

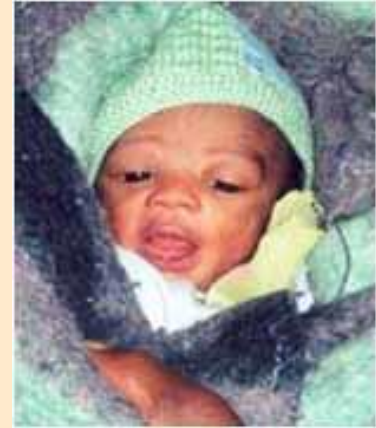


USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

access

Access to clinical and community
maternal, neonatal and women's health services

Melhores Práticas em Cuidados Neonatais Imediatos



Melhores Práticas em Cuidados Maternos e Neonatais

Jhpiego em parceria com a Save the Children, Constella Futures, A Academia para Desenvolvimento Educacional, O Instituto Superior Americano de Enfermeiras-Parteiras e IMA World Health

Objectivos da Sessão

- Definir os elementos essenciais dos primeiros cuidados ao recém-nascido
- Discutir a melhor prática para a promoção da saúde neonatal
- Usar dados e informação relevante para desenvolver recomendações apropriadas para os cuidados neonatais essenciais

Óbitos Neonatais

Todos os anos:

- **8,1 milhões de mortes de bebês**
- **4 milhões de mortes neonatais**
 - 40% do total da mortalidade de crianças com menos de 5 anos
- **Oito mortes neonatais por minuto**
- **4 milhões de nados mortos**
- **A mortalidade de crianças com menos de um e de cinco anos diminuiu significativamente – mas a TMN pouco diminuiu**

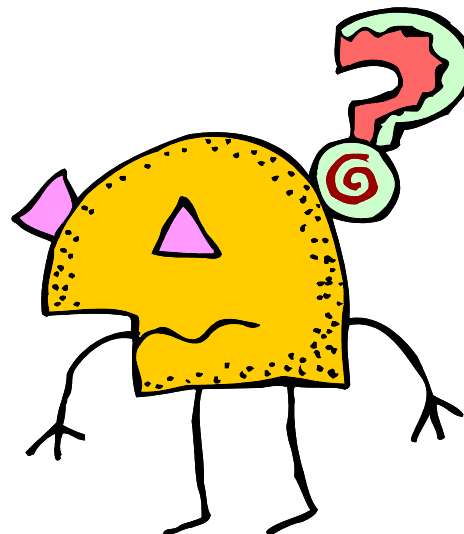


USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

access

Access to clinical and community
maternal, neonatal and women's health services

Pergunta ??



Quais são as principais causas da mortalidade neonatal?

