

**AÇÕES PSICOPEDAGÓGICAS NO SERVIÇO DE ESTIMULAÇÃO  
PRECOCE: VALORIZANDO A COMPREENSÃO MATERNA SOBRE  
INFORMAÇÕES ESSENCIAIS PARA O BEBÊ DE BAIXO PESO<sup>1</sup>**

*Inêz Deogenes Martins<sup>2</sup>*

**RESUMO** – Este estudo investigou se as informações recebidas pelas mães e passadas pelos profissionais de saúde na Unidade Canguru, sobre a estimulação precoce, eram compreendidas e colocadas em prática. Foram feitas catorze visitas à Unidade Canguru da Maternidade Escola Assis Chateaubriand – (MEAC), iniciadas em Dezembro de 2004 e concluídas em Março de 2005, onde foram entrevistadas sete mães-canguru e sete profissionais de saúde. Pesquisou-se sobre o Método Mãe-Canguru, para conhecer sua importância, sua comprovação científica e sua eficácia em alguns continentes. Foram utilizados autores, como: Fernandéz (1990), Piaget (1976 e 1990), Vygotsky (1984), Pérez-Ramos (1992) entre outros, para subsidiar o trabalho. Há uma ênfase dos profissionais de saúde na sobrevivência dos bebês, em detrimento da questão da estimulação precoce ou essencial, que é tão relevante para o desenvolvimento integral do prematuro. Este assunto não é falado nesta unidade, mas deixado a cargo do Núcleo de Tratamento em Estimulação Precoce (NUTEP), por onde só passam prematuros que seqüelaram. Partindo dessa necessidade, propomos as ações psicopedagógicas, por contribuírem de forma preventiva, desde a chegada do bebê à UTI neonatal, para que sua mãe/família possa ser assistida com informações educativas sobre estimulação precoce ou essencial, com o intuito de beneficiá-lo o mais cedo possível.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ações psicopedagógicas. Mães-Canguru. Bebês prematuros.

**ABSTRACT** - This study researched into the information received for the mothers and passed by for health professionals in the unit kangaroo, about premature stimulus, they were understood and put in practice. It was made fourteen visits at kangaroo unit of the Assis Chateaubriand School Motherhood - (MEAC), it was started in December 2004 and concluded in March 2005, where seven kangaroo-mothers and seven health professionals were interviewed. We made a reserarch about the kangaroo-mother method, in order to know it's efficiency in some continents. It was made use of some authors like: Fernandéz (1990), Piaget (1976 and 1990), Vygotsky (1984), Pérez-Ramos (1992), among others, in the order to use as subsidy the work. There is an emphasis from health professionals is babies survive, to the detriment of the issue premature stimulus or essential, what is so relevant for the whole development of the premature this subject is not quoted in this unit, but it's let in charge of the Treatment in the Premature Stimulus Center (NUTEP), where premature pass by only when they are hurt. Thinking about this necessity, we propose psychopedagogic actions, because they contribute in a prevent form. Since the arrived of the baby at it new birth, in order to be attended with educacional information about premature stimulus or essential, with the intention to benefit as soon as possible his/her mother/family.

**KEYWORD:** Psychopedagogic actions, kangaroo-mothers, premature stimulus.

---

<sup>1</sup> Artigo originado da Monografia de Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional, da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), defendida em 25/03/2006, orientado pela Professora Ms. Suelene Silva Oliveira Nascimento.

<sup>2</sup> Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará (UECE); Pós-Graduada em Psicopedagogia pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA).

## INTRODUÇÃO

Este estudo surgiu a partir da Prática do Estágio Hospitalar, na Disciplina Psicopedagogia e a Intervenção Hospitalar, no Hospital Walter Cantídio e na Maternidade Escola Assis Chateaubriand – MEAC/UFC da cidade de Fortaleza – Ce. Sobretudo na Unidade Canguru da instituição em questão, observou-se a importância de um estudo e ação mais bem elaborados na área de Estimulação Precoce, com o intuito de informar melhor mãe/família, para se sentirem participantes no processo de desenvolvimento emocional, cognitivo e psicomotor da criança. Ressaltamos, ao longo da pesquisa, a necessidade de iniciar um trabalho educativo-preventivo já a partir da sala de parto, Lactário, passando pela UTI neonatal e pelo Canguru, seguindo até o *Follow Up* e, de acordo com a necessidade da criança (seqüela), fazendo esse acompanhamento ou conexão até o NUTEP (Núcleo de Tratamento e Estimulação Precoce).

