REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

CONHECIMENTO DAS MÃES SOBRE O CUIDADO DO RECÉM-NASCIDO NA UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIO CANGURU

MOTHERS' KNOWLEDGE REGARDING NEWBORN CARE IN THE KANGAROO INTERMEDIATE CARE UNIT

Ciências da Saúde • 05/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/793589907

Nayara Vitória Nascimento de Araújo[1]
Camila Maria Silva Neves de Oliveira[2]
Laíssa Fonseca Tatajuba Monteiro[3]
Paulyne Souza Silva Guimarães[4]
Sandra Adriana Zimpel[5]

RESUMO

Intervenções educativas estruturadas possuem papel fundamental na ampliação do conhecimento materno sobre os cuidados com recém-nascidos prematuros internados na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCa). Este estudo quase-experimental, de abordagem quantitativa, avaliou o efeito de uma ação educativa junto a 26 puérperas por meio da coleta de dados sociodemográficos, obstétricos e neonatais em prontuários e da aplicação de um instrumento com 21 questões nos momentos pré e pós-intervenção. A análise comparativa dos escores via teste de Wilcoxon, complementada pelos testes de McNemar e correção de Benjamini-Hochberg, demonstrou aumento significativo na média de acertos, que passou de 16,85 ± 2,27 (80,2%) para 19,96 ± 1,25 (95,1%), representando ganho médio de 3,12 ± 2,14 acertos ($p<0,001$; $r=0,84$). A elevação no escore de conhecimento ocorreu em 92,3% das participantes, destacando-se maiores ganhos nos domínios de banho, coto umbilical e posicionamento, com manutenção de significância estatística nos itens Q2, Q12 e Q16 após ajuste para múltiplas comparações. Conclui-se que a intervenção educativa apresenta elevado potencial para ampliar o conhecimento materno, especialmente nas áreas com maiores lacunas prévias, reforçando a relevância de estratégias estruturadas na preparação para a alta hospitalar e na continuidade da atenção ao recém-nascido prematuro.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Cuidado do Lactente; Recém-Nascido Prematuro; Conhecimento; Método Canguru.

ABSTRACT

Structured educational interventions play a fundamental role in expanding maternal knowledge regarding the care of premature newborns admitted to a Kangaroo Neonatal Intermediate Care Unit

(UCINCa). This quantitative, quasi-experimental study evaluated the effect of an educational activity involving 26 postpartum women by collecting sociodemographic, obstetric, and neonatal data from medical records and applying a 21-question instrument before and after the intervention. Comparative analysis of scores using the Wilcoxon test, complemented by McNemar tests and Benjamini-Hochberg correction, demonstrated a significant increase in the mean score, which rose from 16.85 ± 2.27 (80.2%) to 19.96 ± 1.25 (95.1%), representing a mean gain of 3.12 ± 2.14 correct answers ($p<0.001$; $r=0.84$). An increase in knowledge score occurred in 92.3% of participants, with the largest gains observed in the domains of bathing, umbilical cord care, and positioning, maintaining statistical significance in items Q2, Q12, and Q16 after adjustment for multiple comparisons. In conclusion, the educational intervention shows high potential to enhance maternal knowledge, especially in areas with greater baseline gaps, reinforcing the relevance of structured strategies in preparing for hospital discharge and ensuring continuity of care for premature newborns.
Keywords: Health Education; Infant Care; Infant; Premature; Knowledge; Kangaroo-Mother Care Method.

1. INTRODUÇÃO

A prematuridade, definida pelo nascimento antes da 37° semana de gestação, constitui um importante desafio para a saúde pública, demandando assistência especializada que ultrapassa o suporte tecnológico intensivo e contempla ações voltadas à humanização do cuidado e à prevenção de complicações no desenvolvimento infantil (World Health Organization, 2023; Brasil, 2018). Nesse contexto, a Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru constitui um espaço estratégico para a transição entre a hospitalização e o

domicílio, fundamentando-se nas diretrizes do Método Canguru, que preconiza o contato pele a pele, o fortalecimento do vínculo entre mãe e bebê, o estímulo ao aleitamento materno e a participação ativa dos pais nos cuidados ao recém-nascido (Brasil, 2018; Lamy *et al.*, 2018). Evidências demonstram que a prática do Método Canguru favorece a formação e o fortalecimento do vínculo mãe-bebê, reforçando seu papel como estratégia de cuidado humanizado e promoção da saúde infantil (Caetano; Pereira; Konstantyner, 2022).

A participação materna durante a hospitalização é fundamental para a continuidade dos cuidados após a alta, sendo o conhecimento sobre as necessidades e os cuidados com o recém-nascido um componente importante para a segurança e a autonomia das mães. Durante a internação, as orientações dos profissionais de saúde e a vivência cotidiana do cuidado constituem importantes fontes de aquisição e aprimoramento desse conhecimento. Entretanto, dúvidas, medos e dificuldades relacionadas ao cuidado domiciliar evidenciam a necessidade de orientações sistematizadas e contínuas, especialmente no período que antecede a alta hospitalar (Gomes *et al.*, 2021).

