

I ENCUENTRO
Latino Americano
y II Nacional
CANGURO

Políticas públicas y Evidencias científicas
sobre el Método Madre Canguro
Bogotá, 17 al 20 de noviembre de 2013

DIFUSIÓN Y IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA MADRE CANGURO EM BRASIL

Zeni Carvalho Lamy

Professora da Universidade Federal do Maranhão

Consultora Nacional do Ministério da Saúde

Coordenadora do Projeto de Fortalecimento do Método Canguru no Brasil



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





MÉTODO CANGURU

Política de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido

Portaria GM nº 693 de 05/07/2000

Portaria GM nº 1683 de 12/07/2007



Política de Atenção Integral à Saúde da Criança

UNIDADE NEONATAL

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS
NEONATAIS



Unidade de Cuidados Intermediários
Neonatais Convencionais (UCINco)

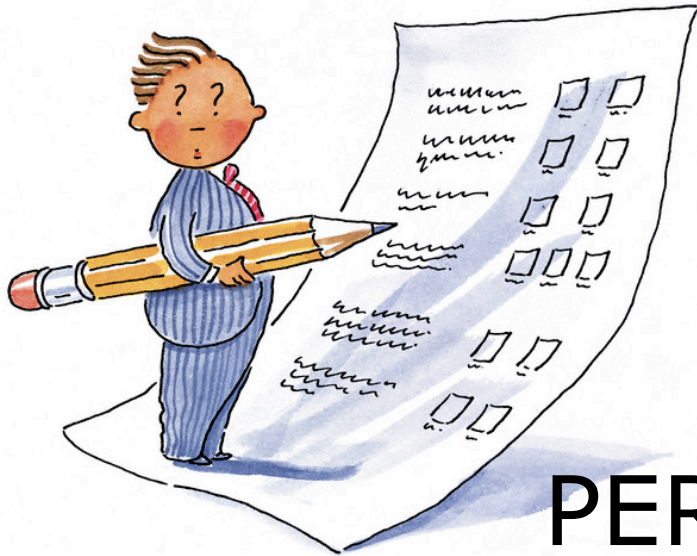


Unidade de Cuidados Intermediários
Neonatais Canguru (UCINca)

