

Percepções maternas sobre o uso da bolsa canguru em bebês a termo saudáveis em maternidade e domicílio: uma investigação apreciativa*

Maternal perceptions on the use of baby carriers in healthy full-term infants in maternity hospitals and at home: an appreciative inquiry

Romilda Rayane Godoi Souza Braga¹ , Karina Machado Siqueira¹ , Ana Karina Salge¹ ,
Luciene Godoy Lima² , Thaila Corrêa Castral¹ 

RESUMO

Objetivo: conhecer as percepções maternas sobre a experiência do uso da bolsa canguru em bebês a termo saudáveis, desde o nascimento até o quinto mês de vida. **Métodos:** estudo qualitativo, baseado no referencial metodológico da Investigação Apreciativa, realizado com 23 mães de bebês a termo, saudáveis e que utilizaram a bolsa canguru na maternidade e no domicílio, em Goiânia, Goiás, Brasil. Foram realizadas entrevistas no domicílio das puérperas. Para análise utilizou-se a Análise de Conteúdo, modalidade temática. **Resultados:** as mães destacaram que usar a bolsa canguru favorece a amamentação, melhora autonomia da mãe, o conforto e padrão de sono do bebê, e fortalece vínculos familiares. Afirmaram ainda, ser necessário difusão de conhecimento e aprimoramento na habilidade do uso da bolsa canguru. **Conclusão:** o uso da bolsa canguru foi percebido como vantajoso pelas mães que fizeram uso mais frequente da estratégia, mas enfrenta desafios para sua adoção, incluindo o medo de acidentes e percepção de calor ou desconforto pelas mães, que desencorajam seu uso.

Descritores: Método Canguru; Aleitamento Materno; Recém-Nascido; Alojamento Conjunto.

* Extraído da dissertação: “Uso da bolsa canguru em bebês a termo saudáveis: a relação com a amamentação e a percepção materna”, apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, em 2017.

¹ Universidade Federal de Goiás (UFG). Goiânia (GO), Brasil. E-mails: romildagodoi@discente.ufg.br, karinams@ufg.br, anakarina@ufg.br, thailacastral@ufg.br.

² Instituto Bebê Canguru. Goiânia (GO), Brasil. E-mail: lucienegodoy23@gmail.com.

Como citar esse artigo: Braga RRG, Siqueira KM, Salge AK, Lima LG, Castral TC. Percepções maternas sobre o uso da bolsa canguru em bebês a termo saudáveis em maternidade e domicílio: uma investigação apreciativa. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2022 [cited _____];24:71351. Available from: <https://doi.org/10.5216/ree.v24.71351>.

Autor correspondente: Romilda Rayane Godoi Souza Braga. E-mail: romildagodoi@discente.ufg.br.

Recebido em: 31/10/2022. **Aprovado em:** 22/11/2022. **Publicado em:** 30/12/2022.

ABSTRACT

Objective: to learn the perceptions of mothers on the experience of using baby carriers in healthy full-term babies, from birth to the fifth month of life. **Methods:** qualitative study, based on the methodological framework of Appreciative Inquiry, carried out with 23 mothers of full-term, healthy babies who used baby carriers in the maternity hospital and at home, in Goiânia, Goiás, Brazil. Interviews were carried out at the homes of the post-partum women. Thematic content analysis was used to analyze the data. **Results:** the mothers highlighted that using the kangaroo bag favors breastfeeding, improves the mothers' autonomy, the babies' comfort and sleep pattern, and strengthens family bonds. They also stated that it is necessary to disseminate knowledge and improve the ability to use the kangaroo bag. **Conclusion:** the use of the kangaroo bag was perceived as advantageous by mothers who made more frequent use of the strategy, but there are challenges to its adoption, including fear of accidents and perception of warmth or discomfort by mothers, which discourage its use.

Descriptors: Kangaroo-Mother Care Method; Breast Feeding; Infant, Newborn; Rooming-in Care.

INTRODUÇÃO

Todo bebê humano nasce imaturo, com incompletude de diversos órgãos, independente da idade gestacional ao nascimento, e apresenta completa dependência de outra pessoa para sobreviver logo após o nascimento, diferente de outros mamíferos⁽¹⁾.

No entanto, mesmo nascendo nesta condição, o bebê, assim como os demais mamíferos, nasce com habilidades instintivas, tais como a capacidade de buscar sozinho o seio materno para iniciar a amamentação. Esse comportamento, em termos gerais, consiste em rastejar sobre o abdome da mãe, encontrar o seio materno e começar a sugar⁽²⁾, mas, isso, obviamente, depende de estar próximo à mãe.

A separação entre mãe e bebê interrompe esse comportamento, perturba o desenvolvimento⁽³⁾, resulta em uma resposta de estresse, de desespero, e se mantida a longo prazo, impacta negativamente a saúde mental e física do bebê⁽⁴⁾. Uma intervenção efetiva e bastante conhecida para reduzir a separação entre mãe e bebê, e promover adequado neurodesenvolvimento do bebê é o Método Canguru.

