização deste trabalho. Agradeço a paciência e o tempo compartilhado, sua dedicação em tudo o que faz é admirável e me inspira.

Aos professores que me acompanharam nessa caminhada. Em especial Profª. Drª. Helena Fraga Maia, por tornar a construção deste trabalho leve e prazerosa. Obrigada por toda atenção, disponibilidade e ensinamentos.

Minha gratidão á todos que por mim passaram e deixaram um pouco de si, agradeço de todo o meu coração.

SUMÁRIO

Agradecimentos.....	ii
Folha de Rosto do Artigo.....	iii
Resumo.....	iv
Abstract.....	v
Introdução.....	1
Material e Métodos.....	2
Resultados.....	3
Discussão.....	4
Considerações Finais.....	7
Referências.....	8
Fluxograma.....	11
Tabelas.....	12

**MÉTODO CANGURU E ALEITAMENTO MATERNO:
REVISÃO INTEGRATIVA**

**KANGAROO METHOD AND BREASTFEEDING:
INTEGRATIVE REVIEW**

KARINE SILVA SANTANA¹, *MANUELA FERNANDES DE ALMEIDA
MELLO¹*,

¹ UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA (UNEB)

Correspondência para:

KARINE SILVA SANTANA

Rua Santa Bernadete, 121

CEP: 41.195-160, Salvador, Bahia, Brasil

Tel.: (75) 99842-2546

E-mail: Karine_ss90@hotmail.com

MÉTODO CANGURU E ALEITAMENTO MATERNO: REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

Objetivo: Sistematizar o conhecimento a cerca da influência do Método Canguru para promoção do aleitamento materno. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. As pesquisas por artigos científicos foram realizadas nas bases de dados: PubMed, ScieLO, LILACS, em setembro de 2021, utilizou-se as terminologias em saúde aleitamento materno (breastfeeding) e Método Canguru (Kangaroo Method), sem restrição quanto ao ano de publicação. Os critérios de inclusão dos artigos definidos para compor o estudo foram: estudos observacionais e ensaios clínicos publicados nos idiomas inglês, português e espanhol que retratassem o tema da pesquisa. Foram excluídos estudos não relacionados a seres humanos e não disponíveis na íntegra. A organização e seleção dos artigos foram realizadas com o auxílio de um aplicativo/website, sendo a extração dos dados feita através de instrumento validado. **Resultados:** Foram identificados 351 artigos nas bases de dados, após aplicação dos critérios de inclusão, 22 foram selecionados. Quanto ao tipo de abordagem metodológica evidenciou-se que 11 estudos eram observacionais, nove tinham como delineamento ensaios clínicos e dois estudos foram realizados com abordagem qualitativa. Os principais desfechos analisados discutiram o Método Canguru como facilitador do aleitamento materno para recém-nascidos prematuros e/ou baixo peso, em diferentes contextos, a repercussão no ganho ponderal e o crescimento dos bebês, e sua influencia na percepção de cuidado das mães. **Conclusões:** A presente revisão integrativa permite considerar que o Método canguru atua como fator facilitador do aleitamento materno para recém-nascidos repercutindo no ganho de peso e fortalecimento do vínculo mãe-filho.

Palavras-chave: Método canguru; Amamentação; Recém-nascido.

KANGAROO METHOD AND BREASTFEEDING: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT

Objective: Systematize knowledge about the influence of the Kangaroo Method for promoting breastfeeding. **Methods:** This is an integrative literature review. Searches for scientific articles were carried out in the following databases: PubMed, ScieLO, LILACS, in September 2021, using the terminologies in health breastfeeding and Kangaroo Method, without restriction as to the year of publication. The inclusion criteria for the articles defined to compose the study were: observational studies and clinical trials published in English, Portuguese and Spanish that portrayed the research theme. Studies not related to human beings and not available in full were excluded. The organization and selection of articles were carried out with the help of an application/website, and data extraction was performed using a validated instrument. **Results:** 351 articles were identified in the databases, after applying the inclusion criteria, 22 were selected. For the type of methodological approach, it was evidenced that 11 studies were observational, nine had clinical trials design and two studies were carried out with a qualitative approach. The main outcomes analyzed discussed the Kangaroo Method facilitator of breastfeeding for preterm and/or low birth weight newborns, in different contexts, the impact on weight gain and the growth of babies, and its influence on the perception of care for mothers. **Conclusions:** This integrative review allows us to consider that the Kangaroo Method acts facilitator of breastfeeding for newborns, reflecting on weight gain and strengthening the mother-child bond.

Key words: Kangaroo Method; Breastfeeding; Newborn.

