

Estruturação de um produto educacional em saúde sobre o Método Canguru: relato de experiência com a utilização do Método CTM3

Structuring an educational health product about the Kangaroo Method: experience report with the use of the CTM3 Method

Estructuración de un producto educativo en salud sobre el Método Canguro: relato de experiencia con el uso del Método CTM3

Recebido: 19/07/2022 | Revisado: 29/07/2022 | Aceito: 01/08/2022 | Publicado: 09/08/2022

Mirelle Alessandra Silva de Medeiros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2727-7694>

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil

E-mail: medeiros_mille@hotmail.com

Almira Alves dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9489-7602>

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil

E-mail: almira_alves@yahoo.com.br

Heloísa Helena Motta Bandini

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7320-2637>

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil

E-mail: heloisabandini@gmail.com

Jaqueline Maria Silva dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3690-7811>

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil

E-mail: jacksil2009@hotmail.com

Vitória Rejane de Lira Ferreira Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8490-4546>

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil

E-mail: vicklira7@gmail.com

Resumo

Este artigo aborda a estruturação de um produto educacional para utilização no ensino em saúde sobre o Método Canguru. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, com o objetivo de apresentar a construção de um vídeo educativo. A estruturação baseou-se no Método CTM3, composto por elementos didaticamente agrupados em 03 etapas: Concepção do produto (C); Referencial teórico (T); e Referencial metodológico fundamentado em três teorias (M3): Análise Transacional, que trabalha com os mecanismos do arcabouço de personalidade que moldam os estados de EGO (Pai, Adulto e Criança); Multisensorialidade, que envolve a percepção dos cinco sentidos (audição, visão, olfato, gustativo e tato/sinestésico); e Programação Neurolinguística (PNL), que aborda aspectos subliminares da comunicação com a utilização de ferramentas, destacando-se aqui a âncora. Os produtos educacionais são importantes instrumentos de ensino. Os vídeos educativos têm sido utilizados em diversas experiências pedagógicas, demonstrando-se a sua relevância para o processo ensino-aprendizagem. A necessidade de correta estruturação é essencial para a utilização adequada de um recurso educacional e de acordo com os objetivos de aprendizagem. Neste caminho, o Método CTM3 direciona para o saber e como fazer os diversos tipos de produtos educacionais. Preocupa-se com o impacto e abrangência dos recursos educacionais, trabalhando a comunicação e reforçando as potencialidades para a aquisição de conhecimento e melhorar a experiência da aprendizagem. Mostrou-se eficaz no desenvolvimento da comunicação para a educação profissional em saúde, com uma estruturação bem planejada e coerente com a qualidade técnico-científica.

Palavras-chave: Ensino; Recursos audiovisuais; Tecnologia educacional; Método canguru.

Abstract

This study addresses the structuring of an educational product for use in health education on the Kangaroo Method. This is a descriptive study of the experience report type, with a qualitative approach, for the purpose of presenting the construction of an educational video. The structuring was based on the CTM3 Method, composed of elements didactically grouped in 03 stages: Product design (C); Theoretical reference (T); and Methodological framework based on three theories (M3): Transactional Analysis, which works with the mechanisms of the personality framework that shape EGO states (Father, Adult and Child); Multisensoriality, which involves the perception of the five senses (hearing, vision, smell, gustatory and touch/kinesthetic); and Neurolinguistic Programming (NLP), which addresses subliminal aspects of communication with the use of tools, highlighting here the anchor. Educational products are

important teaching tools. Educational videos have been used in several pedagogical experiences, demonstrating their relevance to the teaching-learning process. The need for correct structuring is essential for the proper use of an educational resource and in accordance with the learning objectives. In this way, the CTM3 Method directs to the knowledge and how to make the different types of educational products. It is concerned with the impact and scope of educational resources, working on communication, and reinforcing the potential for acquiring knowledge and improving the learning experience. It proved to be effective in the development of communication for professional health education, with a well-planned structure consistent with technical-scientific quality.

Keywords: Teaching; Audiovisual resources; Educational technology; Kangaroo method.

Resumen

Este estudio aborda la estructuración de un producto educativo para uso en educación en salud sobre el Método Canguro. Se trata de un estudio descriptivo del tipo relato de experiencia, con abordaje cualitativo, con el objetivo de presentar la construcción de un video educativo. La estructuración se basó en el Método CTM3, compuesto por elementos didácticamente agrupados en 03 etapas: Diseño de producto (C); Referencia teórica (T); y Marco metodológico basado en tres teorías (M3): Análisis Transaccional, que trabaja con los mecanismos del marco de personalidad que configuran los estados del EGO (Padre, Adulto e Hijo); Multisensorial, que involucra la percepción de los cinco sentidos (oído, vista, olfato, gustativo y tacto/kinestésico); y Programación Neurolingüística (PNL), que aborda aspectos subliminales de la comunicación con el uso de herramientas, destacando aquí el ancla. Los productos educativos son importantes herramientas de enseñanza. Los videos educativos han sido utilizados en varias experiencias pedagógicas, demostrando su relevancia para el proceso de enseñanza-aprendizaje. La necesidad de una correcta estructuración es fundamental para el buen uso de un recurso educativo y de acuerdo con los objetivos de aprendizaje. De esta manera, el Método CTM3 se dirige al conocimiento y cómo hacer los diferentes tipos de productos educativos. Se preocupa por el impacto y alcance de los recursos educativos, trabajando la comunicación y reforzando el potencial para adquirir conocimientos y mejorar la experiencia de aprendizaje. Demostró ser eficaz en el desarrollo de la comunicación para la educación profesional en salud, con una estructura bien planificada y acorde con la calidad técnico-científica.