Apesar da relevância do Método Canguru e das orientações realizadas durante a hospitalização, persistem lacunas no conhecimento materno e fragilidades na continuidade do cuidado. Estudo realizado com mães e profissionais da atenção primária identificou conhecimento reduzido acerca do Método Canguru, além de dificuldades na capacitação dos profissionais e na comunicação entre os diferentes níveis de atenção, contribuindo para a descontinuidade da assistência ao binômio mãe-bebê (Reichert *et al.*, 2021). Além disso, pesquisas realizadas em

maternidades apontam que, mesmo diante de orientações inseridas na rotina hospitalar, permanecem dificuldades na consolidação do aprendizado materno sobre os cuidados cotidianos com o recém-nascido, reforçando a importância de estratégias educativas estruturadas antes da alta (Cândido *et al.*, 2024).

Nesse sentido, intervenções educativas podem contribuir para o fortalecimento da autonomia e do empoderamento familiar, favorecendo a preparação das mães para a realização dos cuidados neonatais no ambiente hospitalar e na transição para o domicílio (Lucchese *et al.*, 2024). Temas como banho humanizado, cuidados com o coto umbilical, lavagem nasal e posicionamento adequado demandam orientações claras e fundamentadas em evidências científicas (Lamy *et al.*, 2018; Silva *et al.*, 2021). Estudos que avaliaram intervenções educativas direcionadas às mães demonstraram aumento do conhecimento sobre os cuidados com o recém-nascido, indicando o potencial dessas estratégias na preparação para a alta hospitalar (Araujo *et al.*, 2022; Samsudin *et al.*, 2023).

Diante da necessidade de qualificar a preparação materna para o cuidado do recém-nascido prematuro e considerando a importância da educação em saúde no contexto da UCINCa, torna-se relevante avaliar o efeito de estratégias educativas estruturadas sobre o conhecimento das mães. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento das mães sobre os cuidados com o recém-nascido na Unidade de Cuidado Intermediário Canguru (UCINCa), antes e após uma intervenção educativa.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

O Método Canguru constitui uma estratégia de atenção humanizada ao recém-nascido prematuro e de baixo peso, fundamentada principalmente no contato pele a pele entre o recém-nascido e seus cuidadores. Apesar de amplamente associado a essa prática, sua definição apresenta variações entre estudos e contextos, sendo o contato pele a pele o componente mais consistentemente presente, enquanto aspectos como aleitamento materno, alta precoce e acompanhamento após a alta podem variar conforme a organização dos serviços e as características da população atendida (Chan *et al.*, 2016). Assim, o método ultrapassa a dimensão de uma técnica isolada e favorece a participação da família na assistência neonatal.

A participação familiar é particularmente relevante durante a hospitalização, período em que a família desenvolve habilidades e segurança para assumir progressivamente os cuidados. No contexto brasileiro, Toma (2003) identificou que a prática do Método Mãe Canguru é influenciada pelas condições hospitalares, pelo apoio da equipe de saúde e pela organização da rede familiar. Embora as mães reconheçam a importância do método para a recuperação dos filhos, dificuldades pessoais e familiares podem limitar sua participação efetiva. Além disso, Seidman *et al.* (2015) identificaram como barreiras problemas relacionados ao ambiente e aos recursos, atitudes profissionais, ausência de apoio, medo de machucar o recém-nascido e baixo conhecimento sobre o método e a saúde infantil. Como facilitadores, destacaram-se o vínculo mãe-bebê, a confiança, o empoderamento e o apoio de familiares e profissionais de saúde. Dessa forma, a participação materna segura e efetiva depende de condições adequadas, apoio profissional e conhecimento suficiente para a realização dos cuidados, tornando a

preparação durante a hospitalização relevante para a continuidade da assistência após a alta.

A aquisição de conhecimento sobre os cuidados neonatais constitui uma dimensão importante da preparação materna para a continuidade da assistência após a alta. No contexto do Método Canguru, essa preparação envolve tanto a compreensão dos princípios do método quanto o desenvolvimento de segurança para realizar cuidados cotidianos e reconhecer as necessidades do recém-nascido. Estudo realizado com mães de recém-nascidos prematuros identificou que o conhecimento sobre os cuidados após a alta e a aplicação do Método Canguru no domicílio é construído, em grande medida, durante a hospitalização, especialmente por meio das orientações dos profissionais de saúde. Entretanto, a transição para o domicílio pode ser acompanhada por dúvidas, inseguranças e dificuldades relacionadas à continuidade dos cuidados, destacando a importância de uma preparação adequada antes da alta (Gomes *et al.*, 2021).

Lacunas no conhecimento materno também são observadas em diferentes contextos. Em estudo realizado na Tanzânia com 363 mães de recém-nascidos prematuros, apenas 38% apresentaram conhecimento considerado adequado sobre o Método Canguru. O nível de conhecimento esteve associado a características como idade materna, escolaridade e tipo de família, levando os autores a recomendar esforços para melhorar a preparação das mães para o cuidado de recém-nascidos prematuros (Chamhene; Moshi, 2023). Esses resultados indicam que a simples exposição à rotina hospitalar não garante a aquisição adequada dos conhecimentos necessários à continuidade do cuidado, reforçando a necessidade de estratégias educativas direcionadas às lacunas identificadas.

