

# **MÉTODO CANGURU – LEVANTAMENTO E CORRELAÇÕES SOBRE O PERFIL CLÍNICO DOS RECÉM-NASCIDOS NO HOSPITAL JESUS NAZARENO EM 2019**

**Maynara Vinícia Santos<sup>1</sup>**

maynaravsantos@hotmail.com

**Maria Alícia de Souza Leão Silva Lima<sup>2</sup>**

masl@discente.ifpe.edu.br

**Ana Luiza Paula de Aguiar Lélis<sup>3</sup>**

Ana.lelis@pesqueira.ifpe.edu.br

**Manoel Henrique de Oliveira Pedrosa Filho<sup>4</sup>**

manoel@pesqueira.ifpe.edu.br

---

## **RESUMO**

**Objetivo:** objetivou-se caracterizar os aspectos sociodemográficos, clínicos dos RN e identificar as principais terapias utilizadas, as complicações clínicas nos RN no Alojamento Conjunto – Método Canguru (AC-MC), na Maternidade Jesus Nazareno. **Metodologia:** Estudo documental, retrospectivo e de caráter quantitativo, local do estudo foi o Alojamento Canguru do Hospital Jesus Nazareno, localizado na cidade de Caruaru-PE, a amostra foi composta por 143 prontuários dos RN admitidos no Alojamento Canguru no período de janeiro a dezembro de 2019. **Resultados:** foram estruturados em categorias discursivas, sendo elas: Caracterização sociodemográfico e educacional materna; Caracterização obstétrica materna; Caracterização clínica dos RN no nascimento; Caracterização do perfil clínico dos RN na UCIN; Caracterização clínica dos RN durante internação no AC-MC; Perfil clínico do RN no momento do nascimento até alta hospitalar. **Considerações finais:** portanto, os RN apresentam uma boa evolução, auxílio no ganho de peso adequado; estímulo do aleitamento materno exclusivo; fortalecimento do vínculo entre o binômio; melhora no vínculo mãe-bebê; controle térmico; evolução dos sinais vitais; ajuda o desenvolvimento cognitivo e motor; reduz os níveis de infecção e reinternações de recém-nascidos prematuros; diminui o tempo de internação e traz resultados, assim como atua também na redução a morbimortalidade e custos para as instituições e para saúde no geral.

**Palavras-chave:** Método Canguru; Recém-Nascido; Recém-Nascido de Baixo Peso; Recém-Nascido Prematuro.

---

1  
2  
3  
4

## **ABSTRACT**

**Objective:** the objective was to characterize the sociodemographic and clinical aspects of the NB and to identify the main therapies used, the clinical complications in the NB in the Rooming-in - Kangaroo Method (AC-MC), at the Jesus Nazareno Maternity. **Methodology:** Documentary, retrospective and quantitative study, the study site was the Kangaroo Accommodation of the Jesus Nazareno Hospital, located in the city of Caruaru-PE, the sample consisted of 143 medical records of the NB admitted to the Kangaroo Accommodation from January to December 2019. **Results:** they were structured in discursive categories, namely: Sociodemographic and maternal educational characterization; Maternal obstetric characterization; Clinical characterization of newborns at birth; Characterization of the clinical profile of NBs in the NICU; Clinical characterization of newborns during hospitalization at AC-MC; Clinical profile of the newborn from birth to hospital discharge. **Final considerations:** therefore, the NB present a good evolution, helping in the adequate weight gain; encouragement of exclusive breastfeeding; strengthening the bond between the binomial; improvement in the mother-baby bond; thermal control; evolution of vital signs; helps cognitive and motor development; reduces levels of infection and readmissions of premature newborns; it reduces the length of stay and brings results, as well as reducing morbidity and mortality and costs for institutions and for health in general.

