

## Artigo original

# Mãe canguru: possibilidades e limites

Vanessa Alvarenga Pegoraro\*, Cláudia Márcia Cabral Feijó Oliveira, M.Sc.\*\*

\*Enfermeira, Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Mato Grosso,

\*\*Enfermeira, Professora da Universidade Federal Fluminense, RJ

---

### Resumo

*Objetivos:* Identificar o conhecimento das enfermeiras da unidade neonatal do Hospital Universitário na cidade de Niterói/RJ, acerca do Método Mãe Canguru, e apontar os fatores facilitadores e impeditivos para sua implantação. *Método:* Estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa. Os dados foram coletados com cinco enfermeiras da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) por meio de formulário de entrevista semiestruturada. Os resultados foram agrupados de acordo com a essência dos significados existentes nas falas dos sujeitos e submetidos à análise de conteúdo conforme a técnica de Bardin (1979). *Resultados:* Quatro sujeitos reconheceram a importância da aplicação do método para a formação do vínculo entre mãe e filho e o benefício da proximidade da criança com a mãe através do contato pele a pele no crescimento e desenvolvimento, enquanto que, somente, um sujeito não conhecia como funcionava o método e seus benefícios, por estar lotado no serviço noturno e por não ter, nesse horário, a presença de alunos bolsistas da graduação em enfermagem que aplicavam o método. Quanto aos fatores facilitadores para a implantação do método foram identificados: apoio da direção do hospital, treinamento da equipe, espaço físico adequado, experiências extrainstitucionais e número suficiente de pessoal de enfermagem qualificado. Os impeditivos são, exatamente, o inverso dos fatores facilitadores. *Conclusão:* Considerando os resultados obtidos a partir deste estudo e a relevância para o hospital e para o binômio mãe-filho, foi sugerido à direção do hospital que, em conjunto com os enfermeiros da área materno-infantil, possam dar início ao processo de implantação do Método Mãe Canguru.

**Palavras-chave:** recém-nascido, vínculo, cuidado da criança, equipe de enfermagem.

### Abstract

#### *Kangaroo mother: possibilities and limits*

*Objectives:* To identify nurses knowledge of the neonatal unit of the University Hospital in Niterói-RJ city regarding Kangaroo Mother Method, and to point out the facilitating and inhibiting factors for its implantation. *Method:* This is a descriptive and exploratory study, with qualitative approach. A semi-structured interview form was used to collect data from five nurses of the Newborn Intensive Care Units (NICU). Results were grouped according to the essence of existing meanings in speeches of the subject and analyzed according to content analysis technique of Bardin (1979). *Results:* Four subjects recognized the importance of applying the method for the formation of mother-baby bonding and the benefits to the baby due to proximity with the mother through skin-to-skin contact on growth and development. One subject, on the other hand, didn't know how it works and its benefits, by reason of working at night and during this period there were no undergraduate nursing students applying the method. Concerning the facilitating factors for the implementation of the method, we have identified: the board of directors help, staff training, adequate physical space, extra-institutional experiments and a sufficient number

---

Recebido em 26 de julho de 2010; aceito em 19 de maio de 2011.

**Endereço para correspondência:** Vanessa Alvarenga Pegoraro, Rua Joinville, 07, 78085-098 Cuiabá MT, Tel: (65) 8154-1944, E-mail: vanessapeg@yahoo.com.br

of qualified nursing personnel. The inhibiting factors were the opposite of the facilitating factors. *Conclusion:* Considering the results obtained from this study and the relevance to the hospital and to the binomial mother-son, we suggested to the hospital board of director that, in association with maternal-child nurses, they can start the implementation process of Kangaroo Mother Method.

