



April 17 - 22, 2010
Natal Convention Centre (Brazil)

10TH ADVANCED TRAINING
COURSE FOR PEDIATRICIANS

ASSISTÊNCIA HUMANIZADA AO RECÉM-NASCIDO

Dra. Nivia Maria Rodrigues Arrais

Pediatra - Neonatologista

Departamento de Pediatria - UFRN

10 PASSOS

PARA A ATENÇÃO HOSPITALAR
HUMANIZADA À CRIANÇA E AO
ADOLESCENTE

*DEPARTAMENTO DOS CUIDADOS
HOSPITALARES – SOCIEDADE BRASILEIRA
DE PEDIATRIA*

P
A
S
S
O
2

DESENVOLVER AÇÕES PARA HUMANIZAR A ASSISTÊNCIA PERINATAL E NEONATAL

- Atenção humanizada à gestante, ao seu filho e a sua família;
- Prevenção e tratamento da asfixia neonatal;
- Prevenção da infecção hospitalar;
- Participação no Método Canguru;
- Promoção do Aleitamento Materno e do Alojamento Conjunto;
- Encaminhamento na alta e fornecimento de informações visando acompanhamento posterior.

22/04/2010

ASSISTÊNCIA INTEGRAL AO RÉCEM-NASCIDO

As instituições devem realizar o atendimento à mãe e ao recém-nascido com procedimentos humanizados:

Acolhimento, relacionamento familiar, direito a acompanhante durante a internação, além do que estimular a visita do pai sem restrição de horário.

Parto Humanizado.

A assistência integral :

- sala de parto



ALOJAMENTO CONJUNTO

- O alojamento conjunto é um sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio, logo após o nascimento, permanece ao lado da mãe, 24 horas por dia, num mesmo ambiente, até a alta hospitalar. Tal sistema possibilita a prestação de todos os cuidados assistenciais, bem como, a orientação à mãe sobre a saúde do binômio mãe-filho.
- A maternidade deverá contar com:
 - RECURSOS FÍSICOS
 - Área mínima de 5m² por leito materno e berço, sendo o máximo de 6 binômios mãe-filho por quarto
 - Berços posicionados com uma separação mínima de 2 metros
 - Uma pia para lavagem de mãos por sala e sanitários
 - Local para coleta de exames

ALOJAMENTO CONJUNTO

- RECURSOS HUMANOS
 - um pediatra diarista exclusivo para 20 recém-nascidos
 - um obstetra para 20 mães
 - um enfermeiro para 30 binômios e 1 auxiliar de enfermagem/8 binômios

A equipe multiprofissional treinada em aleitamento materno deve atuar de maneira integrada, sendo as altas hospitalares recomendadas, no mínimo, com 48 horas de vida, com documentação completa em relação ao atendimento durante a internação.

ASSISTÊNCIA INTEGRAL AO RÉCEM-NASCIDO



ASSISTÊNCIA INTEGRAL AO RÉCEM-NASCIDO



ASSISTÊNCIA INTEGRAL AO RÉCEM-NASCIDO

Transporte Neonatal



Ambulatório de Seguimento ao Recém-nascido

- Normal – Consulta precoce após a alta hospitalar.
- RN de risco – Atenção Integral ao Crescimento e Desenvolvimento



TEMPO DE PERMANENCIA HOSPITALAR DO RECÉM- NASCIDO.

22/04/2010

- No nosso meio não existe um consenso oficial sobre o tempo de permanência hospitalar pós-parto, havendo referência na portaria número 1016 do Ministério da Saúde, publicada no Diário Oficial da União número 167, de 1º de setembro de 1993:
“As altas não deverão ser dadas antes de 48 horas, considerando o alto teor educativo inerente ao sistema de Alojamento Conjunto e, ser este período importante na detecção de patologias neonatais”.

P
A
S
S
O
2

DESENVOLVER AÇÕES PARA HUMANIZAR A ASSISTÊNCIA PERINATAL E NEONATAL

- Atenção humanizada à gestante, ao seu filho e a sua família;
- **Prevenção e tratamento da asfixia neonatal;**
- Prevenção da infecção hospitalar;
- Participação no Método Canguru;
- Promoção do Aleitamento Materno e do Alojamento Conjunto;
- Encaminhamento na alta e fornecimento de informações visando acompanhamento posterior.

