

ARTIGO ORIGINAL

EXPERIÊNCIAS DAS MÃES NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO NO MÉTODO CANGURU

Edna Silva Cantanhede¹, Fernanda Cláudia Miranda Amorim², Adélia Dalva da Silva Oliveira³,
Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida⁴, Samira Mendes dos Santos⁵

RESUMO

Objetivo: descrever experiências das mães no cuidado ao recém-nascido prematuro no método canguru.

Método: estudo descritivo exploratório, de natureza qualitativa, realizado em uma maternidade pública de Teresina-PI, região nordeste do Brasil. A coleta, com mães entre 18 e 45 anos, ocorreu em agosto e setembro de 2018. Os dados foram analisados pelo Discurso do Sujeito Coletivo.

Resultados: os relatos das mães deram origem a cinco ideias centrais: Cuidados das mães com o recém-nascido no método canguru; Método Canguru: benefícios para o bebê; Facilidades vivenciadas pelas mães no método canguru; Dificuldades no método canguru vivenciadas pelas mães; A relação do vínculo afetivo mãe/filho no método canguru.

Conclusão: a vivência no método canguru possibilita a construção do vínculo afetivo, favorece o crescimento e desenvolvimento do bebê, proporciona segurança e autonomia à mãe na consolidação do cuidado. No entanto, as mães apontaram dificuldades relacionadas aos cuidados com o recém-nascido.


DESCRITORES: Cuidado da Criança; Recém-Nascido Prematuro; Mães; Método Canguru; Enfermagem.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:


Cantanhede ES, Amorim FCM da, Oliveira AD da S, Almeida CAPL, Santos SM dos. Experiências das mães no cuidado ao recém-nascido prematuro no método canguru. Cogitare enferm. [Internet]. 2020 [acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.67416>.





Este obra está licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

¹Enfermeira. Pós-graduanda em Saúde Pública, Saúde da Família e Docência do Ensino Superior. Faculdade Evangélica do Meio Norte. Teresina, PI, Brasil. 

²Enfermeira. Doutoranda em Engenharia Biomédica. Docente do Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, PI, Brasil. 

³Enfermeira. Doutora em Políticas Públicas. Docente de Enfermagem do Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, PI, Brasil. 

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa. Porto, Portugal. 

⁵Enfermeira. Pós-graduanda em Unidade de Terapia Intensiva. Faculdade Redentor. Teresina, PI, Brasil. 

MOTHERS' EXPERIENCES IN CARING FOR PREMATURE NEWBORN IN THE KANGAROO METHOD

ABSTRACT

Objective: to describe mothers' experiences in caring for the premature newborn in the kangaroo method.

Method: exploratory descriptive study, of qualitative nature, carried out in a public maternity hospital in Teresina-PI, northeast region of Brazil. Data collection, with mothers between 18 and 45 years old, took place in August and September 2018. The data were analyzed by the Collective Subject Discourse.

Results: the mothers' reports established five central ideas: Care of mothers with the newborn in the kangaroo method; Kangaroo Method: benefits for the baby; Facilities experienced by mothers in the kangaroo method; Difficulties in the kangaroo method experienced by mothers; The relationship of the mother/child bond in the kangaroo method.

Conclusion: the experience in the kangaroo method enables the construction of the affective bond, favors the baby's growth and development, provides confidence and autonomy to the mother in the consolidation of care. However, mothers pointed out difficulties related to the care of the newborn.

DESCRIPTORS: Child Care; Infant, Premature; Mothers; Kangaroo-Mother Care Method; Nursing.

EXPERIENCIA DE MADRES EN EL CUIDADO DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS UTILIZANDO EL MÉTODO CANGURO

RESUMEN:

Objetivo: describir experiencias de las madres en el cuidado de sus hijos recién nacidos prematuros con el método madre canguro.

Método: estudio descriptivo exploratorio, de enfoque cualitativo, realizado en una maternidad pública de Teresina, PI, región nordeste de Brasil. La recolección de datos, con madres de 18 a 45 años, se llevó a cabo entre agosto y septiembre de 2018. El análisis de datos se realizó a la luz del Discurso del Sujeto Colectivo.