**Key-words:** newborn, bonding, child care, nursing team.

## Resumen

### *Madre canguro: posibilidades y límites*

*Objetivos:* Identificar los conocimientos que tienen las enfermeras de la unidad neonatal del Hospital Universitario de la ciudad de Niterói-RJ, acerca del Método Madre Canguro, y señalar los factores facilitadores e impeditivos para su implementación. *Método:* Se trata de investigación exploratoria, descriptiva, con enfoque cualitativo. Los datos fueron recogidos con cinco enfermeras en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN) a través de una entrevista semi-estructurada. Los resultados fueron agrupados de acuerdo con la esencia de significados existentes en los discursos de los sujetos y se realizó el análisis de contenido según el modelo de Bardin (1979). *Resultados:* Cuatro sujetos reconocen la importancia de aplicar el método para la formación del vínculo madre-hijo y el beneficio del contacto directo madre-bebé piel con piel para el crecimiento y desarrollo del bebé. Solamente un sujeto desconocía cómo funcionaba y sus beneficios, por trabajar en el turno nocturno y no tener, en ese horario, estudiantes universitarios de enfermería. En cuanto a los factores facilitadores para la implementación del método fueron identificados: apoyo de la dirección del hospital, capacitación del personal, un espacio físico adecuado, experimentos extra-institucionales y un número suficiente de personal de enfermería calificado. Los factores impeditivos son, exactamente, inversos a los facilitadores. *Conclusión:* Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en este estudio y la relevancia para el hospital y para el binomio madre-hijo, se ha sugerido que la dirección del hospital, en conjunto con las enfermeras del área materno infantil, puedan iniciar el proceso de implementación del Método Madre Canguro.

**Palabras-clave:** recién nacidos, vínculo, atención infantil, personal de enfermería.

## Introdução

Ao longo dos tempos, o cuidado com os recém-nascidos prematuros foi se modificando e evoluindo, de modo que o marco inicial da assistência a eles se deu no fim do século XIX, quando ocorreram mudanças importantes no desenvolvimento da assistência de saúde, e o recém-nascido prematuro passou então a se beneficiar de cuidados que possibilitaram sua maior sobrevivência [1].

O método Mãe Canguru faz parte de um programa de humanização no atendimento ao recém-nascido pré-termo, promovido pelo Ministério da Saúde, que desde 1999 vem capacitando equipes das unidades neonatais das maternidades de alto risco.

Inicialmente, esse método foi desenvolvido em 1979 no Instituto Materno-Infantil de Bogotá/Colômbia, para atender as Unidades que não dispunham de um número suficiente de incubadoras.

No Brasil, entretanto, essa estratégia visa principalmente a uma mudança de atenção à saúde, centrada na humanização da assistência e no princípio de cidadania da família.

O Programa Mãe Canguru tem como base utilizar o potencial humano, constituído pelas famílias, de modo que elas participem ativamente nos cuidados aos bebês, através de treinamentos, para garantir o bom desenvolvimento deles [2].

O método Mãe Canguru se constitui numa proposta de humanização da assistência perinatal nas unidades componentes do SUS, na qual a comunicação humana se estabelece precocemente e de forma efetiva entre o binômio mãe-filho. A humanização da assistência perinatal sempre se refere, em todas as circunstâncias, a uma relação assistencial pessoal, quase didática, entre uma confiança que se entrega a uma consciência. Mas, para que isso se cumpra de maneira plena, entra em jogo também outro elemento de máxima importância: a comunicação humana [3].

São vários os efeitos benéficos de sua aplicação sobre o binômio mãe-filho, com destaque especial para o estabelecimento e o fortalecimento do vínculo afetivo essencial à relação familiar e ao atendimento das necessidades biopsicossociais da criança.

Portanto, a atenção dispensada à relação mãe/filho deve-se constituir em constante preocupação da

equipe de saúde que atua nas UTIs, principalmente em se tratando de prematuro, que frequentemente precisa permanecer em incubadora, “distante” do contato físico com a mãe, por um grande período de tempo. É nesse contexto que a aplicação do método Mãe Canguru pode ser de grande valia na humanização ao atendimento à criança e à família, assim como, no restabelecimento das condições clínicas adequadas da criança e, também, no favorecimento da formação precoce do vínculo afetivo mãe/filho.

A humanização é um processo que deve envolver todos os membros da equipe, de modo que ela tenha responsabilidade não somente com o paciente, mas também, com a família do mesmo, incluindo a avaliação das necessidades dos familiares do paciente, grau de satisfação destes acerca dos cuidados realizados e a preservação da integridade e o bem estar do paciente como ser humano [4].