Observou-se que os profissionais de saúde no Hospital e Maternidade, em sua maioria, preocupam-se mais especificamente com as questões orgânicas - a parte física do paciente, não percebendo muitas vezes que o homem é um sujeito contextualizado e sistêmico, participante de um ambiente repleto de influências familiares, ambientais, sociais e econômicas.

Nosso objetivo, nesse estudo, foi detectar o grau de compreensão das mães do Projeto Canguru, sobre as orientações recebidas nessa Unidade, tendo em vista o desenvolvimento de forma global do seu bebê prematuro e o conjunto de estimulações necessárias para um crescimento mais saudável deste, uma vez que esse bebê de risco passou pela UTI (Unidade de Terapia Intensiva) neonatal e precisará de estimulação adequada para prevenir o aparecimento de possíveis seqüelas. Além disso, verificar se o conjunto de informações sobre estimulação precoce, recebidas pelas mães e passadas pelos profissionais de saúde, eram assimiladas e postas em prática de forma a beneficiar a criança na sua aprendizagem futura.

Pesquisou-se sobre o Método Mãe-Canguru, para conhecer sua importância, sua comprovação científica e sua eficácia em alguns continentes. Para subsidiar o trabalho foram utilizados autores, como: Fernández (1990), Piaget (1976 e 1990), Vygotsky (1984), Pérez-Ramos (1992) entre outros.

## **1 MÉTODO MÃE-CANGURU**

O Método Mãe-Canguru é um tipo de assistência neonatal que promove o contato pele-a-pele precoce, entre a mãe e o recém-nascido (RN) de baixo peso. O referido método aumenta o vínculo mãe-bebê com estimulação sensorial constante, estimula o aleitamento materno e o controle térmico. Além disso, dá mais competência e confiança aos pais no manuseio do seu bebê de baixo-peso, mesmo após a alta hospitalar e controle de seguimento no ambulatório. Outros benefícios relevantes dizem respeito à diminuição do número de recém-nascidos em unidades de cuidado intermediário, devido a maior rotatividade de leitos, à redução de infecção hospitalar, pela menor permanência no hospital e à melhoria do relacionamento da família com a equipe de saúde. (GOMEZ, 1990).

A escolha do recém-nascido (RN) para a enfermaria canguru está ligada à estabilidade clínica, à nutrição enteral (peito, sonda gástrica ou copo), ao peso mínimo (atualmente de 1200g e ganho de peso diário maior que 25g).

A posição vertical evita apnéias, refluxo gastro-esofágico e a conseqüente bronco-aspiração. Gómez (idem) acrescenta que, em síntese: amor, calor e aleitamento materno são a essência do Programa Mãe-Canguru.

O Método Mãe-Canguru estabelece tecnologias neonatais apropriadas com maior nível de criatividade, eficiência e aceitabilidade sócio-cultural. A relação custo-efetividade do programa oferece uma alternativa apropriada para permanências hospitalares prolongadas, boa relação custo-benefício, cujo objetivo é aumentar as taxas de sobrevivência infantil entre os bebês prematuros, bem como melhorar a sua qualidade de vida e prevenir o abandono.

Hoje, a eficácia do método Mãe-Canguru é reconhecida pela comunidade científica internacional, sendo ele utilizado em muitos países como alternativa parcial ou total aos cuidados convencionais com recém-nascido de baixo peso e prematuros.

### **1.1 Por que “Mãe-Canguru”?**

O Método Mãe-Canguru adotou o nome dessa espécie de mamíferos marsupiais (que têm órgão em forma de bolsa) originários da Austrália, porque as crias nascem antes de completar ou levar ao fim sua gestação. As tetas da mãe, que ficam dentro da bolsa

marsupial, produzem leites diferenciados: os recém-nascidos mamam nas tetas inferiores e os filhotes mais velhos, nas superiores, onde encontram o tipo de leite mais adequado às suas necessidades. (GÓMEZ, idem)

Centros de estudos médicos de diversos países do mundo já realizaram trabalhos científicos sobre o Programa Mãe-Canguru, todos concluindo pela qualidade e a eficácia do método. Nos últimos anos, vem crescendo o número de UTI's neonatais, permitindo um atendimento mais adequado aos casos de prematuridade e de baixo peso ao nascer. Na atualidade, com a sofisticação dos recursos tecnológicos, já é possível que recém-nascidos, cada vez mais prematuros e de baixo peso, sobrevivam. Porém, as condições de vida precárias de grande parcela da população brasileira, somadas à falta de acesso a um acompanhamento obstétrico pré-natal, fazem aumentar o número de bebês que nascem em condição de risco.