22/04/2010

DATASUS: Informações de saúde

Estatísticas vitais



www.datasus.gov.br

2007
2.891.328 NV

45.304 óbitos < 1 ano

23.437 (51,7%)
óbitos < 7 dias

Mortalidade neonatal precoce
~ 11 por mil NV

~10% dos óbitos notificados
ASFIXIA PERINATAL

22/04/2010

1 a cada 10 RN necessita de assistência para iniciar a respiração ao nascimento



Brasil ~ 290.000 RN/ano; 795 RN/dia

1 a cada 100 RN necessita de intubação e/ou massagem cardíaca



Brasil ~ 29.000 RN/ano; 80 RN/dia

1 a cada 1.000 RN necessita de intubação e massagem e medicações

ASSISTÊNCIA NEONATAL NO NORDESTE RIO GRANDE DO NORTE

Estado do Rio Grande do Norte

População: 3.084.106 hab.(2007 - DATASUS)

Capital: Natal

População da capital: 801.665 hab. (2007 - DATASUS)

Número de nascidos vivos no RN: 48.072 (2007)

Número de nascidos vivos em Natal: 11.771 (2007 DATASUS)

~1200 RN/ano necessitarão de assistência para iniciar a respiração.

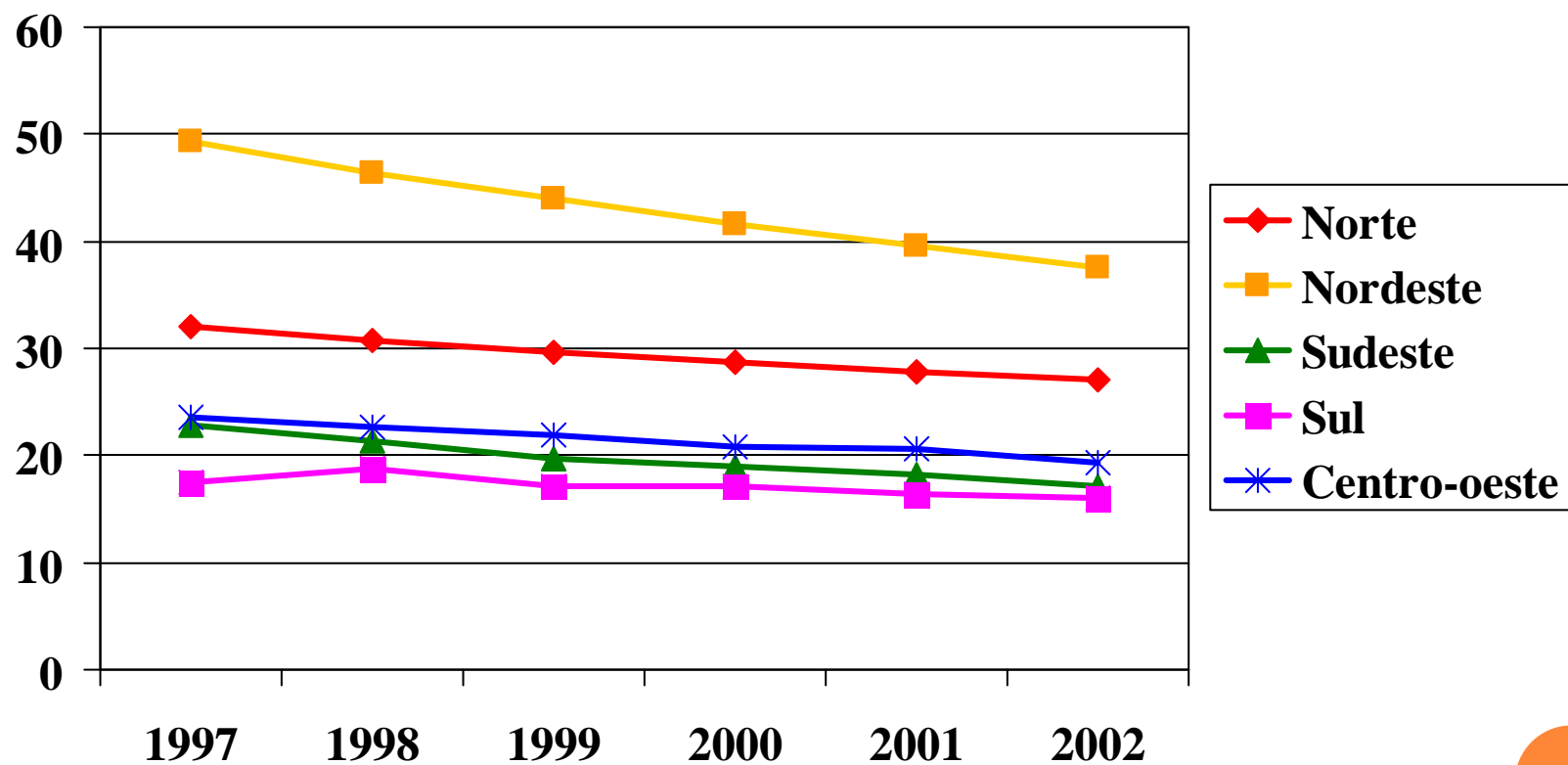
Taxa de baixo peso RN (<2500gr.): 6,85% (2000)

