



ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Benefícios da participação paterna para o recém nascido em unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa

Benefits of paternal participation for newborn in the intensive care unit: an integrative review

DOI: 10.55892/jrg.v8i18.2321

ARK: 57118/JRG.v8i18.2321

Recebido: 08/07/2025 | Aceito: 14/07/2025 | Publicado on-line: 17/07/2025

Juliana Silva dos Santos¹

<https://orcid.org/0009-0003-1424-9296>

<https://lattes.cnpq.br/1279423563687597>

UNCISAL, AL, Brasil

E-mail: juhoje@live.com

Laissa Fonseca Tatajuba Monteiro²

<https://orcid.org/0000-000274916877>

<http://lattes.cnpq.br/5577449243104373>

Faculdade Estácio de Alagoas, AL, Brasil

E-mail: laissatatajubafisio@gmail.com

Paulo Albuquerque Fortes³

<https://orcid.org/0009-0003-9379-2050>

<https://lattes.cnpq.br/5332843729978103>

Faculdade Estácio de Alagoas, AL, Brasil

E-mail: fortespaulo2014@gmail.com

Luis Alfredo Ramos da Silva Sobrinho⁴

<https://orcid.org/0009-0003-8191-1470>

<https://lattes.cnpq.br/5940624768029437>

Faculdade Estácio de Alagoas, AL, Brasil

E-mail: uisramosfisio@gmail.com

Fabius Jorge Rosas Marques Luz de Amorim Filho⁵

<https://orcid.org/0000-0003-0910-4044>

<https://lattes.cnpq.br/0174572664639642>

Centro Universitário CESMAC, AL, Brasil

E-mail: fabius.maceio@gmail.com



¹ Graduada em Fisioterapia pela Universidade Tiradentes (1999). Pós graduada em Biomecânica e Cinesioterapia Funcional pela Universidade Tiradentes (2005); Especialização em Formação para Docência do Ensino Superior pelo Cesmac (2004); Especialista Profissional em Fisioterapia em Terapia Intensiva, com área de atuação em Neonatologia e Pediatria, pelo COFITO (2015); Pós-graduada em Fisioterapia em Terapia Intensiva e Suporte Ventilatório pela Faculdade Maurício de Nassau (2016).

² Graduada em fisioterapia pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas- UNCISAL, 2010; Pós graduada em fisioterapia Cardiorrespiratória Hospitalar e ambulatorial pela Universidade Castelo Branco, 2012; Mestrado em ensino na Saúde pela Universidade Federal de Alagoas, UFAL, 2020; Atualmente Professora da Faculdade Estácio de Alagoas desde 2022 e Fisioterapeuta da Maternidade Escola Santa Mônica.

³ Graduando em Fisioterapia pela faculdade Estácio de AL.

⁴ Graduando em Fisioterapia pela faculdade Estácio de AL

⁵ Graduado em Enfermagem, pelo Centro Universitário CESMAC (2023), docente do curso Tec. De enfermagem da escola Santa Juliana (2025).

Resumo

Introdução: Prematuridade é todo nascimento ocorrido antes de 37 semanas completas de gestação, podendo ser classificada, segundo a idade gestacional, em prematuridade extrema (de 22 a menos de 28 semanas), prematuridade severa (de 28 a menos de 32 semanas) e prematuridade moderada ou tardia (de 32 a menos de 37 semanas). Diferentes fatores influenciam a prematuridade, tais como: Genéticos, sociodemográficos, ambientais, e principalmente aqueles relacionados a gestação. A presença ativa do pai nos cuidados neonatais tem sido enfatizada por normas ministeriais, sendo vista como essencial para o desenvolvimento da tríade pai-mãe-bebê, proporcionando benefícios emocionais e psicológicos para todos os envolvidos. O Método Canguru (MC) é uma proposta de assistência humanizada ao recém-nascido de baixo peso, promovida pelo Ministério da Saúde do Brasil. Ele visa integrar a família nos cuidados neonatais, especialmente em casos de prematuridade, e é desenvolvido em três etapas. Na primeira fase, a presença dos pais na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é incentivada, e na segunda etapa, sua participação é intensificada, destacando-se a importância do envolvimento paterno. **Objetivo:** O objetivo final desse trabalho, será revisar a literatura para identificar os benefícios da participação paterna nas etapas do método canguru. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa na literatura científica atual, que consiste na busca de dados fundamentados na pesquisa de palavras chave e análise de estudos relevantes que estejam dentro dos critérios de elegibilidade, baseados nos últimos 10 anos (2014 a 2024). A pesquisa foi feita na base de dados BVS (LILACS, ABDFN, MEDLINE e GOOGLE acadêmico).

