

CONHECIMENTO DAS MÃES ACERCA DA PRÁTICA DA POSIÇÃO CANGURU: UM ESTUDO DE CAMPO

MOTHERS' KNOWLEDGE ABOUT THE PRACTICE OF THE KANGAROO POSITION: A FIELD STUDY

CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LA PRÁCTICA DE LA POSICIÓN CANGURO: UN ESTUDIO DE CAMPO

Natália Silva Ferreira¹, Andressa Samyra da Silva², Cinthia Maria Xavier Costa³, Djnane Moura da Silva⁴, Sandra Adriana Zimpel⁵

DOI: 10.54899/dcs.v22i84.3714

Recibido: 3/11/2025 | Aceptado: 4/11/2025 | Publicación en línea: 12/11/2025.

RESUMO

Introdução: O Método Canguru (MC) é uma estratégia de assistência ao recém-nascido de baixo peso em contato pele a pele com a mãe, o qual promove um cuidado mais humanizado. **Objetivo:** Identificar as percepções e o conhecimento das mães acerca da posição Canguru na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCa). **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo e transversal, com mães acima de 18 anos, participantes da UCINCa. Os dados foram coletados por intermédio de uma entrevista semiestruturada, gravadas e posteriormente transcritas. A análise dos dados seguiu a metodologia de Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** As 25 mães entrevistadas tinham em média 24,24 anos de idade. Na análise das entrevistas as mesmas demonstraram conhecimento acerca dos benefícios do método para o bebê e para elas (ganho de peso, criação do vínculo mãe-bebê, bem-estar emocional), bem como identificaram dificuldades para sua aplicação (medo, dor nas costas). Além disso, apontaram a UCINCa como um espaço de aprendizado do cuidado com o prematuro. Os dados mostram ainda uma baixa adesão ao método, visto que 72% das mães colocam o bebê por 1 a 2 horas e 36% 1 vez ao dia. **Conclusão:** Observou-se um entendimento das mães quanto aos benefícios do método para elas e para o bebê. Apesar disso, a lacuna na frequência e duração de sua aplicação sugere a necessidade de investir na atenção continuada dos profissionais de saúde para garantir pleno cumprimento do método.

¹ Graduanda em Fisioterapia, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: natalia.silva2023@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-0419-5806>

² Graduanda em Fisioterapia, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: andressasamyra5@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-4142-8981>

³ Graduada em Fisioterapia, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: Cinthiamcosta@hotmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1390-8934>

⁴ Graduada em Enfermagem, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: djnane.moura@uncisal.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-0716-8612>

⁵ Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: Sandra.zimpel@uncisal.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6551-9888>

Palavras-chave: Método Canguru. Contato Pele a Pele. Cuidado Materno. Saúde Neonatal. Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

Introduction: The Kangaroo Method (KM) is a care strategy for low birth weight newborns through skin-to-skin contact with the mother, which promotes more humanized care. **Objective:** To analyze the knowledge and perceptions of mothers regarding the Kangaroo Method during hospitalization of their newborns. **Methods:** Qualitative, descriptive, cross-sectional study conducted with 25 mothers of newborns admitted to a neonatal unit. Data were collected through semi-structured interviews, recorded and transcribed in full. Quantitative variables were analyzed through descriptive statistics, while qualitative data were examined using Bardin's thematic content analysis. **Results:** Most mothers demonstrated understanding of the main benefits of skin-to-skin contact for neonatal stability, bonding and breastfeeding. However, many reported difficulties related to positioning, pain and lack of guidance about the recommended duration of the method. Educational support and professional assistance were identified as essential facilitators for adherence. **Conclusion:** Although mothers recognized the relevance of the Kangaroo Method, the findings reinforce the need for structured educational strategies and ergonomic guidance during hospitalization. The physiotherapy team can play an important role in promoting comfort, autonomy and continuity of the method. Future studies should explore the impact of targeted interventions in different neonatal contexts.

Keywords: Kangaroo Method. Skin-to-Skin Contact. Maternal Care. Neonatal Health. Qualitative Research.

RESUMEN

Introducción: El Método Canguro (MC) es una estrategia de cuidado para recién nacidos con bajo peso al nacer a través del contacto piel con piel con la madre, lo que promueve un cuidado más humanizado. **Objetivo:** Analizar el conocimiento y las percepciones de las madres sobre el Método Canguro durante la hospitalización de sus recién nacidos. **Métodos:** Estudio cualitativo, descriptivo y transversal con 25 madres de recién nacidos internados en una unidad neonatal. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas semiestructuradas, grabadas y transcritas en su totalidad. Las variables cuantitativas se analizaron por estadística descriptiva y los datos cualitativos mediante análisis temático de contenido de Bardin. **Resultados:** La mayoría de las madres demostró comprender los beneficios del contacto piel a piel para la estabilidad del recién nacido, el vínculo afectivo y la lactancia. No obstante, se observaron dificultades relacionadas con el posicionamiento, el dolor y la falta de orientación sobre el tiempo recomendado del método. La educación en salud y el apoyo profesional fueron identificados como facilitadores fundamentales. **Conclusión:** Aunque las madres reconocen la importancia del Método Canguro, se destaca la necesidad de estrategias educativas estructuradas y orientaciones ergonómicas durante la hospitalización. El equipo de fisioterapia puede favorecer el confort, la autonomía y la continuidad del método. Estudios futuros deben evaluar intervenciones específicas en diferentes contextos neonatales.

