

Ajudar Bebés a Respirar

Facilitador Flip Chart



Ajudar Bebés a Respirar™
O MINUTO DOURADO™

American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

iCHIP | Maternal and Child Health
Integrated Program



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Comece com uma história

Antes de mostrar qualquer flip charts, que cada participante coloque uma mão no simulador ou manequim.

Diga aos participantes, "Fechem os olhos e imaginem que nasce um bebê. O bebê não está a respirar. Não há ninguém para ajudar o bebê. (Pausa) O bebê morre." Pausa para que os participantes reflitam com os seus olhos fechados. Com os participantes ainda de olhos fechados, diga, "Imaginem que outro bebê nasce. O bebê não está a respirar. Você está lá para ajudar o bebê. Você seca-o, mantém-no aquecido e ajudá-o a respirar com balão e máscara. O bebê começa a chorar." (Imite o choro de um bebê.)

"Em cada nascimento, deve haver uma pessoa qualificada para avaliar o bebê e ajudar o aquele que não está respirando bem."

Apresentar e demonstrar

Como fazer a diferença

- Estar presente e disposto a ajudar o bebê que não está a respirar.
- Promover a limpeza, aquecimento, aleitamento materno para todos os bebês.

Preparação para o parto

- Identificar um auxiliar e rever o plano de emergência.
- Preparar a área para o parto.
- Lavar as mãos.
- Preparar uma área para a ventilação e verificar o equipamento.

Praticar com o Plano de Ação

Pedir aos participantes para praticarem a

- Identificar um auxiliar e rever o plano de emergência
- Preparar a área para o parto
- Lavar as mãos ou esfregar as mãos
- Preparar uma área para ventilação e verificar a ventilação com balão e máscara

Seguir o Plano de Ação:

Pedir a um participante para indicar

- A etapa da ação "Preparação para o parto"
- O equipamento e materiais necessários para Ajudar Bebês a RespirarSM

Autoavaliação (página 7)

Rever com os participantes as suas respostas para as perguntas de **Autoavaliação do Manual do Participante.**

Quando é que uma pessoa qualificada deve estar presente num parto?

- Se houver um problema
 Em todos partos

Quando é que você deve lavar as mãos?

- Quando parecem estar sujas
 Antes e depois de cuidar de uma mãe ou de um bebê

Antecedentes e conselhos práticos



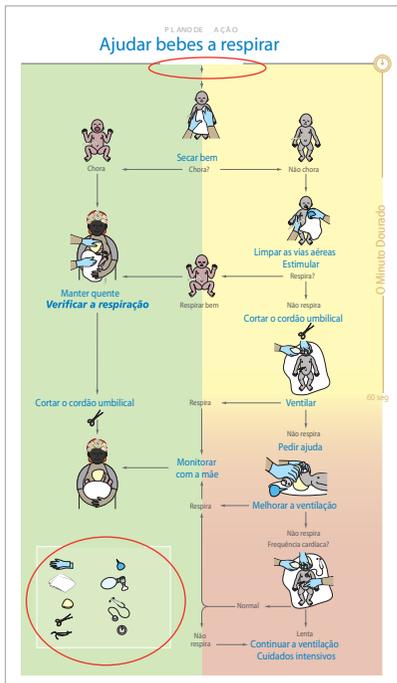
Encourage os participantes para ajudar todos a aprenderem, partilhando as suas experiências e perguntas.

Identificar um auxiliar e rever o plano de emergência. O planeamento de emergência deve fazer parte de cada plano de parto e de cada sistema de saúde. O assistente de parto da mãe pode pedir ajuda conforme as indicações e observar o estado da mãe. Um segundo assistente de parto qualificado pode ajudar se necessário - por exemplo, a grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical, avaliar o pulso do cordão umbilical e os batimentos cardíacos, ou a procurar conselhos de uma instalação de nível superior.

Preparar a área para o parto. A área do parto deve estar sempre limpa, aquecida e bem iluminada. Eliminar as correntes de ar de ventoinhas, ar-condicionados, ou janelas e portas abertas. Aquecer a sala do parto e/ou use um aquecedor radiante para aquecer a área de ventilação.

Lavar as mãos. Lavar as mãos previne a Infecção. Toda gente que assiste a um parto, incluindo a mãe, pai, e o auxiliar de parto, deve lavar as suas mãos. Os participantes devem seguir as imagens na página 39 do Manual do Participante para praticar. Luvas limpas também ajudam a prevenir a infecção e protegem o assistente de parto do sangue e fluidos corporais. Rever os procedimentos para proteção pessoal na sua região.

Preparar uma área para ventilação e verificar o equipamento. A área de ventilação deve sempre estar limpa, quente e bem iluminada. Também deve estar seca, plana e segura - sem risco de quedas ou outras lesões. Os participantes podem seguir os passos na página 40 do Livro do Participante para verificar o balão e a máscara de ventilação.



Como um auxiliar de parto qualificado, Você faz a diferença



Exercício: Preparação para o parto (páginas 8-9)



Identificar um auxiliar e rever o plano de emergência

Preparar a sala para o parto

Lavar as mãos

Preparar uma mesa para ventilação e verificar o equipamento

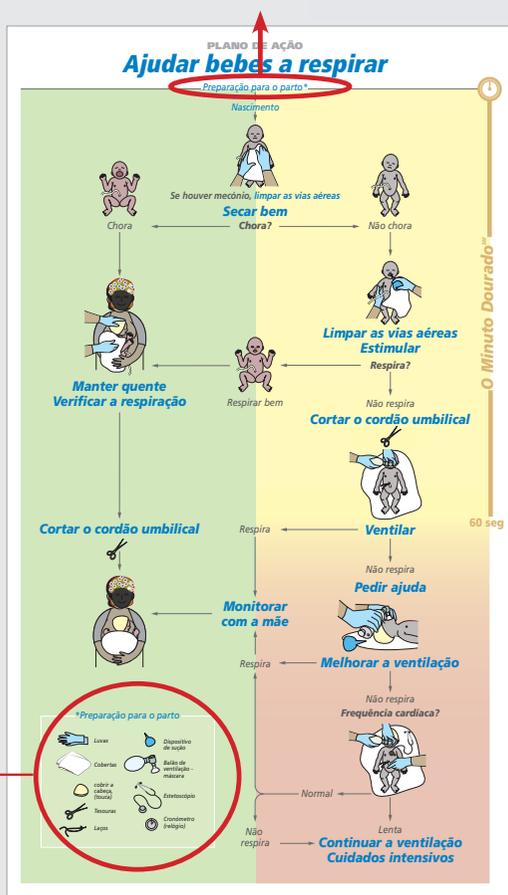
Os facilitadores irão demonstrar como se preparar para o trabalho de parto

Os participantes irão trabalhar aos pares para se preparar para o trabalho de parto. Uma pessoa faz o papel de parteira. A outra faz o papel de auxiliar.

Os participantes trocam os papéis e repetem o exercício.

Começar por apresentar-se à mãe. Em seguida executar os passos da lista de verificação.

*Preparação para o parto



Lista de verificação

Identificar um auxiliar e rever o plano de emergência

Preparar a área de parto

Lavar as mãos

Preparar uma área para ventilação

Reunir todos os materiais e equipamento

Verificar o balão e máscara de ventilação

Antecedentes e conselhos práticos

Num pequeno grupo de participantes (não mais de 6 pessoas com 1 facilitador)

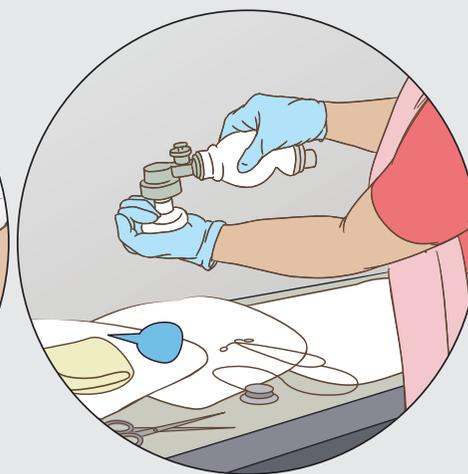
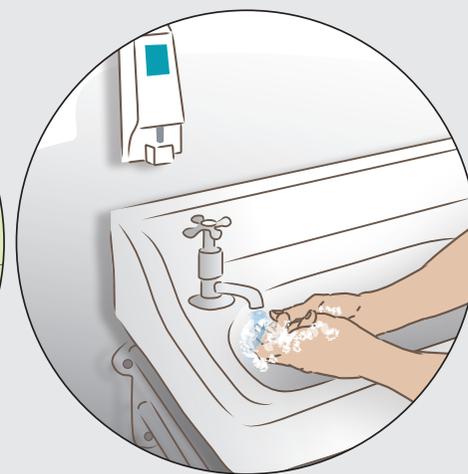
- Demonstrar a preparação para um parto.
- Enfatizar a comunicação com a mãe.
- Pedir aos participantes para completarem a lista de verificação em pares.
- Pedir aos participantes para inverterem os papéis e repetir a lista de verificação.
- Responder as perguntas e promover ações corretas durante o exercício.
- Dar retorno depois do exercício.
- Rever as perguntas da discussão em grupo.

Discussão em grupo (página 9)

No final do exercício, pedir aos participantes para responderem a estas perguntas em pequenos grupos. Encorajá-los a trabalharem juntos para encontrar soluções. Anotar outras perguntas que os participantes façam e as suas soluções.

1. Qual é o plano de emergência onde você trabalha?
2. O que um auxiliar poderia fazer durante um parto? Como você prepara um auxiliar?
3. Como você irá preparar a área de parto e a área de ventilação onde você trabalha?
4. Existe uma fonte de água? Se não, como você pode preparar água potável?
5. Como você terá equipamento e material limpo e funcional pronto para ser usado em todos os partos?

Exercício: Preparação para o parto



Apresentar e demonstrar

Ao nascer, seque bem.

Retirar a roupa molhada.

Registrar a hora do nascimento.

Se houver mecônio, primeiro limpar as vias aéreas.

Sugar a boca, depois nariz.

Secar bem.

Retirar a roupa molhada.

Praticar com o Plano de Ação

Pedir aos participantes para praticarem a

- Secar bem
- Limpar as vias aéreas primeiro quando há mecônio no líquido amniótico e, depois secar bem

Seguir o Plano de Ação:

Pedir a um participante para indicar

- O passo da ação "Secar bem"
- O primeiro passo da ação para um bebê com mecônio no líquido amniótico

Autoavaliação (página 10)

O bebê não está seco, mas ele é colocado num lençol ao lado da mãe. O que acontece?

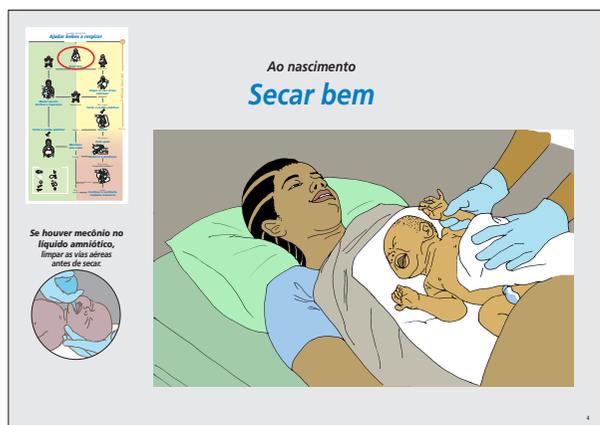
O bebê pode apanhar frio.

O bebê vai ficar aquecido.

O que pode acontecer se um bebê inalar mecônio?

O bebê pode ter problemas respiratórios.

O mecônio raramente provoca problemas respiratórios.



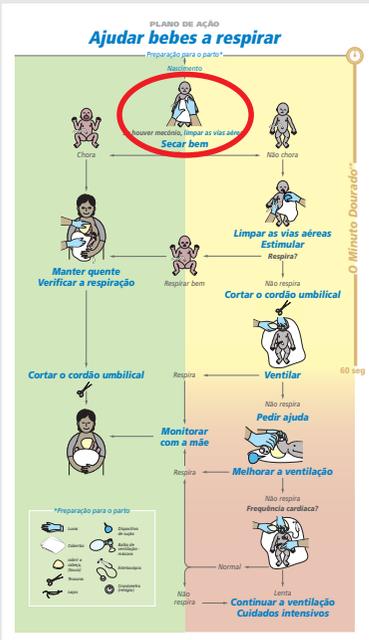
Antecedentes e conselhos práticos

Secar ajuda a manter o bebê quente e limpo. Secar também estimula a respiração. Um bebê húmido pode facilmente apanhar frio. Um bebê frio pode ter dificuldade para respirar. Secar tira o sangue, fluídos corporais e fezes da mãe. Secar bem significa esfregar suavemente o corpo, braços e pernas e cabeça. Secar ou dar palmadinhas a um bebê não estimula a respiração.

