



I CONGRESSO  
INTERNACIONAL DE  
**NEONATOLOGIA  
DO DF**

Realização:



INSTITUTO DE PESQUISAS EM NEONATOLOGIA  
PAULO ROBERTO MARGOTTO

[www.paulomargotto.com.br](http://www.paulomargotto.com.br)

Brasília, 1 de dezembro de 2022

Setor público e terceiro  
setor lado a lado pelos  
prematuros

**Política de Atenção  
Humanizada ao recém-nascido  
MÉTODO CANGURU**

Sérgio Marba (SP)  
ONG PREMATURIDADE

CGPAM / DSMI / SAPS / Ministério da Saúde

# Tudo tem uma história...



## O MC surgiu na Colômbia, em um momento de crise: Edgar Rey Sanabria e Héctor Martínez Gomes

- Superlotação;
- Falta de incubadoras e outros recursos;
- Infecções cruzadas, Hipotermia;
- Altas taxas de mortalidade;
- Desmame precoce;
- Abandono...

## Depois disso observaram

- Redução da mortalidade;
- Aumento do vínculo;
- Redução do abandono.



Dr. Sanabria



Dr. Martinez

## Contato pele a pele

- Tiveram a ideia de colocar os RN em contato pele a pele para garantir fonte de calor;
- Estimulavam alta precoce para que continuassem em casa;
- Acompanhamento ambulatorial para reavaliação clínica diária.

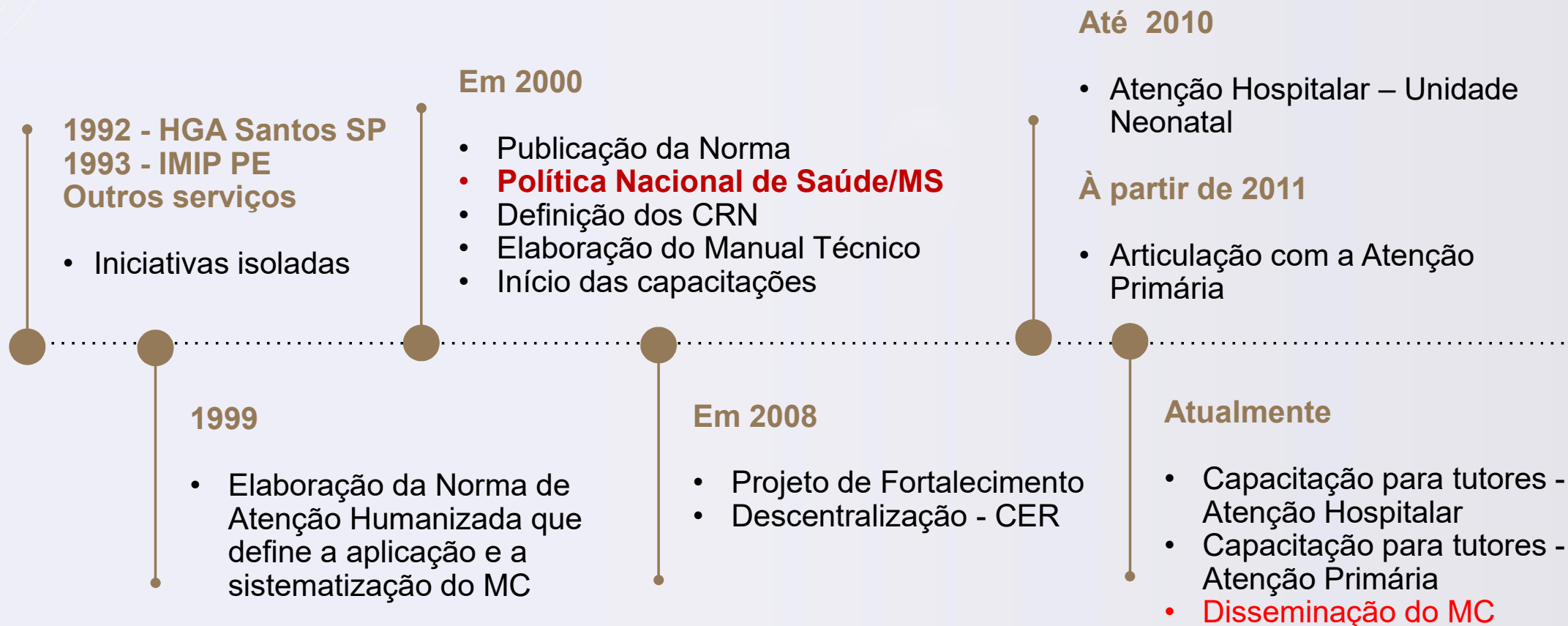
**E como toda boa ideia foi aperfeiçoada e disseminada...  
E ganhou o mundo!**



