

| | | | |
|---------------------|--|----------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO / ROTINA | PRT.UTIN.017 - Página 1 / 6 | |
| Título do Documento | PROTOCOLO DE CUIDADOS PÓS REANIMAÇÃO NEONATAL | Emissão: 27/09/2023 Versão: 1 | Próxima revisão: 27/09/2025 |

1. OBJETIVO(S)

Este documento tem por objetivo sistematizar os cuidados adequados no período pós-reanimação neonatal. Esses cuidados implantados oportunamente aumentam a taxa de sobrevivência e a redução dos eventos adversos que podem ser ocasionados pelo momento de reanimação.

2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Na adaptação a vida extrauterina, acontecem mudanças fisiológicas significativas, para que o recém-nascido possa ter uma adaptação adequada. No entanto, cerca de 10% dos recém-nascidos necessitam de alguma manobra de reanimação, logo após o nascimento, para que possam auxiliar essa transição.

Sendo assim, após uma manobra eficaz de reanimação, o recém-nascido necessitará de cuidados que possam favorecer um melhor prognóstico. Esses cuidados têm como objetivo realizar diagnósticos e intervenções, em tempo oportuno, que possam favorecer o suporte para os sistemas; respiratório, circulatório, neurológicos, renal, metabólico e gastrointestinal.

Portanto, as evidências sugerem que as manobras de reanimação neonatal é uma estratégia eficaz para diminuir os índices de mortalidade neonatal, no entanto os resultados definitivos dessas manobras dependem dos cuidados instituído após a reanimação.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

3.1 Abordagem do neonato por órgãos e sistema;

A abordagem relacionada aos cuidados pós-reanimação devem ser realizados de forma sistemática e organizada, por necessidade de cada sistema do organismo do neonatal, com objetivo de realizar intervenções adequadas e de forma efetiva para cada necessidade apresentada. (TABELA 01).

O recém-nascido que precisou de reanimação é considerado de risco, portanto necessitamos ter :

- Equipe de profissionais de saúde treinada nos cuidados pós –reanimação;
- Caso o recém-nascido necessite ser transportado para unidade de cuidados intensivos, realizar estabilização do RN e seguir orientações do protocolo de transporte seguro;
- Garantir cuidados de suporte avançado as condições de risco imediato;
- Material preparado, checado e em local de fácil acesso para uso imediato.

| | | | |
|---------------------|--|----------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO / ROTINA | PRT.UTIN.017 - Página 2 / 6 | |
| Título do Documento | PROTOCOLO DE CUIDADOS PÓS REANIMAÇÃO NEONATAL | Emissão: 27/09/2023 Versão: 1 | Próxima revisão: 27/09/2025 |

TABELA 1 - ABORDAGEM DO NEONATO POR ÓRGÃOS E SISTEMA.

| |
|---|
| Investigação Laboratorial |
| Hemograma completo; |
| Cultura de sangue; |
| Glicose no sangue; |
| Gasometria arterial/gasometria capilar; |
| Raio-x do tórax |
| Sistema Respiratório |
| Saturação direcionada (90% a 95%); |
| Oxigênio misturado umidificado aquecido; |
| Uso de CPAP; |
| Estratégia de ventilação minimamente invasiva; |
| Surfactante de resgate precoce; |
| Sistema Cardiovascular |
| Manutenção de boa perfusão; |
| Avaliação da Pressão Arterial; |
| Detectar precocemente choque, ainda na fase compensatória. |
| Sistema de Termorregulação |
| Manutenção adequada da temperatura ambiente; (23°C a 25°C); |
| Oferta de contato pele a pele (quando possível); |
| Oxigênio misturado umidificado aquecido; |
| Sistema Neurológico |
| Manuseio Mínimo (96 horas quando prematuro) ; |
| Adequado posicionamento; |

| | | | |
|---------------------|--|----------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO / ROTINA | PRT.UTIN.017 - Página 3 / 6 | |
| Título do Documento | PROTOCOLO DE CUIDADOS PÓS REANIMAÇÃO NEONATAL | Emissão: 27/09/2023 Versão: 1 | Próxima revisão: 27/09/2025 |