**Keywords:** Kangaroo-Mother; Newborn; Low Birth Weight; Premature.

## **1 INTRODUÇÃO**

O Método Canguru (MC) foi implantado no Brasil por meio da ação do Ministério da Saúde (MS), ao publicar a Portaria Ministerial n.º 693 de 05 de julho de 2000, que instituiu a Norma de Atenção Humanizada do Recém-Nascido (RN) de Baixo Peso. Esta norma foi idealizada devida o grande número de nascimentos de RN prematuros e com baixo peso (BRASIL, 2017).

Tendo em vista os riscos para morbimortalidade neonatal, a população de prematuros tem sido estudada, devido à chance de complicações e intercorrências que podem afetar o seu crescimento e desenvolvimento e acarretar prejuízos futuros, que requer à necessidade de cuidados especializados (TEIXEIRA et al., 2022).

O perfil clínico é um estudo das principais características clínicas, diagnósticos e intervenções, complicações, tempo de recuperação, desenvolvimento fisiológico apresentados pelos neonatos durante a admissão, permanência e alta no setor de internação, tanto do RN, como dos fatores maternos da gestação que influenciam na sua adaptação a vida extrauterina (MEDEIROS et al., 2018).

O presente estudo teve como pergunta norteadora: Quais as características clínicas, social e demográficas dos RN egressos no Alojamento Canguru da Maternidade Jesus Nazareno em Caruaru-PE (PE)? Com vistas a responder a essa questão, objetivou-se caracterizar os aspectos sociodemográficos, clínicos dos RN e identificar as principais terapias utilizadas, as complicações clínicas nos RN, para isso foi possível caracterizar os aspectos sociodemográficos, clínicos dos RN e obstétricos das mães e identificar as principais terapias utilizadas, as complicações clínicas, e o tempo de permanência presentes nos RN.

## 2 DESENVOLVIMENTO

O MC é um processo de cuidado, que é compreendido em etapas, iniciando-se pelo contato pele a pele do RN com sua mãe, de forma crescente e com liberdade de tempo, objetivando-se proporcionar maior participação da família nos cuidados com o RN, para assim, serem alcançados melhores resultados em sua recuperação, sendo esta a última etapa definida pelo MS (BRASIL, 2017; FERREIRA et al., 2019).

Os diversos programas voltados para a atenção ao RN executam suas ações pautadas nos principais determinantes para a mortalidade neonatal e em crianças menores de 5 anos em todo o mundo, sendo eles: a prematuridade e o baixo peso. Embora as taxas de sobrevivência de RNPT tenham aumentado em países de alta renda, neonatos prematuros ainda morrem devido à falta de qualidade nos cuidados maternos e neonatais, principalmente, quando associado a baixos indicadores socioeconômicos e demográficos que contribuem diretamente para estes RN apresentarem mais comorbidades e complicações clínicas (CHAWANPAIBOON, 2019).

Todo esse contexto apresentado acima necessitou que a equipe multiprofissional tivesse conhecimento sobre as especificidades clínicas deste público, para diminuir as limitações no cuidado ofertado, e assim, tornar possível que ações organizacionais e administrativas, além do fortalecimento das políticas públicas de saúde estadual e municipal, do modelo de processo de trabalho e no processo continuado de educação em saúde fossem uma realidade (ARAÚJO et al., 2014).

Além disso, ações de alto valor protetivo para os RN, como o aleitamento materno exclusivo, além de atrasar o desenvolvimento e crescimento desse público. Dessa maneira, torna-se importante que os profissionais da saúde forneçam novas abordagens subsidiadas pelo conhecimento científico, além de defender o MC ao atribuir a essa forma de assistência o acolhimento, orientação, empatia, trabalho em equipe e prevenção de agravos (GONTIJO, 2012; BOCCOLINI, 2017; SALES et al., 2018b).

Além dessas questões, algumas literaturas reforçam que para que tais medidas possam conquistar patamares ainda mais elevados em quesitos de eficácia, eficiência e efetividade, gestores, gerentes e profissionais, devem possuir conhecimentos sobre o perfil clínico dos RN internados no Alojamento Conjunto – Método Canguru (AC-MC) (SALES et al., 2018a).