INTRODUÇÃO

O Método Canguru (MC) é uma proposta de cuidados dispensados a recém-nascidos (RNs) prematuros e/ou com baixo peso^{1,2}. Atua como facilitador do vínculo mãe-filho priorizando o contato pele a pele, o aleitamento materno exclusivo¹ e o protagonismo da família frente às demandas apresentadas no decorrer do desenvolvimento do bebê⁴. Foi criado na Colômbia na década de 80 devido à falta de estrutura, recursos humanos e tecnológicos para o atendimento dos RNs que necessitavam de cuidados hospitalares especializados^{1,5}.

A aplicação do MC expandiu-se para outros países e vem sendo uma realidade nas principais unidades de saúde vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil⁶. Considerada uma metodologia eficaz, produz resultados interessantes para sociedade uma vez que reduz desfechos de morbidade e mortalidade materno infantil^{7,8}, bem como diminuição do tempo de internamento, estímulo ao aleitamento e ganho de peso^{5,9}.

O aleitamento materno é a forma de nutrir o indivíduo o mais precoce possível. Trata-se uma condição biológica, que sofre influências socioculturais¹⁰. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a amamentação exclusiva é recomendada durante os primeiros seis meses de vida¹¹, promove vínculo afetivo, proteção e segurança entre mãe e filho, além de gerar bem-estar físico e psicológico para genitora^{1,3}. Ademais repercute positivamente no estado nutricional, desenvolvimento cognitivo e sistema imunológico do RN^{11,12,13}.

Inúmeras pesquisas, com enfoque qualitativo e quantitativo, abordam a contribuição do Método Canguru para a amamentação de recém-nascidos. Entretanto, ainda existe dificuldade em dimensionar sua influência sobre a amamentação exclusiva. Deste modo, o objetivo do estudo é sistematizar o conhecimento a cerca da influência do MC para promoção do aleitamento materno.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, foram adotadas as seis fases do processo de elaboração da pesquisa: delineamento do problema, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos selecionados, apresentação e discussão dos resultados ^{14,15}. A pergunta de investigação foi elaborada por meio do modelo de estratégia PICO ^{16,17}.

A pesquisa utilizou as terminologias em saúde aleitamento materno (breastfeeding) e Método Canguru (Kangaroo Method), consultadas através do vocabulário estruturado e multilíngue do DeCS – Descritores em Ciências da Saúde e do MeSH – Medical Subject Headings, combinados com o operador booleano “AND” para garantir uma busca ampla. A mesma foi realizada em setembro de 2021, nas bases de dados: Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA (PubMed); Scientific Electronic Library Online (ScieLO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), sem restrição da data de publicação, com o propósito de abranger o maior número de artigos.

Os critérios de inclusão dos artigos definidos para compor o estudo foram: estudos observacionais e ensaios clínicos publicados nos idiomas inglês, português e espanhol que retratassem o tema da pesquisa. Foram excluídos estudos não relacionados a seres humanos e não disponíveis na íntegra. A organização e seleção dos artigos foram realizadas com o auxílio de um aplicativo/website¹⁸, sendo a extração dos dados feita através do instrumento validado de Ursi ¹⁹.

RESULTADOS

Na presente revisão, foram identificados inicialmente 351 artigos nas bases de dados, após aplicação dos critérios de inclusão, previamente estabelecidos, 22 foram selecionados para compor a amostra final, descrita na Figura 1.

A maioria dos artigos (77,2%) foram identificados no portal PubMed. Quanto ao tipo de abordagem metodológica evidenciou-se que 11 estudos eram observacionais, nove eram ensaios clínicos e dois estudos foram realizados com abordagem qualitativa. Os relatos foram publicados, majoritariamente, na língua inglesa. Os países de origem das pesquisas foram o Brasil (32%), os Estados Unidos (13,6%), a Índia (13,6%), a Suécia (9%), a Turquia (9%), a Espanha (4,5%), o Irã (4,5%), o Cairo (4,5%), a China (4,5%) e a Ucrânia (4,5%). Salienta-se ainda que grande parte dos estudos (66,6%) pode ser considerada recente, visto que integram a literatura há menos de 10 anos, sendo a amostra composta por artigos publicados a partir de 2004.

Entre as características dos estudos, a população variou entre 6 e 844 participantes, totalizando 2.890 díades mães-bebês. Os principais desfechos analisados discutiram o Método Canguru como facilitador do aleitamento materno para recém-nascidos prematuros e/ou baixo peso, em diferentes contextos, a repercussão no ganho ponderal e o crescimento dos bebês, bem como sua influência na percepção de cuidado e autoeficácia das mães. Na Tabela 1 encontram-se as principais informações dos estudos que compuseram a revisão.

DISCUSSÃO

Nos achados da presente revisão, a utilização do Método Canguru influenciou positivamente o aleitamento materno e a taxa de amamentação de recém-nascidos quando comparado aos Cuidados Convencionais^{20-24,26,28}.