O mecônio no líquido amniótico pode ser um sinal de que o bebê sofreu um stress antes do nascimento. Um bebê pode passar por fezes, chamadas mecônio, antes do nascimento. O mecônio inalado para os pulmões pode causar dificuldade para respirar.

Os cuidados com um bebê com mecônio no líquido amniótico pode diferir de uma região para outra. A melhor forma de cuidar do bebê com mecônio no líquido amniótico não é conhecida. A sucção da boca e do nariz pode ser feita com

um dispositivo de sucção nasal ou um tubo e um dispositivo reservatório após o parto. A sucção do nariz, boca e garganta também pode ser feita antes da saída dos ombros. Se disponível, a intubação endotraqueal deve ser feita se existir mecônio no líquido amniótico e, se o bebê não está a respirar bem no nascimento, tem um frequência cardíaca lenta ou pulso fraco.



Ao nascimento

Secar bem



Se houver mecônio no líquido amniótico, limpar as vias aéreas antes de secar.



Apresentar e demonstrar

A maioria dos bebês choram ao nascer. O choro significa que o bebê está a respirar bem.

Demonstrar movimentos peitorais com o choro.

Um bebê que não chora precisa de ajuda para respirar.

Cerca de 1 em cada 10 bebês precisa de ajuda para respirar.

Demonstrar movimentos no peito irregulares ou nenhum.

Sem ajuda, um bebê que não respira pode sofrer lesões graves ou morrer.

Praticar com o Plano de Ação

Pedir aos participantes para praticarem a

- Simular movimento do peito com choro e sem choro

Seguir o Plano de Ação:

Diga a um participante para indicar

- A pergunta da avaliação "Choro?"
- A decisão "Choro" ou "Sem chorando"

Autoavaliação (página 11)

Um bebê chora após o nascimento e, depois respira tranquila e regularmente. O que você deve fazer?

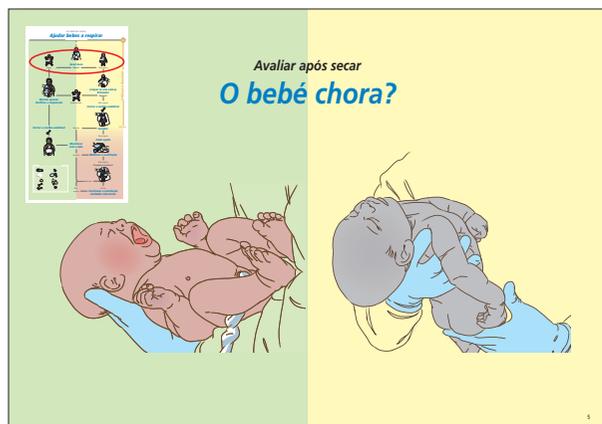
Fazer os cuidados de rotina.

Ajudar a respirar.

Um bebê não está chorando ao nascer. Ele não está respirando ou se movendo e está flácido. O que você deve fazer?

Fazer os cuidados de rotina.

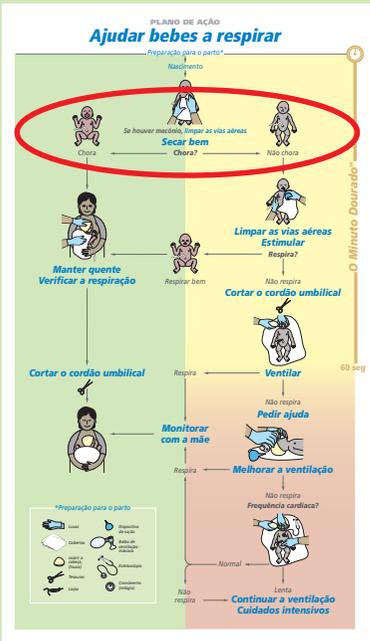
Ajudar a respirar.



Antecedentes e conselhos práticos

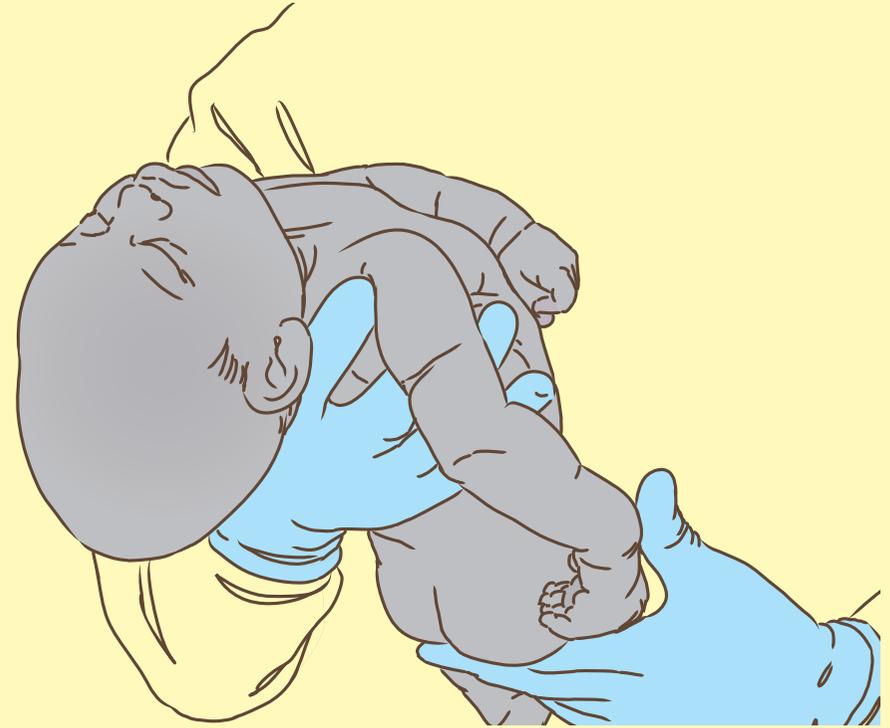
Uma pessoa qualificada deve estar presente em cada parto. Problemas durante a gravidez ou parto preveem alguns - mas não todos - bebês que precisam de ajuda para respirar.

Em casos raros, um bebê recém-nascido não chora mas respira tranquila e regularmente. Este bebê pode ser saudável, mas limpar as vias aéreas e estimular a respiração não irá prejudicar um bebê respirando tranquilamente.



Avaliar após secar

O bebê chora?



Apresentar e demonstrar

Um bebé que foi secado e chora pode receber cuidados de rotina.

- Manter quente - na posição pele-a-pele e cobrir a cabeça e o corpo.
- Verificar a respiração. Demonstrar uma respiração tranquila e regular.
- Grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical após 1-3 minutos (conforme ilustrado na página seguinte).

Posicionar pele-a-pele no peito da mãe para permitir a amamentação.

Praticar com o Plano de Ação

Pedir aos participantes para praticarem a

- Posicionar o bebé pele-a-pele e a cobrir a cabeça e o corpo
- Verificar a respiração

Seguir o Plano de Ação: Diga a um participante para

- Indicar cada passo dos cuidados de rotina
- Explicar o significado da área verde do Plano de Ação

Autoavaliação (página 12)

O que você pode fazer para permitir a amamentação?

- Manter a mãe e o bebé juntos.
- Dar chá quente para a mãe e o bebé.

Quanto tempo você deve esperar para grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical de um bebé chorando?

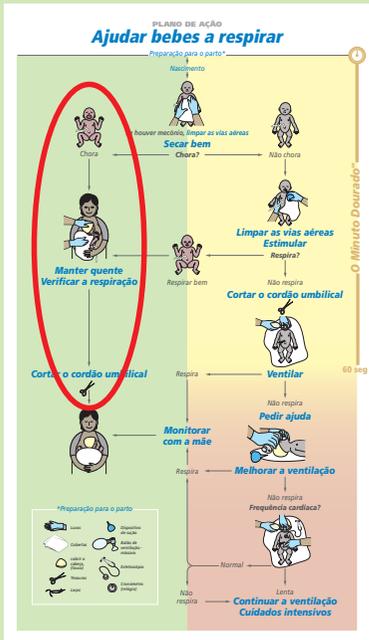
- Grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical imediatamente.
- Esperar 1 a 3 minutos para grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical.



Antecedentes e conselhos práticos

Manter quente. Colocar o bebé pele-a-pele com a mãe dá ao bebé uma fonte de calor. O contacto pele-a-pele pode ajudar o bebé a respirar bem. Estar perto da mãe permite o aleitamento materno cedo.

Verificar a respiração. A maioria dos bebés que choram ao nascer continuam a respirar bem. Alguns bebés podem ter grandes quantidades de fluidos na boca e no nariz. Posicionar estes bebés de lado pode ajudar a drenar o fluido. O pescoço do bebé deve estar ligeiramente esticado – não flexionado ou hiper-esticado. O nariz não deve ser bloqueado pela pele ou roupa da mãe.



Se o bebê está a chorar

**Manter quente,
 verificar a respiração,
 cortar o cordão umbilical**



Apresentar e demonstrar

Usar uma técnica limpa.
(Lavar ou trocar as luvas, se possível.)

Como grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical

- Colocar dois grampos ou amarrar o cordão umbilical.
- Cortar entre os grampos e laços.
- Deixar a extremidade do corte aberta para o ar.

Praticar com o Plano de Ação

Pedir aos participantes para praticarem a

- Grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical usando o material localmente disponível

Seguir o Plano de Ação: Diga a um participante para indicar

- O passo da ação de grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical

Autoavaliação (página 13)

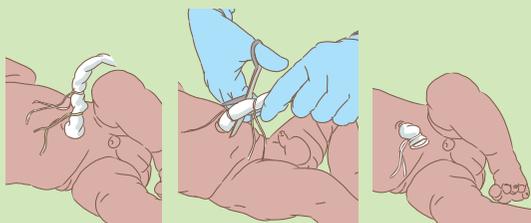
Voce nota um sangramento do cordão umbilical mesmo com o laço colocado. O que você deve fazer?

- Colocar outro laço entre o primeiro e a pele do bebê.
- Esperar para ver se o sangramento irá parar por si.

Que ações previnem a infecção do cordão umbilical?