Palabras clave: Enseñanza; Recursos audiovisuales; Tecnología educacional; Método canguro.

1. Introdução

O Método Canguru (MC) foi adotado como estratégia essencial de reorganização da assistência neonatal. É apresentado na Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido do Ministério da Saúde (Portaria GM/MS nº 1683 de 2007), idealizada na busca de garantir a humanização do cuidado neonatal, alicerçada em padrão de qualidade técnico-científica e em evidências das boas práticas, numa proposta de acolhimento ao recém-nascido (RN) e sua família, de clínica ampliada e do cuidado com a ambiência das Unidades Neonatais (UN) (Gesteira et al., 2016; MS, 2017; Ferreira et al., 2019).

Historicamente, o MC foi criado na Colômbia, em 1979, no Instituto Materno Infantil de Bogotá, pelos médicos Reys Sanabria e Hector Martinez. Idealizado, inicialmente, como alternativa para a superlotação das UN, que ocasionava falta de incubadoras. A intenção era melhorar a assistência aos RN e reduzir os custos da internação hospitalar (Aires et al., 2020; Dantas et al., 2018). Durante um longo período, a proposta foi se disseminado mundialmente, tanto em países muito pobres como em países desenvolvidos. Diversos estudos foram apontando para as vantagens da presença materna contínua junto ao bebê, garantia de estabilidade térmica e aleitamento materno, com reflexos para a qualidade de vida e sobrevivência dos RN após a alta hospitalar (Dantas et al. 2018; Lamy et al., 2005).

Entre outros benefícios, destacam-se apoio ao vínculo afetivo mãe/pai/filho, redução do tempo de separação mãe/pai/filho, promoção à competência e confiança dos pais nos cuidados do seu filho, favorecimento do ganho de peso e altura, proteção do neurodesenvolvimento, redução do estresse e dor neonatal e melhora do relacionamento entre os pais e os profissionais (Aires et al., 2020; Gesteira et al., 2016; Brasil, 2017).

Pesquisas comprovam que há evidências de que o MC impacta positivamente na redução da morbimortalidade dos RN de baixo peso (RNBP), do risco de infecção hospitalar/sepse, bem como do número de reinternações, contribuindo para a otimização dos leitos das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e de Cuidado Intermediário Convencional (UCINCO) (Aires et al., 2020; Ferreira et al., 2019).

O contato pele a pele integra as práticas de cuidado do MC, e é nele que se fundamenta grande parte dos benefícios

comprovados pelas pesquisas. Começa de forma precoce e crescente desde o toque evoluindo até a posição canguru. Segundo Brasil (2017), a posição canguru consiste em manter o RN, em contato pele a pele, somente de fraldas, na posição vertical junto ao peito da mãe/pai. Deve ser realizada durante um tempo mínimo para respeitar a estabilização do RN e mantida pelo tempo máximo que ambos entendam ser prazeroso e suficiente. É importante que a realização ocorra de maneira orientada, segura e acompanhada do suporte assistencial de uma equipe adequadamente capacitada (Brasil, 2017).

Conforme orientações do Ministério da Saúde, o MC é direcionado a gestantes que necessitam de cuidados especializados, RN prematuro (RNPT) e/ou RNBP internos em UN e mãe/pai e família do RN interno em UN. No Brasil, é desenvolvido em 03 etapas. A primeira etapa inicia no pré-natal da gestação de alto risco, seguido da internação do RN na UTIN e/ou na UCINCO. Nesses espaços, ocorrem o acolhimento da família e a primeira aproximação dos pais e familiares com seus bebês. Na segunda etapa, o RN e mãe são encaminhados para a Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCA), onde é indicada a realização do contato pele a pele através da posição canguru durante a maior parte do tempo, o aleitamento materno é estimulado e há o incentivo para a participação dos pais nos cuidados ao seu bebê. Na terceira etapa, o bebê recebe alta para o domicílio, caso atenda aos critérios de peso mínimo de 1.600 g, aptidão para sugar o seio materno de forma efetiva, e a mãe sentir-se segura e motivada para a realização dos cuidados, e que tenha a condição de recorrer à unidade hospitalar em caso de urgência. O acompanhamento ambulatorial do MC vai até o bebê atingir o peso de 2500g. (Cañedo et. al., 2021; Ferreira et. al., 2019; Brasil, 2017).

Nesse contexto, destaca-se a importância da discussão sobre o MC, trabalhando a educação profissional em saúde como meio de promover a qualificação profissional na perspectiva das diretrizes da Norma de Atenção Humanizada ao Recém-nascido.

Os termos Educação e Saúde entrelaçam-se em áreas de conhecimento e práticas relacionadas ao trabalho em saúde. Atuar como educador é uma competência importante e inerente aos profissionais de saúde, frente à necessidade de um sistema de saúde direcionado à atenção integral à saúde das pessoas, numa relação dialógica do cuidar/ser cuidado, do ensinar/aprender (DCN, 2018; Falkenberg et. al., 2014).

Define-se educação na saúde como a produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. Já o termo educação em saúde refere-se ao processo de construção de conhecimentos em saúde que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no cuidado de si, e como um instrumento para o exercício da participação popular, a fim de melhorar as condições de vida e de saúde da população (Brasil, 2012; Oliveira & Gonçalves, 2004). As práticas de educação em saúde envolvem a atuação dos profissionais de saúde, com ações transformadoras nos campos da prevenção, promoção e tratamento, para atender à necessidade da população de construir seus conhecimentos, tornando os indivíduos capazes de propor e opinar nas decisões de saúde (Falkenberg et. al., 2014; Oliveira & Gonçalves, 2004).

