Revista Eletrônica ACERVO CIENTÍFICO
ISSN 2595-7899

Estratégia educativa sobre o Método Canguru: um relato de experiência

Education strategy on the Kangaroo Method: an experience report

Estrategia educativa sobre el Método Canguro: un relato de experiencia

Dhyellen Delgado de Souza[1], Thayslane Cristina Mendes Almeida[1], Daniela Batista Ferro[1], Osvaldo Pantoja de Oliveira[1], Janete de Oliveira Briana[1], Rosiane Luz Cavalcante[1], Renan Rocha Granato[1], Erika Patricy Serrão da Silva[1], Samires Avelino de Souza França[1], Helane Conceição Damasceno[1].

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de uma ação de educação em saúde sobre o Método Canguru, desenvolvida com gestantes, familiares, agentes comunitários de saúde e usuários de uma Unidade de Saúde da Família. **Relato de experiência:** A experiência foi desenvolvida por professores e discentes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Pará, Campus Altamira, em uma Unidade Básica de Saúde do município de Altamira, Pará. Foram realizadas ações educativas de caráter extensionista sobre o Método Canguru, por meio de exposição dialogada e roda de conversa na sala de espera da unidade. Participaram gestantes, mães, pais, familiares de recém-nascidos prematuros, agentes comunitários de saúde e demais usuários presentes no serviço. Durante as atividades, foram abordados aspectos relacionados ao contato pele a pele, benefícios do método, aleitamento materno, sinais de alerta, vacinação, acompanhamento após a alta hospitalar e participação da família no cuidado. **Considerações finais:** A ação educativa favoreceu o diálogo entre acadêmicas e comunidade, possibilitando o esclarecimento de dúvidas e a troca de experiências sobre o Método Canguru. A experiência evidenciou a relevância da Atenção Primária à Saúde como espaço para ações educativas voltadas à preparação das famílias e à continuidade do cuidado ao recém-nascido prematuro.

Palavras-chave: Método canguru, Educação em saúde, Recém-nascido prematuro.

ABSTRACT--

Objective: To report the experience of a health education initiative on Kangaroo Mother Care (KMC), conducted with pregnant women, family members, community health workers, and users of a Family Health Unit. **Experience report:** The experience was conducted by faculty members and medical students from the Federal University of Pará, Altamira Campus, at a Primary Health Care Unit in the municipality of Altamira, Pará, Brazil. Extension-based educational activities on the Kangaroo Mother Care were conducted through interactive presentations and group discussions in the unit´s waiting room. Participants included pregnant women, mothers, fathers, and family members of preterm newborns, community health workers, and other users present at the health service. The activities addressed skin-to-skin contact, the benefits of KMC, breastfeeding, warning signs, vaccination, post-discharge follow-up, and family participation in newborn care. **Final considerations:** The educational initiative fostered dialogue between medical students and the community, facilitating the clarification of questions and the exchange of experiences regarding Kangaroo

[1] Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira – PA.

SUBMETIDO EM: 8/2026 | **ACEITO EM: 9/2026** | **PUBLICADO EM: 11/2026**

Mother Care. This experience highlighted the relevance of Primary Health Care as a setting for education initiatives aimed at preparing families and promoting continuity of care for preterm newborns after hospital discharge.

Keywords: Kangaroo mother care, Health education, Preterm Newborn.