**E no Brasil?**

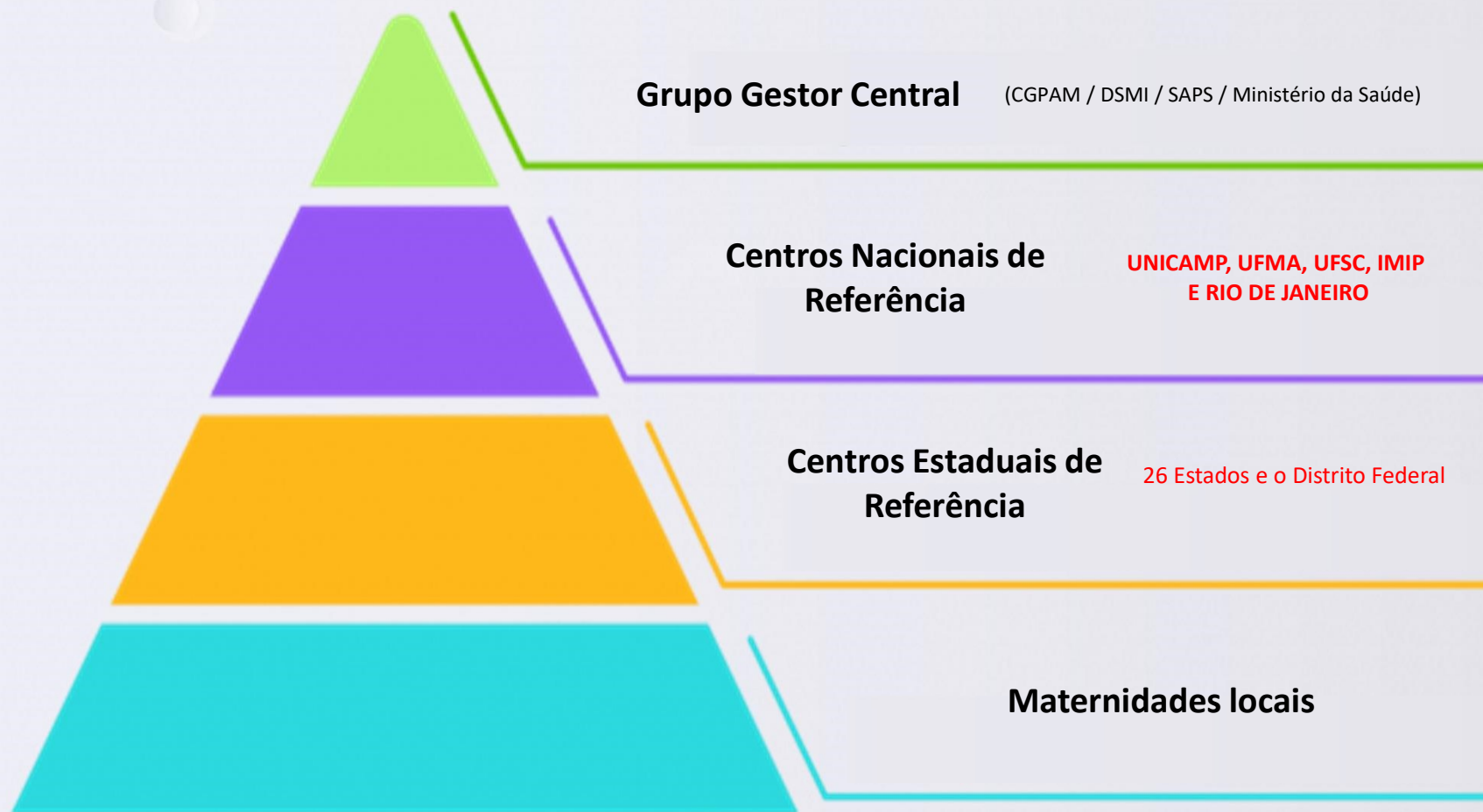


# Tudo tem uma história...





**método  
canguru**



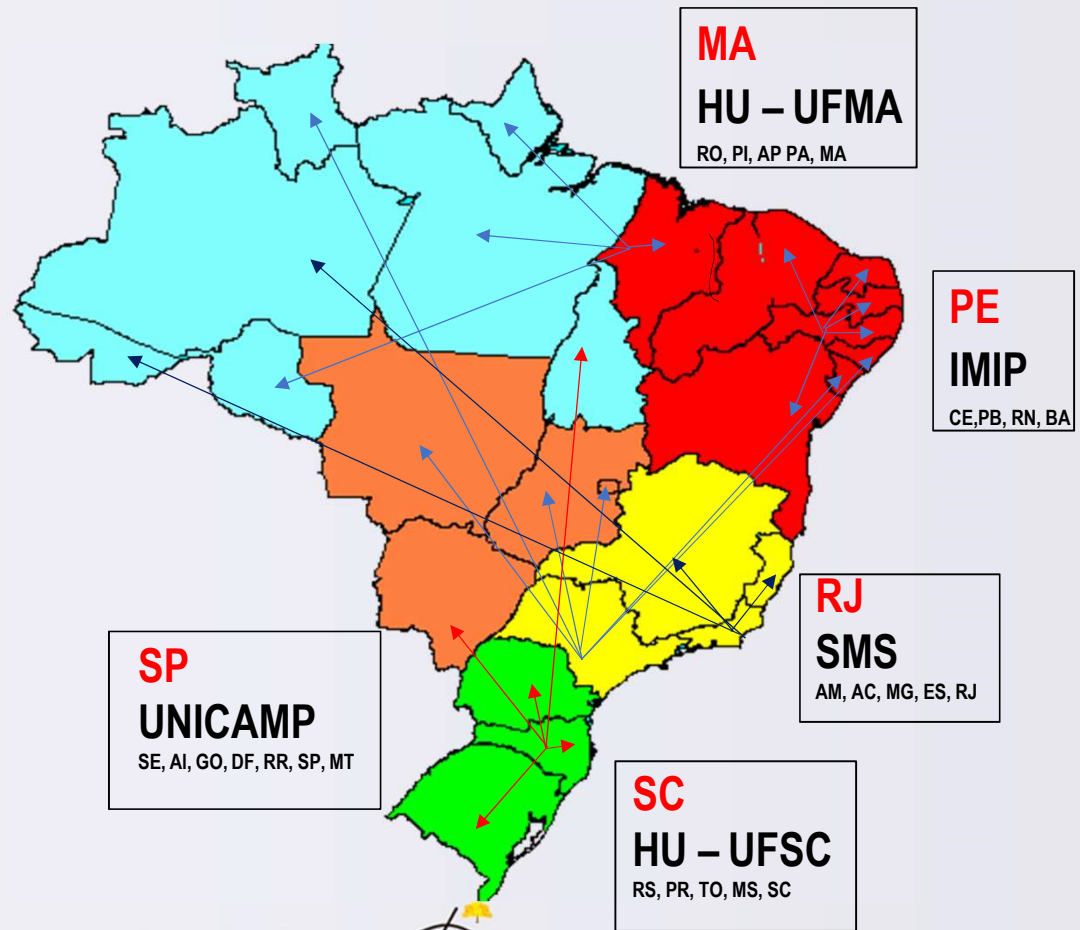
# Projeto de expansão e fortalecimento do método canguru

CENTROS NACIONAIS DE REFERÊNCIA

CENTROS ESTADUAIS DE REFERÊNCIA



INSTITUTO DE PESQUISAS EM NEONATOLOGIA  
PAULO ROBERTO MARGOTTO





## EIXOS

Gestão

Adequação de processos de trabalho em UN

Rounds virtuais

Cursos EAD

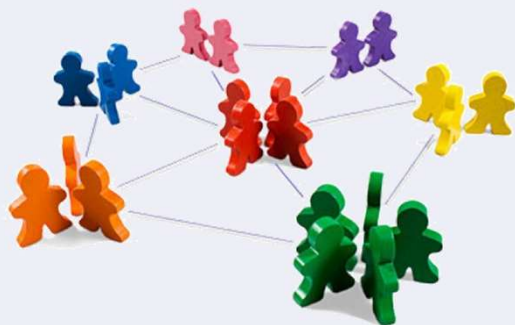


método  
canguru

**DEZ PASSOS PARA O CUIDADO NEONATAL:**  
[Clique nos links para acessar conteúdo relacionado aos temas]

- 01 Siga as **normas de reanimação** neonatal e **previna a hipotermia**.
- 02 Faça **uso criterioso de medicamentos** (aminas, analgésicos e sedativos).
- 03 Use **CPAP desde a sala de parto** e **evite intubar** o recém-nascido.
- 04 Pratique o Método Canguru e integre a família e a equipe** multiprofissional no cuidado individualizado.
- 05 **Controle o uso de oxigênio**. Evite a hiperóxia.
- 06 Siga as **normas de segurança do paciente** no cuidado com o RN.
- 07 **Alimente o RN o mais precoce possível** e de preferência com o **leite materno/humano**.
- 08 **Utilize de forma racional os recursos existentes** e pratique o gerenciamento de leitos.
- 09 **Higienize as mãos e evite antibióticos desnecessários**.
- 10 Utilize os **indicadores de sua unidade neonatal como fonte de melhorias e de aprendizado** da equipe.

Logos at the bottom: IFF (Instituto Nacional de Diagnóstico e Referências Epidemiológicas), Ministério da Saúde, FIOCRUZ (Fundação Oswaldo Cruz), and SUS.