Nesse contexto, a educação em saúde pode favorecer a autonomia materna e qualificar a participação da família no cuidado neonatal, especialmente quando associa explicações teóricas à demonstração e à prática dos cuidados. Samsudin *et al.* (2023), em estudo quase-experimental e longitudinal com mães de recém-nascidos prematuros, avaliaram um programa estruturado de educação sobre o cuidado Canguru. Após a intervenção, as participantes apresentaram melhora do conhecimento e da percepção sobre o método, além de redução das barreiras percebidas e do estresse materno. Os autores destacaram a eficácia da educação estruturada, incluindo instruções práticas, para ampliar o conhecimento materno sobre a realização do cuidado.

Resultados semelhantes foram observados por Rikhari, Devi e Chauhan (2024), que avaliaram uma estratégia de educação individualizada para mães de recém-nascidos prematuros, considerando a insuficiência de conhecimento e habilidades frequentemente apresentadas para o cuidado desses recém-nascidos. Da mesma forma, Okoli *et al.* (2024) avaliaram uma intervenção de educação de suporte sobre o Método Mãe Canguru e observaram desempenho superior entre os participantes que receberam a intervenção em comparação àqueles submetidos à educação em saúde habitual. Esses achados reforçam o potencial de estratégias educativas estruturadas para ampliar o conhecimento e fortalecer a confiança materna.

Embora as evidências apontem benefícios das intervenções educativas, as estratégias utilizadas variam quanto ao conteúdo, formato, duração, instrumentos de avaliação e contexto de aplicação, indicando a necessidade de estudos que avaliem intervenções estruturadas em diferentes realidades assistenciais.

Nesse cenário, a Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais Canguru (UCINCa) constitui espaço relevante para a preparação progressiva para a alta hospitalar, tornando pertinente avaliar o conhecimento materno antes e após uma intervenção educativa e verificar mudanças mensuráveis na preparação para o cuidado do recém-nascido.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, com delineamento quase-experimental, do tipo antes e depois (pré e pós-teste), realizado na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru da Maternidade Escola Santa Mônica, localizada em Maceió, Alagoas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, sob parecer nº 7.653.839 e CAAE nº 84478924.5.0000.5011, emitido em 19 de junho de 2025. A coleta de dados compreendeu o período de setembro de 2025 a fevereiro de 2026.

A amostragem foi não probabilística, por conveniência, composta pelas mães de recém-nascidos internados na UCINCa durante o período de coleta. Foram incluídas mães com idade igual ou superior a 18 anos, alfabetizadas e cujos recém-nascidos estavam internados na unidade, que aceitaram participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídas as mães não alfabetizadas, uma vez que o preenchimento do instrumento dependia da leitura das questões, e as menores de 18 anos, por não estarem contempladas no protocolo aprovado pelo Comitê de Ética. Foram consideradas perdas as participantes que não completaram o pós-teste em razão de alta hospitalar, transferência, desistência ou outro motivo.

Inicialmente, foram consultados os prontuários das participantes para obtenção de informações referentes às características maternas e neonatais. Em seguida, foi realizada a avaliação inicial do conhecimento materno por meio de aplicação de um questionário estruturado composto por 21 questões relacionadas aos cuidados com o recém-nascido.

Após a avaliação inicial, foi realizada a intervenção educativa, conduzida por uma das pesquisadoras, previamente capacitada previamente pela pesquisadora principal, para sua execução. A intervenção ocorreu de forma individual à beira do leito da UCINCa, em 2 encontros com duração média de 30 minutos, realizados no mesmo dia do pré-teste e 3 a 5 dias antes do pós-teste.

O conteúdo foi elaborado com base no manual técnico do Método Canguru (Brasil, 2018) e abordou sete temas: banho humanizado, troca de fraldas, cuidados com o coto umbilical, posicionamento, fundamentos do Método Canguru, técnica de lavagem nasal e cuidados com a pele do recém-nascido. A abordagem foi teórico-prática. Inicialmente, cada tema foi explicado verbalmente, com apoio de uma cartilha. Em seguida, a pesquisadora, junto a equipe de enfermagem, demonstrou os procedimentos utilizando o próprio recém-nascido. Na sequência, a mãe realizou os procedimentos sob supervisão, com correção imediata e esclarecimento de dúvidas.

Após a intervenção educativa, o mesmo instrumento avaliativo foi reaplicado em um intervalo de 3 a 5 dias, com o objetivo de avaliar a mudança no conhecimento das participantes após o treinamento. Dessa forma, cada participante foi avaliado em dois momentos, antes e após a intervenção, permitindo a comparação dos escores individuais e do desempenho nos diferentes conteúdos abordados.

Os dados foram organizados e analisados por meio de estatística descritiva e inferencial. Foram calculadas frequências absolutas e relativas, médias e desvios-padrão para a caracterização da amostra e descrição dos resultados. Para a comparação do escore global de conhecimento entre os momentos pré e pós-intervenção, considerando a natureza pareada dos dados, foi utilizado o teste de Wilcoxon. A análise individual dos itens do instrumento foi realizada pelo teste exato de McNemar. Para o controle do erro decorrente das múltiplas comparações entre os itens, foi aplicada a correção de Benjamini-Hochberg, considerando nível de significância de 5%.