## 3 METODOLOGIA

Estudo documental, retrospectivo e de caráter quantitativo. A análise documental é uma metodologia de pesquisa que utiliza os documentos disponíveis, em que não há contato direto entre sujeitos e pesquisadores, mas através dos documentos estudados e produzidos pelos ou sobre eles. Possibilita a coleta das informações relevantes e pertinentes. Este método expande a compreensão acerca de um dado episódio que careça de aprofundamento em diversos contextos, sejam eles históricos e socioculturais (MÓL, 2017).

O local do estudo escolhido foi o AC do Hospital Jesus Nazareno (HJN), localizado na cidade de Caruaru-PE, pertencente à mesorregião do Agreste Pernambucano. O HJN é referência secundária para gestação de alto risco para 90 Municípios de Pernambuco que fazem parte da IV Gerência de Saúde (GERES).

A amostra foi composta por 143 prontuários dos RN admitidos no AC no período de janeiro a dezembro de 2019. Como critérios para inclusão e exclusão dos

prontuários estabeleceu-se que: todos os prontuários referentes ao período de internamento no AC de janeiro a dezembro de 2019 seriam inclusos; e os prontuários cujos registros estejam rasurados e que não atendessem aos objetivos da pesquisa seriam excluídos.

A coleta de dados foi realizada no período de agosto a dezembro de 2020 sendo referente ao ano de 2019, visto que no ano em vigência as medidas de biossegurança referentes à pandemia da COVID-19 limitavam a presença rotineira dos pesquisadores no serviço.

O processo de busca dos prontuários teve como base o livro de admissão do AC e nos registros do SAME, por este ser o setor responsável por fornecer e organizar os prontuários. Em relação ao quantitativo de prontuários de acordo com o caderno de admissão do AC por mês no SAME, foram localizados em janeiro (32), fevereiro (1), março (10), abril (13), maio (19), junho (17), julho (17), agosto (24), setembro (16), outubro (11), novembro (16), dezembro (17).

Para tanto, o instrumento utilizado foi um formulário construído pelos pesquisadores embasado nas seguintes literaturas bibliográficas: Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso: Método Canguru; Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde; Atenção Humanizada ao Recém-Nascido no Método Canguru: Manual técnico; e Atenção Humanizada ao Recém-Nascido no Método Canguru: Diretrizes do Cuidado (BRASIL, 2013; BRASIL, 2014; BRASIL, 2017; BRASIL, 2018).

Esse tipo de estatística tem finalidade de resumir um conjunto de valores do mesmo universo, proporcionar um olhar amplo da variabilidade dos números, além de organizar e caracterizar os dados de três formas: através de tabelas, gráficos e de medidas descritivas. Portanto, foram empregados os cálculos das medidas de tendência central (frequência simples, média, moda, mediana, intervalo mínimo e máximo) e medidas de dispersão (desvio-padrão), com o emprego das frequências relativas, absolutas e percentuais para a apresentação dos dados (GUEDES *et al.*, 2005).

Por fim, para atender os aspectos éticos e legais, esta pesquisa foi aprovada no Conselho de Ética e Pesquisa (CEP), da Autarquia de Ensino de Belo Jardim (AEB), sob número de parecer 4.022.219 em 12 de maio de 2020. Por ser uma pesquisa que envolve seres humanos, os aspectos éticos foram respeitados de acordo com a resolução nº 510/2016, no que se refere a zelar pela privacidade, sigilo e legitimidade das informações (BRASIL, 2016).

Ademais, para que a pesquisa ocorresse, foi disponibilizada a Carta de Anuência para o HJN, conjuntamente ao Termo de Autorização para manejo dos prontuários do AC. Dessa forma, foi garantido aos responsáveis pelo setor o sigilo das informações e certificação do armazenamento dos dados por 5 anos. Além disso, também foi informado que esses dados poderão ser apresentados em eventos acadêmicos e/ou publicados em revistas científicas.