- Lavar bem as mãos, usar luvas limpas, cortar com tesoura esterilizada
- Cobrir o cordão umbilical para o manter húmido

Como grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical



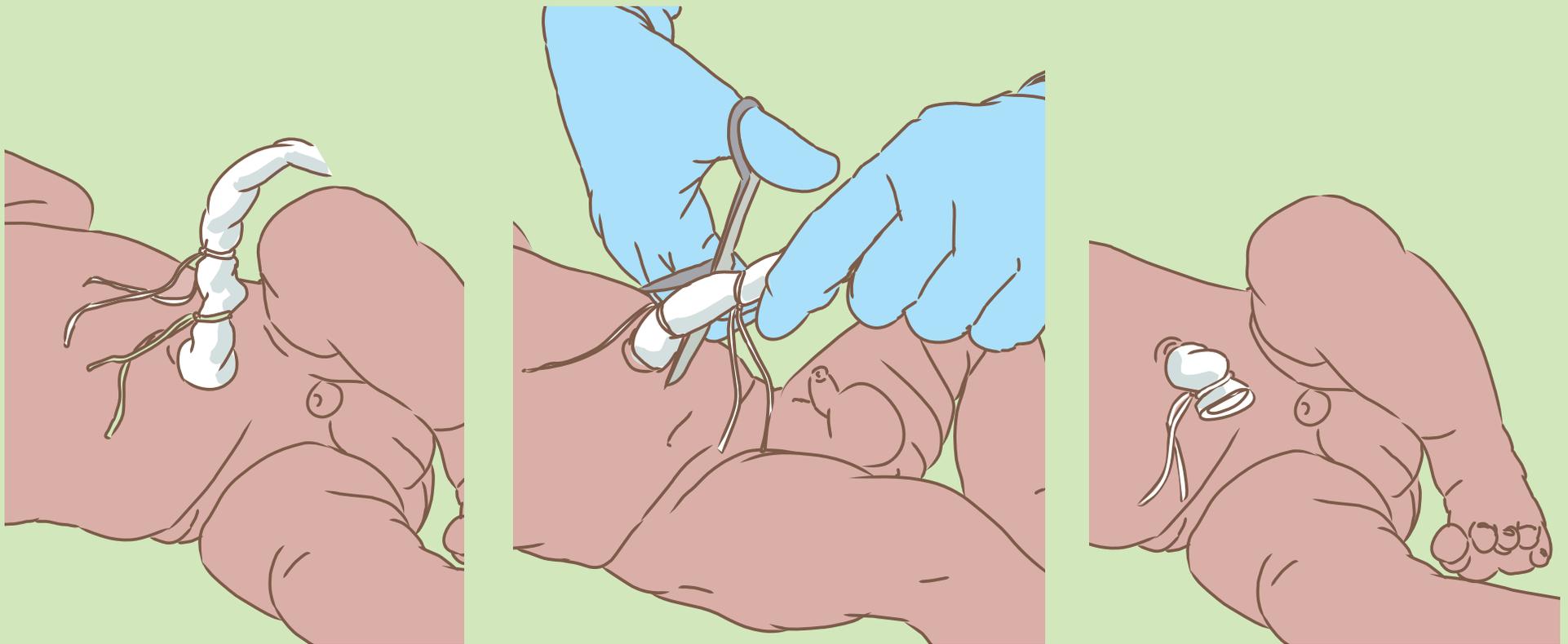
Antecedentes e conselhos práticos

O tempo de grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical pode variar. O tempo de grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical depende da condição do bebê e da mãe durante a terceira fase do parto. Espere cerca de 1 à 3 minutos após o nascimento para grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical de um bebê saudável. O recém-nascido deve ser mantido no abdômen ou a nível do perineo durante este período. O sangramento materno ou a retirada do bebê para uma área de ventilação pode exigir grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical cedo.

A limpeza é importante para prevenir a infecção ao grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical. A infecção do cordão umbilical pode levar a infecções graves. Tudo usado para grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical deve estar esterilizado ou totalmente desinfetado. Seguir as orientações para um parto limpo usadas na tua região. Em algumas regiões, soluções anti-sépticas podem ser aplicadas no cordão umbilical.

O equipamento e a técnica para grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical varia de uma região para outra. Usar grampos ou laços e tesouras ou lâminas nas ilustrações e praticar.

Como grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical

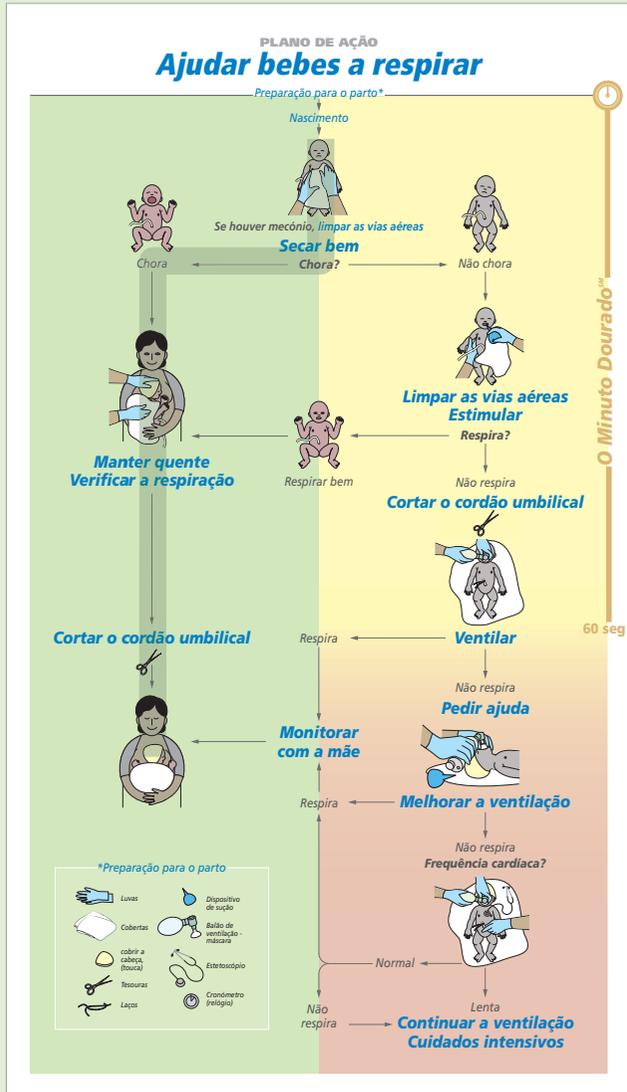


Exercício: Cuidados de rotina (páginas 14-15)

Os facilitadores irão demonstrar os cuidados de rotina e as reações do bebê.

Os participantes irão trabalhar com os manequins em pares para praticarem os passos dos cuidados de rotina. Uma pessoa faz o papel de auxiliar de parto. A outra pessoa simula as reações do bebê e faz o papel de auxiliar sempre que necessário.

Os participantes trocam de papéis e repetem o exercício.



Lista de verificação

Se houver mecônio, limpar as vias aéreas

Secar bem

Certificar o choro

Manter quente

Verificar a respiração

Grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical

Colocar no peito da mãe para permitir amamentação

Antecedentes e conselhos práticos

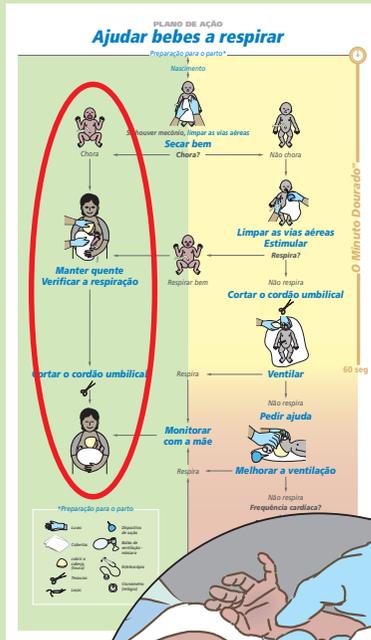
Num pequeno grupo de participantes (não mais de 6 pessoas com 1 facilitador)

- Demonstrar os cuidados de rotina.
- Enfatizar a comunicação com a mãe.
- Pedir aos participantes para preencherem a lista de verificação em pares.
- Pedir aos participantes para trocarem os papéis e repetir a lista de verificação.
- Responder as perguntas e incentivar ações corretas durante o exercício.
- Dar retorno após o exercício.
- Rever as perguntas da discussão em grupo.

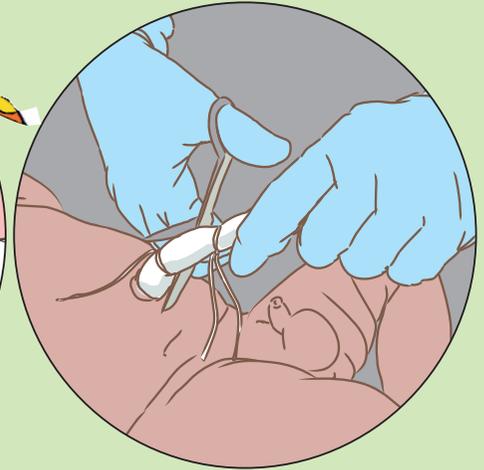
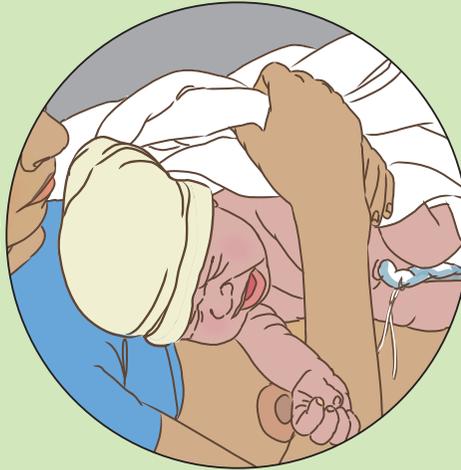
Discussão em grupo (página 15)

No final do exercício, pedir aos participantes para responderem estas perguntas em pequenos grupos. Incentiva-os a trabalharem juntos para encontrar as soluções. Anotar outras perguntas que os participantes façam e as suas soluções.

1. Como você reconhece um bebê saudável?
2. Onde você vai colocar um bebê saudável logo após o nascimento? Na sua experiência, as mães praticam rotinamente os cuidados pele-a-pele?
3. Como você pode proteger a mãe e o bebê das infecções durante e após o parto?
4. Que cuidados com o cordão umbilical são usados localmente? Isso é útil ou prejudicial ou nenhum dos dois?



Exercício: Cuidados de rotina



Apresentar e demonstrar

Se o bebê não está a chorar, limpar as vias aéreas e estimular a respiração.

- Manter quente – posicionar pele-a-pele e cobrir com uma coberta.
- Colocar a cabeça – esticar a cabeça ligeiramente.
- Limpar as vias aéreas – tirar as secreções da boca, depois nariz.
- Estimular a respiração – esfregar as costas uma ou duas vezes.

Praticar com o Plano de Ação

Diga aos participantes para praticarem a

- Manter o bebê quente
- Posicionar a cabeça
- Limpar as vias aéreas
- Estimular a respiração

Seguir o Plano de Ação: Pedir aos participantes para

- Indicar o Minuto DouradoSM
- Dizer porque o Minuto Dourado é importante

Autoavaliação (página 16)

Quanto tempo deve demorar para secar o bebê, limpar as vias aéreas, estimular a respiração?

- Menos de 1 minuto – O Minuto Dourado
 Dois minutos

A sucção por um longo tempo ou profunda pode

- Fazer o bebê respirar
 Prevenir o bebê a respirar

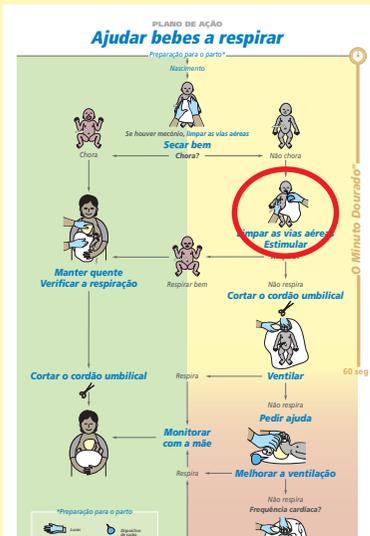


Antecedentes e conselhos práticos

O dispositivo usado para limpar as vias aéreas varia de um lugar para o outro. Um dispositivo de sucção nasal, tubo e dispositivo de sucção com reservatório ou uma compressa macia pode ser usada para limpar as vias aéreas. Cada um tem as suas vantagens e desvantagens. A infeção pode ocorrer com qualquer dispositivo, se este não estiver totalmente limpo. O dispositivo de sucção deve ser aberto, limpo de qualquer material visível e fervido (ou desinfetado de outra maneira) antes da re-utilização.

Limpar as vias aéreas pode causar ferimentos se não for feito com cuidado. Sugar muito profundo pode machucar ou rasgar o fundo da garganta. Limpar a boca com força pode ferir a mucosa da boca. Em ambos os casos, o bebê pode não mamar bem.

Algumas formas de estimulação podem ferir os bebês e nunca devem ser usadas. Os métodos prejudiciais incluem palmadas nas costas, apertar as costelas, empurrar as coxas para o abdômen, dilatar o ânus, usar água quente/fria, e agitar ou segurar o bebê de cabeça para baixo. Ajudar os participantes a considerar outros métodos de estimulação que podem estar em uso. Se um bebê não está respirando bem ou chora após limpar as vias aéreas e uma estimulação breve, o bebê precisa de ventilação com balão e máscara. Mais estimulação pode não ser eficaz. A estimulação prolongada apenas faz perder tempo enquanto o bebê fica mais doente.



Se o bebê não está a chorar

Limpar as vias aéreas e estimular a respiração



Apresentar e demonstrar

Um bebê que respira bem

- Chora
OU
- Respira tranquila e regularmente

Um bebê que não respira bem

- Gasping
OU
- Sem respiração nenhuma

Demonstrar cada tipo de respiração.