O desfecho primário do estudo foi o conhecimento materno sobre os cuidados com o recém-nascido, avaliado pela variação do escore obtido no questionário de 21 questões entre o pré-teste e o pós-teste. Também foram analisados os resultados segundo os diferentes temas de cuidado abordados no instrumento e exploradas possíveis associações entre o ganho de conhecimento e características maternas e neonatais.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

Participaram do estudo 26 mães de recém-nascidos internados na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru. A média de idade materna foi de 28,3 ± 6,7 anos, enquanto a idade gestacional média ao nascimento dos recém-nascidos foi de 32,8 ± 2,5 semanas e a idade cronológica média no momento da avaliação foi de 16,7 ± 10,8 dias. Quanto à escolaridade, 53,8% das participantes haviam concluído o ensino médio, 19,2% possuíam ensino superior completo, 11,5% haviam concluído o ensino fundamental, 7,7% apresentavam ensino médio incompleto e 7,7% ensino superior incompleto. Em relação à paridade, 53,8% eram primíparas e 46,2% multíparas,

enquanto 76,9% residiam no interior de Alagoas. A caracterização sociodemográfica e obstétrica das participantes está apresentada na Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica e obstétrica das puérperas e dados neonatais (n = 26)

Variável	**Resultado**
Idade materna (anos, média ± DP)	28,3 ± 6,7
Idade gestacional ao nascer (semanas, média ± DP)	32,8 ± 2,5
Idade cronológica do RN (dias, média ± DP)	16,7 ± 10,8
Escolaridade	**n (%)**
Ensino fundamental completo	3 (11,5%)
Ensino médio completo	14 (53,8%)
Ensino médio incompleto	2 (7,7%)
Ensino superior completo	5 (19,2%)
Ensino superior incompleto	2 (7,7%)
Paridade	**n (%)**
Primípara	14 (53,8%)
Multípara	12 (46,2%)
Procedência	**n (%)**
Maceió	6 (23,1%)
Teotônio Vilela	3 (11,5%)
Boca da Mata	2 (7,7%)
Pilar	2 (7,7%)

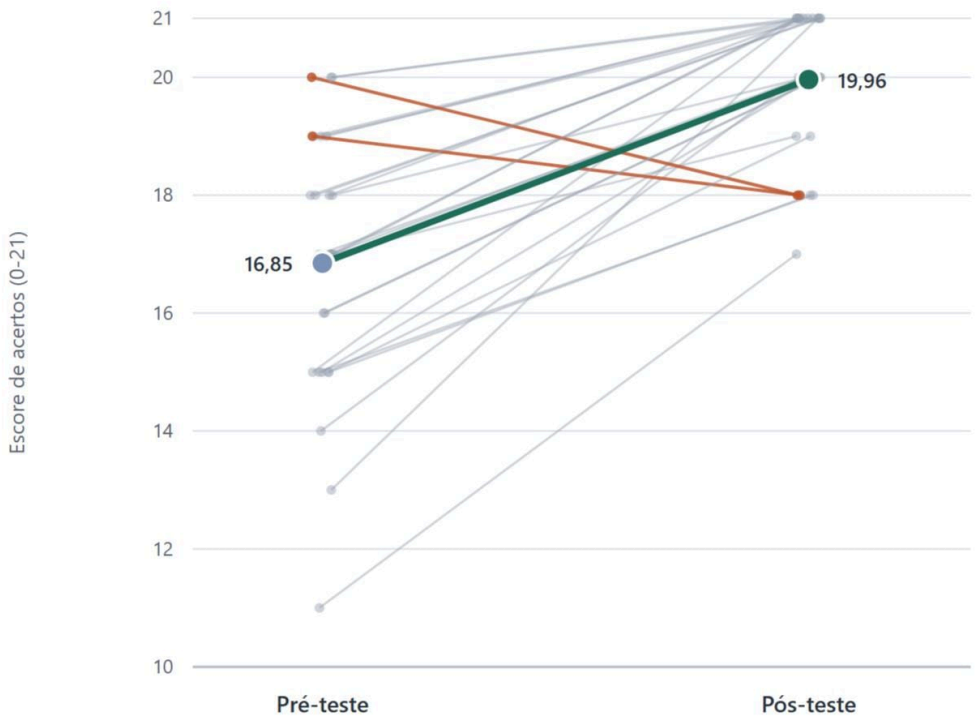
Santa Luzia do Norte	2 (7,7%)
São Luís do Quitunde	2 (7,7%)
São Miguel dos Campos	2 (7,7%)
Coqueiro Seco	1 (3,8%)
Flexeiras	1 (3,8%)
Marechal Deodoro	1 (3,8%)
Olho D'água Grande	1 (3,8%)
Paripueira	1 (3,8%)
Piaçabuçu	1 (3,8%)
São Brás	1 (3,8%)