RESUMEN

Objetivo: Relatar la experiencia de una acción de educación para la salud sobre el Método Canguro, desarrollada con mujeres embarazadas, familiares, agentes comunitarios de salud y usuarios de una Unidad de Salud de la Familia. **Relato de experiencia:** La experiencia fue desarrollada por docentes y estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Federal de Pará, Campus Altamira, estado de Pará, Brasil. Se llevaron a cabo acciones educativas de carácter extensionista sobre el Método Canguro, mediante una exposición dialogada y una rueda de conversación en la sala de espera de la unidad. Participaron mujeres embarazadas, madres, padres, familiares de recién nacidos prematuros, agentes comunitarios de salud y otros usuarios presentes en el servicio. Durante las actividades, se abordaron aspectos relacionados con el contacto piel con piel, los beneficios del método, la lactancia materna, los signos de alarma, la vacunación, el seguimiento posterior al alta hospitalaria y la participación de la familia en el cuidado. **Consideraciones finales:** La acción educativa favoreció el diálogo entre las estudiantes y la comunidad, posibilitando la resolución de dudas y el intercambio de experiencias sobre el Método Canguro. La experiencia evidenció la relevancia de la Atención Primaria de Salud como espacio para el desarrollo de acciones educativas orientadas a la preparación de las familias y a la continuidad del cuidado del recién nacido prematuro.

Palabras clave: Método canguro, Educación para la salud, Recién nacido prematuro.

INTRODUÇÃO

Estima-se que, anualmente, cerca de 30 milhões de bebês nasçam em condições de risco no mundo, dentre essas condições, destaca-se a prematuridade. Mundialmente, nascem em torno de 15 milhões de bebês prematuros por ano, com 12% concentrados em países de baixa renda, e aproximadamente 6,5% não sobrevivem. Entre os que sobrevivem, podem carregar sequelas neurológicas, auditivas, dificuldade de aprendizagem, entre outras, que podem acompanhar esses indivíduos durante toda a vida (CARVALHO SK, et al., 2021; NARCISO LM, et al., 2022).

De acordo com o perfil epidemiológico do Ministério da Saúde, entre 2012 e 2022 foram registrados no Brasil 3,5 milhões de nascimentos prematuros. A Região Norte apresentou as maiores taxas de prematuridade do país, superando a média nacional, além de registrar a menor proporção de mães em acompanhamento pré-natal adequado. O estado do Pará, especificamente, manteve as taxas de prematuridade em 12% ao longo da série histórica, reforçando a necessidade de ações voltadas à qualificação do cuidado pré-natal e ao fortalecimento da assistência ao recém-nascido prematuro (BRASIL, 2024).

Diante da vulnerabilidade enfrentada por esses recém-nascidos, o Método Canguru surge como uma estratégia de cuidado humanizado, na qual a mãe assume o papel central de cuidado, com atuação também do restante da família. O Método é um modelo de assistência ao recém-nascido prematuro e/ou de baixo peso e à sua família, entre os componentes destaca-se o contato pele a pele do recém-nascido com a mãe de forma oportuna e progressiva, bem como a participação efetiva nos cuidados do bebê, de acordo com a estabilidade clínica do neonato, favorecendo a criação de vínculo (CARVALHO SK, et al., 2021; BRASIL, 2019).

No Brasil, o Método Canguru faz parte da política nacional de atenção humanizada ao recém-nascido e se organiza em três etapas. A primeira inicia-se na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), com objetivo de criar vínculo entre os pais e a criança. A segunda etapa ocorre na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCa), onde a mãe assume boa parte dos cuidados com o filho. Por fim,

a terceira etapa ocorre no espaço domiciliar, quando a família recebe um acompanhamento tanto da maternidade quanto da Unidade Básica de Saúde (UBS), viabilizando o cuidado após a alta hospitalar (BRASIL, 2019).

A manutenção do Método Canguru após a alta hospitalar tem papel essencial para garantir a continuidade da assistência e auxiliar na redução da morbimortalidade infantil. Contudo, constata-se que o acompanhamento permanece centralizado no nível terciário, enquanto na Atenção Primária à Saúde (APS) ocorrem fragmentações e deficiências na comunicação entre a maternidade e as UBS. Soma-se a esse quadro o conhecimento superficial e a falta de capacitação dos profissionais da APS, o que pode contribuir para a insegurança e limitação da atuação das equipes de puericultura. Desse modo, o fortalecimento da comunicação entre os diferentes níveis de atenção, quando combinado à capacitação e à educação permanente dos profissionais, revela-se essencial para promover o cuidado compartilhado e garantir a integralidade da assistência na terceira etapa do Método Canguru (REICHERT AP, et al., 2021).