Resultados: los testimonios de las madres dieron origen a cinco ideas centrales: Cuidados de las madres con sus hijo recién nacido bajo el método canguro; Método Madre Canguro: beneficios para el bebé; Facilidades que advierten las madres en el uso del método canguro; Dificultades que experimentan las madres en el método canguro; Dificultades que atraviesan las madres en el método canguro; La relación madre/hijo en el método canguro.

Conclusión: la experiencia del método madre canguro permite la construcción de un vínculo afectivo, favorece el crecimiento y el desarrollo del bebé y transmite seguridad a la madre en la consolidación del cuidado. Sin embargo, las madres señalaron dificultades vinculadas a los cuidados del recién nacido.

DESCRIPTORES: Cuidado del Niño; Recién Nacido Prematuro; Madres; Método Madre Canguro; Enfermería.

INTRODUÇÃO

A participação dos pais no cuidado aos bebês prematuros é de fundamental importância para o crescimento e desenvolvimento da criança, sendo necessárias orientações para atividades de promoção à saúde, permitindo aos pais e família a construção de um conhecimento coletivo sobre os cuidados relacionados ao recém-nascido⁽¹⁾.

O cuidado ao recém-nascido prematuro propicia a construção da autonomia materna diante dos cuidados diários deste recém-nascido (RN) que lhe são atribuídos, como o banho, a higiene do coto umbilical, a troca de fraldas. Esse processo progressivo de aproximação confere à mãe maior segurança, que passa a julgar-se capaz de exercer o cuidado materno. Neste sentido, as orientações dos profissionais de enfermagem quanto ao cuidar do RN fazem-se necessárias e devem ser repetidas diversas vezes para que sejam colocadas em prática, até o momento em que a mãe se sinta segura para sua realização, apesar da aparente fragilidade do recém-nascido⁽²⁾.

A prematuridade constitui-se um problema de saúde pública e um fator determinante para a mortalidade infantil, além de que o baixo peso ao nascer é um fator isolado relevante das causas de morte infantil⁽³⁾. Atualmente, a mortalidade neonatal tem sido responsável por aproximadamente 70% das mortes no primeiro ano de vida, e nesse contexto, o cuidado adequado ao recém-nascido tem sido o grande desafio para reduzir estes índices de mortalidade no Brasil⁽⁴⁾.

Como proposta para melhoria dos cuidados prestados ao RN de baixo peso ao nascer, o Ministério da Saúde normatizou, por meio da Portaria nº 1.683 de 12 de julho de 2007, a Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Baixo Peso, estabelecendo um modelo de cuidado denominado Método Canguru (MC)⁽⁵⁾. Este método consiste em um modelo de atenção voltado à qualificação e humanização, que envolve a participação dos pais e da família nos cuidados neonatais, mantém contato pele a pele da mãe com o seu bebê, fortalece os vínculos familiares, favorece o aleitamento materno, o crescimento e desenvolvimento do bebê⁽⁶⁾. O MC tem sido uma realidade nos modelos de assistência no Brasil e no mundo, evidenciando que sua utilização impacta positivamente na redução da morbimortalidade dos recém nascidos de baixo peso⁽⁷⁾.

A assistência integral da equipe de Enfermagem é indispensável nas atividades realizadas no MC. Com a oferta de um cuidado humanizado e a participação efetiva dos familiares nesse processo, a prestação de serviços pela equipe de Enfermagem estabelece uma relação de confiança entre cuidadores e pacientes, o que implica em ações fortalecedoras na recuperação do bebê e na excelência do cuidado⁽⁸⁾. Assim, este estudo objetivou descrever as experiências das mães no cuidado ao recém-nascido prematuro no MC.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo exploratório de natureza qualitativa. Na pesquisa descritiva, os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, os fenômenos do mundo físico e humano são estudados sem interferência pelo pesquisador⁽⁹⁾.

Estudo desenvolvido em uma maternidade pública de referência para alta complexidade na saúde da mulher, no município de Teresina-PI, região nordeste do Brasil. Possui um total de 248 leitos obstétricos e 167 neonatais, por mês apresentando a média de 1200 internações, sendo 900 dessas partos⁽¹⁰⁾.