Um portal voltado à prática clínica

## NOSSOS EIXOS PRINCIPAIS

Os eixos principais abordam temas relacionados à saúde da mulher, da criança e de adolescentes que representam os segmentos de atuação do IFF/Fiocruz/MS nas suas ações de atenção de referência, ensino, pesquisa e apoio à formulação de políticas.





# Cursos

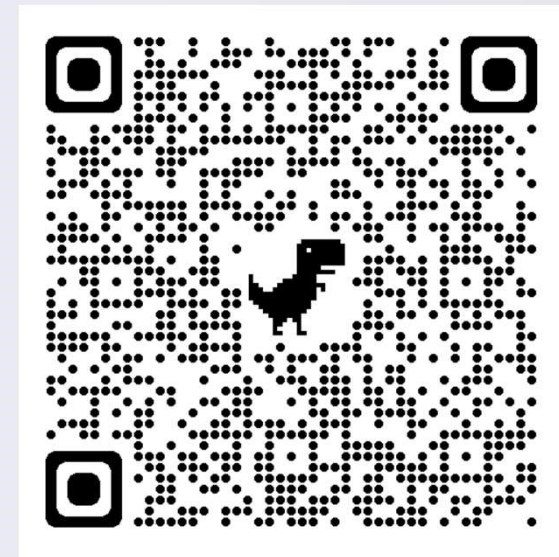
- **Curso de formação de tutor presencial** (Atenção Hospitalar e Atenção Primária)
- **Curso de formação de tutor online - AH (modelo Híbrido)**
- **Outras atividades de capacitação:**
  - EAD para sensibilização no Método Canguru
  - EAD para profissionais da Atenção Hospitalar
  - EAD para profissionais da Atenção Primária
  - Cursos de sensibilização
  - Oficinas e outras atividades

[www.sisac.datasus.gov.br](http://www.sisac.datasus.gov.br)

Sistema de Monitoramento



## MANUAL TÉCNICO DO MÉTODO CANGURU TERCEIRA EDIÇÃO



## Atenção Humanizada ao Recém-Nascido



### Caderno do Tutor Atenção Hospitalar

2ª edição



Brasília – DF  
2018

## PROGRAMA DO CURSO

Os tutores devem realizar com sua equipe uma programação de cursos, de maneira que todos sejam capacitados. O curso de sensibilização tem duração de 24 horas, distribuídas idealmente em três dias consecutivos ou conforme a disponibilidade local, desde que cumprido todo o programa a seguir:

Dia	Turno	Hora	Atividade
1	Manhã	8h – 8h15	Recepção e distribuição do material – Ficha de inscrição ( <i>Apêndice I, pag. 57</i> )
		8h15 – 9h	Apresentação dos participantes e dinâmica das expectativas
		9h – 10h	Exposição dialogada: Norma de Atenção Humanizada ao RN de Baixo Peso – Método Canguru
		10h – 10h15	INTERVALO
		10h15 – 12h	Problematização do caso 1 ( <i>Apêndice A, pag. 45</i> )
1	Tarde	12h – 14h	ALMOÇO
		14h – 14h45	Parentalidade: Considerações sobre o desenvolvimento psicoafetivo do recém-nascido pré-termo
		14h45 – 15h45	Atividade prática: Perdas/Quando o cuidado falha ( <i>Apêndice D, pag. 47</i> )
		15h45 – 16h30	Oficina Bebê Sujeito ( <i>Apêndice E, pag. 50</i> )
		16h30 – 16h45	INTERVALO
		16h45 – 17h30	Exposição dialogada: O cuidador e o ambiente de trabalho na Unidade Neonatal
		17h30 – 18h	Dinâmica de relaxamento

### OFICINA BEBÊ SUJEITO – CONHECENDO MAIS SOBRE MIM (*Apêndice E, pag. 50*)

#### Objetivo:

Levar o grupo a pensar no recém-nascido como sujeito dotado de sentimentos e emoções.

#### Material:

Cartões com frases impressas (*Apêndice E, pag. 50*).

#### Desenvolvimento:

- ▶ O facilitador avisa que será desenvolvida uma oficina e explica o seu objetivo.
- ▶ Pede, em seguida, aos participantes para dividirem-se em três subgrupos de três a quatro participantes.
- ▶ Explica para o grupo que a oficina será dividida em três etapas:

#### Primeira etapa:

Cada grupo receberá um cartão contendo frases relacionadas ao recém-nascido.

#### Segunda etapa:

Após a leitura do cartão, o grupo deverá escolher uma frase, refletir sobre o seu conteúdo e organizar uma dramatização baseada na frase escolhida. O facilitador deverá esclarecer que o grupo poderá trocar a ficha por outra, caso assim o deseje (o restante dos cartões será colocado sobre a mesa à disposição dos grupos).