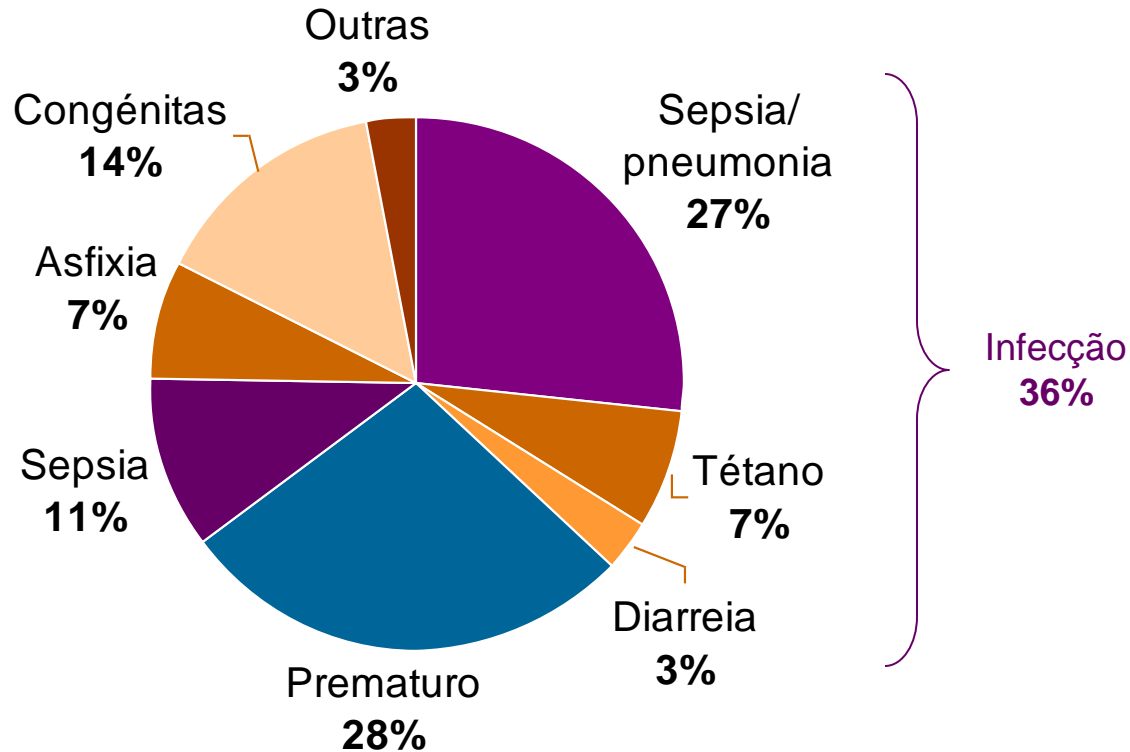


USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

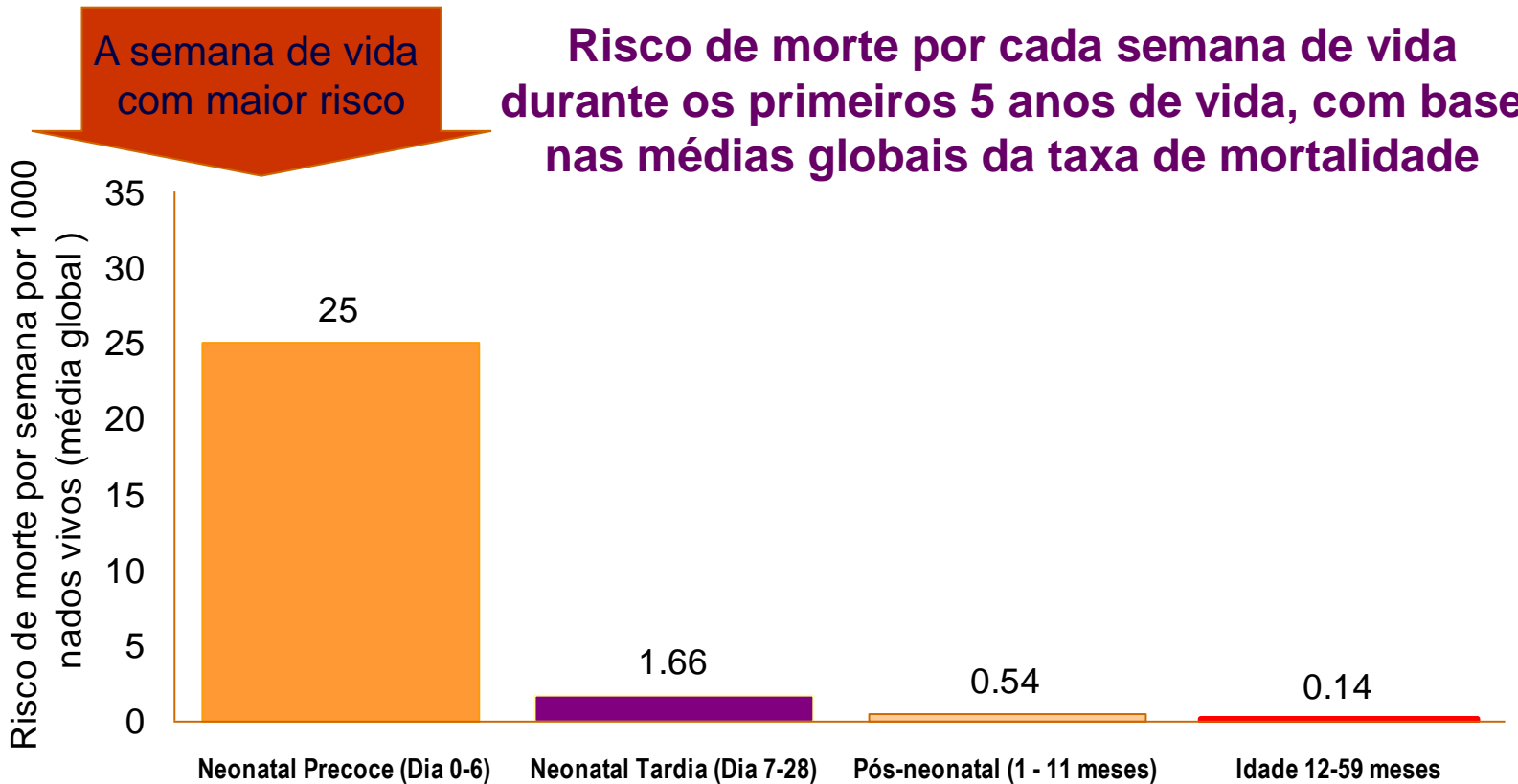
access

Access to clinical and community
maternal, neonatal and women's health services

Causas de Óbitos Neonatais



Risco por Semana de Vida durante os Primeiros 5 Anos: O Primeiro Período Pós-natal



Fonte: Lawn Addis presentation based on global ENMR, NMR 2000 estimates, IMR and U5M in State of the World's Children.