DOMICÍLIO



Um pouco de história

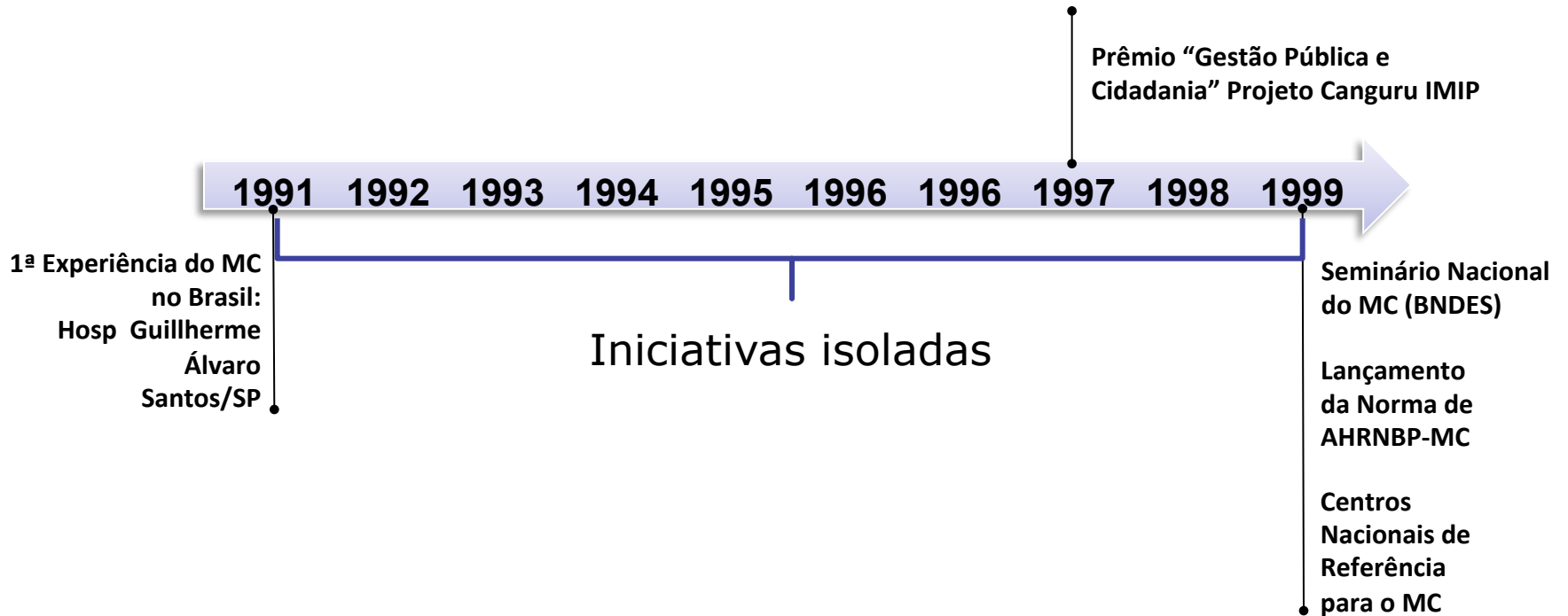


PERÍODOS

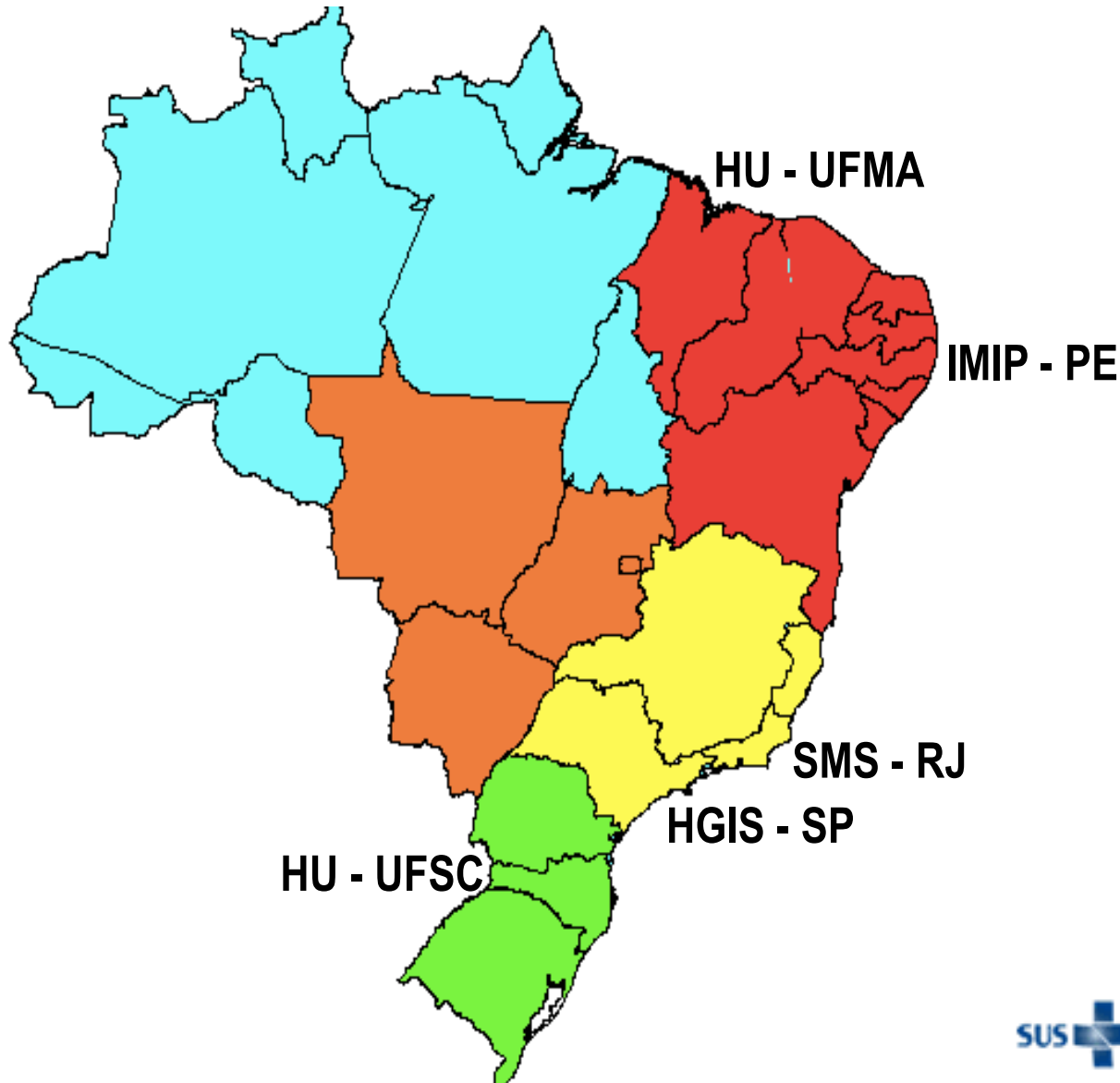
- Até 1999
- 2000 – 2007
- A partir de 2008

