



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

CAMILA DUARTE SILVA PINHO

**MÉTODO CANGURU NO PRÉ-NATAL: CONSTRUÇÃO DE UMA
TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA ORIENTAÇÃO DAS GESTANTES E
ACOMPANHANTES**

FLORIANÓPOLIS

2022

CAMILA DUARTE SILVA PINHO

**MÉTODO CANGURU NO PRÉ-NATAL: CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA
EDUCATIVA PARA ORIENTAÇÃO DAS GESTANTES E ACOMPANHANTES**

Trabalho de conclusão de curso, referente à disciplina:
Trabalho de Conclusão de Curso II (NFR5182), do Curso de
Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de
Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do Grau
de Enfermeiro.

Orientadora: Profa. Dra. Roberta Costa

FLORIANÓPOLIS

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Pinho, Camila Duarte Silva
MÉTODO CANGURU NO PRÉ-NATAL: CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA
EDUCATIVA PARA ORIENTAÇÃO DAS GESTANTES E ACOMPANHANTES /
Camila Duarte Silva Pinho ; orientadora, Roberta Costa,
2022.
58 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Prematuridade. 3. Gestante. 4. Método
Canguru. 5. Tecnologia educacional. I. Costa, Roberta. II.
Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em
Enfermagem. III. Título.

Camila Duarte Silva Pinho

**MÉTODO CANGURU NO PRÉ-NATAL: CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA
EDUCATIVA PARA ORIENTAÇÃO DAS GESTANTES E ACOMPANHANTES**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de “Bacharel em Enfermagem” e aprovado em sua forma final pelo Curso de Enfermagem.

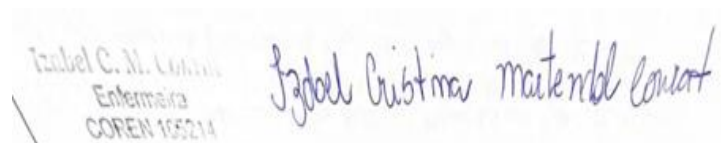
Florianópolis, 21 de março de 2022.

Profa. Dra. Diovane Ghignatti da Costa
Coordenadora do Curso de Enfermagem

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Roberta Costa
Orientadora e Presidente

Profa. Dra. Margarete Maria de Lima
Membro efetivo



The image shows a handwritten signature in blue ink that reads "Izabel Cristina Martendal Conrat". To the left of the signature is a rectangular stamp with the text "Izabel C. M. Conrat", "Enfermeira", and "COREN 165214".

Enfa. Izabel Cristina Martendal Conrat
Membro efetivo

AGRADECIMENTOS

Dedico este trabalho a minha família, que é meu alicerce e meu porto seguro, mesmo distante se fizeram presente durante toda a minha graduação.

Ao meu pai, Marco Antonio, que sempre fez questão de proporcionar boas condições de estudos e nunca mediu esforços para que eu concluísse o curso que escolhi. Eu reconheço e sou muito grata por todo seu esforço ao longo desses anos.

À minha mãe Isabela, minha confidente que esteve comigo em todos os meus altos e baixos e sempre me incentivou a ir atrás dos meus sonhos.

Ao meu irmão Matheus, que esteve comigo ao longo da minha vida me apoiando, brigando, mas também dividindo momentos de carinho e amor.

Agradeço também, o meu namorado Maycon que está comigo desde a metade do curso e nos momentos que pensei em desistir ele estava ao meu lado me dando forças para continuar.

À minha avó Almerinda que sempre acreditou em mim e sempre falava que eu seria uma ótima enfermeira.

Por fim, agradeço a minha orientadora Roberta Costa que despertou em mim o amor pela enfermagem e neonatologia na sexta fase do curso e aceitou me orientar na fase final da minha graduação.

E agradeço a Banca examinadora, professora Margarete que foi minha professora na graduação na área de saúde da mulher e Enfermeira Izabel que me acompanhou no estágio supervisionado e despertou minha paixão pela atenção primária. Também agradeço pelas contribuições para versão final deste trabalho.

RESUMO

Introdução: Ao longo da gravidez, as mulheres desenvolvem um elo com seus bebês. No entanto, quando ocorre o parto prematuro, esse vínculo entre o contato mãe e recém-nascido torna-se extremamente delicado, e muitos contratempos tomam conta da relação da puérpera com o mundo exterior. Nesse contexto, o Método Canguru é uma alternativa para auxiliar no estabelecimento do vínculo materno, diminuir o tempo de internação do recém-nascido prematuro e incentivar o aleitamento materno, bem como estimular o desenvolvimento do bebê e reduzir a ansiedade entre familiares. **Objetivo:** Desenvolver uma tecnologia educativa para disseminar informações a gestante e seus acompanhantes sobre o Método Canguru durante o pré-natal. **Método:** Desenvolvimento de produção tecnológica, com coleta de dados no mês de novembro de 2021, por meio de pesquisa documental a partir da ferramenta de busca livre Google e no Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente da Fiocruz. Foram selecionadas seis cartilhas/folders que após análise serviram de base junto com o Manual técnico do Ministério da Saúde sobre o Método Canguru, para definição dos conteúdos relevantes para a tecnologia educativa. Assim, foi elaborada uma cartilha para orientação das gestantes e acompanhantes durante o pré-natal. **Resultados:** Foi identificada a importância da orientação aos pais e familiares sobre a realidade e saúde do recém-nascido prematuro e quais cuidados devem ser tomados nessa fase, destacando a utilização do Método Canguru. A tecnologia educativa elaborada neste estudo poderá servir para divulgação de informações sobre a política da saúde – Método Canguru durante o pré-natal. **Considerações finais:** Os cuidados e técnicas utilizadas com bebê em situação de prematuridade não são amplamente divulgados e/ou compreendidos pela família de bebês prematuros e de baixo peso. O desenvolvimento de tecnologias de orientação é de suma importância para o esclarecimento das famílias e fortalecimento da política de saúde.

Palavras-chave: Gestante. Prematuridade. Método Canguru. Política de Saúde. Tecnologia Educacional.

ABSTRACT

Introduction: Throughout pregnancy, women develop a bond with their babies. However, when premature birth occurs, this bond between mother and newborn contact becomes extremely delicate, and many setbacks take over the puerperal woman's relationship with the outside world. In this context, the Kangaroo Method is an alternative to assist in the establishment of the maternal bond, reduce the hospitalization time of the premature newborn and encourage breastfeeding, as well as stimulate the baby's development and reduce anxiety among family members. **Objective:** To develop an educational technology to disseminate information to pregnant women and their companions about the Kangaroo Method during prenatal care. **Method:** Development of technological production, with data collection through documentary research using the free search tool Google and the Portal of Good Practices in Women's, Children's and Adolescents' Health at Fiocruz. Six booklets/folders were selected which, after analysis, served as a basis along with the Technical Manual of the Ministry of Health on the Kangaroo Method, to define the relevant content for educational technology. Thus, a booklet was prepared to guide pregnant women and companions during prenatal care. **Results:** The importance of counseling parents and family members about the reality and health of premature newborns and what care should be taken at this stage was identified, highlighting the use of the Kangaroo Method. The educational technology developed in this study may serve to disseminate information on health policy - Kangaroo Method during prenatal care. **Final considerations:** The care and techniques used with preterm babies are not widely publicized and/or understood by the family, premature and low birth weight babies. The development of guidance technologies is of paramount importance for clarifying families and strengthening health policy.

Keywords: Pregnant. Prematurity. Kangaroo Method. Health Policy. Educational technology.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 - Folder sobre prematuridade.....	22
Figura 02 - Material sobre o Método Canguru.....	22
Figura 03 – Informativo sobre a prematuridade.....	23
Figura 04 - Possíveis causas para a prematuridade.....	23
Figura 05 - Página inicial do site Canva.....	27
Figura 06 - Imagem de pesquisa de elementos para a cartilha.....	28
Figura 07 – Cartilha educativa Método Canguru - Capa.....	33
Figura 08 – Cartilha Método Canguru - Primeira página.....	34
Figura 09 - Cartilha Método Canguru - Segunda página.....	35
Figura 10 - Cartilha Método Canguru - Terceira página.....	36
Figura 11 - Cartilha Método Canguru - Quarta página.....	37
Figura 12 - Cartilha Método Canguru - Quinta página.....	38
Figura 13 - Cartilha Método Canguru - Sexta página.....	39
Figura 14 - Cartilha Método Canguru - Sétima página.....	40

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – Resultados da pesquisa.....	32
---	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVOS.....	15
2.1 OBJETIVO GERAL	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	.15
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	16
3.1 EPIDEMIOLOGIA DA PREMATURIDADE	16
3.2 HOSPITALIZAÇÃO NA UTIN	17
3.3 O MÉTODO CANGURU	18
3.4 TECNOLOGIA EDUCATIVA	21
4 MÉTODO.....	25
4.1 TIPO DE ESTUDO	25
4.2 CONTEXTO DO ESTUDO	25
4.3 OPERACIONALIZAÇÃO DO ESTUDO	26
4.4 PROCEDIMENTOS ÉTICOS	28
5 RESULTADOS.....	30
5.1 MANUSCRITO	30
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	44
REFERÊNCIAS.....	46

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 15 milhões de neonatos nascem em situação de prematuridade em todo o mundo diariamente (GUINSBURG; MIYOSHI; OLIVEITA, 2022). As consequências disso são as características negativas ao desenvolvimento normal do recém-nascido devido à imaturidade neurológica e fisiológica do mesmo. Portanto, bebês pré-termos (aqueles nascidos antes da 37ª semana de gestação) e os de baixo peso (peso de nascimento menor que 2.500 gramas) são mais frágeis e mais instáveis em comparação aos recém-nascidos a termo, o que prejudica seu desenvolvimento e eleva o índice de morbidade (BRASIL, 2017).

Em 2019 foram registrados cerca de 300 mil nascimentos prematuros no Brasil, e com isso, o país ocupa a 10ª posição entre as nações onde são registrados mais casos de prematuridade. Das 96.799 crianças nascidas vivas em Santa Catarina no ano de 2019, 10,4% (10.118) foram prematuras segundo o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) (BRASIL, 2020).