Óbitos Neonatais

- **O processo do parto foi a causa antecedente de 2/3 das mortes por infecção:**
 - Falta de higiene no parto e durante o período neonatal
 - Partos domiciliares sem assistentes de parto capacitados
- **Asfixia durante o parto nos países em desenvolvimento:**
 - 3% dos recém-nascidos sofrem de asfixia de parto ligeira a moderada
 - Frequentemente, a reanimação imediata não é iniciada ou o procedimento é inadequado ou incorrecto



Óbitos Neonatais (cont.)

- **Baixo Peso à Nascimento:**
 - Um factor extremamente importante na mortalidade neonatal
- **Hipotermia e Óbitos Neonatais:**
 - Contribuição significativa para os óbitos de bebés com baixo peso à nascença e recém-nascidos prematuros
 - Práticas sociais, culturais e sanitárias que atrasam os cuidados ao recém-nascido
- **Países com uma elevada prevalência de ITS e práticas profiláticas inconsistentes:**
 - A Oftalmia do neonato é uma causa comum da cegueira

Óbitos Neonatais (cont.)

Local do Parto:

- Até 2 de 3 partos na maioria dos países em desenvolvimento ocorrem em casa
- Somente metade dos partos são assistidos por pessoal capacitado



As estratégias para melhoria da saúde neonatal devem ter como alvo:

- Parteiras, famílias e comunidades
- Profissionais dos cuidados de saúde dentro do sistema de saúde formal

Pergunta ??

Qual é o cuidado essencial para um recém-nascido imediatamente após o parto?



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

access

Access to clinical and community
maternal, neonatal and women's health services

Intervenções Essenciais nos Cuidados Neonatais

- **Parto limpo e cuidados para o cordão:**
 - Evitar infecções neonatais
- **Protecção térmica:**
 - Prevenir e manejar a hipo/hipertermia neonatal
- **Amamentação precoce e exclusiva:**
 - Iniciada 1 hora após o parto
- **Início da respiração e ressuscitação:**
 - Identificação precoce e manejo da asfixia

Intervenções Essenciais nos Cuidados Neonatais (cont.)

- **Cuidados oftálmicos:**
 - Prevenir e fazer o manejo da oftalmia do neonato
- **Imunização:**
 - No nascimento: Vacina “Bacille Calmette-Guerin (BCG)”, vacina de pólio vírus (OPV) oral e vacina contra o vírus da hepatite B (HBV) (OMS)
- **Identificação e gestão do recém-nascido doente**
- **Cuidados para o recém-nascido prematuro e/ou com baixo peso à nascença**



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

access

Access to clinical and community
maternal, neonatal and women's health services

Limpeza para Prevenção de Infecções

- Os princípios de limpeza são essenciais nos partos domiciliares e nas unidades sanitárias
- Princípios de limpeza no parto:
 - Mãos limpas
 - Períneo limpo
 - Não introduzir nada não limpo na vagina
 - Superfície de parto limpa
 - Limpeza na pinçagem e corte do cordão
 - Limpeza para cuidado do cordão

Limpeza para Prevenção de Infecções (cont.)

- **Medidas de prevenção/controlo de infecções nas unidades de saúde e depois da alta**
- **Os cuidadores e todas as outras pessoas devem lavar as mãos antes de tocar ou cuidar do bebé**
- **Evitar contacto com crianças e adultos doentes**

Pergunta ??



Quais são os princípios e práticas chave nos cuidados com o cordão umbilical?



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

access

Access to clinical and community
maternal, neonatal and women's health services

Cuidados com o Cordão

- Não aplicar nenhuma compressa ou substância de qualquer natureza
- Se o cordão sangrar, voltar a atá-lo
- Normalmente cai 4–7 dias após o parto
- Até o cordão cair, colocá-lo fora da fralda para evitar contaminação com urina/fezes
- Lavar só com sabão e água limpa (se estiver sujo)