A pesquisa apresentou risco de danos (físicos, cópias, rasuras) aos prontuários, durante o manuseio, bem como, a falta de segurança das informações contidas, com invasão de privacidade e divulgação dos dados confidenciais e estigmatização dos profissionais nos casos de mau preenchimento das informações. Dessa forma, para minimizar esses danos, o acesso aos prontuários foi limitado, apenas pelo tempo estipulado, de modo a preservar a quantidade e qualidade das informações coletadas apenas para alcançar os objetivos propostos.

## 4 RESULTADOS E ANÁLISE

### 4.1 – Caracterização sociodemográfico e educacional materna

Na Tabela 1, observa-se que a idade das mães teve variação de 13 até 42 anos, sendo mais predominante mulheres na faixa-etária de 13 a 23 anos. Como enfatizado o HJN atua como local de referência para outros municípios que compõem a IV Geres, portanto, isso implica diretamente no quantitativo de mulheres com naturalidade externa ao município de Caruaru-PE.

Ademais, no que compete a profissão dessas mulheres, eram predominantemente agricultoras, com cor/raça autodeclarada preta/parda. Além disso, observou-se que o estado civil foi um dado fragilizado nos prontuários, sendo contabilizados 80 registros, destes, 42 (32%) mulheres não tinham companheiros (as). Por fim, no que se refere ao nível de escolaridade, foi predominante o ensino fundamental.

Tabela 1 – Distribuição das variáveis sociodemográficas e educacionais maternas.

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>N = 131</b>	<b>%</b>
<b>Idade (anos)</b>		
13 – 23	51	39
24 – 33	42	32
34 – 42	19	14,5
Não Informado	19	14,5
<b>TOTAL</b>	<b>131</b>	<b>100</b>
<b>Naturalidade</b>		
Caruaru-PE	26	19,9
Garanhuns	10	7,6
Outras	95	72,5
<b>TOTAL</b>	<b>131</b>	<b>100</b>
<b>Ocupação</b>		
Do lar	16	12,2
Agricultora	45	34,4
Não Informado	32	24,4
Demais profissões	38	29
<b>TOTAL</b>	<b>131</b>	<b>100</b>
<b>Cor da pele</b>		
Preta/Parda	103	78,6
Outras	12	9,2
Não Informado	16	12,2
<b>TOTAL</b>	<b>131</b>	<b>100</b>
<b>Estado civil</b>		
Com companheiro	38	29
Sem companheiro	42	32
Não Informado	51	39
<b>TOTAL</b>	<b>131</b>	<b>100</b>
<b>Escolaridade</b>		
Ensino Fundamental	46	35,11
Ensino Médio	40	30,54
Ensino Superior	4	3,05
Não Informado	41	31,3
<b>TOTAL</b>	<b>131</b>	<b>100</b>

Fonte: Os autores, 2019.

Os dados referentes ao perfil sociodemográfico e educacional das mães refletem uma realidade comum em outros locais do Brasil. A gravidez na adolescência é um

grave problema para a saúde pública brasileira, que está diretamente ligada a fragilidades sociais e educacionais. Tais questões refletem na qualidade de vida, tanto da mãe que conduz uma gravidez precoce e não planejada, quanto do RN que necessita de uma série de cuidados e condições para seu completo desenvolvimento e crescimento (DIAS *et al.*, 2019).

### 4.3 – Caracterização clínica dos RN no nascimento

Na Tabela 3, encontra-se a relação dos RN que compuseram, essencialmente, o público alvo deste estudo. Além disso, enfatiza-se que a partir desta tabela, haverá a inclusão do gemelar compondo um total de 143 RN.

Tabela 3 – Distribuição dos recém-nascidos de acordo com os aspectos clínicos do nascimento. Caruaru-PE, 2019.