Praticar com o Plano de Ação

Diga aos participantes para praticarem

- Choro
- Respiração tranquila e regular
- Gasping
- Sem respiração nenhuma

Seguir o Plano de Ação:

Pedir a um participante para indicar

- A pergunta da avaliação "Respirando?"
- As decisões "Respirando bem" ou "Não respirando"

Autoavaliação (página 17)

Se um bebê não está respirando bem após a secar, limpar as vias aéreas e esfregar as costas uma ou duas vezes, você deve fazer

- Mais estimulação
- Ventilação com balão e máscara

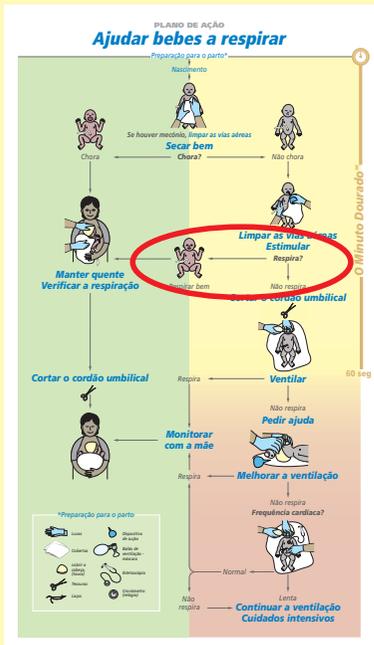
Que bebê está respirando bem?

- Um bebê que respira tranquila e regularmente
- Um bebê que respira fundo e seguido por uma longa pausa



Antecedentes e conselho educativo

Alguns bebês exigem um acompanhamento rigoroso para determinar se eles precisam de mais ajuda para respirar. A respiração irregular ou superficial, peito absorvido (retração), respiração ruidosa (grunhido) exige acompanhamento rigoroso logo após o nascimento. Alguns bebês que respiram desta maneira irão melhorar e começar a respirar normalmente. Outros irão precisar de mais ajuda para respirar. Discuta com os participantes os termos locais para respiração anormal e o que eles significam.



Após limpar as vias aéreas e estimulação O bebê está a respirar bem?

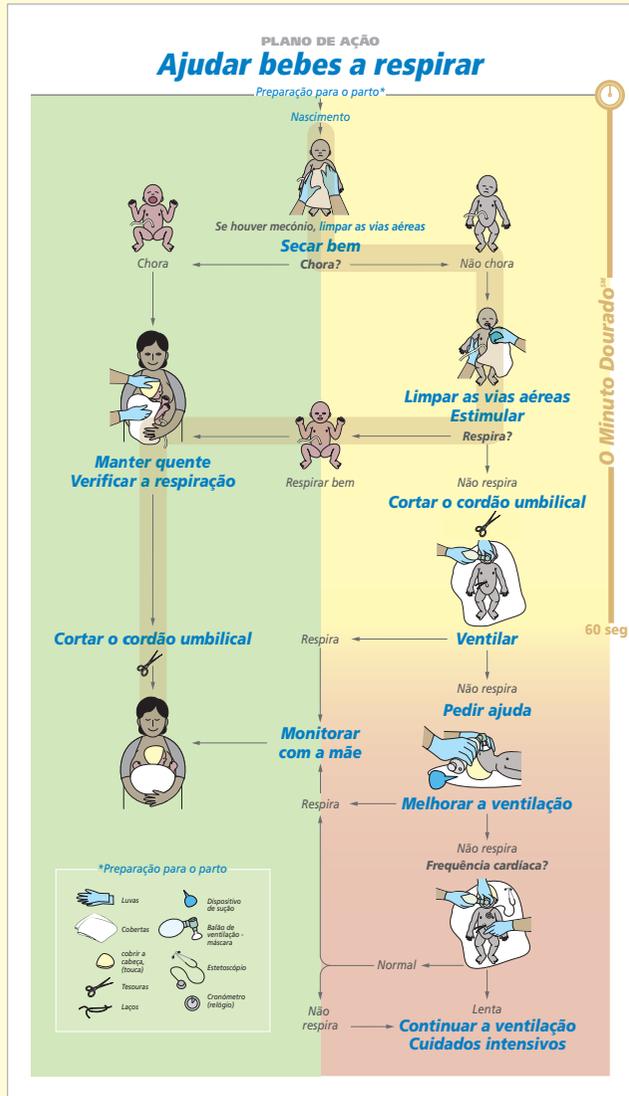


Exercício: O Minuto DouradoSM – Limpar as vias aéreas e estimular a respiração (páginas 18-19)

Os facilitadores irão demonstrar a limpeza das vias aéreas e estimulação da respiração durante o Minuto Dourado e as reações do bebê.

Os participantes irão trabalhar em pares com o manequim para praticarem a limpeza das vias aéreas e a estimulação da respiração. Uma pessoa pode fazer o papel de auxiliar de parto qualificada. A outra pessoa pode simular as reações do bebê e fazer o papel de auxiliar, se necessário.

Os participantes trocam os papéis e repetem o exercício.



Lista de verificação

- Se houver mecônio, limpar as vias aéreas
-
- Secar bem
-
- Certificar a ausência de choro
-
- Manter quente
-
- Posicionar a cabeça
-
- Limpar as vias aéreas
-
- Estimular a respiração
-
- Certificar boa respiração
-
- Manter quente
-
- Verificar a respiração
-
- Grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical
-
- Posicionar pele-a-pele no peito da mãe para permitir amamentação
-

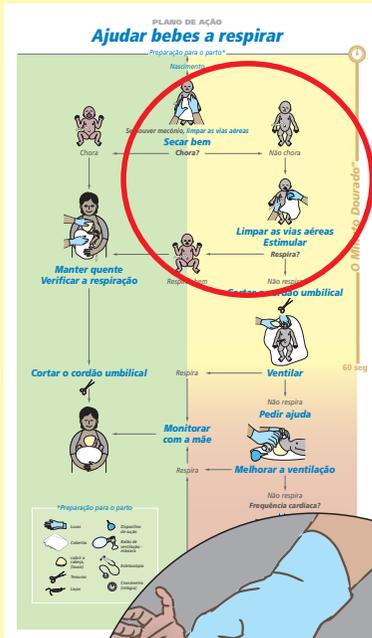
Antecedentes e conselhos práticos

- Num pequeno grupo de participantes (não mais de 6 pessoas com 1 facilitador)
- Demonstrar o Minuto Dourado – limpar as vias aéreas e estimular a respiração.
 - Enfatizar a comunicação com a mãe.
 - Pedir aos participantes para preencherem a lista de verificação em pares.
 - Pedir aos participantes para trocarem os papéis e repetir a lista de verificação.
 - Responder as perguntas e incentivar ações corretas durante o exercício.
 - Dar o retorno após o exercício.
 - Rever as perguntas da discussão em grupo.

Discussão em grupo (página 19)

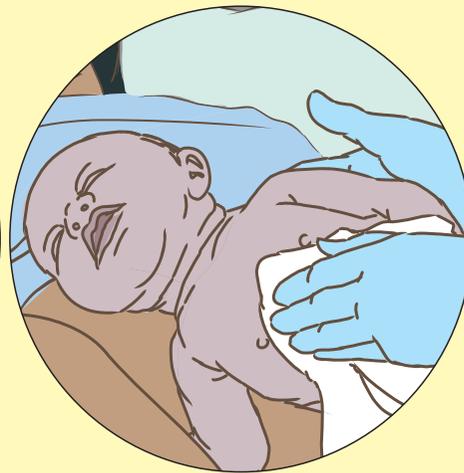
No final do exercício, pedir aos participantes para responderem estas perguntas num pequeno grupo. Incentive-os a trabalharem juntos para encontrar as soluções. Anotar outras perguntas que os participantes façam e as suas soluções.

1. Como você limpa as vias aéreas de um bebê quando há mecônio no líquido amniótico? Quais são as vantagens e desvantagens deste método?
2. Como você reconhece um bebê que está a respirar bem? Não respirando bem?
3. Limpar e esfregar as costas são métodos para estimular a respiração. Existem outros métodos usados na sua região? Serão estes úteis ou prejudiciais para os bebês, ou nenhum dos dois?



Exercício: O Minuto Dourado SM

– limpar as vias aéreas e estimular a respiração



60 seg

Apresentar e demonstrar

Iniciar a ventilação.

- Transferir para a área de ventilação (uma área separada se o cordão umbilical tiver sido cortado; sobre ou a lado da mãe se o cordão umbilical não tiver sido cortado).
- Apoiar cabeça do bebê.
- Escolher a máscara correta.

Praticar com o Plano de Ação

Pedir aos participantes para praticarem a

- Grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical (opcional)
- Transferir para a área de ventilação
- Apoiar a cabeça do bebê
- Escolher a máscara correta

Seguir o Plano de Ação:

Pedir a um participante para indicar

- O passo da ação "Corta o cordão umbilical" no Minuto DouradoSM
- O passo da ação "Ventilar"

Autoavaliação (página 20)

Como você escolhe a máscara correta?

- Escolher a máscara que cobre o queixo, boca e nariz, mas não os olhos.
- Escolher a máscara que cobre o queixo, boca, nariz e os olhos.

Que cobertas irão manter o bebê mais aquecido durante a ventilação?

- Um lençol mergulhado em água
- Uma coberta seca e quente



Antecedentes e conselhos práticos

O Minuto Dourado tem os passos mais importantes para ajudar um bebê que não respira. Estimular e limpar as vias aéreas ajuda muitos bebês a respirarem bem. A ventilação é a forma mais efetiva para ajudar o bebê que não reagiu a limpeza das vias aéreas e estimulação. A ventilação com balão e máscara conduz o ar para os pulmões. Ela inicia no corpo as mudanças necessárias para que o bebê comece a respirar.

Dentro do Minuto Dourado o bebê deve estar respirando bem ou recebendo ventilação. O atraso no início da ventilação significa que o bebê precisa de ventilação umito mais antes de começar a respirar. O atraso na ventilação pode causar lesões no cérebro.

A montagem dos equipamentos e materiais e verificação do balão e da máscara deve fazer parte da preparação para cada parto. É tarde demais verificar o equipamento quando um bebê não está a respirar.

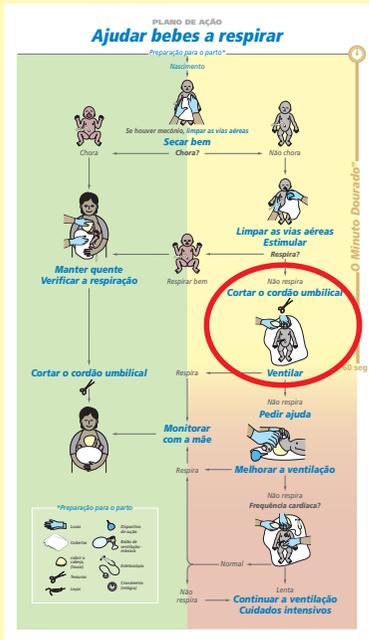
Escolher a máscara correta é importante para formar uma selagem no rosto e manter as vias aéreas abertas durante a ventilação.

- Se a máscara for muito grande, ela não vai selar bem.
- Se a máscara for muito pequena, ela pode bloquear a boca e o nariz.

