1. OBJETIVOS

- Estabelecer diretrizes para a prática da Posição Canguru entre a equipe multiprofissional que atua na Unidade Neonatal do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD), com foco na assistência humanizada, segura e baseada em evidências;
- Manter o recém-nascido (RN) prematuro e/ou de baixo peso na Posição Canguru em contato pele a pele com a mãe e/ou responsável, podendo começar na posição horizontal até a vertical, no maior período de tempo possível;
- Permitir e favorecer o controle térmico do bebê;
- Contribuir para a redução da morbimortalidade neonatal, do tempo de internação e das complicações associadas à prematuridade;
- Favorecer o aleitamento materno;
- Melhorar o ganho de peso;
- Proporcionar estimulação sensorial e respiratória;
- Promover desenvolvimento neuropsicomotor;
- Reduzir o tempo de separação entre a mãe e/ou responsável e o RN, aumentando o vínculo familiar;
- Diminuir a dor e o estresse nos recém-nascidos (RNs) de forma não farmacológica;
- Possibilitar autonomia, competência e confiança dos pais no cuidado do seu filho, preparando para a alta hospitalar;
- Propiciar um melhor relacionamento da família com a equipe de saúde neonatal.

2. DEFINIÇÕES

A Posição Canguru é uma estratégia de baixo custo, sendo uma das ações da primeira etapa do Método Canguru. Deve ser proposta pela equipe de saúde neonatal sempre que possível e desejada pelos pais e/ou responsável, devendo os profissionais da equipe multiprofissional incentivar a sua prática.

A posição canguru abrange questões como os cuidados técnicos com o bebê, o acolhimento à família e cuidados com a ambiência da unidade com os controles dos ruídos e luminosidade, necessitando de educação permamenente e conscientização dos profissionais para realizar a posição canguru. Nesse sentido, é imprescindível a capacitação e o diálogo permanente da equipe de cuidado.

O Ministério da Saúde define a posição canguru como um tipo de assistência neonatal

que implica o contato pele a pele precoce entre a mãe e o RN de baixo peso, de forma crescente e pelo tempo que ambos entenderem ser prazeroso e suficiente, permitindo, dessa forma, uma maior participação dos pais e/ou responsável no cuidado do filho.

A posição canguru propriamente dita consiste em manter o RN de baixo peso (sem critério de peso mínimo), estável hemodinamicamente, por no mínimo 60 minutos, apenas com fralda, em decúbito prono, na posição vertical contra o peito/tórax do adulto, conforme figura 1.

Figura 1 – Demonstração da posição canguru.



Fonte: Unidade de Cuidados Intermediários – HU-UFGD (mediante termo de autorização para captura de imagem).

A mãe e/ou responsável deverão estar isentos de lesões na pele ou infecções que possam colocar o RN em risco.

O RN em fototerapia simples não contraindica a posição canguru. A radiância deve estar voltada para o dorso superior e cabeça do bebê, evitando a emissão da luz para o rosto do adulto.

A utilização de medicações orais, intramusculares ou endovenosas intermitentes, nutrição parenteral ou oferta de dieta enteral, não contraindicam a permanência na posição canguru.

O uso de ventilação mecânica invasiva ou não invasiva, suporte de oxigênio e outros dispositivos invasivos não contraindica a posição canguru, desde que haja estabilidade hemodinâmica do RN. Cada caso deve ser avaliado individualmente, ponderando risco de instabilidade e de dor para o RN, mas principalmente os benefícios do canguru. O contato pele a pele melhora a ventilatória: a posição ortostática rebaixa o diafragma e permite melhora da

dinâmica respiratória, culminando em melhora na saturação de oxigênio, além de aliviar estresse e dor e aumentar a temperatura corpórea pela troca de calor.

O tempo em que o RN estiver em Cuidados Essenciais ou Cuidados Essenciais Estendidos (PRT.UTIN.010) não contraindica a posição canguru, que deve ser iniciada o mais precocemente possível, idealmente ainda na primeira hora de vida.

Os lembretes de sinalização nas incubadoras dos RN elegíveis para posição canguru são sugestões, mas cada equipe poderá criar avisos ou recados adequados às condições e às rotinas da unidade neonatal envolvida no processo da avaliação clínica de cada bebê, por exemplo: "*Oi, lembre-se de que minha mãe quer fazer posição canguru comigo! Vamos convidá-la para me colocar no colinho?"* ou *"Hoje estou contente, pois, apesar de estar usando sonda, vou poder sugar no peito da minha mãe enquanto estiver na posição canguru. – Vai ser uma boa experiência. Eu agradeço"*.