Participaram do estudo vinte mães que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: estar na faixa etária entre 18 a 45 anos, ter tido parto prematuro, estar com o RN internado

há mais de 7 dias e utilizar o método canguru. Foram excluídas as mães adolescentes, mães com RN em fototerapia, e mães que já tiveram experiências com outro filho no método canguru.

Os dados foram coletados nos meses de agosto a setembro de 2018. Para melhor realização da coleta de dados, primeiramente todas as participantes receberam informações orais e por escrito a respeito da pesquisa. Em seguida, às que aceitaram livremente participar da pesquisa, foi aplicado um roteiro de entrevista individual semiestruturado, com duas partes, a primeira com dados de caracterização das participantes e a segunda com dados referentes à temática.

As participantes foram identificadas por números ordinais crescentes, acrescidos da letra D. As entrevistas foram realizadas em um local reservado e silencioso nas dependências da maternidade, com apenas a presença da participante e da pesquisadora, tiveram a duração média de 20 minutos e foram gravadas com auxílio de um gravador digital.

As entrevistas foram transcritas na íntegra e os discursos foram analisados por meio do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), que consiste numa forma qualitativa de representar o pensamento de uma coletividade, agregando em um discurso-síntese os conteúdos discursivos de sentido semelhante emitido por pessoas distintas⁽¹¹⁾.

A pesquisa obedeceu aos aspectos éticos e legais, conforme determinados na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde⁽¹²⁾. As participantes foram informadas sobre a pesquisa e incluídas no estudo após aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O projeto foi autorizado pela instituição coparticipante da pesquisa e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Uninovafapi, parecer nº 2.741.753.

RESULTADOS

Participaram deste estudo 20 mães que vivenciavam o método canguru durante a hospitalização dos seus filhos na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru. A idade das mães variou entre 18 e 40 anos. Em relação à escolaridade, quatro (20%) tinham o ensino superior completo, 11 (55%) o ensino médio completo, três (15%) ensino médio incompleto e duas (10%) ensino fundamental incompleto. Quanto ao estado civil, sete (35%) eram casadas, quatro (20%) solteiras, e nove (45%) em união estável. No que diz respeito ao número de gestações anteriores, 12 (60%) mães entrevistadas informaram ser a primeira gestação.

Ao considerar o objeto do estudo, após a leitura das entrevistas e análise da resposta individual das participantes, selecionou-se as expressões-chave (E-CH) que correspondem às ideias centrais (IC), permitindo o discurso síntese. As E-CH foram apresentadas na forma do discurso do sujeito coletivo (DSC). Os depoimentos das mães foram organizados em cinco IC: Cuidados das mães com o recém-nascido no método canguru; Método Canguru: benefícios para o bebê; Facilidades vivenciadas pelas mães no método canguru; Dificuldades no método canguru vivenciadas pelas mães; A relação do vínculo afetivo mãe/filho no método canguru. Cada IC resultou em um DSC.

Primeira ideia central - Cuidados das mães com o recém-nascido no Método Canguru

As expressões-chave foram: Cuidado com alimentação e amamentação, Manutenção da temperatura, Cuidado com higiene e banho. Discurso do Sujeito coletivo:

Os cuidados que eu tenho, é que tem que alimentar o bebê de duas em duas horas, aí no meu caso eu tiro o leite e dou pela sonda, porque ela não consegue sugar com muita

força. Para manter a temperatura, deixo ele bem vestidinho, com muita roupinha quente, e quando for botar ele no bercinho, deixar bem coberto. Estou começando a dar o leite pra ele no copinho. Quando eu vou dar de mamar, eu tiro ele do canguru, aí coloco no peito, e dou o peito, quando ele termina de mamar, volto com ele pro canguru. Eu só troco as fraldas, como ela ainda não suga, faço a ordenha, eu tiro do meu peito e dou pra ela, pela sonda, mas ao mesmo tempo já vou estimulando ela, treinando com ela a sucção do leite. Eu sei cuidar dele direitinho, a higiene dele, dei banho nele hoje, aí troca a roupinha, a fralda né, quando faz xixi e cocô também, tudo direitinho. Pra fazer a higiene dela, a gente usa o lenço umedecido, pra limpar, porque geralmente toda hora, tá fazendo xixi e cocô. (D20; D06; D03; D05; D18; D02; D17; D13; D12)

