

Maria Otília Brites Zangão  
(Organizadora)

# PESQUISA EM ALEITAMENTO MATERNO:

**Empoderar o enfermeiro**



Atena  
Editora  
Ano 2021

Maria Otília Brites Zangão  
(Organizadora)

# PESQUISA EM ALEITAMENTO MATERNO:

**Empoderar o enfermeiro**

### **Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes editoriais**

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto gráfico**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da capa**

iStock

### **Edição de arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federac do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

#### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo  
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

## Pesquisa em aleitamento materno: empoderar o enfermeiro

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Giovanna Sandrini de Azevedo  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Maria Otília Brites Zangão

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P474 Pesquisa em aleitamento materno: empoderar o enfermeiro / Organizadora Maria Otília Brites Zangão. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-422-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.228211908>

1. Enfermeiro. 2. Aleitamento materno. I. Zangão, Maria Otília Brites (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## PREFÁCIO

A obra “Pesquisa em Aleitamento Materno: Empoderar o Enfermeiro”, tem como foco principal contribuir para o empoderamento dos enfermeiros e outros profissionais de saúde, na tomada de decisões e de colaboração no Aleitamento Materno, mediante a apresentação de 6 capítulos que versam a temática do Aleitamento Materno sob várias perspectivas.

A obra abordará de forma categorizada pesquisas desenvolvidas por estudantes do Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica da Escola Superior de Enfermagem São João de Deus da Universidade de Évora, na Unidade Curricular – Aleitamento Materno.

Partindo da premissa da Organização Mundial da Saúde, recomendando que os bebés sejam amamentados exclusivamente de leite materno até aos seis meses de idade e que este leite faça parte da sua dieta até atingir os dois anos de idade, trazendo inúmeros benefícios, não só para a criança, como também para a mãe. O leite materno leva ao estabelecimento de uma microbiota intestinal que afeta profundamente a maturação do sistema imunológico do recém-nascido. Sendo a microbiota intestinal um dos principais fatores conhecidos por afetar o sistema imunológico, apurámos, que o aleitamento materno durante o primeiro semestre de vida contém uma série de oligossacarídeos naturais que estimulam o crescimento de bactérias no intestino do bebé. Em outros estudos, verificou-se que as crianças amamentadas têm um Quociente de Inteligência e neuro desenvolvimento mais elevado, comparando com crianças não amamentadas, tendo em conta a duração do aleitamento materno exclusivo, ou seja, quanto maior for o tempo que a criança recebe leite materno de forma exclusiva, maior é o seu Quociente de Inteligência e/ou neuro desenvolvimento.

Considerámos ainda relevante compreender a funcionalidade e benefícios da existência dos bancos de leite humano, observando a sua importância na promoção do aleitamento materno.

A amamentação é um processo biológico e fisiológico. Contudo, a mulher que amamenta faz parte e integra um contexto familiar, social, económico, religioso e político que afeta a decisão da mulher no e durante o processo de amamentação. Especificamente, constatou-se que o pai, pode ter uma influência positiva ou negativa, na duração e na satisfação da mãe em relação ao processo de amamentação. Assim, também o pai deve ser envolvido no processo de amamentação, com intervenções dirigidas e com enfoque nos ensinamentos.

O Método de Cuidado Mãe Canguru, para além do envolvimento da mãe, também possibilita o envolvimento do pai, uma vez que o contato precoce pele a pele, entre a mãe/pai e o filho prematuro ou de baixo peso ao nascer, estimula a amamentação e traz

vantagens para a tríade. Nas equipas de profissionais de saúde com formação sobre este método, existe uma maior adesão desses profissionais, porque conseguem perceber os benefícios do método.


Não nos foi indiferente a incerteza em torno do aleitamento materno e a vacinação contra a infeção por SARS-CoV-2. Verificámos que as vacinas não devem ser recusadas a lactantes que de outra forma satisfaçam os critérios de vacinação, pois os benefícios da amamentação superam os riscos da administração da vacina para o lactente, devendo esta decisão final ser tomada pela mulher juntamente com os profissionais de saúde, tendo em conta as suas condições de saúde, sociais, familiares e profissionais.