A equipe hospitalar deve ter a consciência de que uma assistência com qualidade é baseada não só nos horários corretos das medicações, nas técnicas assépticas ou na higiene adequada, mas também na utilização da humanização, para que o paciente se sinta mais confortável e seguro. Os comportamentos de características humanistas da assistência que não podem jamais ser substituídos por tecnologias são: o ato de ouvir, dar atenção, humor, envolvimento e compartilhamento [5].

O calor humano, o amor e a atenção compreensiva estão entre os elementos essenciais em qualquer recuperação. O cuidado humano não pode ser prescrito, não segue receitas. O cuidado humano é sentido, vivido, exercitado (...), o verbo cuidar assume a conotação de imaginar, pensar, meditar, causar inquietação, empregar a atuação [6].

Nesse contexto, algumas questões merecem ser melhor apreciadas: O que sabem os enfermeiros acerca do método Mãe Canguru? Os enfermeiros reconhecem no método uma estratégia de cuidar humanizado? Que fatores têm interferido na implantação do referido método nesta Unidade Neonatal?

A partir dessas reflexões, o objeto deste estudo é: investigar os limites e possibilidades de implantação do método Mãe Canguru, sob a ótica dos profissionais de saúde que atuam numa Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Considerando ser o método Mãe-Canguru uma estratégia proposta pelo Ministério da Saúde, como uma alternativa para a humanização da assistência ao recém-nato e família e, que são poucas as instituições de saúde que já o implantaram, esperou-

se com esse estudo identificar o que os enfermeiros da referida Unidade sabem sobre o método e desvelar os fatores facilitadores e os impeditivos para a implantação do método, de forma a contribuir com sua desmistificação e, assim, facilitar o processo de implantação na unidade em estudo.

## Objetivos

- Identificar as concepções dos enfermeiros acerca do método Mãe Canguru;
- Listar os fatores facilitadores e/ou impeditivos para a implantação do método na unidade em estudo, sob a ótica dos profissionais envolvidos.

## Material e métodos

Tratou-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa é entendida como uma abordagem que se aprofunda no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações médias e estatísticas [7]. Ainda caracterizando, a pesquisa de abordagem descritiva é aquela que “tem por objetivo levantar opiniões, atitudes e crenças de uma população” [8].

O cenário escolhido para o desenvolvimento da pesquisa foi um hospital Universitário, localizado na cidade de Niterói-RJ, o qual possui uma UTI neonatal que recentemente passou por uma reforma estrutural. Os sujeitos deste estudo foram enfermeiras envolvidas na assistência ao recém-nato internado na UTI neonatal. Do total de sete enfermeiras lotadas no setor, participaram deste estudo cinco enfermeiras concursadas, com idade entre 30 e 48 anos e tempo de trabalho em UTI-NEO variando entre 1 e 9 anos. Uma delas encontrava-se em férias no período da coleta de dados e não pode ser contatada; uma outra estava de licença médica, também não sendo possível contatar. Todos os participantes do estudo foram esclarecidos quanto à pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Vale ressaltar que, na unidade estudada, o método não é utilizado sistematicamente pelos profissionais que ali atuam, mas sim, apenas por bolsistas de um projeto de extensão da referida Universidade, sendo aplicado o método somente em período diurno.

Para a coleta de informações foi utilizado um instrumento de entrevista semiestruturada, com

perguntas abertas, por meio do uso do gravador. A utilização de entrevista semiestruturada foi porque “ao mesmo tempo em que valoriza a presença do investigador, oferece todas as perspectivas possíveis para que o informante alcance a liberdade e a espontaneidade necessárias, enriquecendo a investigação” [9].

As entrevistas foram realizadas em espaço reservado no próprio ambiente de trabalho. As mesmas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra pelas autoras, sendo as falas identificadas por pseudônimos, para assegurar aos participantes o caráter sigiloso das respostas. Para tanto, seguimos os princípios éticos e legais que regem a pesquisa em seres humanos, preconizados na Resolução do Conselho Nacional de Saúde Nº. 196/96, manifestada pela aprovação do protocolo registro do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) – CMM/HUAP nº80/03 em 18/06/03.

O roteiro para coleta das informações foi o seguinte:

1. O que você sabe sobre o método Mãe Canguru?
2. Em sua opinião quais são os fatores facilitadores para a implantação do método Mãe Canguru, na unidade em estudo?
3. Em sua opinião quais são os fatores impeditivos para a implantação do método?

