

RESUMO

AUTOEFCÁCIA MATERNA: MÉTODO CANGURU E O SEGUIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Antonia Aila Coelho Barbosa Brito¹

Marielle Ribeiro Feitosa²

Fabiane do Amaral Gubert³

Sarah Rayssa Cordeiro Sales Pinheiro⁴

Joverlandia dos Santos Mota⁵

Edeane Rodrigues Cunha⁶

Introdução: O parto prematuro tem se caracterizado como um problema de saúde pública devido ao seu crescente aumento em muitos países em desenvolvimento. Cerca de 68,6% das mortes de crianças com menos de um ano acontecem no período neonatal (até 27 dias de vida), sendo a maioria no primeiro dia de vida¹. A internação do recém-nascido prematuro pode provocar desestruturação do núcleo familiar. Algumas mães parecem se entregar completamente ao filho, mantendo um intenso envolvimento permeado por insegurança, medo, tristeza, ansiedade, sentimentos de culpa e, por vezes, de rejeição, desencadeado pelo risco da morte do filho e pela perda do bebê imaginário, idealizado até o momento do parto². Avanços tecnológicos e humanísticos vêm sendo apresentados para o aumento da expectativa de sobrevida dos recém-nascidos, destacando-se neste cenário o Método Canguru (MC) como uma estratégia de atenção perinatal³. Considerando a necessidade de um cuidado mais próximo do trinômio mãe-bebê e família, o método MC oferece a terceira etapa a qual é caracterizada pela continuidade da assistência ao recém-nascido após a alta hospitalar⁴. Deve se garantir que pelo menos uma consulta semanal seja realizada no hospital de origem sendo que as demais podem ser realizadas na atenção primária junto às equipes da Estratégia de Saúde da Família³. Assim, o principal **objetivo** desse estudo é analisar a autoeficácia a partir das médias dos escores da Escala para Avaliação da Autoeficácia Materna Percebida junto às variáveis sociodemográficas das mães, a partir dos atributos da atenção primária à saúde (integralidade do cuidado e acesso ao serviço), com o foco no aleitamento materno e manejo canguru domiciliar seguindo a sistematização sugerida pelo Ministério da Saúde por meio da Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso. **Descrição metodológica:** Dessa forma, consistiu-se de uma pesquisa de intervenção, dentro de uma abordagem predominantemente quantitativa. Para realização das atividades educativas, optou-se por utilizar a metodologia de Oficinas em dinâmica de grupo, prática de intervenção psicosocial adaptável a diversos contextos. A realização dessas oficinas se deu por meio da Análise da Demanda – Levantamento; Pré-análise da Problemática do Contexto e das mães internadas no Método Canguru, – Planejamento; Levantamento dos Temas-Geradores e Definição do Foco – Execução e Avaliação. Para coleta dos dados, foram utilizados instrumentos que possibilitaram mensurar a autoeficácia das mães na 2ª etapa do Método Canguru e no 15º dia após a alta hospitalar no retorno à Atenção Primária com o intuito de assegurar a objetividade e a

¹Enfermeira. Mestranda em Saúde da Família, RENASF/ FIOCRUZ/ Universidade Federal do Ceará. Articuladora Vigilância Epidemiológica - SMS / Regional III. E-mail:aila.barbosa@hotmail.com.

²Enfermeira. Mestranda em Saúde da Família, RENASF/ FIOCRUZ/ Universidade Federal do Ceará. Assistencial da Maternidade Escola Assis Chateaubriand-UFC. CE, Brasil.

³ Enfermeira, Doutora, Professora, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil.

⁴ Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil.

⁵ Enfermeira. Mestranda em Saúde da Família, RENASF/ FIOCRUZ/ Universidade Federal do Ceará. Estratégia em Saúde da Família - Caucaia. CE, Brasil.

⁶Enfermeira. Mestranda em Saúde da Família, RENASF/ FIOCRUZ/ Universidade Federal do Maranhão. Assistencial do Hospital Universitário Federal do Maranhão – São Luís. MA, Brasil.