MÉTODO CANGURU NO BRASIL

LINHA DO TEMPO

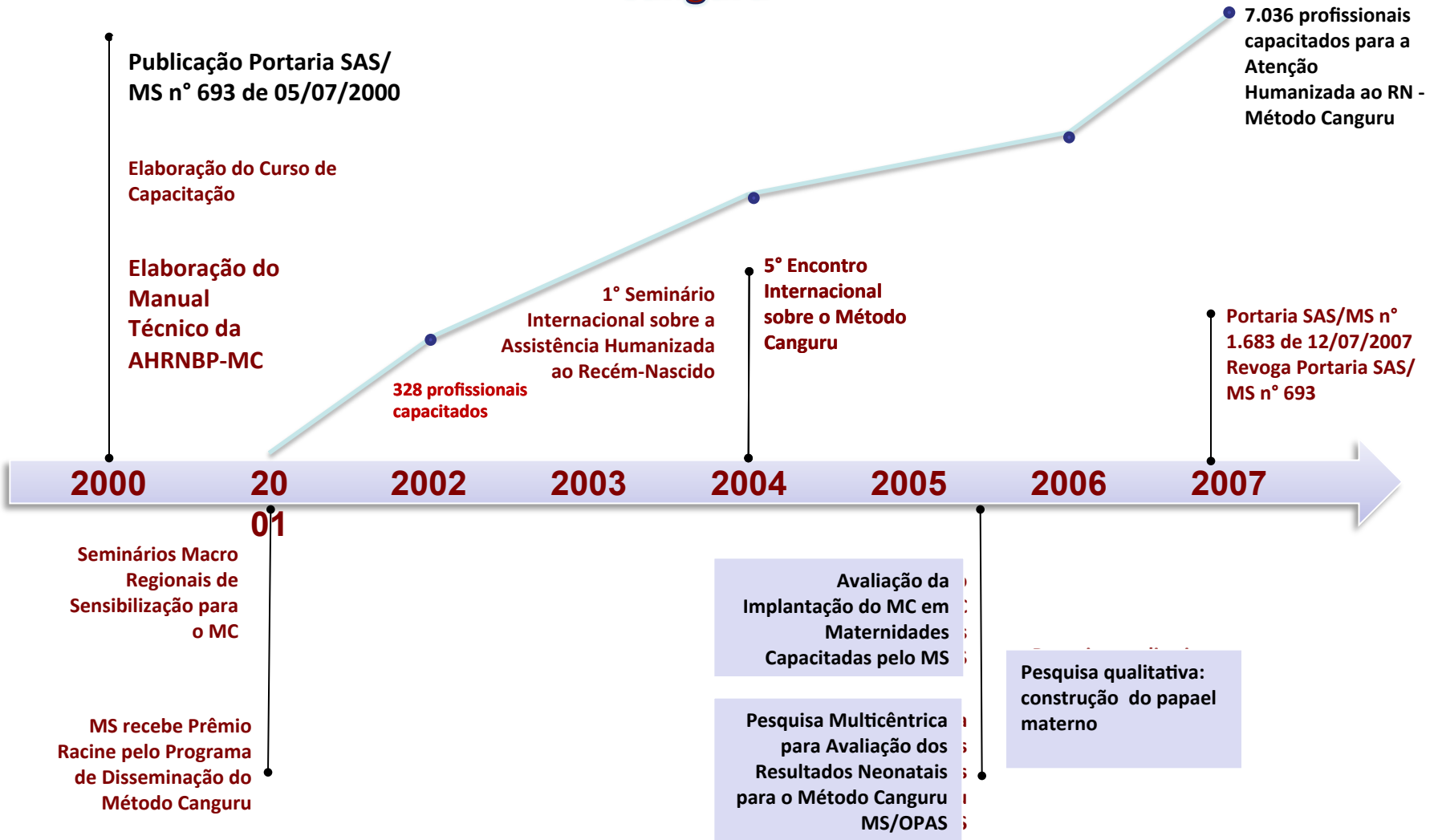


ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA CRIANÇA E ALEITAMENTO MATERNO MS CENTROS NACIONAIS DE REFERÊNCIA



LINHA DO TEMPO

Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso Método Canguru



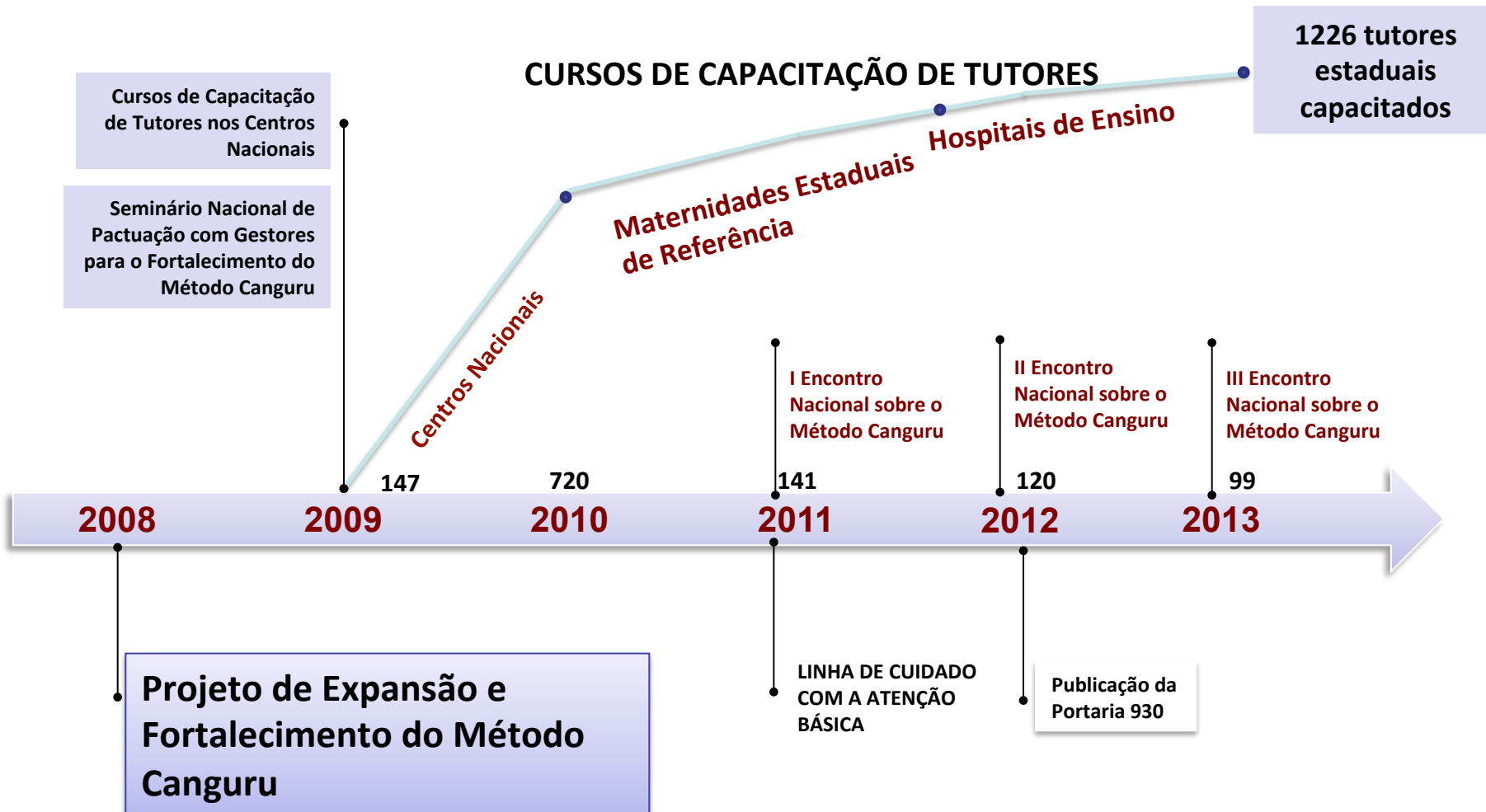
Projeto de Expansão e Fortalecimento do **MÉTODO CANGURU** no Brasil

