



## **MÉTODO MÃE CANGURU: PERCEPÇÃO DAS PUÉRPERAS DE UMA MATERNIDADE NO ESTADO DA PARAÍBA**

BEZERRA, Nanci Candido, Faculdade Santa Maria, nanci.candido26@gmail.com.

SILVA, Evandro Dantas, Faculdade Santa Maria.

CAMBOIM, Emiliana Elias, Faculdade Santa Maria.

GOMES, Márcia Matos Bezerra, Universidade Católica de Santos.

FERNANDES, Jacqueline Bezerra Araújo, Faculdade Santa Maria.

### **INTRODUÇÃO**

O Método Mãe Canguru é a substituição da incubadora pela mãe, progressivamente, mantendo o bebê sempre aquecido por meio do contato da criança com sua pele. A prática se inicia dentro do hospital e se prolonga até a casa, mediante estreito acompanhamento da equipe de saúde (TOMA, 2003).

De acordo com Freitas; Camargo (2006) o Método Mãe Canguru foi criado, inicialmente em 1978, em Bogotá, na Colômbia por Edgar Rey Sanabria, sendo desenvolvido a partir de 1979 pelos pediatras colombianos Héctor Martínez Gómez e Luis Navarrete Pérez, do Instituto Materno-Infantil de Bogotá.

No Brasil, os primeiros hospitais que trabalharam com o Método Mãe Canguru foram os hospitais Guilherme Álvaro, em Santos, e o Instituto Materno Infantil de Pernambuco (IMIP), na Cidade do Recife (COLAMEO; REA, 2006). Atualmente a Paraíba conta com cinco instituições utilizando o Método Mãe Canguru: Campina Grande: Instituto de Saúde Elpídeo de Almeida, Maternidade Frei Damião, Hospital Universitário Lauro Wanderley, João Pessoa: Maternidade Cândida Vargas e Patos: Maternidade Dr. Peregrino Filho.

Portanto, verificou-se a escassez de literaturas relacionada ao presente tema, para isto este trabalho tem a finalidade de engrandecer os estudos científicos, identificando as dificuldades, bem como os benefícios do Método Mãe Canguru, especialmente na maternidade em estudo.

Dentro deste contexto, o presente estudo tem como objetivos conhecer a percepção das puérperas acerca do Método Mãe Canguru de uma Maternidade Municipal da cidade de João Pessoa – PB, Analisar o perfil sócio



demográfico das participantes da pesquisa e avaliar a assistência de enfermagem recebida pelas puérperas através do Método Mãe Canguru.

## MÉTODO

Este estudo trata-se de uma pesquisa exploratória e de campo, com abordagem quantitativa. De acordo com Prestes (2008) exploratória tem como objetivo apresentar maiores informações sobre o assunto a ser investigado, facilitando a delimitação do tema a ser pesquisado e descobrir uma nova forma de enfoque para o assunto.

A pesquisa de campo é desenvolvida com objetivo de adquirir informações e/ou conhecimento sobre um problema, para o qual se procura uma resposta, ou de uma hipótese, que se queira comprovar e descobrir novos fenômenos ou as relações entre eles (MARCONI; LAKATOS, 2002). Segundo Silvia; Menezes (2001) a pesquisa quantitativa pode ser quantificável, através de significados, traduzido em números, opiniões e informações para classificá-las e analisá-las.

A pesquisa foi realizada no município de João de João Pessoa com as puérperas que estão vivenciando o método mãe canguru. A amostra foi composta por 10 puérperas selecionadas acidentalmente e voluntária a partir dos critérios de inclusão da pesquisa as quais estavam vivenciando o método. Os dados foram coletados no mês de maio e junho de 2011 na maternidade Cândida Vargas, obtidos através de um roteiro de entrevista semi-estruturado, e foram analisados de acordo com trivinos.

## RESULTADOS E DISCURSÕES

Pela amostra coletada, é possível constatar que a faixa etária de 40% tinham entre 30 e 35 anos, 30% entre 25 e 30 anos, 20% entre 35 e 40 anos e 10% entre 20 e 25 anos. A totalidade da pesquisa foram 10 puérperas, onde observou-se que o maior índice foi de puérpera com a idade entre 30 e 35 anos, já que é um período mais difícil para a mulher engravidar e de risco nessa faixa etária.



Segundo Branden (2000), o índice de risco no período gestacional ocorre em mulheres com idade igual ou inferior a 19 anos e igual ou superior a 35 anos. Já os 30% corresponderam entre 25 e 30 anos, uma idade ideal para procriação, Para Neves (2006), entre os 21 e 29 anos a mulher estar adequada dentro do contexto da saúde para constituição familiar.

Em relação à localização de residência, 100% residiam na região litorânea. Essa localidade favorece a aproximação dos centros de saúde mais avançados, possibilitando ter um atendimento mais específico.

Quanto ao grau de escolaridade das puérperas, 40% possui o ensino Fundamental Incompleto, 30% possuem o Ensino Médio Completo, 20% cursaram o Ensino Fundamental completo e 10% cursou o Ensino Superior. Esses dados demonstram um equilíbrio entre as mães, mas prevalecendo as que não chegaram a concluir o Ensino Fundamental.