Palabras clave: Método Canguro. Contacto Piel a Piel. Cuidado Materno. Salud Neonatal. Investigación Cualitativa.



INTRODUÇÃO/ REFERENCIAL TEÓRICO

O Método Canguru (MC), conforme Zirpoli et al. (2019), é uma estratégia de assistência ao recém-nascido (RN) de baixo peso que promove um cuidado mais humanizado. Consiste em colocar o bebê em decúbito ventral, verticalmente contra o peito da mãe, mantendo contato pele a pele. O método é desenvolvido em três etapas: a primeira ocorre logo após o nascimento, quando a mãe é informada sobre a saúde do bebê, o funcionamento da unidade neonatal e a prática do contato pele a pele; a segunda se inicia quando o RN apresenta estabilidade clínica e ganho de peso, sendo transferido para o alojamento conjunto, onde o método é intensificado; e a terceira corresponde à alta hospitalar, quando a mãe dá continuidade ao cuidado em casa (Velasco & Silva, 2022).

Estudos demonstram que o contato pele a pele entre mãe e bebê repercute positivamente no desenvolvimento saudável do RN e no bem-estar materno. Entre os benefícios, destacam-se a estabilidade térmica, o estímulo ao aleitamento materno, a oferta de estímulos sensoriais necessários ao desenvolvimento e a redução do uso de equipamentos, como incubadoras. Além disso, esse contato fortalece o vínculo afetivo entre mãe e filho, aspecto essencial tanto para a genitora quanto para o bebê (Lopes, Santos & Carvalho, 2019; Zirpoli *et al.*, 2019).

Pesquisas internacionais reforçam esses achados, Boundy et al. (2016) evidenciam que, quando as mães participam ativamente do cuidado dos prematuros por meio do MC, os recém-nascidos apresentam melhores indicadores de saúde, como menor incidência de infecções, maior ganho de peso e redução do tempo de internação hospitalar.

Apesar de seus benefícios, a adoção do método ainda enfrenta desafios relacionados à adesão materna e às condições de implementação, o que reforça a necessidade de investigar o conhecimento e as percepções das mães sobre essa prática (Ministério da Saúde, 2017).

O MC tem impacto relevante na sobrevivência e no desenvolvimento de prematuros, especialmente em contextos de recursos limitados (Alves *et al.*, 2019). Assim, compreender o nível de conhecimento e adesão das mães é essencial para garantir sua eficácia. Este estudo, portanto, busca identificar as percepções e o conhecimento das mães acerca da posição Canguru na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa), visando subsidiar estratégias que

fortaleçam sua implementação no ambiente hospitalar e após a alta neonatal.

METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em um estudo transversal, realizado por intermédio de uma pesquisa de campo de natureza qualitativa. Além disso, o estudo possui caráter descritivo, com o objetivo de, a partir das informações obtidas, aprofundar as questões em discussão. Possui também natureza observacional e individual, ou seja, o foco da observação será o indivíduo, sem intervenção direta da pesquisadora, limitando-se à análise dos dados coletados.

O estudo foi realizado na UCINCa de uma Maternidade pública do estado de Alagoas. Os participantes da pesquisa foram escolhidos pensando no cenário disponível para a coleta, bem como baseando-se nos artigos que nortearam a elaboração do projeto de pesquisa. A coleta dos dados foi encerrada quando encontrou-se saturação dos dados coletados e repetição de falas.

Foram incluídas no estudo 25 mães internas na UCINCa, no período da coleta de dados, com idade a partir de 18 anos e que participaram da prática da posição canguru como parte do tratamento ou cuidado do bebê. Foram excluídas do estudo, mães que apresentaram alguma incapacidade de compreender ou responder às perguntas, devido a problemas de saúde física ou mental. A amostragem foi realizada por conveniência, considerando a acessibilidade dos participantes e a viabilidade prática da pesquisa.

A elaboração do projeto foi realizada segundo a resolução 466/12, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNCISAL (CAAE 80382124.6.0000.5011), parecer 6.965.066/2024. A pesquisa respeitou os princípios éticos, como o da autonomia (respeito à dignidade da pessoa humana), da beneficência (maximização de benefícios e minimização de riscos e danos), da não maleficência (evitando danos previsíveis) e da justiça e equidade (garantindo igualdade aos participantes), conforme Moreira (2014). Além de garantir o anonimato dos participantes deste estudo.

O recrutamento das voluntárias foi realizado através de contato direto com as mães internas na UCINCa. A pesquisadora visitou pessoalmente o hospital para dialogar com as possíveis participantes sobre a pesquisa e, às que manifestaram interesse em colaborar com o estudo, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o qual visa explicar aos participantes sobre todo o processo de pesquisa e esclarecer qualquer dúvida que apresentarem.

Assim, após assinado, formalizou-se a participação da mãe e deu-se início a entrevista mediada pela pesquisadora, sendo realizada na própria maternidade, em um local reservado da UCINCa.