Segunda ideia central - Método canguru: benefícios para o bebê

As expressões-chave foram: Benefício imunológico, Ganho de peso, Controle da temperatura, Mais afeto. Discurso do Sujeito Coletivo:

A gente passa o dia, priorizando estar com eles no método canguru, para estar mais próximo de nós, foi explicado pra gente que esse contato tem vários benefícios para a criança, desde o imunológico. Eu procuro passar o maior tempo possível com ele em cima de mim, pele a pele, pra gente pegar mais afeto aqui fora, pra ele ganhar peso, é muito importante. No início a temperatura dele estava baixa, aí eu colocando aqui no canguru tá normal. Eu tento ficar o máximo de tempo possível com ela no método canguru, porque os benefícios pra ela são muitos, ajuda na temperatura dela, se eu não tiver nada pra fazer que eu precise tirar ela, ela fica comigo o máximo de tempo possível. (D01; D03; D15; D02; D04; D10; D18; D09)

Terceira ideia central - Facilidades vivenciadas pelas mães no método canguru

As expressões-chave foram: Aprendendo de pouquinho, Alimentação na sonda, Orientações para o cuidado. Discurso do Sujeito Coletivo:

Eu achei fácil, porque a gente vai aprendendo de pouquinho, aí quando a gente aprende a ter aquela experiência um pouquinho mais, tudo se torna fácil. Eu estou achando fácil alimentar ele porque ele tá na sonda. A equipe de enfermagem vem aqui e explica como são os cuidados, eu já aprendi bastante! Eles me orientaram, me explicaram como colocar ele no canguru, os profissionais estão sempre aqui com a gente, qualquer coisa pode chamar alguém. Ele pode estar no método e a gente pode fazer outras coisas, tipo arrumar a cama, dá pra fazer várias coisas. (D05; D01; D07; D13; D14; D09; D11; D12; D16)

Quarta ideia central - Dificuldades no método canguru vivenciadas pelas mães

As expressões-chave foram: Amamentação e alimentação, Momento do banho, Medo de pegar o bebê, Desgaste físico e psicológico. Discurso do sujeito Coletivo:

A dificuldade que eu tenho tá sendo a respeito de amamentar ele, não no seio né, mais pelo fato de ser no copinho. Para alimentar na sonda, é difícil porque muitas vezes ele engasga, aí puxa a sonda. A maior dificuldade é amamentar mesmo, porque ela não sabe pegar no peito. Tenho mais dificuldade de dar o banho, porque eu não sei dar banho. A gente tem medo na hora de colocar a fraldinha, a roupinha, medo de machucar a criança. No começo foi difícil, para mim fazer as coisas, o medo de pegar ela, de errar, e as enfermeiras me auxiliaram direitinho, eu consegui. O medo de lidar com a situação muito nova, é um bebê prematuro, que requer muito cuidado, a gente tem medo que não vai conseguir, e tem a tensão do seu psicológico, você fica com seu psicológico muito abalado, você fica muito ansioso. (D19; D07; D14; D16; D08; D01; D20)

Quinta ideia central - A relação do vínculo afetivo mãe/filho no método canguru

As expressões-chave foram: Dou carinho, beijinhos, converso e canto musiquinha, Esse vínculo é muito bom, Um amor incondicional, Uma sensação inexplicável. Discurso do Sujeito Coletivo:

Eu converso com ela quando ela tá chorando, dou carinho, beijinhos, acalmo ela conversando, canto uma musiquinha. Quando ele tá zangado quando eu digo "paizinho", eu acho que ele já conhece minha voz, não tem? Aí eu digo "paizinho", que zanga é essa "paizinho", você não tem tamanho não. Esse vínculo entre nós dois é muito bom. É um afeto muito bom, porque é uma experiência que eu nunca tive. É um amor incondicional, acalento ela demais. É carinho, é amor demais. O nosso vínculo afetivo é maravilhoso, é uma sensação inexplicável. Tem o dizer né, que amor de mãe não tem tamanho, e aí eu tenho muita paciência, que é o que a gente tem que mais ter. (D04; D06; D10; D11; D12; D13; D14; D15; D16; D17)

DISCUSSÃO

Conforme exposto no DSC da primeira ideia central, as mães expressam nos discursos sua experiência no dia a dia ao cuidar do filho no MC, com a mãe realizando cuidados com a alimentação, amamentação, temperatura, higiene. No MC, há o estímulo ao aleitamento materno para promover o ganho de peso do bebê, pelos benefícios nutricionais e para o crescimento e desenvolvimento saudável do RN, além da participação ativa e autônoma das mães na realização dos cuidados diário do seu filho^(1,13).

Durante o período de internação do RN no método canguru, as mães vão adquirindo o conhecimento específico para cuidar do bebê de modo progressivo, fortalecendo a relação mãe/filho e a autonomia para cuidar do recém-nascido, desde a troca de fralda, realização do banho, administração da alimentação por sonda e pelo copo, posicionamento adequado para amamentar e para dormir^(14,15).

No DSC da segunda ideia central, as mães expressam que o método propicia o contato pele a pele contínuo, favorece ganho de peso, estabelece vínculo afetivo e controle térmico do bebê. Este método permite o contato pele a pele entre mãe e filho, transmite carinho e afeto, proporciona a alimentação do prematuro, criando condições para o fortalecimento e estabelecimento do vínculo através do contato físico e psicológico da mãe^(16,17).

As mães consideram fundamental o contato pele a pele para seus bebês prematuros, destacando que os elementos mais importantes do MC são o fornecimento de calor natural para o bebê, a promoção do aleitamento materno, a promoção do ganho de peso e o aumento da ligação materna infantil⁽¹⁸⁾.

A vivência das mães no MC intensifica os cuidados de forma contínua a este bebê. As mães aprendem muito, tanto que percebem as mudanças quanto à respiração, sono e temperatura do bebê, reconhecendo o método como melhor maneira do RN se recuperar e ganhar peso⁽¹⁹⁾.

No Discurso do Sujeito Coletivo da terceira ideia central, as mães relatam de forma positiva nos discursos as facilidades no cuidado ao seu filho e apontam como aliado no MC a presença frequente da equipe de Enfermagem desenvolvendo atividades de orientação e auxílio nos cuidados com o bebê. A equipe age diretamente no desenvolvimento da segurança materna nos momentos de dúvidas, orientando as mães na realização dos cuidados ao bebê. Desta forma, destaca-se que a capacitação da equipe e a sensibilização contribuem para uma assistência de qualidade, com o olhar voltado a estas mulheres como sujeitos participantes desse processo⁽²⁰⁾.

O trabalho da equipe de enfermagem contribui para a assistência do RN submetido ao MC e baseia-se em ações assistenciais que compreendem orientações sobre os aspectos

relacionados à posição adequada do recém-nascido à Posição Canguru, cuidados com pele e higiene do RN e alterações respiratórias como sinal de alerta⁽²¹⁾.

As informações fornecidas pelos profissionais sobre os cuidados com o RN, de forma clara e com linguagem simples, facilitam o processo de cuidar. Essa interação entre os profissionais e mães propicia a permanência dessas no método, pois elas desenvolvem sentimentos de segurança, tranquilidade e autoconfiança para cuidar do RN⁽²²⁾.

No DSC da quarta ideia central, as mães apresentaram como dificuldades no MC a amamentação, alimentação, banho, troca de fralda, dificuldade em manusear o bebê, cansaço. O sentimento de insegurança e preocupação das mães são gerados pela dificuldade do bebê em mamar no seio, e enfatizam que o binômio mãe/filho precisa de tempo para a efetividade do aleitamento. Destaca-se que esta situação é variável e depende de diversos fatores. Essa insegurança relacionada à amamentação, alimentação, banho, aumenta devido à prematuridade dos bebês, por ser uma experiência nova, por não ter a habilidade necessária para o cuidado com o bebê prematuro, considerando-o muito pequeno e frágil^(14,23,24).