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **IMPLICAÇÕES DO LEITE MATERNO NA FORMAÇÃO DA MICROBIOTA INTESTINAL E RELAÇÃO COM DESENVOLVIMENTO DE ALERGIAS**


Ana Filipa da Silva Poeira  
Alexandre Miguel Mourato Dias  
Lúcia Marisa Moreira Nunes Condinho  
Maria Otilia Brites Zangão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2282119081>

### **CAPÍTULO 2..... 16**

#### **A INFLUÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NO QUOCIENTE DE INTELIGÊNCIA (QI) E NEURODESENVOLVIMENTO DAS CRIANÇAS: REVISÃO DA LITERATURA**


Rafaela Alexandra Veiga de Albuquerque e Castro  
Sofia Maciel Correia  
Telma Filipa Palma Salgueiro  
Maria Otilia Brites Zangão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2282119082>

### **CAPÍTULO 3..... 30**

#### **BANCOS DE LEITE HUMANO**


María Cristina Navarro Rodríguez  
Saul Herrador Reverendo  
Susana Isabel do Vale Martins Soeiro Delgadinho  
Maria Otilia Brites Zangão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2282119083>

### **CAPÍTULO 4..... 43**

#### **A IMPORTÂNCIA DO PAI NO ALEITAMENTO MATERNO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Raquel Alexandra Celestino Hipólito  
Tânia Sofia Metrogos Molero  
Maria Otilia Brites Zangão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2282119084>

### **CAPÍTULO 5..... 52**

#### **EFEITO DO MÉTODO DE CUIDADO MÃE CANGURU: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Javier Morano Carranza  
Ana Belén Martín Gutiérrez  
Jose Alba Bainouni  
Cristina Margarida Manjate  
Maria Otilia Brites Zangão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2282119085>

**CAPÍTULO 6..... 60**

**ALEITAMENTO MATERNO E VACINAÇÃO COVID-19**

Ana Filipa Lérias Ferreira Campeão

Joana Isabel Relvas Cota Mira

Rita Alexandra Barroso Quito

Maria Otília Brites Zangão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2282119086>

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 72**

## EFEITO DO MÉTODO DE CUIDADO MÃE CANGURU: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*Data de aceite:* 01/07/2021

*Data de submissão:* 07/06/2021

### **Javier Morano Carranza**

Hospital Universitario de Canarias,  
Hospitalización.  
Tenerife - Espanha  
<https://orcid.org/0000-0002-5729-1510>

### **Ana Belén Martín Gutiérrez**

Hospital Minas de Riotinto, Unidad de Cuidados  
Intensivos.  
Hospital Universitario Virgen de Macarena,  
Servicio de Enfermedades Infecciosas  
Sevilla - Espanha  
<https://orcid.org/0000-0002-1069-3029>

### **Jose Alba Bainouni**

Hospital de Manacor, Islas Baleares. Servicio  
de Enfermería en Anestesiología.  
Mallorca - Espanha  
<https://orcid.org/0000-0002-4179-2441>

### **Cristina Margarida Manjate**

Hospital Rural do Songo Tete  
Songo – Moçambique  
<https://orcid.org/0000-0002-7980-9501>

### **Maria Otilia Brites Zangão**

Comprehensive Health Research Centre  
(CHRC), Universidade de Évora, Escola  
Superior de Enfermagem São João de Deus  
Évora - Portugal  
<https://orcid.org/0000-0003-2899-8768>