Palavras-chave: Unidade de terapia intensiva neonatal; método canguru; pai.

Abstract

Introduction: Prematurity is any birth occurring before 37 completed weeks of gestation, and can be classified, according gestation age, into extreme prematurity (from 22 to less than 28 weeks), severe prematurity (from 28 to less than 32 weeks) and moderate or late (from 32 to less than 37 weeks). Different facts influence, such as: genetic, sociodemographic, environmental and especially those related to pregnancy. The active presence of the father in the neonatal care has been emphasized by ministerial standards, being seen as essential for the development of the father, mother, baby triad, providing emotional and psychological benefits for the family. The kangaroo method is a proposal for humanized care for low birth weight newborns, promoted by Brazilian the Ministry of Health, its aims to integrate the family, into neonatal care, especially in cases of prematurity, and is developed in three stages, in the first stage, the presence of the fathers in the neonatal intensive care unit is encouraged, in the second stage, their participation is intensified, highlighting the importance of paternal involvement. **Objective :** The final objective of this work will be to review the literature to identify the benefits of paternal participation in the stages of the kangaroo method. **Methodology :** An integrative review of current scientific literature was carried out, which consists of searching for data based on keyword research and analysis of relevant studies that meet the eligibility criteria, based on the last 10 years (2014 to 2024). The search was carried out in the VHL database (LILACS, BDFN, MEDLINE and academic GOOGLE).

Keywords: Prematurity: neonatal intensive care unit; kangaroo method; father.

1. Introdução

É considerado prematuro o bebê que nasce com menos de 37 semanas. Junto a esse marco temporal específico, há uma classificação mais detalhada das idades gestacionais segundo a OMS: entre a 34^a e 36^a semana e seis dias, é considerado como prematuro tardio; de 32 a 33 e seis dias, como moderados; muito prematuros entre 28 e 31 semanas e seis dias; e prematuros extremos para aqueles bebês nascidos abaixo de 28 semanas. Quanto menor a idade gestacional, maiores são os riscos de não sobreviverem (Brasil, 2023).

A hospitalização de uma criança recém-nascida dificulta a convivência com os pais, motivada pelo período de internação prolongado, por rotinas da instituição hospitalar e condições clínicas da criança. Somado aos riscos relacionados ao estado de saúde da criança, é necessário considerar a interferência que o nascimento prematuro exerce sobre os aspectos psicológicos, sociais e emocionais da criança e da família (Souza et al, 2010).

Segundo o ministério da saúde, a atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso, também conhecida como Método Canguru (MC), emerge no Brasil como uma proposta de assistência voltada ao bebê, porém integrada à atuação familiar. É desenvolvida em três etapas, e embora na primeira etapa especial atenção seja dada no sentido de estimular a entrada dos pais na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), é na segunda etapa que a participação dos pais é mais requisitada (Brasil, 2011).

Ao longo das etapas que contemplam o Método Canguru, a participação do pai e familiares é de suma importância e viabiliza a proposta de cuidados humanizados. A presença paterna é destacada pelas normas ministeriais brasileiras pois, igualmente à mãe, faz-se necessário introduzi-lo nos cuidados neonatais, tendo em vista a relevância da sua participação para os benefícios da tríade pai-mãe-filho (Silva et al., 2013).