Esse método, inicialmente criado para reduzir a superlotação das unidades neonatais em Bogotá, na Colômbia⁽⁵⁾, disseminou-se pelo mundo e foi implantado no Brasil no início da década de 1990⁽⁶⁾. Atualmente, é considerada uma intervenção para alcançar o terceiro Objetivo do Desenvolvimento Sustentável na redução da mortalidade neonatal, configurando-se, no Brasil, em uma política pública de saúde, que visa a humanização da assistência do bebê pré-termo e de baixo peso, além da redução da morbimortalidade neonatal⁽⁶⁾.

Um dos componentes do Método Canguru é a posição canguru, que consiste em colocar o bebê junto a mãe, pai ou outro familiar, em contato pele a pele, na posição vertical, em prona, de forma precoce, contínua e prolongada, pelo tempo que for prazeroso para ambos⁽⁵⁻⁶⁾. Essa posição pode ser realizada com o auxílio da bolsa canguru (como *slings*, *wrap-slings* e demais), avental, ou roupa⁽⁶⁾.

O Método Canguru tem relevância na assistência neonatal e os seus diversos benefícios estão consolidados na literatura, principalmente, para o RN pré-termo e/ou baixo peso, em que destacam-se redução da morbimortalidade, melhor termorregulação, aumento de peso, redução das taxas de infecção, início precoce da amamentação e fortalecimento do vínculo mãe-bebê⁽⁷⁻⁸⁾.

O contato pele-a-pele após o nascimento para todo RN promove ainda a regulação da frequência cardíaca e da respiração, ajudando-o a se adaptar melhor à vida fora do útero. Além disso, estimula a liberação de hormônios para apoiar a amamentação e a maternidade, estimula a digestão, o interesse pela alimentação e promove colonização benéfica da microbiota do bebê⁽⁸⁾.

A posição canguru, com o uso da bolsa para os bebês a termo, nascidos saudáveis, não é uma prática difundida em países com cultura ocidental, como o Brasil. A separação mãe-bebê é comum no ocidente e pode influenciar no cuidado com o bebê, promovendo distanciamento e sofrimento desde o nascimento⁽⁴⁾.

Especialistas da área do método canguru publicaram, recentemente, recomendações importantes para a expansão, integração e melhoria da abordagem do método⁽⁹⁾. Dentre as estratégias, destaca-se a prática da posição canguru de forma prolongada junto a bebês a termo saudáveis. Dada a imaturidade fisiológica, emocional e neurológica dos bebês a termo, e os benefícios do desenvolvimento baseado em uma segura e forte relação de apego com a mãe, os especialistas recomendam que a posição canguru seja realizada logo após o parto, por pelo menos uma hora ou até estabelecer a primeira amamentação; e continuada, de maneira frequente e prolongada, durante o período pós-parto em diante, até quando for prazeroso para ambos⁽⁹⁾.

Considerando o contexto das políticas públicas de humanização e os diversos benefícios e desafios relacionados ao Método Canguru, e a ausência de pesquisas realizadas no Brasil sobre o uso da bolsa canguru em bebês a termo,

no período hospitalar e domiciliar prolongado, questiona-se: Quais os benefícios do uso da bolsa canguru de forma prolongada, durante internação em alojamento conjunto e domicílio, em bebês a termo saudáveis, segundo a apreciação das mães que fazem uso desta estratégia?

Assim, esta pesquisa teve como objetivo conhecer as percepções maternas sobre a experiência do uso da bolsa canguru em bebês a termo saudáveis, desde o nascimento até o quinto mês de vida.

Os resultados deste estudo poderão ampliar o conhecimento sobre o uso da posição canguru para os bebês a termo saudáveis, segundo as narrativas de mães que utilizam a bolsa canguru. O conhecimento agregado pode fortalecer políticas públicas nacionais e internacionais e melhorar a qualidade da assistência prestada ao bebê a termo e família, em alojamento conjunto e no domicílio.

MÉTODOS

Estudo descritivo de abordagem qualitativa, que utilizou como referencial metodológico a Investigação Apreciativa⁽¹⁰⁾, que propõe a exploração e descoberta de algo por meio do reconhecimento do que há de melhor nas pessoas e nas coisas que estão ao seu redor. O método visa avaliar o objeto a ser estudado por meio da valorização, com foco principal nas descrições linguísticas apreciativas⁽¹⁰⁾.

A investigação apreciativa (IA) tem embasamento teórico no construcionismo social, que afirma que a realidade não pode ser reproduzida, mas construída. Assim, acredita-se que por meio dos relatos positivos de êxito, pode-se construir realidades de sucesso⁽¹¹⁾.

Para colocar em prática esse método, realiza-se um ciclo de quatro fases, conhecido como Ciclo 4D. A primeira fase é a Descoberta (apreciar e valorizar o que há de melhor, momento de avaliação); a segunda o Sonho (O que poderia ser? Momento de visualizar resultados, “pensar grande”); a terceira o Planejamento (O que deve ser ideal? Construindo em conjunto) e a quarta o Destino (sustentar o que será, o futuro imaginado, aprender e ajustar; requer a criação de um plano de ação)⁽¹¹⁾.

Neste estudo exploramos a primeira fase do Ciclo 4D, que tem como foco explorar, investigar os fatos por meio de histórias afirmativas e discursos apreciativos. Nesta fase são realizadas discussões a respeito do tema escolhido, as quais podem ser conduzidas por meio de entrevistas, narração ou grupos de discussão⁽¹¹⁾. Optamos por realizar entrevistas individuais.