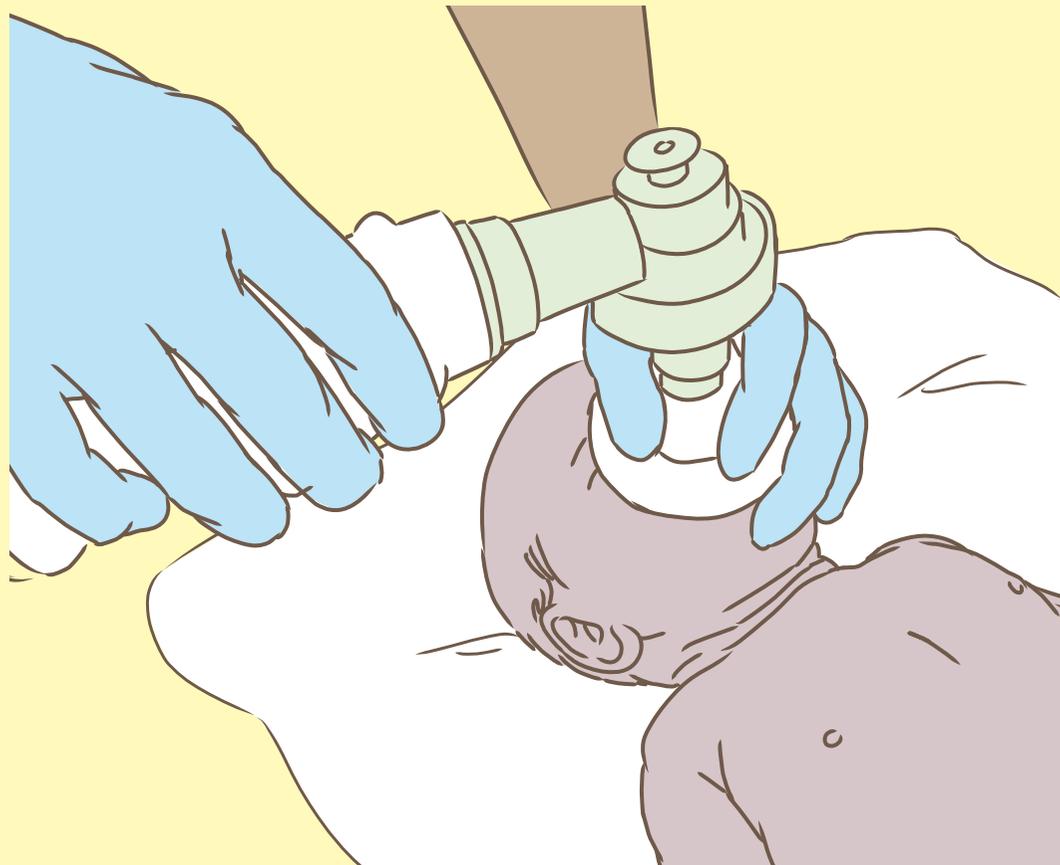
Uma máscara com uma forma circular ou pontiaguda deve ser usada. Usando uma máscara pontiaguda, a parte pontiaguda encaixa no nariz e a parte circular encaixa no queixo. As máscaras com aros alcochoados ou flexíveis seguem o formato do rosto e vedam com mais facilidade.

O momento certo para grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical do bebê que precisa de ventilação não é conhecido. O cordão umbilical deve ser grampeado ou amarrado e cortado antes da ventilação. Grampear é muitas vezes mais rápido do que amarrar. Cortar o cordão umbilical não pode atrasar a ventilação. Em alguns casos, grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical irá ocorrer após a ventilação iniciar. Esta ordem evita o atraso no início da ventilação quando não existe um auxiliar qualificado para apoiar ao parteiro.

A área de ventilação depende do momento em que o cordão umbilical é cortado. Se o bebê receber a ventilação antes do cordão umbilical ser cortado, o bebê pode continuar no abdômen da mãe ou ao lado dela.



Se o bebê continua a não respirar bem, cortar o cordão umbilical e
Ventilar com balão e máscara



Apresentar e demonstrar

Como ventilar com balão e máscara

- Posicionar a cabeça.
- Posicionar a máscara no rosto.
- Fazer um selo firme entre a máscara e o rosto enquanto aperta o bálao para mover o peito suavemente.
- Dar 40 respirações por minuto de ventilação.

Praticar com o Plano de Ação

Pedir aos participantes para praticarem a

- Posicionar a cabeça (Anotar o efeito da posição correta e incorreta dos movimentos do peito.)
- Posicionar a máscara no rosto
- Fazer um selo firme enquanto aperta o bálao para mover o peito suavemente
- Dar 40 respirações por minuto de ventilação

Desenvolver com os participantes um método para regular o tempo certo para ventilação.

Autoavaliação (página 21)

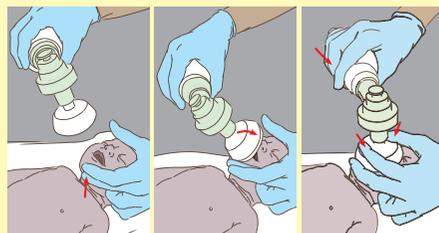
O que permite voçe levar o ar para os pulmões do bebé durante a ventilação?

- A posição de flexãã da cabeça
- Um bom selo entre a máscara e o rosto

Para ajudar a abrir as vias aéreas do bebé, voçe deve posicionar a cabeça do bebé

- ligeiramente esticada
- Hiper-esticada

Como ventilar com balão e máscara



Antecedentes e conselhos práticos

A quantidade de ar fornecida a cada ventilação de ar do balão e máscara depende de 3 factores:

- A quantidade de ar que escapa entre a máscara e o rosto
- De como e por quanto tempo voçe aperta o balão
- O ponto de ajuste da válvula de saída de ar (libertação de pressão)

Fornecer ar suficiente para movimentar o peito como se o bebé estivesse a respirar normalmente. Muito pouco ar significa que o bebé não está a melhorar. Muito ar pode danificar os pulmões.

Um dispositivo de ventilação pode ter uma válvula de saída de ar ou não. Se um balão de ventilação tiver uma válvula de saída de ar, conheçer o ponto de ajuste em que o ar escapa. Esta válvula limita a quantidade de ar que é enviada para os pulmões – até quando voçe aperta o balão muito forte. Fechar a válvula torna possível uma maior respiração. Uma maior respiração pode romper os pulmões do bebé.

Os 2 passos mais importantes e difíceis na ventilação são o posicionamento correto da cabeça e fazer um selo firme. Pedir aos participantes para ensaiar o posicionamento correto e incorreto da cabeça. Observar as mudanças no movimento do peito. Ajudar cada participante a encontrar a posição da mão que forma um selo firme entre a máscara e o rosto.

- Método dois pontos: As pontas do polegar e o indicador empurraram a máscara para baixo

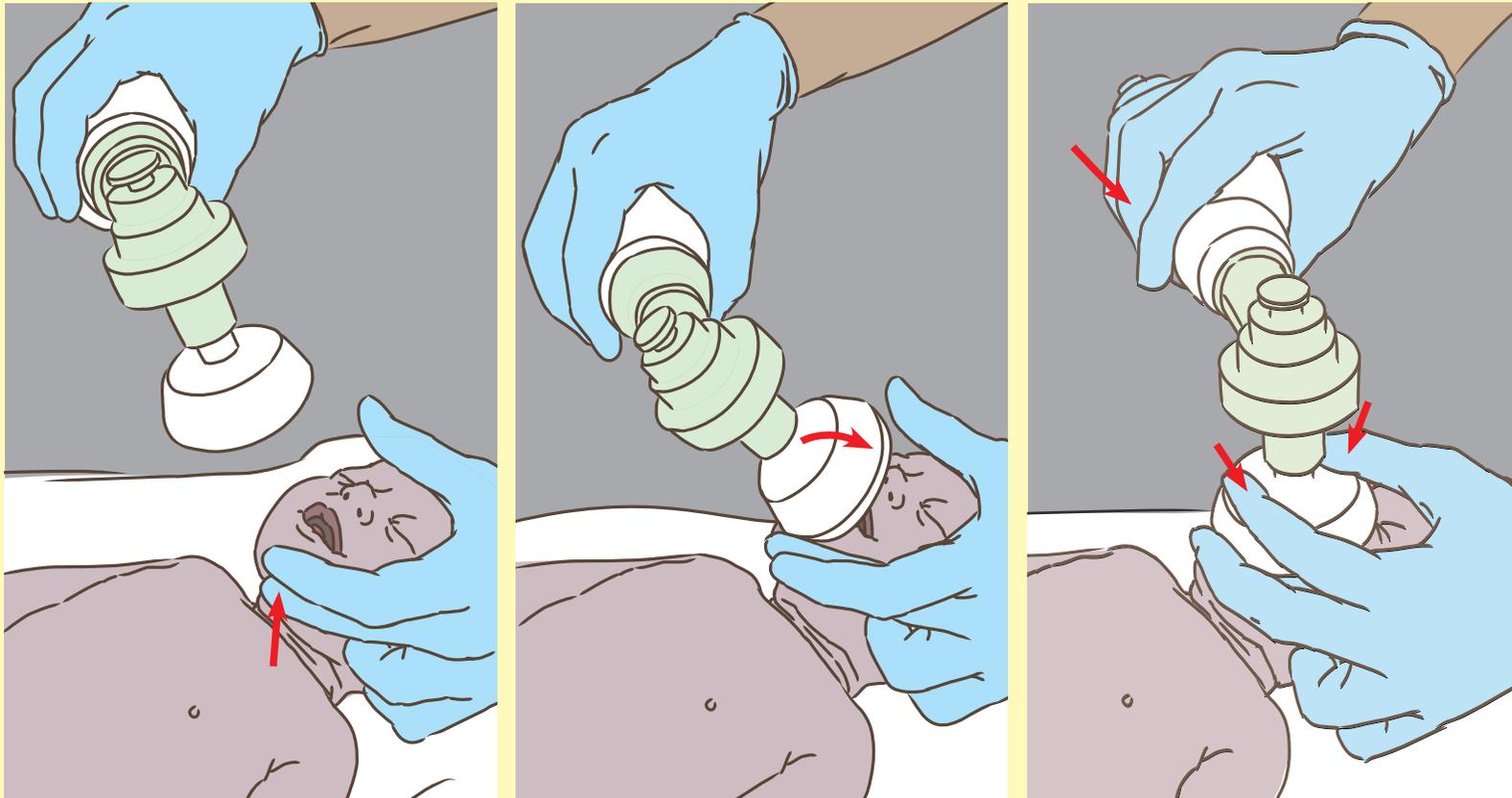
- Método de cercar: O polegar e o indicador formam a letra “c” a volta do topo da máscara.

Enquanto o participante empura a máscara para baixo com os primeiros dois dedos, os outros dedos devem levantar o queixo e a mandíbula em direção a máscara. Empurrar a máscara para baixo sem levantar o queixo e a mandíbula pode flexionar a cabeça e bloquear as vias aéreas. Os participantes devem praticar até eles conseguirem movimentar o peito suavemente cada vez que fazem uma ventilação. Ajudar aos participantes a encontrar as fugas por palpação para ver onde o ar escapa, encostando a sua mão.

Ajudar os participantes a ventilar no tempo correto. Deve haver tempo para saída do ar dos pulmões entre as respirações. Um ritmo entre 30 e 50 respirações por minuto é aceitável quando se tenta dar 40 respirações por minuto.

- Contar em voz alta “Um...dois...três...Um...dois...três” e dê um fôlego em “Um”.
- Usar um cronómetro ou relógio para definir o tempo.
- Pedir aos participantes para pensarem numa frase ou um ritmo de uma canção bem conhecida ou dança que os ajude a manter um ritmo de 40 respirações por minuto.

Como ventilar com *balão e máscara*



Apresentar e demonstrar

Um bebê que está a respirar bem

- Chorando
OU
- Respirando calma e regularmente

Um bebê que não está a respirar bem

- Gasping
OU
- Sem respiração nenhuma

Um bebê que precisa de acompanhamento rigoroso

- Respiração superficial ou irregular
- Grunhindo
- Retração do peito

Demonstrar cada tipo de respiração.

Praticar com o Plano de Ação

Pedir aos participantes para praticarem

- Choro
- Respirar tranquila e regularmente
- Grasping
- Não respiração nenhuma
- Outros tipos de respiração que exigem acompanhamento rigoroso - superficial ou irregular, grunhindo, retração do peito

Seguir o Plano de Ação:

Pedir a um participante para indicar

- Quando é que a respiração é verificada durante a ventilação
- As decisões “Respirando” ou “Não respirando”

Autoavaliação (página 22)

Voce está a fazer ventilação a um bebé com balão e máscara. O bebé está gasping. O que voce deve fazer?

- Parar a ventilação e observar rigorosamente com a mãe.
- Continuar a ventilação

Um bebé começa a respirar após 30 segundos de ventilação com balão. Como você vai cuidar do bebé?

- Monitorar o bebé rigorosamente com a mãe.
- Prestar cuidados de rotina.



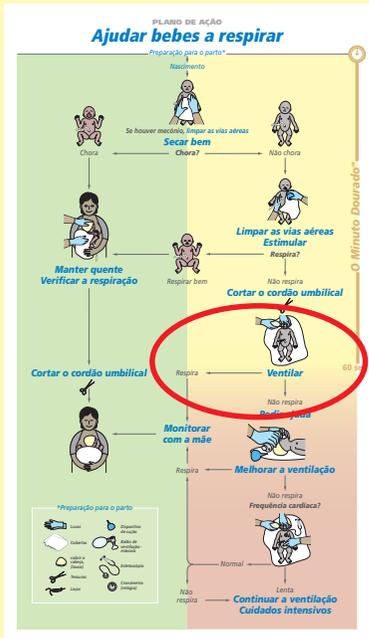
Antecedentes e conselhos práticos

A melhoria do estado de um bebé com a ventilação pode ocorrer rápida ou lentamente.