O nascimento prematuro, muitas vezes leva a internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), e causa angústias, medos, inseguranças, desconfortos e danos para a mãe do recém-nascido prematuro, que muitas vezes não recebe informações suficientes sobre esta possibilidade durante o pré-natal. A hospitalização de um filho na unidade neonatal quebra todo o simbolismo acerca do nascimento de um bebê saudável e que já pode ir para o colo dos pais e familiares. Quando o neonato nasce prematuro ou com alguma doença gera a separação física entre ele e sua mãe e começa um período difícil marcado por inseguranças, medos, procedimentos, além disso, é preciso se adaptar às rotinas de uma UTIN (EXEQUIEL *et al.*, 2019).

Segundo Scochi (2000), no passado as mães e familiares dos neonatos eram excluídas da assistência da UTIN, e agora ela é protagonista também na recuperação de seu filho, na assistência e na participação de cuidado. A partir do momento que a família é inserida na unidade neonatal, ela traz seus sentimentos junto. Sentimentos de ter um filho que necessita de cuidados especiais, que há o risco de danos e morte (SCOCHI, 2000).

Com isso, a fim de minimizar os prejuízos do nascimento prematuro e garantir qualidade de vida para essas famílias, o Ministério da Saúde tem investido em políticas como o livre acesso e permanência dos pais e visita ampliada na unidade neonatal, e também, o Método Canguru.

O Método Canguru foi introduzido em algumas unidades de saúde brasileiras na década de 1990. Este Método é um modelo de assistência perinatal voltado para a melhoria da qualidade do cuidado, sendo incorporado às políticas de saúde no campo perinatal, através da Portaria GM/MS nº 1.683, de 12 de julho de 2007. O Método Canguru parte dos princípios da atenção humanizada, reduz o tempo de separação entre mãe e recém-nascido, favorecendo o vínculo, permitindo um controle térmico adequado, contribuindo para a redução do risco de infecção hospitalar, reduzindo o estresse e a dor do recém-nascido, aumentando as taxas de aleitamento materno, melhorando a qualidade do desenvolvimento neurocomportamental e psicoafetivo do recém-nascido, propiciando um melhor relacionamento da família com a equipe de saúde, possibilitando maior competência e confiança dos pais no cuidado do seu filho inclusive após a alta hospitalar, reduzindo o número de reinternações e, contribuindo para a otimização dos leitos de Unidades de Terapia Intensiva e de Cuidados Intermediários Neonatais (BRASIL, 2018).

Segundo o Manual Técnico do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017), o Método Canguru possui três etapas para ser desenvolvido:

- Primeira etapa: começa no pré-natal, quando identificada uma gestação de alto risco ou que precisa de cuidados especializados. Após o parto, quando precisa da internação na UTI neonatal acontece o acolhimento da mãe e da família do bebê. Também há o estímulo para permanência dos pais pelo maior tempo possível na unidade. Há o estímulo e orientação para o contato pele a pele, apoio para a amamentação e suporte para a família. Se o bebê está estável clinicamente e pesa pelo menos 1.250 gramas, pode ganhar alta para a segunda etapa.
- Segunda etapa: acontece na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa) e todos os cuidados feitos na primeira etapa continuam, porém agora o foco é no aleitamento materno e na posição canguru que é feita pelo maior tempo possível. Nesta etapa a mãe fica com o bebê o tempo todo, inclusive dorme no hospital. A presença e participação do pai/acompanhante é estimulada de forma contínua.
- Terceira etapa: acontece se o bebê estiver bem, mamando adequadamente e ganhando peso. É necessário que a mãe se sinta segura com os cuidados em casa, se comprometa em realizar a posição canguru pelo maior tempo possível. O bebê precisa pesar pelo menos 1.600 gramas e ter um ganho de peso por 3 dias consecutivos. Com isso acontece a alta hospitalar e o recém-nascido começa a ser acompanhado em consultas no ambulatório do hospital e no Centro de Saúde do seu bairro, onde será avaliado o ganho

de peso, a pele, o crescimento, é sanado as dúvidas e feito orientações. O acompanhamento ambulatorial é garantido até o bebê atingir 2.500 gramas.

Villa (2019) enfatiza a importância do preparo das mães para a alta hospitalar durante a hospitalização do bebê, e isso ajuda a reduzir a ansiedade aumentando a autoconfiança materna no cuidado domiciliar. Assim, a adaptação do bebê e da família é facilitada após a alta. Entretanto, o melhor seria se as mães começassem a receber as informações ainda no pré-natal, momento em que se preparam para chegada do seu filho (VILLA, 2019).

O ideal seria que todas essas informações sobre a prematuridade e Método Canguru fossem passadas para as gestantes e acompanhantes durante o acompanhamento e consultas de pré-natal, especialmente para as gestantes de alto risco.

A ideia sobre o tema deste trabalho de conclusão de curso começou após cursar a sexta fase do curso de graduação em enfermagem. Me identifiquei com a área da neonatologia e pediatria, porém como ficamos um período muito curto nas atividades teórico práticas, decidi me voluntariar para o projeto de extensão nessa temática para aprofundar meus conhecimentos.

Nas atividades práticas da sexta fase percebi a escassez de informações sobre a prematuridade e Método Canguru durante o pré-natal. Depois disso, fui bolsista voluntária no projeto de extensão: “Da incubadora ao colinho: cuidando e educando mães/famílias de recém-nascidos no Método Canguru” e assim, atuei nas diferentes etapas do Método Canguru no Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina. Nesta experiência percebemos que as mulheres que tiveram seus filhos internados na UTIN não tinham muitas informações sobre todo o processo, procedimentos e necessidades desse momento delicado. Isso me motivou a desenvolver uma estratégia diferente para as gestantes e seus acompanhantes que fosse de fácil compreensão e possibilitasse o acesso a informações sobre os cuidados com o recém-nascido pré-termo e sobre o contexto do Método Canguru e suas três etapas.

De acordo com Rios e Vieira (2007), o pré-natal deve ser um período de preparo físico e psicológico para o parto e maternidade e, por isso, é considerado um momento de aprendizado, em que os profissionais da equipe desenvolvem a educação em saúde à gestante como parte do processo de cuidar. A realização de ações educativas no decorrer de todas as etapas do ciclo grávido-puerperal é muito importante, mas é no pré-natal que a mulher deverá ser melhor orientada para que possa viver o parto de forma positiva, ter menos riscos de complicações no puerpério e mais sucesso na amamentação. Considerando o pré-natal e nascimento como momentos únicos para cada mulher e uma experiência especial no universo feminino, os profissionais de saúde devem assumir a postura de educadores que compartilham

saberes, buscando devolver à mulher sua autoconfiança para viver a gestação, o parto e o puerpério.

Materiais educativos são importantes no processo de educação em saúde, visto que possibilitam o processo de ensino-aprendizagem através de interações mediadas pelo enfermeiro, paciente e família e o material educativo escrito, funcionando, inclusive, como recursos prontamente disponíveis mediante dúvidas dos familiares na realização do cuidado no contexto sociofamiliar (NASCIMENTO; TEIXEIRA, 2017).

Neste sentido, este estudo tem o intuito de desenvolver uma tecnologia educativa que possa contribuir para o aumento do conhecimento da família sobre os cuidados com o recém-nascido prematuro, UTIN e o Método Canguru e que ao receber estas informações ainda no pré-natal, a mãe e família possam reduzir sua ansiedade e medo durante o período de hospitalização do bebê na UTIN.

Assim, a **pergunta de pesquisa** que norteará este estudo é: Quais os conteúdos e aparência relevantes de uma tecnologia educativa para disseminar informações para gestantes e seus acompanhantes sobre o Método Canguru durante o pré-natal?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Desenvolver uma tecnologia educativa para disseminar informações a gestante e seus acompanhantes sobre o Método Canguru durante o pré-natal.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os materiais educativos disponíveis com informações sobre prematuridade e o Método Canguru;
- Definir os conteúdos e o layout para uma tecnologia educativa para gestantes e seus acompanhantes sobre prematuridade e Método Canguru.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Revisão de literatura é a etapa em que se reúne as referências que vão servir de embasamento teórico para o trabalho. Representa a leitura e avaliação de pesquisas já realizadas e publicadas. Um dos objetivos da revisão de literatura é criar uma sustentação argumentativa sobre o tema (MENEZES, 2021).

Para este trabalho de conclusão de curso foi escolhida a revisão de literatura narrativa, que, segundo Correia e Mesquita (2014) tem como objetivo trazer uma revisão atualizada do conhecimento estudado. Foi realizada uma busca ampla sobre materiais já existentes sobre o Método Canguru e prematuridade, as informações foram organizadas nos seguintes tópicos: epidemiologia da prematuridade, hospitalização na UTIN, Método Canguru e tecnologia educativa.

3.1 EPIDEMIOLOGIA DA PREMATURIDADE

Segundo a Rede Nacional Primeira Infância, os bebês que nascem prematuros permanecem em média 51 dias internados (INFÂNCIA, 2019).

No mundo, nascem 15 milhões de prematuros todo ano, uma média de 10% do total de nascimentos. Em recente levantamento realizado pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz), a taxa de prematuridade brasileira ficou em 11,5% dos nascimentos. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), foram registrados 2,87 milhões de nascimentos no Brasil em 2017, o que nos leva a concluir que, somente naquele ano, mais de 330 mil bebês nasceram antes da hora (FIOCRUZ, 2018).

Alguns dados da pesquisa “Nascer no Brasil: inquérito nacional sobre parto e nascimento” revelaram que a taxa de prematuridade brasileira (11,5%) é quase duas vezes superior à observada nos países europeus (FIOCRUZ, 2016). A Secretaria de Estado da Saúde traz que em Santa Catarina, das 96.799 crianças nascidas vivas, 10,4% (10.118) foram prematuras em 2019 (SAÚDE, 2020).

As crianças que sobrevivem ao nascimento prematuro têm riscos aumentados de condições crônicas de saúde como alterações nos padrões de crescimento, atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, além de doenças endócrinas e cardiovasculares (SAÚDE, 2020).

A prematuridade é considerada a principal causa de morte em crianças menores de 5 anos. Em Santa Catarina, dos 944 óbitos de crianças menores de um ano, ocorridos em 2019,

62,9% (594) foram de nascidos prematuros, segundo o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do DATASUS (SAÚDE, 2020).

Segundo a coordenadora do Núcleo de Atenção à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente, vinculado à Diretoria de Atenção Primária em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde (DAPS/SES), Vanessa Vieira o número de óbitos pode ser diminuído por meio da informação e da assistência pré e perinatal de qualidade. “A assistência deve responder adequadamente às demandas clínicas da mãe e do bebê, de acordo com a estratificação do risco gestacional que inclui planejamento reprodutivo, consultas pré-natais, boas práticas no parto e no nascimento” (SAUDE, 2020).