Quando voltada aos profissionais de saúde, a educação em saúde pressupõe um processo de educação permanente, para preencher lacunas de conhecimento e desenvolver ações para qualificação dos processos de trabalho, de acordo com as necessidades específicas a cada realidade. Refere-se a ações educativas no contexto da problematização do processo de trabalho (Brasil, 2012; Falkenberg et. al., 2014). A intenção é proporcionar a formação para que os profissionais aprendam novas atitudes, conceitos, proponham soluções, ideias, modifiquem hábitos e comportamentos e se tornem mais eficazes naquilo que fazem (Jesus et. al., 2011).

Desta forma, no ensino em saúde, valorizam-se os saberes e os conhecimentos prévios dos sujeitos e o conhecimento científico é aprofundado, permitindo a intervenção da ciência no seu cotidiano (Oliveira & Gonçalves, 2004). Nesse sentido, o profissional de saúde precisa analisar criticamente e refletir sobre sua atuação, buscando promover a educação em suas ações para desenvolver um processo de mudança, seja na vida das pessoas aos seus cuidados, seja para a qualificação profissional

com uma prática competente, consciente e responsável (Jesus et. al., 2011; Oliveira & Gonçalves, 2004).

Diante dessa perspectiva, que pressupõe a transmissão de informação para o ensino há a possibilidade de trabalhar com variados recursos e estratégias didático-pedagógicas favorecedores do processo ensino-aprendizagem, amparados pela utilização de tecnologias da informação e comunicação (TIC) (DCN, 2018). As TIC são concebidas como um conjunto de recursos tecnológicos que auxiliam o acesso à informação e à comunicação dos processos existentes no ensino, na pesquisa científica e nos negócios. No contexto educacional, uma variedade de recursos é utilizada para mediar aulas presenciais, ou principalmente, nos modelos de educação on line (Lima et. al., 2019).

Segundo Santos e Warren (2020), elementos articuladores do ensino em saúde ajudam a potencializar a comunicação e esclarecer um assunto. Recebem também a denominação de produtos educacionais ou produtos técnico-tecnológicos, que funcionam como instrumentos didático-pedagógicos (Borssoi, Freire & Silva, 2017).

Santos e Warren (2020), informam que de acordo com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), os produtos são categorizados em conformidade ao desenvolvimento de material didático e instrucional, mídias educacionais, aplicativos, desenvolvimento de técnicas, cursos de curta duração e atividades de extensão ou ainda produções artísticas. Citam-se como exemplos: vídeo, jogos, mídia educacional, e-book, aplicativos, manual, aula, workshop, entre outros.

Os produtos educacionais têm sido amplamente utilizados no processo ensino-aprendizagem tanto para os profissionais de saúde quanto para o público em geral. Neste sentido, é importante e relevante o conhecimento sobre como estruturá-los adequadamente, no tocante a potencializar a eficácia na comunicação e ampliar o seu alcance (Santos & Warren, 2020).

Este estudo trata da estruturação de um produto educacional para utilização na educação profissional em saúde sobre a temática do MC, com vistas a elucidar o assunto e colaborar com a transformação das práticas de cuidados, de acordo com a proposta da atenção humanizada ao RNPT, centrada na humanização, mudança do perfil profissional e no protagonismo materno e da família. Destaca-se a sua importância como instrumento de ensino para aprimorar o conhecimento dos profissionais de saúde e despertar a reflexão sobre a prática profissional. A relevância está na cooperação com uma assistência à saúde qualificada e respaldada cientificamente, sendo também uma estratégia possível de ser utilizada com estudantes, para a apresentação do MC e seus desdobramentos, como proposta de cuidado centrado na família, de humanização e de práticas baseadas em evidências científicas que cooperam com benefícios para a saúde do RNPT. Tem como objetivo relatar a experiência do processo de construção de um recurso educacional, em vídeo, sobre o MC, para os profissionais de saúde atuantes na unidade neonatal.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, que apresenta a construção de um produto educacional no formato de vídeo.

As pesquisas descritivas são, juntamente com as exploratórias, as que habitualmente realizam os pesquisadores preocupados com a atuação prática e objetiva descrever determinada população ou fenômeno ou estabelecer relação entre variáveis (Gil, 2002). A pesquisa exploratória é útil para proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito, possibilitando o aprimoramento de ideias (Gil, 2002). E a abordagem qualitativa é útil por interpretar as ações no contexto do fenômeno em estudo ou da realidade vivida e partilhada pelos sujeitos da pesquisa, trabalhando significados, percepções, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes (Minayo, 2012). Neste universo, o relato de experiência descreve detalhadamente a apresentação de uma experiência individual ou coletiva sobre uma determinada situação, de forma que possa subsidiar e inspirar sua replicabilidade na práxis. Em seu enredo, vale-se também de

características exploratórias ao explicar a justificativa teórica da vivência relatada e responder quando, onde, como e quem participou (Tessmer & Rutz, 2021).

Esta proposta foi atividade avaliativa da disciplina de Recursos Educacionais do programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde e Tecnologia da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL). Tal disciplina apresenta a comunicação como habilidade social em sua ementa, propondo-se também a instrumentalizar o desenvolvimento de métodos e técnicas de comunicação no ensino na saúde, suas formas e aplicação nos cenários de prática, bem como possibilitar a estruturação de recursos educacionais (CAPES, 2018).

Um método proposto para a estruturação de recursos educacionais em saúde é o Método CTM3, composto por elementos didaticamente agrupados em 03 etapas. São elas: Concepção do produto (C); Referencial teórico (T); e Referencial metodológico (M3). Este último está fundamentado em três teorias: Análise Transacional, que trabalha com os mecanismos do arcabouço de personalidade que moldam os estados de EGO (Pai, Adulto e Criança); Multisensorialidade, que envolve a percepção dos cinco sentidos (audição, visão, olfato, gustativo e tato/sinestésico); e Programação Neurolinguística (PNL), que aborda aspectos subliminares da comunicação com a utilização de ferramentas, destacando-se aqui a âncora (Santos & Warren, 2020).