O homem/pai deve ser estimulado a colocar o bebê em contato pele a pele, pois isso propicia à tríade mãe, pai e bebê, outra forma de interação compartilhada, e possibilita à mãe descansar e compartilhar outras preocupações relacionadas com a existência de outros filhos em casa, com o próprio marido, o emprego, o estudo, além de preocupações com a manutenção da produção de leite e a amamentação exclusiva (Arivabene, 2013).

Durante muitos anos, as funções paternas e maternas tinham papéis bem definidos, considerando as divisões sociais, onde o espaço doméstico era de responsabilidade e das mulheres e o espaço público ligado à figura masculina (Arpini, et al., 2016).

Entretanto é fato que, ao longo do contexto histórico, o papel do pai nas relações familiares passou por muitas transformações e vem sendo ressignificado (Arpini, et al., 2016).

Tendo em vista tal argumento exposto, justifica-se a realização deste trabalho científico que tem como objetivo final revisar a literatura a fim de investigar os benefícios da participação paterna para o recém-nascido em unidade de terapia intensiva.

2. Metodologia

Foi realizada uma pergunta de pesquisa para a realização dessa revisão: “quais são os benefícios da participação paterna para o recém-nascido em unidade de terapia intensiva?”. Foram definidos como critério de inclusão: artigos publicados entre 2014 e 2024, em inglês, espanhol ou português, disponíveis na íntegra e que

respondessem à pergunta da pesquisa. Foram definidos para os critérios de exclusão: trabalhos de conclusão de curso, anais de congresso, monografias e teses de doutorado.

Os descritores selecionados e utilizados na pesquisa foram: “unidade de terapia intensiva neonatal”, “neonatal intensive care unit” e “unidad de cuidados intensivos neonatales”; “método canguru”, “kangaroo-mothermethod” e “método canguro”; “pai”, “Father” e “padre”. Como estratégia de busca, foi utilizado o operador booleano “AND” entre os descritores que foram colocados em português, inglês e espanhol através do booleano “OR”. A busca dos artigos foi realizada nos bancos de dados LILACS, MEDLINE E BDNF, por meio do portal da biblioteca virtual de saúde (BVS) e também no GOOGLE acadêmico. A pesquisa ocorreu no período de setembro a outubro de 2024. Foram encontradas 15 publicações no total, sendo 4 publicações no BDNF e LILACS, 1 no MEDLINE e 10 no GOOGLE acadêmico. Na busca foram excluídas 8 publicações pois não estavam dentro dos critérios de elegibilidade. Abaixo, na figura 1, representa o critério de busca.