As perguntas norteadoras foram elaboradas com base nos pressupostos que sustentam a Investigação Apreciativa. Em seguida, foram discutidas com pesquisadores que possuíam experiência com pesquisas qualitativas, incluindo aquelas fundamentadas na Investigação Apreciativa, com o intuito

de aprimorar as questões e favorecer as entrevistas em profundidade e qualidade. Assim, foram realizadas as seguintes perguntas: Fale um pouco sobre como têm sido a experiência de usar a bolsa canguru com o seu bebê; O que melhorou na relação ou cuidado do bebê a partir desta experiência? E com a família?; e, O que poderia ter sido feito para melhorar esta experiência?

Este estudo integra um estudo matriz, de maior amplitude no qual, inicialmente foram selecionadas no alojamento conjunto, 109 mães. Todas as mães participantes tiveram parto vaginal entre janeiro e março de 2016, em uma maternidade pública do município de Goiânia-GO e ficaram hospitalizadas com o bebê em alojamento conjunto, por no mínimo 48 horas após o parto. Os bebês nasceram a termo (≥ 37 semanas de gestação), saudáveis e realizaram contato pele a pele com a mãe na primeira hora de vida. Todas receberam gratuitamente uma bolsa canguru, semelhante ao *sling*, fabricadas em três tiras de malha fria, doada pela Organização Não Governamental (ONG) *Bebê Canguru* (bebecanguru.com). Assim que recebiam a bolsa canguru, eram orientadas quanto à maneira adequada de usá-la, por meio de acompanhamento na primeira vez do uso e disponibilização de folheto informativo.

Entre abril e maio, as 109 mães foram contatadas por meio telefônico para avaliar a frequência do uso da bolsa canguru e, em seguida, entre os meses de junho e julho de 2016, quando os bebês estavam entre o 4º e o 5º mês de vida pós-natal, foram entrevistadas em visitas domiciliares. Foram incluídas nesta pesquisa aquelas que utilizaram a bolsa canguru com maior e menor frequência (respectivamente: três a quatro vezes por semana e até no máximo seis vezes desde o parto).

Foram excluídas: 12 mães que não atenderam ao contato telefônico para agendamento de visita após três tentativas consecutivas, em dias e turnos diferentes; uma mãe que mudou de estado e outra que recusou receber a visita domiciliar.

Considerando que o bebê tem maior necessidade do uso da bolsa canguru nos primeiros três meses de vida, devido a exergestação⁽¹²⁾ e que, em caso de licença maternidade o período de maior possibilidade de permanência da mãe em período integral com a criança é de aproximadamente quatro meses, definimos a coleta de dados com as mães, entre o 4º e o 5º mês de vida pós natal do bebê.

A partir da saturação teórica dos dados coletados nas entrevistas, realizadas nos respectivos domicílios das puérperas, foram incluídas 23 participantes. A saturação foi verificada a partir da convergência dos sentidos expressos pelas mães sobre o uso da bolsa canguru e a reincidência dos significados contidos nas entrevistas. As entrevistas foram gravadas em dois dispositivos de áudios digitais, após anuência das mães, e posteriormente, foram transcritas pela mesma pesquisadora.

A Investigação Apreciativa “não privilegia nenhuma abordagem analítica específica”⁽¹⁰⁾, assim, ancoramos todo o

processo de análise dos dados em seus pressupostos e optamos pela técnica de Análise de Conteúdo, modalidade temática, que segundo Bardin⁽¹³⁾ percorre as fases de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos, incluindo interpretação.

Primeiramente, procedemos ao reconhecimento dos dados por meio da leitura flutuante de todas as entrevistas, em seguida, a identificação e organização dos trechos semelhantes e de cunho apreciativo das falas das mães em unidades de sentido consonantes com o objetivo do estudo. Como não foram estabelecidas categorias prévias de análise, a partir do agrupamento das unidades por convergência de temas, chegamos a subcategorias denominadas eixos secundários, que foram reagrupadas e emergiram em três eixos centrais, que representam a estrutura do fenômeno estudado.

Durante a análise dos dados, buscamos aproximação com os pressupostos teóricos da Investigação Apreciativa, dialogando dados das descrições das mães participantes com construtos que norteiam esse referencial. Para preservar a identidade das participantes, utilizou-se a designação M para as mães, e números para cada uma delas, assim, temos a indicação de M1, M2, e assim por diante, como as fontes das falas.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, CAAE: 49230615.0.0000.5078 e número do Parecer: 1.314.944. Todas as mães, após aceitarem participar da pesquisa assinaram um termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) e receberam uma via do termo. As menores de idade, assinaram o Termo de Assentimento Livre Esclarecido e o responsável legal, o TCLE do responsável,

atendendo assim, as normas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Das 23 mães entrevistadas, 16 residiam com o pai do bebê e destas, 10 mantinham união consensual. A maioria era primípara, tinha média de idade de 24,7 anos, estudou até o ensino médio, possuía vínculo empregatício e referiu renda mensal familiar de um a dois salários mínimos.