Medina IM, et al. (2024) e Santos AN, et al. (2024) apontam que o Método Canguru está associado a benefícios amplamente documentados, como a melhora do humor materno, o estímulo ao aleitamento e ganhos clínicos relacionados à estabilidade e ao desenvolvimento do recém-nascido. Contudo, de acordo com Pathak BG, et al. (2023), pais de bebês prematuros enfrentam grande vulnerabilidade emocional nesse período, muitas vezes não se reconhecendo no papel de cuidadores devido ao distanciamento inicial e à delegação dos cuidados aos profissionais de saúde. Nesse contexto, estudos indicam que essa dificuldade está relacionada ao conhecimento reduzido sobre a prática do método e à ausência de orientações claras por parte dos serviços de saúde (SILVA MF, et al., 2024).

Diante dessa vulnerabilidade, é fundamental investir em ações de educação em saúde voltadas para pais e familiares, de modo a ampliar a compreensão sobre a proposta do método e favorecer a continuidade do cuidado após a alta hospitalar. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde constitui um espaço estratégico para a realização de ações com esse objetivo, considerando sua proximidade com os familiares e o papel de acompanhamento do recém-nascido na terceira etapa do método (REICHERT AP, et al. 2021; SILVA MVB, et al., 2022).

Assim, este estudo teve como objetivo relatar a experiência de uma ação de educação em saúde sobre o Método Canguru, desenvolvida com gestantes, familiares, agentes comunitários de saúde e usuários de uma Unidade de Saúde da Família.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

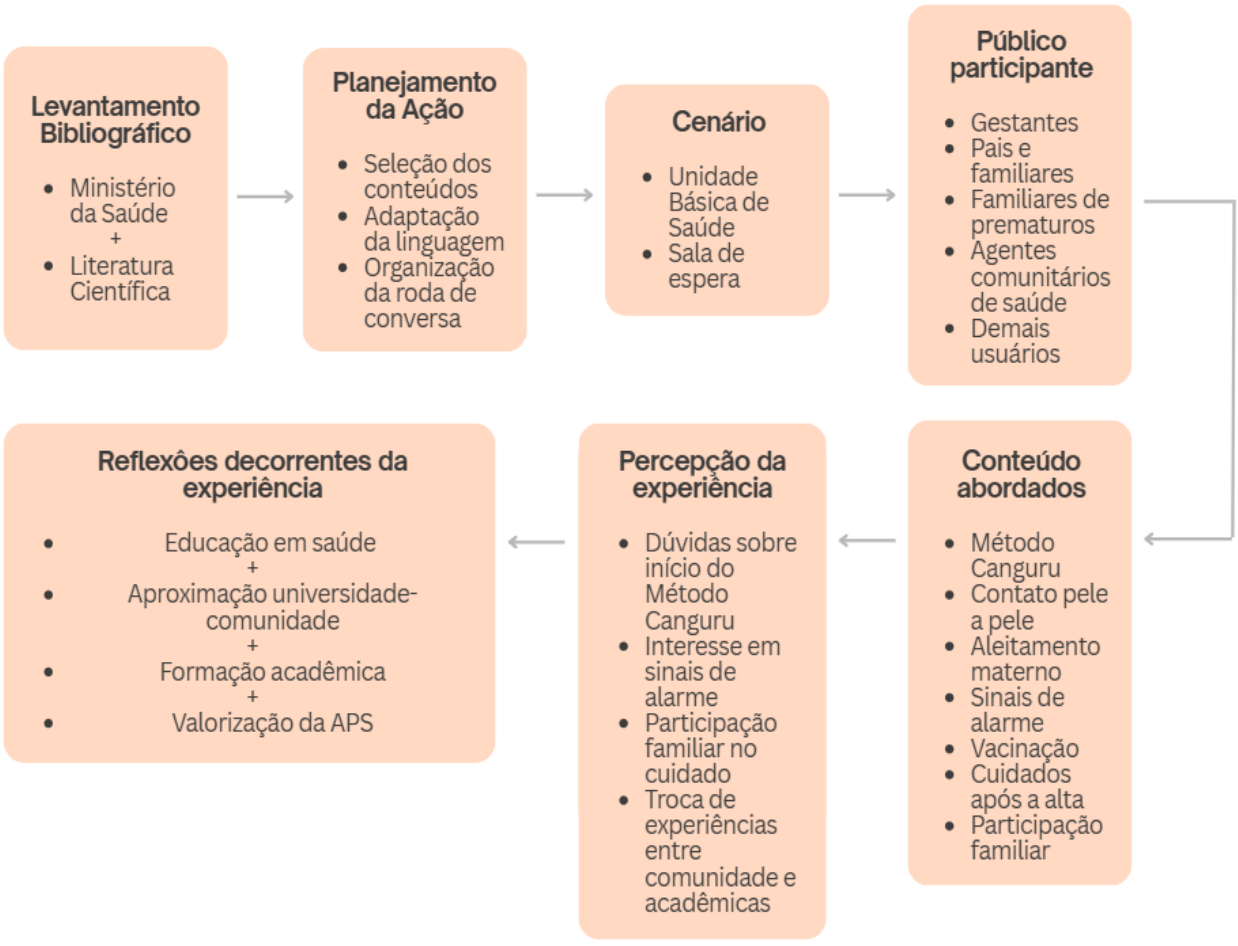
Trata-se de uma experiência, de caráter descritivo, desenvolvida por discentes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Pará (UFPA), campus Altamira, sob orientação docente, entre fevereiro e março de 2026, com objetivo de realizar uma ação de educação em saúde sobre o Método Canguru. A ação integrou um projeto de extensão universitária, de caráter educativo e sem finalidade de pesquisa científica; por esse motivo, conforme a Resolução CNS nº 510/2016, art. 1º, parágrafo único, inciso VIII, não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Não foram coletados dados pessoais identificáveis dos participantes, preservando-se sua identidade e privacidade. As informações utilizadas para a construção do relato derivam da observação direta das atividades realizadas e da reflexão das discentes responsáveis, sem qualquer forma de identificação dos usuários envolvidos. Não foram aplicados questionários, entrevistas ou instrumentos de coleta sistemática de dados.