Em função das circunstâncias e das características do quadro médico-social anteriormente diagnosticado, o método Mãe-Canguru vem colaborando para a diminuição desse grave problema de saúde pública no país, reduzindo significativamente as taxas de mortalidade infantil no primeiro ano de vida.

Outro fator muito importante associado a essa importante modalidade de assistência aos prematuros é a Estimulação Precoce ou Essencial que tem o objetivo de minorar ou prevenir os efeitos negativos da prematuridade.

## **1.2 Estimulação Precoce ou Essencial?**

Conforme Pérez Ramos, a estimulação precoce é

O trabalho de intervenção que se deve apresentar à criança o mais cedo possível, e atua como fator de prevenção e de redução dos efeitos de certas deficiências, significando, também, ações suficientemente antecipadas para evitar, atenuar ou compensar a deficiência que a criança é portadora ou ainda como o conjunto dinâmico de atividades e recursos ambientais incentivadores destinados a proporcionar à criança, nos seus primeiros anos de vida, experiências significativas para ajudá-la a alcançar um desenvolvimento pleno de seu potencial evolutivo. (PÉREZ-RAMOS, 1996, p. 7)

O conceito propriamente dito de Estimulação Essencial como afirma Silva (1996, p. 16), diz respeito à “toda atividade que favorece e enriquece o desenvolvimento físico, mental e social da criança de zero a três anos de idade, portadora de necessidades especiais. É a integração constante com a criança desde que nasce, a fim de que ela possa alcançar um desenvolvimento pleno e integral”.

Sobre o assunto, Pérez-Ramos acrescenta:

Mais de 50% de crianças portadoras de deficiência mental poderiam atingir um desenvolvimento normal se fossem aplicadas as medidas de prevenções atuais, são dados comprovados cientificamente. As crianças estimuladas logo nos primeiros anos de vida são mais ativas, reagem melhor às tarefas propostas, são mais sociáveis, demonstram níveis de competência social mais adequados, salientando-se também o crescimento psicológico dos pais que se sentem mais seguros e participativos em relação ao atendimento do filho com deficiência e com os demais de sua prole”. (PÉREZ-RAMOS, 1996, p. 16)

A Estimulação Essencial requer, portanto, comunicação constante, atenta e afetiva com o bebê em seu desenvolvimento, como também ambiente rico em estímulos perceptivos, que ofereça contato com cores, sons e texturas variadas e ainda materiais que propiciem o desenvolvimento das habilidades motoras, da musculatura grossa e fina, para que possa vencer com êxito, e no seu próprio ritmo, todas as etapas de seu processo evolutivo. O conhecimento das principais etapas do desenvolvimento dessas crianças é importante, para poder estimular, de maneira efetiva, todo potencial que possuem e em paralelo serem observados, a fim de detectar e diagnosticar qualquer problema existente.

É de suma importância a participação ativa da família, tanto no processo de avaliação, como na intervenção de forma integrada. Tanto a criança como os pais crescem psicologicamente.

## **2 FUNDAMENTOS DA PSICOPEDAGOGIA**

A Psicopedagogia, enquanto produção de conhecimento científico, nasceu da necessidade de uma melhor compreensão do processo de aprendizagem. (MACEDO, 1992)

A Psicopedagogia tem procurado sistematizar um corpo teórico próprio, definir o seu objeto de estudo, que é sempre o sujeito “aprendendo” como diz Fernandes (1991) (*apud* GASPARIAN, 1997, p. 54). Ao delimitar o seu campo de atuação, recorre à Psicologia, Psicanálise, Linguística, Fonoaudiologia, Medicina, Pedagogia, Filosofia, Neurologia, Sociologia, entre outras, com o objetivo de alcançar a compreensão desse processo e suas variáveis e nortear sua prática. Elas não respondem à problemática, mas nos fornecem meios para refletir cientificamente sobre os problemas da aprendizagem, fornecendo elementos que iluminem o epicentro do problema. (MACEDO, *idem*)

Para os estudiosos brasileiros e argentinos, “a aprendizagem com seus problemas”, constitui-se o pilar base da psicopedagogia.