**RESUMO:** O Método de Cuidado Mãe Canguru é definido como o contato precoce pele a pele,

entre a mãe e o filho prematuro ou de baixo peso ao nascer, na forma mais contínua e prolongada possível com a amamentação, para que ambos se beneficiem das vantagens. Pode ser considerada uma alternativa mais económica e humana à incubadora. Atualmente, são numerosos os estudos que dão atenção especial à termorregulação, à amamentação, quebras de apneia, dores, infeções, ganho de peso e aos aspetos afetivos e de vínculo dos pais com o recém-nascido. Além dos aspetos socioeconómicos, pois reduz o tempo de internamento. Para sua aplicação devemos ter em conta profissionais capacitados e ações da parte da administração. Objetivo: Aprofundar conhecimentos sobre os benefícios do método canguru em recém-nascidos prematuros. Método: Revisão bibliográfica nos idiomas português, espanhol e inglês nas bases de dados PubMed-Medline, Scielo e Lilacs. fazendo várias pesquisas com o Google Scholar. Seleccionaram-se artigos dos últimos dez anos. Resultados: Verificámos que na pesquisa realizada encontrámos informação relevante que salienta as dificuldades e também as facilidades na implementação/efetivação do Método Mãe Canguru nas Unidades de Neonatologia. Conclusões: Concluímos que nas equipas de profissionais de saúde com formação sobre este método, existe uma maior adesão porque conseguem perceber os benefícios, nestes bebés.

**PALAVRAS-CHAVE:** (DeCS): Baixo Peso ao Nascer; Método Mãe Canguru; Recém-Nascido Prematuro, Aleitamento Materno; Período Pós-Parto.

## EFFECT OF THE KANGAROO MOTHER CARE METHOD: BIBLIOGRAPHIC REVIEW

**ABSTRACT:** The Kangaroo Mother Care Method is defined as the early skin-to-skin contact between the mother and the premature or low birth weight child, in the most continuous and prolonged way possible with breastfeeding, so that both benefit from the advantages. It can be considered a more economical and humane alternative to the incubator. Currently, there are numerous studies that give special attention to thermoregulation, breastfeeding, breaks in apnea, pain, infections, weight gain and the affective and bonding aspects of parents with the newborn. In addition to the socioeconomic aspects, as it reduces the length of hospital stay. For its application we must consider trained professionals and actions on the part of the administration. Objective: To deepen knowledge about the benefits of the kangaroo method in premature newborns. Method: Literature review in Portuguese, Spanish and English in the PubMed-Medline, Scielo and Lilacs databases. doing several searches with Google Scholar. Articles from the last ten years were selected. Results: We found that in the research conducted we found relevant information that highlights the difficulties and the facilities in the implementation / effectiveness of the Kangaroo Mother Method in Neonatology Units. Conclusions: We conclude that in teams of health professionals trained in this method, there is greater adherence because they can perceive the benefits in these babies.

**KEYWORDS:** (DeCS): Low Birth Weight; Kangaroo Mother Care Method; Infant, Premature; Breast Feeding; Postpartum Period.

### 1 | INTRODUÇÃO

O ambiente ideal para o desenvolvimento físico e sensorial do feto é, sem dúvida, o intrauterino, o produto da concepção deve permanecer no útero por um período mínimo de tempo, até atingir um peso e desenvolvimento ideal, que é internacionalmente acordado para este período é de 37 semanas a 42 semanas. Quando o nascimento ocorre prematuramente, esse sistema psicossomático fechado e inseparável se rompe, de modo que o ambiente em que deveria ter amadurecido é abruptamente modificado.

Anualmente, nascem 500.000 bebês prematuros na Europa, uma incidência aproximada de um a cada dez nascimentos, e vem aumentando. Os estudos (MANSO, 2014) destacam cada vez mais a alta frequência de alterações do desenvolvimento a médio e longo prazo em recém-nascidos prematuros. Essas alterações estão relacionadas, entre muitos outros fatores, aos cuidados prestados após o nascimento em unidades de terapia intensiva neonatal. Por outro lado, essas crianças muito imaturas recebem estímulos táteis agressivos, para submetê-las a extrações ou múltiplos exames e controles de enfermagem.

As Unidades Neonatais estão tentando introduzir cuidados developmentally (desenvolvimento mental) focado, que visa melhorar o desenvolvimento do recém-nascido através de intervenções especiais, a compreensão do recém-nascido e a família como uma unidade. Essas intervenções incluem o método canguru (SOUSA, SILVA, DE PAULA, REIS, RESENDE, 2018).