A proposta partiu da compreensão da Atenção Primária à Saúde como espaço estratégico para ações de promoção da saúde, a educação em saúde e o fortalecimento da autonomia dos usuários e familiares no cuidado à saúde materno-infantil. Antes da realização das atividades, as duas discentes realizaram o levantamento bibliográfico sobre o Método Canguru e seus principais aspectos, com base em recomendações do Ministério da Saúde e publicações científicas atualizadas sobre o tema. A partir dele, foram selecionados os conteúdos considerados mais relevantes para a abordagem com a comunidade, e a linguagem foi adaptada às necessidades do público presente na unidade.

A ação foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Altamira, no estado do Pará, cujo público predominante são gestantes. Participaram gestantes, pais, familiares de recém-nascidos prematuros, agentes comunitários de saúde e demais usuários presentes na sala de espera, totalizando 26 participantes, com predomínio do público feminino. A ação educativa foi realizada pelas acadêmicas em duas visitas, realizadas nos meses de fevereiro e março de 2026, na sala de espera da unidade, durante o período de aguardo para o atendimento, com duração aproximada de 15 minutos cada. A escolha do espaço da sala de espera como espaço para o desenvolvimento da atividade por constituir um ambiente de encontro entre usuários, familiares e profissionais da unidade, permitindo alcançar diferentes usuários durante o período que antecede os atendimentos.