Fonte: *dados da pesquisa (2026).*

A comparação dos escores de conhecimento antes e após a intervenção educativa demonstrou aumento significativo no desempenho das participantes. A média de acertos passou de 16,85 ± 2,27 no pré-teste, correspondente a 80,2% de aproveitamento, para 19,96 ± 1,25 no pós-teste, equivalente a 95,1%, representando ganho médio de 3,12 ± 2,14 acertos. A diferença entre os momentos foi estatisticamente significativa ($p < 0,001$), com tamanho de efeito elevado ($r = 0,84$; $dz = 1,45$). Entre as 26 participantes, 24 (92,3%) apresentaram aumento do escore após a intervenção, enquanto duas (7,7%) apresentaram redução pontual, não sendo observados casos de manutenção do mesmo escore. O ganho relativo normalizado de Hake foi de 0,68, indicando recuperação de aproximadamente 68% do conhecimento residual necessário para atingir o escore máximo. Esses resultados demonstram que, mesmo partindo de um nível inicial de conhecimento relativamente elevado,

houve incremento expressivo após a realização do treinamento educativo.

Figura 1. Trajetória individual do escore do conhecimento sobre cuidados neonatais



Fonte: *dados da pesquisa (2026).*

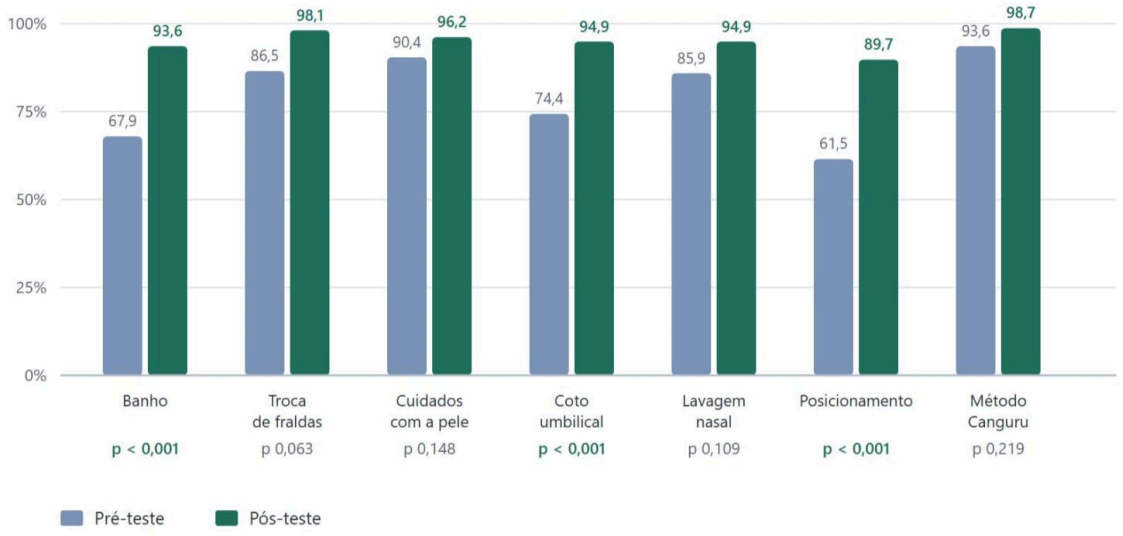
Nota: n=26 puérperas. As linhas cinzas representam a trajetória individual de cada participante; a linha verde destaca a média geral dos acertos. Teste de Wilcoxon pareado (p < 0,001; dz = 1,45).

Os resultados observados são semelhantes aos encontrados por Gomes *et al.* (2021), que identificaram a importância das orientações oferecidas durante a hospitalização para o conhecimento materno sobre os cuidados com o recém-nascido prematuro, destacando que dúvidas e dificuldades permanecem mesmo diante da experiência de cuidado durante a internação. Da mesma forma, Samsudin *et al.* (2023) demonstraram que um programa educativo sobre o Método Canguru desenvolvido no ambiente hospitalar foi capaz de melhorar o conhecimento materno, além de repercutir positivamente na percepção das mães acerca do cuidado do recém-nascido

prematuro. Esses achados reforçam a relevância da utilização do período de internação como oportunidade para educação em saúde e preparação das mães para a continuidade do cuidado após a alta.

Na análise segundo os temas abordados pela intervenção, foram observados ganhos estatisticamente significativos principalmente nos domínios que apresentavam menores percentuais de acerto no momento inicial. O domínio banho apresentou aumento de 67,9% para 93,6% de acertos ($p < 0,001$; $r = 0,69$), enquanto o domínio coto umbilical passou de 74,4% para 94,9% ($p < 0,001$; $r = 0,67$). No domínio posicionamento, observou-se aumento de 61,5% para 89,7% de acertos ($p < 0,001$; $r = 0,78$). Nos demais temas, correspondentes à troca de fraldas, cuidados com a pele, lavagem nasal e Método Canguru, os percentuais de acerto no pré-teste já eram elevados, variando entre 85,9% e 93,6%, não sendo observada diferença estatisticamente significativa após a intervenção ($p = 0,063$). Esse comportamento pode estar relacionado ao efeito teto, uma vez que os níveis iniciais elevados limitaram a possibilidade de aumento expressivo dos escores nesses conteúdos.