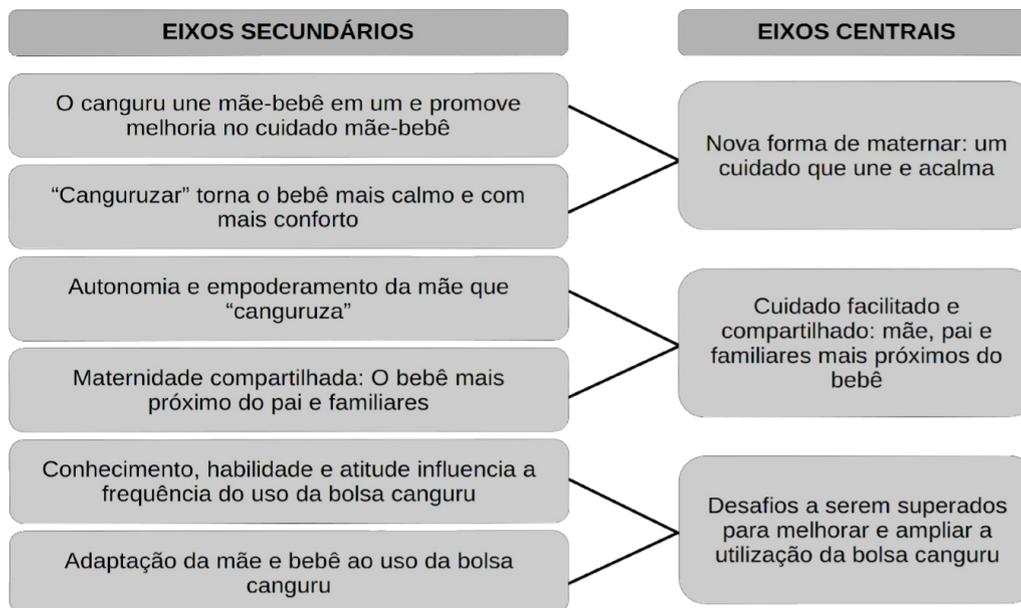
Todas tiveram parto vaginal e fizeram pré-natal, sendo que 19 tinham realizado mais de seis consultas. Os bebês, em sua maioria, eram do sexo masculino (12), com média de peso ao nascer de 3.260g, Idade Gestacional de 38 semanas e dois dias, e índice de APGAR igual a oito no primeiro minuto e nove no quinto minuto.

No dia da visita domiciliar (entre quatro e cinco meses de vida do bebê), somente seis bebês estavam em Aleitamento Materno Exclusivo (AME), sendo que a duração média no grupo foi de três meses de AME.

Das 23 mães entrevistadas, 12 utilizaram a bolsa canguru frequentemente (de três a quatro vezes por semana), principalmente durante os três primeiros meses de vida do bebê e, 11 utilizaram com baixa frequência; com poucas tentativas de uso; e até no máximo seis vezes, desde que saíram da maternidade.

No momento do encontro entre pesquisadora e mães/ demais familiares presentes no domicílio, buscamos valorizar a experiência materna com o uso da bolsa canguru, conforme princípios da Investigação Apreciativa. Na Figura 1, são apresentados os três eixos centrais e eixos secundários que emergiram das entrevistas realizadas.

Figura 1. Eixos centrais e seus respectivos eixos secundários, que compuseram a análise dos dados



No Quadro 1 são apresentados os eixos centrais, os aspectos da análise e as falas representativas das mães.

DISCUSSÃO

As mães que utilizaram a bolsa canguru com mais frequência relataram que essa experiência proporcionou

Quadro 1. Eixos centrais, aspectos da análise e falas representativas que emergiram das entrevistas com as mães, sobre o uso da bolsa canguru, Goiânia, GO, 2016

(continua)