## Manuais técnicos para a etapa compartilhada com a APS





# MÉTODO CANGURU



**POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE** que integra um conjunto de ações voltadas para a qualificação do cuidado ao recém-nascido, seus pais e sua família.

PORTARIA GM nº 1683 de 12/07/2007

“Em revisão”



# Pilares do Método Canguru

- Contato pele a pele precoce;
- Acolhimento ao RN, seus pais e família;
- Cuidados com o ambiente.
- Apoio à amamentação;
- Cuidados individualizados com enfoque na posturação e controle da dor;



# POSIÇÃO CANGURU



método  
canguru

## PARA QUEM?

Para todos os RN com peso de nascimento  $< 2.500$  gramas no local em que estiverem:

- UNIDADE NEONATAL
- ALOJAMENTO CONJUNTO
- DOMICÍLIO

# Vantagens do Método Canguru

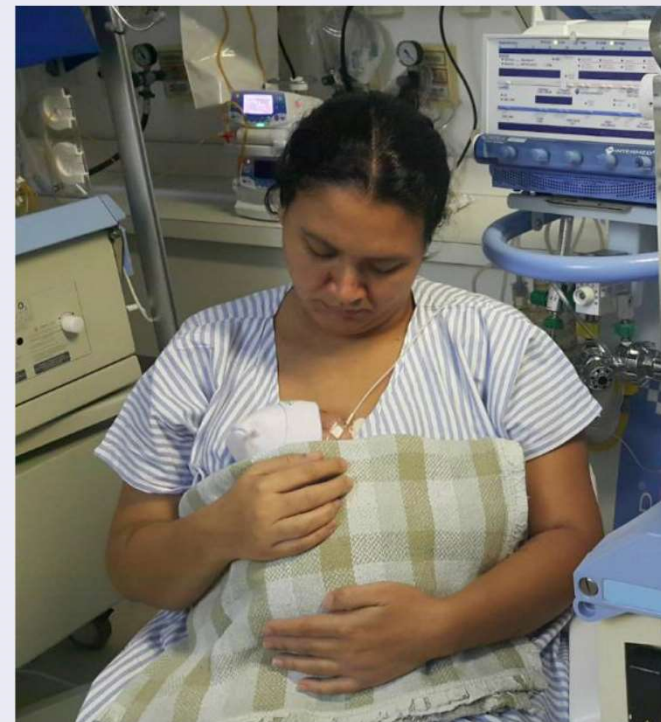


- Reduz o tempo de separação entre o RN e seus pais;
- Facilita o processo interativo pai-mãe-bebê e o vínculo afetivo familiar;
- Possibilita maior confiança e competência dos pais;
- Melhora o desenvolvimento do RN



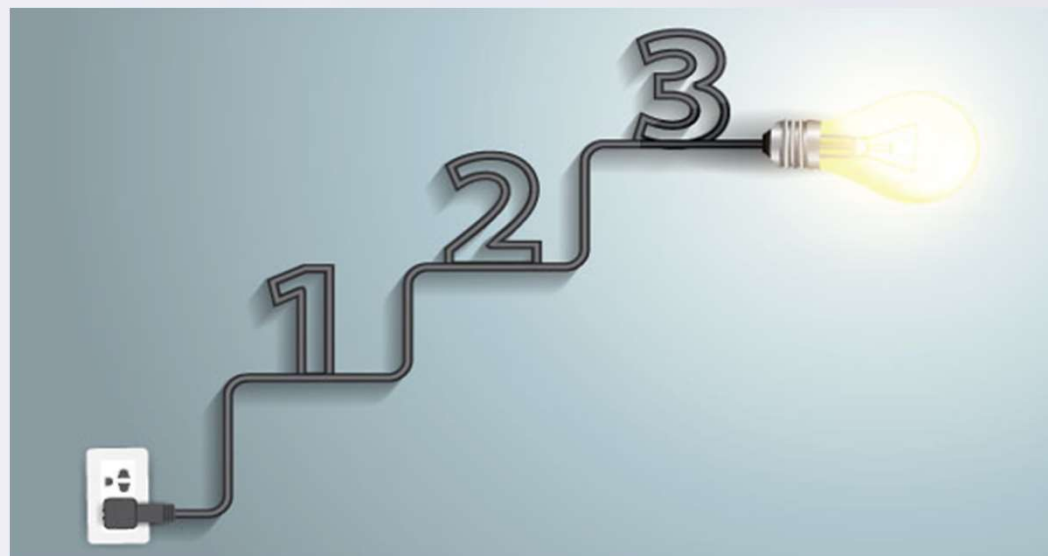
## Vantagens do Método Canguru

- Estimula aleitamento materno;
- Favorece controle térmico;
- Reduz infecção;
- Reduz estresse e dor;
- Melhora a comunicação da família com a equipe de saúde.