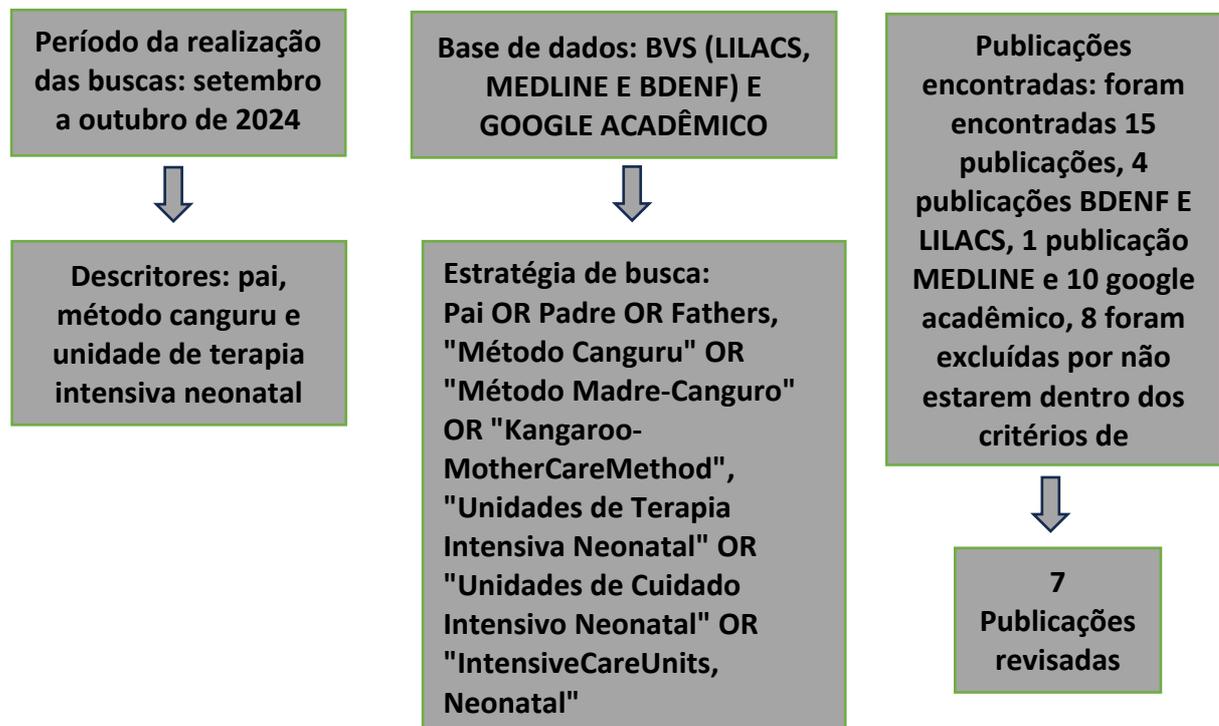


Figura 1: Processo de busca das publicações.

3. Resultados

Foi realizada a representação dos estudos selecionados onde foram consideradas a características em comum das publicações e disponibilizado no quadro 1, abaixo.

Autores / Ano	Objetivo	Benefícios para o Recém-nascido	Conclusão
Goudard et al / 2023	Descrever o início, a duração, o local e quem realiza o contato pele a pele em unidades neonatais brasileiras.	O benefício para o recém-nascido está associado à melhora da estabilidade fisiológica e também incluindo melhor a termorregulação, potencial de redução de morbimortalidade e apoio à recuperação clínica.	A prática do CPP pode ser aprimorada nessas unidades, visto que há necessidade de promover o envolvimento paterno neste cuidado com o filho e buscar meios que possibilitem maior tempo de encontro entre as díades mãe/ pai-filho durante a internação. Assim, é necessário promover estratégias que minimizem as dificuldades encontradas, oferecendo maior suporte aos pais e condições para maior permanência destes no hospital.
Leal et al / 2021	Compreender as vivências e percepções paternas em relação à realização da PC associada ou não a música.	Ao combinar a posição canguru com o a música, demonstrou fortalecer o vínculo pai e filho, criando uma atmosfera emocional mais estável e propícia, beneficiando o recém-nascido por meio de um cuidado afetivo ampliado.	A música para alguns pais auxiliou no fortalecimento do vínculo com seu filho, despertou o significado de paternidade, bem como trouxe alívio para o contexto atual relacionado às incertezas provocadas pela pandemia do Covid-19.
Carvalho et al / 2019	Descrever as percepções paternas sobre a sua inclusão e participação nos cuidados durante a internação do seu filho pré-termo em uma unidade neonatal.	A maior participação paterna indica que o cuidado familiar compartilhado e uma abordagem colaborativa podem melhorar a qualidade do atendimento. Isso, por sua vez, beneficia o recém-nascido ao promover um suporte contínuo e integrado durante a internação.	As condições clínicas do recém-nascido e a relação interpessoal com a equipe de saúde influenciam na participação do pai nos cuidados, sendo necessário promover empoderamento paterno na unidade neonatal.
Marski et al / 2016	Descrever a experiência do pai frente a alta do filho prematuro da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e apontar intervenções para a promoção dessa experiência.	Embora o pai sinta insegurança quanto aos cuidados domiciliares, a transição para o lar representa para o bebê um avanço na sua recuperação, com o potencial de receber um cuidado continuado em ambiente familiar.	O pai sente-se inseguro para o cuidado com filho em domicílio em função de incipiências no apoio profissional e no contato com o filho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Barcellos et al / 2017	Identificar por meio da revisão integrativa, os sentimentos vivenciados pelo pai em face do nascimento do recém-nascido prematuro.	As experiências do pai no nascimento prematuro evidencia que o suporte e o empoderamento paterno e contribui para um ambiente familiar mais estável e para a melhoria dos cuidados prestados ao recém-nascido	As equipes de saúde atuantes nas unidades neonatais devem estar preparadas para acolher, aconselhar e ensinar esse pai no cuidado do prematuro.
Soares et al / 2015	Compreender os significados atribuídos pelo pai ao ter um filho prematuro internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	A maior participação paterna sugere que, quando o pai se envolve de forma ativa, ele contribui para um ambiente familiar mais acolhedor e apoiador, fator que pode refletir positivamente no desenvolvimento emocional e na recuperação do recém-nascido.	Os pais demonstraram viver a transição social e cultural da paternidade, com superação ainda tímida do modelo hegemônico. Ao mesmo tempo, entendem seu papel fundamental de provisão financeira e demonstram desejo em cuidar do seu filho.
Monteiro et al / 2014	Objetivo do estudo foi entender um pouco mais a pessoa paterna em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e seus sentimentos.	A inclusão da tríade mãe-pai-bebê, fortalece os vínculos afetivos e cria um ambiente de cuidado mais humanizado, o que diretamente favorece o desenvolvimento e o bem-estar do recém-nascido.	A proposta de compreender os sentimentos e a participação paternos relacionados à internação do filho numa UTIN mostrou que a circunstância clínica em que o RN se encontra pode afetar o processo de vinculação pai-filho, necessitando transpor vários obstáculos. Durante a pesquisa, ficou evidente que os pais vivenciam sentimentos diversos, como a impotência, a tristeza, a solidão e a dor, sendo suas atitudes tímidas e pouco reveladas e suas falas muito reservadas.

