

Sinais de Alerta no RN (Recém-nascido)

- Respiração fraca ou ausente ao nascer
- Pele azulada ou muito pálida
- Tônus muscular diminuído (moleza)
- Reflexos ausentes ou fracos
- Frequência cardíaca < 100 bpm
- Necessidade de reanimação ao nascer.



Equipe

Jessica Soares Barbosa

Enfermeira Especialista em Saúde da Mulher e da Criança e em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal.

Márcia Helena Machado Nascimento

Professora Doutora em Ciências da Reabilitação e Especialista em Enfermagem Pediátrica.



Universidade do Estado do Pará
Programa de Pós-graduação em Enfermagem
UEPA/UFAM



Guia de Cuidado para Equipe Obstétrica: Asfixia Perinatal

O que é Asfixia Perinatal?

É a falta de oxigenação adequada do feto ou recém-nascido durante o parto ou logo após o nascimento. Pode causar lesões neurológicas graves e até levar à morte se não for reconhecida e tratada a tempo.



Conduas Imediatas no Atendimento ao Nascimento

1. Secar, aquecer e posicionar a cabeça para desobstrução das vias aéreas
2. Avaliar respiração e batimentos cardíacos
3. Iniciar ventilação com bolsa-valva-máscara se necessário
4. Realizar massagem cardíaca se FC < 60 bpm
5. Garantir acesso ao oxigênio e suporte avançado se for o caso

⚠ Todos os profissionais da equipe devem estar capacitados em reanimação neonatal.



Riscos da Asfixia Perinatal

- Paralisia cerebral
- Déficits motores ou cognitivos
- Epilepsia
- Morte neonatal

Acompanhamento Pós-nascimento

- Encaminhar para unidade neonatal especializada
- Avaliar sinais neurológicos (reflexos, sucção, tônus)
- Iniciar estimulação precoce se necessário
- Apoio psicológico para os pais
- Notificação em ficha de agravo se indicado.



Atenção Humanizada

- Apoio emocional à mãe e família
- Escuta qualificada e linguagem acessível
- Explicações claras sobre cada etapa do cuidado
- Garantia de direito ao acompanhante

Importante

- A prevenção começa no pré-natal!
- Controle de infecções
- Monitoramento fetal e materno adequado
- Parto assistido por equipe capacitada
- Vigilância constante aos sinais de alerta

Em caso de suspeita grave:

Encaminhar imediatamente para serviço de referência neonatal com suporte intensivo.

Alertas

Sinais de perigo durante internação:

- Apneia / cianose
- Hipo/hipertonia
- Convulsões (sucção repetitiva, pedalagem, olhar fixo)
- Letargia ou irritabilidade extrema
- Fontanela abaulada
- Febre (>37,5°C) ou hipotermia

Conduta Imediata na Crise Convulsiva

- **Notificar equipe médica**
- **Garantir via aérea**
- **Monitorizar**
- **Administrar anticonvulsivantes (conforme prescrição)**



Equipe

Jessica Soares Barbosa

Enfermeira Especialista em Saúde da Mulher e da Criança e em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal.

Márcia Helena Machado Nascimento

Professora Doutora em Ciências da Reabilitação e Especialista em Enfermagem Pediátrica.



Universidade do Estado do Pará
Programa de Pós-graduação em
Enfermagem UEPA/UFAM



Guia de Cuidado para profissionais da UTI Neonatal: Asfixia Perinatal

O QUE É?

Asfixia = falha na troca gasosa → hipóxia e acidose.

CLASSIFICAÇÃO (Apgar – 1º min):

✓ 6-7 leve | ✓ 4-5 moderada | ✓ ≤3 grave

CAUSAS PRINCIPAIS:

- Sofrimento fetal agudo
- Descolamento de placenta
- Prolapso de cordão
- Parto prolongado/distócico



Admissão

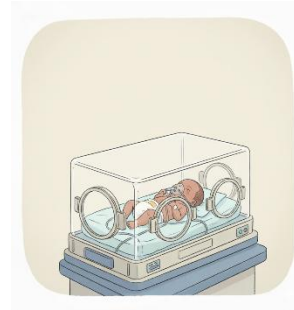
- Aquecer o RN
- Avaliar FC, respiração e tônus
- Reanimação conforme SBP
- Monitorização contínua

Cuidados Gerais

- **Pele:** hidratação, trocas posicionais, cuidados com umidade
- **Suporte respiratório:** CPAP/VNI/VM
- **Termorregulação:** incubadora
- **Avaliação neurológica:** reflexos, escala de Sarnat
- **Nutrição:** leite materno/SOG/parenteral
- **Higienização:** trocas de fraldas e banhos quando necessário
- **Método Canguru com os pais**
- **Testes de Triagem Neonatal**