Para o psicopedagogo, aprender é um processo que implica por em ação diferentes sistemas que intervêm em todo sujeito: a rede de relações e códigos culturais e de linguagem que, desde antes do nascimento, têm lugar em cada ser humano à medida que ele se incorpora à sociedade.

O campo de atuação do psicopedagogo refere-se não só ao espaço físico onde se dá esse trabalho, mas especialmente ao espaço epistemológico que lhe cabe, ou seja, o lugar deste campo de atividade e o modo de abordar o seu objeto de estudo.

Implica, desta maneira, uma reflexão constante sobre a pertinência da aplicação das diversas teorias ao campo da psicopedagogia, por meio de avaliação da prática resultante desses pressupostos.

## **2.1 A atuação do Psicopedagogo na Estimulação Precoce ou Essencial**

Cabe ao psicopedagogo, segundo Pérez-Ramos:

- Analisar os métodos educativos utilizados pela família, e as oportunidades proporcionadas ao enriquecimento de experiência para a criança assistida;
- Estudar suas vivências, como resultado da frequência a creches, escolas maternas ou qualquer outro tipo de instituição semelhante;
- Avaliar as informações e experiências adquiridas pelo examinando e também os problemas advindos de maus tratos, disciplina inadequada e carência cultural;

- Recomendação à equipe multidisciplinar no que concerne aos métodos, técnicas, estratégias e conteúdo programático para organizar o currículo de intervenção, aplicável durante a avaliação que se realiza e após seu término;
- Elaboração e execução dos currículos referentes às crianças que forem designadas ao educador, por causa de problemas de privação cultural. Determinar, para efetivação destes programas, local, número, e duração de sessões, como também os meios e materiais necessários;
- Indicação de recursos recreativos e educacionais da comunidade, como parques infantis, creches, escolas maternas e instituições educacionais especializadas, para o encaminhamento das crianças submetidas ao processo de triagem, avaliação, intervenção ou seguimento;
- Aconselhamento aos familiares em relação aos recursos educacionais e recreativos sugeridos, e verificação do aproveitamento da criança em sua frequência aos mesmos. (PÉREZ-RAMOS, 1992, P. 131)

Existem caminhos possíveis para prevenir e atenuar os efeitos negativos da prematuridade, como afirma a autora supracitada e a psicopedagogia vem se apresentando, ao longo do tempo, como este suporte, por ter uma práxis dinâmica, tendo os requisitos possíveis para realizar o trabalho supracitado juntamente com todos os profissionais que se fazem necessários no contexto do prematuro.

### **3 METODOLOGIA**

A pesquisa foi realizada no período de dezembro de 2004 a Janeiro de 2005 e retorno nos dias 13 e 16 de Março de 2006, somando, ao final, catorze visitas. O público alvo se caracterizou por mães (sem distinção de idade, raça, posição social) e profissionais de saúde do Projeto Canguru, com o objetivo de detectar o grau de compreensão daquelas, sobre o conjunto de estimulações essenciais fornecidas por estes, necessários a um bom desenvolvimento global do bebê prematuro.

Como instrumentos de investigação, foram utilizadas a técnica de entrevista semi-estruturada e as conversas informais com as mães e os profissionais de saúde. As entrevistas foram gravadas e transcritas. Foi estabelecido como instrumento, um formulário de entrevista único para as mães, bem como para os profissionais de saúde, contendo algumas perguntas.

Foi realizado um levantamento na Unidade Canguru que atende a bebês, juntamente com sua mãe acompanhante, que vem da Unidade Neonatal com baixo peso de 1.200g (menor peso aceito atualmente), onde tivemos a oportunidade de entrevistar dez mães, bem como dez profissionais de saúde. As mães permanecem com seus bebês nessa unidade (que atualmente aumentou o número de leitos para oito) entre seis e quinze dias.

Este levantamento objetivou conhecer a realidade de como se dá o trabalho do Método Canguru nessa unidade e ver a possibilidade de inserção da Psicopedagogia como suporte de educação no setor da saúde e prevenção no desenvolvimento futuro de aprendizagem dessa criança, uma vez que existe o risco da mesma desenvolver algum tipo de problema relacionado ao aprendizado.