Eixo Central	Aspectos da análise	Falas Representativas
Nova forma de maternar: um cuidado que une e acalma	O fortalecimento do contato e do vínculo; maior conhecimento do bebê e da amamentação	<i>A atenção é maior, a maternidade é mais acolhedora (...) foi a grande vantagem disso [uso da bolsa canguru] foi o contato, a aproximação, o carinho, o contato íntimo (M3)</i> <i>(...) parece que a criança fica mais próxima da gente, né? Tipo que se ela tivesse dentro da nossa barriga de novo (M23)</i> <i>Assim, porque quando eu já colocava o canguru, ele já sabia certinho o jeito que ele ia ficar. Ele já ficava pro rumo desse peito aqui (...) porque ele já pegava o peito e já ia mamando, sabe? (M9)</i>
	Os bebês ficavam mais calmos, choravam menos e dormiam melhor	<i>Chorava uma hora seguida sem parar. Aí eu coloquei o canguru no terceiro dia, foi em 5 minutos, 7 minutinhos ele parou de chorar (M2)</i> <i>Além de tudo acho que ela é até uma criança que ela é bem tranquila, bem calma, sem agitação nenhuma (M3)</i> <i>A noite ela dormia bem melhor quando eu usava [o canguru] de dia (...) se eu dormia com ela no canguru, aí ela dormia muito, aí passava a noite todinha dormindo só acordava pra mamar (M7)</i>
	Alivia cólica, conforto e segurança para ambos	<i>Aliviava as cólicas dela quando eu colocava o canguru. Eu acho que deve ficar quentinho, a barriguinha dela na minha... (M7)</i> <i>Ele fica mais calmo, dá uma sensação de segurança pra ele, pra mim também (...) quando eu saio, eu saio com ele, vou dar uma voltinha com ele na rua, se eu colocou no canguru, eu vejo que ele está mais seguro, ele está mais confortável (M5)</i>
Cuidado facilitado e compartilhado: mãe, pai e familiares mais próximos do bebê	Mais praticidade em domicílio e ao sair de casa, resultando em maior autonomia e independência das mães	<i>Limpar casa, lavar vasilha, eu usei muito com ela dentro de casa (M8)</i> <i>Eu tomava banho tranquila, fazia as minhas coisas tranquila e o bebê no canguru com o pai dele (M2)</i> <i>Facilita pra você também, porque o bebê tá aqui, e você tá com as mãos livres pra fazer qualquer coisa (M17)</i> <i>Aí agora eu levei pra ir no supermercado, eu levei pra ir no postinho... pra levar ele aqui no postinho, pra ir lá na padaria, ir de manhãzinha cedo, entendeu? (...). A mamãe canguru com o canguruzinho dentro (M17)</i> <i>As vezes que eu fui de ônibus eu coloquei ele no canguru, é até mais fácil da gente entrar (...) eu estava com a mão livre. Nem precisava dos outros me dar banco pra sentar, era só segurar mesmo (M1)</i>
	Melhora no contato entre bebê-familiares, reforçando o vínculo	<i>Meu marido chegava do serviço, eu colocava o canguru nele. Ele (o pai) gostava, tanto é que não queria tirar (...) (M2)</i> <i>Mas, com a outra tia dela que já usa (o canguru), então eu acho que já ajudou, né? Ela gostar mais da tia. Que ela conhece, eu acho, sente o cheiro. Então, eu acho que ajudou a aproximar mais ela da tia dela (M7)</i> <i>Sim, ela [a avó] adorava. As vezes até fazia assim, as noites que ele dormia pouco, aí de manhã ela saía só com ele com o sling, eu ficava em casa dormindo (M12)</i>

Quadro 1. Eixos centrais, aspectos da análise e falas representativas que emergiram das entrevistas com as mães, sobre o uso da bolsa canguru, Goiânia, GO, 2016

(conclusão)

Eixo Central	Aspectos da análise	Falas Representativas
Desafios a serem superados para melhorar o uso da bolsa canguru	Necessidade de aprimorar as habilidades e o conhecimento no manuseio da bolsa	<i>Tentei de todo jeito, mas eu não consegui (...). Pedi, (ajuda) da minha mãe e da minha tia. Ai elas não conseguiram colocar (...) nós juntou a família todinha pra colocar, mas não conseguimos (M11)</i> <i>Treinar, né? Treinar as amarrações com as pessoas, isso seria bom (...) por exemplo no curso que dá na maternidade (no pré-natal), dentro do curso, aulas de amarrações de sling, essas coisas, seria bom, pra conhecer no geral o sling e o uso dele (M12)</i> <i>(...) porque ela era menorzinha, molinha, eu ficava com medo de machucar perna, de machucar o pescocinho dela (M14)</i>
	Relação entre o clima e o uso da bolsa	<i>Porque o único problema é que ele nasceu numa época bem quente, que aqui era muito calor. Agora já não, agora dá pra usar em casa nesse tempo que está um pouco mais fresco, mas aqui o bom é escolher um sling fresquinho (M12)</i> <i>Ai, eu sou muito calorenta e como ele pega aqui, pega aqui, mas eu gostei, o bebê fica bem a vontade (M17)</i>
	Bebês e mães mais agitados ou nervosos usam menos a bolsa	<i>Depois que a gente veio pra casa, ela não ficava muito... eu não fico muito quieta, né? Eu fico mexendo, arrumando casa, lavando roupa, cuidando dela (M14)</i> <i>Ela sempre foi nervosa (...) toda vez que eu, as vezes, as poucas vezes que eu coloquei, ela ficou meio que se mexendo, num queria ficar naquela posição, então aí por isso mais também que eu deixei, que eu parei de usar (M18)</i>

mudança em suas vidas, revelando nova visão de cuidar, novo “maternar”, com benefícios para o bebê, mãe e familiares.

Essa nova forma de “maternar” coincide com a teoria da exergestação, iniciada com Ashley Montagu, que reitera o nascimento imaturo de qualquer bebê, independente da idade gestacional, devido a imaturidade de alguns órgãos (como o cérebro) e do desenvolvimento⁽¹²⁾. Essa teoria demonstra a importância de ter alguém próximo ao bebê para manutenção da vida e para seu desenvolvimento.

Como o ser humano nasce imaturo, existe a necessidade de “uma gestação do lado de fora do útero”, como um quarto trimestre de gestação. Dessa forma, a bolsa canguru pode auxiliar no processo de adaptação à vida extrauterina, assim como acontece com os marsupiais, tal como os cangurus⁽¹²⁾.

Os bebês têm uma resposta calmante específica quando carregados pela mãe com diminuição rápida da frequência cardíaca, redução dos movimentos e do choro. Isso ocorre, pois o sistema nervoso parassimpático relaxa o corpo do bebê, reduzindo a frequência cardíaca, acalmando-o, fazendo com que pare de chorar; e o cerebelo, que controla os movimentos, faz os bebês se ajustarem fisicamente, por exemplo, dobrando as pernas para a pessoa que o carrega. Como consequência, a mãe também se acalma e melhora o relacionamento com o bebê⁽¹⁴⁾.