Um bebé pode começar a respirar após apenas poucas ventilações. Quando o bebé melhora mais lentamente, voce terá que procurar por outros sinais.

- O primeiro sinal de que os pulmões estão a ser esticados pelo ar é o rápido aumento da frequência cardíaca do bebé. Isso não pode ser visto. Exige sentir o pulso do cordão umbilical ou auscultar o frequência cardíaca com estetoscópio.
- Em seguida, o bebé vai mostrar melhorias na cor e tônus muscular. A cor ficará rósea. O bebé vai se mexer e não estará mais flácido.
- Finalmente, a respiração própria do bebé vai começar.

Com a prática, os parteiros irão aprender a reconhecer esses sinais de melhoria.



Durante a ventilação

O bebê está a respirar bem?



Exercício: O Minuto DouradoSM - ventilação (páginas 24-25)

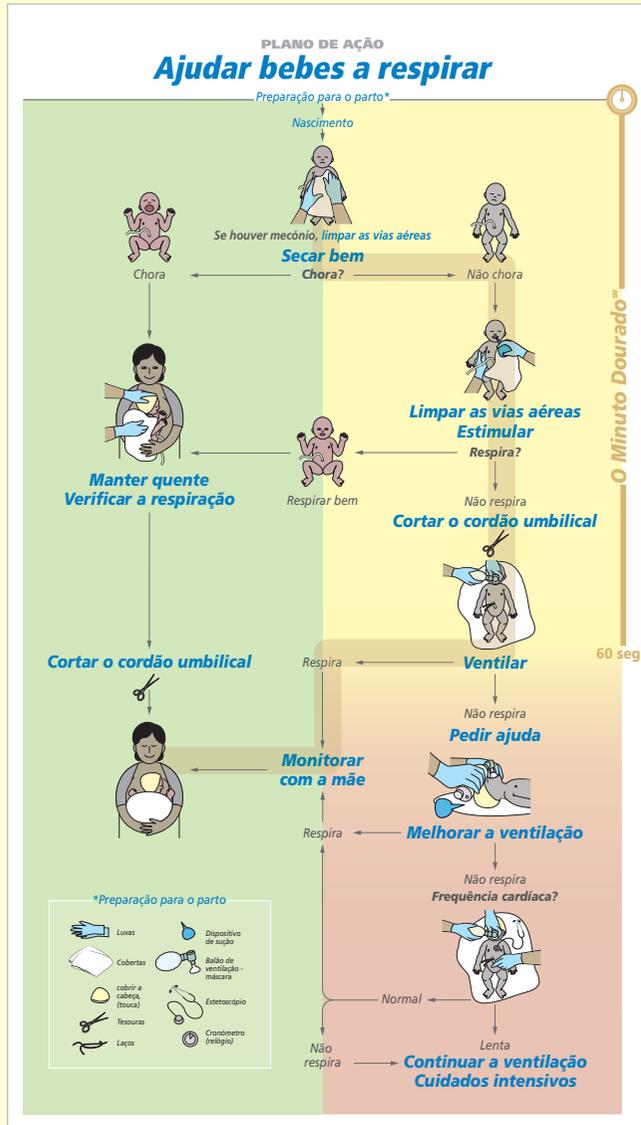
Os facilitadores irão demonstrar o Minuto Dourado e as reações do bebê.

Os participantes irão trabalhar em pares com o manequim para praticar o Minuto Dourado. Uma pessoa faz o papel de parteiro qualificado. A outra pessoa simula as reações do bebê e faz o papel de auxiliar quando necessário.

Os participantes trocam os papéis e repetem o exercício.

Os participantes devem estar preparados para cuidar de um bebê que

- tem o líquido amniótico limpo OU com mecônio
- não respira após limpar e estimular as vias aéreas
- respira após uma breve ventilação



Lista de verificação

- Se houver mecônio, limpar as vias aéreas
-
- Secar bem
-
- Certificar ausência de choro
-
- Manter quente, posicionar a cabeça, limpar as vias aéreas
-
- Estimular a respiração
-
- Certificar dificuldade respiratória
-
- Grampear ou amarrar e cortar o cordão umbilical*
-
- Levar para sala de ventilação,* Apoiar a cabeça, escolher a máscara Certa
-
- Ventilar (por 1 minuto)
-
- Certificar a respirar bem
-
- Observar com a mãe
-

*Alternativa: Colocar o bebê ao lado da mãe com o cordão umbilical intacto

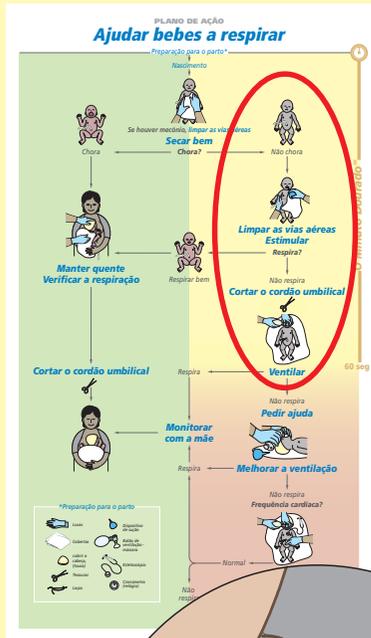
Antecedentes e conselhos práticos

- Num pequeno grupo de participantes (não mais de 6 pessoas com 1 facilitador)
- Demonstrar o Minuto Dourado – limpar as vias aéreas e estimular a respiração, e ventile.
 - Enfatizar a comunicação com a mãe.
 - Pedir aos participantes para preencherem a lista de verificação em pares.
 - Pedir aos participantes para trocarem os papéis e repetir a lista de verificação.
 - Responder as perguntas e incentivar ações corretas durante o exercício.
 - Dar o retorno após o exercício.
 - Rever as perguntas da discussão em grupo.

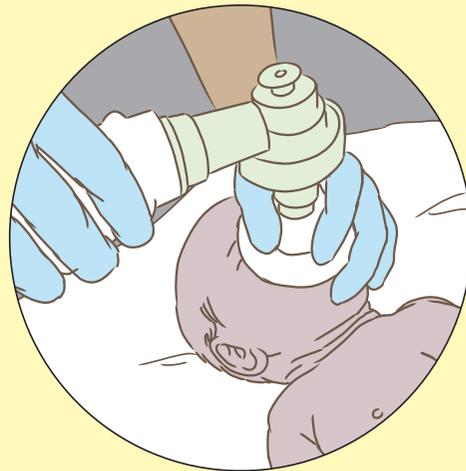
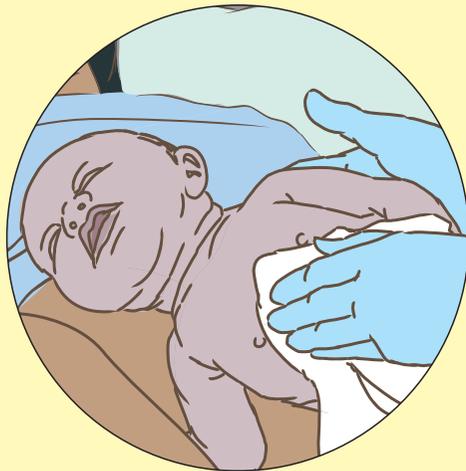
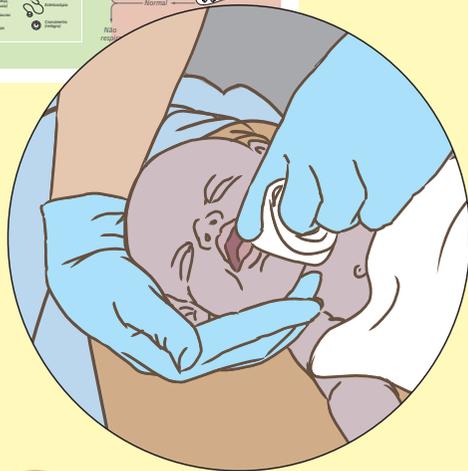
Discussão em grupo (página 25)

No final do exercício, pedir aos participantes para responderem estas perguntas em pequenos grupos. Incentive-os a trabalharem juntos para encontrar as soluções. Anotar outras perguntas que os participantes façam e suas soluções.

1. Onde irá colocar um bebê que precisa de ventilação com balão e máscara? Como irá manter o bebê aquecido?
2. Quando é que você vai grampear ou amarrar e cortar o cordão do bebê que precisa de ventilação? Como irá evitar atrasos no início da ventilação?



Exercício: O Minuto DouradoSM – ventilação



60 seg

Apresentar e demonstrar

Pedir ajuda.

(Pedir a um auxiliar especializado, se disponível)

Melhorar a ventilação se o peito não estiver se movendo.

- Cabeça: Reaplicar a máscara
Reposicionar a cabeça
- Boca: Limpar as secreções da boca e do nariz
Abrir a boca ligeiramente
- Balão: Apertar o balão com força

Praticar com o Plano de Ação

Pedir aos participantes para praticarem a

- Pedir ajuda
- Melhorar a ventilação
 - Cabeça: Reaplicar a máscara
Reposicionar a cabeça
 - Boca: Limpar as secreções na boca e no nariz
Abrir a boca ligeiramente
 - Balão: Apertar o balão com força

Seguir o Plano de Ação:

Pedir um participante para indicar

- O passo da ação "Pedir ajuda"
- O passo da ação "Melhorar a ventilação"

Autoavaliação (página 26)

Um bebê não respira após uma breve ventilação.
O que você deve fazer primeiro?

- Apertar o balão com força para dar maior respiração.
- Pedir ajuda.

O peito de um bebê não se move após uma breve ventilação. O que você deve fazer?

- Estimular o bebê.
- Reaplicar a máscara no rosto e reposicionar a cabeça com o pescoço levemente estendido.



Antecedentes e conselhos práticos

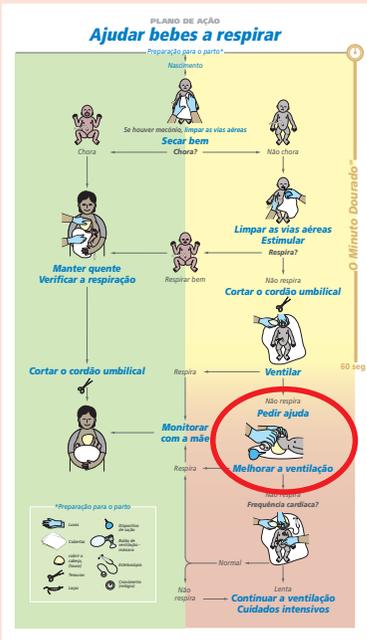
Reaplicar a máscara e reposicionar a cabeça muitas vezes melhora os movimentos do peito.

- Reaplicar a máscara quando ouvir ou sentir ar escapando ao redor da máscara. Um lugar-comum para ocorrência de fugas é entre a bochecha e parte superior do nariz.
- Pressionar a máscara pode flexionar a cabeça e bloquear as vias respiratórias. Estender o pescoço ligeiramente. Mantenha a cabeça na posição correcta, levantando o queixo e a mandíbula para cima e para frente enquanto pressiona a máscara.

Se estes passos não melhorarem movimento do peito, continue até os passos seguintes.