Inicialmente, as acadêmicas realizaram uma breve apresentação sobre o tema e, posteriormente, conduziram uma exposição dialogada em formato de roda de conversa, sob supervisão da enfermeira da unidade e orientação da docente responsável. Foram abordados: o conceito e os objetivos de Método Canguru; o contato pele a pele; os benefícios para o recém-nascido e a família; o aleitamento materno; os sinais de alerta; o calendário vacinal do recém-nascido prematuro; o acompanhamento após a alta hospitalar e a participação da rede de apoio familiar no cuidado. Ao longo de toda a atividade, os participantes puderam esclarecer dúvidas, compartilhar experiências e interagir diretamente com as acadêmicas responsáveis pela condução da ação. Ao final das ações, as acadêmicas permaneceram disponíveis para responder a questionamentos específicos e reforçar orientações relacionadas ao cuidado domiciliar do bebê prematuro. As etapas de planejamento e desenvolvimento da estratégia estão sintetizadas na **Figura 1**.

Figura 1 - Etapas de planejamento e desenvolvimento da estratégia educativa sobre o Método Canguru na Atenção Primária à Saúde.



Fonte: Souza DD, et al., 2026.

Durante as ações entre os aspectos observados, a dúvida mais frequente nas duas ações esteve relacionada ao momento adequado para iniciar o Método Canguru, e que os sinais de alerta despertaram entre os temas de maior interesse. O formato adotado pela ação favoreceu um ambiente de diálogo e troca de experiências, permitindo que participantes que já haviam vivenciado a prematuridade de um filho compartilhassem espontaneamente seus relatos, aproximando ao conteúdo científico da realidade vivenciada pela comunidade e enriquecendo as discussões.

Observou-se também durante a experiência o interesse dos participantes em compreender de que maneira a família poderia participar do cuidado do recém-nascido. Nesse contexto, enfatizou-se que o cuidado do prematuro não deve ser compreendido como responsabilidade exclusiva da mãe, mas como um processo que envolve familiares, profissionais de saúde e demais integrantes da rede de apoio.

A discussão permitiu abordar a importância do apoio emocional e prático à puérpera, do incentivo ao aleitamento materno e da participação dos familiares nas estratégias do cuidado, respeitando as condições clínicas dos recém-nascidos e as orientações da equipe de saúde.

A experiência da realização da educação em saúde contribuiu para a formação acadêmica e profissional das discentes, ao possibilitar o exercício de habilidades relacionadas à comunicação em saúde, à escuta ativa e à adaptação da linguagem técnico-científica às necessidades da comunidade. A interação com os participantes permitiu reconhecer que as orientações sobre o cuidado do recém-nascido prematuro tornam-se mais significativas quando associadas às experiências e aos conhecimentos previamente construídos pelas famílias.

Diante disso, a educação em saúde favorece não apenas a disseminação de informações sobre o Método Canguru, mas também uma aprendizagem baseada na troca de saberes, reforçando a importância de uma atuação médica que considere o contexto familiar, social, cultural dos usuários e valorize a participação ativa da comunidade no cuidado em saúde.

Dessa forma, a ação representou uma oportunidade de vivenciar a educação em saúde como componente da prática médica e de reconhecer a Atenção Primária como espaço estratégico para promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento da autonomia das famílias no cuidado materno-infantil.

DISCUSSÃO

Lemos LR, et al. (2024) afirmam que a educação em saúde constitui uma estratégia fundamental para ampliar o conhecimento da população acerca do Método Canguru e fortalecer a participação familiar no cuidado ao recém-nascido prematuro, especialmente quando as orientações são fornecidas no pré-natal e mantidas ao longo do acompanhamento na APS. Essa relevância foi observada na experiência desenvolvida, na qual a exposição dialogada e a roda de conversa favoreceram a participação ativa das gestantes, familiares e agentes comunitários de saúde, corroborando a ideia de que as ações educativas na APS podem contribuir para o esclarecimento de dúvidas, preparação das famílias e fortalecimento da continuidade do cuidado.

Medeiros FF, et al. (2023) apontam que as lacunas nas ações educativas desenvolvidas ao longo da assistência materno-infantil comprometem a preparação de pais e familiares para possíveis intercorrências no nascimento dos filhos. Nas ações realizadas, observaram-se dúvidas quanto ao momento adequado para iniciar o Método Canguru e interesse pelos sinais de alerta. Embora não tenha havido investigação formal do conhecimento dos participantes, as dúvidas observadas durante a experiência sugerem que ainda existem lacunas de informação entre parte do público participante, as quais podem ser abordadas em ações educativas futuras.