A entrevista semi estruturada foi composta por seis perguntas, abordando os seguintes aspectos: número de filhos prematuros, quantidade de internações na Unidade Canguru, conhecimento sobre o MC, percepção da importância do método para a mãe e para o bebê, dificuldades enfrentadas para posicionar o bebê na posição canguru, bem como a frequência e a duração diária dessa prática, conforme Quadro 1.

As entrevistas foram gravadas em áudio, utilizando o celular da pesquisadora, devidamente protegido por senha. Posteriormente, os áudios foram transcritos para um computador, também protegido por senha, com o objetivo de realizar a coleta, organização, interpretação e discussão dos dados obtidos. Os registros serão armazenados por um período de cinco anos e, após esse prazo, serão excluídos, garantindo a preservação e confidencialidade das informações fornecidas pelas participantes.

Figura 1

Questionário para Avaliação do Conhecimento Acerca da Posição Canguru.

Questionário para avaliação do conhecimento acerca da posição canguru pelas mães Código da entrevistada: Cidade de procedência: Idade: 1- Quantos filhos prematuros? 2- Quantas vezes esteve na Unidade Canguru? 3- Para você, o que é o método Canguru? 4- A partir do que você sabe sobre o método, qual a importância da postura Canguru para o seu bebê e para você? 5- Quais dificuldades você encontra para colocar o bebê na posição canguru? 6- Quantas vezes você costuma colocar o bebê na postura canguru por dia e por quanto tempo costuma deixar?
--

Para garantir a segurança emocional das participantes, a pesquisa contou com o suporte de uma psicóloga, caso alguma apresentasse sinais de estresse emocional por relembrar momentos delicados do bebê na UTI/UCI. Ressaltando que não foi necessária a atuação da mesma durante toda a pesquisa.

Os dados demográficos obtidos a partir dos prontuários, incluindo cidade de procedência, idade, número de filhos prematuros, número de internações na UCINCa, frequência e tempo de

permanência do bebê na posição canguru, foram analisados por meio do software estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). A análise estatística descritiva foi realizada com base em medidas de frequência e média.

As entrevistas foram analisadas seguindo o método proposto por Bardin (2011), o qual se dá em três etapas distintas: inicialmente, a pré-análise, onde o material foi preparado para a investigação; em seguida, a exploração do material, sendo realizada a categorização, codificação dos dados; e por fim, o tratamento dos resultados, etapa na qual foram realizadas as inferências e interpretações, recorrendo-se à análise de conteúdo temática por frequência. Essa técnica foi escolhida para a interpretação desses dados, haja vista que ela permite uma análise objetiva e sistemática do conteúdo para a interpretação dos dados qualitativos. Além disso, as participantes foram denominadas M que significa Mãe, junto ao número correspondente a ordem da pesquisa (M1, M2, ..., M25). Sendo assim, vê-se que a integridade e a validade dos resultados da pesquisa resultam de uma relação lógica e sistemática entre essas etapas.

A análise das entrevistas, sua categorização e interpretação foi realizada por uma das pesquisadoras e validada por uma segunda pesquisadora, de forma isolada, garantindo a validação e coerência da análise.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra do estudo foi composta majoritariamente por mães provenientes da cidade de Maceió (n=10, 40%), seguidas pela cidade de São Miguel dos Campos (n=3, 12%) e Pilar (n=2, 8%). A média de idade das participantes foi de 24,24 anos, indicando uma população predominantemente jovem. Quanto ao número de filhos prematuros, os dados indicam que a maioria das mães (68%) teve apenas um filho prematuro, e 96% delas afirmaram ter estado na UCINCa apenas uma vez. Em relação à frequência e duração do bebê na posição, a maioria das mães (36%) realizava a prática apenas 1 vez ao dia, mantendo o bebê na posição de 1 a 2 horas (72%), conforme observado na Tabela 1.

Esses dados reforçam a relevância do MC como intervenção precoce crucial, tanto na estabilização clínica imediata do recém-nascido quanto na promoção da saúde mental materna. O contato contínuo com o bebê e a atuação direta da mãe nos cuidados com o neonato implicam em benefícios que podem se estender a gestações futuras. Estudos recentes indicam que o MC

está relacionado à redução de sintomas depressivos e de ansiedade, além de contribuir com o fortalecimento do vínculo mãe-bebê (Pathak *et al.*, 2023).

Tabela 1

Caracterização quantitativa das mães participantes da pesquisa na UCINCa.

Variável	Categoria	n	%
Procedência	Maceió	10	40
	São Miguel dos Campos	3	12
	Pilar	2	8
	Outras cidades	10	40
Número de filhos prematuros	1 filho	17	68
	2 filhos ou mais	8	32
Número de internamento na unidade Canguru	1 vez	24	96
	2 vezes	1	4
Frequência da posição Canguru	1 vez/dia	9	36
	2–3 vezes/dia	8	32
	3–5 vezes/dia	7	28
	A cada colo oferecido	1	4
Duração da posição Canguru	10–30 min	4	20
	1-2 horas	18	72
	2–3 horas	2	8

n: número de participantes; %: percentual de participantes.

