



I CONGRESSO INTERNACIONAL DE
NEONATOLOGIA DO DF

***BUNDLE* PARA CONTROLE TÉRMICO DURANTE O TRANSPORTE INTRA- HOSPITALAR DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS**

Autores: Flavia da Veiga Ued, Maria Paula Custódio Silva, Ana Carolina Alves Galli, Mariana Torreglosa Ruiz, Luciana Mara Monti Fonseca, Divanice Contim

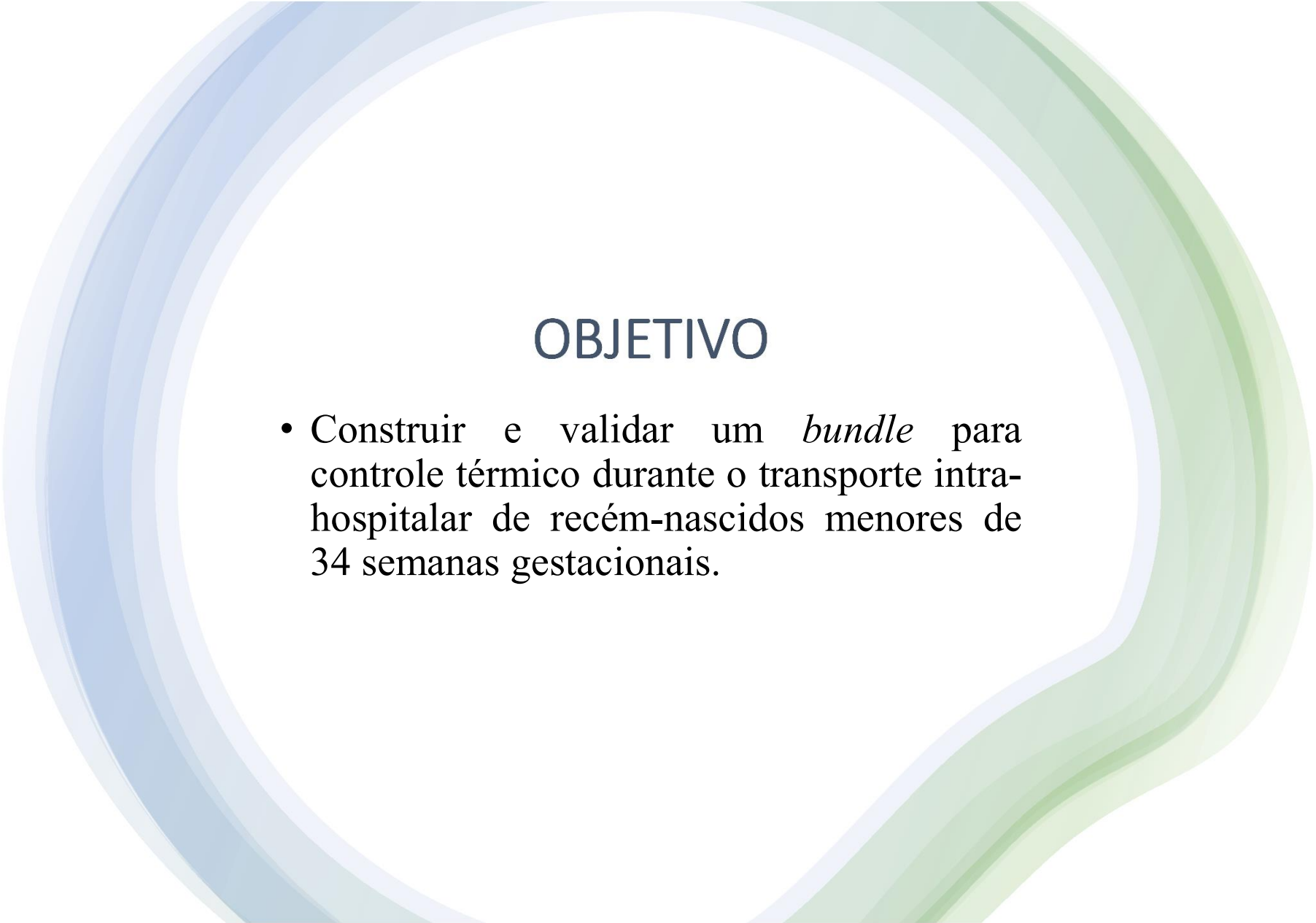
Hospital das Clínicas UFTM

Hospital de
Clínicas



INTRODUÇÃO

- A manutenção da temperatura é fundamental para reduzir a morbimortalidade de recém-nascido pré-termo e os *bundles* podem contribuir, uma vez que são um pacote de medidas preventivas baseados em evidências científicas.