A utilização da sala de espera como cenário para rodas de conversa transforma o tempo de espera, tradicionalmente percebido como ocioso, em uma oportunidade de promoção da saúde. Essa reorganização do tempo amplia o alcance das orientações, sem interferir na rotina do serviço de saúde, tornando a estratégia viável no contexto da APS, onde existe a limitação de recursos humanos e de tempo. Abordagens como a descrita neste relato podem configurar uma estratégia de fácil inserção na rotina da unidade e potencialmente

capaz de alcançar diferentes usuários durante o período de espera, pois possibilitam o acolhimento, a escuta ativa e a interação entre usuários e profissionais (DAVI J, et al., 2022).

A roda de conversa é uma metodologia participativa que favorece não somente a interação entre os presentes, mas também a construção coletiva de conhecimento a partir da troca de saberes científicos e populares. Nesse sentido, Prado RT, et al. (2022) e Heidemann IT, et al. (2024) destacam que essa abordagem possibilita que os participantes se tornem coautores do processo educativo, pois suas dúvidas e vivências direcionam o conteúdo discutido. Nesta perspectiva, na experiência relatada, os participantes que já enfrentaram prematuridade de um filho compartilharam espontaneamente suas vivências, aproximando o conteúdo científico da realidade da comunidade.

Silva MVB, et al. (2022) evidenciam que o acompanhamento da terceira etapa do Método Canguru na APS ainda apresenta fragilidades, como a baixa adesão às consultas, às visitas domiciliares e desconhecimento dos sinais de risco do recém-nascido. Essa realidade reforça a importância das ações desenvolvidas, na qual o acompanhamento após a alta hospitalar e a identificação de sinais de alerta compuseram o conteúdo abordado, buscando antecipar no período pré-natal orientações que muitas vezes só alcançam as famílias tardiamente, quando o recém-nascido já está na terceira etapa do método.

Segundo Reichert AP, et al. (2021), o cuidado compartilhado na terceira etapa do Método Canguru depende do fortalecimento da comunicação entre os níveis de atenção e da capacitação continuada das equipes. Na atividade desenvolvida, observou-se menor participação masculina, com presença reduzida de pais e de outros familiares.

Embora as razões para essa baixa participação não tenham sido investigadas no presente relato, Alvarenga W, et al. (2024) e Lima KS, et al. (2021) apontam barreiras socioculturais e ocupacionais que podem dificultar o envolvimento paterno no acompanhamento do recém-nascido, o que pode indicar que o cuidado compartilhado ainda enfrenta obstáculos práticos para sua efetivação.

Destaca-se como limitação da experiência o número reduzido de ações realizadas, contabilizando apenas duas, além do baixo quantitativo de participantes e da restrição a uma única Unidade Básica de Saúde, fatores relacionados às demandas acadêmicas das discentes.

Sharma S, et al. (2025) ressaltam que a ausência de instrumentos de avaliação pré e pós-intervenção compromete a mensuração do real impacto de ações educativas em saúde, limitação também presente neste relato, uma vez que não foi possível verificar objetivamente o ganho de conhecimento dos participantes. Tais fatores restringem a generalização dos achados e a avaliação do impacto a longo prazo da intervenção realizada. Por se tratar de relato de experiência, as observações refletem a vivência dos autores naquele contexto específico e não devem ser interpretadas como avaliação de efetividade da intervenção.

A vivência das acadêmicas de medicina durante o planejamento e a execução das ações de educação em saúde contribuiu para o desenvolvimento de habilidades essenciais à prática médica, sobretudo o aprimoramento da comunicação, do acolhimento e da adaptação da linguagem ao público leigo.