A frequência e a duração do contato pele a pele observadas no estudo estão abaixo do recomendado para a segunda etapa do Método Canguru (BRASIL, 2019), sugerindo que limitações estruturais, barreiras ergonômicas ou fatores emocionais podem comprometer a plena adesão. A literatura demonstra que maiores períodos de contato estão associados a melhores desfechos clínicos e emocionais para o recém-nascido, incluindo estabilidade fisiológica, qualidade do sono, ganho ponderal e vínculo afetivo (Bueno-Pérez *et al.*, 2025).

A heterogeneidade geográfica das participantes, 40% residentes em Maceió e 60% de outros municípios, evidencia o papel desta maternidade como referência regional no cuidado ao prematuro, conforme normativas da UNCISAL (2018). Além disso, o predomínio de mulheres jovens está de acordo com evidências que apontam maior risco de prematuridade nessa faixa etária (Esposito *et al.*, 2022). A certificação institucional para a prática do MC pode ter favorecido a prontidão das mães para aderir ao método, reforçando a importância de ambientes qualificados.

Os achados também evidenciam que, embora a maioria das mães reconheça os benefícios do Método Canguru, a baixa duração diária do contato pele a pele e a frequência de desconforto físico indicam necessidade de maior suporte clínico durante a hospitalização. Profissionais da equipe multiprofissional, especialmente fisioterapeutas e enfermeiros, podem atuar na orientação postural, no ajuste ergonômico do posicionamento e na educação sobre o tempo recomendado de permanência em posição canguru, favorecendo mais conforto, segurança e continuidade do método (WHO, 2023; Brasil, 2021).

No campo das políticas públicas, os achados indicam a necessidade de padronizar protocolos que ampliem o tempo de contato pele a pele e qualifiquem a orientação às famílias. Apesar da Política Nacional do Método Canguru recomendar contato contínuo, barreiras estruturais e falta de treinamento ainda limitam sua implementação (Leal *et al.*, 2019). Programas assistenciais estruturados vêm demonstrando maior adesão ao método, maior estabilidade neonatal e redução do tempo de internação (Boundy *et al.*, 2016; WHO, 2023).

A análise temática permitiu identificar quatro categorias principais: “Benefícios Percebidos para o Bebê”, “Impactos para a Mãe”, “Dificuldades Relatadas” e “Experiência no Alojamento Canguru”. As subcategorias emergiram de unidades de sentido recorrentes nos relatos maternos. A codificação foi realizada pela pesquisadora, com identificação M.X (M = mãe; X = ordem na entrevista), o que permitiu sistematizar a interpretação e documentar a reprodutibilidade do processo analítico. Essa organização sustentou a inferência sobre o conhecimento das mães, bem como os desafios enfrentados, conforme exposto na Tabela 2.

Tabela 2

Frequência e participação dos envolvidos na codificação temática das entrevistas.

Categoria	Subcategoria	n	Participantes envolvidos
Benefícios percebidos para o bebê	Ganho de peso	23	M1,M2,M3,M4,M5,M6,M7,M8,M9,M10,M11,M12,M13,M14,M16,M17,M18,M19,M20,M21,M22,M23,M24
	Melhora da respiração e temperatura	7	M2,M3,M4,M6,M10,M18,M21
	Desenvolvimento geral	11	M1,M3,M5,M6,M7,M11,M12,M14,M21,M24,M25
Impactos para a mãe	Vínculo e proximidade	15	M1,M2,M3,M4,M5,M6,M7,M10,M11,M14,M16,M17,M18,M20,M21
	Segurança e aprendizado	13	M1,M2,M4,M8,M9,M12,M14,M15,M18,M19,M22,M23,M24
	Bem-estar emocional	11	M3,M5,M6,M7,M8,M10,M13,M14,M15,M16,M17
Dificuldades relatadas	Desconforto físico	3	M3,M6,M18
	Medo/insegurança	3	M9,M15,M19
	Dificuldades técnicas	4	M7,M8,M10,M12
Experiência no alojamento canguru	Vivência positiva	7	M3,M6,M12,M15,M16,M22,M25
	Tempo de contato	16	M1,M2,M3,M4,M5,M6,M7,M8,M10,M13,M16,M17,M20,M21,M22,M25
	Expectativa de alta	3	M1,M4,M9

n: número de participantes que citaram a subcategoria; M: participantes envolvidos (lista do código das mães que participaram do estudo).

Benefícios Percebidos para o Bebê

As mães demonstraram conhecimento prévio sobre os benefícios do método para o recém-nascido. O ganho de peso foi citado como principal benefício, como é percebido na fala da M1: “quanto mais fizer a posição Canguru, mais o bebê ganha peso mais rápido”, e reafirmado pela M13: “serve para pegar peso mais rápido”. A M2 relatou ainda que o método “ajuda a criança a pegar mais peso, a ter mais contato com a mãe”. Esse contato íntimo e o ganho de peso

são resultados diretos dessa prática, em razão de permitir a interação entre a mãe e o bebê, bem como incentivar a amamentação. Esses achados são corroborados por estudos que atestam a eficácia do MC na redução da taxa de mortalidade, hipotermia e infecções em recém-nascidos de baixo peso (Bueno-Pérez *et al.*, 2025).