Os estudos de Zhang et al.²⁵, Pavlyshy et al.²⁶, e Tully et al.²⁷, evidenciaram que as mães praticantes do MC apresentaram maiores taxas de amamentação, bem como uma maior disponibilidade para ofertar o seio materno ao bebê.²⁷ O MC contribui para um maior tempo de amamentação exclusiva em seio materno, diminui a necessidade de suplementação artificial e estimula o contato mais próximo da mãe com o RN, proporcionando a autoconfiança e segurança para o cuidado o longo prazo.⁵

O estímulo ao aleitamento materno é um dos pilares do MC, assim como a presença da mãe junto ao bebê e contato pele a pele, que deve ser estabelecido precocemente entre a díade, pelo tempo que entenderem ser prazeroso e suficiente para ambos.⁶

Nos resultados encontrados no estudo de Tully et al.²⁷, as mães que praticavam MC, independentemente do grupo alocado, eram mais propensas a fornecer o leite do que aquelas que não praticavam. Já no trabalho de El-Farrash et al.²⁸, quando comparado a relação do tempo despendido no MC e amamentação, foi observado que a ingestão de leite materno e tempo de MC foram diretamente proporcionais.

O tempo prolongado de contato pele a pele entre mãe e bebê auxilia na termorregulação do RN,⁷ capacidade do indivíduo em estabilizar a produção e a perda de calor, mantendo a temperatura corporal dentro dos padrões de normalidade. Assim como, a aproximação com o seio materno favorece o reflexo de sucção e amamentação do neonato.⁶

Estudos mostram que recém-nascidos que participaram do MC, quando colocados em contato pele a pele, posição canguru, com a mãe por período prologado, aumentaram o tempo de aleitamento materno, houve a prevenção de infecção precoce, e redução do risco de morbimortalidade^{8,26,29-31}. Na presente revisão, variações foram observadas acerca do tempo de posição canguru, que oscilou entre 30 minutos e oito horas. Segundo El-Farrash et al., os bebês que participaram do MC, permanecendo 120 minutos na posição canguru, alcançaram alimentação enteral mais rápido quando comparado ao grupo 60 minutos²⁸. Já Ghavane et al., concluíram que a duração do MC de 8 horas por dia repercute positivamente nos parâmetros taxas de amamentação e menor morbidades dos neonatos.³²

De forma interessante, a maioria dos estudos analisados compararam os resultados entre os grupos com e sem MC em diferentes contextos, ou seja, unidade de terapia intensiva neonatal, unidade

canguru, no momento da alta hospitalar e no ambiente domiciliar, da mesma forma, foi observado não uniformidade no tempo de início do método.²¹⁻³⁰

No estudo de Jayaraman et al., realizado com 160 participantes, o MC precoce, até o quarto dia de vida, aumentou significativamente a alimentação com leite materno e taxa de aleitamento materno exclusivo em até 1 mês após a alta²². Já Yilmaz et al., investigaram o MC nos primeiros três dias pós-nascimento e verificaram que o mesmo reduziu a percepção da oferta insuficiente de leite entre as mães³¹. Corroborando com esse resultado, Zhang et al., e Hake-Brooks et al., observaram que o MC quando realizado do período pós-parto em unidade canguru foi associado ao aumento da amamentação exclusiva, consecutivamente, em 42 dias²⁵ e em 18 meses²⁰ após a alta hospitalar.

No entanto, as pesquisas de Ghavane et al., e Oras et al., analisaram o efeito do MC na enfermaria canguru e na UTIN sobre o crescimento e amamentação dos bebês. As taxas de amamentação e morbidades foram semelhantes entre as unidades, à permanência na UTIN influenciou o início precoce da amamentação exclusiva, mas não afetou a duração da amamentação ou o crescimento do bebê após a alta hospitalar, porém diferenças foram observadas quanto ao tempo de exposição ao MC, os bebês alocados do grupo enfermaria realizaram a posição canguru por mais tempo.^{30,32}

O aleitamento materno é a forma mais adequada de nutrir a criança, principalmente nos primeiros seis meses de vida. O leite humano dispõe de um conteúdo único de anticorpos, hormônios, vitaminas, antioxidantes, e outras substâncias biologicamente ativas, que melhoram a proteção digestiva, tolerância ao leite materno e necessidades nutricionais.^{11,13}

No trabalho realizado por Wang et al., os recém nascidos alocados do grupo MC desenvolveram menor intolerância alimentar quando comparado com grupo controle.³³ O estudo de Acuña-Muga et al., evidenciou a relação entre quantidade de leite e o MC, o volume de leite foi significativamente maior quando a extração foi realizada durante e logo após o MC.³⁴

Estudos indicam que o MC aumenta a ingestão de leite e peso corporal em neonatos prematuros^{21, 35}. Contudo, Freitas et al., verificaram que a velocidade relativa de ganho de peso pode ser maior entre os bebês alimentados com leite materno complementado com leite humano pasteurizado³⁶, sendo este, geralmente, mais rico em gordura.