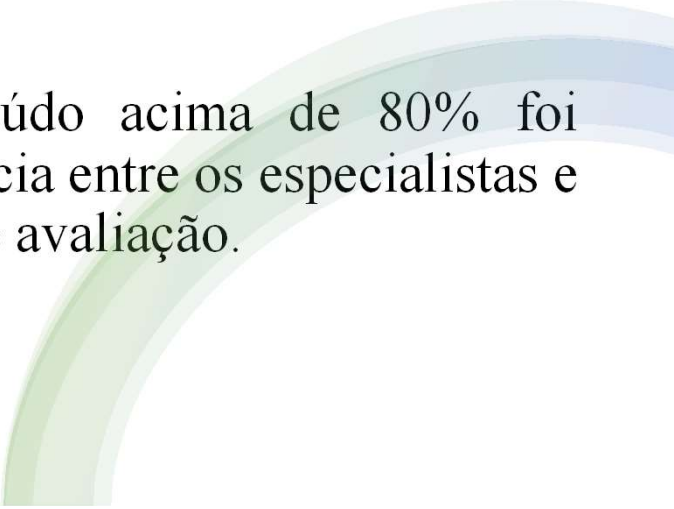


OBJETIVO

- Construir e validar um *bundle* para controle térmico durante o transporte intra-hospitalar de recém-nascidos menores de 34 semanas gestacionais.



MÉTODOS

- Estudo metodológico;
 - Desenvolvido no ano de 2021;
 - Três etapas: revisão da produção científica, construção do instrumento e validação de conteúdo;
 - Experts: nove enfermeiros e seis médicos especialistas selecionados conforme critérios propostos por Fehring.
 - Instrumento inicial continha 15 cuidados, divididos em três domínios;
 - O índice de validade de conteúdo acima de 80% foi utilizado para avaliar a concordância entre os especialistas e foram necessárias duas rodadas de avaliação.
- 

RESULTADOS

- Dos 15 itens avaliados pelos especialistas, dez foram modificados de acordo com as sugestões e três foram incluídos aos demais cuidados elencados.
- O bundle foi estruturado em: sala de parto, transporte, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal/Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional, com total de 18 itens.

Manutenção da temperatura do recém-nascido pré-termo (RNPT)	IVC
---	-----

Sala de parto	
---------------	--

- | | |
|---|------|
| 1. Aferir temperatura materna e garantir que seja $>36,2^{\circ}\text{C}$ antes do encaminhamento para a sala de parto e após o nascimento $>36^{\circ}\text{C}$ | 0,98 |
| 2. Manter ambiente termicamente neutro, com controle de temperatura entre $23 - 26^{\circ}\text{C}$, manter portas fechadas e controlar a circulação de pessoas para minimizar correntes de ar | 0,91 |
| 3. Receber o RN em campos e materiais preaquecidos e não secar | 0,94 |
| 4. Colocar sob fonte de calor radiante para estabilização e quando possível promover o contato pele a pele com a mãe precoce | 0,95 |
| 5. Cobrir o couro cabeludo com envoltório de polietileno e por cima colocar touca de algodão | 0,92 |
| 6. Envolver o corpo e membros do RN, mas não a cabeça, em envoltório de polietileno poroso de aproximadamente $40 \times 60\text{cm}$ para diminuir a perda de calor por evaporação e convecção, para $\text{RN} < 1500\text{g}$ utilizar colchão térmico químico | 0,90 |
| 7. Aferir temperatura axilar a cada 30 minutos ou contínua com sensor | 0,97 |
| 8. Evitar procedimentos que não são considerados imediatos (Exame físico completo, prevenção de Oftalmia, vitamina K, vacinas, antropometria, banho, pesagem) | 1,0 |

