

Tema: Respeite os sinais - Neonatologia

Protocolo Nº 97	1ª Versão: maio/2016	Versão Nº 01	Página 1 de 6
		Atualização:	
Aprovado por: Camila Romano Berindoague		Responsável Técnico: Camila Romano Berindoague	

SUMÁRIO

SIGLAS.....	1
CONFLITOS DE INTERESSE	1
OBJETIVOS.....	2
CRITÉRIOS DE ADMISSÃO.....	2
CONDIÇÕES NECESSÁRIAS.....	2
CONCEITOS.....	2
ATIVIDADES ESSENCIAIS	2
FLUXOGRAMAS	4
CRITÉRIO(S) DE SAÍDA DO PROTOCOLO	4
NORMAS TÉCNICAS E DOCUMENTOS VINCULADOS.....	4
MONITORAMENTO.....	4
REFERÊNCIAS	4
HISTÓRICO DAS VERSÕES	5

SIGLAS

UNCP	Unidade Neonatal de Cuidados Progressivos
RN	Recém-nascido (s)
USTF	Ultra-som transfontanela
HPIV	Hemorragia Perintraventricular
TOT	Tubo orotraqueal

CONFLITOS DE INTERESSE

Os participantes declaram não haver conflito de interesse.

JUSTIFICATIVAS

- Nos últimos anos, à medida que nascem mais prematuros e com idade gestacional no limite da sobrevivência, grande parte deles pode apresentar sangramento do Sistema Nervoso Central - Hemorragia peri e intraventricular (HPIV) que é uma entidade

Tema: Respeite os sinais - Neonatologia

Protocolo Nº 97

1ª Versão: maio/2016

Versão Nº 01

Atualização:

Página 2 de 6

Aprovado por: Camila Romano Berindoague

Responsável Técnico: Camila Romano Berindoague

fortemente relacionada aos cuidados neonatais aos quais ele é exposto após o nascimento.

- Solicitamos à obstetrícia, em reunião em agosto, a importância da retirada gentil desses pacientes durante o parto.
- Desde o início do ano iniciamos com uma conduta que mesmo recém-nascidos (RN) em ventilação mecânica, desde que estáveis, não precisam de manipulação a cada troca de plantão, basta que fiquemos atentos aos dados do monitor bem como uma avaliação sumária observando o paciente de fora da incubadora. Poucos RN que foram "olhados" intercorreram e nenhum apresentou quadro grave durante esse período.
- Essa campanha de olhar o paciente precisa ser entendida e expandida a todos os profissionais que manipulam esses pacientes, precisamos do envolvimento de todos, senão não estaremos protegendo-os integralmente.

OBJETIVOS

Reduzir o risco de HPIV.

CRITÉRIOS DE ADMISSÃO

Todos os recém-nascidos prematuros <37 semanas de idade gestacional.

CONDIÇÕES NECESSÁRIAS

Recém-nascidos internados na Unidade Neonatal de Cuidados Progressivos

CONCEITOS

Fazendo alusão a uma campanha de trânsito o que significam os sinais de trânsito?

- **VERMELHO:** não pode passar, pare.
- **VERDE:** permitido passar, ande.

Para nós dentro da Unidade Neonatal de Cuidados Progressivos (UNCP) os sinais que estão afixados nas incubadoras significam:

Tema: Respeite os sinais - Neonatologia

Protocolo Nº 97

1ª Versão: maio/2016

Versão Nº 01

Atualização:

Página 2 de 6

Aprovado por: Camila Romano Berindoague

Responsável Técnico: Camila Romano Berindoague

- **VERMELHO:** não manipule RN descansando.
- **VERDE:** hora de manipulação e cuidados.

ATIVIDADES ESSENCIAIS

PERÍODO DA MANHÃ:

SINAL VERMELHO: No início da manhã (após a passagem de plantão) cada paciente de acordo com o técnico responsável do leito, médico residente, médico assistente, fisioterapia e demais especialidades bem como as mães que fazem primeira etapa do canguru combinarão todos juntos quando o paciente estará apto a ser manipulado.

- **REGRA NÚMERO UM:** é proibido acordar o paciente, mesmo que as especialidades queiram avaliá-lo.
- A passagem de plantão da enfermagem não poderá ocorrer à beira do leito sobretudo em pacientes com berço aberto (será feita na entrada dos salões em voz baixa).

SINAL VERDE: Após o RN acordar espontaneamente, a técnica entrará em contato com toda a equipe (olhar no quadro de pacientes qual o profissional da equipe médica é o responsável pelo leito) e fazerem juntos a ordem de atendimento: fisioterapeutas, médicos, higienização ou em qualquer outra sequência, lembrar quais os dias dos interconsultores - Ultra-som transfontanela (USTF) e ecocardiograma (ECO) - a enfermeira saberá dessa programação, pois esteve presente na passagem de plantão pela manhã. Saber se haverá coleta, radiografias.