# APLICAÇÃO DO MÉTODO

→ 3 Etapas



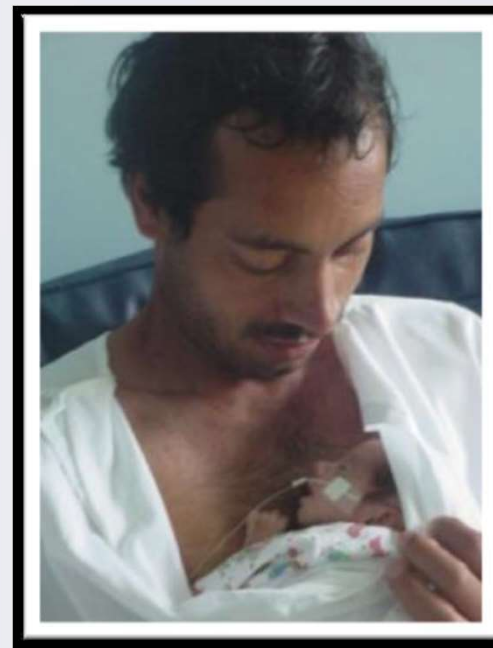
# 1ª ETAPA – UTI Neonatal (UTIN e UCINCo)



método  
canguru



Contato pele a pele  
precoce



Incentivo à  
presença dos pais



método  
canguru

# CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE PARA A 2ª ETAPA

## MATERNOS:

Ausência de doenças infecciosas;

Desejo de participar, disponibilidade de tempo e rede social de apoio;

Capacidade de reconhecimento de sinais de risco do RN;

# CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE PARA A 2ª ETAPA



método  
canguru

## DO RECÉM-NASCIDO:

- Estabilidade clínica
- Nutrição enteral plena
- Peso mínimo de 1250 gramas

OBS: o uso de sonda gástrica, medicações e/ou oxigênio inalatório não contra-indicam a passagem para a segunda etapa

## 2ª ETAPA: UCINCa



- Permanência contínua da mãe com o RN e estímulo à presença do pai;
- Posição canguru realizada pelo maior tempo possível;
- Participação da mãe nos cuidados do RN;

## 3ª ETAPA COMPARTILHADA



método  
canguru

- Parceria entre equipe do hospital e da Atenção Primária / ESF
- Garantia de acesso à unidade hospitalar sempre que necessário
- Identificar e reforçar as redes de apoio familiar e social (avós, outros familiares, amigo, comunidade)
- A equipe deve estar atenta para a identificação das situações de risco.



# CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE PARA A 3ª ETAPA



## DOS PAIS E FAMÍLIA:

Mãe bem orientada, segura e motivada

Compromisso dos pais de realizarer o método em casa

Familiares conscientes

Garantia de retorno à unidade sempre que necessário

## DA CRIANÇA:

Sucção exclusiva ao seio

Ganho de peso adequado nos 3 dias anteriores à alta

Peso maior que 1.600 gramas

## 3ª ETAPA: Agenda Aberta



método  
canguru

- Acompanhamento deve ser assegurado até 2.500g e 40s IGC;
- Após → encaminhar para o seguimento especializado de acordo com as normas do MS e mantendo o compartilhamento com a APS



# Questões importantes

É seguro

Pode trazer agravos

Tem bons resultados



# Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants (Review)

Conde-Agudelo A, Díaz-Rossello JL

## Objetivo

Determinar se havia evidência para suportar o uso do método canguru em recém-nascidos de muito baixo peso como uma alternativa para o cuidado convencional do cuidado neonatal

Foram 21 estudos, incluindo 3042 recém-nascidos , sendo:

16 estudos utilizaram o método canguru de forma intermitente

5 estudos utilizaram o método canguru de modo contínuo

## Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants (Review)

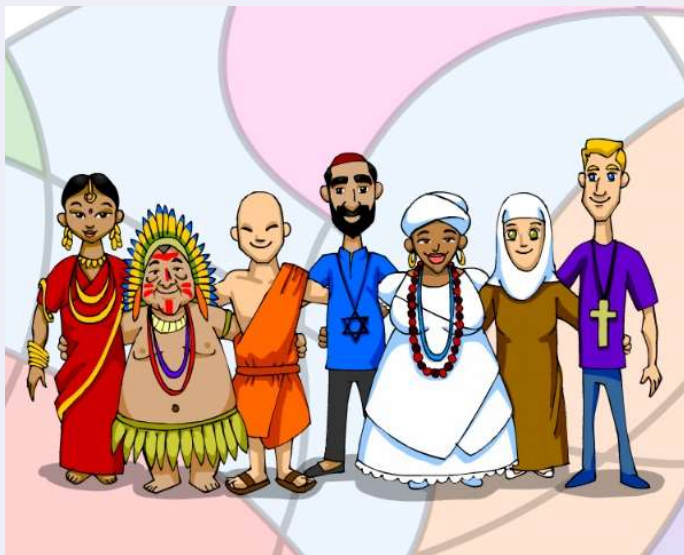
*Conde-Agudelo A, Díaz-Rossello JL*

Os resultados dessa revisão suportam o uso do método canguru em recém-nascido de muito baixo peso como uma alternativa ao cuidado neonatal convencional.

