



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.FIS-MEAC.001	
Título do Documento	1ª ETAPA DO MÉTODO CANGURU – POSIÇÃO CANGURU NAS UNIDADES NEONATAIS	Emissão: 26/02/2024	Próxima revisão: 26/02/2026
		Versão: 3	

1. AUTORES

- Carina Santana de Freitas
- Jamille Soares Moreira Alves
- Luan Nascimento da silva
- Mara Marússia Martins Sampaio Campos

2. SIGLAS E CONCEITOS

bpm: batimentos por minuto

FC: Frequência Cardíaca

FIO₂: Fração Inspirada de Oxigênio

FR: Frequência Respiratória

IG: Idade Gestacional

RN: recém-nascido

RNPT: recém-nascido pré-termo

RNBP: recém-nascido de baixo peso

SpO₂: Saturação periférica de oxigênio

SSVV: Sinais Vitais

UCINCO: Unidades de Cuidados Intermediários Convencional

UTI: Unidade de Terapia Intensiva

VM: Ventilação Mecânica

3. CONCEITOS

A primeira etapa do método canguru inicia-se na detecção da gestação de risco para o nascimento de criança com necessidade de cuidados intensivos neonatais e continua na UTIN e/ou UCINCO, minimizando prováveis riscos quanto ao processo de interação e à formação do vínculo entre os pais e o RN. Nesta etapa, recomenda-se a posição canguru o mais precoce possível e a participação da dupla parental na rotina de cuidados neonatais.

A posição canguru consiste em manter o RN em contato pele a pele, somente de fraldas, na posição vertical junto ao peito dos pais, durante o tempo mínimo necessário para respeitar a estabilização do RN e pelo tempo máximo que ambos entenderem ser prazeroso e suficiente. Deve ser realizada de maneira orientada, segura e acompanhada de suporte assistencial por uma equipe de saúde adequadamente capacitada.

4. OBJETIVOS

Proporcionar ao recém-nascido e a seus pais o contato pele a pele.

Oferecer ao RN a sensação de proteção e vínculo.

Favorecer à mãe/pai competência para cuidar de seu filho.

Incentivar o aleitamento materno exclusivo na alta da criança.

Reduzir o estress do RN.

Propiciar desenvolvimento neuropsicomotor.

Reduzir o tempo de permanência nas unidades hospitalares.

**SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE**

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.FIS-MEAC.001	
Título do Documento	1ª ETAPA DO MÉTODO CANGURU – POSIÇÃO CANGURU NAS UNIDADES NEONATAIS	Emissão: 26/02/2024 Versão: 3	Próxima revisão: 26/02/2026

5. JUSTIFICATIVAS

O Método Canguru é um modelo de assistência que visa a melhoria da qualidade do cuidado, desenvolvido em três etapas. A partir do princípio da atenção humanizada, reduz o tempo de separação entre mãe e recém-nascido e favorece o vínculo entre os dois. Também permite o controle térmico adequado do bebê e contribui para a redução do risco de infecção hospitalar, além de reduzir o estresse e a dor do recém-nascido. Dessa forma, aumenta as taxas de aleitamento materno, melhora a qualidade do desenvolvimento neurocomportamental e psicoafetivo do bebê, propicia um melhor relacionamento da família com a equipe de saúde, possibilita maior competência e confiança dos pais no cuidado do seu filho, inclusive após a alta hospitalar, reduz o número de reinternações e contribui para a otimização dos leitos de UTI e de UCINCOs.

A primeira etapa do Método inclui o posicionamento do RN em contato pele a pele com a mãe ou pai dentro da unidade de internação, seja de cuidados intensivos ou de cuidados intermediários convencional, promovendo o contato direto da criança com o tórax do cuidador e possibilitando uma estimulação multissensorial e os benefícios anteriormente citados.

6. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO**6.1. Critérios de Inclusão**

- 6.1.1. Recém-nascidos de baixo peso ou prematuros internados nas unidades de UTIs ou UCINCOs.
- 6.1.2. RNs com estabilidade clínica.
- 6.1.3. RNs com SpO2 estável ($\geq 90\%$).
- 6.1.4. RNs com mais de 72 horas de vida.
- 6.1.5. RNs com menos de 72 horas de vida são elegíveis quando apresentam-se estáveis, não tenham feito surfactante há pouco tempo e seja colocado em posição confortável sem excesso de lateralização da cabeça. Pode ser colocado em posição lateral apoiado no peito materno.

6.2. Critérios de Exclusão

- 6.2.1. RN com instabilidade clínica e/ou hemodinâmica.
- 6.2.2. Presença de dreno de tórax.
- 6.2.3. Instabilidade respiratória com necessidade de FIO₂ > 50% ou com necessidade de reajuste frequente.

7. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

Profissionais de saúde que atuam nas Unidades Neonatais.