## **4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

### **4.1 Entrevista com as Mães-Canguru**

Foram realizadas catorze visitas à Unidade Canguru, cujos temas investigados ou que surgiram do contexto estudado foram: a situação sócio-econômica, a estimulação precoce, o projeto Canguru, as relações sociais entre as mães-canguru e os profissionais de saúde. No que diz respeito à investigação, nosso intuito, junto às mães, era saber quais as orientações que as mesmas recebem ao chegarem à unidade Canguru, as dificuldades para compreendê-las; quais as vantagens do Método Canguru, como elas chegaram e como estão agora. Em relação aos profissionais de saúde, investigamos sobre quais as orientações que fornecem para as mães, quais as dificuldades de compreensão e reação das mães às orientações recebidas; se o nível de instrução formal influencia nessa questão e, por último, a opinião das entrevistadas a respeito da dificuldade de compreensão das mães.

Em respostas às entrevistas, detectamos uma ênfase muito grande no depoimento das mães na questão orgânica, biológica, da sobrevivência da criança, não no seu desenvolvimento global. Os cuidados considerados de extrema importância são: o contato pele-a-pele, amamentar, trocar a fralda, segurar, dar banho, dar carinho, dar banho de sol, tudo isso com o objetivo dos bebês aumentarem o peso e as mães adquirirem segurança no cuidar dos mesmos, como nos afirmou uma mãe:

*“... estou aqui para ajudá-la a aumentar o peso... também para aprender a cuidar dela”.* (S. T. 29 anos – 2º Grau)<sup>3</sup>

Sobre a compreensão das informações que recebem, as mães foram unânimes em dizer que têm dificuldades somente no início, porque o tempo que passam no Canguru é suficiente para o aprendizado e também que a equipe de saúde é muito cuidadosa e paciente para instruí-las nos cuidados com seus bebês. Uma mãe frisou que sua dificuldade foi a posição de dormir e ficar acordando nos intervalos de alimentação do bebê como nos:

*“O que está sendo difícil para mim é dormir. Porque a posição que a gente dorme... estar acordando a noite toda...”* (S. T. 29 anos – 2º Grau).

Procuramos saber se as mães sabiam as *vantagens* do Método Canguru para seus bebês, inclusive de ter acesso ao serviço dentro da própria instituição, vejamos os depoimentos a seguir:

*“Eu achei vantagem porque eu moro longe e se ela ficasse no berçário, na UTI, eu não ia ficar com ela... Aqui estou com ela o tempo todo, estou aprendendo a cuidar dela, então para mim a vantagem é essa.”*(S. T. 29 anos – 2º Grau)

Quando investigadas sobre *como chegaram e como estão no momento da entrevista* em termos de segurança ao aprendizado em cuidar do bebê, foram unânimes em demonstrarem um sentimento de insegurança, de medo, nos responderam:

*“Eu tinha muito medo de pegar, porque eu nunca tinha pegado uma criança prematura, ficava insegura com medo de machucar... agora me sinto ótima aqui...”* (E. Y. 15 anos – 1º Grau).

*“Hoje estou melhor. Ontem quando eu cheguei, não sabia nada, me sentia meio assim... hoje estou melhor”.* (P. M. A. 16 anos parou na 7ª Série)

As mães afirmam que o período de seis a quinze dias é suficiente para compreender as informações, mas ouvimos depoimentos de funcionários sobre crianças que ao continuarem a serem cuidadas em casa, ficaram cegas, com problema na coluna, outras têm problema de hiperatividade, não se acostumam à escola, etc. Há outras mães que não dão continuidade ao tratamento no *Follow Up* (que é o acompanhamento regular de retorno da criança que passa pelo canguru) e algumas mães ficam apavoradas quando

---

<sup>3</sup> Para não identificarmos as mães, as mesmas serão referidas a partir da iniciação de seus nomes e sobrenome, seguida da idade e do nível de escolarização.

precisam do atendimento no NUTEP, com a situação de outras crianças com necessidades especiais, desistem do tratamento de sua criança, como nos relatou um profissional de saúde entrevistado:

*“Eu acho que se a orientação iniciar lá no canguru é extremamente importante porque as mães já vêm com uma consciência maior de que tem que fazer um esforço de não deixar de vir... viabiliza as condutas que adotamos aqui no NUTEP e evita evasão”.*  
(E. M. L. L. – Prof. Saúde)