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

aécess

Access to clinical and community
maternal, neonatal and women's health services

Protecção Térmica

- **Fisiologia do Recém-nascido:**
 - Temperatura normal : 36,5–37,5°C
 - Hipotermia: < 36,5°C
 - Período de estabilização: 1^{as} 6–12 horas após o parto:
 - Grande área de superfície
 - Fraco isolamento térmico
 - Massa corporal reduzida para produzir e conservar calor
 - Incapacidade de alterar a postura ou ajustar o vestuário para responder ao stress térmico
- **Aumento da hipotermia:**
 - Recém-nascido deixado molhado enquanto se espera a expulsão da placenta
 - Lavagem precoce do recém-nascido (nas primeiras 24 horas)



Prevenção da Hipotermia

- **Fazer o parto num quarto aquecido**
- **Secar bem o recém-nascido e embrulhá-lo num pano seco e aquecido**
- **Entregar à mãe o mais cedo possível:**
 - Contacto pele-com-pele durante as primeiras horas após o parto
 - Promove o vínculo afectivo
 - Possibilita a amamentação precoce
- **Verificar o aquecimento ao sentir os pés do recém-nascido de 15 em 15 minutos**
- **Dar banho depois da temperatura estar estável (depois de 24 horas)**

Amamentação Precoce e Exclusiva

- **Contacto precoce entre a mãe e o bebé:**
 - Possibilita a amamentação
 - As políticas de quarto único nas unidades sanitárias previnem a infecção nosocomial
- **Melhores Práticas;**
 - Sem alimentações pré-lácteas ou outro suplemento
 - Administrar a primeira amamentação na primeira hora após o parto
 - Posicionamento correcto para possibilitar uma boa pega do recém-nascido
 - Amamentação conforme solicitado
 - Apoio psicossocial para a mãe que amamenta

OMS 1999.

Amamentação Precoce e Exclusiva (cont.)

- **Início da amamentação:**
 - O colostro é o primeiro leite secretado e é importante para o bebé para nutrição e protecção contra doenças
 - A maioria dos bebés está pronta para mamar em 15-55 minutos após o parto; o sucesso na primeira mamada muitas vezes indica o êxito na amamentação posterior
- **Auto-pega:**
 - Colocar o bebé de bruços por cima do abdómen da mãe
 - Apoiar o bebé à medida que se move em direcção ao seio
 - Dar tempo ao bebé para abocanhar o mamilo antes de colocá-lo dentro da boca

Fonte: SNL 2004.

Amamentação Precoce e Exclusiva (cont.)

Sinais de que o bebê esteja a receber leite suficiente:

- O bebê urina pelo menos 6 vezes em 24 horas
- Consegue-se ouvir o bebê a engolir a mamada
- O seio da mãe fica mais macio depois de uma mamada
- O bebê engorda com o tempo (depois da primeira semana)
- O bebê aparenta estar satisfeito após a mamada

Fonte: SNL 2004.

Início da Respiração e Reanimação

- **Respiração espontânea (> 30 inspirações/min.) na maioria dos bebês:**
 - Estímulo suave, quando necessário
- **Pode ser necessária a reanimação do recém-nascido:**
 - Sofrimento fetal
 - Presença de mecônio espesso
 - Partos vaginais com posição fetal invertida
 - Prematuro
- **Desconhecida a eficácia da sucção oro-nasal:**
 - Vantagens biologicamente plausíveis – vias respiratórias desimpedidas
 - Potenciais desvantagens reais – arritmia cardíaca
 - Prefere-se a sucção com pêra (mas cada bebê deverá ter a sua pêra para prevenir a transmissão de infecções)

Iodopovidona para Conjuntivite: Objectivo e Estrutura

- **Objectivo:** Determinar a incidência e tipo de conjuntivite depois da iodopovidona no Quénia
- **Estrutura: Rotação semanal do regime: eritromicina, nitrato de prata, iodopovidona**
 - Mais infecções com nitrato de prata do que com iodopovidona, OR 1,76, $p < 0,001$
 - Mais infecções com eritromicina do que com iodopovidona OR 1,38, $p=0,001$

Fonte: Isenberg, Apt and Wood 1995.



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

aaccess

Access to clinical and community
maternal, neonatal and women's health services

Iodopovidona para Conjuntivite: Conclusão

Iodopovidona:

- É uma boa profilaxia
- Tem um espectro anti-bacteriano maior
- Causa maior redução nas unidades formadoras de colónias e no número de espécies bacterianas
- É activa contra vírus
- É económica

Fonte: Isenberg, Apt and Wood 1995.