3.2 HOSPITALIZAÇÃO NA UTIN

A gestação é um período em torno de 40 semanas e esse tempo é necessário para a família se planejar e se organizar para a chegada desse bebê e quando há um nascimento prematuro pode ser difícil para os pais desempenharem a parentalidade.

O Ministério da Saúde (2017) traz que a internação em uma unidade neonatal representa uma crise, pois é uma mistura de emoções, afetos e medos (SAÚDE, 2017).

Quando o bebê nasce prematuro gera uma série de conflitos internos na mãe, que precisa de um olhar mais profundo e que não centralizem a atenção somente no recém-nascido, pois ambos precisam de cuidados diferentes. Quando o bebê recém-nascido é separado de sua mãe e colocado em uma incubadora começa um processo doloroso de separação, ocorre um desvinculo emocional. Não é raro que as mães desenvolvam neste momento sensações de fracasso, incapacidade e inferioridade. O nascimento de um filho prematuro efetivamente rompe com a construção da figura e da identidade materna. Muitas vezes, a interpretação do papel feminino passa a ser de desprezo, de inadequação (ANJOS *et al.*, 2012).

A fim de minimizar as angústias e medos da família, é indicado que um membro da equipe da unidade neonatal faça uma visita para a mãe enquanto ela está se recuperando do parto, para levar informações e cuidados com o recém-nascido para que ela se sinta próxima de seu filho e também da equipe (BRASIL, 2017).

Os estudos constataam que a falta de conhecimento da mãe acaba tornando-a apenas coadjuvante no processo de cuidado ao recém-nascido e dificulta a formação de vínculo entre ambos. É imprescindível que os pais recebam o apoio dos profissionais de saúde auxiliando-os a observar, reconhecer e compreender os sinais que o bebê apresenta, tornando-os corresponsáveis pelos cuidados do recém-nascido (CECAGNO *et al.*, 2020).

Precisamos levar em consideração também que essa família vai estar em um momento de maior vulnerabilidade emocional, pode surgir sentimentos como culpa pelo nascimento prematuro ou pelas questões clínicas do recém-nascido, por isso é importante o acolhimento e amparo da equipe nesse momento (BRASIL, 2017).

Ao vivenciar o nascimento de um filho prematuro e vê-lo internado na UTIN, a mãe vislumbra a possibilidade de morte de seu bebê e ao visualizar essa possibilidade, seu medo e ansiedade aumenta (SALES *et al.*, 2006).

Em estudo realizado em 2017 o sentimento de esperança é relatado pelas mães diante da equipe multiprofissional. Segundo elas, sempre que percebem uma evolução no quadro clínico de seu filho, isso é consequência do bom cuidado da equipe, trazendo mais esperança na recuperação de seu filho. Os esclarecimentos, a atenção e o acolhimento da equipe de saúde à família do recém-nascido, além do convívio diário, fortalecem a relação de confiança. (PINTO *et al.*, 2017).

É muito importante que a equipe de profissionais transmita segurança, apoio e entenda a realidade de cada mãe. Destaca-se a importância do atendimento humanizado e nos cuidados com o recém-nascido prematuro e sua família na UTIN. Um exemplo é o Método Canguru (MC), o qual dispõe de diretrizes para atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso. O MC traz inúmeros benefícios ao bebê e evidências científicas apontam a redução do tempo de internação hospitalar, a humanização da assistência e dentre todos os benefícios, um dos mais expressivos é a afirmação do vínculo mãe-filho, uma vez que esse método dá à mãe a função essencial do cuidado de seu filho (SANCHES *et al.*, 2015).

3.30 MÉTODO CANGURU

O Método Canguru foi criado pelo Doutor Edgar Rey Sanabria, no Instituto Materno Infantil (IMI) de Bogotá, na Colômbia. Surgiu da busca de uma solução imediata para a superlotação das unidades neonatal, que muitas vezes, havia dois ou mais recém-nascidos em uma mesma incubadora (CHARPAK, 1999). O método consistia em colocar o bebê entre os seios maternos, fazendo o contato pele a pele na posição supina (posição que previne o refluxo gastroesofágico e aspiração pulmonar). Assim, o recém-nascido se mantém aquecido com o calor do corpo da mãe e, conseqüentemente, podem sair mais cedo da incubadora, conseguindo a alta hospitalar mais cedo e minimizando o problema da época: superlotação e infecção (LAMY *et al.*, 2005).

Com o passar do tempo, estudos foram apontando que a presença contínua da mãe junto do bebê, além de garantir o calor e leite materno, também trazia inúmeras vantagens como formação do vínculo afetivo entre a mãe e o bebê, que é uma condição indispensável para a qualidade de vida e sobrevivência do recém-nascido após a alta da UTI (BRASIL, 2017).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o Método Canguru é um tipo de assistência neonatal voltada para o atendimento do recém-nascido prematuro em que o bebê é colocado em contato pele a pele com sua mãe (OMS, 2004). Ele abrange questões como os cuidados técnicos com o bebê (manuseio, atenção às necessidades individuais, cuidados com a luz, com barulho, com a dor), o acolhimento à família do recém-nascido, promoção do vínculo mãe/bebê, promoção e estímulo ao aleitamento materno e o acompanhamento ambulatorial após a alta da unidade neonatal (OMS, 2004).

A fim de minimizar os efeitos negativos da internação neonatal sobre os bebês e suas famílias, a área da Criança do Ministério da Saúde adotou o Método Canguru como uma Política Nacional de Saúde, inserido no contexto da humanização da assistência neonatal. A Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso - Método Canguru foi lançada em dezembro de 1999 e publicada através da Portaria Ministerial nº 693 de 05/07/2000.

A inserção de métodos como o MC é eficaz tanto para o bebê prematuro quanto para a mãe, é considerado um cuidado humanizado, que envolve aspectos sociais e psicológicos. As mães passam a ser responsáveis com os cuidados com o prematuro e tem uma participação direta nesta ação. O Método Canguru desde sua formulação e implementação no Brasil, pelo seu impacto nos resultados neonatais imediatos e de médio prazo (desenvolvimento psicoafetivo, cognitivo e neuromotor), foram reafirmados de forma sistemática e crescente por pesquisadores de diferentes áreas do campo neonatal (BRASIL, 2017).

O Método Canguru mostra-se eficaz pois fortalece o vínculo da mãe com o prematuro, reduzindo o tempo de separação, estímulo do aleitamento materno, desenvolvimento de laços afetivos e psicológicos entre a mãe e o prematuro, redução do estresse e o relacionamento e confiança na equipe. As mães podem reconstruir a imagem da maternidade que foi destruída ou abalada pelo parto prematuro, estabelecendo os vínculos afetivos com suas crianças de forma precoce, pela possibilidade de participar ativamente da assistência de seus filhos (MOTA *et al.*, 2005).

Segundo o Manual Técnico do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017), o Método Canguru possui três etapas para ser desenvolvido:

- Primeira etapa: inicia no pré-natal da gestação que precisa de cuidados especializados, durante o parto, seguido da internação do neonato na UTIN ou na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo). Nessa etapa é

realizado o acolhimento dos pais e família, é feito o estímulo do livre acesso do acompanhante nos cuidados gestacionais necessários, promover e estimular o livre acesso e permanência dos pais na unidade neonatal, garantir que o primeiro encontro da família com o recém-nascido seja acompanhado por um profissional da equipe de cuidados, estimular o contato pele a pele precoce, sempre respeitando as condições clínicas do recém-nascido, oferecer total suporte e apoio para a amamentação, oferecer o suporte necessário à puérpera para a permanência na unidade hospitalar, diminuir ao máximo estímulos ambientais como luzes, barulhos, ruídos, odores e garantir um local confortável para a realização da posição canguru.

- Segunda etapa: é realizada na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa) e garante que os cuidados feitos na primeira etapa continuem com o foco no aleitamento materno. A posição canguru é realizada pelo maior tempo possível e o recém-nascido permanece de maneira contínua com sua mãe. Também é feito de forma contínua o estímulo da presença e participação do pai nos cuidados. A alta da primeira etapa para a segunda acontece se o recém-nascido está estável clinicamente, se tem uma nutrição enteral plena e se pesar no mínimo 1.250 gramas. E também se a mãe deseja e tem disponibilidade, se há apoio familiar para a permanência no hospital em período integral, se a mãe reconhece os sinais de conforto, estresse, respiração do recém-nascido e se há conhecimento e habilidade para manter o neonato na posição canguru.

- Terceira etapa: para iniciar nessa etapa a mãe precisa estar segura e bem orientada quanto ao cuidado domiciliar do recém-nascido e se comprometer em realizar a posição canguru pelo maior tempo possível, o recém-nascido precisa pesar pelo menos 1.600 gramas e ter ganho de peso nos três dias antes da alta hospitalar, conseguir se alimentar exclusivamente de leite materno ou em algumas situações a mãe precisa saber realizar a complementação. A primeira consulta no hospital ou domicílio deve ser realizada até 48 horas após a alta e após a primeira consulta, deve ser repetida pelo menos uma vez por semana. O acompanhamento ambulatorial deve ser assegurado para acompanhamento do recém-nascido até o recém-nascido atingir o peso de 2.500 gramas e ser compartilhado com a Atenção Básica. A unidade hospitalar de origem deve garantir o atendimento a qualquer momento até a alta da terceira etapa. A equipe deve avaliar as características clínicas como atividade, cor da pele, ganho de peso, avaliar, apoiar e promover o aleitamento materno, corrigir situações de risco, orientar sobre imunizações e sua importância, orientar e acompanhar tratamentos, ser acolhedora e permitir retorno não agendado caso o recém-nascido necessite, observar a dinâmica familiar, estimular o contato pele a pele (BRASIL, 2017, p. 28).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2018), o Método Canguru possui cinco pilares. São eles:

- Cuidado integral e qualificado ao recém-nascido, seus pais e família;
- Respeito às individualidades;
- Promoção do contato pele a pele precoce e prolongado;
- Promoção do aleitamento materno;
- Envolvimento da mãe e do pai nos cuidados com o recém-nascido.