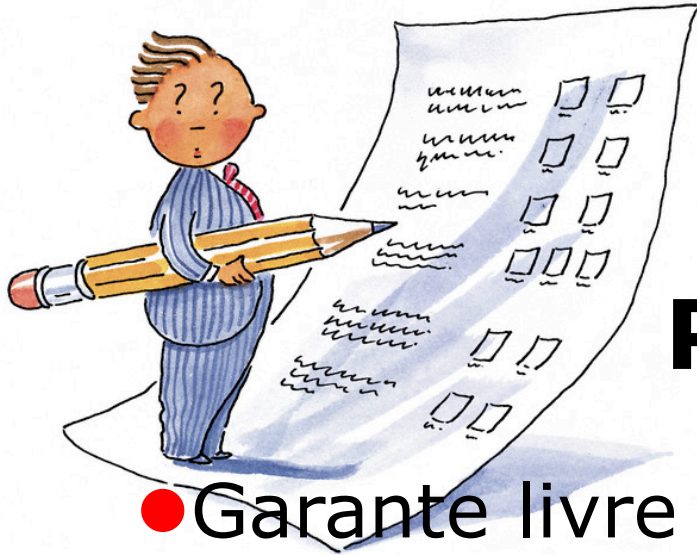
2008 →
DESCENTRALIZAÇÃO



LINHA DO TEMPO

Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso Método Canguru





Portaria 930

- Garante livre acesso ao pai e à mãe e permanência de um dos dois;
- Garante visita de irmãos e avós;
- Garante informação aos pais e familiares;
- Habilita o leito da UCINca.



Ministério
da Saúde



Portaria GM/MS nº 930/2012:

Estabelece diretrizes e objetivos para a organização da **ATENÇÃO INTEGRAL e HUMANIZADA ao recém-nascido grave ou potencialmente grave**

COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE DA CRIANÇA - MS

CENTROS NACIONAIS DE REFERÊNCIA:

HU – UFMA

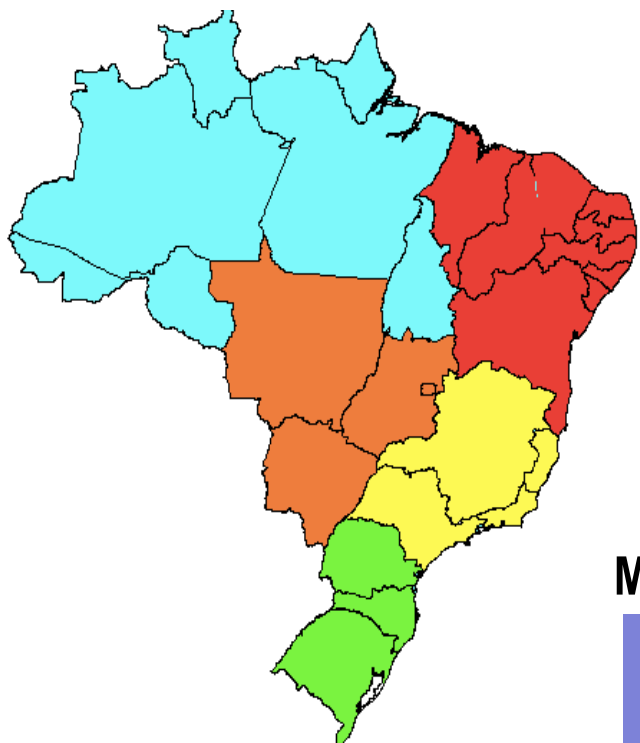
IMIP – PE

SMS – RJ

HGIS – SP

HU - UFSC

**Consultores
nacionais**



MATERNIDADES ESTADUAIS DE REFERÊNCIA

Tutores Estaduais

MATERNIDADE DE REFERÊNCIA



- Desenvolver as 3 etapas do MC;
- Ter Unidade Canguru (2ª etapa) em funcionamento;
- Ter ambiente facilitador para vínculo e desenvolvimento;
- Reconhecer que pai e mãe não são visita e facilitar a participação da família;
- Desenvolver boas práticas para os cuidados com a mãe e o bebê.