Figura 2. Distribuição percentual de acertos no pré e pós-teste segundo os 7 domínios do cuidado neonatal



Fonte: *dados da pesquisa (2026).*

Nota: análise realizada via teste de Wilcoxon pareado (n=26). Destaque para os ganhos estatisticamente significativos (p < 0,001) nos domínios banho, coto umbilical e posicionamento.

Os maiores ganhos nos conteúdos relacionados ao banho, ao cuidado com o coto umbilical e ao posicionamento indicam que esses temas constituíam pontos de maior necessidade de orientação entre as participantes. A melhora observada após o treinamento sugere que a abordagem teórico-prática utilizada foi capaz de favorecer a compreensão de cuidados que envolvem procedimentos cotidianos e que serão realizados diretamente pelas mães após a alta. Rikhari, Devi e Chauhan (2024) também observaram melhora do conhecimento e das práticas maternas após uma intervenção educativa individualizada voltada ao cuidado de recém-nascidos prematuros, reforçando a importância de estratégias educativas direcionadas às necessidades específicas das mães.

Na análise individual das 21 questões, realizada por meio do teste exato de McNemar, foram identificadas mudanças importantes em algumas questões específicas. A questão Q18, relacionada ao uso de travesseiro, apresentou aumento de 38,5% para 73,1% de acertos (p =

0,012). A questão Q2 passou de 53,8% para 92,3% de acertos (p = 0,002), a Q12 de 65,4% para 96,2% (p = 0,008) e a Q16 de 69,2% para 100,0% (p = 0,008). Após a aplicação da correção de Benjamini-Hochberg, considerando as 19 questões testáveis, permaneceram estatisticamente significativas as questões Q2 (p ajustado = 0,037), Q12 (p ajustado = 0,050) e Q16 (p ajustado = 0,050). A análise completa dos itens avaliados encontra-se na Tabela 2.

Tabela 2. Comparação de acertos no pré e pós-teste por questão (n=26)

Questão	Pré n (%)	Pós n (%)	p-valor
Q1	18 (69,2%)	25 (96,2%)	0,016
Q2	14 (53,8%)	24 (92,3%)	0,002
Q3	21 (80,8%)	24 (92,3%)	0,375
Q4	22 (84,6%)	26 (100,0%)	0,125
Q5	23 (88,5%)	25 (96,2%)	0,500
Q6	24 (92,3%)	25 (96,2%)	1,000
Q7	21 (80,8%)	25 (96,2%)	0,125
Q8	23 (88,5%)	24 (92,3%)	1,000
Q9	26 (100,0%)	26 (100,0%)	N/A
Q10	25 (96,2%)	26 (100,0%)	1,000
Q11	16 (61,5%)	23 (88,5%)	0,039
Q12	17 (65,4%)	25 (96,2%)	0,008
Q13	21 (80,8%)	22 (84,6%)	1,000
Q14	22 (84,6%)	26 (100,0%)	0,125

Q15	24 (92,3%)	26 (100,0%)	0,500
Q16	18 (69,2%)	26 (100,0%)	0,008
Q17	20 (76,9%)	25 (96,2%)	0,063
Q18	10 (38,5%)	19 (73,1%)	0,012
Q19	25 (96,2%)	25 (96,2%)	1,000
Q20	22 (84,6%)	26 (100,0%)	0,125
Q21	26 (100,0%)	26 (100,0%)	N/A

Fonte: *dados da pesquisa (2026). Nota: valores de p calculados pelo Teste Exato de McNemar. N/A = Não aplicável devido ao acerto total (100%) em ambos os momentos.*

A presença de questões com percentuais de acerto elevados desde o pré-teste também contribui para compreender a ausência de diferenças estatisticamente significativas em determinados conteúdos. Quando grande parte das participantes já apresenta conhecimento adequado antes da intervenção, existe menor espaço para aumento do desempenho após o treinamento, caracterizando o chamado efeito teto. Esse comportamento foi evidenciado pela forte correlação negativa entre o escore inicial e o ganho obtido ($\rho = -0,89$; $p < 0,001$), indicando que as participantes que apresentavam menores escores no pré-teste foram aquelas que, em geral, apresentaram maiores ganhos após a intervenção. Esse achado é particularmente relevante por sugerir que a intervenção foi capaz de reduzir parcialmente diferenças iniciais de conhecimento entre as participantes.

Nas análises exploratórias, não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas no ganho de conhecimento segundo

escolaridade, paridade ou procedência. O ganho médio foi de 3,00 ± 3,21 acertos entre as mães com ensino superior e de 3,16 ± 1,71 entre aquelas com até o ensino médio (p = 0,603). Na comparação entre primíparas e multíparas, os ganhos foram de 3,23 ± 1,36 e 3,00 ± 2,77 acertos, respectivamente (p = 0,849). Da mesma forma, não houve diferença significativa entre participantes residentes em Maceió, que apresentaram ganho médio de 3,67 ± 1,86, e aquelas provenientes do interior de Alagoas, com ganho de 2,95 ± 2,24 (p = 0,694). Também não foram observadas associações significativas entre o ganho de conhecimento e idade materna, idade gestacional ou tempo de internação (p > 0,134). O modelo de regressão linear múltipla ajustado pelo desempenho no pré-teste também não apresentou significância estatística (R^2 = 0,199; F(3,22) = 1,82; p = 0,141).