3. RESPONSABILIDADES

3.1 Equipe multiprofissional

- Realizar avaliação clínica do recém-nascido antes do início do procedimento, considerando estabilidade hemodinâmica, respiratória, térmica e neurológica;
- Avaliar continuamente a resposta do recém-nascido durante a permanência em posição canguru, observando sinais vitais, tônus e comportamento;
- Garantir condições adequadas de higiene das mãos e preparo do cuidador;
- Observar e comunicar imediatamente intercorrências;
- Garantir a segurança de dispositivos assistenciais (sondas, cateteres, entre outros).

3.2 Enfermagem

- Identificar recém-nascidos elegíveis para o Método Canguru;
- Orientar pais e/ou responsáveis quanto à prática do Método Canguru;
- Garantir a segurança, o conforto e a monitorização do recém-nascido durante a posição canguru;
- Registrar a prática e evolução no prontuário, inclusive tempo de duração;
- Articular-se com a equipe multiprofissional para a continuidade do cuidado;
- Garantir os outros cuidados que são parte da boa prática do Método Canguru (cuidados com som, luz, posicionamento, minimizar estresse e dor);
- Participar da discussão do plano terapêutico;

3.3 Equipe médica

- Avaliar diariamente com a equipe interdisciplinar a efetiva implementação do contato pele a pele;
- Definir critérios de início, manutenção, suspensão ou contraindicação, discutindo diariamente o plano terapêutico com a equipe multiprofissional;
- Acompanhar a evolução clínica e ajustar condutas terapêuticas conforme necessário.

3.4 Fisioterapia

- Avaliar o padrão respiratório e postural do recém-nascido;
- Orientar o posicionamento adequado durante a posição canguru;
- Contribuir para a prevenção de complicações respiratórias e musculoesqueléticas;
- Participar da discussão do plano terapêutico.

3.5 Psicologia

- Oferecer suporte emocional aos pais e familiares;
- Favorecer o fortalecimento do vínculo entre os pais e o recém-nascido;
- Participar da discussão do plano terapêutico.

4. MATERIAIS

- Água e sabão neutro ou Álcool 70%;
- Luvas de procedimento;
- Poltrona ou cadeira;
- Avental para a mãe e/ou responsável;
- Faixa de malha para posição canguru;
- Fralda descartável para o RN;
- Manta ou Coberta para o RN;
- Oxímetro de pulso;
- Sensor de Temperatura;
- Monitor Multiparâmetro.

5. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

1º Selecionar previamente, pela equipe multiprofissional, os RNs com estabilidade hemodinâmica para realizar a posição canguru;

2º Sinalizar na Incubadora os RN elegíveis para a posição canguru pela equipe multiprofissional de plantão, com lembretes de frases estimulantes para conscientização dos colaboradores e da mãe e/ou responsável;

3º Acordar previamente com a equipe e a mãe ou responsável o melhor horário para colocação do RN em posição canguru. Mãe e/ou responsável deverão estar cientes de que, havendo mudança no quadro clínico do RN ou na ocorrência de situação de emergência envolvendo outros RN's na unidade, essa prática poderá ser transferida para outro momento;

4º Estimular a mãe e/ou responsável a estabelecer contato pele a pele com o bebê, de forma precoce, gradual e crescente, começando com o toque evoluindo até a posição canguru de maneira segura e agradável para ambos;

5º Orientar corretamente a mãe e/ou responsável quanto ao procedimento;

6º Reunir previamente todo o material necessário;

7º Garantir ambiente aquecido, com controle de ruídos e luminosidade;

8º Posicionar uma cadeira segura e confortavel próxima do leito;

9º Orientar mãe e/ou responsável sobre a higienização das mãos (*PRT.CCIRAS.001*);

10º Auxiliar a mãe e/ou responsável, a maneira do uso correto do avental para realizar a posição canguru, solicitar para que retirem a blusa ou camisa e vista o avental com abertura virada para frente;

11º Verificar e registrar os sinais vitais dos RNs, principalmente a temperatura axilar antes de colocá-los na posição canguru; em caso de hipotermia, aquecê-los previamente;

12º Promover o conforto da mãe e/ou responsável e do RN antes e durante o procedimento;

13º Assegurar-se de que os eletrodos, cateteres venosos e equipo de soro estejam bem fixos durante a transferência do RN da incubadora para os braços da mãe e/ou responsável;

14º Retirar os panos e as roupas do bebê e deixá-lo apenas com fralda descartável;

15º Transferir o paciente para os braços da mãe e/ou responsável sempre em duas pessoas nos casos dos pacientes com ventilação mecânica invasiva ou não invasiva;

16º Posicionar o bebê verticalmente na região superior do tórax materno e/ou do responsável com os membros inferiores fletidos, os membros superiores fletidos e abduzidos, cabeça lateralizada, acomodando o RN junto ao adulto;

17º Assegurar a segurança do bebê envolvendo-o com a faixa de malha, que deverá ser amarrada na lateral do tórax da mãe ou responsável, prevenindo quedas;