Outrossim, as mães são instruídas da importância do aleitamento materno para o desenvolvimento do RN, bem como recebem suporte para enfrentar as dificuldades advindas deste processo. Isso, associado ao contato integral com o bebê, diminui o nível de estresse psicológico das mães, permitindo a produção de ocitocina, hormônio essencial na produção e ejeção do leite materno (Alves *et al.*, 2018). Além de favorecer o desenvolvimento da imunidade do neonato, por meio da oferta de bactérias boas ao bebê como o *Lactobacillus spp* e *Bifidobacterium*. Assim, esses bebês apresentam níveis mais elevados de bactérias benéficas quando comparados aos que se alimentam de fórmula infantil (Bharadwaj & Iqbal, 2025).

O método desempenha ainda papel na regulação térmica e no padrão respiratório. A M3 mencionou: “ajuda na respiração, melhorando os batimentos, ajuda na temperatura corporal do bebê”, e a M4 afirmou: “[...] para a temperatura, evoluir” e a M21 reafirmou: “ melhora da imunidade e na conexão”. O controle térmico é favorecido pela transferência de calor da mãe para o bebê quando posicionado entre os seios materno em contato direto com a pele, promovendo aumento da temperatura no RN (Bharadwaj & Iqbal, 2025; Matoso *et al.*, 2021).

Costa *et al.* (2021) apontam que o impacto positivo na respiração é decorrente da maior eficiência da atividade diafragmática e da função pulmonar, advinda do posicionamento verticalizado do bebê, promovendo a melhora da oxigenação e estabilização cardiorespiratória. Além de promover sincronia com os movimentos respiratórios da mãe, viabiliza maior tempo de sono não REM e estímulos proprioceptivos. Pode ser usado também como recurso não farmacológico no alívio da dor dos recém-nascidos submetidos a procedimentos que estimulam a nocicepção durante o período de internação na UTI (Dias *et al.*, 2023; Sharma & Ruikar, 2022).

Para além dos efeitos fisiológicos, o vínculo do RN com a mãe impacta também no desenvolvimento geral, haja vista que ele contribui com a evolução emocional do bebê. A M3 traz que ele “ajuda no desenvolvimento físico e emocional do bebê”, enquanto a M18 afirma que “[...] desenvolver imunidade, sentir minha presença”. Essa interação ajuda na redução do estresse (fator depressor da imunidade) por promover um ambiente mais acolhedor e o contato do RN com a mãe, permitindo a regulação dos sinais vitais do bebê, como frequência cardíaca e

respiratória (Costa *et al.*, 2021). As mães reforçaram, portanto, as transformações emocionais e comportamentais decorrentes da prática do método.

Contudo, essa perspectiva idealizada encontra desafios significativos em sua plena execução que configuram as principais barreiras globais para garantir o aleitamento materno exclusivo. O contato integral e o suporte preconizado se choca, muitas vezes, com a realidade do puerpério, visto que a amamentação não é um ato puramente instintivo, mas sim uma prática aprendida e vulnerável a intercorrências.

As dificuldades relacionadas à lactação estão muitas vezes relacionadas a problemas físicos – dor, ingurgitamento mamário, fissuras– que configuram um dos principais motivos de abandono da amamentação. As barreiras sociais e logísticas, como falta de apoio do cônjuge e da família, a curta licença-maternidade remunerada e a falta de políticas de apoio à amamentação no ambiente de trabalho corroboram para a perpetuação desse cenário. Esses fatores elevam o estresse materno, inibindo a ocitocina e comprometendo a ejeção láctea, evidenciando que o sucesso da amamentação transcende a vontade da mãe (UNICEF; WHO, 2025).

Impactos para a Mãe

A interação contínua entre mãe e filho foi amplamente destacada pelas participantes. A M2 relatou que o método permite “criar um vínculo mãe-filha [...]”, enquanto a M3 complementou: “para mim, foi mais emocional, ficar o tempo que quiser com o bebê”. Essas falas evidenciam a criação e fortalecimento do vínculo afetivo, manifestado por meio do aconchego, troca de olhares, percepção dos cheiros e movimento do bebê, reforçando a importância do contato pele a pele na promoção do desenvolvimento emocional da mãe e do RN (Caetano *et al.*, 2022).

O fortalecimento da díade mãe-bebê adquire enfoque, visto que as mães vivem momentos de incerteza e preocupação com a saúde dos filhos. A literatura indica que, nos casos de depressão, há menor contato afetivo por parte da mãe e um menor tempo de interação com o bebê, o que pode prejudicar o seu desenvolvimento cognitivo e motor e aumentar o risco de distúrbios comportamentais futuros (Júnior *et al.*, 2021). Em contrapartida, o MC exerce impacto positivo no cuidado com a saúde mental materna, permitindo às mães acompanharem a evolução e atuarem diretamente nos cuidados com o neonato, reduzindo níveis de estresse e ansiedade (Pathak *et al.*, 2023).