O MC busca promover o vínculo afetivo e sensorial entre a díade mãe-bebê. Pesquisas que abordaram esta temática apontaram para as representações sociais de proteção e preservação da vida de uma criança prematura,^{37,38} assim como, o elo entre aleitamento materno e maternidade. Porém, as mães relatam que amamentar bebês prematuros é uma tarefa complexa³⁸.

No estudo de Yilmaz et al., o MC aumentou a percepção das mães sobre a confiança na auto capacidade de gerir o cuidado e prover a alimentação do neonato. Assim como, aproximação com

bebê e efetividade da amamentação, reduzindo a percepção da oferta insuficiente de leite³¹. Corroborando com esses achados, Neves et al., revelou que o MC favoreceu aproximação das mães com os bebês, fortalecendo o vínculo entre eles.³⁷

Diante do exposto, algumas limitações foram observadas no presente estudo, como a não análise da qualidade dos artigos, a não inclusão de outros idiomas e heterogeneidade entre a população das pesquisas. Outras limitações foram as diferentes metodologias e contextos utilizados dos estudos analisados. No entanto, os resultados identificados podem contribuir para incorporação das práticas do modelo de assistência do MC, considerando seus benefícios para saúde materna e sua repercussão na promoção do aleitamento materno, crescimento e desenvolvimento infantil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa permite considerar que o MC atua como fator facilitador do aleitamento materno para recém-nascidos repercutindo no ganho de peso e fortalecimento do vínculo mãe-filho. Ações educativas sobre o método devem ser fornecidas ainda no período pré-natal, assim como, o incentivo à amamentação nas primeiras horas de vida do neonato deve ser adotado por gestores das instituições hospitalares. Recomenda-se a realização de pesquisas mais robustas que possam esclarecer dúvidas relacionadas com o tempo de prática do MC e o período mais adequado para o seu início.

REFERÊNCIAS

1. Chan GJ, Labar AS, Wall S, Atun R. Kangaroo mother care: a systematic review of barriers and enablers. *Bull World Health Organ.* 2016; 94(2):130-141.
2. Marques CR, Neris FN, Carvalho MVA, Menezes MO, Ferrari YAC. Metodologia Canguru: benefícios para o recém-nascido pré-termo. *Ciências Biológicas e Saúde Unit.* 2016; 3(3): 65–78.
3. Alves FN, Azevedo VMG, Moura MRS, Ferreira DM, Araújo CGA, Mendes RC, et al. Impacto do método canguru sobre o aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo no Brasil: uma revisão integrativa. *Ciênc e Saude Coletiva* 2020; 25(11): 4509-4520.
4. Campbell-Yeo M, Disher T, Benoit B, Johnston C. Understanding kangaroo care and its benefits to preterm infants. *Pediatr Heal Med Ther.* 2015; 18(6): 15-32.
5. Charpak N, Ruiz JG, Zupan J, Cattaneo A, Figueroa Z, Tessier R, et al. Kangaroo Mother Care: 25 years after. *Acta Paediatr.* 2005; 94(5): 514–522.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2018.
7. Conde-Agudelo A, Díaz-Rossello JL. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. *Cochrane Syst Rev.* 2016; 16(8): 1465-1858.
8. Santos DC, Pereira M. Efetividade do Método Canguru em Relação à Redução da Mortalidade e Morbidade Neonatal. *Ensaio e Ciência Biológicas Agrárias e da Saúde.* 2018; 22(3): 186-193.
9. Dehghani K, Movahed ZP, Dehghani H, Nasiriani K. A randomized controlled trial of kangaroo mother care versus conventional method on vital signs and arterial oxygen saturation rate in newborns who were hospitalized in neonatal intensive care unit. *J Clin Neonatol.* 2015; 4(1): 26-31.
10. Bosi ML, Tavares MM. Amamentação: Um resgate histórico. *Cadernos ESP* 2019; 1(1): 14-22.
11. World Health Organization. SURVIVE and THRIVE Transforming care for every small and sick newborn. World Health Organization; 2018.
12. Gonçalves CMRM. Evolução do desenvolvimento motor e cognitivo de pré-escolares nascidos pré-termo de muito baixo peso egressos do método canguru [dissertação]. São Paulo; Universidade de São Paulo; 2014.
13. Sharma D, Farahbakhsh N, Sharma S, Sharma P, Sharma A. Role of kangaroo mother care in growth and breast feeding rates in very low birth weight (VLBW) neonates: a systematic review. *J Matern Neonatal Med.* 2019; 32(1): 129–142.
14. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it and how to do it Integrative review: what is it? How to do this? *Einstein.* 2010; 8(1): 102-106.
15. Botelho LLR, Cunha CC de A, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos

organizacionais. *GeS*. 2011; 5(11): 121-36.

16. Oliveira AW. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *ConCl*. 2020; 3(2): 100-134.

17. Stern C, Jordan Z, Arthur A. Developing the review question and inclusion criteria. *Am J Nurs*. 2014; 114(4): 53-56.

18. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016; 5(1) :1–10.

19. Ursi ES, Gavão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2006; 14(1): 124–131.

20. Hake-Brooks SJ, Anderson GC. Kangaroo care and breastfeeding of mother-preterm infant dyads 0-18 months: a randomized, controlled trial. *Neonatal Netw*. 2008; 27(3): 151–159.

21. Gathwala G, Singh J, Singh B. Effect of Kangaroo Mother Care on physical growth, breastfeeding and its acceptability. *journals sag*. 2010; 40(4):199–203.

22. Jayaraman D, Mukhopadhyay K, Bhalla AK, Dhaliwal LK. Randomized Controlled Trial on Effect of Intermittent Early Versus Late Kangaroo Mother Care on Human Milk Feeding in Low-Birth-Weight Neonates. *J Hum Lact*. 2017; 33(3): 533-539.

23. Kostandy RR, Ludington-Hoe SM. The evolution of the science of kangaroo (mother) care (skin-to-skin contact). *Birth Defects Res*. 2019; 111(15): 1032–1043.

24. Heidarzadeh M, Hosseini MB, Ershadmanesh M, Gholamitabar Tabari M, Khazaei S. The Effect of Kangaroo mother care (KMC) on breast feeding at the time of NICU discharge. *Iran Red Crescent Med J*. 2013; 15(4): 302–306.

25. Zhang B, Duan Z, Zhao Y, Williams S, Wall S, Huang L, et al. Intermittent kangaroo mother care and the practice of breastfeeding late preterm infants: results from four hospitals in different provinces of China. *Int Breastfeed J*. 2020; 15(1): 1–9.

26. Pavlyshyn H, Sarapuk I, Casper C, Makieieva N. Kangaroo mother care can improve the short-term outcomes of very preterm infants. *J Neonatal Perinatal Med*. 2021;14(1): 21–8.

27. Tully KP, Holditch-Davis D, White-Traut RC, David R, O'Shea TM, Geraldo V. A Test of Kangaroo Care on Preterm Infant Breastfeeding. *JOGNN*. 2016; 45(1): 45–61.

28. El-Farrash RA, Shinkar DM, Ragab DA, Salem RM, Saad WE, Farag AS, et al. Longer duration of kangaroo care improves neurobehavioral performance and feeding in preterm infants: a randomized controlled trial. *Pediatr Res*. 2020; 87(4): 683–8.

29. Flacking R, Ewald U, Wallin L. Positive Effect of Kangaroo Mother Care on Long-Term Breastfeeding in Very Preterm Infants. *JOGNN*. 2011; 40(2): 190–197.

30. Oras P, Thernström BY, Hedberg NK, Gradin M, Rubertsson C, Hellström-Westas L, et al. Skin-to-skin contact is associated with earlier breastfeeding attainment in preterm infants. *Acta Paediatr Int J*. 2016; 105(7): 783–789.

31. Yilmaz F, Küçükoğlu S, Aytakin Ö A, Oğul T, Aşki N. The effect of kangaroo mother care, provided in the early postpartum period, on the breastfeeding self-efficacy level of mothers and the

perceived insufficient milk supply. *J Perinat Neonatal Nurs.* 2020; 34(1): 80–87.

32. Ghavane S, Murki S, Subramanian S, Gaddam P, Kandraju H, Thumalla S. Kangaroo Mother Care in Kangaroo ward for improving the growth and breastfeeding outcomes when reaching term gestational age in very low birth weight infants. *Acta Pediatr Int J.* 2012; 101(12): 545–549.
33. Wang Y, Zhao T, Zhang Y, Li S, Cong X. Positive Effects of Kangaroo Mother Care on Long-Term Breastfeeding Rates, Growth, and Neurodevelopment in Preterm Infants. *Breastfeed Med.* 2021; 16(4): 282–291.
34. Acuña-Muga J, Ureta-Velasco N, Cruz-Bértolo J, Ballesteros-López R, Sánchez-Martínez R, Miranda-Casabona E, et al. Volume of milk obtained in relation to location and circumstances of expression in mothers of very low birth weight infants. *J Hum Lact.* 2014; 30(1): 41–46.
35. Kucukoglu S, Yilmaz K F, Aytekin OA, Ozcan Z. The effect of kangaroo care on breastfeeding and development in preterm neonates. *J Pediatr Nurs.* 2021; 22(4): 2-8.
36. Freitas JO, Camargo CL. Método Mãe-Canguru: evolução ponderal de recém-nascidos. *Acta Paul Enferm.* 2007; 20(1): 75–81.
37. Neves PN, Ravelli APX, Dias JR. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo-peso (método Mãe Canguru): percepções de puérperas. *Rev Gaúcha de Enfermagem.* 2010; 31(1): 48-54.
38. Javorski M, Caetano LC, Vasconcelos MGL, Leite AM, Scochi CGS. Social representations on breastfeeding according to preterm infants mothers in Kangaroo Care. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2004; 12(6): 890–898.