8,62% (2004)

7,55% (2007)

APGAR <= a 7: 1.491 (2007 – DATASUS), sendo 311 em Natal

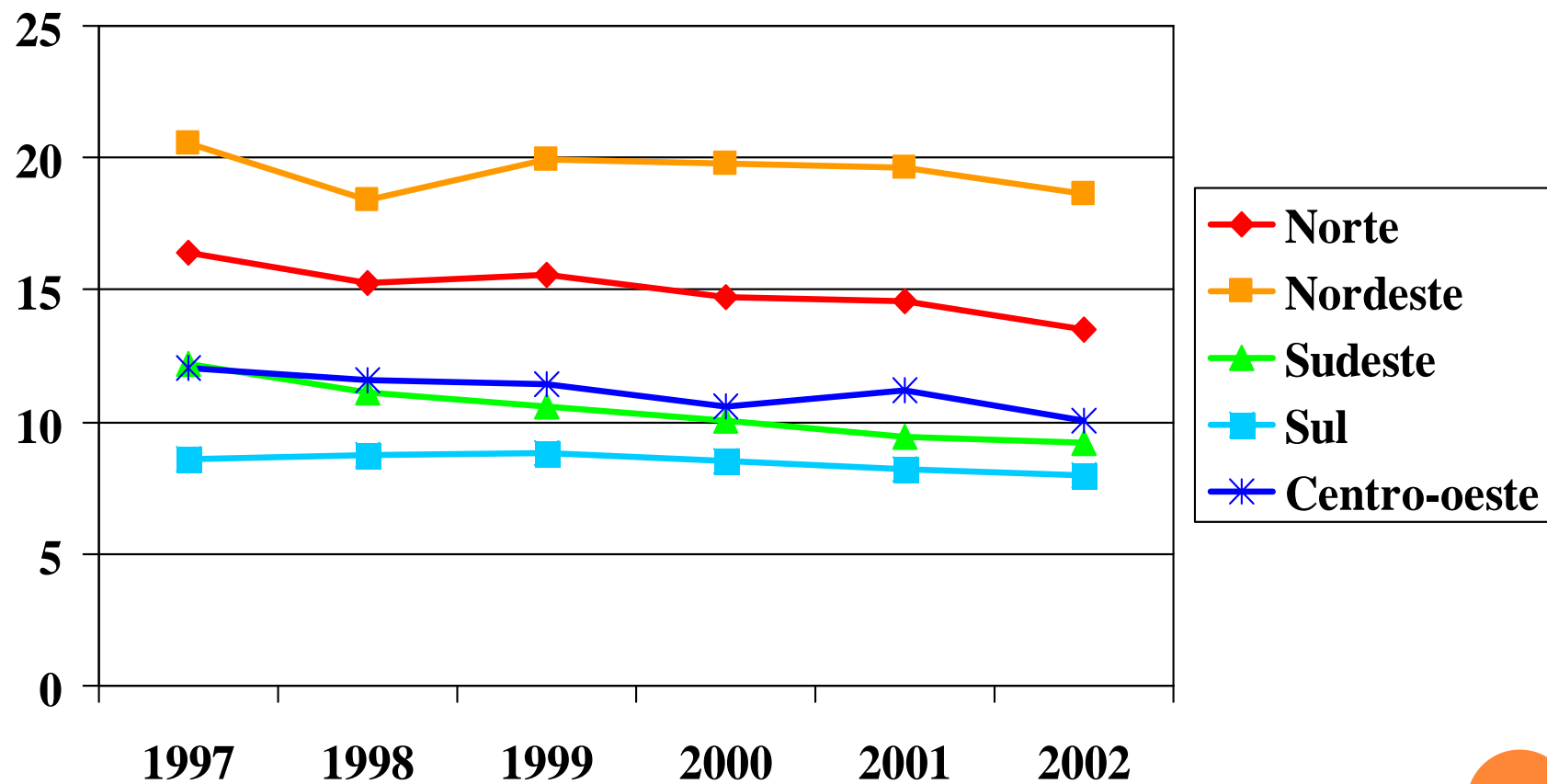
ESTIMATIVA DA TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL POR 1.000 NASCIDOS VIVOS REGIÕES BRASILEIRAS 1997 A 2002