A redução do choro relatada pelas mães também foi descrita em outro estudo realizado na Espanha. Neste estudo, os bebês que ficaram em contato pele a pele com suas mães nos primeiros 90 minutos no pós-parto choraram menos do que aqueles que ficaram somente no berço. Os autores sugerem que o choro inicial do bebê no pós-parto imediato está relacionado à separação do corpo materno e serve para buscar restabelecer a proximidade com a mãe. Reforçam ainda que o local mais apropriado para o bebê saudável após o nascimento é o corpo materno⁽¹⁵⁾.

Quanto ao sono do recém-nascido, sabe-se que bebês por meio da posição canguru conseguem permanecer mais tempo em sono profundo quando comparados àqueles mantidos nos braços da mãe⁽¹⁶⁾.

Outro aspecto positivo do uso da bolsa canguru, muito prevalente nas falas das mães, foi a melhora da cólica do bebê. A cólica causa muito incômodo e choro, resultando em preocupação e ansiedade para os pais. A posição canguru, por meio da interação mãe-bebê, promove redução da irritabilidade típica da cólica infantil, do choro excessivo, além de aumento na duração do sono⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

As mães ressaltaram que o uso da bolsa canguru trouxe um maior contato, proximidade, carinho e mais conhecimento sobre o bebê. O toque e o contato físico entre mãe e bebê

são essenciais para a formação de vínculo, assim como, as manifestações corporais, visuais, vocais e faciais são fundamentais no processo interativo mãe-filho, resultando assim, no estabelecimento e fortalecimento de vínculos afetivos⁽¹⁸⁾.

O contato com o bebê é sempre revigorante, seja nos primeiros momentos de vida, como ao decorrer dela. O contato pele a pele ao nascer auxilia no sucesso do aleitamento materno na primeira hora de vida e no aleitamento materno exclusivo, posteriormente⁽¹⁹⁾.

O cuidado compartilhado com pais e demais familiares é capaz de auxiliar as mães nas dificuldades de início de puerpério e ao longo da vida do bebê, tornando a maternidade mais prazerosa e menos cansativa. Além de fazer com que o pai se sinta mais presente no cuidado com o filho⁽²⁰⁾.

Pais de bebês pré-termos internados em unidades neonatais, que usaram a bolsa canguru, afirmam que o dispositivo ajudou a alcançar e ter melhor compreensão de seu papel paternal⁽²⁰⁾. Auxiliados pelo contato e a aproximação, se tornaram agentes ativos no cuidado do bebê, proporcionando confiança nos papéis paternos, emoção e felicidade pelo novo papel de ser pai (ao sentir o cheiro e calor do bebê, ao ver seu bebê se acalmar com seu toque/presença)⁽²⁰⁾. E ainda, o contato “pai-canguru” é capaz de reduzir o estresse desses pais⁽²¹⁾.

O contato constante do bebê com os pais promove o apego e impede a liberação do estresse tóxico, que é definido como a ativação prolongada de respostas de estresse no corpo, o qual pode ocorrer em consequência de abuso ou negligência durante a infância, quando na ausência da proteção de um adulto⁽⁴⁾.

O contato pele a pele, regula o estresse infantil por indicadores biológicos, como o sistema nervoso autônomo, a variabilidade da frequência cardíaca, o cortisol e a ocitocina⁽²²⁾.

Todos esses dados reforçam a importância da não separação mãe-bebê e da necessidade de manter os familiares próximos ao binômio, desde o nascimento e durante a internação em alojamento conjunto.

Em estudo realizado na Itália, com mães de bebês a termo saudáveis que utilizaram a bolsa canguru durante o primeiro mês de vida, por pelo menos uma hora diariamente, verificou-se que o uso favoreceu o vínculo e o contato íntimo; a compreensão das necessidades do bebê, sendo útil na amamentação, para sair e durante os afazeres domésticos. Quanto aos motivos para o não uso da bolsa pelo tempo sugerido, as mães relataram o fato de o bebê chorar quando colocado no canguru e por elas se sentirem um pouco desconfortáveis⁽²³⁾.

Apesar das orientações fornecidas, em nosso estudo, as mães referiram como principal obstáculo para não usarem ou terem dificuldade com uso da bolsa canguru, a falta de conhecimento, o que gerou insegurança e medo de deixar o

bebê cair ou machucá-lo. É preciso reconhecer que alguns tipos de bolsa canguru propiciam o risco de acidentes quando não usados adequadamente. Nos Estados Unidos 51 lesões foram relatadas entre janeiro de 1990 e setembro de 1998 relacionadas ao uso de carregadores de bebês. Entre as lesões, 38 (74,5%) foram traumas de cabeça e oito (15,7%) traumas faciais devido a quedas, sendo que 11 (22%) necessitaram de internação⁽²⁴⁾.

Ressaltam-se alguns critérios para evitar lesões: produto apropriado, compatível a idade, tamanho e peso do bebê; condição do produto, sem rasgos e sem reparos, com durabilidade adequada; e uso do produto, saber colocar o bebê adequadamente no carregador, de maneira confortável para ambos⁽²⁴⁾. Outra atenção necessária é observar se o nariz e a boca dos bebês estão livres, de forma a não prejudicar a respiração, evitando sufocamento.