O Método Canguru busca minimizar os efeitos adversos do nascimento prematuro e visa a melhora do cuidado neonatal. O Manual da Terceira Etapa do Método Canguru (BRASIL, 2018) cita algumas vantagens do método que já possuem evidências científicas. São elas:

- Reduz o tempo de separação entre o recém-nascido e seus pais;

- Facilita o processo interativo dos pais com o bebê, e com isso, o vínculo afetivo familiar é melhorado;
- Estimula o aleitamento materno, garantindo maior frequência, precocidade e duração;
- Possibilita controle térmico adequado ao recém-nascido;
- Favorece estímulo sensorial adequado à criança;
- Reduz o estresse e dor;
- Contribui para o desenvolvimento neuropsicomotor do recém-nascido;
- Contribui para a redução do risco de infecção hospitalar;
- Contribui para a redução da mortalidade neonatal;
- Possibilita maior competência e autoconfiança dos pais no cuidado de seu filho após a alta;
- Contribui para a inclusão da criança na família e para a construção de redes de apoio;
- Melhora a comunicação da família com a equipe de saúde.

Neste sentido, o Ministério da Saúde tem desenvolvido uma série de estratégias para disseminação e fortalecimento desta política de saúde.

3.4 TECNOLOGIA EDUCATIVA


Tecnologias educativas são recursos que facilitam o processo de aprendizagem. Uma ferramenta visual favorece a compreensão das pessoas sobre determinado assunto (RIBEIRO, 2019).

O recurso tecnológico melhora a compreensão das informações e são utilizadas para promoção, manutenção e recuperação da saúde (BARRA, 2006; SABINO, 2016). Deve ser desenvolvida em linguagem acessível e atrativa para a população que se destina.

Materiais educativos como infográficos, folders, cartilhas possuem linguagem visual que auxilia na compreensão e vem sendo muito utilizados na saúde como forma de abranger toda a população (ALMEIDA, 2017).

Um exemplo de material educativo já existente é o seguinte folder (Figura 01) sobre prematuridade que a Organização Não Governamental (ONG) Prematuridade.com criou:

Figura 01 - Folder sobre prematuridade



Quem é prematuro?

O bebê prematuro é aquele que nasce antes de completar 37 semanas de gestação, tanto por fatores maternos ou do próprio feto. Para se ter uma ideia, 1 a cada 10 bebês nasce prematuro e os dados indicam que a taxa de prematuridade vem aumentando em quase todos os países*.

Durante o pré-natal é possível detectar e controlar causas maternas de trabalho de parto prematuro, minimizando o risco para a mãe e o bebê. Apesar de todos os cuidados, a mãe pode entrar em trabalho de parto e não é possível evitar o nascimento prematuro.

Quais os cuidados que os bebês prematuros necessitam após o nascimento?

Ao nascer, o bebê prematuro necessita de maior atenção do pediatra/neonataologista. Além de aquecimento, o bebê precisa conseguir estabelecer uma respiração adequada, às vezes com necessidade de oxigênio. Muitas vezes ele deverá ser internado na UTI neonatal. Quanto menor o peso do bebê, maiores são as chances de cuidados intensivos.

Colocado em uma incubadora, o bebê ficará em observação, sempre conectado através de vários fios a monitores que irão avaliar as condições de saúde, sem manipulá-lo.

Os principais cuidados durante a internação:

- Mantê-lo em incubadora ou berço aquecido para manter sua temperatura corpórea adequada;
- Colocar oxigênio ou um aparelho para ajudá-lo na respiração;
- Instalar um soro na veia do bebê para dar líquido, açúcar e outras substâncias necessárias;
- Dar o leite da mãe por um tubo fino e macio, introduzido pela boca até o estômago do recém-nascido, enquanto não puder mamar no seio;
- Colher amostras de sangue para realização de exames.

O período da internação do bebê é difícil para os pais, mas eles precisam estar próximos ao filho para que aprendam todos os cuidados necessários após a alta hospitalar.

Bebês prematuros precisam de cuidados especiais após a alta hospitalar?

Os bebês prematuros precisam de cuidados, principalmente, até dois anos de idade.

- Levá-lo ao pediatra para verificar a saúde e o ganho de peso do bebê em casa;
- Conversar com o médico sobre a alimentação, ele pode recomendar vitaminas, ferro e fórmulas especiais;
- Nas primeiras semanas, os bebês prematuros precisam mamar de 8 a 10 vezes por dia;
- O bebê pode ficar desidratado, o ideal é que apresente a fralda molhada de 6 a 8 vezes por dia;
- Bebês prematuros podem cuspir após a alimentação. Apesar de ser normal, deve ser certificado que o bebê está ganhando peso;
- Os bebês prematuros dormem mais horas por dia, mas por períodos mais curtos de tempo;
- As vacinas são dadas aos bebês prematuros na mesma idade que são dadas aos bebês de termo;
- A imunização contra o vírus sincicial respiratório (VSR) pode ser recomendada em casos de bebês muito prematuros ou com algum problema pulmonar crônico.

Esses cuidados são indispensáveis para que o bebê prematuro possa crescer e se desenvolver adequadamente, atingindo nos primeiros 2 e 3 anos, o peso, altura e desenvolvimento neurológico das crianças que nasceram a termo.

*Fontes:
WHO, Born Too Soon, May 2012
Lancet, 2013 Jan 19;381(9862): 223-34

Fonte: Prematuridade, 2013.

O Ministério da Saúde também criou um breve material sobre o Método Canguru (Figura 02).

Figura 02 - Material sobre o Método Canguru



Mês de prevenção da
Prematuridade

**VOCÊ CONHECE O
MÉTODO CANGURU?**

- Começa na **gravidez de risco**, vai até o recém-nascido atingir 2,5 kg.
- Abrange **pré-natal**, internação materna, parto e nascimento, internação do recém-nascido e retorno para casa.
- Promove maiores chances de que aconteça o **aleitamento exclusivo** após a alta hospitalar, proporciona maior vínculo dos pais, contribui para a organização comportamental e regulação emocional dos pais e do recém-nascido, além do controle e alívio da dor do bebê e diminuição da infecção hospitalar.

Ministério da
Saúde

Fonte: Ministério da Saúde, 2020.

A UFSCar - Universidade Federal de São Carlos divulgou também um material que fala sobre a prematuridade (Figura 03).

Figura 03 – Informativo sobre a prematuridade



Fonte: UFSCar, 2020.

Na Figura 04, também divulgada pela UFSCar - Universidade Federal de São Carlos pode-se ver as possíveis causas para a prematuridade.

Figura 04 - Possíveis causas para a prematuridade



Fonte: UFSCar, 2020.

Todas estas diferentes tecnologias educativas foram desenvolvidas com o objetivo de orientar a população, divulgar informações e servem para o fortalecimento da política de saúde – Método Canguru.

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de desenvolvimento de produção tecnológica, com coleta de dados por meio de pesquisa documental. A pesquisa documental que recorre a fontes mais diversificadas, sem tratamento analítico como tabelas estatísticas, jornais, relatórios, documentos oficiais, fotografias entre outras (FONSECA, 2002). É um tipo de pesquisa que utiliza fontes primárias, ou seja, dados e informações que podem não ter sido tratados de forma científica ou analítica.

Assim, como o objetivo desta pesquisa é desenvolver uma tecnologia educativa optamos por este desenho de pesquisa e será feita uma busca de materiais já existentes sobre o Método Canguru.

4.2 CONTEXTO DO ESTUDO

Este estudo não será desenvolvido em um local específico, mas por ter como objetivo final uma tecnologia educativa que deverá ser disponibilizada na atenção básica, vamos descrever este cenário como contexto deste estudo.

As unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) são o primeiro contato do usuário na RAS - Redes de Atenção à Saúde. Estas unidades coordenam o cuidado e ordenam ações e serviços que compõem a rede. A atenção primária à saúde envolve um conjunto de ações de caráter individual, familiar e coletivo de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, realizados através de um serviço interligado de gestão eficiente e cuidado integrado (BRASIL, 2015).

Essas ações são executadas por uma equipe multiprofissional dirigida à uma população adstrita ao território de cada unidade de saúde, que tem responsabilidade sanitária sobre essa população.

A atenção à saúde é fornecida levando em consideração as necessidades identificadas no território e os determinantes e condicionantes de saúde (BRASIL, 2017).

Segundo Lavras (2011), a APS responsabiliza-se pela atenção à saúde de seus usuários, constituindo-se na principal porta de entrada do sistema; ofertando ações de saúde de caráter individual e coletivo; organizando o processo de trabalho de equipes multiprofissionais na perspectiva de abordagem integral do processo saúde doença; garantindo acesso a qualquer

outra unidade funcional do sistema em função das necessidades de cada usuário (LAVRAS, 2011).

Na APS temos o “Protocolo de Enfermagem de Saúde da Mulher na Atenção Primária, Acolhimento às demandas da mulher nos diferentes ciclos de vida – Volume 3” que foca no trabalho do enfermeiro para padronizar o atendimento e traz temas como queixas ginecológicas mais frequentes, planejamento reprodutivo e familiar, prevenção de câncer de colo do útero, prevenção do câncer de mama, acompanhamento pré-natal, menopausa e climatério, orientações para o atendimento à adolescente (BRASIL *et al.*, 2016).

4.3 OPERACIONALIZAÇÃO DO ESTUDO

O estudo foi realizado em quatro etapas, são elas:

- Primeira etapa: pesquisa documental de materiais já existentes sobre o Método Canguru como cartilhas, folders, infográficos, materiais do Ministério da Saúde;
- Segunda etapa: síntese dos materiais colhidos na primeira etapa,
- Terceira etapa: definir os conteúdos relevantes para construir uma proposta de tecnologia educativa sobre o Método Canguru.
- Quarta etapa: elaboração da cartilha.

Na primeira etapa do estudo procedeu-se a coleta de dados, que foi realizada no mês de novembro de 2021, através de pesquisa em sites de busca aberta Google e no Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente da Fiocruz. Para a busca no site Google foram utilizadas as palavras chaves “canguru” e “cartilha”. Usamos filtro de páginas em português no período de 01 de janeiro de 2020 a 30/11/2021. Foram encontrados 1.660 resultados, porém apenas seis foram selecionadas como cartilhas sobre o Método Canguru. No Portal de Boas Práticas não foram encontradas cartilhas sobre o Método Canguru, apenas outros materiais do tipo reportagem ou conversa com especialistas.

Como o Google é um site de busca aberta e muito amplo, ao digitar as palavras chaves “canguru” e “cartilha” surgiram os 1.660 resultados, porém na grande maioria eram notícias ou eventos relacionados ou não ao método canguru, também apareceu bastante material sobre o animal canguru e alguns materiais educativos relacionados a outros temas. Por isso, apenas seis materiais foram selecionados para este estudo.