Este método consiste em colocar o RN em contato direto pele a pele principalmente com a mãe, geralmente segurando-o junto à mãe com uma faixa de pano, de forma que ela consiga se levantar e realizar todos os tipos de movimentos, porém, em muitas unidades neonatais não é fixo, é simplesmente com um cobertor. A criança deve estar nua, coberta com gorro e botinhas e, opcionalmente, com fralda dobrada e recortada o máximo possível para facilitar contato pele a pele extenso.

Alguns autores consideram que a instabilidade respiratória não impede a realização desse método. Porém, a maioria dos estudos encontrados inclui recém-nascidos após estabilização hemodinâmica (SANTOS, SILVA, OLIVEIRA, 2017).

Em algumas ocasiões, o método canguru é introduzido enquanto o recém-nascido prematuro está internado em terapia intensiva e se aplica totalmente ao passar para cuidados intermediários (SANTOS, SANTOS, AOYAMA, FARIAS, 2020), sendo neste serviço onde se realiza com mais facilidade, dada a estabilidade do recém-nascido. Recomenda-se que, uma vez iniciado, continue sem interrupção até o momento da alta, sempre que os pais desejarem, desde que a mãe e as circunstâncias o permitam. Deve-se lembrar que a alta costuma ser precoce nos pacientes que recebem esse método, portanto, recomenda-se a sua continuidade na alta.

Foi realizada uma revisão bibliográfica com o objetivo geral de aprofundar conhecimentos sobre os benefícios do método canguru em recém-nascidos prematuros. Como objetivos específicos foram definidos os seguintes objetivos:

- Identificar os benefícios para a mãe e para o recém-nascido prematuro de acordo com as evidências disponíveis
- Clarificar as diferentes técnicas disponíveis de acordo com a forma e época de estabelecimento.

## 2 | METODOLOGIA

Revisão bibliográfica nos idiomas português, espanhol e inglês nas bases de dados PubMed-Medline, Scielo e Lilacs. fazendo várias pesquisas com o Google Scholar (<https://scholar.google.es/schhp?hl=es>).

Foi realizada uma ampla pesquisa que no google acadêmico gerou 6.610 resultados dos últimos dez anos. Da mesma forma, livros e revistas também foram resenhados nos últimos dez anos, embora alguns textos importantes (tais como o guia prático da OMS) sejam mais antigos do que isso. Escolhemos artigos que tivessem o texto completo. Analisamos um total de 13 artigos.

## 3 | MÉTODO CANGURU

Em 1979, o Hospital San Juan de Dios de Bogotá (Colômbia) foi o pioneiro na



implementação deste programa devido ao número insuficiente de incubadoras para cuidar de bebês prematuros e à alta frequência de infecções hospitalares (SILVA, OLIVEIRA, CARVALHO, PAIVA, THOFEHRN, 2020; TEIXEIRA, LOPES, COSTA, MATOS, 2019) um programa de cuidado ao prematuro que consistia em colocar a criança pele a pele com a mãe, amamentar, dar alta precoce e dar continuidade a esse tipo de cuidado no domicílio.

Esse método foi se difundindo aos poucos, tendo o Fundo das Nações Unidas em 1984 (SANTOS, SANTOS, AOYAMA, FARIAS, 2020), divulgou o método, surgindo depois estudos nos quais foram identificadas inúmeras vantagens tanto para o recém-nascido quanto para a mãe, sendo eficaz no controle da temperatura, favorecendo a amamentação e fortalecendo o vínculo mãe / pai-filho. O método canguru é um exemplo de como os países em desenvolvimento também podem gerar conhecimentos de aplicação universal, uma vez estudados cientificamente.

Na Espanha, como na maioria dos países desenvolvidos, o método canguru é praticado de forma intermitente, quando o prematuro está estável e apenas em um ambiente hospitalar. É definido como o contato pele a pele da mãe com o filho prematuro de forma mais precoce, contínua e prolongada, possibilitando também a amamentação para que ambos se beneficiem de suas vantagens (SANTOS, SILVA, OLIVEIRA, 2017).