Tabela 1: Características em comum das publicações encontradas.

Discussão

O Método Canguru (MC) é uma prática de cuidado neonatal que promove o contato pele a pele entre o recém-nascido e seus pais, sendo reconhecido por proporcionar diversos benefícios ao bebê. Goudard et al. (2023) apontam que o MC contribui significativamente para a estabilidade fisiológica do neonato, favorecendo a termorregulação e reduzindo riscos de morbimortalidade, além de auxiliar na recuperação clínica. Sob a ótica fenomenológica de Merleau-Ponty, esse cuidado se estende também ao pai, que ao vivenciar ativamente os cuidados com seu filho prematuro, passa a experimentar uma transformação existencial: ele deixa de ser apenas um "homem-em-si" e se torna um "homem-em-situação", fortalecendo os vínculos afetivos e o papel paterno dentro da tríade familiar.

O estudo de Leal et al (2021), constatou que ao combinar a posição canguru com a música, ocorreu o fortalecimento do vínculo entre pai e filho, criando uma atmosfera emocional mais estável, beneficiando o recém-nascido por meio de um cuidado afetivo ampliado. Já na pesquisa de Rodrigues et al (2018), nos momentos

em que MC foi realizado em conjunto com a musicoterapia, foi possível perceber que o contato pele a pele, proporcionou a manutenção do controle térmico e da saturação. Ainda na Uti, foi observado que os pais e bebês aproveitaram um momento único juntos, proporcionado pela tranquilidade que a música transmite para o bebê e para os pais, transformando o sentimento de angústia, em um momento de interação com seu filho.

Carvalho et al (2019), relata que a participação paterna indica que o cuidado familiar compartilhado e uma abordagem colaborativa podem melhorar a qualidade do atendimento das equipes multidisciplinares. Isso por sua vez, beneficia o recém-nascido ao promover um suporte contínuo e integrado durante a internação. Segundo Nonato et al (2018), a atualização constante dos profissionais de saúde na UTIN não apenas beneficia diretamente os recém-nascidos e suas famílias, garantindo cuidados mais precisos e eficazes, mas também eleva o padrão de excelência ofertado em toda a unidade. A busca contínua por conhecimento e aprimoramento traduzem-se em práticas clínicas aprimoradas, impactando positivamente a qualidade de vida dos bebês e a confiança dos familiares no tratamento recebido na UTIN.