Há também muita ênfase dos profissionais de saúde na questão da relactação, mas, a questão da estimulação precoce com vistas ao desenvolvimento da criança como um ser completo no futuro não é falado na Unidade Canguru, é assunto deixado para o NUTEP. Como evidenciamos, a estimulação precoce ocupa um lugar relativo, dando-se ênfase à base da sobrevivência. Mesmo o aleitamento materno, se fosse enfatizado de forma educativa como algo que além de nutrir, traz relações afetivas, vínculos poderosos para que essa criança possa se auto-afirmar mais positivamente na vida, e desenvolver a inteligência a partir dos nutrientes do leite. Além do mais, a relação afetiva materna, juntamente com o aleitamento materno (sugar o peito), facilita o desenvolvimento da linguagem infantil, faz com que a criança seja mais tranquila, mais amorosa, menos violenta na produção de um mundo melhor. O aleitamento também pode desenvolver a maternidade responsável (cuidado, zelo, nutrição, educação etc.).

#### **4.2 Entrevista com os Profissionais de Saúde**

A entrevista com os profissionais de saúde objetivou o levantamento de dados sobre: *quais as orientações fornecidas às mães ao chegarem ao Canguru por estes*, quais as dificuldades de compreensão e qual a reação das mesmas ao aprendizado, se o nível de instrução formal influencia neste aspecto e qual a opinião dos entrevistados sobre essa dificuldade de compreensão das mães. Observamos que alguns cuidados são de extrema importância quando repassados para as mães, dentre eles destacamos: o aleitamento materno (como única forma de alimentação) e recurso para que o prematuro receba todos os nutrientes necessários para o ganho de peso e desenvolvimento mais saudável, a posição em que é colocada a cama onde a mãe canguru se acomodará com o bebê (facilita a respiração, evita regurgitar), o calor e o afeto como meio de formar o vínculo entre a mãe e o bebê.

Segundo as entrevistadas, ao chegar, as mães são informadas sobre os procedimentos e funcionamento das normas da unidade Canguru no atendimento à mesma e ao seu filho prematuro, como nos explicou a auxiliar de enfermagem:

*“A primeira coisa é ir tomar um banho, trocar de roupa, daí a gente vai arrumando as coisas dela, a cama, as coisas do bebê já mostrando para que sirvam”.* (Aux. Enf. L. N.)<sup>4</sup>

As mães vão sendo ensinadas passo a passo sobre o desafio da tarefa a elas imposta pelas circunstâncias e sendo ajudadas pela equipe de saúde de acordo com suas necessidades e com muito cuidado, sem jogar muitas informações de uma só vez, como relatou as auxiliares de enfermagem:

*“Procuo deixá-las o mais à vontade possível, dizer que elas são bem vindas... falar sobre a importância delas no processo... sem elas ninguém pode fazer nada. Depois disso a gente começa a dar as informações básicas”.* (C. M. – Aux. Enf.)

Percebe-se que há nos profissionais de saúde certa compreensão do processo de aprendizagem dessas mães, por passar essas informações de forma repetitiva, para que sejam apreendidas, sedimentadas. Por isso vemos a importância da Psicopedagogia na instituição de saúde, como forma de treinar os profissionais de saúde e fornecer as informações mais direcionadas para a mãe/prematura, com o objetivo de alcançar melhor o bebê prematuro em suas necessidades.

As mães-canguru dispõem no Projeto Canguru, de um telefone de apoio para quando levarem seu filho prematuro para casa, se necessário, ligar para pedir ajuda, como nos relatou o mesmo profissional de saúde:

*“Elas sabem que tem apoio aqui... vão para casa quando estão seguras... se precisarem do Canguru é só ligar... a gente tenta passar que há uma parceria (entre as mães e o Projeto Canguru)”.* (L. N. – Aux. Enf.)

. Como foi relatado anteriormente, as mães são orientadas principalmente em amamentar seus bebês prematuros. As entrevistadas foram unânimes em afirmar, que há necessidade de um profissional que faça essa conexão, com informações educativas para

---

<sup>4</sup> Para não identificarmos os profissionais da saúde, os mesmos serão referidos a partir das iniciações de seus nomes e função na Unidade Canguru e demais unidades visitadas.

as mães, além das informações técnicas que recebem no Lactário. Uma das entrevistadas acrescentou:

*“Há necessidade de conexão entre a (UTI) neonatal e o canguru, preparando as mães não somente para não secar o leite, mas necessita de uma intermediação até mesmo a mãe estando ainda internada, pra fazer o primeiro toque no bebê, bem educativo, para que a mãe entenda a dinâmica da (UTI) e a dinâmica da amamentação, o bebê não estando amamentando ainda no peito, para depois aprender sobre o canguru, pois o método canguru começa na (UTI) neonatal com a mãe conhecendo o dinamismo do seu bebê. Um trabalho educativo nesses aspectos seria fantástico. É necessário que seja um profissional de fora para fazer o trabalho de informações/educação com as mães, porque os profissionais de saúde estão sobrecarregados com as atividades que lhe são próprias”.* (E. C. Prof. Saúde)