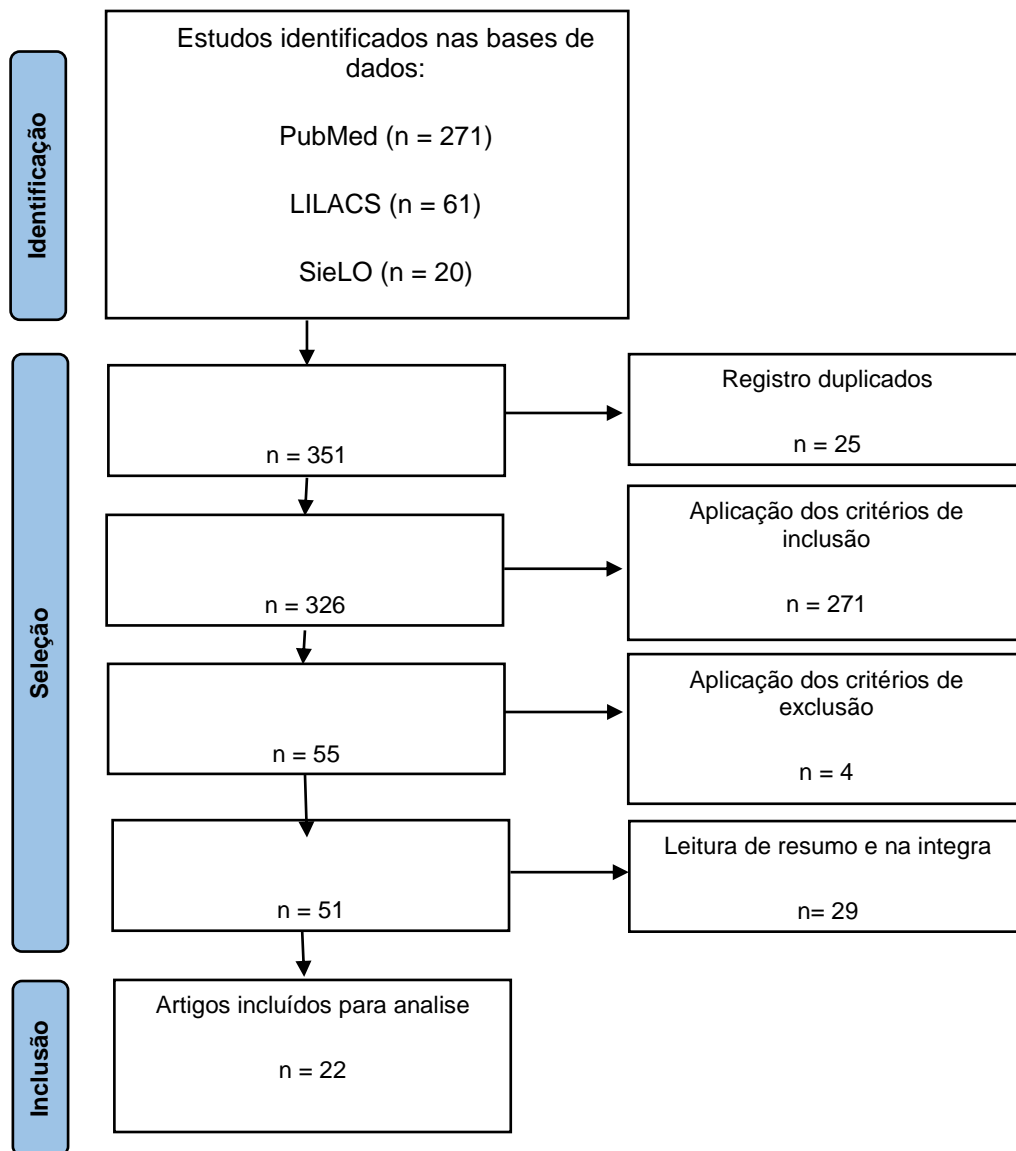


Figura 1. Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos.

Tabela 1. Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa.

Autor, país, ano	Tipo de estudo	Amostra	Objetivo	Principais achados
Pavlyshyn H, et al, Ucrânia, 2021	Estudo observacional	52 mães- bebê. (grupo MC >3hrs/dia n= 22, grupo MC <3hrs/dia n= 30).	Estimar a eficácia do MC prolongado diário em bebês muito prematuros e sua influência na morbidade neonatal e nos resultados de curto prazo e na otimização da amamentação.	As taxas de amamentação na alta prevaleceram no grupo MC >30hrs. A nutrição enteral completa começou mais cedo devido à tolerância ao leite materno.
Kostandy S, et al, Turquia, 2020.	Ensaio Clínico	60 mães- bebê. (grupo MC n= 30, grupo controle n= 30).	Investigar o efeito do MC na taxa de amamentação e no desenvolvimento de recém-nascidos pré-termo nos primeiros seis meses de vida.	O MC aumentou as taxas de amamentação, e ingestão de leite, e peso corporal em neonatos prematuros.
Zhang B, et al, China, 2020.	Estudo observacional	844 mães- bebê (grupos MC n= 627, grupo controle n= 217).	Determinar o efeito da exposição intermitente do MC para bebês prematuros tardios em uma enfermaria pós-natal na alimentação com leite materno exclusivo e amamentação na alta hospitalar e 42 dias após a alta.	MC foi associado a um aumento de quase 2x na alimentação com leite materno; exposição relativamente breve ao MC intermitente no hospital foi associada ao aumento da amamentação exclusiva na alta e no acompanhamento.
Wang Y, et al, China, 2020.	Ensaio clínico	79 mães- bebê. (grupo MC n= 36, grupo controle n= 43).	Investigar o impacto do MC na amamentação e nos resultados de saúde em bebês prematuros chineses.	Os bebês MC receberam maior proporção de leite materno durante a hospitalização, tiveram menos intolerância alimentar, aumento significativo de peso corporal e comprimento corporal na alta hospitalar.
El-Farrash RA, et al. Cairo, 2019.	Ensaio clínico	120 mães- bebê. (grupo MC 60 min/dia. n= 40, grupo MC 120 min/dia. n= 40, grupo controle n= 40).	Investigar o efeito do MC e sua duração no desempenho neurocomportamental, resposta ao estresse, sucesso da amamentação (através da Ferramenta de avaliação da amamentação infantil – IBFAT) e sinais vitais em bebês prematuros.	Ambos os grupos MC tiveram pontuação mais alta na ferramenta de avaliação da amamentação e alcançaram alimentação enteral completa mais rápido do que o controle. O MC 120 minutos foi melhor avaliado.
Yilmaz F, et al. Turquia, 2019.	Ensaio clínico	60 mães- bebê. (grupo MC 3 vezes ao dia por 30min, n= 30, grupo controle n= 30).	Determinar o efeito do cuidado mãe-canguru, fornecido no período pós-parto inicial (primeiros três dias pós-nascimento), sobre o nível de autoeficácia da amamentação e a percepção da oferta insuficiente de leite.	O MC aumentou a percepção das mães sobre a autoeficácia da amamentação e reduziu a percepção da oferta insuficiente de leite.
Jayaraman D, et al. Índia, 2017.	Ensaio clínico	160 mães-bebês. (grupo MC precoce <= 4 dias de	Estudar os efeitos do início precoce do MC na alimentação com leite humano exclusivo,	O MC precoce aumentou significativamente a alimentação com leite humano exclusivo e a amamentação em bebês

		vida n= 80, grupo MC tardio (após estabilização) n= 80).	crescimento, mortalidade e morbidades em neonatos com BPN em comparação com o início tardio do MC durante a internação e pós-alta hospitalar.	com baixo peso ao nascer.
Oras P, et al, Suécia, 2016.	Estudo observacional	104 mães- bebê.	Investigar os efeitos do contato pele a pele no alcance da amamentação, duração e crescimento infantil em bebês prematuros.	A duração diária do MC durante a permanência na UTIN influenciou o início precoce da amamentação exclusiva, mas não afetou a duração da amamentação ou o crescimento do bebê após a alta.
Tully KP, et al, EUA, 2016.	Ensaio clínico	231 mães/bebes. (grupo MC n= 74, grupo informações n= 79, grupo intervenção auditivo-tátil-visual-vestibular n = 78)	Testar os efeitos MC nos resultados da amamentação em bebês prematuros em comparação com dois grupos de controle e explorar se as características materno-infantis e a escolha da mãe em usar MC estavam relacionadas às medidas de amamentação.	Mães que praticavam MC eram mais propensas a fornecer seu leite do que aquelas que não praticavam MC. Amamentação ao seio durante a hospitalização, a duração da amamentação pós-alta e a exclusividade da amamentação após a alta hospitalar não diferiram entre os grupos.
Menezes MA, et al, Brasil, 2014.	Estudo observacional	137 mães- bebê.	Avaliar desfechos clínicos, taxas de crescimento e aleitamento materno exclusivo em prematuros atendidos pelo Método Mãe Canguru ao nascimento, alta e aos seis meses de vida.	Os lactentes em aleitamento materno e aleitamento materno exclusivo foram maioria em ambiente hospitalar. Houve baixa taxa de aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar e aos 6 meses.
Heidarzadeh M, et al, Irã, 2013.	Estudo observacional	251 mães- bebê. (Grupo MC n = 157) grupo cuidado convencional n= 94).	Avaliar os efeitos do MC no aleitamento materno exclusivo apenas no momento da alta.	O grupo que praticava o MC obteve maiores frequência de amamentação exclusiva no momento da alta hospitalar.
Acuña-Muga J, et al. Espanha, 2013.	Estudo observacional	26 mães- bebê.	Estimar o volume de leite obtido por mães de RNMBP em função da proximidade com o lactente e do uso da posição canguru durante a própria ordenha.	O volume de leite foi significativamente maior quando a extração foi realizada durante e logo após o MC.
Spehar M, et al, Brasil, 2013.	Estudo observacional	10 mães- bebê.	Descrever a realização da posição canguru e as práticas de amamentação, bem como avaliar a percepção de autoeficácia quanto aos cuidados e à interação com o neonato, ao longo das três etapas do MC, de puérperas de RNPB.	O MC em ambiente hospitalar contribuiu para prevalência do aleitamento materno após a alta e aquisição de autoeficácia das mães em relação aos cuidados com seus filhos.