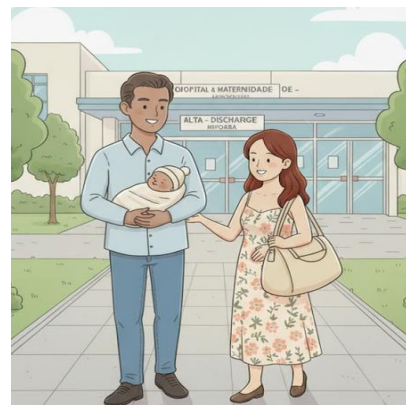
Escala de Sarnat

Parâmetro	Estágio I (Leve)	Estágio II (Moderado)	Estágio III (Grave)
Nível de Consciência	Hiperalerta	Letargia	Estupor ou Coma
Tono Muscular	Normal	Hipotonia leve a moderada	Flacidez (Hipotonia intensa)
Postura	Reflexão Distal	Flexão Distal Forte	Descerebração (raro)
Reflexo de Moro	Exagerado	Fraco/Incompleto	Ausente
Reflexo de Sucção	Fraco	Fraco ou Ausente	Ausente
Pupilas	Midríase (dilatadas)	Miose (contraídas)	Variável ou Posicionamento Médio
Convulsões	Ausentes	Frequentes	Raras (devido à lesão mais grave)
Duração	Menos de 24h	2 a 14 dias	Horas a semanas
Prognóstico (Risco de Alteração)	Bom (Risco de sequelas baixo, 0-10%)	Variável (Risco de sequelas moderado, 20-40%)	Ruim (Risco de sequelas alto/Mortalidade, 50-90%)



Critérios de Alta Segura

- Estabilidade clínica
- Boa sucção e ganho de peso
- Orientações aos pais: sinais de alerta, estimulação precoce, vacinação e consultas
- Acompanhamento multiprofissional garantido



Equipe Multiprofissional e suas Atribuições

- **Médico:** Diagnóstico e conduta
- **Enfermeiro:** Gestão do cuidado e educação familiar
- **Técnico de Enfermagem:** Cuidados diretos
- **Fisioterapeuta:** Suporte respiratório e reabilitação
- **Psicólogo:** Apoio emocional familiar
- **Fonoaudiólogo:** Avaliação da sucção/ deglutição
- **Assistente Social:** Alta e suporte social
- **Nutricionista:** Terapia nutricional adequada



Cuidados com a higiene

- **Lave sempre as mãos** antes de tocar no bebê!
- Mantenha unhas curtas e limpas.
- Troque fraldas frequentemente, com limpeza adequada (preferência por algodão e água morna).
- Dê banho em local seguro, com água morna e sabonete neutro.
- **Atenção: jamais deixe seu bebê sem supervisão de alguém confiável.**



Equipe

Jessica Soares Barbosa

Enfermeira Especialista em Saúde da Mulher e da Criança e em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal.

Márcia Helena Machado Nascimento

Professora Doutora em Ciências da Reabilitação e Especialista em Enfermagem Pediátrica.



Universidade do Estado do Pará
Programa de Pós-graduação em
Enfermagem UEPA/UFAM



Guia de Cuidado para Pais e Familiares: Asfixia Perinatal

Parabéns pela alta! Mas os cuidados continuam em casa.

Seu bebê já pode ir pra casa, mas ainda precisa de atenção especial. Este guia foi preparado para apoiar você nessa nova fase!



Preparando o ambiente

- **Higiene:** mantenha o ambiente limpo, ventilado e livre de poeira.
- **Silêncio e tranquilidade:** evite ruídos altos e agitação no ambiente.
- **Evite visitas nos primeiros dias:** principalmente pessoas com sintomas de gripe, resfriado ou doenças contagiosas.



Rotina de alimentação

- **Aleitamento Materno exclusivo até os 6 meses.**
- Se o bebê usar fórmula ou alimentação por sonda, siga rigorosamente as orientações médicas.
- Observe sinais de fome e saciedade do bebê.
- Mantenha posição adequada durante e após a alimentação (evita refluxos).



Acompanhamento com profissionais

- **Consultas de seguimento:** pediatria, neurologia, oftalmologia, fisioterapia, fonoaudiologia, entre outros, conforme indicado.
- **Vacinação em dia:** siga o calendário de vacinas e vacinas especiais para prematuros.
- Leve sempre a caderneta da criança nas consultas.



Sinais de alerta – Procure atendimento se:

- Febre $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ ou hipotermia (temperatura $< 36^{\circ}\text{C}$)
- Dificuldade para respirar ou chiado
- Pele arroxeadada ou muito pálida
- Vômitos persistentes ou recusa alimentar
- Sonolência constante, choro inconsolável ou convulsões (quando o bebê apresenta **tremores ou movimentos rítmicos involuntários, rigidez do corpo, olhos virados para o lado ou fixos, apneia (paragem da respiração), salivação excessiva e lábios roxos.**)



Em caso de suspeita grave: Encaminhar imediatamente para serviço de referência neonatal com suporte intensivo.

Dicas para a família

- Compartilhe os cuidados de rotina com outros familiares.
- Respeite seu tempo e procure apoio se sentir-se sobrecarregado(a).
- O vínculo afetivo é essencial para o desenvolvimento do bebê.

Em caso de dúvida, procure ajuda!

- **Unidade de Saúde mais próxima**
- **Maternidade/UTI neonatal em que o seu bebê nasceu e foi atendido.**