O método também contribui com o bem-estar emocional das mães. Relatos como o da M15: “para mim, fico mais calma, minha pressão fica mais baixa” e o da M6: “[...]fico mais calma, relaxa o corpo” evidenciam essa contribuição. Isso acontece, como explicam Matozo *et al.* (2021), porque as puérperas na UCINCa ficam com RN em tempo integral, acompanhando seu desenvolvimento e favorecendo a amamentação, o que ajuda a reduzir o tempo de internação do bebê. A fala da M20 reforça esse ponto ao dizer: “para mim é sentir que estou com ela, ficar mais tranquila, poder cuidar dela”.

De forma complementar, conforme Júnior *et al.* (2021), as mães que praticam o MC apresentam melhora na autoestima e, conseqüentemente, no bem estar emocional, uma vez que elas se sentem participantes ativas da melhora do filho, observando o próprio amadurecimento no cuidado com o neonato. A M22 relatou: “aprender várias coisas, aprender a dar banho, a amamentar”, destacando a confiança adquirida durante a internação.

Os relatos das mães também evidenciam a contribuição do método para aprendizado no cuidado dos prematuros. A M24 afirmou: “para mim, é importante que sinto mais segura para cuidar em casa, aprendo a cuidar delas”, reforçado pela M15: “é um ensinamento para mim de como cuidar dele, já que ele é prematuro” e pela M23: “aprendizado de como cuidar do bebê”. Essa percepção contribui com a literatura que aponta que a aplicação do MC integra o ensino das mães com os cuidados com o prematuro, como a troca de fralda, dar banho, amamentar e o suporte adequado para atender as demandas individuais de cada mãe, promovendo autonomia para a continuação do método após a alta hospitalar (Ministério da Saúde, 2019).

A atuação multiprofissional, incluindo a fisioterapia, se apresenta como estratégia fundamental na otimização dos resultados positivos do MC. O fisioterapeuta pode orientar a postura durante a posição, prevenir desconfortos, por meio de ajustes posturais, garantindo um contato contínuo seguro e confortável. Essas intervenções contribuem para permanência por longo período na posição Canguru, potencializando os benefícios emocionais, fisiológicos e o vínculo afeto entre mãe e bebê (Pathak *et al.*, 2023)

Dificuldades Relatadas

Apesar dos benefícios do MC, algumas mães relatam dificuldades que comprometem a prática e adesão do método. O desconforto físico foi recorrente entre elas, como destacado pela M5: “sinto dor nas costas, fico com fadiga, palpitação por causa da posição de ficar de papo pra

cima”. A M18 acrescentou: “dor nas costas, pois tenho problema de coluna”, e a M6 completou “desconforto nas costas”. Esses desconfortos são decorrentes da tensão muscular para manter o bebê na posição canguru, principalmente por receio de acidentes (Júnior *et al.*, 2021), além das questões clínicas como a dor do pós-parto, principalmente em cesariana (Nietsche *et al.*, 2020).

O medo e a insegurança também foram obstáculos para a adesão do método. A M15 relatou: “medo de colocar ele por causa do tamanho dele, fiquei com medo de derrubar”, enquanto a M9 afirmou: “medo de machucar a bebê” e M19 mencionou: “um pouco de medo”. Os empecilhos citados se justificam pelas lacunas no conhecimento das mães acerca do método e dos cuidados com o RN prematuro, principalmente nas puérperas recentes (Gomes *et al.*, 2020).

Além das questões físicas e emocionais, a aplicação das técnicas do MC também trouxe desafios. A M8 afirmou: “não coloquei sozinha, ainda estou aprendendo”, e a M7 complementou: “sinto dificuldade para amarrar e para posicionar, peço ajuda”. A necessidade constante de assistência contribui para o abandono precoce do método. Ademais, a falta de conhecimento ou de engajamento da equipe profissional e a sobrecarga de trabalho comprometem a aplicação adequada do MC, favorecendo a descontinuidade do método após alta (Souza; Santos; Sousa, 2024). Isso reforça a importância de investir em treinamento específico para a equipe, além da melhor distribuição dos serviços, evitando sobrecarga (Medina *et al.*, 2024).

Neste contexto, a atuação da fisioterapia constitui uma estratégia para mitigar tais dificuldades. Ajustes ergonômicos, orientação postural, exercícios simples podem reduzir os desconfortos físicos e permitir maior adesão ao método. Assim, o suporte fisioterapêutico potencializa os efeitos positivos do MC, conforme evidenciado pela literatura (Pathak *et al.*, 2023).

Experiência no Alojamento Canguru

A UCINCa mostra-se um espaço em que as mães podem trocar experiências e são acolhidas pelos profissionais e por outras mães, tornando esse período mais leve, além de ser um espaço em que elas podem tirar as dúvidas sobre o momento que estão vivendo. A M25 relatou: “aqui encontrei conforto, as coisas muito humanizada, deixa de ser robótica”, enquanto a M12 ressaltou: “depois que vim para aqui, aprendi muita coisa, o cuidado é muito atencioso”.

Essa troca de conhecimento e esse cuidado humanizado são fundamentais para mãe e para o bebê, pois proporciona redução da ansiedade materna e aumento da confiança no cuidado do

premature, permitindo um desenvolvimento saudável e tranquilo do bebê (Dias *et al.*, 2023). Nesse contexto, os profissionais dão o suporte à amamentação e aos cuidados básicos com o pequeno, introduzindo os pais como protagonistas no cuidado, o que possibilita a continuidade do método na terceira fase (Costa *et al.*, 2021).

