



## EXPERIÊNCIA DE CUIDADO DO FILHO NA UNIDADE MÃE CANGURU E A EXPECTATIVA PARA A ATENÇÃO PÓS-ALTA

Barbosa, Rosália de Lima<sup>1</sup>,  
Costa, Luana Cavalcante<sup>2</sup>,  
Barbosa, Roberta Viviane Rodrigues<sup>2</sup>,  
Lúcio, Ingrid Martins Leite<sup>3</sup>,  
Lima, Clarigleide Menezes<sup>4</sup>,  
Moreira, Rossana Teotônio de Farias<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** Nos dias atuais a assistência neonatal sofre a influência de avanços tecnológicos, no entanto, profissionais de saúde ainda deparam-se com questões inerentes ao tempo de internação, separação precoce e prolongada da mãe-filho-família, baixa incidência e prevalência do aleitamento materno, exposição do recém-nascido (RN) e as complicações neonatais e pós-natal (CAETANO; ÂNGELO, 2005). Como medida para minimizar este quadro, surge o método mãe canguru (MMC), criado em 1978 na Colômbia. Em 1999 é discutido no Brasil tornando-se posteriormente pela portaria nº 693, de 05 de julho de 2000, do Ministério da Saúde uma Política de Atenção ao Recém-Nascido Prematuro e de Baixo Peso com o objetivo de divulgar o Método como uma alternativa viável e segura de atenção perinatal e difundir os benefícios socioeconômicos. A atenção Mãe Canguru passou integrar as diretrizes políticas de atenção à saúde dos bebês de baixo peso ao nascer e prematuros como parte do programa de humanização de pré-natal e nascimento (BRASIL, 2002). Defende-se o maior contato entre o binômio mãe-filho, de forma crescente e permitindo acentuada participação dos pais no cuidado. O método é um cuidado complementar ao tratamento de alta tecnologia, que cria condições que permitam às mães vivenciar o saber-fazer e se responsabilizar pelo cuidado demandando pelo nascimento prematuro do filho (NEVES; RAVELLI; LEMOS, 2010). Também incentiva a assistência ambulatorial e a perspectiva de desmedicalização e desospitalização do cuidado. **OBJETIVO:** Descrever as situações de cuidado vivenciadas pela mãe no MMC e os aspectos contemplados pela equipe relativos à preparação da mãe para a alta e o cuidado domiciliar. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, de avaliação, como abordagem qualitativa tendo como local uma maternidade pública de referência em Maceió, na unidade canguru, única do estado, no período de dezembro de 2011 a março de 2012. Para coleta de dados utilizou-se a entrevista estruturada e observação livre,

<sup>1</sup> Estudante de Enfermagem no 7º período da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas (EENFAR/UFAL). E-mail: lialia1988@hotmail.com; Telefone: (82) 9958-6093. Membro do Grupo de Pesquisa: Ciência, Tecnologia e Cuidado de Enfermagem à Criança, Adolescente e Família. CNPq/UFAL/EENFAR.

<sup>2</sup> Estudante de Enfermagem no 3º período da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas (EENFAR/UFAL). E-mail: luanac.costa@live.com /robertaviviane@gmail.com. Membro do Grupo de Pesquisa: Ciência, Tecnologia e Cuidado de Enfermagem à Criança, Adolescente e Família. CNPq/UFAL/EENFAR.

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem (UFC), Professora Adjunta I da Universidade Federal de Alagoas - Escola de Enfermagem e Farmácia (UFAL/Esenfar), Email: ingrid\_lucio@yahoo.com.br

<sup>4</sup> Especialista em Saúde Pública (FACISA) e Docência do Ensino Superior, Enfermeira, vinculada a Universidade Estadual de Ciências da saúde de Alagoas. Membro do Grupo de Pesquisa: Ciências, Tecnologia e Cuidado de Enfermagem na Atenção à Criança, Adolescente e Família. clarigleidemenezes@hotmail.com

<sup>5</sup> Enfermeira, Mestre em Hebiatria, Professora Assistente I da Universidade Federal de Alagoas – Escola de Enfermagem e Farmácia (UFAL/EENFAR), e-mail: rossanateo@hotmail.com.

assim como se vivenciou sistematicamente a rotina da unidade junto ao binômio. Os resultados foram apresentados em temáticas, discutidas à luz da análise de conteúdo. O projeto foi aprovado pelo protocolo N<sup>o</sup>. 1656 pela Comissão de Pesquisa e Ética da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas.