“Ser Hospital Amigo da Criança”

MATERNIDADE DE REFERÊNCIA/TUTORES



- Realizar, no mínimo, um curso de sensibilização por semestre;
- Manter o sistema de informação do MS atualizado: dados de estrutura, cursos, indicadores.



Hospital Dr. José Pedro Bezerra - RN



Maternidade Odete Valadares- RN



Hospital Dona Regina Siqueira Campos - TO



Hospital Santa Helena - MT



HU ULBRA - RS



HMIN Nossa Sra. De Nazaré - RR



Santa Casa - PA



HEIMABA - ES

MATERNIDADES DE REFERÊNCIA ESTADUAL

Etapas do MC implantadas segundo informação das Unidades de Referência Estaduais

	Implantação	Frequência	Percentual
1ª Etapa	Parcialmente	5	18,5%
	Sim	22	81,5%
2ª Etapa	Não	3	11,1%
	Parcialmente	4	14,8%
	Sim	20	73,1%
3ª Etapa	Não	5	19,3%
	Parcialmente	2	7,7%
	Sim	20	74,0%
Total de Unidades		27	100%

MATERNIDADES DE REFERÊNCIA ESTADUAL

Cuidados com Mãe, Pai e Família segundo informação das Unidades de Referência Estadual

		Frequência	Percentual
Livre permanência da mãe na UTI	Não	2	8,0%
	Sim	25	92,0%
Livre permanência da mãe na Unidade Intermediária	Não	2	8,0%
	Sim	25	92,0%
Presença do pai na UTIN em horário livre	Não	4	14,8%
	Sim	23	85,2%
Presença do pai na UCI em horário livre	Não	5	18,5%
	Sim	22	81,5%
Presença do pai e da mãe ao mesmo tempo com o bebê	Não	2	8,0%
	Sim	25	92,0%
Total de Unidades		27	100%

MATERNIDADES DE REFERÊNCIA ESTADUAL

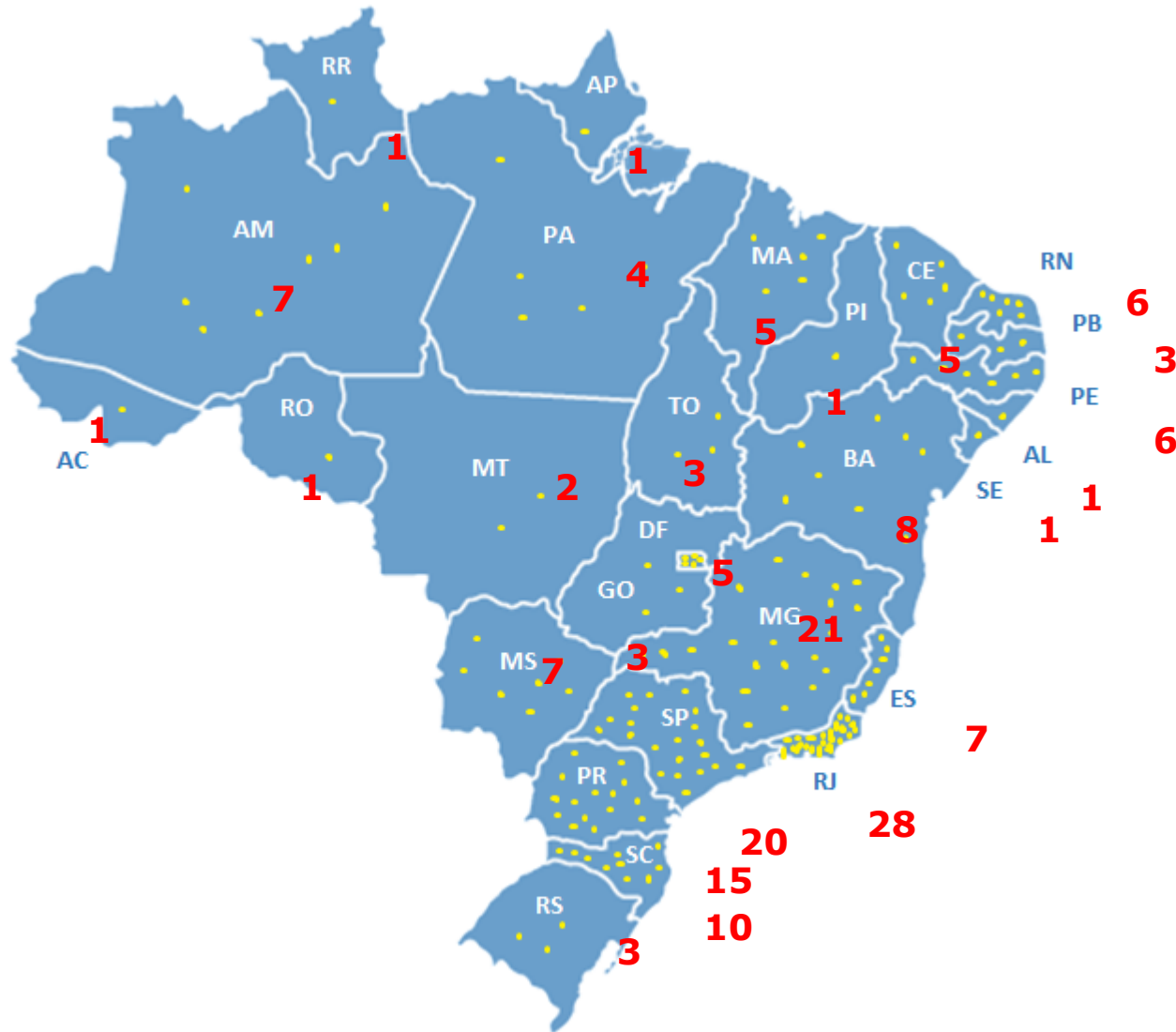
Cuidados com Mãe, Pai e Família segundo informação das Unidades de Referência Estaduais