Os dados foram agrupados de acordo com a essência dos significados nas falas dos sujeitos da pesquisa e, em seguida, procedida a análise de conteúdo das mesmas, conforme a técnica de Bardin (1979) citada por Minayo [7].

## Resultados e discussão

Para atender ao primeiro objetivo do estudo foi perguntado aos sujeitos: *O que você sabe sobre o método Mãe Canguru?*

Os quatro participantes que conheciam o método abordaram o aspecto favorável do método na formação do vínculo afetivo do binômio mãe-filho, conforme se observa nos trechos das falas transcritas:

“O Método Canguru propicia a integração mãe e filho...” (Rosa)

“(...) contribuem para a melhora do quadro dele, com o tipo de relação com a mãe, né?” (Margarida)

“(...) ele favorece muito a aproximação da mãe com o filho”. (Camélia)

“Eu sei que é um método que a mãe fica mais próxima do prematuro...” (Hortência).

Nas falas das enfermeiras sujeito deste estudo parece haver a preocupação com a aproximação do recém-nato e sua mãe, demonstrando considerá-la fundamental para a melhora das condições clínicas da criança. Corroborando com esta concepção, Neto [10], assinala que “a ligação afetiva mãe-filho é uma forma de comportamento de adaptação, medida pelo sistema de controle, tão importante quanto o alimento”.

A implementação do método Mãe Canguru favorece a formação do vínculo afetivo entre mãe e filho, necessário ao ajustamento do recém-nato ao novo ambiente, gerando sentimentos de segurança e proteção entre ambos, levando ao desenvolvimento da relação entre o bebê e sua família. O vínculo dos pais com seus bebês deve ser muito forte, ou seja, a mais importante das ligações humanas. “Embora os recém-nascidos sejam ativos e conscientes, eles não podem sobreviver por si só, e os vínculos de quem os assistem, geralmente a mãe ou o pai, são fundamentais para a sobrevivência e o desenvolvimento do bebê” [11].

Ainda no saber dos enfermeiros deste estudo, o método Mãe Canguru favorece o ganho de peso da criança e acelera seu desenvolvimento, conforme se observa nas falas a seguir:

“(...) também acho que ajuda ao desenvolvimento do recém-nato.” (Rosa)

“(...) ajuda no ganho de peso, né? Para diminuir o número de internações, e também o tempo de internação, ajuda em vários fatores, né? Que contribuem para a melhoria do quadro dele...” (Margarida)

“(...) é basicamente isso, para facilitar o ganho de peso e o crescimento é mais rápido...” (Violeta)

“(...) e promove também uma melhora da criança, principalmente prematuro, mais rápido do que se ficasse na incubadora, nos métodos tradicionais.” (Camélia)

“(...) ficando perto da mãe o prematuro se desenvolve melhor.” (Hortência).

Na medida em que a temperatura corporal da criança se mantém mais estável com a proximidade do calor humano recebido da mãe, o ganho ponderal é mais acentuado e conseqüentemente se pode observar melhora no desenvolvimento e crescimento da criança. A instabilidade térmica no prematuro é um dos fatores que interfere tanto no ganho ponderal como também, nas condições clínicas do recém-nato. O simples ato de acariciar um bebê prematuro por cinco minutos a cada hora, por duas semanas, altera a motilidade intestinal, o choro, a atividade e o crescimento. A massagem de bebês prematuros por quinze minutos, três vezes ao dia, também resulta em diminuição de estresse, em desempenho superior na escala de avaliação comportamental de Brazelton, e o mais importante, em melhor desempenho em uma avaliação do desempenho aos 8 meses [11].

O sujeito da pesquisa que não conhecia o método trabalhava no período noturno. O mesmo relatou que não tinha a oportunidade de assistir à aplicação do método realizada pelos alunos por ser realizada no período diurno. Infelizmente, esse sujeito não pode contribuir com resposta para o primeiro objetivo do estudo, devido ao seu desconhecimento sobre o assunto.