Salienta-se que bebês prematuros de qualquer idade gestacional, embora até o momento só tenham sido testados em maiores de 27 semanas de idade corrigida, podem usufruir do Método Mãe Canguru, independentemente do peso e com qualquer tipo de doença, desde que tolerada pelo binómio mãe-filho ou pai-filho.

O recurso fundamental para a realização desse método é a mãe, pois ao mesmo tempo ela pode realizar a amamentação. Deve ser explicada na primeira sessão o que vai ser feito e porque é aconselhável, nomeadamente as vantagens deste método. Para isso, a unidade neonatal deve ter equipe devidamente treinada no cuidado mãe-canguru e amamentação do prematuro, bem como espaços adequados para sua realização (quartos com leito para a mãe).

O Método Mãe Canguru segue os seguintes passos: o recém-nascido é colocado de forma que a parede anterior do tórax da criança entre em contato com a pele do peito e da mãe. A cabeça da criança deve estar voltada para o lado e é aconselhável mantê-la em exposição prolongada para favorecer a desobstrução das vias aéreas e permitir o contato visual entre a mãe e o recém-nascido. A posição da criança é semelhante à de um sapo (Fig. 1).



Figura 1 – Método Mãe Canguru.

Fonte: WHO, 2004.

Na maioria das unidades espanholas onde este método é implementado, o recém-nascido costuma ser colocado sobre a pele da mãe ou do pai por um longo tempo e coberto com suas próprias roupas ou algum tipo de cobertor. Isso é feito de forma intermitente. Destaca-se a importância do pai ou familiar que supere a mãe nos momentos em que esta necessita de repouso, levando em conta sempre a pessoa que consiga cumprir os períodos mínimos de aplicação (WHO, 2004).

Este método oferece a amamentação como forma de alimentação e para que tenha sucesso deve-se evitar o uso de tetinas, por isso recomenda-se que a criança seja alimentada por sonda, seringa ou copo com leite materno até que consiga obtê-lo a partir da mama materna, para isso recomenda-se a extração do leite materno, pois sua composição é ideal para o RN em qualquer idade gestacional. O momento ideal para o recém-nascido ser alimentado por sonda é na posição canguru, pois o contato pele a pele melhora a tolerância digestiva e aumenta a produção de leite (WHO, 2004).

Sair da incubadora para fazer o cuidado canguru implica estresse para o recém-nascido, por isso deve ficar pelo menos 50 minutos, quando a duração é menor, pode oferecer desvantagens. É recomendável uma duração mínima de duas horas, de acordo com a efetivação do Método Mãe Canguru (MOGROVEJO, MOREIRA, MORENO, GARCÉS, 2018), assim é classificado:

- Imediato: Logo após o nascimento.
- Muito cedo: Antes dos 90 minutos de vida
- Precoce: Antes das seis horas de vida do recém-nascido
- Intermediário: Antes da semana de vida.

- Tardio: Em recém-nascidos com mais de uma semana que não requerem mais monitoramento intensivo.

Existem estudos que asseguram a redução dos custos da estadia do recém-nascido numa média de 16%, sobretudo por uma redução importante do tempo de estadia hospitalar. Esse método é ideal para continuar na alta hospitalar. Nos países em desenvolvimento, a alta é planejada mantendo a criança na posição canguru 24 horas por dia. O método mãe-canguru domiciliar é uma forma de dar alta precoce, desde que a família seja capaz de cumprir determinados requisitos que lhes são explicados, nomeadamente, os sinais de alerta para a procura de assistência médica imediata (SANTOS, DE AZEVEDO FILHO, 2016; CONDE-AGUDELO, BELIZÁN, DIAZ-ROSSELLO, 2016).