O planejamento inicial se dá na etapa de Concepção do produto (C), caracterizada pela definição do tema, relevância, objetivo, tipo de produto, público-alvo e o meio utilizado para divulgação do produto. A etapa seguinte, Referencial teórico (T), contempla a pesquisa em fontes confiáveis por informações sobre o tema e tipo de produto que se planeja estruturar. Demonstra a importância, aplicabilidade e justifica a sua elaboração. A outra etapa, Referencial Metodológico, preocupa-se com o impacto e abrangência dos produtos, levando-se em consideração a subjetividade, complexidade do ser humano, de suas ações e reações e da estrutura de personalidade (Santos & Warren, 2020).

Sobre as teorias que compõem o Referencial Metodológico (M3), a Análise transacional permite que a comunicação entre as pessoas ocorra por meio de uma linguagem fácil e compreensível, possibilitando melhor compreensão de si mesmo e dos outros e das transações, entendidas como movimentos ou ações que uma pessoa empreende em seu relacionamento com os outros, provocando outro movimento ou ação de volta. Assim sendo, tem reflexos na integração social (Berger, 1999). Neste tópico, são utilizados elementos que evoquem cada um dos Estados de EGO. A exemplo, informações que remetem ao cuidado, proteção, segurança, normas, regras, acessam o estado de Ego Pai; informações racionais e precisas, dados de estatística e porcentagem, decisão entre o convém ou não, acessam o Ego Adulto. Por fim, expressões de sentimentos, alegria, amor, prazer, tristeza, brincadeiras, imagens infantis acessam o Ego Criança (Berger, 1999; Santos & Warren, 2020).

Já a Multisensorialidade se destaca como ferramenta utilizada para despertar emoção e alcançar pessoas, propondo uma comunicação que englobe os cinco sentidos aumentando as chances de diferentes pessoas serem atingidas pela mensagem (Oliveira & Braga, 2013). Considera-se então, trabalhar com elementos que evoquem a visão, audição, olfato, paladar e o tato/sinestésico (Oliveira & Braga, 2013; Santos & Warren, 2020).

A exemplo, cores, formas, textos, imagens despertam a visão. Sons e músicas, despertam a audição. O olfato é estimulado por elementos que remetem ao cheiro, fragrâncias. Por sua vez, o paladar está intimamente ligado ao olfato, e pode ser demonstrado através de elementos que evoquem o comer ou beber. O tato pode ser despertado pela forma, textura e elementos textuais que sinalizam o contato físico ou despertem o desejo pelo toque. De modo geral, a integração desses elementos, que podem se apresentar através de palavras processuais, imagens, design e sons, por exemplo, torna a comunicação sensorial mais eficaz (Almeida, 2019; Oliveira & Braga, 2013).

No que se refere as palavras processuais, afirma-se que significam ações e relações, e indicam como a pessoa representa a informação em sua mente. Essa percepção possibilita entender melhor a comunicação e despertar a atenção de cada pessoa, transmitindo a informação com mais empatia. Tais palavras podem ser representadas por adjetivos, verbos e

advérbios. São exemplos: a olho nu, a luz de, acender, apagar, deu branco, ilusão, ponto de vista, revelar, tem a ver, imagem, brilho, entre outras, para aguçar o sentido visual; agudo/grave, anunciar, barulho, boato, clic, comentário, declarar, explicar, dizer, fofoca, gritar, queixa, rumores, som, entre outras, para possibilitar melhor compreensão através da audição; e para facilitar a compreensão ou expressão através dos sentidos tato/cinestésico, olfato e paladar, podem ser usadas as palavras - agradável, apertado, sentir, sensação, sensível, suave, sólido, ativo, cansaço, choque, concreto, controle, emocional, esforço, exagerado, fácil, firme, fresco, frio, machucado, mexer, pânico, pesado, pressa, resistente, stress, tenso, vigoroso, conforto, emocional, exagerado, sentir, cheiro, perfume, odor, exalar, cheirar, paladar, amargo, doce, salgado, gostoso, entre outras (Santos & Warren, 2020).

A terceira teoria deste método, está ligada à PNL, que é definida como “a ciência da comunicação compreensiva e útil, que produza mudanças positivas e resultados pessoais” (Berger, 1999). A ferramenta utilizada é a âncora, percebida por meio de associações a objetos e experiências que dão sentido às palavras e podem disparar numerosas representações na memória ou história pessoal (Berger, 1999). Santos e Warren (2020) descrevem exemplos que podem ser aplicados à proposta do Método CTM3, com o intuito de potencializar a comunicação e estabelecer relações referentes ao produto elaborado (um símbolo, logotipo etc.), ao comportamento que se deseja (lavar as mãos, como hábito que remete à higiene ou prevenção de infecção, por exemplo; uso do cinto de segurança, que remete à prevenção de acidentes de trânsito; etc.) ou à identificação de um tema (por exemplo, o Zé Gotinha para a importância da vacinação).

Nesse contexto, a aplicabilidade do Método CTM3 aparece como uma ideia inovadora na produção dos recursos educacionais, agregando o conhecimento sobre as TIC para o seu uso em benefício do ensino na saúde. Acompanha as transformações ocorridas no processo de ensino-aprendizagem e as inovações tecnológicas que contribuíram para a reorientação da prática pedagógica.