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

a²ccess

Access to clinical and community
maternal, neonatal and women's health services

Imunização

- **Vacinações BCG em toda a população de alto risco para infecção por tuberculose**
- **Dose única de OPV (Polio) à nascença ou na 2ª semana após o parto**
- **Vacinação HBV o mais cedo possível onde sejam comuns infecções perinatais**



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

a^occess

Access to clinical and community
maternal, neonatal and women's health services

Aconselhamento

Mesmo que a mãe tenha alta poucas horas após o parto, ela deverá receber aconselhamento sobre:

- Amamentação exclusiva
- Higiene – cuidados oftálmicos e para o cordão
- Protecção térmica
- Sinais de perigo e o que fazer

Encenação

Realizar e discutir a encenação conforme descrito na apostila.



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

access

Access to clinical and community
maternal, neonatal and women's health services

Pergunta ??



Quais são os sinais de perigo no recém-nascido?



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

access

Access to clinical and community
maternal, neonatal and women's health services

Plano de Prontidão para Complicações

Sinais de Perigo para o Recém-nascido:

- Dificuldade respiratória
- Convulsões, espasmos, perda de consciência, ou encurvamento da coluna
- Cianose (azulado)
- Quente ao toque (febre)
- Frio ao toque
- Sangramento
- Icterícia (côr amarela)

- Palidez
- Diarreia
- Vômitos persistentes ou distensão abdominal
- Não comer ou mamar mal
- Pus ou vermelhidão no umbigo, olhos ou pele
- Membros ou articulações inchadas
- Fraqueza
- Letargia



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

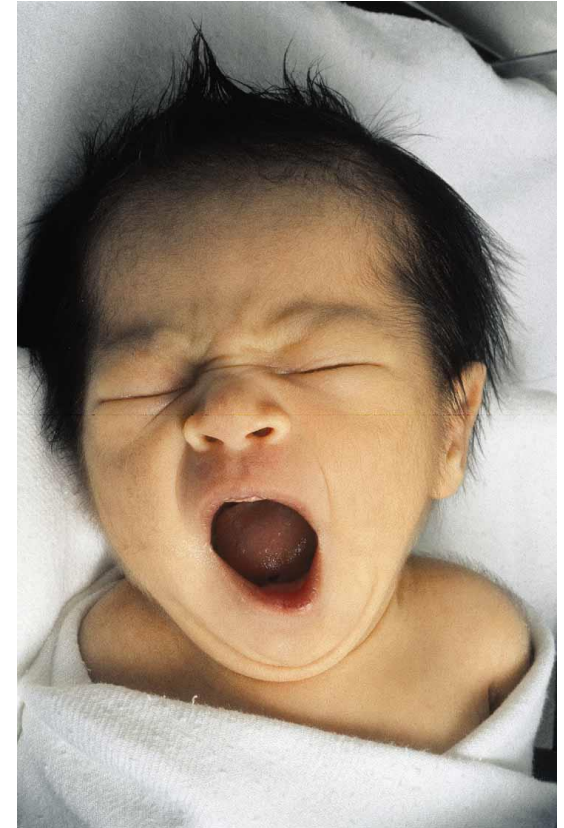
a^occess

Access to clinical and community
maternal, neonatal and women's health services

Resumo

Os componentes essenciais dos cuidados neonatais normais incluem:

- Parto limpo e cuidados com o cordão
- Protecção térmica
- Amamentação precoce e exclusiva
- Cuidados oftálmicos
- Imunização



Referências

- Bell TA et al. 1993. Randomized trial of silver nitrate, erythromycin and no eye prophylaxis for the prevention of conjunctivitis among newborns not at risk for gonococcal ophthalmitis. *Pediatrics* 92: 755–760.
- Chen J. 1992. Prophylaxis of ophthalmia neonatorum: comparison of silver nitrate, tetracycline, erythromycin, and no prophylaxis. *Pediatr Infect Dis J* 11: 1026–1030.
- Child Health Research Project and Maternal and Neonatal Health Program. 1999. *Reducing Perinatal and Neonatal Mortality*. Report of a meeting in Baltimore, MD, 10–12 May.
- Ganges F. 2006. Normal Newborn Care, a presentation in Accra, Ghana, *Basic Maternal and Newborn Care Technical Update*. (April).

Referências (cont.)

- Hamilton P. 1999. Care of the newborn in the delivery room. *Br Med J* 318: 1403–1406.
- Isenberg SJ, Apt L and Wood M. 1995. A controlled trial of povidone-iodine as prophylaxis against ophthalmitis neonatorum. *N Engl J Med* 332: 562–566.
- Kinzie B and Gomez P. 2004. *Basic Maternal and Newborn Care: A Guide for Skilled Providers*. Jhpiego: Baltimore, MD.
- Saving Newborn Lives (SNL). 2004. *Care of the Newborn: Reference Manual*. Save the Children: Washington, D.C.
- World Health Organization (WHO). 1999. *Care in Normal Birth: A Practical Guide*. WHO: Geneva.