8. PROCEDIMENTOS**8.1. Preparando os pais para a posição canguru:**

- 8.1.1. Informar aos pais sobre o método e posição canguru e combinar com eles sua realização.
- 8.1.2. Ouvir expectativas e anseios dos pais sobre a realização da posição canguru.

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.FIS-MEAC.001	
Título do Documento	1ª ETAPA DO MÉTODO CANGURU – POSIÇÃO CANGURU NAS UNIDADES NEONATAIS	Emissão: 26/02/2024	Próxima revisão: 26/02/2026
		Versão: 3	

- 8.1.3. Avaliar disponibilidade emocional dos pais e a possibilidade de permanência por um período maior que uma hora.
- 8.1.4. Disponibilizar cadeiras confortáveis com suporte para os braços.

8.2. Preparando o recém-nascido para a posição canguru:

- 8.2.1. Avaliar a estabilidade clínica do recém-nascido. A manipulação necessária para colocá-lo em posição canguru pode levar a taquicardia e a uma pequena queda da saturação. Assim, recomenda-se realizar esta intervenção em recém-nascidos estáveis.
- 8.2.2. Verificar a temperatura do recém-nascido e retirar as roupas, deixando apenas a fralda descartável. Meias e touca podem ser usadas, se necessário, especialmente em lugares frios.
- 8.2.3. Transferir o RN da incubadora/berço aquecido ou berço comum para a posição canguru envolvido em coberta.

8.3. Posicionamento do recém-nascido

- 8.3.1. Colocar o RN em decúbito prono, posição vertical, em contato pele a pele estando o pai ou a mãe com o peito desnudo, com a cabeça lateralizada, membros superiores e inferiores flexionados e abduzidos.
- 8.3.2. Evitar hiperflexão e hiperextensão do pescoço e abdução exagerada do quadril.
- 8.3.3. Envolver a díade com uma faixa ou avental que devem ser confortáveis.



Figura 1 - Bebê em decúbito ventral no canguru, podendo ser verificada sua postura através da faixa confeccionada em tecido tule

Obs: foto ilustrativa da postura do neonato. O bebê deve estar em contato com a pele do adulto. Fonte: Barradas et al (2006).

**SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE**

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.FIS-MEAC.001	
Título do Documento	1ª ETAPA DO MÉTODO CANGURU – POSIÇÃO CANGURU NAS UNIDADES NEONATAIS	Emissão: 26/02/2024 Versão: 3	Próxima revisão: 26/02/2026

8.4. Após o procedimento

- 8.4.1. Retirar o RN da posição canguru com segurança e posicioná-lo em berço ou incubadora.
- 8.4.2. Verificar a temperatura corporal do RN e demais sinais vitais
- 8.4.3. Registrar o procedimento no prontuário do RN, atentando para o tempo de permanência.
- 8.4.4. Registro de primeiro contato pele a pele no prontuário e placa na incubadora.

9. CUIDADOS ESPECIAIS

- 9.1. Manter o ambiente o mais calmo possível, a fim de diminuir os estímulos agressivos ao RN: excesso de ruídos, luzes, cheiros entre outros.
- 9.2. Manter o RN na posição canguru junto aos pais por, no mínimo, uma hora, e pelo tempo máximo que ambos entenderem ser prazeroso e suficiente.
- 9.3. Avaliar estado neurocomportamental e sinais vitais (FC, FR, SpO2 e temperatura) durante a permanência do RN na posição canguru e quando recolocado na incubadora ou berço aquecido.
- 9.4. Em caso de choro/irritação: consolar o RN, caso não tenha êxito, interromper o procedimento, informar a equipe e considerar o retorno para a incubadora.
- 9.5. Em caso de cianose, palidez, SpO2 < 88%, bradicardia < 90bpm, taquicardia > 200bpm, temperatura > 37,5° ou < 36° – Reavaliar (pele, equipamento de monitorização, posturas ou artefatos) e caso não haja estabilização clínica interromper o procedimento, retornar o RN para a incubadora e comunicar a equipe para proceder as medidas cabíveis.
- 9.6. Verificar todos os acessos (periféricos ou centrais), cabos e circuitos e os organizar para garantir a segurança da transferência.
- 9.7. Quando o RN estiver em ventilação mecânica, colocar o circuito conectado ao tubo endotraqueal sobre o ombro da mãe ou pai de maneira que o tubo não fique tracionado ou introduzido em excesso.
- 9.8. RNs intubados deverão estar em ventilação mecânica pelo menos 24 horas antes do primeiro cuidado Canguru realizado.

10. MONITORAMENTO

- Monitorar o recém-nascido durante todo o tempo que estiver em posição canguru.
- Avaliar diariamente os RNs elegíveis para contato pele a pele.

11. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso: Método Canguru – Manual Técnico. 2 ed. Brasília, 2013.

BRAZELTON, T.B.; NUGENT, K. The Neonatal Behavioral Assessment Scale. Mac Keith Press: Boston, 2011.