Essas mudanças significativas no ato de ensinar e aprender possibilitaram a utilização de novas tecnologias educacionais, superando as práticas tradicionais de ensino, considerando os variados cenários de ensino-aprendizagem e fortalecendo a integração ensino-serviço de saúde (Lima, et al., 2019). A diversidade de métodos de aprendizagem, envolvendo o uso da tecnologia disponível na atualidade, possibilita ampliar o conhecimento, o pensamento crítico, o debate, a criatividade, a colaboração, além de promover reflexões a respeito do objeto de estudo (Soares et al., 2020).

3. Resultados e Discussão

Os vídeos educativos têm sido utilizados em diversas experiências pedagógicas, com a demonstração da sua relevância para o processo ensino-aprendizagem, contribuindo para a construção de vínculo entre os agentes envolvidos e estabelecimento de uma comunicação dialógica (Gomes et al., 2021; Leandro et al., 2021). Podem melhorar a compreensão das informações oferecidas, ser passível de aplicação com otimização do tempo e é uma importante estratégia de orientação e ensino em saúde (Negré, 2011). Possibilitam explorar uma variedade de temas, melhor visualização das informações, despertar a curiosidade e o interesse sobre o assunto, gerando mais aprendizado e possibilitando mudança de comportamento (Dalmolin et al., 2016; Lima et al., 2017; Moreira et al., 2013).

De modo geral, a necessidade de correta estruturação é essencial para a adequada utilização de um recurso educacional e de acordo com os objetivos de aprendizagem. A utilização de novas tecnologias para o ensino na saúde são um desafio à busca por conhecimento e habilidade para a sua elaboração, por parte dos profissionais de saúde que promovem atividades educativas (Lima et al., 2019).

Neste caminho, o Método CTM3 direciona para o saber e como fazer os diversos tipos de produtos educacionais. É uma metodologia que se preocupa com o impacto e abrangência dos recursos educacionais, trabalhando a comunicação e reforçando as potencialidades para a aquisição de conhecimento e melhorar a experiência da aprendizagem.

Foram construídos dois vídeos, denominados: Atenção Humanizada ao Recém-nascido - Método Canguru/parte 1 e Atenção Humanizada ao Recém-nascido - Método Canguru/parte 2, utilizando-se a plataforma digital Canva, que oferece uma variedade de elementos para a construção do conteúdo digital e tem duração aproximada de cinco minutos. O primeiro vídeo apresenta a origem do MC, seus objetivos, benefícios e a proposta brasileira de implementação. A parte 2 traz a continuidade da temática do MC, apresentando aspectos conceituais e as principais diretrizes do cuidado. Os vídeos estão sob a licença Creative Commons e depositados na plataforma youtube através dos links: <https://www.youtube.com/watch?v=QMCia4Amc7c> e <https://www.youtube.com/watch?v=QlzpVMVMM1M>.

A elaboração dos vídeos foi planejada, seguindo a pré-produção, produção e pós-produção, desenvolvidas conforme os elementos que compõem o Método CTM3. As etapas estão descritas da seguinte forma: concepção (C), instrumentaliza a pré-produção, e envolve o projeto do vídeo a partir da definição da ideia, objetivos, público-alvo, orçamento, divulgação. O referencial teórico (T) fundamenta a elaboração da história e do roteiro a partir da pesquisa sobre o tema. E o referencial metodológico (M3) caracteriza a produção com a inserção dos elementos escolhidos (imagens, músicas, texto, falas etc.), envolvendo os estados de EGO, os cinco sentidos e a âncora. Na pós-produção, o material audiovisual é revisado, procedendo à edição necessária para a finalização do vídeo.

Baseado neste método, a concepção dos vídeos foi fundamentada na experiência da autora como enfermeira que atua no cuidado aos RNPT, internos em UN. O design dos vídeos buscou aproximação ao perfil de profissionais que atuam nas UN, remetendo ao gosto por motivos infantis, representados pela utilização de elementos coloridos. A escolha do tema encontra justificativa nas mudanças dos paradigmas do cuidado neonatal que ocorreram ao longo das últimas décadas e ampliaram o foco do cuidado para a humanização, resgate do vínculo afetivo com estímulo à presença e participação dos pais nos cuidados aos seus filhos, além da fundamentação das intervenções no cuidado baseado em evidências científicas, que exigiram a transformação de práticas e do perfil de profissionais que atuam no cuidado ao RNPT. Para tanto, acredita-se que a educação, voltada à formação e qualificação profissional, pode beneficiar a efetiva implementação dos MC nas UN.

O referencial teórico sobre o Método Canguru foi pesquisado em artigos científicos e em documentos do MS, o que confere veracidade e autenticidade das informações. A busca de informações ocorreu no google acadêmico, Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e plataforma CAFE, utilizando o descritor Método Canguru. Para a transmissão do conteúdo, foi utilizada comunicação acessível com linguagem apropriada para o público de profissionais.

Lima et. al. (2019) afirmam que uma linguagem bem empregada e fluida é necessária para maior atração e melhor captação da atenção do público-alvo. A abordagem do conteúdo de forma mais clara e eficaz, colabora com a comunicação e torna o vídeo um instrumento pedagógico capaz de modificar atitudes e comportamentos.

No caso dos vídeos, sabe-se que a linguagem audiovisual tem a capacidade de alcançar o espectador de forma multissensorial, ao combinar variados elementos, como imagens, falas, músicas, escrita (Moran, 1995). A importância disso está na afirmação de que a nossa interação e relação com o mundo é regida pelos nossos sentidos e pela percepção de estímulos que os despertem (Almeida, 2019).