Para atender ao segundo objetivo do estudo, foi feita a seguinte pergunta aos sujeitos da pesquisa: *Em sua opinião quais são os fatores facilitadores para a implantação do método Mãe Canguru, na unidade em estudo?*

Os participantes que conheciam o método expuseram sua opinião quanto aos fatores *facilitadores* e, apontaram a necessidade de treinamento da equipe, para que possam aprofundar seus conhecimentos em relação ao método e sua importância para a criança e família, o que pode ser evidenciado nas falas transcritas:

“É acho que o principal é uma rotina bem elaborada, que promova o treinamento da equipe.” (Margarida)

“(...) em primeiro lugar essa divulgação, depois o treinamento efetivo e contínuo do pessoal.” (Violeta)

“(...) a equipe de enfermagem tem que ser treinada, tem que conhecer o método...” (Hortência)

Podemos ressaltar que consideram também de extrema importância o apoio da gerência do hospi-

tal, para que possam ter condições que permitam a implantação do método em estudo, conforme se pode observar nas falas:

“(...) principalmente um apoio maior da gerência, no caso de se poder dar um incentivo maior para as pessoas, justamente para estas pessoas colocarem em prática, né?” (Margarida)

“Agora em nível de instituição, facilita muito quando a direção está *a fim*, quando há um apoio do diretor” (Camélia)

Também é de grande importância considerar que mudanças na rotina de trabalho é sempre algo assustador. O medo do desconhecido gera insegurança no indivíduo:

“(...) algumas barreiras para a implantação desse método é o medo do NOVO, que as pessoas têm, mas que sendo divulgadas as vantagens do método, acho que é um fator que convence.” (Violeta)

Outro aspecto destacado pelos participantes refere-se ao conhecimento de experiências anteriores bem sucedidas na aplicação do método em outras instituições:

“Eu acho que, o que mais facilita, é quando a pessoa tem a experiência de ver funcionando. Mas, eu acho que é realmente conferir o resultado, e as pessoas se estimulam a fazer.” (Violeta).

O participante que desconhece sobre o método disse que, para qualquer mudança na rotina de um setor, deve haver treinamento dos funcionários, de modo que este seria o fator facilitador para a implantação do método.

Considerando-se ainda o segundo objetivo da pesquisa, que é saber quais são os fatores *impeditivos* para a implantação do referido método na unidade em estudo, foi possível observar que os entrevistados que conheciam o método relataram que a grande dificuldade é a inadequação do espaço físico, tendo em vista que, para a realização do mesmo, precisa-se de um ambiente que ofereça condições para que a mãe permaneça em contato com a criança o maior tempo possível, como previsto no Manual Técnico

do Método Mãe Canguru: Atenção Humanizada ao Recém-nascido de baixo peso do Ministério da Saúde “ Receber a mãe, nesse momento, significa oferecer um espaço, uma acomodação tanto para seu repouso como para sua permanência com o bebê colocado em posição Canguru” [12].

O cuidado Humanizado e a integralidade da assistência são os alicerces para o alcance de melhor qualidade das ações e serviços voltados para a promoção da saúde, prevenção, recuperação e reabilitação. Utilizando-se desses recursos, podem-se atender as necessidades dos indivíduos de maneira ampliada, sendo este um importante eixo na construção do SUS, envolvendo-o e valorizando o seu cuidado através do acolhimento [13].

As falas deixam transparecer esta preocupação:

“(…) e também o próprio ambiente, não temos um ambiente adequado somente para uma enfermaria para o método.” (Rosa)

“É como eu já falei anteriormente, o medo do novo da equipe, é resistência mesmo de aceitar coisas novas, e o espaço físico, pois precisa de um espaço, condições ideais para manter essa criança, né?” (Violeta)

“Acredito que principalmente a falta de estrutura, falta de espaço para a mãe ficar com o filho...” (Camélia)

“Onde eu trabalho, eu vejo que não há um espaço apropriado para isso, falta espaço.” (Hortência).

Observa-se ainda na fala de uma das participantes que a autorização para a permanência da mãe na unidade junto a seu filho é extremamente importante para se implantar o método:

“(…) isso facilita bastante uma integração mãe e filho, e também a gente permitir o contato da mãe dentro da UTI-Neonatal” (Rosa).