Melhores resultados: ↓ mortalidade na alta / seguimento  
↑ ganho de peso  
↑ aleitamento materno  
↓ sepse  
↑ cuidados / vínculo

Método Canguru não é religião.....não é crença.....

é ciência baseada em evidência científica



*Que caminho seguir....*



método  
canguru

*Repensar as práticas assistenciais  
Evitar a doença fatal da certeza*

# Obrigado



I CONGRESSO INTERNACIONAL DE  
**NEONATOLOGIA DO DF**



INSTITUTO DE PESQUISAS EM NEONATOLOGIA  
PAULO ROBERTO MARGOTTO



# POSIÇÃO CANGURU

## PARA QUEM?

Para todos os RN com peso de nascimento < 2.500 gramas no local em que estiverem:

- UNIDADE NEONATAL
- ALOJAMENTO CONJUNTO
- DOMICÍLIO

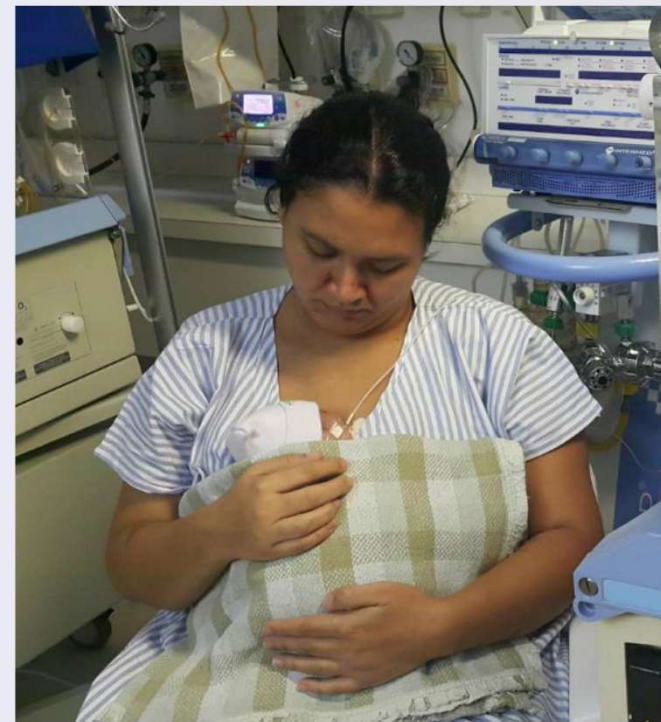
# Vantagens do Método Canguru

- Reduz o tempo de separação entre o RN e seus pais;
- Facilita o processo interativo pai-mãe-bebê e o vínculo afetivo familiar;
- Possibilita maior confiança e competência dos pais;
- Melhora o desenvolvimento do RN



# Vantagens do Método Canguru

- Estimula aleitamento materno;
- Favorece controle térmico;
- Reduz infecção;
- Reduz estresse e dor;
- Melhora a comunicação da família com a equipe de saúde.



**MÉTODO CANGURU**

**X**

**POSIÇÃO CANGURU**



# MÉTODO CANGURU

É um modelo de atenção perinatal voltado para a qualificação e humanização do cuidado ao recém-nascido, seus pais e sua família que envolve o contato pele a pele precoce e prolongado e reúne estratégias de intervenção biopsicossocial e de cuidados com o ambiente.

# POSIÇÃO CANGURU

Consiste em manter o RN em contato pele a pele, decúbito prono, na posição vertical, contra o peito da mãe ou do pai.

# ALTA HOSPITALAR

Por melhor que seja o hospital, em algum momento o RN precisa ir para sua casa...



# ALTA HOSPITALAR

Preparação para a alta - A equipe da Unidade Neonatal faz um 'check-list'

- Reunião com família;
- A mãe sabe lidar com RN?
- Quem vai ajudar em casa?
- Medicação: assegurar que já tem e que sabe usar;
- Exames: o que falta?
- Condições p/ retornos especiais;
- Situações de urgência;
- Visita domiciliar.