Oliveira SS, et al. (2026) discutem que as novas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina (BRASIL, 2025) convidam à transformação da formação médica, exigindo a incorporação de práticas centradas na comunidade e na integralidade do cuidado. Nesse sentido, atividades como a desenvolvida vão ao encontro dessas diretrizes, uma vez que aproximam as discentes de uma prática médica humanizada, ética e sensível às necessidades reais da população atendida.

De modo geral, a experiência sugere o potencial das ações de educação em saúde desenvolvidas na APS para ampliar o acesso das famílias a informações sobre o Método Canguru, sobretudo quando aliadas a estratégias participativas capazes de aproximar o conhecimento científico das vivências da comunidade.

Reforça-se, assim, o papel da UBS como espaço de preparação das famílias já durante o pré-natal e de sustentação da continuidade do cuidado após a alta hospitalar, especialmente na terceira etapa do método, quando o acompanhamento na Atenção Primária ainda se mostra fragilizado.

REFERÊNCIAS

1. ALVARENGA W, et al. Elementos da paternidade envolvida no período gestacional: revisão de escopo. Revista Brasileira de Enfermagem, 2024; 77(1): 1-11.
2. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 3, de 30 de setembro de 2025. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2025.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido: método canguru – diretrizes de cuidado. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico. Brasília: Ministério da Saúde, 2024; 55(13).
5. CARVALHO SK, et al. Benefícios do método canguru em recém-nascidos prematuros e de baixo peso: revisão de literatura. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, 2021; 34: 67-73.
6. DAVI J, et al. A sala de espera como estratégia de educação em saúde no contexto da Atenção Básica. Revista de Pesquisa em Saúde, 2022; 23(1).
7. HEIDEMANN IT, et al. Círculo cultural na atenção primária: diálogos com gestores sobre promoção da saúde. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2024; 58.
8. LEMOS LR, et al. Elaboração de cartilha educativa: papel da equipe de enfermagem no método canguru com recém-nascido pré-termo. Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras, 2024; 24.
9. LIMA KS, et al. Father's participation in prenatal care and childbirth: contributions of nurses' interventions. Investigación y Educación en Enfermería, 2021; 39(2): e13.
10. MEDINA IM, et al. Consensus document for the kangaroo mother care method. Anales de Pediatría, 2024; 101: 208-206.
11. MEDEIROS FF, et al. Avaliação pré-natal da gestação de alto risco na atenção primária e ambulatorial especializada: estudo misto. Revista Brasileira de Enfermagem, 2023; 76(5).
12. NARCISO LM, et al. The effectiveness of Kangaroo Mother Care in hospitalization period of preterm and low birth weight infants: systematic review and meta-analysis. Jornal de Pediatria, 2022; 98(2): 117-125.
13. OLIVEIRA SS, et al. Novas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina de 2025: um convite para a transformação da educação médica no Brasil. Revista Brasileira de Educação Médica, 2026; 50(1): e050.
14. PATHAK BG, et al. Effects of kangaroo mother care on maternal and paternal health: systematic review and meta-analysis. Bulletin of the World Health Organization, 2023; 101(6): 391-402.
15. PRADO RT, et al. Manejo de cuidados paliativos por cuidadores em cuidados domiciliares: validação teórica em um círculo de conversa. Revista Brasileira de Enfermagem, 2022; 75(6).
16. REICHERT AP, et al. Terceira etapa do método canguru: experiência de mães e profissionais da atenção primária. Escola Anna Nery, 2021; 25(1): e20200077.
17. SANTOS AN, et al. Aleitamento materno na alta e na terceira etapa do Método Canguru entre recém-nascidos prematuros hospitalizados. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2024; 58: e20230383.
18. SHARMA S, et al. Development of health information materials on antimicrobial resistance with lay workers in Grahamstown/Makhanda, South Africa. Frontiers in Public Health, 2025.
19. SILVA MF, et al. Impacto da prematuridade no desenvolvimento neuropsicomotor infantil. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2024; 6(4): 401-431.
20. SILVA MVB, et al. Avaliação da terceira etapa do método canguru na atenção primária à saúde. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, 2022; 14: e11116.