Outro aspecto que foi apontado por vários entrevistados, como sendo um fator impeditivo à implantação do Método Mãe Canguru, é a falta de capacitação dos funcionários e o número insuficiente destes, para orientação às mães enquanto estas estiverem aplicando o método. Podemos observar estes aspectos claramente nas falas:

“O que eu acho que possa impedir o desenvolvimento do método Canguru, é que os profissionais ainda não estão capacitados, né?” (Rosa)

“(…) e às vezes o medo de alguns funcionários que nunca fizeram, de prejudicar a criança, é basicamente isso!” (Camélia)

“(…) e a equipe de enfermagem, ela não é suficiente, o número de profissionais não é suficiente para este tipo de atendimento.” (Hortência)

## Conclusão

Através da realização deste estudo foi possível constatar que, dos cinco sujeitos da pesquisa, quatro reconheceram a importância da aplicação do Método Mãe Canguru para a formação do vínculo mãe-filho e, reconhecem nele, também, o benefício que a proximidade da criança com a mãe no contato pele a pele oferece ao crescimento e desenvolvimento do prematuro, acelerando inclusive sua recuperação. O outro sujeito demonstrou sua falta de conhecimento sobre o método por estar na unidade em horário diferente dos acadêmicos de enfermagem que o aplicavam, ficando evidente a necessidade da disseminação das informações em todos os turnos, devendo essa ser uma iniciativa institucional.

Quanto aos fatores facilitadores para a implantação do método em questão, todos os profissionais pesquisados relataram que é fundamental o apoio da direção do hospital para que a infraestrutura necessária seja disponibilizada. Dentre a infraestrutura apontada como necessária destacou-se: o treinamento da equipe, espaço físico apropriado, divulgação de experiências extrainstituição e número suficiente de pessoal de enfermagem no setor.

Observou-se, através das entrevistas, que o fator impeditivo para a implantação do método é exatamente a ausência dos elementos facilitadores.

Foi bastante evidente nas falas dos profissionais participantes do estudo a disponibilidade pessoal, ficando os mesmos na dependência da iniciativa institucional para a implantação do método, o que lhes parece garantir a infraestrutura necessária para iniciarem mais esse novo desafio.

Considerando os resultados deste estudo, foi sugerido à direção do hospital que, em conjunto

com os enfermeiros envolvidos na área materno-infantil, possam dar início ao processo de implantação do Método Mãe Canguru, que certamente trará benefícios não somente para o binômio mãe-filho, mas também para a própria instituição.

## Referências

1. Resende AS. Mãe-Canguru: o afeto salva-vidas [TCC]. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2003.
2. Charpak N, Calume ZF, Hamel A. O método Mãe-Canguru: pais e familiares dos bebês prematuros podem substituir as incubadoras. Rio de Janeiro: McGraw-Hill; 1999. 123p.
3. Vieira CS, Mello DE, Oliveira BRG, Furtado MCC. Rede e apoio social familiar no segmento do recém-nascido pré-termo e baixo peso ao nascer. *Revista Eletrônica Enferm* 2010;12(1):11-9.
4. Carvalho MR, Tamez RN. Amamentação: bases científicas para a prática profissional. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. 278p.
5. Guanaes A. Humanização na UTI adulto / pediátrico. [citado 2004 Jan 9]. Disponível em URL: <http://www.amib.com.br/curso.humaniza.htm>.
6. Ribeiro BS. O Shiatsu e a Obesidade: Em busca da integralidade na arte de cuidar em Enfermagem [TCC]. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2002.
7. Minayo MCS. O desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em Saúde. 6ª ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco; 1999. 269p.
8. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 1994. 207p.
9. Trivinos ANS. Introdução à pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 1994. 165p.
10. Neto AC. Mãe e Filho: um abraço que começa no útero. *Revista Pediatria Moderna* 1995;31(5):837-8.
11. Klaus M, Kennell, JH. Vínculo construindo as bases para um apego seguro e para a independência. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000. 187p.
12. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas da Saúde. Atenção Humanizada ao recém-nascido de baixo peso: mãe-canguru. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
13. Mira AJM, Barbosa HL, Reis AS, Silva OS, Silva JLL. A singularidade da assistência de enfermagem a gestante no momento do parto: refletindo sobre a integralidade do cuidado. *Rev Enferm UFPE* 2010;4:40-9.