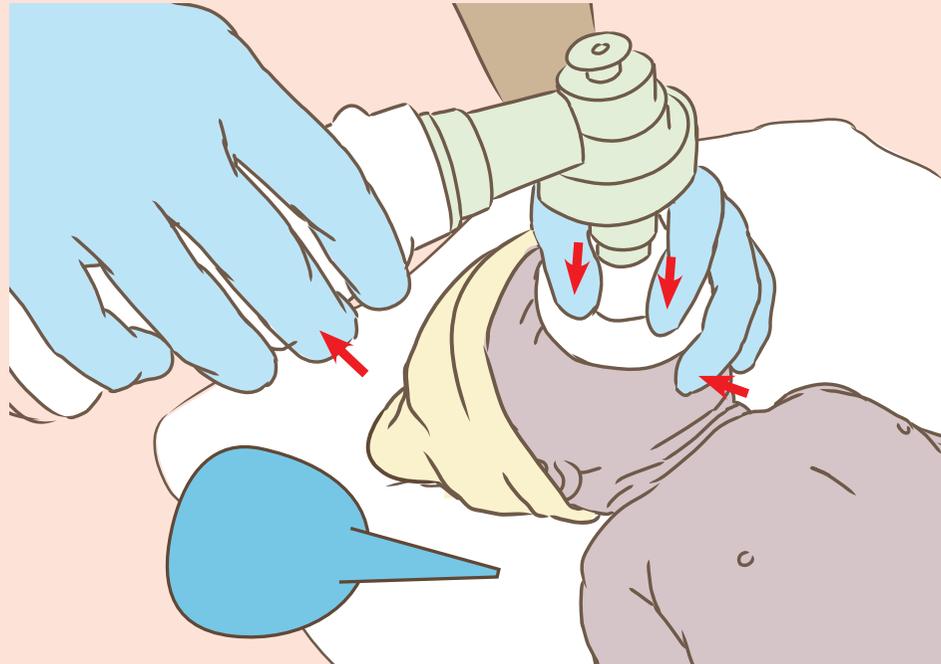
Limpar secreções na boca e no nariz e abrir a boca ligeiramente podem ser facilmente combinados. Remove secreções e abra a boca ligeiramente antes de reaplicar a máscara. Abrir a boca e a elevação da mandíbula para cima e para frente ajuda a prevenir o bloqueio da língua as vias respiratórias. Se essas etapas não melhorarem a circulação no peito, continue na etapa final.

Apertar o balão com força aumenta a quantidade de ar que entra nos pulmões. Aperte o balão com força para dar maior ventilação na respiração. Se o balão de ventilação tiver uma válvula de saída de ar e for necessário ainda mais ar, feche a válvula e ventile novamente com cuidado. Prestá atenção ao movimento do peito. Diminui a quantidade de ar que entra nos pulmões se o peito mover muito.



Se o bebê não estiver respirando

Pedir ajuda Melhorar a ventilação



Apresentar e demonstrar

Avaliar a frequência cardíaca após 1 minuto de ventilação.

- Sentir o pulso do cordão umbilical.
OU
- Auscultar os batimentos cardíacos com um estetoscópio. (Simular os batimentos cardíacos dando palmadinhas no pulso com os dedos.)
- Certificar se a frequência cardíaca é normal ou lenta.
 - Normal > 100 batimentos por minuto
 - Lenta < 100 batimentos por segundo

Pratique com o Plano de Ação

Pedir aos participantes para praticar

- Sentir o pulso do cordão umbilical
- Ouvir as batidas do coração com um estetoscópio (palmadinhas com os dedos)
- Certificar se a frequência cardíaca é normal ou lenta

Seguir o Plano de Ação:

Pedir um participante para indicar

- A pergunta da avaliação "frequência cardíaca?"

Autoavaliação (página 27)

Você está ajudando um bebê na respiração com ambu.

Quando é que você deve verificar a frequência cardíaca?

- Após cada 10 respirações com o balão de ventilação
- Após um minuto de ventilação

Sente o cordão umbilical para contar a frequência cardíaca. Não sente nenhuma pulsação. O que deve fazer a seguir?

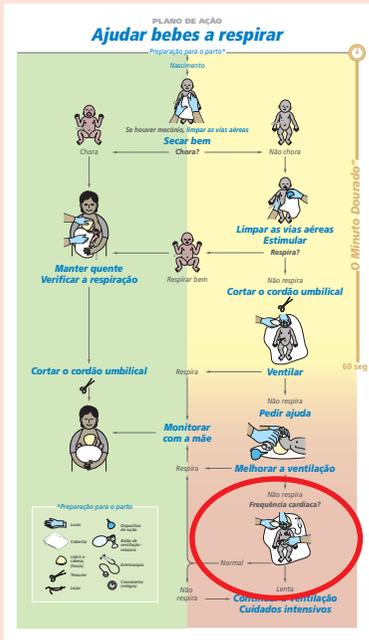
- Escutar os batimentos cardíacos com um estetoscópio.
- Não fazer mais nada. O bebê está morto.



Antecedentes e conselhos práticos

Ajudar os participantes a reconhecerem a frequência cardíaca normal e lenta.

- A frequência cardíaca de um bebê é mais rápida que a de um adulto. Participantes podem contar seus próprios pulsos em repouso para sentir uma frequência cardíaca lenta.
- Pedir aos participantes que pensem numa canção ou dança conhecida com cerca de 100 batimentos por minuto. Grave esse tempo para mostrar uma frequência cardíaca normal.
- Pedir aos participantes que sugiram seus próprios métodos para ajudar a classificar um frequência cardíaca normal ou lenta.



Se o bebê não estiver respirando bem
depois de uma ventilação melhorada

A frequência cardíaca é normal ou lenta?



Apresentar e demonstrar

Continuar com a ventilação.

- Ventilar a uma mo de 40 respirações por minuto.
- Observe o movimento do peito em cada ventilação.

Avaliar a respiração.

- Respirando bem
- Não respirando bem

Parar a ventilação.

- Respirando bem
- Frequência cardíaca normal

Monitorar com a mãe.

- Verificar a respiração, frequência cardíaca, cor, temperatura, aleitamento materno.

Praticar com o Plano de Ação

Pedir aos participantes para praticarem a

- Ventilação contínua (3-5 minutos)
 - Ritmo de 40 respirações por minuto
 - Movimento do peito em cada ventilação
- Avaliar a respiração
 - Respirando bem
 - Não respirando bem
- Monitorar com a mãe
 - Verificar a respiração, frequência cardíaca, cor, temperatura, aleitamento materno

Seguir o Plano de Ação:

Pedir a um participante para indicar

- A etapa da avaliação "frequência cardíaca normal, respiração"

Autoavaliação (página 29)

Um bebê foi ventilado por mais de três minutos com ambu. A frequência cardíaca é de 120 batimentos por minuto. O bebê não está respirando. O que você deve fazer a seguir?

- lentamente diminuir o ritmo de ventilação e observar a respiração.**
- Parar a ventilação e aguardar pelo menos 1 minuto para ver se o bebê respira.**

Um bebê foi ventilado 10 minutos com ambu. O bebê está respirando e apresenta um frequência cardíaca de mais de 100 batimentos por minuto. De que cuidados é que este bebê necessita?

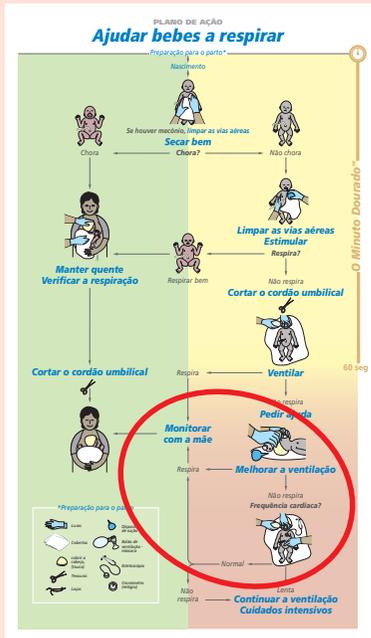
- Cuidados de rotina com a mãe**
- Cuidados intensivos com consulta de um especialista ou sob recomendação**



Antecedentes e conselhos práticos

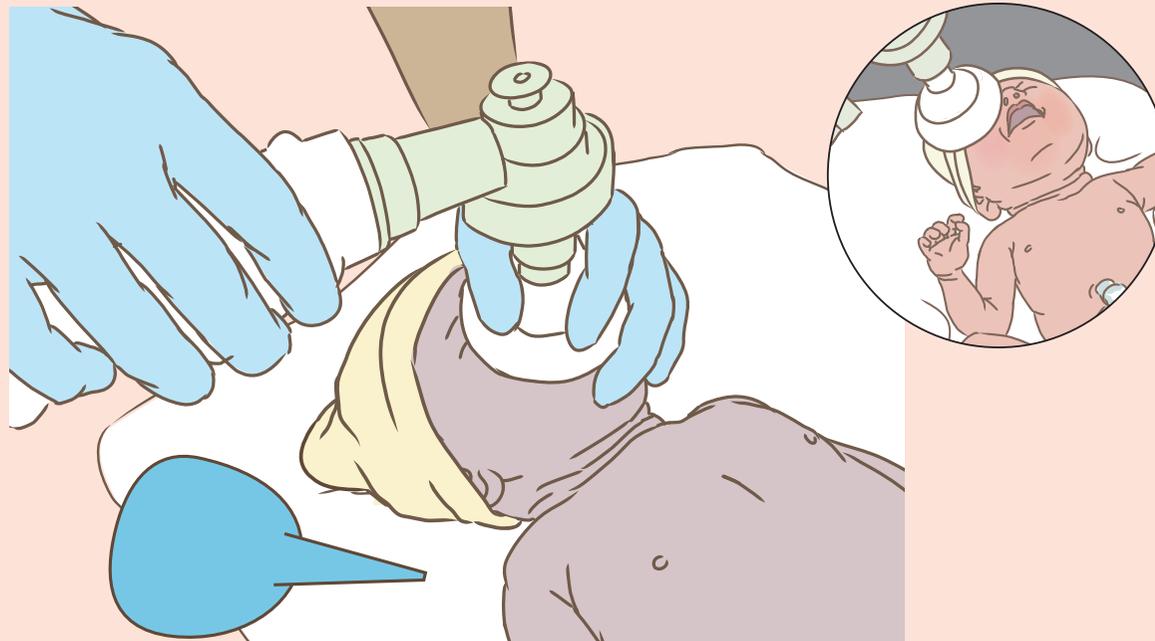
Por vezes a ventilação é tão eficaz que o bebê não sente a necessidade de respirar. De vagar diminui a ventilação, enquanto mantém-se o bebê rosa com uma frequência cardíaca normal do coração. Se o bebê continuar sem respirar, continue a ventilação e consulte um especialista ou alguém de referência.

Ajude a preparar os participantes para casos mais complicados. Muitos bebês que necessitam de ventilação irão se recuperar bem e serão saudáveis. Os bebês que precisam de 5 ou mais minutos de ventilação exigem acompanhamento cuidadoso. Dificuldade respiratória ou batimentos cardíacos lentos após a ventilação ter parado significa que o bebê precisa de ventilação contínua e consulta com um especialista ou alguém de referência. O bebê pode precisar de cuidados prolongados num ventilador, oxigênio adicional e/ou mais cuidados intensivos.



Se a frequência cardíaca for normal

**Ventilar até que o bebê
Esteja a respirar bem, Em
seguida monitorar com a mãe**



Apresentar e demonstrar

Continuar a ventilação se a frequência cardíaca for lenta ou se o bebê não estiver respirando.

- Ventilar a um ritmo de 40 respirações por minuto.
- Procurar movimentos do peito para cada ventilação.
- Melhorar a ventilação, conforme a necessidade.
- Trocar o balão de ventilação se necessário.

Avaliar a frequência cardíaca e a respiração.

Procurar cuidados intensivos.

Reconheça maceração.

Praticar com o Plano de Ação

Pedir aos participantes para praticarem a

- Continuar a ventilação com melhorias, conforme necessário.
- Re-avaliação da frequência cardíaca e respiração.
- Procurar cuidados intensivos

Seguir o Plano de Ação:

Pedir aos participantes para indicar

- A decisão "Frequência cardíaca lenta"
- A decisão "Frequência cardíaca normal, sem respiração"

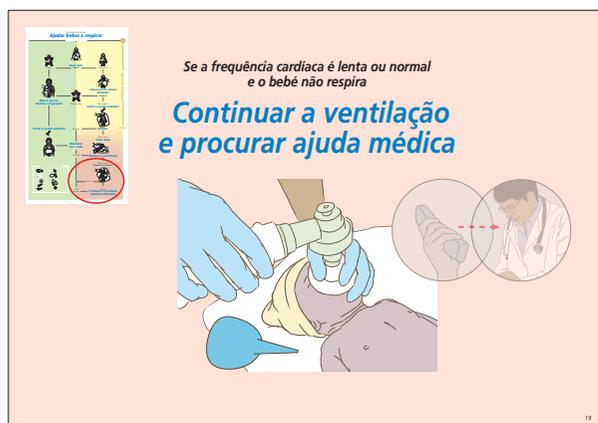
Autoavaliação (página 30)

Você aplicou ventilação com balão e máscara durante 5 minutos. O peito do bebê está se movendo mas a frequência cardíaca é de cerca de 70 batimentos por minuto. O que você deve fazer?