Segundo o Ministério da Saúde (MS) (2000), a baixa escolaridade materna interfere significativamente na qualidade da assistência prestada as mulheres neste período. O maior grau de instrução e o processo de assimilação de informações, ou seja, mulheres que possuem baixo nível cultural, possivelmente têm dificuldades de compreender as necessidades dos cuidados no pré-natal e toda a preparação para o parto, com o intuito de minimizar possíveis complicações (BRUSCHINI, 2005).

A gravidez é, na maioria das vezes, um empecilho para formação profissional, pois normalmente a jovem abandona a escola, tornando-se menos preparada para enfrentar o mercado de trabalho.

No que se refere ao estado civil, verificou-se que 60% das participantes da pesquisa tinham uma vida conjugal concubina, 30% eram solteiras e 20% casadas. Esta situação é favorável, uma vez que a participação do parceiro nessa fase é de fundamental importância, ajudando-a a enfrentar melhor esse processo. Não importa como união se deu, mas sim a convivência familiar. O nascimento de um filho trás vários momentos de felicidades para um casal. Vale ressaltar que um ambiente familiar harmonioso é responsável pelo equilíbrio emocional e psíquico do filho, com favorecimento de um bom crescimento e desenvolvimento.



No que se refere à ocupação das participantes 30% são do lar, pois as mesmas possuem maior disponibilidade de tempo para cuidar da casa e do bebê, sendo um dos aspectos que favorecem a amamentação de qualidade e aumenta cada vez mais o laço entre mãe-filho. Contradizendo algumas participantes que relataram ser agricultora e necessitam conciliar a profissão com a atenção ao filho recém-nascido.

Ainda na mesma tabela, é demonstrado que 60% das puérperas possuem uma renda familiar menor que um salário mínimo, isso mostra um grave problema da realidade social, aumentando ainda mais os riscos de morbi-mortalidade materna e infantil, afetando dessa forma o seu estado nutricional e conseqüentemente à saúde do filho.

Acerca dos dados referentes aos objetivos. Questionadas sobre a realização do Pré-natal, observou-se que 50% das puérperas foram à unidade de saúde para a realização da assistência pré-natal. Enquanto 50% não realizaram o pré-natal.

Conforme os dados obtidos, 50% das puérperas realizaram a consulta de Pré-Natal. É de suma importância a gestante realizar o pré-natal desde às 1ª semanas de gestação até a 40ª semana, para ter uma gestação saudável sem complicações para mãe e para o filho. Mostra também que 50% delas não realizaram a consulta de pré-natal.

De acordo com as entrevistadas, 80% das mães já conheciam o Método Mãe-Canguru. Questionados sobre o período de internação, 60% das mães estão com os seus filhos (as) há mais de uma semana de internação; 30% há mais de duas semanas e 10% há um mês. E que os dados coletados relacionados à assistência de enfermagem demonstram que 50% relataram serem ótimas, 40% boa e 10% nem boa, nem ruim.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que o método mãe canguru realiza uma assistência ao Recém-nascido (RN), sendo um dos maiores contribuidores para a redução a morbimortalidade de RN.



Durante a pesquisa as puérperas apresentaram certo conhecimento do método mãe canguru, mas nunca tinham vivenciado, no entanto reagiram com entusiasmo e aprovação da vivência.

## REFERÊNCIAS

BRANDEN, P. S. **Enfermagem Materno-infantil**. 2 ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso editores, 2000.

Ministério da Saúde. **Assistência pré-natal**. 3 ed. 65 p. Brasília: Centro de documentação do ministério da saúde, 2000.

COLAMEO, A. J; REA, M. F. O Método Mãe Canguru em Hospitais Públicos do Estado de São Paulo, Brasil: uma análise do processo de implantação. **Caderno Saúde Pública**. Rio de Janeiro. v. 22, n. 3. p. 597-607, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v22n3/15.pdf>>. Acessado em: 30 nov. 2010.

FREITAS, J.O; CAMARGO, C. L. Discutindo o Cuidado ao recém-nascido e sua família no método mãe-canguru. **Rev Esc Enferm**. v. 40, n. 3, p. 381-388. 2006. Disponível em < [www.scielo.com.br](http://www.scielo.com.br) >. Acessado em 30 nov. 2010.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de Pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

NEVES, M. N. S. C. **Diabetes e Gravidez: Perfil das Mulheres Atendidas em um Unidade em uma Maternidade Pública**. Campina Grande, 2006. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande.

PRESTES, M. L. M. **A Pesquisa e a Construção do Conhecimento Científico: do planejamento aos textos, da escola à academia**. 3 ed. São Paulo: Rêspel, 2008.

SILVA, E. L.; MENEZES, E. M. Metodologia da Pesquisa e Distância Elaboração de Dissertação. 3 ed. **Rev. Atual**. Florianópolis.

TOMA T. S. Método Mãe Canguru: o papel dos serviços de saúde e das redes familiares no sucesso do programa. **Caderno Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 2003.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 2006.