		Frequência	Percentual
Entrada de Irmãos	Não	6	22,2%
	Sim	21	77,8%
Entrada de Avós	Não	1	3,7%
	Sim	26	96,3%
Posição Canguru na UTI	Não	9	33,3%
	Sim	18	66,7%
Total de Unidades		27	100%

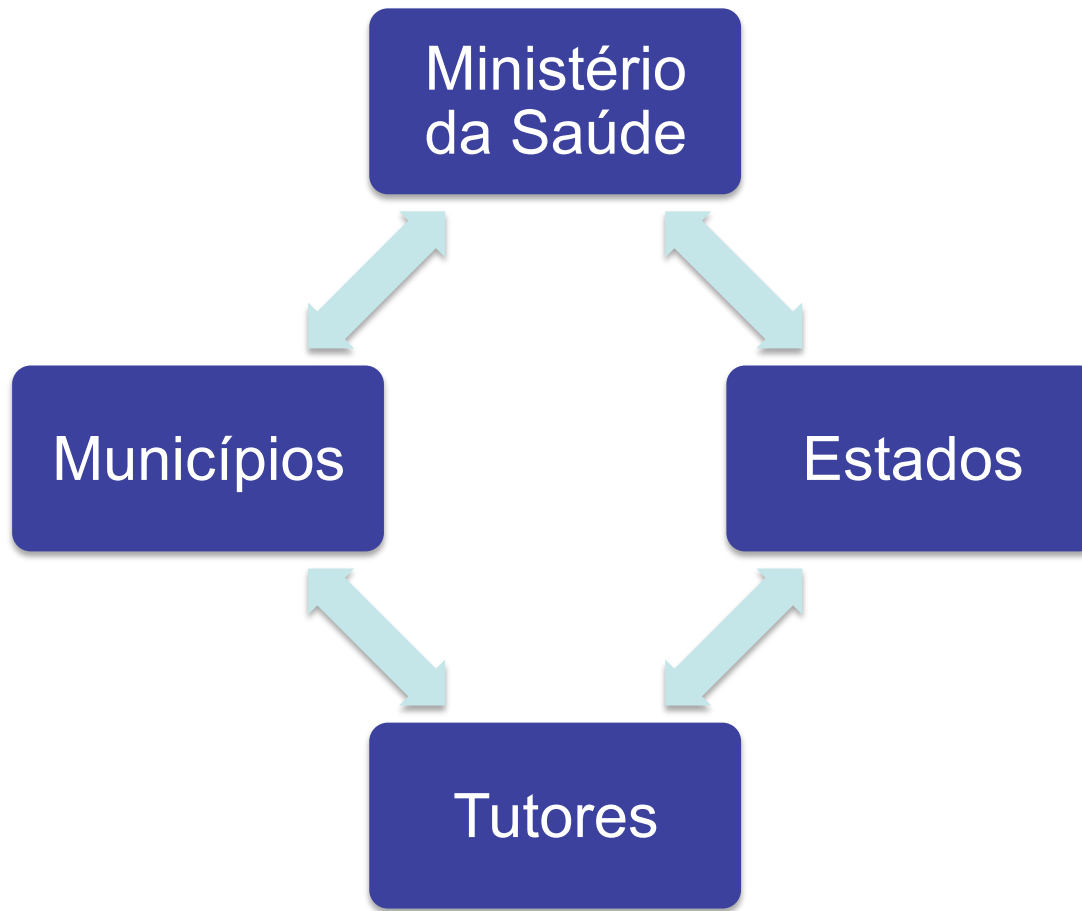
MATERNIDADES DE REFERÊNCIA ESTADUAL

Peso mínimo de alta hospitalar segundo informação das Unidades de Referência Estaduais		
1500	2	8,0%
1600	6	22,2%
1700	2	8,0%
1750	4	14,8%
1800	7	25,9%
1850	1	3,7%
1950	1	3,7%
2000	1	3,7%
não informaram	4	14,8%
Total	27	100,0%
Média	Mínimo	Máximo
1725 g	1500 g	2000 g