**RESULTADOS:** Foram entrevistadas 29 mães, sendo em sua maioria, com idades entre 19 e 23 anos, do interior do Estado, casadas, alfabetizadas e desempregadas. Foram delimitadas as seguintes temáticas: 1. *“Preparação da mãe para integração ao Método Canguru”*, 2. *“Vivenciando a assistência multiprofissional do Método Canguru”*, 3. *“Conhecimentos e Cuidados abordados no Método Canguru”*, 5.

*“Preparação para o cuidado pós-alta”*. Por meio das falas maternas, verificou-se que existe uma preparação e integração ao método canguru, contudo nos primeiros dias na unidade e não ainda a partir da primeira etapa. Destacam-se como aspectos mais abordados na vivência na unidade o ganho de peso do RN e atenção a cuidados “especiais”. Algumas relatam que estão na unidade em virtude da prematuridade do filho, do baixo-peso e para o bebê aprender a mamar, destacando-se a importância à participação da equipe de enfermagem, que também aborda questões relacionadas ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. As mães mostraram-se orientadas quanto aos benefícios da posição do método, relação mãe e filho, vínculo, regulação térmica, aleitamento materno exclusivo e segurança para o cuidado. Já em relação às dificuldades apresentadas por elas, à distância de casa e a alimentação não desejada contribuem para o não desejo na sua permanência, o que resulta em uma ansiedade pela alta.

**CONCLUSÃO:** Diante do exposto, verificamos a importância dessa segunda etapa do método, que ocorre no método canguru, para a recuperação satisfatória do RN pré-termo otimizando e finalizando a primeira etapa, contemplada na Unidade de Terapia Intensiva neonatal e proporcionando a preparação para a alta hospitalar e conseqüentemente o início da terceira etapa (ambulatorial). No alojamento a posição canguru é incentivada a ser praticada pelo maior tempo possível e confortável ao binômio. Devido ao oportuno contato pele a pele entre a mãe e o bebê, o MMC vem sendo apontado como um facilitador para Aleitamento Materno Exclusivo (AME) nesse seguimento, além da rápida e eficaz recuperação e desenvolvimento do RN de baixo peso. As mães ainda sentem-se inseguras para o cuidado pós-alta e em relação ao follow up.

**REFERÊNCIAS:** BORCK, M; SANTOS, E. K. A. **Terceira etapa método Canguru: convergência de práticas investigativas e cuidado com famílias em atendimento ambulatorial**. Rev. Gaúcha Enferm. 2010, v. 31, n.4, p. 761-768. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n4/a21v31n4.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2011. NEVES, P. N; RAVELLI, A. P. X; LEMOS J. R. D. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo-peso (método mãe canguru): percepções de puérperas**. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2010 mar; v. 31, n. 1, p. 48-54. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/>

article/view/10017/8437>. Acesso em: 17 ago. 2011. Portaria nº 693 de 05 de julho de 2.000. **Dispõe sobre a norma para a implantação do método canguru, destinado a promover a atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso.** Diário Oficial da União, 5 de julho de 2000. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção humanizada ao recém-nascido de Baixo-peso- Método Mãe-Canguru- Manual Técnico.** Brasília, 2002. CAETANO, LC; SCOCHI, CGS; ANGELO, M. **Vivendo no método canguru: a tríade mãe-filho-família.** *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2005, vol.13, n.4, pp. 562-568.

**Descritores:** Alojamento, Canguru, Enfermagem.