De acordo com Marski et al (2016), embora o pai sinta insegurança quanto aos cuidados domiciliares, a transição para o lar representa para o bebê um avanço na sua recuperação, com o potencial de receber um cuidado em ambiente familiar. Na pesquisa de Piccinini et al (2004), os papéis assumidos por pais e mães eram tradicionalmente distintos, a mãe possuía o papel de cuidadora primária e o pai o de provedor das necessidades materiais da família. Segundo Gomes et al (2003) Tem-se percebido uma nova visão sobre as diferenças de gênero em que os homens têm assumido uma postura mais igualitária nos cuidados com o seu filho em relação às suas companheiras. Isso está se refletindo também no tocante à gestação em que os homens vêm adquirindo maior consciência da importância da sua participação neste período.

Em relação ao estudo de Soares et al (2015), a maior participação paterna sugere que, o pai se envolvendo de forma mais ativa, contribui para um ambiente familiar mais acolhedor e apoiador, fator que pode refletir positivamente no desenvolvimento emocional e na recuperação do recém-nascido. Já Leusin, Petrucci e Borsa (2018) destacam como o ambiente familiar pode influenciar na forma do indivíduo se desenvolver, sendo então o principal papel de referência, cuidado, proteção, valores morais, culturais que influenciam no desenvolvimento infantil.

Por fim, os estudos analisados evidenciam que a participação ativa do pai no Método Canguru gera impactos positivos não apenas no estado clínico do recém-nascido, mas também no fortalecimento do vínculo afetivo e na construção de um ambiente familiar mais acolhedor e seguro. A inserção do pai nos cuidados neonatais favorece a humanização do atendimento e contribui para o bem-estar emocional da família, além de reforçar a corresponsabilidade parental no cuidado com o filho. Dessa forma, os artigos sugerem que a presença paterna deve ser incentivada desde os primeiros momentos da internação neonatal, pois está associada a melhores desfechos clínicos e emocionais tanto para o recém-nascido quanto para sua família, respondendo assim positivamente à pergunta da pesquisa.

4. Conclusão

Com base na análise dos artigos selecionados, conclui-se que a participação paterna nas etapas do Método Canguru representa uma estratégia eficaz de cuidado humanizado, promovendo benefícios significativos para o recém-nascido em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Dentre os principais benefícios destacam-se a melhora na estabilidade fisiológica, fortalecimento do vínculo afetivo, suporte emocional à família e o favorecimento do desenvolvimento do bebê em um ambiente mais seguro e acolhedor. A presença ativa do pai nos cuidados hospitalares deve ser estimulada pelas equipes de saúde como parte integrante do processo terapêutico, contribuindo para a ressignificação do papel paterno e para a promoção da saúde integral da tríade mãe-pai-bebê.