A rotina diária de demandas geradas para a mãe pelos cuidados ao bebê, o distanciamento da vivência domiciliar e a longa permanência no ambiente hospitalar torna o período de hospitalização do bebê por vezes estressante, o que culmina tanto no desgaste físico como emocional da mãe⁽²⁵⁻²⁶⁾.

As experiências das mães no Método Canguru são cercadas por medo, insegurança e dúvidas, no entanto, destaca-se a superação dessas dificuldades por meio do acolhimento da equipe, de uma assistência humanizada e do envolvimento nas orientações dos cuidados básicos prestado ao bebê. O profissional de enfermagem é o que tem mais contato direto com a mãe/filho, e neste convívio percebe-se que as mães se sentem ansiosas pela alta, inseguras em relação aos cuidados com o bebê, com saudade muitas vezes relacionadas aos outros filhos, dentre outras responsabilidades fora do hospital. Neste contexto, estes profissionais utilizam-se de estratégias como medidas de suporte à mãe, através do acolhimento, orientações, trabalho em equipe e empatia^(27,28).

Como explanado no DSC da quinta IC, as mães expressam que o MC propicia um vínculo afetivo com o filho, e os discursos desvelam o amor materno permitindo aproximação efetiva nos cuidados.

O MC é um método natural que não utiliza nenhum recurso tecnológico para a aproximação entre mãe e filho. Utiliza a aproximação para a melhora do quadro do bebê, estimulando o vínculo afetivo através da troca de carinho e proteção, e ressalta que a família tem um papel importante na interação afetiva. O MC favorece ganho ponderal de peso do bebê, há o estímulo ao desenvolvimento do prematuro e à alta precoce^(8,29).

O estabelecimento do vínculo afetivo entre a mãe e o filho é considerado um fator de relevância, e neste sentido a compreensão da linguagem não verbal do bebê, ofertar carinho, toque, calor humano, são essenciais para o desenvolvimento físico e psicoafetivo do bebê. Durante todo o processo do MC, a mãe quer estar presente nos cuidados ao seu filho, seja por um simples toque, carinho, até mesmo o ato de amamentar, colocar para dormir, dar banho, acalmar o choro, são momentos que possibilitam um processo de confiança no ato de cuidar^(17,30).

Embora a realização do estudo tenha cursado com facilidade e disponibilidade das mães participantes, destacamos como dificuldades a resistência de outras mães em não querer participar da pesquisa, como também a pouca disponibilidade de artigos atuais nas bibliotecas virtuais sobre a temática. As dificuldades encontradas, contudo, não impediram o alcance do objetivo proposto, e nos oportunizou adquirir experiências e aprendizado com as mães que conviviam na Unidade Canguru.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível verificar que os discursos das participantes expressam que no método canguru são adquiridas experiências na realização dos cuidados contínuos ao RN, o que permite maior vínculo mãe/filho e autonomia da mãe no processo de cuidar.

A partir dos discursos, percebe-se que as mães reconhecem que este método traz benefícios ao seu bebê, como a melhora do sistema imunológico, vínculo afetivo, ganho de peso e controle da temperatura. E apontam como facilidades: as orientações recebidas para o aprendizado e operacionalização do MC, adaptação do método por meio da vivência contínua do cuidado, otimizando o seu tempo.

Contudo, os discursos manifestados pelas mães também expressam dificuldades nos cuidados durante a hospitalização do seu filho no MC, como: alimentação, higiene, manuseio do bebê, cansaço físico e emocional. Essas dificuldades surgem como desafios no processo de cuidar, ressaltando que a superação se torna possível por meio das orientações e acolhimento dos profissionais de saúde, principalmente da equipe de Enfermagem. Estes estão em contato direto com o binômio mãe/filho, destacando-se que a educação em saúde é uma importante atividade do profissional de enfermagem.