LUNDINGTON-HOE, S.M et al. Neurophysiological assessment of neonatal sleep organization:



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.FIS-MEAC.001	
Título do Documento	1ª ETAPA DO MÉTODO CANGURU – POSIÇÃO CANGURU NAS UNIDADES NEONATAIS	Emissão: 26/02/2024 Versão: 3	Próxima revisão: 26/02/2026

preliminary results of a randomized, controlled trial of skin contact with preterm infants. *Pediatrics*, v. 117, p. 909-923, 2006.

NYQVIST, K.H; Expert Group of the International Network on Kangaroo Mother Care: Anderson G.C., Bergman, N.; Cattaneo, A.; Charpak, N.; Davanzo, R.; Ewald, U.; Ludington-Hoe; S.; Mendoza, S.; Pallás-Allonso, C.; Peláez, J.G., Sizun, J., Widström, A.M. *Acta Paediatr.*, v.99, n.6, p.812-9.2010.

DINIZ, K.T, et al. Short-time effect of the kangaroo position on electromyographic activity of premature infants: a randomized clinical trial. *J Pediatr (Rio J)*. v.96, p.741-747, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jped/a/8xCVfXZCcbvtghrd8yyVvgGg/?lang=pt>>. Acesso em: 29 dez 2023.

BARRADAS, J. et al. Relationship between positioning of premature infants in Kangaroo Mother Care and early neuromotor development. *J Pediatr (Rio J)*, v.82, p.475-80, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jped/a/fFrWbnQKJ98dzJjswcNX8gn/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 28 dez 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Método canguru : diretrizes do cuidado – 1ª ed. revisada – [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodo_canguru_diretrizes_cuidado_revisada.pdf>. Acesso em; 28 dez 2023.

12. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO
3	27/02/2024	Refeito parágrafos do item 3. Conceito Refeito tópicos do item 4. Objetivos Retiro item 6.1.2. RN em uso de cateteres venosos periféricos ou central, desde que estejam bem fixados, sendo Inserido no item 9.6. Verificar todos os acessos (periféricos ou centrais), cabos e circuitos e os organizar para garantir a segurança da transferência. Retiro item 6.1.3. RNs intubados deverão estar em ventilação mecânica pelo menos 24 horas antes do primeiro cuidado Canguru realizado e transfiro para item 9.8 Inserção do item 8.1. Preparando os pais para a posição canguru Inserção do item 8.2. Preparando o recém-nascido para a posição canguru Refeito item 8.3. Posicionamento do recém-nascido



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRO.FIS-MEAC.001
Título do Documento	1ª ETAPA DO MÉTODO CANGURU – POSIÇÃO CANGURU NAS UNIDADES NEONATAIS		Emissão: 26/02/2024 Versão: 3
			Próxima revisão: 26/02/2026
		<p>No item 8.3. Posicionamento do recém-nascido, inserido figura 1, sendo colocado uma observação abaixo da figura relatando que é uma foto ilustrativa e que o bebê deve estar em contato com a pele do adulto.</p> <p>No item 9.3. Inserido ao final do parágrafo a expressão "... quando recolocado na incubadora ou berço aquecido."</p> <p>Inserido item 9.7. Quando o RN estiver em ventilação mecânica, colocar o circuito conectado ao tubo endotraqueal sobre o ombro da mãe ou pai de maneira que o tubo não fique tracionado ou introduzido em excesso.</p> <p>Inserido no item 10. Monitoramento o tópico "Monitorar o recém-nascido durante todo o tempo que estiver em posição canguru."</p> <p>Inserido as referências . DINIZ, K.T, et al.2020; BARRADAS, J. et al. 2006; BRASIL 2019.</p>	

ELABORAÇÃO	
Carina Santana de Freitas Elisete Mendes Carvalho Jamille Soares Moreira Alves Juliana Lima Nogueira Borges Luan Nascimento da Silva Mara Marusia Martins Sampaio Campos Margareth Gurgel de Castro Silva Sandra Mary Silva Barbosa	
VALIDAÇÃO	
Raquel Cavalcante Mota Unidade de Gestão da Qualidade	Conforme Processo SEI nº 23533.006459/2024-80, assinado eletronicamente.
APROVAÇÃO	
Tereza Cristina Alves Ferreira Chefe da Unidade Multiprofissional	Conforme Processo SEI nº 23533.006459/2024-80, assinado eletronicamente.
APROVAÇÃO	
George Chaves Nunes Chefe da Divisão de Gestão do Cuidado e Apoio Diagnóstico e Terapêutico da Meac	Conforme Processo SEI nº 23533.006459/2024-80, assinado eletronicamente.
Edson de Lucena Feitosa Gerente de Atenção à Saúde da Meac	Conforme Processo SEI nº 23533.006459/2024-80, assinado eletronicamente.

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. 2023, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br