SERVIÇOS COM MÉTODO CANGURU IMPLANTADO POR ESTADO



RESPONSABILIDADES DAS ESFERAS DE GESTÃO



PRODUÇÕES



PRODUÇÕES



PRODUÇÕES



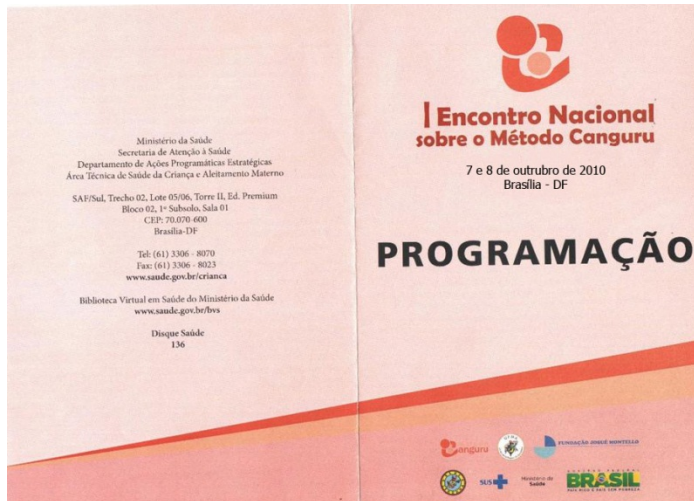
**DIRETRIZES PARA A
ATENÇÃO HUMANIZADA
AO RN**



PRODUTOS



ENCONTROS NACIONAIS SOBRE O MÉTODO CANGURU



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno
SAF/Sul, Trecho 02, Lote 05/06, Torre II, Ed. Premium
Bloco 02, 1º Subsolo, Sala 01
CEP: 70.070-600
Brasília - DF

Tel: (61) 3306 - 8070
Fax: (61) 3306 - 8023
www.saude.gov.br/crianca



Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs

Disque Saúde
136

**I Encontro Nacional
sobre o Método Canguru**

7 e 8 de outubro de 2010
Brasília - DF

PROGRAMAÇÃO



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno
SAF/Sul, Trecho 02, Lote 05/06, Torre II, Ed. Premium
Bloco 02, 1º Subsolo, Sala 01
CEP: 70.070-600
Brasília - DF

Tel: (61) 3315 - 9070
Fax: (61) 3315 - 8954
www.saude.gov.br/crianca

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs

Disque Saúde
136

**III Encontro Nacional sobre o
Método Canguru**

18 a 20 de setembro de 2013
Brasília - DF

Desafios e sustentabilidade do
Método Canguru no país

PROGRAMAÇÃO






Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno
SAF/Sul, Trecho 02, Lote 05/06, Torre II, Ed. Premium
Bloco 02, 1º Subsolo, Sala 01
CEP: 70.070-600
Brasília - DF

Tel: (61) 3306 - 8070
Fax: (61) 3306 - 8023
www.saude.gov.br/crianca

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs

Disque Saúde
136

**II Encontro Nacional
sobre o Método Canguru**

20 e 21 de março de 2012
Brasília - DF

PROGRAMAÇÃO




**O que há de evidências
científicas produzidas no
Brasil**





0021-7557/10/86-03/250

Jornal de Pediatria

Copyright © 2010 by Sociedade Brasileira de Pediatria

BRIEF COMMUNICATION

The impact of kangaroo care on exclusive breastfeeding in low birth weight newborns

Honorina de Almeida,¹ Sonia I. Venancio,¹ Maria Teresa C. Sanches,¹ Daisuke Onuki²

Abstract

Objective: To evaluate the impact of kangaroo care on exclusive breastfeeding in low birth weight newborns until 6 months of life.

Methods: Prospective study carried out with 43 newborns (23 allocated in the kangaroo group and 23 in a control group) weighing < 2,000 g and staying in the neonatal unit for at least 7 days. Exclusive breastfeeding rates between the groups were compared until the age of 6 months. The chi-square test for categorical variables was used and the statistical significance level was 0.05.

Results: Exclusive breastfeeding rates were higher in the kangaroo group at hospital discharge (82.6 vs. 0%; $p = 0.00$), at 40 weeks of gestational age (73.9 vs. 31.6%; $p = 0.01$), at 3 months (43.5 vs. 5.0%; $p = 0.005$), and at 6 months (22.7 vs. 5.9%; $p = 0.20$).

Conclusion: Kangaroo care showed to be a facilitator of exclusive breastfeeding for low birth weight newborns until 6 months of life.

J Pediatr (Rio J). 2010;86(3):250-253: Kangaroo care, exclusive breastfeeding, low birth weight.



Pain 139 (2008) 28–33

PAIN

www.elsevier.com/locate/pain

Evaluation of analgesic effect of skin-to-skin contact compared to oral glucose in preterm neonates

Nájala Borges de Sousa Freire, João Batista Santos Garcia *, Zeni Carvalho Lamy

Faculty of Physiotherapy – CEST – São Luís, Maranhão, Brazil

Department of Anesthesiology and Pain Service, Maranhão Federal University Hospital, São Luís, Maranhão, Brazil

Department of Neonatology, Maranhão Federal University Hospital, São Luís, Maranhão, Brazil

Received 17 January 2007; received in revised form 26 January 2008; accepted 26 February 2008



0021-7557/10/86-01/33

Jornal de Pediatria

Copyright © 2010 by Sociedade Brasileira de Pediatria

ARTIGO ORIGINAL

Evaluation of implementation of humanized care to low weight newborns – the Kangaroo Method

Avaliação da implantação do cuidado humanizado aos recém-nascidos com baixo peso – método canguru

**Tarcísio L. Gontijo¹, Adriana L. Meireles², Deborah C. Malta³,
Fernando A. Proietti⁴, César C. Xavier⁵**



Ministério
da Saúde



Ministério da Saúde
Coordenação: IFF FIOCRUZ / UFMA
Financiamento: OPAS



0021-7557/08/84-05/428

Jornal de Pediatria

Copyright © 2008 by Sociedade Brasileira de Pediatria

ARTIGO ORIGINAL

Evaluation of the neonatal outcomes of the kangaroo mother method in Brazil

Avaliação dos resultados neonatais do método canguru no Brasil

**Fernando Lamy Filho¹, Antônio Augusto Moura da Silva², Zeni Carvalho Lamy³,
Maria Auxiliadora Sousa Mendes Gomes⁴, Maria Elizabeth Lopes Moreira⁴,
Grupo de Avaliação do Método Canguru⁵, Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais⁶**

J Pediatr (Rio J). 2008;84(5):428-435: Método canguru, baixo peso ao nascer, humanização.