VARIÁVEIS	N = 143	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	74	51,75
Masculino	67	46,85
Não informado	2	1,4
<b>TOTAL</b>	<b>143</b>	<b>100</b>
<b>Necessidade de Aspiração</b>		
Sim	40	28
Não	84	58,7
Não informado	19	13,3
<b>TOTAL</b>	<b>143</b>	<b>100</b>
<b>Clampeamento do cordão umbilical</b>		
Imediato	103	72
Tardio	19	13,3
Não informado	21	14,7
<b>TOTAL</b>	<b>143</b>	<b>100</b>
<b>Teste de Triagem Neonatal</b>		
Sim	104	72,7
Não	27	18,9
Não informado	12	8,4
<b>TOTAL</b>	<b>143</b>	<b>100</b>
<b>APGAR 1</b>		
0 a 3	5	3,5
4 a 6	11	7,7
7 a 10	121	84,6
Não informado	6	4,2
<b>TOTAL</b>	<b>143</b>	<b>100</b>
<b>APGAR 5</b>		
0 a 3	0	0
4 a 6	6	4,2
7 a 10	131	91,6
Não informado	6	4,2
<b>TOTAL</b>	<b>143</b>	<b>100</b>

Fonte: Próprios autores, 2019.

Ao nascer o RN passa por diversas adaptações fisiológicas que tornam as primeiras horas de vida angustiantes. Dessa forma, são necessários alguns cuidados que auxiliam nessa adaptação e garantam a manutenção da vida do RN. Usualmente

dividem-se esses momentos em imediatos e mediatos, sendo executados ainda na sala de parto (FARIAS; SOUZA; MORAIS, 2020).

#### 4.4 – Caracterização do perfil clínico dos RN na UCIN

A Tabela 4 apresenta os diagnósticos médicos mais encontrados que justificam a internação dos RN's na UCIN. Dessa forma, por ordem decrescente evidenciou-se que os seguintes diagnósticos foram os mais recorrentes: icterícia tardia, Síndrome do Desconforto Respiratório (SDRA) e sepse neonatal.

Tabela 4 – Características clínicas nos recém-nascidos durante permanência na UCIN/Ala B/ Ala D/ Berçário Externo/ Berçário Interno. Caruaru-PE, 2019.

<b>CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS</b>	<b>N = 143</b>	<b>%</b>
<b>Diagnósticos Médicos</b>		
Síndrome do Desconforto Respiratório	58	40,5
Icterícia Tardia	83	58
Sepse neonatal	7	4,8
Outros	30	20,9
<b>TOTAL</b>	<b>143</b>	<b>100</b>
<b>Intercorrências Clínicas</b>		
Hipoglicemia	16	11,1
Hipóxia	6	4,1
Parada Cardiorrespiratória	5	3,4
Outras	31	21,6
<b>TOTAL</b>	<b>143</b>	<b>100</b>

Fonte: Próprios autores, 2019.

Mediantes os dados expostos, percebe-se que os RN's que necessitaram de medidas ventilatórias mais invasivas, foram àqueles com menor idade gestacional, ou seja, os que apresentavam em média 222 dias de idade gestacional (32 semanas). Ademais, o cateter nasal foi o único dispositivo que não foi utilizado como medida central de cuidado, sendo associado a algum outro método como meio de transição até o desmame ventilatório.

Constata-se que existe uma sequência gradativa de linhas de cuidado relacionado à oxigenoterapia neonatal. Além disso, a associação desses dispositivos com tratamentos medicamentosos como a cafeína e surfactante também se mostram como essenciais para a degradação da complexidade de dispositivo que o RN necessita. Para mais, o uso desses medicamentos estimula o centro respiratório e diminui os esforços da sua musculatura acessória do RN, sendo uma estratégia altamente resolutiva para alguns quadros de alterações respiratórias como a apneia, taquipneia transitória, Síndrome de Aspiração Meconial (SAM), dentre outras (LOPES; GUIMARÃES, 2021; RABELO; GARDENGHI, 2018; VIERIA *et al.*, 2021).