A ausência de diferenças significativas entre os diferentes perfis maternos sugere que a intervenção apresentou desempenho semelhante entre as participantes, independentemente de características como escolaridade, experiência prévia com a maternidade ou procedência. Esse resultado reforça a importância de estratégias educativas acessíveis e direcionadas às necessidades individuais, considerando que o conhecimento prévio pode variar entre as mães. Chamhene e Moshi (2023) identificaram associação entre o nível de conhecimento sobre o Método Canguru e diferentes características das mães, reforçando que fatores individuais podem influenciar o conhecimento inicial e que a identificação dessas necessidades é importante para o planejamento das ações educativas.

A literatura também sustenta a utilização de intervenções educativas estruturadas para ampliar a preparação materna para o cuidado do recém-nascido prematuro. Samsudin *et al.* (2023)

observaram benefícios de um programa de educação sobre o cuidado Canguru realizado durante a internação, enquanto Rikhari, Devi e Chauhan (2024) demonstraram que a educação individualizada pode melhorar o conhecimento e as práticas das mães no cuidado de prematuros. De forma semelhante, Okoli *et al.* (2024) verificaram efeito positivo de uma intervenção educativa sobre o conhecimento e a prática do Método Canguru entre cuidadores de recém-nascidos pré-termo e de baixo peso. Em conjunto, esses resultados indicam que a educação em saúde pode constituir uma estratégia relevante para preparar as famílias para a continuidade dos cuidados após a alta hospitalar.

No contexto da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais Canguru, essa preparação assume importância particular, pois a unidade representa uma etapa de transição entre a assistência hospitalar e o cuidado no domicílio. A participação ativa da família é um dos elementos fundamentais do Método Canguru, sendo necessário que os cuidadores desenvolvam segurança e autonomia para realizar os cuidados cotidianos. Nesse sentido, a educação em saúde realizada durante a internação pode contribuir para fortalecer a participação materna e favorecer a continuidade do cuidado após a alta.

Apesar dos resultados positivos, algumas limitações devem ser consideradas. O tamanho reduzido da amostra, composto por 26 participantes, limita a generalização dos achados para outras populações. Além disso, o delineamento quase-experimental, sem grupo controle, impossibilita afirmar que todas as mudanças observadas decorreram exclusivamente da intervenção, uma vez que outros fatores relacionados à própria internação e às orientações recebidas na unidade podem ter contribuído para o aumento do

conhecimento. O intervalo de três a cinco dias entre a intervenção e a aplicação do pós-teste também permite avaliar principalmente o conhecimento em curto prazo, não sendo possível determinar a manutenção desse aprendizado após a alta ou sua efetiva transformação em práticas de cuidado no domicílio.

Dessa forma, embora os resultados demonstrem aumento significativo do conhecimento materno após a intervenção educativa, estudos futuros com amostras maiores, grupos de comparação e acompanhamento longitudinal poderão ampliar a compreensão sobre a efetividade dessas estratégias. A avaliação da retenção do conhecimento após a alta e da relação entre o aprendizado e a realização dos cuidados no ambiente domiciliar também poderá fornecer informações adicionais sobre o impacto das intervenções educativas na preparação das mães de recém-nascidos prematuros.

5. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção educativa realizada com mães de recém-nascidos prematuros internados em uma Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais Canguru mostrou-se associada a aumento significativo do conhecimento materno sobre os cuidados neonatais. Observou-se melhora do desempenho global após a intervenção, com maior incremento nos conteúdos que apresentavam menores percentuais de acertos no momento inicial.

Os resultados indicam que a utilização de estratégias educativas estruturadas pode contribuir para a preparação materna durante a hospitalização, favorecendo a aquisição de conhecimentos necessários para a continuidade dos cuidados ao recém-nascido

após a alta. Destaca-se, ainda, a importância de identificar previamente as principais lacunas de conhecimento das mães, possibilitando direcionar as ações educativas às suas necessidades.

Apesar dos achados favoráveis, o reduzido tamanho amostral, a ausência de grupo controle e o curto intervalo entre as avaliações limitam a generalização dos resultados e a avaliação da manutenção do conhecimento a longo prazo. Dessa forma, recomenda-se a realização de estudos futuros com amostras maiores, grupos de comparação e acompanhamento após a alta hospitalar, a fim de verificar a retenção do conhecimento e sua relação com a prática dos cuidados no domicílio.

Conclui-se que a intervenção educativa apresentou potencial como estratégia de capacitação materna no contexto da unidade estudada, reforçando a relevância da educação em saúde como componente da preparação para a alta e da continuidade do cuidado ao recém-nascido prematuro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, L. A. *et al.* Efetividade de intervenção educativa no conhecimento de puérperas sobre os cuidados com o recém-nascido: ensaio clínico randomizado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem,** Ribeirão Preto, v. 30, e3654, p. 1-10, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1518-8345.5898.3654. Acesso em: 16 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_2ed.pdf. Acesso em: 16 abr. 2025.