A valorização dos sentidos é condizente com a teoria da Multisensorialidade presente no arcabouço do Método CTM3. Nos vídeos aqui relatados, no que se refere à exploração dos cinco sentidos, a visão é abordada com a utilização do colorido, fotografias reais e pelo conteúdo textual disponibilizado em tela para a leitura. A audição pode ser evocada pelo som musical ao fundo e pela narração do vídeo. Outros detalhes referentes à visão e audição, aparecem nas figuras que remetem ao controle da luminosidade e ruídos sonoros do ambiente, que são estratégias importantes no cuidado com a ambiência da UN. O olfato e o paladar foram explorados com a utilização de figuras de uma maçã, copo com água e um vaso com flor, presentes nas cenas em que a personagem locutora aparece transmitindo as informações. Estes sentidos também estão presentes na abordagem sobre o aleitamento materno, tema de grande interesse que envolve as discussões sobre o MC. A exploração do tátil

e sinestésico é destacada pela essência do conteúdo do MC, que remete ao toque, aconchego, vínculo afetivo, relacionamento interpessoal, e pela utilização de filtros que aplicam movimento nas imagens, disponíveis no programa de elaboração do vídeo. As palavras processuais também foram utilizadas para facilitar a comunicação com base nos sentidos, a exemplo: ruído, sonoro, luminosidade, luz, contato pele a pele, vínculo, afetivo, prazeroso, peso, além de conhecer, identificar, realizar, entre outras (palavras processuais inespecíficas).

Citado por outros autores, Lindstrom (2012) afirma que as informações obtidas através dos nossos sentidos, são a base das emoções. Os cinco sentidos conduzem uma avaliação mais detalhada em nossas tomadas de decisões. E uma emoção pode gerar experiências afetivas, como sensações de excitação, prazer/desprazer; atitudes, comportamentos, convicções, concepções, opiniões (Almeida, 2019).

Razera et. al. (2014), corroboram com a utilização de cores e músicas na produção de recursos educacionais, tendo em vista a influência desses elementos sobre o corpo e suas potencialidades como parte dos cuidados em saúde, facilitando a comunicação, o relacionamento interpessoal e tornando o cuidado mais humanizado.

Outra teoria em destaque no Método CTM3, que fornece aos recursos educacionais possibilidade ampliada de alcançar o público-alvo, também presente nos vídeos deste relato de experiência, é a Análise Transacional. A justificativa para esta teoria, está na explicação de que a utilização da representação da personalidade com seus Estados de EGO, que possuem características diferenciais a cada um deles (Ego Pai, Ego Filho e Ego Criança), possibilitam maior alcance da informação a todos os indivíduos (Berger, 1999; Santos & Warren, 2020).

Os estados do EGO foram acessados durante a exploração do conteúdo textual e de imagens, com a transmissão de informações referentes às instruções e orientações sobre o tema, que falam sobre o que é, os objetivos, a importância e como deve ser feito. A abordagem sobre o tema cuidado remete ao Ego pai, refletido também no contexto de proteção e na apresentação da norma do Ministério da Saúde que orienta as diretrizes do MC. As informações precisas contidas na exploração dos objetivos e benefícios do MC, comprovadas por pesquisas relacionam-se ao Ego Adulto, a exemplo também do texto onde se recomenda a postura de colaboração e compromisso profissional. Quanto ao Ego criança, pode ser percebido no cenário do vídeo, composto por elementos que também remetem ao infantil, na imagem de bebês, e pela exploração do colorido.

A comunicação também foi trabalhada pela PNL, presente como teoria do Método CTM3, através da utilização da ferramenta âncora. Em um significado mais prático, as âncoras funcionam como ícone, algo que assim que vemos, ouvimos, sentimos ou vivenciamos nos remete a determinado produto, fato, lembrança, situação ou emoção. Baseado em O'Connor (2003), há os tipos de ancoragem: visual (um design, símbolo), auditiva (jingle, vinheta), sinestésica (sabor de comida, cheiro de perfume que lembra alguém) (Ferreira, 2011).

Como ferramenta âncora para o vídeo em questão, foi escolhida a figura representativa da tríade mãe/pai/bebê, que remete à proposta de cuidado centrado na família e à valorização da formação do vínculo afetivo, diretrizes do MC. Também aparece o laço roxo, que já é utilizado em campanhas referentes à prematuridade.

Em síntese, o Quadro 1 descreve os elementos utilizados na estruturação dos vídeos embasada no Método CTM3, de acordo com suas etapas.

Quadro 1 - Método CTM3.

ETAPAS	DEFINIÇÃO	DESCRIÇÃO	
C	CONCEPÇÃO	Tema: Atenção Humanizada ao Recém-nascido – Método Canguru (parte 1/ parte 2); Tipo: Vídeos; Objetivos; Público-alvo: Profissionais de saúde que atuam em UN.	
T	REFERENCIAL TEÓRICO	Pesquisa em bases de dados de artigos científicos (Google Scholar, BVS, plataforma CAFE) e em documentos do MS.	
M3	TEORIAS		
	Elementos inseridos no produto educacional		
	Análise Transacional	Ego pai	Abordagem sobre o tema cuidado - contexto de proteção; apresentação da norma do Ministério da Saúde que orienta as diretrizes do Método Canguru.
		Ego adulto	Informações precisas contidas na exploração dos objetivos e benefícios do Método Canguru, comprovadas por pesquisas; Recomendação de uma postura de colaboração e compromisso profissional.
		Ego criança	Composição do layout do vídeo com elementos infantis; imagem de bebês; exploração do colorido.
	Neurolinguística	Âncora	Figura representativa da tríade mãe/pai/bebê; Laço roxo
	Multissensorialidade	Visão	Utilização do colorido; fotografias reais; conteúdo textual disponibilizado em tela para a leitura; figuras que remetem ao controle da luminosidade, ex.: lâmpada, incubadora coberta; palavras processuais - luminosidade, luz
		Audição	Som musical ao fundo e narração do vídeo; figuras que remetem ao controle de ruídos sonoros, ex.: alto-falante; palavras processuais: ruído, sonoro
Olfato Paladar		Figuras de uma maçã, copo com água e um vaso com flor, presentes nas cenas em que a personagem locutora aparece transmitindo as informações; Abordagem do aleitamento materno - imagem de leite materno.	
Tato/Cinestésico		Figuras que remetem ao toque, aconchego, vínculo afetivo, relacionamento interpessoal, e lembram da essência do MC; utilização de filtros que aplicam movimento nas imagens; palavras processuais - contato pele a pele, vínculo afetivo, prazeroso.	