Hipotermia terapêutica para RN com asfixia;

Sistema Nutricional

Nutrição parenteral total (NPT) Nutrição enteral/Aleitamento materno

Prevenir a hipoglicemia

Iniciar fluidos IV se a alimentação não puder ser dada

Inserir linha umbilical ou cânula

3.2 abordagem sistematizada e organizada dos cuidados pós-reanimação;

Os cuidados realizados ao neonato também devem ser disponibilizados de acordo as necessidades de saúde apresentadas no momento, e orientada por sistemas e parâmetros estabelecidos, para que possam favorecer ao aumento da sobrevida, após o momento de reanimação (TABELA 2).

TABELA 2 – COMPONENTES DOS CUIDADOS PÓS-REANIMAÇÃO NEONATAL.

| |
|---|
| Oxigenação e ventilação |
| <ul style="list-style-type: none"> ➤ Meça a oxigenação e tenha como meta entre 90% -95%, ou saturação de oxigênio de adequado para o recém-nascido; ➤ Limite a exposição à hipocapnia ou hiperapnia grave. |
| Monitorização Hemodinâmica |
| <ul style="list-style-type: none"> ➤ Defina metas hemodinâmicas específicas durante os cuidados pós-reanimação e revise diariamente; ➤ Monitore a pressão arterial; ➤ Monitore lactato sérico, débito urinário e saturação de oxigênio venoso central para ajudar a orientar os tratamentos; |
| Controle e direcionamento da temperatura |

| | | | |
|---------------------|--|----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO / ROTINA | PRT.UTIN.017 - Página 4 / 6 | |
| Título do Documento | PROTOCOLO DE CUIDADOS PÓS REANIMAÇÃO NEONATAL | Emissão: 27/09/2023 Versão: 1 | Próxima revisão: 27/09/2025 |

- Meça e monitore continuamente a temperatura (normotermia: 36,5° - 37,5°C);
- Evite e trate hipotermia imediatamente (temperatura axilar <36°C);
- Utilize de avaliação periódica da temperatura axilar e/ou da pele (sensor de pele);
- Observe temperatura da incubadora ou Berço Aquecido de Calor Radiante (BARC) de acordo com a idade gestacional;

Neuromonitoramento

- Avalie e trate convulsão;
- Considere manuseio mínimo após estabilização para RN prematuros (Idade gestacional <34 semanas);
- Considere exames de imagens disponíveis para avaliar o risco de Hemorragia Intracraniana (HIC);

Eletrólito e glicose

- Meça glicemia e evite a hipoglicemia;
- Mantenha os eletrólitos nas faixas normais para evitar possíveis arritmias potencialmente fatais.

Sedação

- Avaliar a resposta adequada ao sedativo, concomitante a avaliação da depressão respiratória;

Prognóstico

- Sempre considere várias modalidades (clínicas e outras) em vez de um único fator preditivo;
- Lembre-se de que as avaliações podem ser modificadas por controle direcionado de temperatura ou por hipotermia induzida;

| | | | |
|---------------------|--|----------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO / ROTINA | PRT.UTIN.017 - Página 5 / 6 | |
| Título do Documento | PROTOCOLO DE CUIDADOS PÓS REANIMAÇÃO NEONATAL | Emissão: 27/09/2023 Versão: 1 | Próxima revisão: 27/09/2025 |

- Considere a avaliação ponderada do peso e absorção de dieta;

Fonte: Adaptado Diretrizes de RCP e ACE AHA (2020);

É fundamental ter equipes bem treinadas, para que possam identificar clinicamente a necessidade de suporte apresentado pelo RN, além de disponibilidade de equipamentos e treinamentos contínuos. Além disso, incluir a família no cuidado terapêutico, proporcionar tornar o cuidado integrado em toda a rede que esse recém-nascido está inserido.

4. REFERÊNCIAS

Almeida MFB, Guinsburg R. Sociedade Brasileira de Pediatria. Reanimação do recém-nascido \geq 34 semanas em sala de parto: Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria. Versão 2016 com atualizações em maio de 2021, em Sociedade Brasileira de Pediatria; 2021. Acesso em 24/01/2022. Disponível em:

https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/DiretrizesSBP-ReanimacaoRN_Maior34semanas-MAIO_2021.pdf.