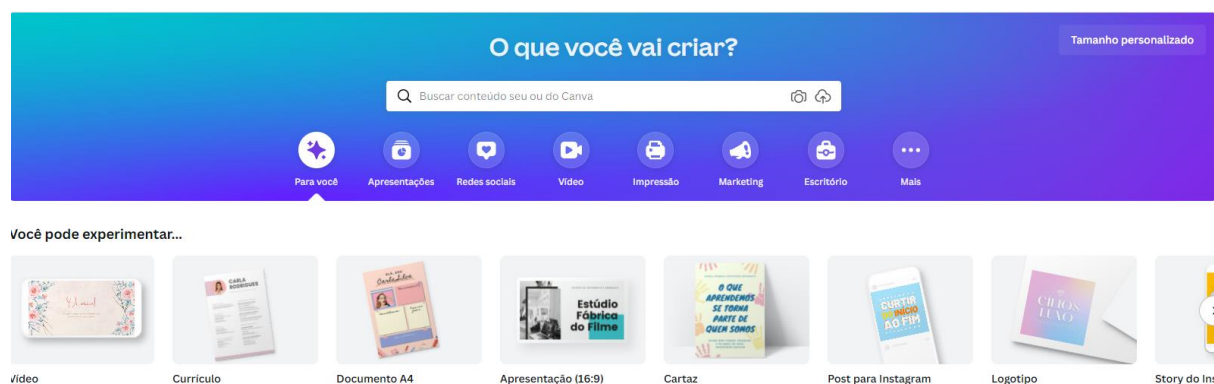
Após a coleta de dados, partiu-se para segunda etapa da pesquisa – a síntese das informações. Após a captação dos dados foi realizada a análise dos dados obtidos na primeira

etapa e foram extraídos os conteúdos relevantes para compor a tecnologia educativa para orientação das mulheres e seus acompanhantes durante o pré-natal. Os dados também serviram para definir o tipo e a aparência da tecnologia educativa.

Na terceira etapa, definiu-se os conceitos e conteúdos que seriam abordados na tecnologia educativa, bem como o formato de cartilha. Após definirmos os conceitos que iriam na cartilha, começou a elaboração propriamente dita.

A cartilha foi elaborada no programa Canvas (Figura 05) que é uma plataforma de design gráfico que permite aos usuários criar gráficos de mídia social, apresentações, infográficos, pôsteres, folders, cartilhas e outros conteúdos visuais. Está disponível online e em dispositivos móveis e integra milhões de imagens, fontes, modelos e ilustrações. Escolhi criar em documento A4 para melhor visualização do conteúdo.

Figura 05 - Página inicial do site Canva.



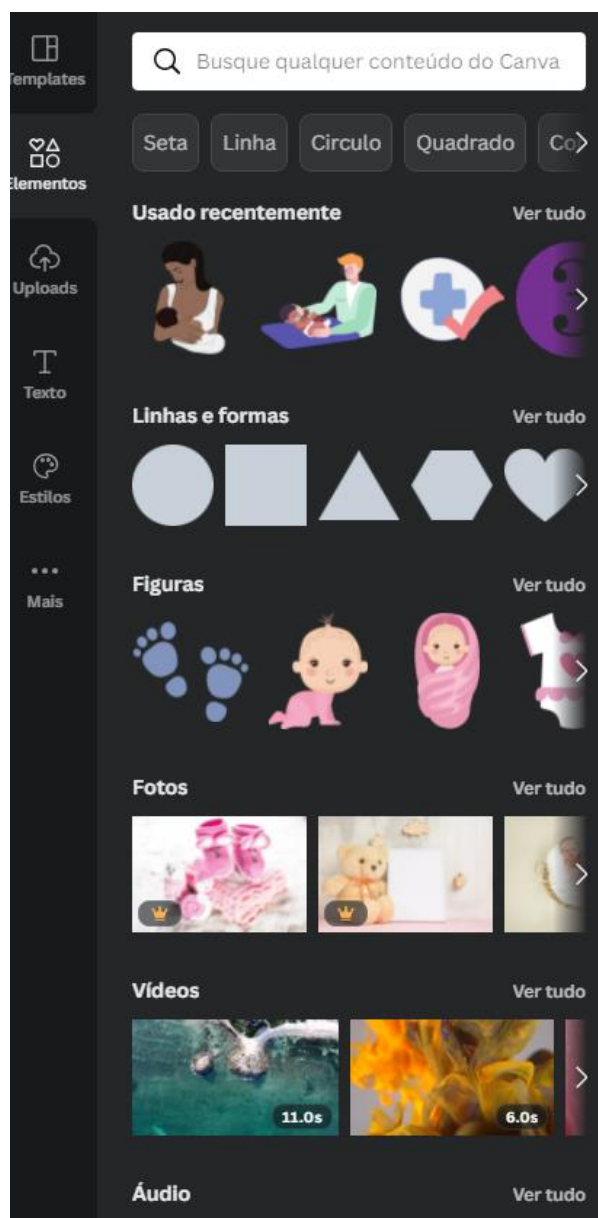
Fonte: CANVA, 2022.

Foi elaborada pela pesquisadora principal, sendo as imagens colhidas de sites de livre acesso e figuras pelo próprio Canvas.

Após a definição dos conteúdos que seriam colocados na cartilha, foi definido como ficaria a distribuição das informações em cada página. Com isso, primeiro foi adicionado todo o conteúdo escrito e depois foram incorporadas as figuras, que foram captadas inicialmente no próprio Canvas. Selecionando-se as figuras com o tema: bebê, consulta, maternidade, bebê com família, consulta com bebê, conforme Figura 06. Também se realizou a busca no Google imagens para Método Canguru e suas etapas.

O processo de criação da cartilha completa durou em torno de um mês e encontra-se completa no “Apêndice A”.

Figura 06 - Imagem de pesquisa de elementos para a cartilha.



Fonte: CANVA, 2022.

Pretende-se que a cartilha seja disponibilizada em formato eletrônico para as gestantes que estiverem realizando o pré-natal na Atenção Primária do município de Florianópolis.

4.4 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Este estudo é uma pesquisa de natureza documental e que utilizou documentos de caráter público e de livre acesso à população, não sendo necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e a obtenção do TCLE, conforme Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

5 RESULTADOS

Os resultados serão apresentados no formato de um manuscrito, seguindo a Instrução Normativa para Elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (2017).

5.1 MANUSCRITO: TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA ORIENTAÇÃO DE GESTANTES E ACOMPANHANTES SOBRE O MÉTODO CANGURU NO PRÉ-NATAL

Resumo: Objetivo: Desenvolver uma tecnologia educativa para disseminar informações a gestante e seus acompanhantes sobre o Método Canguru durante o pré-natal. **Método:** Pesquisa documental com desenvolvimento de produção tecnológica. Foi realizada em quatro etapas: Pesquisa documental de materiais já existentes sobre o Método Canguru; Síntese dos materiais colhidos na primeira etapa; Definição dos conceitos relevantes e elaboração da cartilha. A coleta de dados ocorreu no mês de novembro de 2021, a partir da ferramenta de busca livre Google e do e no Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente da Fiocruz. A análise dos dados buscou sintetizar o conhecimento produzido. **Resultados:** Foram selecionadas seis cartilhas educativas sobre o Método Canguru, que serviram de base para elaboração de uma cartilha que auxiliará na propagação de conhecimento a famílias sobre os cuidados com o recém-nascido prematuro e o Método Canguru. **Conclusão:** A divulgação de informações a gestantes e acompanhantes durante o pré-natal pode auxiliar na redução da sua ansiedade e medo durante o período de hospitalização do bebê na unidade neonatal.

Descritores: Gestante. Prematuridade. Método Canguru. Política de Saúde. Tecnologia educacional.

INTRODUÇÃO

O número de bebês que nascem prematuros por dia, ao longo do mundo, é bastante significativo. O que acaba refletindo negativamente no desenvolvimento neonatal normal do bebê devido à sua imaturidade fisiológica e neurológica, por consequência, bebês prematuros e de baixo peso são mais vulneráveis e menos estáveis, prejudicando seu desenvolvimento e aumentando o índice de morbidade (SANTOS, 2014).

A prematuridade é quando o nascimento acontece antes da 37ª semana de gestação. Quando isso acontece, o tempo de gestação e o crescimento intrauterino são informações importantes para medir o grau de parto prematuro. Quanto menor a classificação, menor a chance de um bebê desenvolver complicações de saúde após o nascimento (NESE, 2019).

Ao longo dos anos, pesquisas e metodologias foram desenvolvidas para o desenvolvimento físico do prematuro e para um cuidado mais holístico e humanizado visando à promoção da saúde e qualidade de vida e envolvimento/formação da família (SANTOS, 2014).

Nesse contexto, surgiu o Método Canguru, que consiste em um modelo de assistência perinatal voltada para a melhoria da qualidade da assistência e no Brasil é considerado uma política pública de saúde. Essa abordagem é baseada nos princípios do cuidado humanizado, reduz o tempo de separação entre mãe e recém-nascido, facilita o vínculo, permite o controle adequado da temperatura, ajuda a reduzir o risco de infecções nosocomiais e reduz o estresse e a dor do recém-nascido, aumentar as taxas de aleitamento materno, melhorar a qualidade do desenvolvimento neurocomportamental e psicoemocional dos recém-nascidos, proporcionar melhor relacionamento entre família e equipe de saúde, melhorar a capacidade e a confiança dos pais para cuidar de seus filhos mesmo após a alta, reduzir o número de reinternações e ajudar a otimizar leitos em unidades de terapia intensiva e cuidados neonatais intermediário (BRASIL, 2017).

Diante destes benefícios e a partir da experiência da autora em uma unidade neonatal, percebeu-se que as mães que chegavam na unidade desconheciam o Método Canguru e tinham poucas informações sobre o nascimento prematuro. Surgindo desta forma a motivação para desenvolver este estudo no intuito de desenvolver uma tecnologia educativa que ajudasse na disseminação de informações durante o pré-natal.

O termo tecnologia tem um significado amplo e refere-se a técnicas, métodos, instrumentos, procedimentos, ferramentas, equipamentos e dispositivos que possibilitam a implementação e obtenção de um ou mais produtos de processo. Nesse contexto, entende-se por tecnologia educacional qualquer ferramenta utilizada nas relações professor-aluno, educador-aluno, enfermeiro-paciente para influenciar e facilitar a mediação do processo educativo (NASCIMENTO; TEIXEIRA, 2017).