Isso reforça a necessidade de orientação e acompanhamento dos bebês que realizam o uso das bolsas canguru e demais carregadores de bebê, como buscamos realizar em nosso estudo. Muitos profissionais de saúde desconhecem os benefícios do uso da bolsa canguru, além de não saberem ensinar a forma correta de colocá-la. É de fundamental importância a capacitação não somente das mães, mas também dos profissionais de saúde. Dentre os profissionais, destaca-se o enfermeiro, por ser o profissional que promove a integralidade do cuidado e está em contato constante com as mães nas maternidades e nas unidades de atenção básica⁽²⁵⁾.

Como sugerido por uma das participantes do estudo, uma maneira de divulgar e disseminar o conhecimento sobre o uso da bolsa canguru é inserir como tema nos grupos de pré-natal, o que deve ser articulado com os gestores de saúde, das maternidades e unidades básicas, para capacitarem os profissionais que oferecem o curso. Além de melhorar a divulgação por meio dos diversos meios de comunicação, fazendo com que informação de qualidade esteja acessível a todas as gestantes e à família.

O estudo teve como limitação, a frequência destinada à orientação das mães para utilização da bolsa canguru, que foi realizada somente uma vez na maternidade, com uso de folheto informativo e demonstração do uso da bolsa.

Apesar disso, neste estudo, o uso do referencial metodológico da Investigação Apreciativa facilitou o diálogo e permitiu fluidez na realização das entrevistas, de forma a permitir maior extração de experiências bem-sucedidas que estão atreladas ao uso da bolsa canguru.

A utilização desta metodologia possibilitou a reflexão e descrição das mães sobre a experiência vivida. Elas puderam pensar nos pontos fortes da prática e o que poderia ter sido feito para melhorar o uso da bolsa canguru. Assim, como o próprio método afirma, a entrevista foi também uma forma de intervenção, permitindo que as mães tivessem uma maior

compreensão da experiência vivida, com abertura à mudança para uma experiência futura ainda mais exitosa.

CONCLUSÃO

O uso da bolsa canguru em bebês a termo saudáveis após o nascimento e no domicílio foi percebido como uma nova forma de matinar, que pode ser compartilhada com outros familiares, mas que ainda encontra desafios para sua plena utilização, que podem ser superados. Entre os benefícios do uso, percebidos pelas mães que fizeram uso mais frequente do Método Canguru (três a quatro vezes por semana), podem ser citados: contribui para tornar o bebê mais calmo e com mais conforto; reduz as cólicas e melhora do sono; possibilita que as mães adquiram maior autonomia e segurança; e aumenta o vínculo familiar. O contato íntimo e constante com a mãe facilita a amamentação, o apego e o vínculo materno.

Para que o uso do Método Canguru seja difundido faz-se necessário uma mudança no que tange aos aspectos culturais e sociais quanto a importância do apego e do contato com o bebê. Mesmo sendo uma estratégia simples e de baixo custo, ainda é pouco difundida no Brasil para os bebês a termo saudáveis.

O Método Canguru pode contribuir para o desenvolvimento do bebê e melhoria da relação materna e familiar. Esperamos, por fim, que mais mães, pais e familiares possam se beneficiar da aproximação com seus bebês por meio do uso da bolsa canguru, durante a internação em alojamento conjunto e em domicílio. Recomendamos que estudos de intervenção e avaliação do Método Canguru em bebês a termo e saudáveis sejam realizados, para que assim possamos agregar evidências em torno dessa prática.

Apoio financeiro

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

REFERÊNCIAS

1. Slonecker EM. Altricial. In: Vonk J, Shackelford T, editors. *Encyclopedia of Animal Cognition and Behavior*. Cham: Springer International Publishing; 2017. doi: [10.1007/978-3-319-47829-6_1962-1](https://doi.org/10.1007/978-3-319-47829-6_1962-1)
2. Widström A, Brimdyr K, Svensson K, Cadwell K, Nissen E. Skin-to-skin contact the first hour after birth, underlying implications and clinical practice. *Acta Paediatr*. 2019;108(7):1192-204. doi: [10.1111/apa.14754](https://doi.org/10.1111/apa.14754)
3. Chaturvedi P. 'Breast Crawl' to initiate breast feeding within half an hour after birth. *Journal of Mahatma Gandhi Institute of Medical Sciences*. 2008;13:32. doi: [10.1186/s13006-018-0174-9](https://doi.org/10.1186/s13006-018-0174-9)
4. Bergman NJ. Birth practices: Maternal-neonate separation as a source of toxic stress. *Birth Defects Research*. 2019;111(15):1087-109. doi: [10.1002/bdr2.1530](https://doi.org/10.1002/bdr2.1530)
5. Charpak N, Ruiz JG, Zupan J, Cattaneo A, Figueroa Z, Tessier R, et al. Kangaroo Mother Care: 25 years after: Kangaroo Mother Care: 25 years after. *Acta Paediatr*. 2007;94(5):514-22. doi: [10.1111/j.1651-2227.2005.tb01930.x](https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2005.tb01930.x)
6. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru. Manual técnico*. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2022 Dec 28]. Available from: <http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao-humanizada-metodo-canguru-manual-3ed.pdf>
7. Mekonnen AG, Yehualashet SS, Bayleyegn AD. The effects of kangaroo mother care on the time to breastfeeding initiation among preterm and LBW infants: a meta-analysis of published studies. *Int Breastfeed J*. 2019;14:12. doi: [10.1186/s13006-019-0206-0](https://doi.org/10.1186/s13006-019-0206-0)
8. Moore ER, Bergman N, Anderson GC, Medley N. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 11. Art. No.: CD003519. DOI: [10.1002/14651858.CD003519.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003519.pub4)
9. Charpak N, Angel MI, Banker D, Bergh A, Bertolotto AM, De Leon-Mendoza S, et al. Strategies discussed at the XIIth international conference on Kangaroo mother care for implementation on a countrywide scale. *Acta Paediatr*. 2020;109(11):2278-86. doi: [10.1111/apa.15214](https://doi.org/10.1111/apa.15214)
10. Cooperrider DL, Whitney D. *Investigação apreciativa: uma abordagem positiva para a gestão de mudanças*. Rio de Janeiro: Qualitymark; 2005
11. Souza LV e, McNamee S, Santos MA. Avaliação como construção social: investigação apreciativa. *Psicol Soc*. 2010;22(3):598-607. doi: [10.1590/S0102-71822010000300020](https://doi.org/10.1590/S0102-71822010000300020)
12. Schön RA, Silvén M. Natural Parenting - Back to Basics in Infant Care. *Evol Psychol*. 2007 [cited 2022 Oct. 15]; 5(1):147470490700500. doi: [10.1177/147470490700500110](https://doi.org/10.1177/147470490700500110)
13. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 7ª ed. Lisboa: Edições 70; 2011
14. Esposito G, Coppola KB, Truzzi A. How Can I Make My Younger Sibling Stop Crying? *Front. Young Minds*. 4:28. doi: [10.3389/frym.2016.00028](https://doi.org/10.3389/frym.2016.00028)
15. Christensson K, Cabrera T, Christensson E, Uvnäs-Moberg K, Winberg J. Separation distress call in the human neonate in the absence of maternal body contact.

- Acta Paediatr. 1995;84(5):468-73. doi: [10.1111/j.1651-2227.1995.tb13676.x](https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.1995.tb13676.x)
16. Bastani F, Rajai N, Farsi Z, Als H. The Effects of Kangaroo Care on the Sleep and Wake States of Preterm Infants. *J Nurs Res.* 2017;25(3):231-9. doi: [10.1097/JNR.000000000000194](https://doi.org/10.1097/JNR.000000000000194)
 17. Akbarian Rad Z, HaghShenas Mojaveri M, Zahed Pasha Y, Ahmadpour-Kacho M, Kamkar A, Khafri S, et al. The Effect of Kangaroo Mother Care on Fuss and Crying Time in Colicky Infants. *Iranian Journal of Neonatology IJN.* 2015;6(1):23-7. doi: [10.22038/ijn.2015.4152](https://doi.org/10.22038/ijn.2015.4152)
 18. Norholt H. Revisiting the roots of attachment: A review of the biological and psychological effects of maternal skin-to-skin contact and carrying of full-term infants. *Infant Behav Dev.* 2020;60:101441. doi: [10.1016/j.infbeh.2020.101441](https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2020.101441)
 19. Araújo KEAS, Santos CC, Caminha MFC, Silva SL, Pereira JDCN, Batista Filho M. Skin to skin contact and the early initiation of breastfeeding: a cross-sectional study. *Texto Contexto Enferm.* 2021;30:e20200621. doi: [10.1590/1980-265X-TCE-2020-0621h](https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0621h)
 20. Günay U, Şimşek DC. Emotions and Experience of Fathers applying Kangaroo Care in the Eastern Anatolia Region of Turkey: A Qualitative Study. *Clin Nurs Res.* 2021;30(6):840-6. doi: [10.1177/1054773820937479](https://doi.org/10.1177/1054773820937479)
 21. Dongre S, Desai S, Nanavati R. Kangaroo father care to reduce paternal stress levels: A prospective observational before-after study. *J Neonatal Perinatal Med.* 2020;13(3):403-11. doi: [10.3233/NPM-180190](https://doi.org/10.3233/NPM-180190)
 22. Ionio C, Ciuffo G, Landoni M. Parent–Infant Skin-to-Skin Contact and Stress Regulation: A Systematic Review of the Literature. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(9):4695. doi: [10.3390/ijerph18094695](https://doi.org/10.3390/ijerph18094695)
 23. Pisacane A, Continisio P, Filosa C, Tagliamonte V, Continisio GI. Use of baby carriers to increase breastfeeding duration among term infants: the effects of an educational intervention in Italy. *Acta Paediatr.* 2012;101(10):e434-8. doi: [10.1111/j.1651-2227.2012.02758.x](https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2012.02758.x)
 24. Frisbee SJ, Hennes H. Adult-worn child carriers: a potential risk for injury. *Inj Prev.* 2000;6(1):56-8. doi: [10.1136/ip.6.1.56](https://doi.org/10.1136/ip.6.1.56)
 25. Silva CS, Souza KV, Alves VH, Cabrita BAC, Silva LR. Atuação do enfermeiro na consulta pré-natal: limites e potencialidades. *R Pesq Cuid Fundam.* 2016;8(2):4087-98. doi: [10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4087-4098](https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4087-4098)