Referências

- MARIANO, Rodrigues. Cuidando de quem não tem família: percepção de mães acolhedoras sobre esta experiência. Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, PR, Brasil, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n1/03.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2020.
- LEUSIN, Joanna Ferreira; PETRUCCI, Giovanna Wanderley; BORSA, Juliane Callegaro. Clima Familiar e os problemas emocionais e comportamentais na infância. Rev. SPAGESP [online]. 2018, vol.19, n.1, p. 49-61. ISSN 1677-2970. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16779702018000100005. Acesso em: 28 abr. 2022.
- GOMES, D. S.; PESSÔA, F. S. Estudo das opiniões dos profissionais de enfermagem sobre a presença do pai/ companheiro na sala de parto [monografia]. Recife (PE): Universidade Federal de Pernambuco. Programa de Residência em Enfermagem; 2003.
- PICCININI, C. A. et al. O envolvimento paterno durante a gestação. Psicologia: Reflexão e Crítica [periódico na Internet]. 2004 [acesso em 12 jan. 2007]; 17(3). Disponível em: www.scielo.br/pdf/pré/v17n3/a03v17n3.pdf.
- WARNECK, G. et al., editores. Annals of intensive care. A multinational survey on the infrastructural quality of paediatric intensive care units. 2018. 105 p. v.
- NONATO, L. F. Relações de poder nas práticas cotidianas de profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. repositorioufmgbr [Internet]. 2018 Dec 11 [citado 8 dez. 2023]; Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/ENFC-B9DNL5>.
- RODRIGUES, D. I. S. et al. A utilização da musicoterapia na assistência ao prematuro internado em unidade de terapia intensiva neonatal: uma revisão bibliográfica. Científica Revista Fagoc: SAÚDE, [s. l.], v. 3, n. 1, p. 1-7, 2018. [acesso em 27 maio 2021]. Disponível em: <https://revista.unifagoc.edu.br/index.php/saude/article/view/362/309>.
- MERLEAU-PONTY, M. Fenomenologia da percepção. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.
- MERLEAU-PONTY, M. A Estrutura do comportamento. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.
- SOUZA, N. L. et al. Vivência materna com o filho prematuro: refletindo sobre as dificuldades desse cuidado. Rev. Min Enferm. 2010; 14(2):159-65.
- ARPINI, D. M.; CÚNICO, S. D.; ALVES, A. P. Paternidade: O ponto de vista de profissionais que atuam em varas de família. Pensando Fam. 2016; 20(1):29-42.

- BRASIL. Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Prematuridade: uma questão de saúde pública. Como prevenir e cuidar. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/huab-ufrn/comunicacao/noticias/prematuridade-2013-uma-questao-de-saude-publica-como-prevenir-e-cuidar>.
- ARIVABENE, J. C.; TYRRELL, M. A. Método mãe canguru: vivências maternas e contribuições para a enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem* [online]. 2010 Mar-Abr [acesso em 22 jul. 2013]; 18(2). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n2/pt_18.pdf.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- BERNARDI, D. Paternidade e cuidado: “novos conceitos”, velhos discursos. *Psicol Rev.* 2017; 26(1):59-80.
- LOPES, Thais Rosental Gabriel et al. A presença do pai no método canguru. *Esc. Anna Nery*, v. 23, n. 3, e20180370, 2019. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2018-0370.
- GOUDARD, Marivanda Julia Furtado et al. Características do contato pele a pele em unidades neonatais brasileiras: estudo multicêntrico. *Acta Paul. Enferm.*, v. 36, eAPE02442, 2023.
- LEAL, Luzia Borges et al. Vivências paternas de bebês prematuros, musicoterapia e posição canguru: análise de conteúdo. *Online Brazilian Journal of Nursing*, v. 20, e20216509, 2021. DOI: 10.17665/1676-4285.20216509.
- CARVALHO, Eilane et al. Inclusão e participação nos cuidados ao filho pré-termo na unidade neonatal: percepções paternas. *Rev. Enferm. UFSM*, v. 9, e31, p. 1–19, 2019. DOI: 10.5902/2179769231121.
- MENEZES, Maria Alexsandra Silva et al. Health facility structure and maternal characteristics related to essential newborn care in Brazil: a cross-sectional study. *BMJ Open*, v. 8, e021431, 2018. DOI: 10.1136/bmjopen-2017-021431.
- GONTIJO, Tarcisio Laerte et al. Avaliação da implantação do Método Canguru por gestores, profissionais e mães de recém-nascidos. *Cad. Saúde Pública*, v. 28, n. 5, p. 935–944, 2012.
- SILVA, Silvana de Oliveira et al. Concepções e práticas de cuidado na visão de homens. *Texto Contexto Enferm.*, v. 22, n. 2, p. 389–396, 2013.
- SOUZA, Priscilla Bellard Mendes de et al. Coparentalidade: um estudo de revisão sistemática de literatura. *Estilos da Clínica*, v. 21, n. 3, p. 700–720, 2016.
- SANCHES, Maria Teresa Cera et al. (org.). Método Canguru no Brasil: 15 anos de política pública. São Paulo: Instituto de Saúde, 2015. ISBN 978-85-88169-29-6.