Esta pesquisa é relevante, pois permite por meio da produção de tecnologia educacional divulgar informações às mulheres e acompanhantes que vivenciam a gestação, especial para as mulheres classificadas como gestantes de alto risco, sobre o nascimento prematuro, a unidade neonatal, minimizando o impacto e o medo causado pela internação de neonatos na UTIN.

Esta tecnologia educativa contribuirá para o aumento do conhecimento da família sobre os cuidados com o recém-nascido prematuro, UTIN e o Método Canguru e que ao receber estas informações ainda no pré-natal, a mãe e família possam reduzir sua ansiedade e medo durante o período de hospitalização do bebê na UTI.

Assim, o objetivo deste estudo foi desenvolver uma tecnologia educativa para disseminar informações a gestante e seus acompanhantes sobre o Método Canguru durante o pré-natal.

MÉTODO

O método escolhido foi uma pesquisa de desenvolvimento de produção tecnológica, com coleta de dados por meio de pesquisa documental.

A coleta de dados foi realizada através de pesquisa em sites de busca aberta Google e no Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente da Fiocruz.

A pesquisa foi operacionalizada nas seguintes etapas: (1) Busca de materiais já existentes sobre o Método Canguru; (2) Síntese dos materiais colhidos na primeira etapa; (3) Definição dos conceitos que serão transmitidos; e (4) Elaboração da cartilha.

O primeiro passo foi realizar uma pesquisa documental de materiais já existentes sobre o Método Canguru. A coleta de dados ocorreu no mês de novembro de 2021, através da busca em sites como: Google e no Portal de boas práticas, por meio de palavras chaves “canguru” e “cartilha”. Filtramos a busca para páginas em português no período de 01 de janeiro de 2020 a 30 de novembro de 2021.

Como o Google é um site de busca aberta e muito amplo, ao digitar as palavras chaves “canguru” e “cartilha” surgiram os 1.660 resultados, porém na grande maioria eram notícias ou eventos, também apareceu bastante material sobre o animal canguru e alguns materiais educativos relacionados a outros temas. Por isso, apenas seis materiais foram selecionados para este estudo. No Portal de Boas Práticas não foi encontrado material no formato de cartilhas ou folders.

Posteriormente, foi realizada a síntese dos materiais colhidos na primeira etapa, organizados em uma tabela para favorecer a análise dos dados. Com isso, extraímos os conteúdos relevantes para serem fornecidos às mulheres e seus acompanhantes durante o pré-natal, terceira etapa do estudo. Também foi nesta etapa que definimos qual o tipo de tecnologia educativa que seria utilizada.

A quarta e última etapa se trata da produção propriamente dita da cartilha. A cartilha foi elaborada no programa Canvas que é uma plataforma de design gráfico que permite aos usuários criar gráficos de mídia social, apresentações, infográficos, pôsteres, folders, cartilhas e outros conteúdos visuais. Está disponível online e em dispositivos móveis e integra milhões de imagens, fontes, modelos e ilustrações. Foi escolhido documento A4 para melhor visualização do conteúdo.

Foi elaborada pela pesquisadora principal, sendo as imagens colhidas de sites de livre acesso e figuras pelo próprio Canvas. Será disponibilizada em formato eletrônico para as gestantes que estiverem realizando o pré-natal na Atenção Primária do município de Florianópolis.

RESULTADOS

Foram identificados na busca 1.660 resultados, mas apenas seis foram selecionados para este estudo uma vez que apresentavam informações sobre o Método Canguru no formato de tecnologia educativa, conforme apresentado na Tabela 01.

Tabela 01 – Resultados da pesquisa de cartilhas sobre o método canguru.

Título do documento	Ano de publicação	Autor/Instituição	Unidade neonatal	Tipo de tecnologia educativa
Ajudando a cuidar: um guia para família de bebê pré-termo e de baixo peso sobre o cuidado canguru em casa.	2020	Autores: Gabriela Ribeiro Barros de Farias; Celina Maria Colino Magalhães. Instituição: NTPC/UFPA	Santa Casa do Pará	Cartilha
Família canguru: Guia de orientações	2006	Autor: Céu D’Ellia Instituição: Cigarra com & com Ltda.	-	Cartilha
Cartilha de cuidados com o recém-nascido prematuro: desmistificando o cuidar no domicílio.	2021	Autores: Isabela Lorencini Santos. Adriana Nunes Moraes Partelli. Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo	Departamento de Ciências da Saúde: Núcleo de Pesquisa em Saúde	Cartilha
Cartilha de orientação Aos pais participantes da Unidade neonatal e da Metodologia mãe canguru	2006	Autor: Mário de Moraes Altenfelder Silva. Instituição: Prefeitura da cidade de São Paulo: Secretaria municipal de saúde.	Hospital Municipal Maternidade Escola Vila Nova Cachoeirinha	Cartilha
Fios que ligam e desligam mãe e filho na unidade de terapia intensiva neonatal	2018	-	-	Folder

Nascer prematuro: manual de orientação aos pais, familiares e cuidadores de prematuros na alta hospitalar.	2016	Autor: Gislayne Castro e Souza de Nieto; Ligia Maria Suppo de Souza Rugolo; Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck; Rita de Cássia Silveira; Rosângela Fátima Interaminense Garbers. Instituição: Elsevier.	-	Cartilha
--	------	--	---	----------

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

A partir dos dados coletados nos materiais educativos selecionados, definimos quais as informações relevantes para compor o conteúdo da tecnologia educativa proposta neste estudo, que foram: conceito de bebê prematuro, cuidados com o bebê prematuro, conceito de Método Canguru, benefícios do Método Canguru e suas três etapas.

Por fim, definimos elaborar a tecnologia em forma de cartilha educativa, conforme imagens a seguir.

Figura 07 – Cartilha educativa Método Canguru –Capa



Fonte: Elaborado pelas autoras

Figura 08 – Cartilha Método Canguru – Primeira página

O que é um bebê prematuro?

É quando o bebê nasce antes de 37 semanas de gestação, com isso, pode ter ou não algumas complicações como pulmões imaturos, dificuldade em regular a temperatura corporal e um ganho de peso lento. Algumas causas do parto prematuro são: rompimento da bolsa antes do tempo, descolamento da placenta ou doenças relacionadas com a saúde da grávida, como anemia ou pré-eclâmpsia.



Cuidados com o bebê prematuro

Por apresentar alguns sistemas do corpo que ainda não foram completamente desenvolvidos, precisam de cuidados especiais para que ele possa crescer e se desenvolver da melhor maneira possível.

- O bebê pode precisar ficar internado na UTI neonatal;
- Pode precisar de suporte de oxigênio para respirar melhor;
- Pode precisar de sonda para sua alimentação;
- Pode precisar ficar na incubadora ou berço aquecido para manter sua temperatura corporal;
- Deve realizar o Método Canguru.

Fonte: Elaborado pelas autoras

Figura 09 – Cartilha Método Canguru - Segunda página

Método Canguru - o que é?



É uma política de saúde que promove cuidados humanizados aos recém-nascidos, mãe e sua família. Traz vários benefícios para minimizar as complicações do nascimento prematuro. Também é um direito da mãe e do pai/acompanhante de escolha da mulher que podem permanecer na unidade neonatal por 24 horas. O Método estimula o contato precoce entre a mãe e o recém-nascido, especialmente pelo contato pele a pele ou posição canguru como nas imagens abaixo.



Fonte: <https://elosdasaude.wordpress.com/2013/11/26/biblioteca-metodo-canguru-para-recem-nascidos-de-baixo-peso/>


Fonte: Elaborado pelas autoras.

Figura 10 –Cartilha Método Canguru - Terceira página

Benefícios do Método Canguru

- Reduz o tempo de separação entre o recém-nascido e seus pais;
- Facilita a interação dos pais com o bebê, e com isso, o vínculo afetivo familiar é melhorado;
- Estimula o aleitamento materno, garantindo maior frequência, precocidade e duração;
- Possibilita controle térmico adequado ao recém-nascido;
- Favorece a estimulação adequada à criança;
- Reduz o estresse e dor;
- Contribui para o desenvolvimento do recém-nascido;
- Contribui para a redução do risco de infecção hospitalar;
- Contribui para a redução da mortalidade neonatal;
- Possibilita maior competência e autoconfiança dos pais no cuidado de seu filho após a alta;
- Contribui para a inclusão da criança na família e para a construção de redes de apoio;
- Melhora a comunicação da família com a equipe de saúde.

O Método Canguru diminui o tempo de internação do bebê!

The illustration shows three scenarios of kangaroo care. On the left, a man and a woman are shown in profile, both holding a baby against their chests. In the center, a woman and a man are standing together, each holding a baby. On the right, a woman is sitting and holding a baby against her chest.

Fonte: Elaborado pelas autoras

Figura 11 – Cartilha Método Canguru – Quarta página

As 3 etapas do Método Canguru

1

- Primeira etapa: começa no pré-natal, quando identificada uma gestação de alto risco ou que precisa de cuidados especializados. Após o parto, quando precisa da internação na unidade neonatal acontece o acolhimento da mãe e da família do bebê. Também há o estímulo para permanência dos pais pelo maior tempo possível na unidade. Há o estímulo e orientação para o contato pele a pele, apoio para a amamentação e suporte para a família. Se o bebê está estável clinicamente e pesa pelo menos 1.250 gramas, pode ganhar alta para a segunda etapa.



Fonte: https://pt.dreamstime.com/search.php?srh_field=neonatal+unit&s_l=y


Fonte: Elaborado pelas autoras

Figura 12 –Cartilha Método Canguru - Quinta página

As 3 etapas do Método Canguru

2

- Segunda etapa: acontece na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa) e todos os cuidados feitos na primeira etapa continuam, porém agora o foco é no aleitamento materno e na posição canguru que é feita pelo maior tempo possível. Nesta etapa a mãe fica com o bebê o tempo todo, inclusive dorme no hospital. A presença e participação do pai/acompanhante é estimulada de forma contínua.