#### 4.5 – Caracterização clínica dos RN durante internação no AC-MC

Estudos apontam que o perfil de RN que necessitam dessa rede de cuidados está, primariamente, voltado para o ganho de peso e àqueles que possuem estabilidade clínica e não apresenta critérios para o uso de dispositivos terapêuticos de alta complexidade. Para mais, outros fatores contribuintes são devido ao treinamento de mães e familiares sobre os cuidados que envolvem a criança, principalmente, na

presença de condições que dificultem o aleitamento materno exclusivo (CIRICO; SHIMODA; OLIVEIRA, 2017).

A recomendação para o uso de técnicas de alimentação deve atender a alguns critérios, tais como: idade gestacional corrigida, peso atual, maturidade neuromuscular, presença de reflexos orais, preservação do sistema estomatognático, capacidade de sucção, balanço calórico, *status* respiratório e deglutição. A partir desses critérios, estabelece-se qual o melhor método para o RN determinando-se a frequência e duração de cada técnica, além de quando se devem realizar as transições sonda-peito (TEDESCO *et al.*, 2018).

Tabela 8 – Intervenções terapêuticas contribuintes para o ganho de peso aplicadas aos RN.

<b>CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS</b>	<b>N =143</b>	<b>%</b>
<b>Fisioterapia Motora</b>		
Sim	134	93,7
Não	9	6,2
<b>TOTAL</b>	<b>143</b>	<b>100</b>
<b>Fisioterapia Respiratória</b>		
Sim	67	46,8
Não	76	53,1
<b>TOTAL</b>	<b>143</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Próprio autores, 2019.

Além disso, outros recursos que podem ser utilizados para maximizar o desenvolvimento da sucção do RN e, conseqüentemente, seu ganho de peso, é a fisioterapia motora e respiratória. Visto isso a Tabela 8 - traz informações sobre os RN que se encontravam sob esse regime terapêutico. Com isso, constata-se que 134 (93,7%) realizavam fisioterapia motora e dos músculos orofaciais, porém, 76 (53,1%) não realizavam fisioterapia respiratória.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, pode-se concluir que o perfil clínico dos RN baixo peso com estabilidade clínica, apresentam uma boa evolução. O presente estudo possui relevância, pois ajuda o profissional da saúde a conhecer o perfil clínico do RN no MC, contribuindo para o avanço da estabilidade clínica do Recém-Nascido a partir do embasamento técnico e científico dos profissionais envolvidos nos cuidados, contribuindo desta forma, para o aperfeiçoamento da prática clínica e de estudos futuros.



## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, J. P. *et al.* História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 67, n. 6, p. 1000-1007, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670620>. Acesso 6 ago 2019.
- BOCCOLINI, C. S. *et al.* Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, p. 108, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051000029>. Acesso em: 15 fev. 2022.
- BRASIL. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Ministério da Saúde. Brasília, 2014. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_v1.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf).
- \_\_\_\_\_. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru: manual técnico Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Ministério da Saúde, 2. ed., 1. reimpr. Brasília, 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_humanizada\\_recem\\_nascido\\_canguru.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_recem_nascido_canguru.pdf). Acesso em: 14 jun. 2021.
- \_\_\_\_\_. Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: Manual técnico/ Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – 3º ed. Brasília, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_humanizada\\_metodo\\_canguru\\_manual\\_3ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf).
- \_\_\_\_\_. Método canguru: diretrizes do cuidado. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2018. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodo\\_canguru\\_diretrizes\\_cuidado\\_rev\\_isada.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodo_canguru_diretrizes_cuidado_rev_isada.pdf).
- \_\_\_\_\_. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 maio 2016. Acesso em 03 dez, 2019. Disponível: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.
- CHAWANPAIBOON S, *et al.* Global, regional, and national estimates of levels of preterm birth in 2014: a systematic review and modelling analysis. *Lancet Glob Health* 2019;7:e37–46 Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214109X18304510>. Acesso em 28 out. 2019.
- CIRICO, M. O. V.; SHIMODA, G. T.; OLIVEIRA, R. N. G. Qualidade assistencial em aleitamento materno: implantação do indicador de trauma mamilar. **Revista Gaúcha**

**de Enfermagem**. v. 37, n. 4, dez. 2017. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.60546>. Acesso em: 19 fev. 2022.