De acordo com os estudos de SANTOS, SILVA, OLIVEIRA, 2017; ARAÚJO, REZENDE, 2017; SANTOS, SANTOS, AOYAMA, FARIAS, 2020, verificámos que os benefícios do Método Mãe Canguru para o desenvolvimento do recém-nascido são os seguintes:

- Estimula a descida do leite.
- Permite a interação mãe-filho. Esse fator auxilia na ejeção do leite devido ao fortalecimento do estado emocional da mãe.
- Contribui para o desenvolvimento do reflexo de busca pela proximidade que o bebê tem ao seio materno, permitindo maior frequência e duração das mamadas.
- Manutenção do controle térmico e redução da dor neonatal.
- Melhora a temperatura corporal e aumento da saturação periférica de oxigênio, com conseqüente melhora na oxigenação tecidual e redução na frequência respiratória
- Ajuda na redução da perda de peso.
- Ajuda na diminuição da bilirrubina não conjugada.
- Aumenta o nível de glicose no sangue.
- Regula o ritmo da respiração dos RN prematuros e pode reduzir a incidência de apneia.
- Contribui para o desenvolvimento neurológico e intelectual.
- Estabilização do sistema cardiorrespiratório.
- Fortalece o vínculo entre pais e RN
- Melhora a involução uterina da mãe.
- Reduz o tempo de internamento numa média de 17 dias.

Também nos estudos de SANTOS, SILVA, OLIVEIRA, 2017; TEIXEIRA, LOPES, COSTA, MATOS, 2019, nos apresentam as facilidades e dificuldades para a implementação do Método Mãe Canguru nos serviços. As dificuldades enquadram-se relacionadas com as

infraestruturas, à sobrecarga de trabalho e dificuldade na supervisão e por outro lado a falta de interesse e de formação dos profissionais, leva muitas vezes à maior dificuldade na efetivação deste método. No que se refere às facilidades, apenas quando a equipa de enfermagem têm formação especializada, se vislumbra a relação custo benefício para os recém-nascidos prematuros com a diminuição dos dias de internamento (ARAÚJO, REZENDE, 2017).

## 4 | CONCLUSÕES

Este programa tem se mostrado uma alternativa segura para o manejo de crianças com baixo peso ao nascer, pois garante alta precoce, contato pele a pele, crescimento adequado e alimentação inicial ótima à base de leite materno.

Devemos continuar promovendo essa forma de atendimento humanizado como agentes de saúde para favorecer o desenvolvimento das crianças mais vulneráveis, seria conveniente aumentar progressivamente o envolvimento de todos os profissionais e gestores e do plano de ação europeu para a Proteção, Promoção e Apoio da Amamentação na Europa (PPALM).

Seria desejável treinamento específico para profissionais de saúde, enfatizando práticas culturais locais que podem ser prejudiciais ao recém-nascido, como a recusa de dar colostro, ou certas atitudes negativas em relação a bebês prematuros ou com baixo peso ao nascer. Também devem ser capazes de discutir essas práticas e atitudes com a mãe/família e encontrar uma maneira de elucidá-las e aumentar a adesão.

Para além de adaptar espaços para a aplicação do método: quartos que ofereçam alguma privacidade, cama (se possível com cabeceira móvel), poltronas reclináveis, banheiro e espaço para companheiro ou parente (que ajudará a suprir a mãe quando ela precisar descansar ou se lavar), deveriam também se promovidas atividades, workshops ou palestras com o objetivo de treinar a mãe e instruí-la nas técnicas de ultrapassar o stress, durante a permanência no hospital.

Promover a continuidade desse método na alta hospitalar seria o ideal, para isso ser possível, seria aconselhável ter uma assistente social responsabilizada de fazer visitas domiciliares aos familiares desses pacientes, garantindo assim maior adesão ao programa. Isso exigiria a implementação de protocolos para ajudar a aumentar a sua incidência.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, P. M.; REZENDE, G. P. **Método mãe canguru ea assistência da enfermagem ao recém-nascido de baixo peso.** *Revista Brasileira de Ciências da Vida*, 2017, 5(2). Disponível em: <http://jornalold.faculadecienciasdavid.com.br/index.php/RBCV/article/view/541/203>.