Fonte: <https://hemocord.com.br/beneficios-do-metodo-canguru-ao-recem-nascido/>

Fonte: Elaborado pelas autoras

Figura 13 – Sexta página da cartilha

As 3 etapas do Método Canguru

3

- Terceira etapa: acontece se o bebê estiver bem, mamando adequadamente e ganhando peso. É necessário que a mãe se sinta segura com os cuidados em casa, se comprometa em realizar a posição canguru pelo maior tempo possível. O bebê precisa pesar pelo menos 1.600 gramas e ter um ganho de peso por 3 dias consecutivos. Com isso acontece a alta hospitalar e o recém nascido começa a ser acompanhado em consultas no ambulatório do hospital e no Centro de Saúde do seu bairro, onde será avaliado o ganho de peso, o crescimento, é sanado as dúvidas e feito orientações. O acompanhamento ambulatorial é garantido até o bebê atingir 2.500 gramas.

Fonte: Elaborado pelas autoras

Figura 14 – Cartilha Método Canguru – Sétima Página



Fonte: Elaborado pelas autoras

DISCUSSÃO

A tecnologia produzida é uma cartilha voltada para gestantes e seus acompanhantes sobre prematuridade e Método Canguru. A cartilha é uma ferramenta utilizada para anunciar ou informar algo em formato impresso ou digital, eles comportam mais informações que materiais como panfletos ou folhetos, por exemplo, e por isso, são ideias para transmitir informações em texto e imagens. Esse material também é ideal para produção em grandes quantidades (LEOCÁDIO, 2018).

Durante a utilização da ferramenta Google foi encontrado 1660 resultados sobre o tema, entretanto, apenas seis materiais eram materiais educativos sobre o método canguru, mostrando a escassez de materiais sobre esse tema, ainda mais quando o interesse está no pré-natal.

A educação em saúde é um dos componentes da ação básica de saúde, que visa orientar as pessoas a refletir sobre sua saúde, tomar medidas para melhorar ou manter sua saúde e realizar mudanças (RIOS; VIEIRA, 2007).

Vale ressaltar que a assistência de qualidade à gestante não só durante o pré-natal, mas também após o nascimento do bebê contribui significativamente para a redução da alta morbimortalidade materna e perinatal, e isso deve ser alcançado pela oferta de profissionais capacitados (VASCONCELOS; GRILLO; SOARES, 2009).

O pré-natal deve ser um período de preparação para a gestante e seu acompanhante, tanto fisicamente quanto psicologicamente para o parto e a maternidade. É um período de aprendizado e diminui as complicações no puerpério, diminuindo também ansiedade e medos, além de ter mais sucesso na amamentação e vínculo com o recém-nascido (RIOS; VIEIRA, 2007).

Considerando o pré-natal e nascimento como momentos únicos para cada mulher e uma experiência especial no universo feminino, os profissionais de saúde devem assumir a postura de educadores que compartilham saberes, buscando devolver à mulher sua autoconfiança para viver a gestação, o parto e o puerpério (RIOS; VIEIRA, 2007).

CONCLUSÃO

O desenvolvimento desta cartilha educativa contendo orientações importantes para a gestante e a família sobre prematuridade e Método Canguru é essencial para a compreensão sobre internação na unidade neonatal e sobre os cuidados que são desenvolvidos a partir da política de saúde Método Canguru, estimulando sua realização pelo maior tempo possível durante a hospitalização.

Espera-se que esta tecnologia educativa possa ser distribuída na atenção básica de saúde, durante o pré-natal, para ajudar mães e familiares a conhecerem e adotarem o método canguru, além de se tranquilizarem em relação a prematuridade e internação na UTIN.

Como limitação do estudo, apontamos a necessidade da mesma ainda ser validada por especialistas da área e pelas mulheres e acompanhantes sobre a clareza e adequação das informações.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico**. 3ed. Ministério da Saúde, Brasília, 2017.

LEOCÁDIO, Rodrigo. **Como montar um folder?** – Dicas e passo a passo para fazer um folder. Futura Expressa, 2018. Disponível em: <https://www.futuraexpress.com.br/blog/como-montar-um-folder/>. Acesso em: 24 jan. 2022.

NASCIMENTO, Marcia Helena Machado; TEIXEIRA, Elizabeth. Tecnologia educacional para mediar o acolhimento de “familiares cangurus” em unidade neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0156>. Acesso em: 24 jan. 2022.

NESE, Leonardo. **Prematuridade: entenda o que é, suas causas e como prevenir**. Complexo Hospitalar de Niterói, 2019. Disponível em: <https://chniteroi.com.br/pt/sobre-nos/blog/prematuridade-entenda-o-que-e-suas-causas-e-como-prevenir>. Acesso em: 24 jan. 2022.

RIOS, Cláudia Teresa Frias; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de Enfermagem como um espaço para a educação em saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200024>. Acesso em: 28 fev. 2022.

SANTOS, Priscila Bueno dos. **Material educativo para pais de recém-nascidos no Método Canguru**. Monografia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

VASCONCELOS, Mara; GRILLO, Maria José Cabral; SOARES, Sônia Maria. **Práticas pedagógicas em Atenção Básica à Saúde**. Tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade. Nescon UFMG, Belo Horizonte, p. 1 – 76, 2009. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1704.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2022.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo desenvolver uma tecnologia educativa sobre o Método Canguru dirigida às gestantes e acompanhantes, a partir da identificação dos materiais educativos disponíveis com informações sobre prematuridade e o Método Canguru.

O Método Canguru refere-se ao cuidado humanizado do recém-nascido, proporcionando não apenas estimulação tátil para o recém-nascido, mas também benefícios para a família ao promover a interação pais-pais, construir vínculos e demonstrar a maternidade. Essa abordagem é importante porque oferece atendimento personalizado, beneficia o bem-estar emocional e estimula a exposição precoce, por vezes acrescentando que é uma ferramenta de baixo custo.

Embora esta abordagem facilite uma transição suave da vida intrauterina para a vida extrauterina, resultando em redução da morbidade e mortalidade e, portanto, menor tempo de internação, existem muitos pais que não compreendem os cuidados envolvidos, as etapas, vantagens e benefícios, tampouco os riscos relacionados ao parto prematuro.

O desenvolvimento de tecnologias educativas sobre o Método Canguru para gestantes e acompanhantes tem como objetivo potencializar as informações sobre o tema, proporcionando uma conexão de ensino-aprendizagem.

A utilização de cartilhas educativas para este fim, com emprego adequado de textos e imagens simples, objetivos e chamativos, potencializa ainda mais os resultados positivos da técnica, uma vez que, uma mãe que conhece o Método, seus benefícios e como aplicá-lo, possui mais chance de sucesso.

Quando uma mãe percebe que seu bebê está na UTIN, ela pode ficar ansiosa e com medo. Além disso, os bebês podem sofrer outros agravos por estarem distantes de suas mães, recém-nascidos não serem amamentados por suas mães, terem menos estimulação sensorial, correm maior risco de infecções hospitalares e permanecem mais tempo no hospital.

Desenvolver esta pesquisa e o material educativo foi muito gratificante apesar das dificuldades encontradas durante a realização deste Trabalho de Conclusão de Curso. Acredito que o mais difícil tenha sido a ansiedade em me tornar enfermeira e tudo o que a formação em uma Universidade Pública significam a partir de agora: a responsabilidade em cuidar de vidas.

Além de todo o conhecimento agregado na minha formação sobre o tema em si, com o estágio obrigatório na Atenção Primária e este trabalho percebi a importância da educação em saúde, principalmente no período do pré-natal.

Espera-se que após validada esta cartilha possa ser distribuída na Atenção Primária de saúde, tanto nas estratégias de orientação individual quanto em atividades coletivas, para todas as gestantes, especialmente as que vivenciam uma gestação de alto risco.

REFERÊNCIAS

ANJOS, Lucy Sobieski dos *et al.* Percepções maternas sobre o nascimento de um filho prematuro e cuidados após a alta. **Pesquisa Rev. Bras. Enferm.**, v. 5, n.4, ago.2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000400004>. Acesso em 28 fev. 2022

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde**. CONASS, Brasília, 2015. 127 p.

BRASIL, Governo do. **Data marca importância do cuidado com o prematuro**. Governo do Brasil, Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/11/data-marca-importancia-do-cuidado-com-o-prematuro#:~:text=Em%202019%2C%20foram%20registrados%20cerca,registrados%20mais%20casos%20de%20prematividade>. Acesso em: 20 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual da Terceira Etapa do Método Canguru na Atenção Básica**. Ministério da Saúde, Brasília, 2018. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_terceira_etapa_metodo_canguru.pdf. Acesso em: 10 mai. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico Atenção Humanizada ao Recém-Nascido Método Canguru**. Ministério da Saúde, Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf. Acesso em: 12 abr. 2021.

CECAGNO, Diana *et al.* A vivência em uma unidade de terapia intensiva neonatal: um olhar expresso pelas mães. **Rev Fun Care Online.**, v.12, p.566-572, jan/dez 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8827>. Acesso em 28 fev. 2022.

CORREIA, Ana Maria Ramalho; MESQUITA, Anabela. **Mestrados e Doutoramentos**. Vida Econômica Editorial, Porto, 2014. 2ª ed. 328 p.

EXEQUIEL, Nathalya Pereira *et al.* Vivências da família do neonato internado em unidade de terapia intensiva. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Pelotas, v. 27, n. 88, p. 1-9, 08 jul. 2019. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/466>. Acesso em: 26 fev. 2022.

FIOCRUZ. **Livre acesso e permanência dos pais e visita ampliada na unidade neonatal**. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/livre-acesso-e-permanencia-dos-pais-e-visita-ampliada-na-unidade-neonatal/>. Acesso em: 20 abr. 2021.

FIOCRUZ. **Taxa de bebês prematuros no país é quase o dobro do que em países da Europa**. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/taxa-de-bebes-prematuros-no-pais-e-quase-o-dobro-do-que-em-paises-da-europa>. Acesso em: 12 mai. 2021.

FONSECA, Luciana Mara Monti *et al.* Cartilha educativa para orientação materna sobre os cuidados com o bebê prematuro. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 1, p. 65-75, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000100010>. Acesso em: 17 mai. 2021.

FONSECA, João José Saraiva da. **Metodologia da pesquisa científica**. UEC, Fortaleza, p. 1 – 127, 2002.

INFÂNCIA, Rede Nacional Primeira. **O custo da prematuridade para a saúde pública ultrapassa R\$ 8 bilhões por ano no país**. Secretaria Executiva da Rede Nacional Primeira Infância, 2019. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/o-custo-da-prematuridade-para-a-saude-publica-ultrapassa-r-8-bilhoes-por-ano-no-pais/>. Acesso em: 13 mai. 2021.