DATASUS



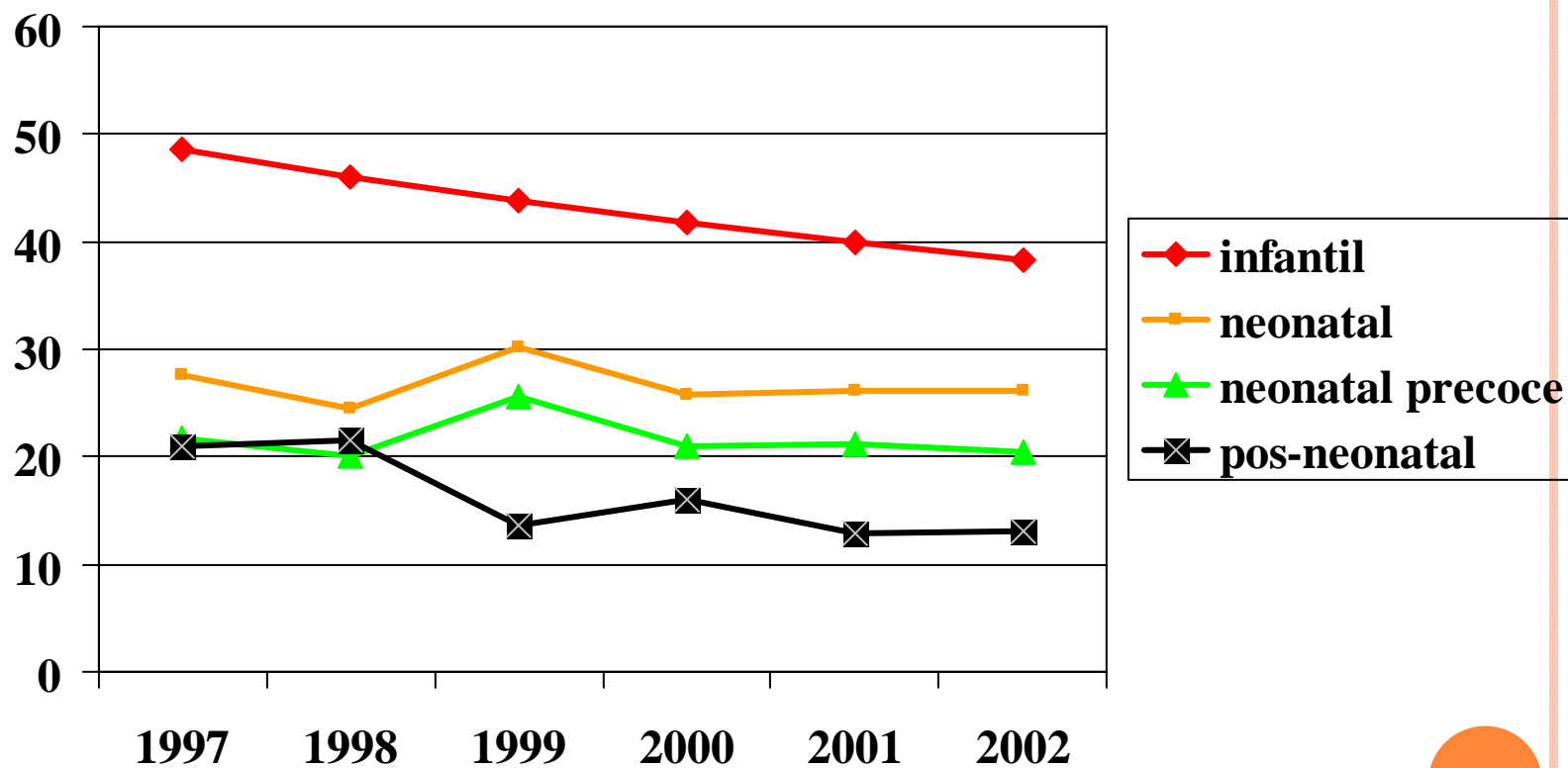
ESTIMATIVA DA TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE POR 1.000 NASCIDOS VIVOS REGIÕES BRASILEIRAS- 1997 A 2002