Fonte: Quadro adaptado de Santos Júnior et al. (2021)

De acordo com o Quadro 1 – Método CTM3, visualizam-se as etapas deste método, com a descrição e definição de cada uma delas, bem como os elementos referentes às teorias (M3), da forma como foram aplicados na elaboração dos vídeos. É possível perceber também, a variedade de recursos contemplados no arcabouço do método CTM3, que valorizam a comunicação e compreensão das informações a serem transmitidas, através de diferentes tecnologias educacionais.

Diante do exposto, reafirma-se que o vídeo pode ser um instrumento que contribui positivamente para o processo de ensino-aprendizagem, desde que seu uso siga um planejamento criterioso, com objetivos, para aproveitá-lo com todas as suas potencialidades (Salvador et.al., 2017). Neste ponto, destaca-se o método CTM3, agregando elementos da comunicação às tecnologias, valorizando e facilitando o acesso à informação científica e contribuindo com melhorias no contexto do ensino na saúde.

4. Considerações Finais

Considera-se ao fim deste relato de experiência que o uso de ferramentas de tecnologia da informação e comunicação potencializam os efeitos dos produtos educacionais para o alcance dos objetivos quando se trabalha com ensino em saúde. Foi uma experiência nova de elaboração de um produto educacional, que agregou uma percepção diferenciada sobre como trabalhar com o ensino em saúde e seus significados.

O Método CTM3 mostrou-se eficaz no desenvolvimento da comunicação, com uma estruturação bem planejada e coerente com a qualidade técnico-científica, promovendo maior o alcance e abrangência do recurso educacional, que se refletem em maior assimilação do assunto abordado.

O tema sobre o MC possibilita a discussão sobre a importância da humanização do cuidado neonatal e as boas práticas baseadas em evidências científicas, diante de realidades em que a efetiva implantação deste modelo de atenção ainda encontra dificuldades.

O ensino em saúde constitui fator indispensável para a mudança de comportamentos, pressupondo transmissão de conhecimentos com participação ativa dos sujeitos envolvidos. E o recurso educacional em vídeo, tem a potencialidade de reunir elementos motivacionais, que despertam o interesse em participar de um processo de ensino-aprendizagem, favorecendo a construção do conhecimento.

Na perspectiva de estudos futuros, é sugerida a validação dos vídeos educativos estruturados de acordo com o Método CTM3, a fim de evidenciar a sua representatividade como ferramenta de ensino, considerando-se a adequação entre conteúdo, forma, objetivos e público-alvo, bem como a realização de estudo para avaliação do impacto destes recursos educacionais na aprendizagem dos profissionais de saúde acerca do tema apresentado. Além de poder contribuir com a estruturação de diferentes tecnologias educacionais a partir do Método CTM3.

Referências

- Aires, L. C. D. P., Koch, C., Santos, E. K. A. D., Costa, R., Mendes, J. S., & Medeiros, G. M. D. S. D. (2020). Método canguru: estudo documental de teses e dissertações da enfermagem brasileira (2000-2017). *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73.
- Almeida, M. G. B. D. (2019). *5 sentidos da marca: branding multissensorial como ferramenta de gestão do design e comunicação: estudo de caso Nivea e Dove* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Design, Tecnologia e Comunicação – Universidade Europeia, Portugal. Recuperado de <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/31062>.
- Berger, L. (1999). *Estudo do emprego de técnicas da análise transacional e da programação neurolinguística na melhoria da comunicação pessoal e organizacional* (Dissertação Mestrado em Engenharia da Produção). Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Florianópolis, SC, Brasil. Recuperado de <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/80569/139040.pdf?sequence=1>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. (3ªed.), Ministério da Saúde, 2017, 340 p.: il.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde / Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. (2. ed.), Ministério da Saúde, 2012. 44 p.
- Borssoi, A. H., Freire, T. B. P., & da Silva, K. A. P. (2017). Um Produto Educacional para o Ensino de Equações Diferenciais Ordinárias em um curso de Formação Docente. *REPPE-Revista de Produtos Educacionais e Pesquisas em Ensino*, 1(1), 59-78.
- Casarin, S. T., & Porto, A. R. (2021). Relato de Experiência e Estudo de Caso: algumas considerações/Experience Report and Case Study: some considerations. *Journal of Nursing and Health*, 11(4).
- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Plataforma sucupira. (2018). *Relatório de dados enviados da coleta: Mestrado Profissional em Ensino em Saúde e Tecnologia, UNCISAL*.
- Dalmolin, A., Girardon-Perlini, N. M. O., Coppetti, L. D. C., Rossato, G. C., Gomes, J. S., & Silva, M. E. N. D. (2017). Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. *Revista gaúcha de Enfermagem*, 37.
- Dantas, J. M., Leite, H. C., Querido, D. L., Esteves, A. P. V. D. S., Almeida, V. S. D., Haase, M. M. M. C., & Labolita, T. H. (2018). Percepção das mães sobre a aplicabilidade do método canguru. *Rev. enferm. UFPE on line*, 2944-2951.

Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018. Aprova o Parecer Técnico nº 28/2018 contendo recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação Bacharelado em Enfermagem. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso573.pdf>.

Falkenberg, M. B., Mendes, T. D. P. L., Moraes, E. P. D., & Souza, E. M. D. (2014). Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciência & saúde coletiva*, 19, 847-852.

Falkembach, G. A. M. (2005). Concepção e desenvolvimento de material educativo digital. *Renote*, 3(1).

Ferreira, J. C. (2011). Manual de vendas para novos vendedores: uma abordagem prática da aplicação dos principais conceitos programação neurolinguística para quem deseja ampliar sua capacidade de comunicação em negociações e vendas.

Ferreira, D. D. O., Silva, M. P. C., Galon, T., Goulart, B. F., Amaral, J. B. D., & Contin, D. (2019). Método canguru: percepções sobre o conhecimento, potencialidades e barreiras entre enfermeiras. *Escola Anna Nery*, 23.

GIL, A.C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa*. (4ª ed.). São Paulo: Atlas.

Gesteira, E. C. R., Braga, P. P., Nagata, M., Santos, L. F. C. D., Hobl, C., & Ribeiro, B. G. (2016). Método canguru: benefícios e desafios experienciados por profissionais de saúde. *Rev. enferm. UFSM*, 518-528.

Gomes, G. I., Missio, L., & Bergamaschi, F. P. R. (2021). Sondagem vesical de demora masculina e feminina: o processo de construção de um vídeo educativo. *Research, Society and Development*, 10(11), e192101119592-e192101119592.

Jesus, M. C. P. D., Figueiredo, M. A. G., Santos, S. M. D. R., Amaral, A. M. M. D., Rocha, L. D. O., & Thiollent, M. J. M. (2011). Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45, 1229-1236.

Leandro, A. R. L., da Nóbrega Novaes, C. R. M., Barbosa, É. P., de Souza Meneses, P. V., Sales, M. R. B., & Bandini, H. H. M. (2021). Construção de produtos educacionais sobre o uso racional de medicamentos. *Research, Society and Development*, 10(14), e495101422232-e495101422232.

Lamy, Z. C., Gomes, M. A. D. S. M., Gianini, N. O. M., & Hennig, M. D. A. (2005). Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso-Método Canguru: a proposta brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10, 659-668.

Lima, M. B. D., Rebouças, C. B. D. A., Castro, R. C. M. B., Cipriano, M. A. B., Cardoso, M. V. L. M. L., & Almeida, P. C. D. (2017). Construção e validação de vídeo educativo para orientação de pais de crianças em cateterismo intermitente limpo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 51.

Lima, V. S., Azevedo, N. A. D. A., Guimarães, J. M. X., Pereira, M. M., Neto, J. A., Souza, L. M., Pequeno, A. M. C., & Sousa, M. D. S. D. (2019). Produção de vídeo-educacional: estratégia de formação docente para o ensino na saúde.

Minayo, M.C.S. (2012). *Pesquisa social: teoria, metodologia e criatividade*. (31ª ed.). Petrópolis: Vozes.

Moran, J. M. (1995). O vídeo na sala de aula. *Comunicação & Educação*, (2), 27-35.

Moreira, C. B., Bernardo, E. B. R., Catunda, H. L. O., de Souza Aquino, P., Santos, M. C. L., & Fernandes, A. F. C. (2013). Construção de um vídeo educativo sobre detecção precoce do câncer de mama. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 59(3), 401-407.

Negré, G.R.L. *Desenvolvimento e avaliação de recurso educacional multimídia sobre fototerapia para orientação da família*. (2011) (Dissertação Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Paulo, SP, Brasil. Recuperado de <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/3229>.

Oliveira, R.M., Braga, N.P. (2013, julho). Os Cinco Sentidos no Marketing: A Importância dos Estímulos Multissensoriais para Despertar a Emoção e Gerar Inclusão Social. *Anais do Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sudeste*, Bauru, SP, Brasil, 18. <https://portalintercom.org.br/anais/sudeste2013/resumos/R38-0514-1.pdf>.

Oliveira, H. M. D., & Gonçalves, M. J. F. (2004). Educação em saúde: uma experiência transformadora. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 57, 761-763.

Salvador, P. T. C. O., Bezerril, M. S., Rodrigues, C. C. F. M., Alves, K. Y. A., Costa, T. D. D., & Santos, V. E. P. (2017). Vídeos como tecnologia educacional na enfermagem: avaliação de estudantes. *Rev enferm UERJ*, 25, e18767.

Santos, A. A.; Warren, E. M. C. Método CTM3 como dispositivo de ensino, aprendizagem e comunicação em produtos educacionais. In: A. A. Santos (org). *Educação em saúde: trabalhando com produtos educacionais*. (pp. 13-28). Maceió: Editora Hawking.

Santos Júnior, C. J. Dos, Misael, J. R., Silva, J. V. S., Santos, A. A., & Costa, P. J. M. S. (2021). Estruturação de Recurso Educacional Aberto na área de Imunizações: Estratégia de apoio à Educação em Saúde Vacinal. *Revista Eletrônica de Educação-Reveduc*, São Carlos, (no prelo).

Soares, D. C., Cecagno, D., de Quadros, L. D. C. M., de Lima Spagnolo, L. M., Cunha, T. N., & Fritzen, F. M. (2020). Tecnologias da informação e comunicação na educação em saúde acerca do coronavírus: relato de experiência/Information and communication technologies applied to health education related to coronavirus: experience report. *Journal of Nursing and Health*, 10(4).