Ghavane S, et al, Índia, 2012.	Ensaio clínico	140 mães- bebê. (grupo MC < 8hrs/dia n= 71, grupo controle incubadora n= 69). Ambos os grupos recebiam leite materno e/ou suplemento a cada 2 hrs.	Estudar o efeito do cuidado mãe-canguru na enfermaria canguru em comparação com o cuidado convencional na unidade neonatal sobre o crescimento e a amamentação em bebês de muito baixo peso ao nascer com 40 semanas de idade gestacional corrigida.	O grupo MC teve parâmetros de crescimento, taxas de amamentação e morbidades semelhantes aos da unidade de cuidados intermédios.
Flacking R, et al, Suécia, 2011.	Estudo observacional	300 mães- bebê. (grupo MC prematuros n= 197, grupo MC muito prematuro n= 103).	Investigar o uso do Método Mãe Canguru e sua associação com o aleitamento materno de 1 a 6 meses de idade corrigida em mães de bebês muito prematuros e prematuros.	O tempo de MC entre a mãe e o bebê, está associado positivamente com duração da amamentação em bebês VPT.
Oliveira O, et al, Brasil, 2010.	Estudo observacional	46 mães- bebê. (grupo MC n=23, grupo controle n= 23).	Avaliar o impacto do cuidado canguru no aleitamento materno exclusivo em recém-nascidos de baixo peso ao nascer até os 6 meses de vida.	As taxas de aleitamento materno exclusivo foram maiores no grupo canguru na alta hospitalar.
Gathwala G, et al, Índia, 2010.	Ensaio clínico	100 mães- bebê. (grupo MC n= 50, grupo controle n= 50).	Determinar se a implementação do Método Mãe Canguru para bebês com baixo peso ao nascer melhoraria o crescimento físico, a amamentação e sua aceitabilidade.	O MC aumentou a taxa de amamentação, ganho de peso, de comprimento e ganho de circunferência occipito frontal.
Neves PN, Brasil, 2010.	Estudo observacional(qualitativo)	6 mães-bebês.	Conhecer as percepções de puérperas frente à utilização do método mãe canguru.	O MC favoreceu o aleitamento materno, maior aproximação das mães com os RNs, além de fortalecer o vínculo entre eles.
Hake-Brooks SJ, et al, EUA, 2008.	Ensaio clínico	66 mães- bebê. (grupo MC n= 36, grupo controle n=30).	Determinar os efeitos do método canguru sobre a amamentação em díades mãe-bebê pré-termo desde o pós-parto até os 18 meses.	O MC influenciou positivamente tanto a exclusividade quanto a duração da amamentação nas díades mãe-bebê.
Freitas JO, et al, Brasil, 2006.	Estudo observacional	22 mães-bebês.	Analisar a evolução ponderal de recém-nascido na 2ª etapa do Método Mãe-Canguru e a influência do aleitamento materno no ganho de peso.	O MC contribuiu para o aleitamento exclusivo no momento da alta hospitalar; a velocidade de ganho de peso foi maior entre os RNs alimentados com leite materno complementado com leite humano pasteurizado.
Penalva O, et al, Brasil, 2006.	Estudo observacional	70 mães-bebês.	Descrever o perfil dos recém-nascidos prematuros participantes do Programa Mãe Canguru e os dados do acompanhamento e verificar possíveis	O MC revelou-se facilitador da amamentação em seio materno, contribuindo para alimentação exclusiva no momento da alta.

Javorski M, et al. Estudo observacional 6 mães-bebês. Brasil, 2004. (qualitativo)	correlações entre esses dados descritivos Identificar as representações sociais sobre o aleitamento materno do pré-termo, em Unidade de Cuidado Canguru, sob a óptica das mães que estão amamentando, e descrever os conflitos e contradições que vivenciam nesse contexto situacional.	As representações sociais identificadas foram: os bebês saudáveis são alimentados no peito, o leite materno confere a proteção e a preservação da vida de uma criança prematura, o aleitamento materno é o complemento da maternidade. As mães sentem que amamentação dificilmente é discutida com elas.
---	--	--