DATASUS



**ESTIMATIVA DAS TAXAS DE MORTALIDADE INFANTIL,
NEONATAL, NEONATAL PRECOCE E PÓS-NEONATAL
POR 1.000 NASCIDOS VIVOS
RIO GRANDE DO NORTE – 1997 A 2002**





Sociedade Brasileira de Pediatria

**Sociedade de Pediatria do Rio
Grande do Norte**

**PROGRAMA DE
REANIMAÇÃO NEONATAL
- 2006 -**

REANIMAÇÃO NEONATAL

Uma das ações visa capacitar pediatras em reanimação neonatal e vem sendo feita pela Sociedade Brasileira de Pediatria.

Em 1993, o Ministério da saúde reconheceu a importância da presença do pediatra na sala de parto através da portaria 031/SAS-MS. Após isso, a Sociedade Brasileira de Pediatria entendeu a necessidade de habilitar o pediatra para o atendimento ao bebê na sala de parto e deu início a uma estratégia de implementação do programa de reanimação no país.



REANIMAÇÃO NEONATAL

- O treinamento dos profissionais de saúde em reanimação constitui-se em estratégia relativamente simples para diminuir a mortalidade neonatal precoce.
- Além disso, a reanimação neonatal rápida e efetiva pode, nos sobreviventes, reduzir a incidência de seqüelas neurológicas, que acarretam prejuízos para a qualidade de vida da criança e de sua família, além de elevados custos econômicos para a sociedade, incluindo os gastos com a saúde e a produtividade do indivíduo afetado.



TOTAL DE ALUNOS TREINADOS DE 1994 A 2006

UF	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
RN	-	-	31	18	11	15	18
TOTAL:	-	289	1,148	2,233	2,595	3,141	2,899
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	TOTAL
RN	19	73	88	25	7	305	580
TOTAL:	4,221	2,734	2,906	1,315	1,509	112	25.102

A PARTIR DE 2003 FOI CRIADO UM CURSO PARA AUXILIARES DA REANIMAÇÃO, DESDE ENTÃO TEMOS DUAS CATEGORIA DE PROFISSIONAIS TREINADOS: MÉDICOS E AUXILIARES



TREINAMENTO – REANIMAÇÃO NEONATAL RIO GRANDE DO NORTE - 2006



REANIMAÇÃO NEONATAL

- Todos os residentes dos Programas de Pediatria do Rio Grande do Norte recebem o Treinamento todos os anos.
- Observa-se um impacto significativo nos resultados de APGAR no 5º minuto em hospitais que aderiram ao programa de reanimação.
- Contribuição efetiva na redução da mortalidade infantil.





Obrigada! Grazie!