- Continuar a ventilação, ativar o plano de emergência, e procurar conselho de uma unidade de saúde especializada.
- Parar a ventilação e observar para ver se a frequência cardíaca aumenta.

Após 10 minutos de ventilação com um bom movimento do peito, o bebê não está respirando e ainda não há frequência cardíaca (sem pulso no cordão umbilical, sem batimentos cardíacos pelo estetoscópio). O que você deve fazer?

- Parar a ventilação. O bebê está morto.
- Continuar a ventilação por mais 10 minutos.



Antecedentes e conselhos práticos

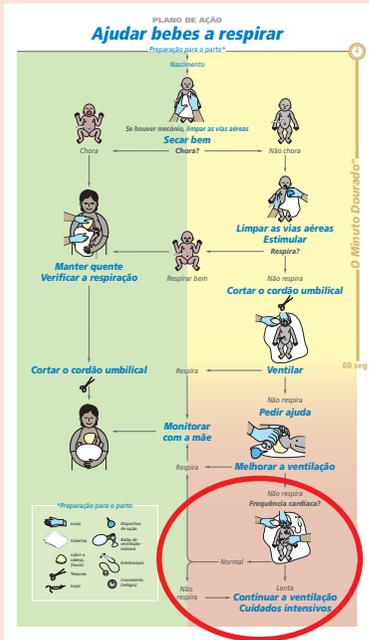
A maioria dos bebês que não respira ao nascer tem um batimento cardíaco. Estes bebês geralmente reagem a limpeza das vias aéreas e estimulação da respiração ou ventilação com balão e máscara.

Alguns bebês não irão iniciar a respiração pessoalmente ou irão continuar a ter um frequência cardíaca lenta não obstante uma boa ventilação com balão e máscara. Continuar a ventilação enquanto ativa o plano de emergência. Verificar a frequência cardíaca no 5° e 10° minuto após o nascimento. Mesmo com acesso aos cuidados intensivos, esses bebês podem não recuperar.

Um nado-morto é um bebê nascido sem batimentos cardíacos, respiração ou de qualquer sinal de vida. Se um bebê não reage com a cor melhorada, tônus e respiração depois de 1 minuto de ventilação com movimentos no peito, é importante avaliar o frequência cardíaca. Se não houver frequência

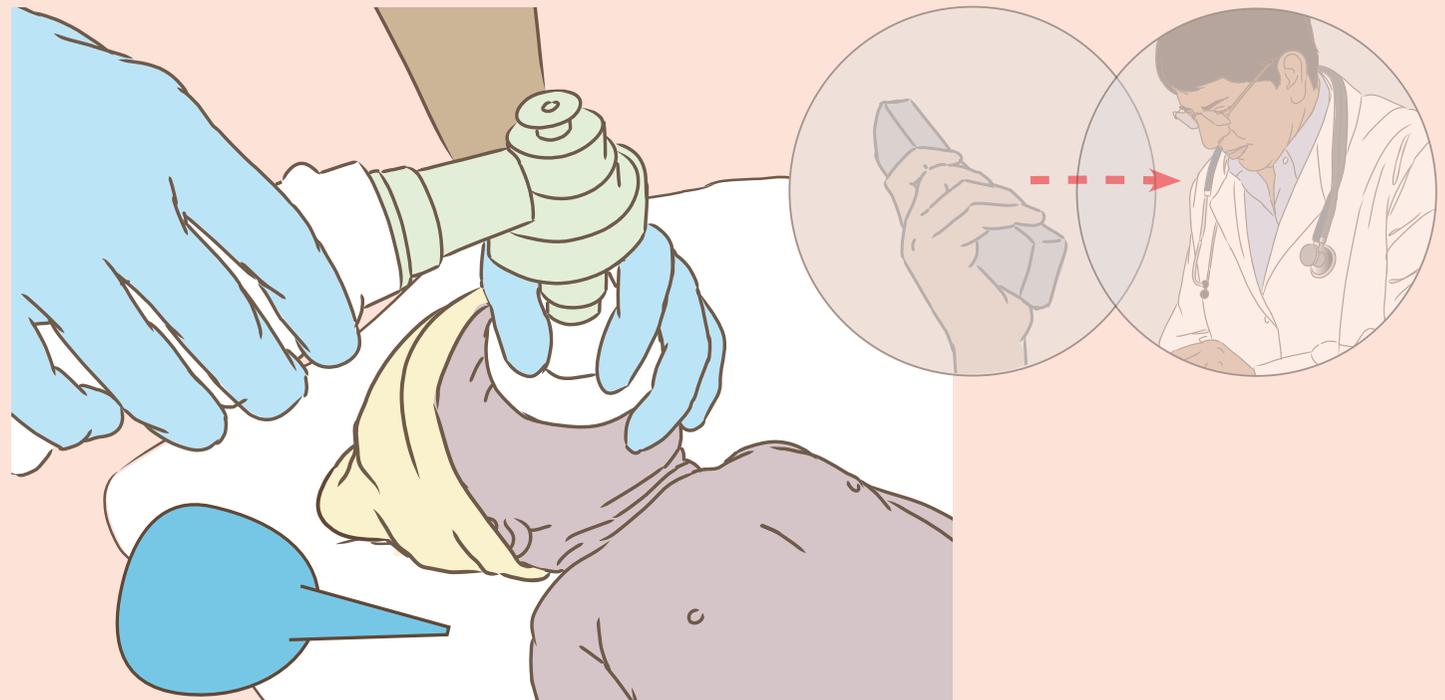
cardíaca após 1 minuto de ventilação com o movimento do peito, o bebê provavelmente era um nado-morto. Mesmo com cuidados intensivos (entubação, compressões torácicas, medicamentos) provavelmente o bebê não se recupere.

Maceração indica que um bebê morreu muito antes do parto. Se o coração de um bebê para horas ou dias antes do nascimento haverá mudanças na aparência do bebê. Essas mudanças (chamadas maceração) incluem a descoloração roxa da pele, descamação da pele e rigidez dos braços e das pernas. A ventilação não será eficaz. A ventilação pode ser interrompida quando a maceração é reconhecida.



Se a frequência cardíaca é lenta ou normal e o bebê não respira

Continuar a ventilação e procurar ajuda médica



Apresentar e demonstrar

Transportar a mãe e o bebê juntos.

- Continuar com cuidados pele a pele.

Apoiar a família

- Ajudar a mãe exprimir leite materno para um bebê que está doente.
- Dar informação de uma maneira culturalmente apropriada.
- Respeitar a fé e as práticas culturais da família quando um bebê morre.

Praticar com o Plano de Ação

Pedir aos participantes para praticarem a

- Marcar consultas e recomendações
- Aconselhar a mãe cujo filho está doente
- Conversar com uma família cujo bebê morreu

Seguir o Plano de Ação:

Pedir aos participantes que anotem números de telefone para ativar o plano de emergência.

Autoavaliação (página 31)

Um bebê precisa de ventilação com balão e máscara. Ele está respirando rápido e não consegue mamar. O que você deve fazer?

- Deixar a mãe e o bebê descansarem a sós.
- Explicar a condição do bebê para a mãe e o acompanhante.

Um bebê prematuro será levado para um hospital distrital com dificuldade respiratória. Como você deve aconselhar a mãe?

- Aconselhá-la a não viajar antes de pelo menos uma semana.
- Aconselhá-la a ir com o seu bebê se for possível.

Se a transferência for necessária

Transportar mãe e o bebê juntos, e apoiar a família



Antecedentes e conselhos práticos

Transferir a mãe com o bebê, quando um ou outro estiver doente. Manter a mãe e o bebê juntos ajuda na amamentação. Os cuidados pele a pele permitem uma observação directa e protegem o bebê de stress de resfriamento durante o transporte.

A resposta adequada para a morte de um bebê varia por região e cultura. O parteiro deve estar ciente de crenças e práticas culturais. Discutir com os participantes como as famílias lidam com a morte de um bebê. Considerar as diferenças entre os grupos culturais da região.

Se a transferência for necessária

Transportar mãe e o bebê juntos, e apoiar a família



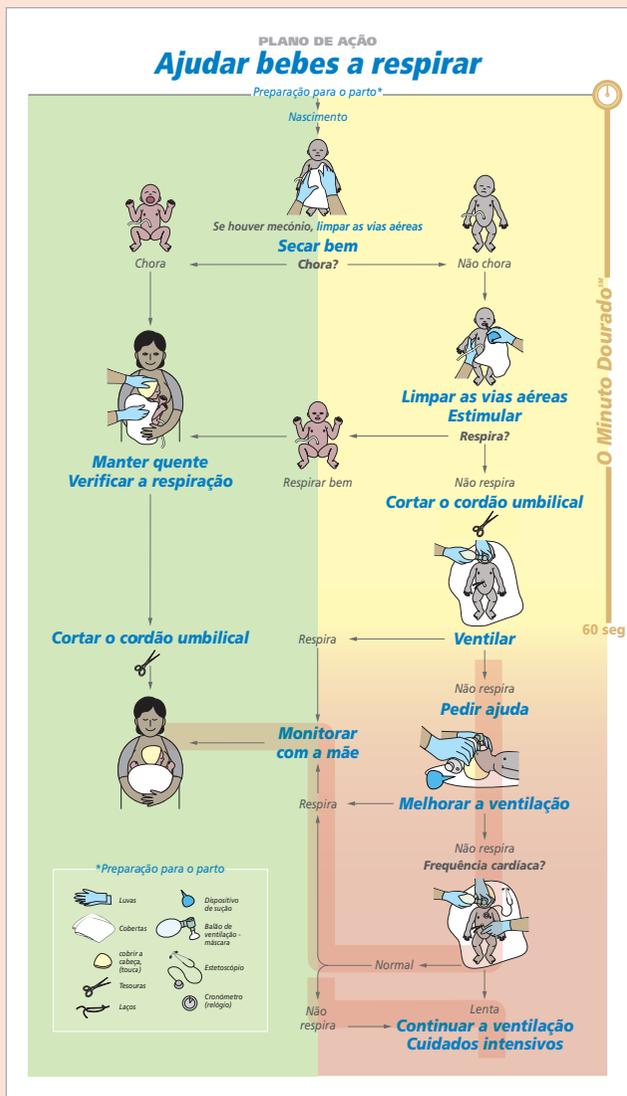
Exercício: Ventilação contínua com frequência cardíaca normal (páginas 32-33)

Os facilitadores irão demonstrar ventilação contínua com uma frequência cardíaca normal.

Os participantes irão trabalhar aos pares com o manequim para praticarem a ventilação contínua com frequência cardíaca normal. Uma pessoa assume o papel do auxiliar qualificado durante o parto. A outra pessoa simula a reação do bebê e também faz o papel de auxiliar quando necessário.

Os participantes trocam de papéis e repetem o exercício. Os participantes devem estar preparados para cuidar de um bebê que:

- Tem fracos movimentos do peito
- Tem uma frequência cardíaca normal e respira bem OU não



Lista de verificação

- Certificar a falta de respiração e fraco movimento do peito
-
- Pedir ajuda
-
- Continuar e melhorar a ventilação
-
- Certificar se ainda não está respirando bem
-
- Certificar frequência cardíaca normal.
-
- Certificar se respiram OU se continua não respirando bem.
-
- Se respirar bem, fazer monitoria com a mãe OU se não, Continuar a ventilação e procurar cuidados intensivos.
-

Antecedentes e conselhos práticos

Num pequeno grupo de participantes (não mais de 6 pessoas com 1 facilitador)

- Demonstrar a ventilação contínua com uma frequência cardíaca normal.
- Enfatizar comunicação com a mãe.
- Participantes devem fazer o exercício em pares.
- Pedir aos participantes para trocarem os papéis e repetir os exercícios.
- Responder as perguntas e encorajar ações correctas durante o exercício.
- Dar retorno depois do exercício.
- Fazer revisão das questões da discussão em grupo.

Discussão em grupo (página 33)

No final do exercício, pedir aos participantes para responderem estas perguntas em pequenos grupos. Diga-os para trabalharem em grupo para encontrar soluções. Anote outras perguntas que os participantes façam e as suas soluções.

1. Como você pode fazer a ventilação e avaliar o bebê, se não existir uma segunda pessoa qualificada durante o parto?
2. Como irá activar o seu plano de emergência, se o bebê precisar de cuidados intensivos? (consulta com um especialista ou alguém de referência)?