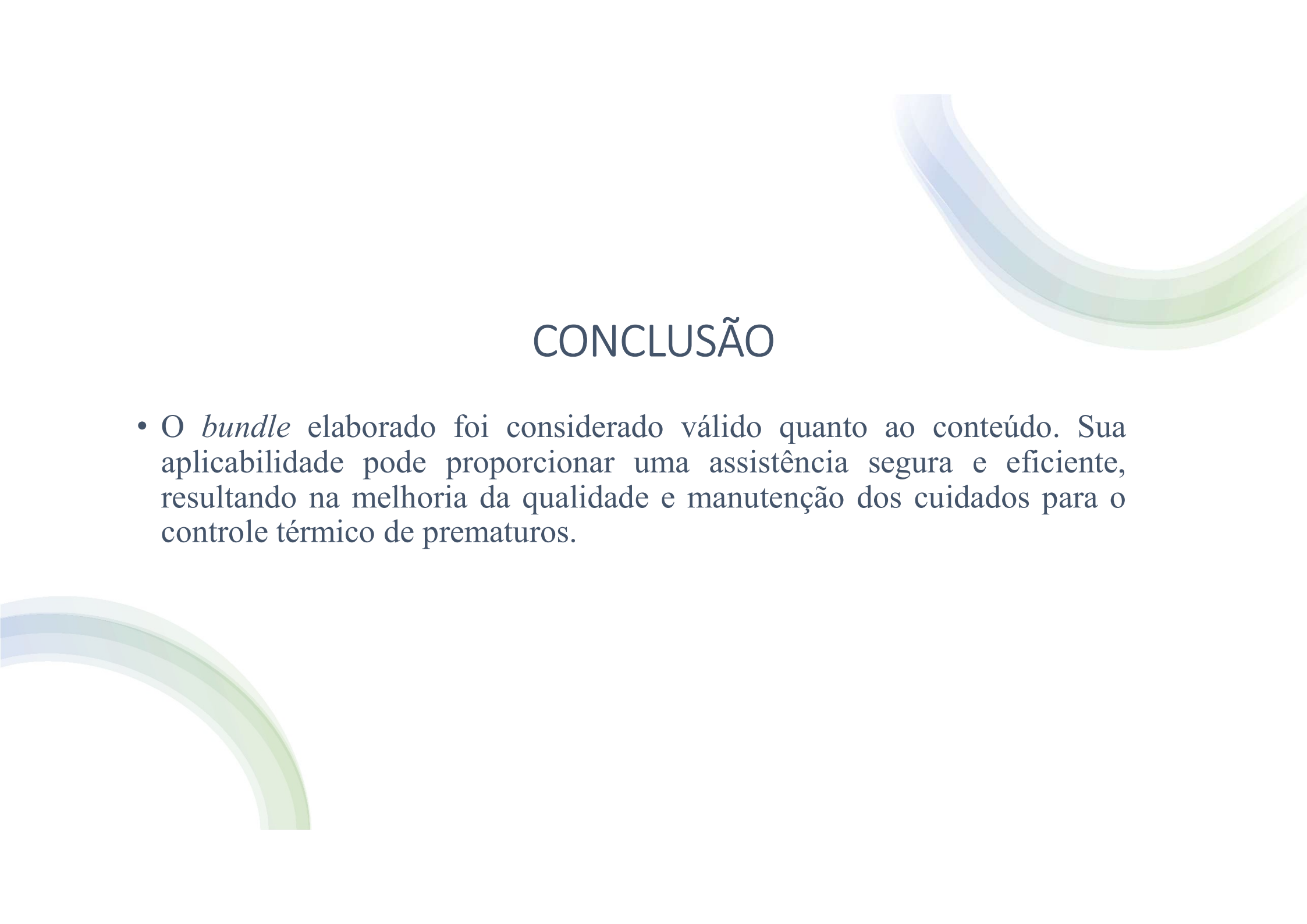
Transporte

- | | |
|---|------|
| 1. Iniciar o transporte somente se RN estiver com temperatura axilar acima de 36,5 °C | 0,85 |
| 2. Utilizar de incubadora de transporte de dupla parede com a temperatura regulada de acordo com o peso do RN | 1,0 |
| 3. Estar atento em relação aos sinais de deterioração fisiológica ou clínica | 1,0 |
| 4. Aferir temperatura axilar a cada 30 minutos ou contínua com sensor | 1,0 |
| 5. Aquecer mãos e instrumentos que entrarão em contato direto com o RN | 1,0 |

UTIN/UCINCo

- | | |
|---|------|
| 1. Fornecer informações detalhadas antecipadamente sobre o RN e as condições do transporte ao profissional do serviço receptor | 0,97 |
| 2. Receber em incubadora de parede dupla aquecida de acordo com o peso do RNPT | 1,0 |
| 3. Umidificar a incubadora para todos os RN < 30 semanas e/ou < 1000g (Umidade Relativa de 50% nas primeiras duas semanas, se RNPT < 25 semanas, utilizar até 80% e > 33 semanas berço de calor irradiante) | 1,0 |
| 4. Monitorar a temperatura de forma contínua com sensor | 1,0 |
| 5. Manipular minimamente o neonato, promovendo contato em bloco | 1,0 |

Alfa de Cronbach	0,98
------------------	------



CONCLUSÃO

- O *bundle* elaborado foi considerado válido quanto ao conteúdo. Sua aplicabilidade pode proporcionar uma assistência segura e eficiente, resultando na melhoria da qualidade e manutenção dos cuidados para o controle térmico de prematuros.

REFERÊNCIAS

Soares T, Pedroza GA, Breigeiron MK, Cunha MLC. [Prevalence of hypothermia in the first hour of life of premature infants weighing $\leq 1500\text{g}$]. Rev. gaúch. enferm. 2020;41(esp):e20190094. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190094>. Portuguese

Lima LS, Reis EA, Silva EM, Moura JPG. [Nursing care in the thermo-regulation of preterm newborns: an integrative review]. Cogit. Enferm. (Online). 2020;25. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.70889>. Portuguese

Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed. 2019.

Fehring RJ. Methods to validate nursing diagnoses. Heart Lung [Internet]. 1987 [cited 2022 Ago 12];16(6):625-29. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/11f7/d8b02e02681433695c9e1724bd66c4d98636.pdf>.

World Health Organization. Recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>.