Mesmo assim, nem sempre as coisas dão certo, mesmo que a equipe tenha feito tudo correto!

# PILARES do MC:

Acolhimento ao RN e sua família



Promoção do contato  
pele a pele precoce

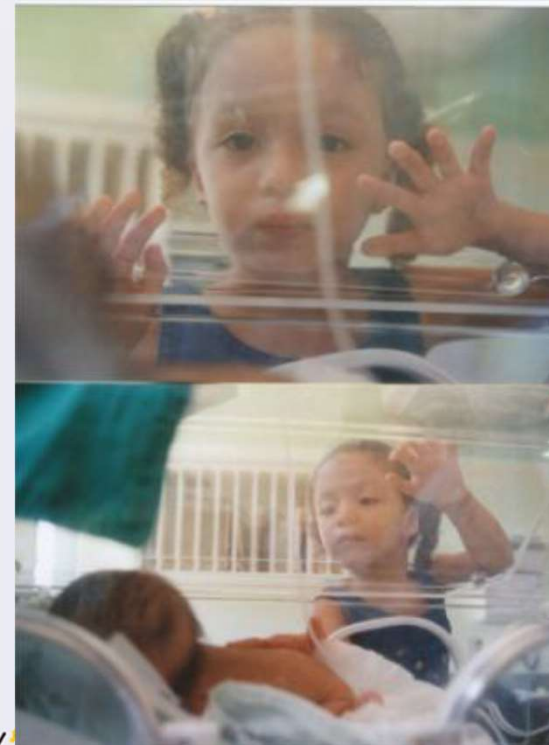


## PILARES do MC: Centrado na Família

Envolvimento da mãe  
nos cuidados do RN



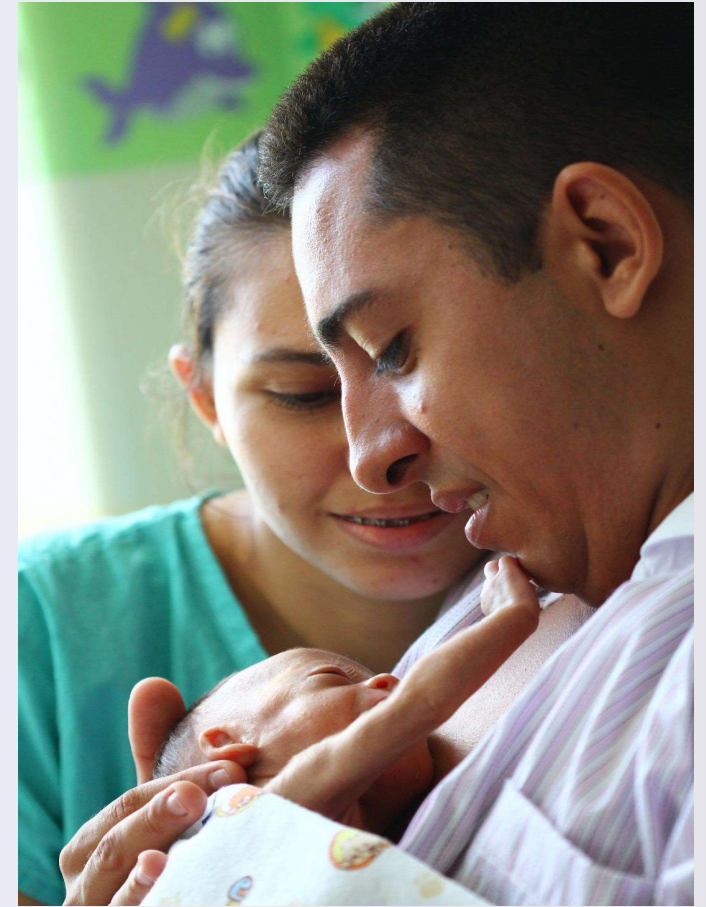
Visita dos irmãos e  
dos avós



## **PILARES do MC: cuidados individualizados**

É necessário ter um olhar para as singularidades de cada RN e sua família;

Quer dizer que para cada um tem uma necessidade especial, e mesmo que fuja da rotina do serviço, podemos fazer alguns 'ajustes' para atender a estas peculiaridades.



## PILARES do MC: posturação

Durante a internação existe a preocupação de **buscar posturas que organizem mais o RN = simetria e flexão.**



Em casa a preocupação é continua, com a posturação e prevenção da Síndrome da Morte Súbita do Lactente.



## PILARES do MC: controle ambiental – luz, som, dor



## PILARES do MC: amamentação

Este é um grande diferencial do MC.

Cuidar da amamentação é um trabalho de toda a equipe e deve ser continuado na Atenção Primária.

*AME na alta Hospitalar no MC:  
2,34 vezes mais do que os do grupo controle  
J Pediatr.2008;84(5)*