Espera-se que os resultados do estudo possam contribuir para o fortalecimento de novas pesquisas nesse campo, cujo tema é indispensável e necessita mais de atenção da comunidade científica, sendo importante para divulgação do método, contribuindo para práticas humanizadas no método Canguru e possibilitando a reflexão na metodologia do cuidado da equipe de Enfermagem ao binômio mãe/filho.

REFERÊNCIAS

1. Siqueira MB de C, Dias MAB. A percepção materna sobre vivência e aprendizado de cuidado de um bebê prematuro. *Epidemiol. serv. saúde* [Internet]. 2011 [acesso em 05 nov 2018]; 20(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742011000100004>.
2. Veronez M, Borghesan NAB, Corrêa DAM, Higarashi IH. Vivência de mães de bebês prematuros do nascimento a alta: notas de diários de campo. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2017 [acesso em 05 ago 2018]; 38(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.60911>.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [acesso em 17 mar 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Cuidados com o recém-nascido pré-termo. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [acesso em 17 maio 2018]. Disponível em: http://www.redeblh.fiocruz.br/media/arn_v4.pdf.
5. Ministério da Saúde (BR). Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método Canguru. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acesso em 19 mar 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_recem_nascido_canguru.pdf.
6. Ministério da Saúde (BR). Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [acesso em 19 mar 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf.

7. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido: método Canguru: manual técnico. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [acesso em 19 mar 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf.
8. Santana JCB, Assis AP de O, Silva CCD, Quites HF de O. Método mãe canguru e suas implicações na assistência: percepção da equipe de enfermagem. [Internet]. 2013 [acesso em 28 set 2018]; 16(1). Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/13017>.
9. Lakatos EM, Marconi MA. Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação. 10. ed. São Paulo: Atlas; 2010.
10. Secretaria de Saúde do Estado do Piauí (SESAPI). Maternidade Dona Evangelina Rosa. [acesso em 11 abr 2018]. Disponível em: <http://www.mder.pi.gov.br/>.
11. Lefrêve, F, Lefrêve AMC, Teixeira JJV. O discurso do sujeito coletivo: uma nova abordagem metodológica na pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: EDUCS; 2000.
12. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília; 2012 [acesso em 2 abr 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html.
13. Coêlho L de S, Dias AA, Landim CAP, Lima JVF, Silva MNP da, Abdalla CM. Amamentação do recém-nascido prematuro no método canguru: percepções de puérperas sobre o cuidado de enfermagem. Rev. pesqui. cuid. fundam. [Internet]. 2013 [acesso em 17 out 2018]; 5 (06). Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750944031>.
14. Silva JMQ. Significado para mães sobre a vivência no método canguru [dissertação]. Salvador (BA): Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia; 2014. Disponível em: https://pgenf.ufba.br/sites/pgenf.ufba.br/files/332_-_dissertacao_-_josise_magarao_queiroz_silva.pdf.
15. Norén J, Nyqvist KH, Rubertsson C, Blomqvist YT. Becoming a mother – Mothers' experience of Kangaroo Mother Care. Sexual & reproductive healthcare. [Internet]. 2018 [acesso em 20 nov 2018]; 16. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2018.04.005>.
16. Santos LM dos, Moraes RA de, Freitas J de O, Santana RCB de, Oliveira VM, Nery FS. Percepção materna sobre o contato pele a pele com o prematuro através da posição canguru. [Internet]. 2013 [acesso em 05 nov 2018]; 5(1). Disponível em: <http://doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n1p3504>.
17. Costa R, Heck GMM, Lucca HC, Santos SV. Da incubadora para o colinho: o discurso materno sobre a vivência no método canguru. Rev. Aten. Saúde [Online]. 2014 [acesso em 17 out 2018]; 3(2). Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1019/882>.
18. Chisenga JZ, Chalanda M, Ngwale M. Kangaroo Mother Care: a review of mothers experiences at willa hospital and Zomba Central hospital (Malawi). Midwifery [Internet]. 2015 [acesso em 17 out 2018]; 31(2). Disponível em: <http://doi.org/10.1016/j.midw.2014.04.008>.
19. Lelis BDB, Sousa MI de, Melo DF de, Wernet M, Velozo ABF, Leite AM. Acolhimento materno no contexto da prematuridade. Rev enferm UFPE online [Internet]. 2018 [acesso em 05 nov 2018]; 12(6). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230763/29181>.
20. Medeiros LGS. Método Canguru: percepção materna e estratégias de enfrentamento [dissertação]. Santos: Universidade Católica de Santos; 2016. Disponível em: <http://biblioteca.unisantos.br:8181/bitstream/tede/2801/2/Laysa%20Gabrielle%20Silva%20Medeiros.pdf>.
21. Sales IMM, Santos JDM, Rocha SS da, Gouveia MT de O, Carvalho NAR de. Contribuições da equipe enfermagem na segunda etapa do Método Canguru: implicações para a alta hospitalar do recém-nascido. Esc. Anna Nery. [Internet]. 2018 [acesso em 17 fev 2020]; 22(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0149>.