LAMY, Zeni Carvalho *et al.* Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso - Método Canguru: a proposta brasileira. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000300022>. Acesso em: 10 mai. 2021.

LEOCÁDIO, Rodrigo. **Como montar um folder?** – Dicas e passo a passo para fazer um folder. Futura Expressa, 2018. Disponível em: <https://www.futuraexpress.com.br/blog/como-montar-um-folder/>. Acesso em: 24 jan. 2022.

LEVAC, Danielle; COLQUHOUN, Heather; O'BRIEN, Kelly K. Scoping studies: advancing the methodology. **Implementation Science**, v. 5, n. 69, 2010. Disponível em: <https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/1748-5908-5-69>. Acesso em 11 Mai. 2021.

MELO, Wesley Soares de et al. Guia de atributos da competência política do enfermeiro: estudo metodológico. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 70, n. 3, p. 526-534, June 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0483>. Acesso em: 17 mai. 2021.

MELO, Armando Sergio Emerenciano de; FILHO, Osterne Nonato Maia; CHAVES, Hamilton Viana. Lewin e a pesquisa-ação: gênese, aplicação e finalidade. **Fractal: Rev. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 153-159, abr. 2016. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1984-0292/1162>. Acesso em: 20 mar. 2021.

MENEZES, Pedro. Significado de Referencial teórico. **Significados**, 2021. Disponível em: <https://www.significados.com.br/referencial-teorico/>. Acesso em: 20 set. 2021.

MOREIRA, Mirian Geórgia Maia Martins. **A Importância da Educação em Saúde na Atenção ao Pré-Natal**. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. UFMG, Campos Gerais, p. 1 – 47, 2013. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4024.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2021.

NASCIMENTO, Marcia Helena Machado; TEIXEIRA, Elizabeth. Tecnologia educacional para mediar o acolhimento de “familiares cangurus” em unidade neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0156>. Acesso em: 24 jan. 2022.

NESE, Leonardo. **Prematuridade**: entenda o que é, suas causas e como prevenir. Complexo Hospitalar de Niterói, 2019. Disponível em: <https://chniteroi.com.br/pt/sobre->

nos/blog/prematuridade-entenda-o-que-e-suas-causas-e-como-prevenir. Acesso em: 24 jan. 2022.

OLIVEIRA, Vitor Lisboa; PIMENTEL, Déborah; VIEIRA, Maria Jéssia. O uso do termo de consentimento livre e esclarecido na prática médica. **Revista Bioética**, [S.L.], v. 18, n. 3, p. 705-724, ago. 2010. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/595/601. Acesso em: 12 mai. 2021.

RIBEIRO, Polyana de Lima. **Tecnologia educativa para aprendizagem da fisiologia da lactação: criação e validação do conteúdo visual**. Dissertação de Mestrado. UFSM, Santa Maria, p. 1 – 79, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/21049>. Acesso em: 20 set. 2021.

RIOS, Cláudia Teresa Frias; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de Enfermagem como um espaço para a educação em saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200024>. Acesso em: 28 fev. 2022.

SAÚDE, Secretaria de Estado da. **NOVEMBRO ROXO: MÊS DEDICADO À PREVENÇÃO DA PREMATURIDADE**. Secretaria de Estado da Saúde, Governo de Santa Catarina, 2020. Disponível em: [https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1652-noticias-2020/11783-novembro-roxo-mes-dedicado-a-prevencao-da-prematuridade#:~:text=Em%20Santa%20Catarina%2C%20das%2096.799,sobre%20Nascido%20Vivos%20\(SINASC\)](https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1652-noticias-2020/11783-novembro-roxo-mes-dedicado-a-prevencao-da-prematuridade#:~:text=Em%20Santa%20Catarina%2C%20das%2096.799,sobre%20Nascido%20Vivos%20(SINASC)). Acesso em: 11 mai. 2021.

SANCHES, Maria Teresa Cera *et al.* **Método Canguru no Brasil: 15 anos de política pública**. Instituto de Saúde, São Paulo, p. 1 – 268, 2015.

SANTOS, Priscila Bueno dos. Material educativo para pais de recém-nascidos no Método Canguru. Monografia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

VASCONCELOS, Mara; GRILLO, Maria José Cabral; SOARES, Sônia Maria. **Práticas pedagógicas em Atenção Básica à Saúde**. Tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade. Nescon UFMG, Belo Horizonte, p. 1 – 76, 2009. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1704.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2022

VILLA, E. A. **A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e a Educação Profissional**. Curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - CEFES. Imergindo na Prática Pedagógica Crítica, UFMG, módulo 6, 2019.

APÊNDICE A – Cartilha educativa sobre o Método Canguru desenvolvida como resultado deste trabalho



O que é um bebê prematuro?

É quando o bebê nasce antes de 37 semanas de gestação, com isso, pode ter ou não algumas complicações como pulmões imaturos, dificuldade em regular a temperatura corporal e um ganho de peso lento. Algumas causas do parto prematuro são: rompimento da bolsa antes do tempo, descolamento da placenta ou doenças relacionadas com a saúde da grávida, como anemia ou pré-eclâmpsia.



Cuidados com o bebê prematuro

Por apresentar alguns sistemas do corpo que ainda não foram completamente desenvolvidos, precisam de cuidados especiais para que ele possa crescer e se desenvolver da melhor maneira possível.

- O bebê pode precisar ficar internado na UTI neonatal;
- Pode precisar de suporte de oxigênio para respirar melhor;
- Pode precisar de sonda para sua alimentação;
- Pode precisar ficar na incubadora ou berço aquecido para manter sua temperatura corporal;
- Deve realizar o Método Canguru.

Método Canguru - o que é?



É uma política de saúde que promove cuidados humanizados aos recém-nascidos, mãe e sua família. Traz vários benefícios para minimizar as complicações do nascimento prematuro.

Também é um direito da mãe e do pai/acompanhante de escolha da mulher que podem permanecer na unidade neonatal por 24 horas.

O Método estimula o contato precoce entre a mãe e o recém-nascido, especialmente pelo contato pele a pele ou posição canguru como nas imagens abaixo.



Fonte: <https://elosdasaude.wordpress.com/2013/11/26/biblioteca-metodo-canguru-para-recem-nascidos-de-baixo-peso/>

Benefícios do Método Canguru

- Reduz o tempo de separação entre o recém-nascido e seus pais;
- Facilita a interação dos pais com o bebê, e com isso, o vínculo afetivo familiar é melhorado;
- Estimula o aleitamento materno, garantindo maior frequência, precocidade e duração;
- Possibilita controle térmico adequado ao recém-nascido;
- Favorece a estimulação adequada à criança;
- Reduz o estresse e dor;
- Contribui para o desenvolvimento do recém-nascido;
- Contribui para a redução do risco de infecção hospitalar;
- Contribui para a redução da mortalidade neonatal;
- Possibilita maior competência e autoconfiança dos pais no cuidado de seu filho após a alta;
- Contribui para a inclusão da criança na família e para a construção de redes de apoio;
- Melhora a comunicação da família com a equipe de saúde.

O Método Canguru diminui o tempo de internação do bebê!



As 3 etapas do Método Canguru

1

- Primeira etapa: começa no pré-natal, quando identificada uma gestação de alto risco ou que precisa de cuidados especializados. Após o parto, quando precisa da internação na unidade neonatal acontece o acolhimento da mãe e da família do bebê. Também há o estímulo para permanência dos pais pelo maior tempo possível na unidade. Há o estímulo e orientação para o contato pele a pele, apoio para a amamentação e suporte para a família. Se o bebê está estável clinicamente e pesa pelo menos 1.250 gramas, pode ganhar alta para a segunda etapa.



Fonte: https://pt.dreamstime.com/search.php?srh_field=neonatal+unit&s_ij=y

As 3 etapas do Método Canguru

2

- Segunda etapa: acontece na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa) e todos os cuidados feitos na primeira etapa continuam, porém agora o foco é no aleitamento materno e na posição canguru que é feita pelo maior tempo possível. Nesta etapa a mãe fica com o bebê o tempo todo, inclusive dorme no hospital. A presença e participação do pai/acompanhante é estimulada de forma contínua.



Fonte: <https://hemocord.com.br/beneficios-do-metodo-canguru-ao-recem-nascido/>

As 3 etapas do Método Canguru

3

- Terceira etapa: acontece se o bebê estiver bem, mamando adequadamente e ganhando peso. É necessário que a mãe se sinta segura com os cuidados em casa, se comprometa em realizar a posição canguru pelo maior tempo possível. O bebê precisa pesar pelo menos 1.600 gramas e ter um ganho de peso por 3 dias consecutivos. Com isso acontece a alta hospitalar e o recém nascido começa a ser acompanhado em consultas no ambulatório do hospital e no Centro de Saúde do seu bairro, onde será avaliado o ganho de peso, o crescimento, é sanado as dúvidas e feito orientações. O acompanhamento ambulatorial é garantido até o bebê atingir 2.500 gramas.



VOCÊ NÃO ESTÁ SOZINHA!

Material elaborado por Camila Duarte Silva Pinho com orientação da Professora Dra. Roberta Costa para o Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina



LAIPISON
Laboratório Interprofissional de
Pesquisa e Inovação Tecnológica
em Saúde Obstétrica e Neonatal

ANEXO 1 – PARECER DO ORIENTADOR**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM****DISCIPLINA: INT 5182-TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO**

O presente estudo desenvolve uma tecnologia educativa para orientação de gestantes e seus acompanhantes sobre a Política de Atenção Humanizada ao recém-nascido - Método Canguru, para ser utilizada durante o pré-natal. Os resultados contribuem para divulgar informações sobre o nascimento prematuro e a internação na unidade neonatal. Fazendo com que a gestante e seu acompanhante conheçam alguns benefícios do Método canguru e possam reivindicar seus direitos, no caso da necessidade de internação do seu filho.

No decorrer do trabalho fica evidente o comprometimento da acadêmica com a pesquisa, desenvolvendo a mesma com rigor científico necessários a um trabalho acadêmico. Ótimo material para consulta e pesquisa. Recomendo a leitura a todos os profissionais que atuam na Atenção Primária de Saúde e pessoas interessadas na temática e comprometidas com o cuidado ao recém-nascido pré-termo e de baixo peso.

Florianópolis, 25 de março de 2022.

Orientador