Há necessidade de uma equipe treinada para passar informações para as mães mais elaboradas sobre a estimulação precoce. Pois esse assunto tão importante é falado somente no (NUTEP) como nos afirmou uma técnica em enfermagem na entrevista:

*“Nós deixamos o assunto sobre estimulação precoce para o (NUTEP), porque não conhecemos muito sobre o mesmo”.* (J. M. – Téc em Enf.)

Nós sabemos que há perdas para criança por esse vácuo de informações sobre a estimulação precoce, desde a (UTI) neonatal, pois a velocidade do desenvolvimento cerebral nesse período é muito intensa.

Ao ser interrogada sobre as dificuldades de compreensão das informações recebidas pelas mães e repassadas pela equipe de saúde um dos componentes da unidade nos falou:

*“Elas têm dificuldades em relação à dieta... o leite diminuiu ou secou... elas ficam com medo de não conseguir dar leite suficiente para seu filho. Boa parte tem dificuldade de amamentar, pelo menos a maioria delas. Sim, influencia... no nível de compreensão sem dúvida... até pela linguagem usada na enfermagem... tem que ter esse cuidado... mas até coisas simples elas têm dificuldade”.* (L. N. – Aux. Enf.)

Conforme apresentado anteriormente, ressaltamos a importância de um psicopedagogo no universo investigado. Para tanto, elencamos algumas sugestões onde a Psicopedagogia pode atuar para minimizar o problema:

I- Ainda na sala de parto:

- Informar e orientar os pais sobre o local onde será levado o seu bebê – no caso de Unidade neonatal – as possibilidades de contato e acompanhamento do tratamento;
- Facilitar / viabilizar o contato dos pais com a equipe de saúde que dá suporte ao bebê;
- Estimular e incentivar as visitas freqüentes à unidade neonatal;
- Possibilitar o contato com o bebê.

II- Quando o recém-nascido já estiver na unidade neonatal, o psicopedagogo deve:

- Visitar a mãe no leito, levando notícias do seu bebê;
- Acompanhar os pais na primeira visita à unidade neonatal, assim que for possível;
- Prepará-los para o que encontrarão da situação real do seu bebê;
- Oferecer informações sobre o bebê e os equipamentos que fazem parte do tratamento;
- Mostrar aos pais os pontos fortes de seu bebê, suas melhoras, suas capacidades interativas, sua luta pela vida;
- Orientar os pais sobre a quantidade e o tipo de estímulo que o bebê pode suportar;
- Orientando pais e familiares sobre a importância dos vínculos afetivos para o bom desenvolvimento do bebê prematuro;
- Informando, através de ações individuais ou grupais sobre as etapas do desenvolvimento e aprendizagem dos bebês, ainda na UTI neonatal, além de orientações preliminares sobre como estimulá-lo precocemente;
- Desenvolvendo ações educativas no que diz respeito à construção de brinquedos educativos, mostrando sua funcionalidade e importância;
- Garantir espaço de atividades para as mães / substitutos, visando minimizar os efeitos da internação hospitalar e situação vivenciada;
- Possibilitar a troca de experiências, usando como instrumento mediador, a oficina terapêutica;
- Formar círculos de casais que vivenciem o mesmo drama, conversar sobre os assuntos que os afligem – fantasmas, medos, desejos, necessidades, etc. Este grupo pode contar com o apoio de profissionais de psicologia, medicina, enfermagem, terapia ocupacional, fisioterapia – assim a instituição conte com esta equipe;
- Trabalhar em grupos de relaxamento, visando à diminuição do estresse causado pela situação vivida;

- Contribuir, através de ações educativas e vivenciais – poder se colocar no lugar do bebê – (identificação) – para a formação ou fortalecimento dos laços afetivos que implicam em poder ver, tocar, acariciar, zelar, cuidar, aconchegar o bebê.

III- Com os profissionais de saúde:

- Discutir práticas facilitadoras dos laços afetivos entre pai, mãe e bebê;
- Fazê-los preocupar-se com o grau de compreensão que a família tem das informações recebidas;
- Cuidado com informações excessivamente técnicas ou não fornecidas;
- Cuidado com as orientações que façam com que os pais se sintam inadequados, desajustados e incompetentes.