Ministério
da Saúde



Ministério da Saúde
Coordenação: IFF FIOCRUZ / UFMA
Financiamento: OPAS

ISSN-2236-6288

Artigo Original / Original Article

Construção do papel materno a partir da vivência de internação em UTI neonatal em dois modelos assistenciais

The formation of the maternal role from experience of hospitalization in the Neonatal Intensive Care Unit in two models of care

Zeni Carvalho Lamy¹, Denise Streit Morsch², Suely Ferreira Deslandes³, Rosângela Torquato Fernandes⁴, Livia Janine Leda F. Rocha⁵, Fernando Lamy Filho⁶, Maria Auxiliadora Gomes⁷, Antonio Augusto Moura da Silva⁸ e Maria Elizabeth Moreira⁹



Ministério
da Saúde



Ministério da Saúde
Coordenação: IFF FIOCRUZ / UFMA
Financiamento: OPAS



MÉTODO CANGURU

É um modelo de assistência neonatal que implica em contato pele a pele precoce, entre os pais e o RN, promovendo autonomia e competência parental através do suporte da equipe e da interação familiar.

POSIÇÃO CANGURU

Para todos os RN
com peso de
nascimento
< **2.500 gramas**



UNIDADE
NEONATAL

ALCON

DOMICÍLIO

APLICAÇÃO DO MÉTODO CANGURU:

Linha de cuidado



1ª ETAPA

Pré Natal

Internação materna

Internação neonatal – UTIN/UCINco



2ª ETAPA

UCIN Canguru



3ª ETAPA

Domiciliar com suporte da
Maternidade origem e da ABS
de forma compartilhada

AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO (FOLLOW-UP)

1ª ETAPA INTERNAÇÃO NEONATAL



2ª ETAPA:

UNIDADE INTERMEDIÁRIA CANGURU



- Permanência contínua da mãe e participação do pai;
- Posição canguru realizada pelo maior tempo possível;
- Participação da mãe nos cuidados do bebê;
- Construir vinculação com a ABS.







HUUMI UFMA UNIDADE NEONATAL



VISITA DOS IRMÃOS: visita à UTI

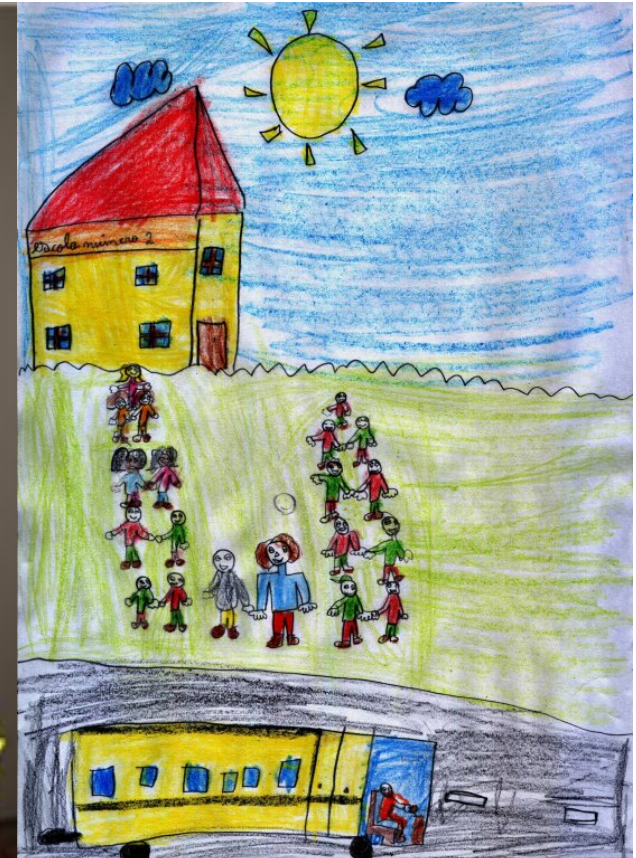




HUUMI UFMA UNIDADE NEONATAL



VISITA DOS IRMÃOS: depois da UTI





HUUMI UFMA

UNIDADE NEONATAL

VISITA DOS AVÓS





HUUMI UFMA UNIDADE NEONATAL RECEBENDO A FAMÍLIA



TERCEIRA ETAPA





● Acompanhamento na 3^a
etapa: tarefa compartilhada



3ª ETAPA:

Acompanhamento Assegurado

- **HOSPITAL**
- **ATENÇÃO BÁSICA**
- **DOMICÍLIO**

AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO



VISITA DOMICILIAR: EQUIPE DO HOSPITAL



VISITA DOMICILIAR: EQUIPE UBS







UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE





A BUSCA DE PARCERIAS: **Construindo redes de apoio** **familiar, social e profissional**







Fui Bebe
Canguru

Fui Bebe
Canguru

Fui Bebe
Canguru



OBRIGADA

zenilamy@gmail.com