AHA. Adult Basic Life Support. 2020 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment

Sharma, D. Golden hour of neonatal life: Need of the hour. *matern health, neonatol and perinatol* **3**, 16 (2017). <https://doi.org/10.1186/s40748-017-0057-x>

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

| VERSÃO | DATA | DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO |
|--------|------------|--|
| 01 | 27/09/2023 | Elaboração do protocolo dentro das normas. |

| | |
|---|---|
| Elaboração Nome: Nicolý Suelly Souza Almeida Acioly SIAPE: 2332329 Função: Médica Pneumologista Pediátrica | Data: 31/10/2022 Assinatura: ELETRÔNICA VIA SEI |
| Nome: Amanda Brillhante Freitas SIAPE: 2070359 Função: Médica Pediatra | Assinatura: ELETRÔNICA VIA SEI |

| | | | |
|---------------------|--|----------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO / ROTINA | PRT.UTIN.017 - Página 6 / 6 | |
| Título do Documento | PROTOCOLO DE CUIDADOS PÓS REANIMAÇÃO NEONATAL | Emissão: 27/09/2023 Versão: 1 | Próxima revisão: 27/09/2025 |

| | |
|---|--|
| Nome: Antonio Augusto Oliveira da Costa SIAPE: 2356009 Função: Enfermeiro Terapia Intensiva / Chefe da UTIN | Assinatura: ELETRÔNICA VIA SEI |
| Revisão Nome: Nicolly Suelly Souza Almeida Acioly SIAPE: 2332329 Função: Médica Pneumologista Pediátrica | Data: 27/09/2023 Assinatura: ELETRÔNICA VIA SEI |
| Validação Nome: Siape: Função: Membro SGQVS | Data: ____/____/_____ Assinatura: ELETRÔNICA VIA SEI |
| Aprovação Nome: Função: | Data: ____/____/_____ Assinatura: ELETRÔNICA VIA SEI |

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte.

CERTIDÃO

Processo nº 23527.007524/2023-92

Interessado: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

PRT.UTIN.017 - PROTOCOLO DE CUIDADOS PÓS REANIMAÇÃO NEONATAL

| | |
|--|-----------------------------------|
| Elaboração | Data: 27/09/2023 |
| Nome: Nicolý Suely Souza Almeida Acioly SIAPE: 2332329 Função: Médica Pneumologista Pediátrica | Assinatura: ELETRÔNICA VIA SEI |
| Nome: Amanda Brilhante Freitas SIAPE: 2070359 Função: Médica Pediatra | Assinatura: ELETRÔNICA VIA SEI |
| Nome: Antonio Augusto Oliveira da Costa SIAPE: 2356009 Função: Enfermeiro Terapia Intensiva / Chefe da UTIN | Assinatura: ELETRÔNICA VIA SEI |
| Revisão | Data: 27/09/2023 |
| Nome: Nicolý Suely Souza Almeida Acioly SIAPE: 2332329 Função: Médica Pneumologista Pediátrica | Assinatura: ELETRÔNICA VIA SEI |
| Validação | |

| | |
|---|---|
| Nome: Siape: Função: Membro SGQVS | Data: ____/____/____ Assinatura: ELETRÔNICA VIA SEI |
| Aprovação Nome: Função: | Data: ____/____/____ Assinatura: ELETRÔNICA VIA SEI |



Documento assinado eletronicamente por **Antônio Augusto Oliveira da Costa, Chefe de Unidade**, em 27/09/2023, às 16:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Brilhante Freitas, Médico(a)**, em 27/09/2023, às 22:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Nicolly Suelly Souza Almeida Acioly, Médico(a)**, em 28/09/2023, às 11:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Flávia Andréia Pereira Soares dos Santos, Gerente**, em 31/10/2023, às 11:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Vanessa Freires Maia, Enfermeiro(a)**, em 06/11/2023, às 16:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **33205803** e o código CRC **F1C8E5EA**.