A vivência torna-se positiva também por permitir às mães passarem mais tempo com o bebê no colo, como afirmou a M21: “2 vezes por 2 a 3 horas, o máximo possível”, ressaltado pela M16: “3 vezes, às vezes passo a tarde inteira” e M3: “eu tento colocar pelo menos 3 vezes, por 2 horas”. Esses relatos mostram o cumprimento pleno das diretrizes do cuidado (BRASIL, 2019).

No entanto, os dados quantitativos mostram uma desarmonia, já que 36% das mães colocam o bebê apenas 1 vez ao dia, apoiado pela fala da M9: “1 vez por 10 a 20 minutos”. Essa disparidade sugere que a falta de adesão vai além da falta de conhecimento, estendendo-se à barreiras emocionais e de suporte institucional. Portanto, é necessário que os profissionais de saúde voltem sua atenção não apenas na conscientização, mas também na identificação e redução de empecilhos específicos que comprometem a plena adesão.

O descompasso entre o conhecimento e a prática do MC impacta diretamente o cumprimento das políticas públicas de humanização do neonato. Isso indica que o investimento em conscientização é ineficaz se não for complementado por um suporte operacional eficaz. Os achados sugerem a necessidade de revisão das ministeriais (BRASIL, 2019), priorizando os protocolos de ergonomia na UCINCa, considerando que o relato de dor nas costas é recorrente entre as participantes (M3, M6, M18). Nesse sentido, a atuação da fisioterapia contribui para ajustes posturais e conforto durante o contato prolongado, potencializando os efeitos positivos para mãe e bebê.

A partir do contato integral da mãe com o filho, elas percebem melhoras graduais no bebê, apresentando expectativa próxima de alta. A M1 confirma: “mais rápido você chega o dia de ter a sua alta, né?”, enquanto a M4 ressaltava: “para mim, poder ficar mais tempo com o bebê, poder cuidar dele, ter boas notícias por estar perto da alta”. Esses efeitos resultam do fortalecimento do binômio mãe-bebê (Dias *et al.*, 2023). Assim, para que esses ganhos sejam sustentáveis e se estendam ao ambiente domiciliar, é fundamental que o sistema de saúde assegure a continuidade do suporte multiprofissional, minimizando o abandono do MC e do aleitamento materno após a alta hospitalar.

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que as mães compreendem a importância do Método Canguru tanto para elas quanto para seus filhos. Reconhecem que seus efeitos ultrapassam os benefícios fisiológicos para o neonato, estendendo-se ao acolhimento e ao bem-estar emocional. Esses achados reforçam o papel do MC na promoção do cuidado humanizado, fortalecendo o vínculo afetivo entre a mãe e o bebê.

As participantes reconhecem a UCINCa como um ambiente de acolhimento e aprendizado, que favorece o desenvolvimento da autonomia e da confiança materna no cuidado com o recém-nascido. Essa experiência possibilita a continuidade do método após a alta hospitalar, estendendo o impacto positivo do MC na atenção à saúde materno-infantil.

Apesar dos aspectos positivos, foram identificadas algumas lacunas quanto à frequência e duração do método, distanciando-se das recomendações oficiais de cuidado ao RN. Esses achados apontam para a necessidade de ações educativas sistematizadas durante a hospitalização, com reforço sobre o tempo recomendado de contato pele a pele e orientações ergonômicas que reduzam dor e desconforto materno. A fisioterapia e a equipe multiprofissional podem favorecer esse processo, ampliando adesão e segurança no Método Canguru.

Como limitação, destaca-se o tempo reduzido das entrevistas, o possível viés de desejabilidade social e a realização do estudo em apenas uma unidade de referência. Recomenda-se que pesquisas futuras incluam diferentes contextos assistenciais e avaliem intervenções específicas para qualificação das práticas do método. Além de serem conduzidas em diferentes contextos institucionais, a fim de ampliar a compreensão dos fatores que dificultam a adesão e a continuidade do método, utilizando metodologias que minimizem viés de resposta.

REFERÊNCIAS

- Alves, F.N. *et al.* (2020). Impacto do Método Canguru sobre o Aleitamento Materno de Recém-nascidos Pré-termo no Brasil: uma revisão integrativa. *Cidade e Saúde Coletiva*, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2020.v25n11/4509-4520/pt>.
- Bardin, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.
- Bharadwaj, S. K.; IQBAL, F. (2025). Role of kangaroo mother care in modulating microbiome and enhancing neonatal outcomes: A comprehensive review. *Journal of Neonatal Nursing*, v. 31, p. 82-88, 2025. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1355184124002485?utm_.