22. Sá FE de, Sá RC de, Pinheiro LM da F, Callou FE de O. Relações Interpessoais entre os Profissionais e as Mães de 70 Prematuros da Unidade Canguru. RBPS [Internet]. 2010 [acesso em 10 set 2018]; 23(2). Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2008/2304>.
23. Spehar MC, Seidl EMF. Percepções maternas no método canguru: contato pele a pele, Amamentação e auto eficácia. Psicol. estud. [Internet]. 2013 [acesso em 10 set 2018]; 18(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722013000400007>.
24. Cruz MR; Sebastião LT. Amamentação em prematuros: conhecimentos, sentimentos e vivências das mães. Distúrb. comun. [Internet]. 2015 [acesso em 30 ago 2018]; 27 (1). Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/19362>.
25. Tarus TK, Tjale AA. Mothers' experiences of kangaroo mother care during hospitalization of their preterm babies at an Academic Hospital in Johannesburg. Journal of Nursing Science [Internet]. 2015 [acesso em 22 out 2018]; 4(4). Disponível em: <http://doi.org/10.11648/j.ajns.20150404.18>.
26. Heck GMM, Lucca HC, Costa R, Junges CF, Santos SV, Borck M. Compreensão do sentimento materno na vivência no método canguru. Rev. enferm. UFSM. [Internet]. 2016 [acesso em 10 ago 2018]; 10(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769218083>.
27. Araujo AMG de, Melo L da S, Souza MEDCA de, Freitas MMS de M, Lima M das GL, Lessa R de O. A experiência do método canguru vivenciada pelas mães em uma maternidade pública de Maceió/AL. Rev. iberoam. educ. investi. Enferm. [Internet]. 2016 [acesso em 22 ago 2018]; 6(3). Disponível em: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/210/>.
28. Sales IMM, Santos JDM, Rocha SS da, Araújo Filho ACA de, Carvalho NAR de. Sentimentos de mães na unidade canguru e as estratégias de suporte dos profissionais de enfermagem. Rev Cuid. [Internet]. 2018 [acesso em 17 fev 2010]; 9(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i3.545>.
29. Cañedo MC. Método canguru: a experiência dos pais de recém nascidos com baixo peso [dissertação]. Campo Grande (MS): Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; 2017. [acesso em 20 out 2018]. Disponível em: <https://posgraduacao.ufms.br/portal/trabalho-arquivos/download/4339>.
30. Eleutério FRR, Rolim KMC, Campos ACS, Frota MA, Oliveira MMC. Cienc. Cuid. Saude [Internet]. 2008 [acesso em 20 out 2018]; 7(4). Disponível em: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v7i4.6618>.

Recebido: 13/06/2019

Finalizado: 13/04/2020

Editora associada:

Autor Correspondente:

Edna Silva Cantanhede

Centro Universitário Uninovafapi

R. Simplício Mendes, 528 – 64001-110 - Teresina, PI. Brasil

E-mail: edna.silva.cantanhede@gmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - ESC, FCMA, SMS

Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - ESC, FCMA

Aprovação da versão final do estudo a ser publicado - ADSO, CAPLA

Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - FCMA