A importância do Método Canguru para os bebês de baixo peso, associado à Psicopedagogia, podem contribuir no sentido de fazer um trabalho preventivo relevante junto às mães, com informações sobre os cuidados essenciais com o prematuro, preparando-as como suporte para o filho, com o objetivo de diminuir as chances de problemas de aprendizagem aos quais essas crianças estão expostas no futuro.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Unidade Canguru pode ser um espaço bem mais provido de informações, não só sobre a base da sobrevivência, mas atingindo a mãe e o seu prematuro de uma forma mais global. Por isso, a Psicopedagogia está onde estiver um sujeito “aprendendo” (FERNANDEZ, 1990) (a mãe do prematuro), com vistas à prevenção de problemas de aprendizagem do prematuro, tratando-o como um ser sistêmico.

A atuação psicopedagógica desde a sala de parto (mãe/família) em conexão com UTI neonatal (bebê prematuro), pode trabalhar na compreensão das informações preventivas junto às mães, reforçando sobre a importância do aleitamento materno, manuseio e demais procedimentos necessários para a sobrevivência física do bebê. Além disso, enfatizar que ele precisará frequentar uma escola, desenvolver e usar sua inteligência, inclusive reforçando a necessidade de continuarem o acompanhamento dos mesmos no *Follow Up*, oferecendo suporte emocional e psicológico para prosseguir com tratamento se necessário, no NUTEP mostrando a importância desse processo como fator de prevenção e redução dos efeitos de certas deficiências. A prevenção, desde a sala de

parto, faz-se necessária porque se ele está sendo estimulado sensorialmente e de forma afetiva, a nível cognitivo de cantar, falar, e ouvir coisas que vão ser guardadas enquanto conceitos e se isso pudesse ser feito na (UTI) neonatal – berçário e na Unidade Canguru, essa criança ao chegar ao *Follow Up* e NUTEP já estaria inserido nesse processo preventivo, só haveria de se dá continuidade. Mas se as informações não são compreendidas pela (mãe/família) ou fornecidas pelos (profissionais de saúde) de acordo com as necessidades específicas da mesma, ocasiona prejuízos (psicológicos, emocionais e físicos) para o individuo (prematureo), que não foi ajudado pelas instruções adequadas para ter um bom desenvolvimento de acordo com suas possibilidades.

Diante de tão grandes desafios em relação às necessidades futuras de aprendizagem de crianças prematuras, apresentamos os pressupostos de Piaget e Vygotsky uma vez que não se restringe somente à escola, mas estão entrelaçados às ações psicopedagógicas que se destinam a todo aquele que “aprende”. Eles falam do ser humano, referindo-se ao controle consciente do comportamento, da ação intencional e do exercício da liberdade como características de evolução humana, sendo a autonomia um fato comum entre os dois.

Os pais precisam conhecer as potencialidades do prematuro e participar ativamente de seu processo de desenvolvimento, incentivando o brincar de forma objetiva, de acordo com a situação particular do seu filho, juntamente com o envolvimento amoroso, tão vital para o desenvolvimento da criança.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso – método canguru**. Brasília – DF: MS, 2001.

FERNANDÉZ, A. **A inteligência aprisionada**: abordagem psicopedagógica clínica da criança e sua família. Porto Alegre - RS: Artes Médicas, 1990.

GÓMEZ, H. M. *et al.* **Programa mãe-canguru**. Brasília: UNICEF, 1990.

MACEDO, L. de. **Para uma psicopedagogia construtivista**. São Paulo: Cortez, 1992..

PÉREZ-RAMOS, A. M. de Q. **Estimulação precoce**: serviços, programas e currículos. 2. ed., Brasília, DF: Editor Ministério da Ação Social, 1992.

\_\_\_\_\_. Atualidades em estimulação precoce. In: **Integração**. Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Especial, Brasília. Ano 7. No. 16, 1996.

PIAGET, J. **La autonomia en la escuela**. 3. ed , B. Aires: Editora Losada, 1952.

\_\_\_\_\_ **O julgamento moral da criança**. São Paulo: Mestre Jou, 1976.

SILVA, M. de. L. P. Estimulação essencial por quê? In: **Integração**. Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Especial, Brasília, DF. Ano 7, no. 16, 1996.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1984.