CONDE-AGUDELO, A.; BELIZÁN, J.M.; DIAZ-ROSSELLO, J. **Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants.** *Cochrane Database Syst Rev.* 2011 Mar 16;(3):CD002771. doi: 10.1002/14651858.CD002771.pub2. Update in: *Cochrane Database Syst Rev.*

FERREIRA, D.O.; SILVA, M.P.C.; GALON, T.; GOULART, B.F.; AMARAL, J.B.; CONTIM, D. **Método Canguru: percepções ou conhecimentos, potencialidades e barreiras entre os enfermeiros**. Esc Anna Nery 2019; 23(4):e20190100. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/CnCYL5xvtf5TsCQ4L59JP4k/?lang=pt&format=pdf>

MANSO, S.S. (2014). **Beneficios del Método Madre Canguro (MMC) en los recién nacidos prematuros**. Universidad de Valladolid. Facultad de Enfermería de Valladolid. Disponível em: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/5106>

MOGROVEJO, P.S.; MOREIRA, D.O.; MORENO, C.A.; GARCÉS, X.P.S. **Análisis del método madre canguro en recién nacidos prematuros menores de 36 semanas y menores de 2500 gramos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora “Luz Elena Arismendi” y “Hospital Matilde Hidalgo de Procel” en el año 2018**, 2018; Rev. ecuac. pediatr.; 19(1): 39-44. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/996437/cientifica-sep-19-01-2018-40-45.pdf>

ROCHA, A.M.; CHOW-CASTILLO, L.A. **Os Benefícios do Método Mãe Canguru na UTI neonatal**. *Educandi & Civitas*, 2020, 3(1). Disponível em: <https://educandiecivitas.fabic.edu.br/index.php/educandiecivitas/article/view/34>

SANTOS, A. C.; SANTOS, D. L.; AOYAMA, E. A.; FARIAS, F. C. **Método mãe canguru em recém-nascidos prematuro**. ReBIS [Internet]. 2020; 2(2):35-9. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/85/119>.

SANTOS, M.H.; de AZEVEDO FILHO, F.M. **Benefícios do método mãe canguru em recém-nascidos pré-termo ou baixo peso: uma revisão da literatura**. Universitas: Ciências da Saúde, Brasília, 2016; 14(1): 67-76 DOI: 10.5102/UCS.V14i1.3477

SANTOS, P. F.; SILVA, J. B.; OLIVEIRA, A. S. **Percepção da enfermagem sobre o método mãe-canguru: revisão integrativa**. Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde I Salvador, jul./dez. 2017; 6 (6): 69-79. Disponível em: <http://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2017/08/percep%C3%A7%C3%A3o-da-enfermagem-sobre-o-m%C3%A9todo-m%C3%A3e-canguru-revis%C3%A3o-integrativa-v-6-n-6.pdf>.

SILVA, T. L., OLIVEIRA, A. E. C., CARVALHO, J. O., PAIVA, E. P., THOFEHRN, M. B. **Relato de experiência sobre aplicação do método mãe canguru em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal**. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 4, p. 8767-8774 jul./aug. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/13526/11336>.

SOUSA, M. E. F. P.; SILVA, A. A. M.; DE PAULA, R. T.; REIS, T.M.; RESENDE, M.A., **A importância da aplicação do método canguru em recém-nascidos prematuros**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2018. Vol. E aí.11, S1061-S1068. DOI: 10.25248 / REAS133\_2018.

TEIXEIRA, M. A., LOPES, A. S., COSTA, E. L., MATOS, R. A. **Implantação do método mãe canguru: revisão integrativa**. Id on Line Rev. Mult. Psic., 2019. V.13, N. 44, p. 828-840. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1637/2460>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Método madre canguru: guía práctica**. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2004. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/430832004>. Acesso em 20 de maio de 2021.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# PESQUISA EM ALEITAMENTO MATERNO:

**Empoderar o enfermeiro**



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# PESQUISA EM ALEITAMENTO MATERNO:

**Empoderar o enfermeiro**