DIAS, J. P. *et al.* Perfil clínico de neonatos internados em uma Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal. **Brazilian Journal of Development**. Curitiba, v. 5, n. 10, p.22296-22309, out. 2019. Doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv5n10-356>. Acesso em: 15 fev. 2022.

FARIAS, R. V.; SOUZA, Z. C. S. do N.; MORAIS, A. C. Prática de cuidados imediatos ao recém-nascido: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. sup., n. 56. 2020. Doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e3983.2020>. Acesso em: 19 fev. 2022.

FERREIRA, Débora de Oliveira et al. Método canguru: percepções sobre o conhecimento, potencialidades e barreiras entre enfermeiras. *Escola Anna Nery*, v. 23, n. 4, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0100>.

GONTIJO, T. L.; XAVIER, C. C.; FREITAS, M. I. F. Avaliação da implantação do Método Canguru por gestores, profissionais e mães de recém-nascidos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, p. 935-944, 2012. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2012000500012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000500012). Acesso em: 17 out. 2019.

GUEDES, Terezinha Aparecida et al. Estatística descritiva. **Projeto de ensino aprender fazendo estatística**, p. 1-49, 2005. Disponível em: [https://www.ime.usp.br/~rvicente/Guedes\\_etal\\_Estatistica\\_Descritiva.pdf](https://www.ime.usp.br/~rvicente/Guedes_etal_Estatistica_Descritiva.pdf). <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-016-0769-5>. Acesso em: 17 out. 2019.

LOPES, W. da S.; GUIMARÃES, J. E. V. Benefícios da ventilação não invasiva na apneia do sono em recém-nascido. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. v. 7, n. 10, p. 2825–2837, 2021. Doi: 10.51891/rease.v7i10.2949. Acesso em: 12 fev. 2022.

MEDEIROS, A. M. C. *et al.* Tempo de transição alimentar na técnica sonda-peito em recém-nascidos baixo peso do Método Canguru. **CoDAS**. v. 30, n. 2. 2018. Doi: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182017092>. Acesso em: 13 fev. 2022.

MÓL, Gerson Souza. Pesquisa qualitativa em ensino de química. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 5, n. 9, p. 495-513, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/140/96>. Acesso em: 14 fev. 2022.

SALES, I. M. M. et al. Sentimentos de mães na unidade canguru e as estratégias de suporte dos profissionais de enfermagem. **Revista Cuidarte**, v. 9, n. 3, p. 12, 2018a. Acesso 12 ago. 2019. Disponível: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v9n3/2216-0973-cuid-9-3-2413.pdf>.

SALES, I. M. M.; et al. Contribuições da equipe de enfermagem na segunda etapa do Método Canguru: Implicações para a alta hospitalar do recém-nascido. **Revista Anna Nery**. Rio de Janeiro. v. 22, n. 4, 2018b. Acesso 12 ago. 2019. Disponível:

[http://www.scielo.br/pdf/ean/v22n4/pt\\_1414-8145-ean-22-04-e20180149.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v22n4/pt_1414-8145-ean-22-04-e20180149.pdf). Acesso em: 25 jan. 2022.

TEDESCO, N. M. *et al.* Influência da intervenção sensório-motora no sistema respiratório de recém-nascidos prematuros. **ConScientia e Saúde**. v. 17, n. 1, p. 11-18. 2018. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/saude/article/view/7478/3725>. Acesso em: 18 fev. 2022.

TEIXEIRA, M. A. *et al.* Perfil de prematuros em atendimento fonoaudiológico em um ambulatório de follow up. **Audiology-Communication Research**. v. 27, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2020-2430>. Acesso em 03 mar. 2022.

VIEIRA, V. C. *et al.* Prescrição de medicamentos off-label e sem licença para prematuros de unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**. v. 33, n. 2, abr.-jun. 2021. Doi: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20210034>. Acesso em: 15 fev. 2022.