Uma vez realizados os procedimentos por toda a equipe o sinal volta a ficar vermelho até o plantão da tarde.

PERÍODO DA TARDE

SINAL VERMELHO: geralmente durante toda a tarde procurar informação se a fisioterapia e médicos examinarão o RN lembrando:

- Fisioterapia: nos prematuros extremos não há rotina de aspiração de tubo-orotraqueal (TOT), se necessário auscultar ou por quedas de saturação optar pela higiene do TOT, mas não há obrigatoriedade de aspirar em todos os turnos.
- Enfermagem: ter sempre esse paciente monitorizado, Frequência Cardíaca - FC, Saturação de Oxigênio - SatO₂, temperatura no monitor, Frequência Respiratória -

Tema: Respeite os sinais - Neonatologia

Protocolo Nº 97

1ª Versão: maio/2016

Versão Nº 01

Atualização:

Página 3 de 6

Aprovado por: Camila Romano Berindoague

Responsável Técnico: Camila Romano Berindoague

FRolhando e contando, e trocas de fraldas (com a técnica de lateralização, nunca levantar as pernas do RN) ao final do plantão, pois débito em RN de extremo baixo peso não é significativo para causar assaduras e que justifique a troca de fralda de 3/3 horas.

PERÍODO DA NOITE

Muitos desses pacientes serão olhados pela equipe médica.

Combinar uma única vez a entrada e se for fazer aspiração de TOT, instituir analgesia por pelo menos 5 minutos antes dos procedimentos (não há necessidade de aspirar todos os pacientes em sequência às 20h00min diariamente).

Aplicar Protocolo de DOR.

Não há necessidade de manipulação do RN apenas porque houve troca de equipe de técnicos às 03h00minh e nem às 06h00minh porque o plantão está terminando, respeitar o sono.

Essa campanha tem sentido se toda a equipe se empenhar. Lembrar a todos que a técnica de enfermagem que está cuidando do paciente é a guardiã dele, é a ela que devemos nos dirigir e perguntar se está na hora de começarmos cada um a desempenhar nossas funções.

Começaremos a campanha no alto risco, mas será estendida a toda UNCP (Unidade de terapia Intensiva Neonatal - UTIN, Intermediário convencional e Canguru).

Iniciaremos com a nossa equipe do dia a dia, mas também com o tempo envolveremos os interconsultores e exames complementares.

Temos que trabalhar buscando melhores resultados para os nossos prematuros que estão em formação cerebral fora do útero e passam por toda a nossa intervenção, às vezes, durante 3 a 4 meses se adequando aos nossos horários e com graves prejuízos ao crescimento neuronal.

Conclamamos a todos que se sensibilizem para esta nova abordagem na forma de cuidar do bebê, com os cuidados sendo determinado pelo próprio RN, isto é denominado cuidado contingente. Temos certeza, que juntos, vamos ser determinantes nesta mudança para um futuro mais brilhante para os mesmos.

Tema: Respeite os sinais - Neonatologia

Protocolo Nº 97

1ª Versão: maio/2016

Versão Nº 01

Atualização:

Página 4 de 6

Aprovado por: Camila Romano Berindoague

Responsável Técnico: Camila Romano Berindoague

CRITÉRIO(S) DE SAÍDA DO PROCOLO

Paciente de alta da UNCP.

NORMAS TÉCNICAS E DOCUMENTOS VINCULADOS

PR038 – Protocolo de Avaliação e Tratamento do Neonato com Dor.

MONITORAMENTO

Índice de HPIV.

REFERÊNCIAS

Nidcap – Federation International. Disponível em: <[Http://www.nidcap.org/en/](http://www.nidcap.org/en/)>. Acesso em 01 de maio de 2014.

Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso recém-nascido de baixo peso - método mãe canguru. Disponível em: <[Http://www.redeblh.fiocruz.br/media/manualcanguru.pdf](http://www.redeblh.fiocruz.br/media/manualcanguru.pdf)>. Acesso em 01 de maio de 2014.

Tema: Respeite os sinais - Neonatologia

Protocolo Nº 97	1ª Versão: maio/2016	Versão Nº 01	Página 5 de 6
		Atualização:	

Aprovado por: Camila Romano Berindoague	Responsável Técnico: Camila Romano Berindoague
--	---

HISTÓRICO DAS VERSÕES

Versão - Data	Atividades	Nome	Cargo	Rubrica
1ª Versão – Junho de 2014	Elaborado por	Camila Romano Berindoague	Coordenação	
1ª Versão – 2016	Avaliado por	Maria Cândida Ferrarez Bouzada Viana	Professora	
1ª Versão – Maio de 2016	Aprovado por	Andrea Maria Silveira	Gerente de Atenção à Saúde / Diretora Técnica	