18º Cobrir o RN com uma manta ou coberta;

19º Fixar, se necessário, com uso de esparadrapo os dispositivos do ventilador mecânico, os cateteres venosos, sondas e traquéias do suporte ventilatório de forma segura e confortável para ambos;

20º Orientar uma duração de, no mínimo, 60 minutos, e sem tempo máximo, desde que o RN se mantenha estável, e sem necessidade de exposição a algum procedimento de rotina que não se adeque à postura canguru;

21º Checar a temperatura após 15 minutos do início do procedimento, e a cada 1 hora até o seu retorno ao leito; se hipotermia, auxiliar no controle térmico com cobertor e touca;

22º A equipe multiprofissional deve monitorar permanentemente todo o processo, verificando dados vitais e sinais de desconforto respiratório do RN, o posicionamento dos envolvidos e a estabilidade dos equipamentos;

23º Suspender imediatamente a técnica caso ocorra alguma instabilidade hemodinâmica e/ou agitação persistente, sempre orientando a família e realizando nova tentativa assim que possível;

24º Retornar o RN para o leito de forma segura e com cautela ao término do procedimento, mantendo na incubadora o cueiro e/ou pano utilizado anteriormente na posição canguru como rolinho ou coxim;

25º Reavaliar sinais vitais;

26º Registrar no prontuário do RN o procedimento realizado, tempo total de canguru e evoluir intercorrências evidenciadas durante a posição canguru, se houver.

6. REFERÊNCIAS

BARRADAS J, FONSECA A, GUIMARÃES CLN, LIMA GM. **Relationship between positioning of premature infants in Kangaroo Mother Care and early neuromotor development.** J PediatrRio J, 2006.

BORGES, V. O; CUNHA, A. C. S. **Procedimento Operacional Padrão: Método Canguru na Unidade de terapia,** 2020. Disponível em: pop-ur-062-aplicacao-do-metodo-canguru-na-unidade-de-terapia-intensiva-neonatal-e-pediatrica.pdf

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. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso, método mãe canguru: manual do curso.** Brasília, 2002.

FILHO, F. M., et al. **Avaliação dos resultados neonatais do método canguru no Brasil.** Jornal de Pediatria, vol. 84, nº 5, 2008.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: **Discutindo a Posição Canguru**. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/discutindo-a-posicao-canguru/>. Acesso em: 05/12/2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. **Postagens: Principais Questões sobre Método Canguru e Neuroproteção: esclarecendo dúvidas.** Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/principais-questoes-sobre-metodo-canguru-e-neuroprotecao-esclarecendo-duvidas/**.** Acesso em: 05/12/2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. **Postagens: Discutindo a Posição Canguru.** Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/discutindo-a-posicao-canguru/. Acesso em: 05/12/2022.

GOUDARD, M. J. F. et al. Características do contato pele a pele em unidades neonatais brasileiras: estudo multicêntrico. Acta Paul Enferm, 36:eAPE02442, 2023.

JOHNSTON CC, et al. **Kangaroo mother care diminishes pain from heel lance in very preterm neonates: a crossover trial.** BMC Pediatr. 2008.

LAMY, Z. C., et al. **Atenção Humanizada ao recém-nascido de baixo peso – Método Canguru: a proposta brasileira.** Ciência & Saúde Coletiva, v10 (3), pag 659-668, 2005.

PATHAK, B. G. et al. Effects of kangaroo mother care on maternal and paternal health: systematic review and meta-analysis. Bulletin of the World Health Organization, v. 101, n. 6, p. 391-402, 2023.

SOUZA, A. N. et al. Factors associated with skin-to-skin contact less than 180 min/ day in newborns weighing up to 1,800 g: multicenter study. Ciência & Saúde Coletiva, 28(4):1021-1029, 2023.

7. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	06/12/2022	Elaboração do Procedimento/Rotina.
02	14/10/2026	Revisão e atualização do POP

Elaboração Franciele Gonçalves dos Santos Geiseane Aguiar Gonçalves Sobral	Data: 06/12/2022
Revisão Ana Clara Louzada Sant'Anna – Chefe da UTIN	Data: 14/10/2026
Análise Silvane Cavalheiro da Silva – Chefe da UVS Erika Leite Ferraz Liborio – Chefe da UMULTI	Data: 14/10/2026 Data: 15/10/2026
Validação Fuad Fayez Mahmoud – STGQ	Data: 15/10/2026
Aprovação Tiago Amador Correa – Gerente de Atenção à Saúde	Data: 16/10/2026

Assinado Eletronicamente no Processo SEI nº 23529.015835/2022-24

Publicação: Portaria nº 107, de 16 de outubro de 2026 – Boletim de Serviço nº 751 de 22 de outubro de 2026.