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Método canguru: diretrizes do cuidado. 1. ed. revisada. Brasília: *Ministério da Saúde*, 2017, 2019, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodo_canguru_diretrizes_cuidado_revisada.pdf.
- Boundy, E. O. *et al.* (2016). Kangaroo mother care and neonatal outcomes: A meta-analysis. *Pediatrics*, [S.I.], v.137, n.1, p.e 20152238, jan.2016. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4702019/>.
- Bueno-Pérez, I. *et al.* (2025). Impact of the Kangaroo mother care method on weight gain in premature newborns: systematic review. *London*, v. 25, n. 365, 2025. Disponível em: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-025-05597-6>.
- Caetano, C.; Pereira, B. B.; Konstantyner, T. (2022). Efeito da prática do método canguru na formação e fortalecimento do vínculo mãe-bebê: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 22, n. 1, p. 23-34, jan.-mar. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/7kWnSDZ84zJNTCJhzLWxWZh/?lang=pt>.
- Costa, D.G. *et al.* (2021). A percepção da equipe de enfermagem sobre o método canguru. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 7(9), 451-468, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2228/890>.
- Dias, T.S. *et al.*, (2023). Método Canguru e Equipe de Enfermagem: Vivências e Aplicabilidade em UTI Neonatal. *Revista Enfermagem Atual in Derme*, 2023. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1853/3210>.
- Esposito, G. *et al.* (2022). The role of maternal age on the risk of preterm birth among singletons and multiples: a retrospective cohort study in Lombardy, Norther Italy. *BMC Pregnancy and Childbirth*, London, 2022. Disponível em: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-022-04552-y>.
- Gomes, M.P. *et al.* (2020). Conhecimento de mães sobre cuidados de recém-nascidos prematuros e aplicação do Método Canguru no domicílio. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74 (6), 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/766whPM4tcCr66gd4h3cJwy/?lang=pt>.
- Júnior, M.S.M. *et al.* (2021). A influência do Método Canguru no estado de humor e autoestima das mães de recém-nascidos prematuros. *Brazilian Journal of Development*, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/35747/pdf>.
- Leal, M.C. *et al.* (2019). *Rede Cegonha: avaliação da atenção perinatal e neonatal no Brasil. Cadernos de Saúde Pública*, 2019. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/8576/19287>.

- Lopes, T. R. G.; Santos, V. E. P; Carvalho, J. B. L. (2019). A Presença do Pai no Método Canguru. *Escola Anna Nery*, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/XxmyCpFZtgwMXXy4qRWZWKc/?format=pdf&lang=pt>.
- Matozo, A. M. S. *et al.* (2021). Método Canguru: Conhecimentos e práticas da equipe multiprofissional. *Rev Enferm Atual In Derme*, v. 95, n. 36, 2021 e-021180. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1237>.
- Medina, I. M. F. *et al.* (2024). Consensus document for the kangaroo mother care method/Documento de consenso en método madre canguro. *Anales de Pediatría*, v. 101, n. 3, p. 208-216, 2024. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2341287924002229>.
- Moreira, S. G. *Introdução à Bioética Aplicada a Pesquisas Envolvendo Seres Humanos*. Curitiba: Edição 1, 2014.
- Nietsche, E.A. *et al.* (2020). Método Canguru: estratégias de Educação Permanente para sua implementação e execução. *Rev Cuid , Bucaramanga*, v. 1, e897, abril de 2020. Disponível em <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732020000100310&lng=en&nrm=iso>.
- Pathak, B. G. *et al.* (2023). Effects of kangaroo mother care on maternal and paternal health: systematic review and meta-analysis. *Bulletin of the World Health Organization*, Geneva, v. 101, n. 6, p. 391-402, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10225947/pdf/BLT.22.288977.pdf>.
- Sharma, S., Ruikar, M. K. (2022). Kangaroo mother care (KMC) for procedural pain in infants: A meta-analysis from the current evidence of randomized control trials and cross-over trials. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, v. 11, n. 4, p. 1251-1256, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9067180/>.
- Souza, A. Y. P., Santos, R. S., Souza, D. T. (2024). Influência do método canguru para estabelecimento de vínculo entre mãe e recém-nascido pré-termo. 2024. 11 f. Trabalho de Conclusão de Residência (Residência em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/41427>.
- United Nations Children’s Fund (UNICEF); WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Global Breastfeeding Scorecard 2024: meeting the global target for breastfeeding requires bold commitments and accelerated action by governments and donors*. Geneva: Global Breastfeeding Collective, 2025. Disponível em: <https://knowledge.unicef.org/child-nutrition-and-development/resource/global-breastfeeding-scorecard-2024>.
- United Nations Children’s Fund (UNICEF); WORLD HEALTH ORGANIZATION(WHO). *Kangaroo Mother Care: Clinical Practice Guidelines*. 2022, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240115910>.

- Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL). *Santa Mônica é certificada pelo Ministério da Saúde como referência no Método Canguru*. Maceió, AL, 28 jun. 2018. Disponível em: <https://www.uncisal.edu.br/noticias/santa-monica-e-certificada-pelo-ministerio-da-saude-como-referencia-no-metodo-canguru>.
- Velasco, S. G. D., Silva, K. Análise da influência do método canguru e da posição prona nos sinais vitais: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10195>.
- Zirpoli, D. B. *et al.* (2019). Benefícios do Método Canguru: uma Revisão Integrativa. *Revista online de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 547-554, abr./jun. 2019. Disponível em: https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6541/pdf_1.