CAETANO, C.; PEREIRA, B. B.; KONSTANTYNER, T. Effect on the practice of the kangaroo method on the formation and strengthening of the mother-baby bond: a systematic review. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil,** Recife, v. 22, n. 1, p. 11-22, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1806-93042022000100002. Acesso em: 30 mar. 2026.

CÂNDIDO, J. L. A.; FRIAS, P. G.; SARINHO, S. W. Avaliação do método canguru durante pandemia de Covid-19 em duas maternidades de referência em Pernambuco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil,** Recife, v. 24, e20240064, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1806-9304202400000064. Acesso em: 30 mar. 2026.

CHAMHENE, N.; MOSHI, F. V. Level of knowledge on Kangaroo Mother Care and its associated factors among postnatal mothers with preterm babies in Central Tanzania: hospital-based cross-sectional study. **SAGE Open Nursing,** v. 9, e23779608231167813, 2023. DOI: https://doi.org/10.1177/23779608231167813. Acesso em: 30 mar. 2026.

CHAN, G. J. *et al.* What is kangaroo mother care? Systematic review of the literature. **Journal of Global Health,** v. 6, n. 1, 010701, 2016. DOI: https://doi.org/10.7189/jogh.06.010701. Acesso em: 30 mar. 2026.

GOMES, M. P. *et al.* Conhecimento de mães sobre cuidados de recém-nascidos prematuros e aplicação do Método Canguru no domicílio. **Revista Brasileira de Enfermagem,** Brasília, v. 74, n. 6, e20200717, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0717. Acesso em: 30 mar. 2026.

LAMY, Z. C. *et al*. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso - Método Canguru: a voz dos usuários. **Revista de Saúde Pública,** São Paulo, v. 52, p. 1-10, 2018. DOI: https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000218. Acesso em: 30 mar. 2026.

LUCCHESE, I. *et al*. Aplicativo “Nasci Bem” para profissionais de saúde e familiares de recém-nascidos: construção, validação e avaliação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem,** Ribeirão Preto, v. 32, e4261, p. 1-13, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1518-8345.7176.4261. Acesso em: 30 mar. 2026.

OKOLI, A. O. *et al*. Effect of supportive education on knowledge and practice of Kangaroo-Mother-Care in pre-term and low-birth-weight babies management in selected communities in Enugu State, Southeastern Nigeria. **African Journal of Biomedical Research,** v. 27, n. 2, p. 277-285, 2024. DOI: https://doi.org/10.4314/ajbr.v27i2.11. Acesso em: 30 mar. 2026.

REICHERT, A. P. S. *et al*. Terceira etapa do método canguru: experiência de mães e profissionais da atenção primária. **Escola Anna Nery,** Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, e20200077, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0077. Acesso em: 30 mar. 2026.

RIKHARI, S.; DEVI, R. S.; CHAUHAN, V. Impact of individualized education on mothers’ knowledge and practices in providing care for preterm babies in Uttarakhand. **Cureus,** v. 16, n. 11, e73872, 2024. DOI: https://doi.org/10.7759/cureus.73872. Acesso em: 30 mar. 2026.

SAMSUDIN, S. *et al*. Maternal Kangaroo care education program in the neonatal intensive care unit improved mothers’ perceptions,

knowledge, perceived barriers and stress relates to premature infant. **Nursing Open,** v. 10, n. 1, p. 349-357, 2023. DOI: https://doi.org/10.1002/nop2.1311. Acesso em: 30 mar. 2026.

SEIDMAN, G. *et al*. Barriers and enablers of Kangaroo Mother Care practice: a systematic review. **PLOS ONE,** v. 10, n. 5, e0125643, 2015. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0125643. Acesso em: 30 mar. 2026.

SILVA, R. M. *et al*. Conhecimento e práticas de mães no cuidado ao recém-nascido prematuro no domicílio. **Escola Anna Nery,** Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 1-9, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0289. Acesso em: 30 mar. 2026.

TOMA, T. S. Método Mãe Canguru: o papel dos serviços de saúde e das redes familiares no sucesso do programa. **Cadernos de Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v. 19, supl. 2, p. S233-S242, 2003. DOI: https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000800005. Acesso em: 30 mar. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Born too soon: decade of action on preterm birth. Geneva: World Health Organization, 2023. Disponível em: https://iris.who.int/handle/10665/367550. Acesso em: 16 abr. 2026.

DECLARAÇÃO DE USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Durante a elaboração deste artigo, ferramentas de inteligência artificial foram utilizadas como recurso auxiliar para a revisão linguística e o aprimoramento da redação do texto. Todas as sugestões geradas foram revisadas e verificadas pelos autores, que

assumem integral responsabilidade pelo conteúdo final do manuscrito, incluindo a precisão das informações, a interpretação dos resultados e as referências utilizadas.

[1] Discente do Curso Superior de Fisioterapia da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas *Campus* Maceió. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Graduada em Fisioterapia pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas *Campus* Maceió. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Fisioterapeuta da Maternidade Escola Santa Mônica da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[4] Enfermeira da Maternidade Escola Santa Mônica da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[5] Docente do Curso Superior de Fisioterapia da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas Campus Maceió. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail