

NÚMERO: 013/2015

DATA: 01/07/2015

ASSUNTO: Notícia de Nascimento Digital (NN)
PALAVRAS-CHAVE: Notícia de Nascimento, Saúde Infantil, Saúde Materna, Boletim Saúde Infantil e Juvenil, Nascer Utente
PARA: Todos os estabelecimentos de Saúde
CONTACTOS: secretariado.dsr@dgs.pt; barbaramenezes@dgs.pt (conteúdo da norma)
servicedesk@spms.min-saude.pt (dificuldade de acesso ou questões técnicas no preenchimento do formulário digital)

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, emite-se a Norma seguinte:

I - NORMA

No dia 1 de Junho de 2013 entrou em vigor, o novo Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil (Norma 010/2013 da Direção-Geral da Saúde).

No contexto atual, onde os recursos humanos devem ser otimizados, o estabelecimento de mecanismos que possibilitem a identificação rápida das situações de risco clínico ou social, que careçam de intervenção específica e adequada, continua a ser uma mais-valia no sentido de promover a obtenção de ganhos evidentes em saúde.

Nesse sentido e tendo em vista a melhoria da qualidade dos cuidados prestados à mulher, à criança e à família, a Direção-Geral da Saúde atualizou a Notícia de Nascimento (NN) e o Boletim de Saúde Infantil e Juvenil (BSIJ), criando posteriormente em parceria com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) as suas versões digitais, cumprindo o mandato previsto para a intervenção da Saúde conforme o regime jurídico consagrado na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo - Lei 147/99 de 1 de Setembro.

Pretende-se que estes instrumentos se mantenham como facilitadores da comunicação após o parto, entre os Hospitais e os Cuidados de Saúde Primários otimizando os sistemas informáticos. Entende-se, por isso, estabelecer regras de utilização da Notícia de Nascimento em formato digital, constantes desta norma.

Cada Notícia de Nascimento dará automaticamente origem ao Boletim de Saúde Infantil e Juvenil digital. Os processos de integração nos sistemas informáticos da versão digital do Boletim de Saúde Infantil e Juvenil, estão a ser finalizados, e serão posteriormente alvo de orientação entrando em vigor aquando da publicação da respetiva Norma.

Estes processos são coordenados pela Direção-Geral da Saúde (DGS), em colaboração com a SPMS, com a Comissão Nacional de Saúde Materna da Criança e do Adolescente através das Comissões Regionais

de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente e localmente com as Unidades Coordenadoras Funcionais.

Assim, são objetivos específicos da Notícia de Nascimento/Participação de Nascimento:

- Promover a articulação entre Hospitais e Cuidados de Saúde Primários, após o nascimento;
- Notificar o nascimento de todas as crianças, permitindo o planeamento precoce e adequado da intervenção às crianças e famílias nos Cuidados de Saúde Primários;
- Conhecer os dados epidemiológicos particulares desta população no que diz respeito à gravidez e período perinatal;
- Melhorar a qualidade da continuidade dos cuidados prestados à criança e à família otimizando os sistemas informáticos.

As medidas propostas são desenvolvidas por profissionais de saúde dos Hospitais e dos Cuidados de Saúde Primários.

HOSPITAIS

Para todas as crianças nascidas em instituições hospitalares deve proceder-se, nos sistemas de informação locais que tenham interface com a Plataforma de Dados da Saúde (PDS) ou diretamente na própria PDS, ao preenchimento obrigatório do formulário de Notícia de Nascimento que deve estar concluído no momento da alta hospitalar da mãe, impossibilitando a alta da mãe e/ou recém-nascido quando não existir registo da mesma.

No caso da mãe se manter internada para além do momento da alta do recém-nascido, o preenchimento da Notícia de Nascimento é obrigatoriamente concluído até à data da alta do recém-nascido.

Quando ocorra um parto antes da chegada da parturiente ao hospital, deve ser preenchida, obrigatoriamente, uma Participação de Nascimento (PN), também disponível no sistema de apoio clínico e que é em tudo semelhante à Notícia de Nascimento, sendo esta opção selecionada automaticamente pelo sistema, uma vez que no momento de inscrição administrativa da mãe é dada informação de que o parto foi fora do contexto hospitalar. Esta Participação de Nascimento substitui a Notícia de Nascimento.

Os serviços de obstetrícia e pediatria devem organizar-se de modo a garantir que para todos os nascimentos, sejam preenchidas as respetivas Notícias de Nascimento/Participações de Nascimento em formato digital, pelo médico(a) e/ou pelo enfermeiro(a), como sucede atualmente para as Notícias de Nascimento em papel.

Cabe aos (às) Enfermeiros (as), Obstetras e Pediatras a responsabilidade pelo preenchimento da Notícia de Nascimento nos serviços de obstetrícia/sala de partos/neonatologia. Esta será submetida pelo profissional de saúde que preencher o último campo obrigatório.

O preenchimento da Notícia de Nascimento deve ser completo e claro, de modo a permitir o planeamento da intervenção da equipa dos Cuidados de Saúde Primários, não substituindo,

eventualmente, outras informações clínicas, nomeadamente as que podem ser registadas no Boletim de Saúde da Grávida ou, no Boletim de Saúde Infantil e Juvenil conforme o caso.

Se houver necessidade de troca de informação complementar entre os profissionais de saúde, através de outro meio, este facto deve ser assinalado no local referido para o efeito da Notícia de Nascimento/Participação de Nascimento.

Esta Notícia de Nascimento/Participação de Nascimento é automaticamente enviada através da Plataforma de Dados da Saúde, permitindo o acesso e a visualização pelos profissionais da Unidade de Saúde dos Cuidados de Saúde Primários identificados na respetiva Notícia de Nascimento/Participação de Nascimento, mantendo-se a Notícia de Nascimento/Participação de Nascimento disponível para consulta na Plataforma de Dados da Saúde, no menu “cronologia” do processo do recém-nascido e da mãe.

Em situações específicas inerentes a eventuais falhas dos sistemas informáticos, é obrigatório o preenchimento de uma Notícia de Nascimento/Participação de Nascimento em papel e fazer-se encaminhar para a Unidade de Saúde respetiva, a fim de não se perder a informação necessária que permita a continuidade de cuidados ao recém-nascido e família.

O modelo de impresso/formulário da Notícia de Nascimento faz parte integrante desta norma.

CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

As Unidades de Saúde dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) recebem em tempo real a Notícia de Nascimento/Participação de Nascimento emitida à data da alta hospitalar da mãe e/ou do filho, conforme o caso, com visualização na Plataforma de Dados da Saúde.

Cada Unidade de Saúde disponibiliza à Direção-Geral da Saúde, um endereço eletrónico adstrito ao serviço administrativo, que fica responsável por centralizar e aceder aos avisos de criação de novas Notícias de Nascimento/Participações de Nascimento.

Diariamente, o administrativo acede à caixa de correio do endereço eletrónico da Unidade de Saúde, onde são recebidos os avisos referentes às Notícias de Nascimento/Participações de Nascimento criados como “Filho de... (nome da mãe) ”.

De seguida, e de acordo com a organização interna de cada Unidade de Saúde, o administrativo informa os(as) enfermeiros(as) e/ou os(as) médicos(as) responsáveis pela continuação da prestação de cuidados ao recém-nascido da existência da Notícia de Nascimento/Participação de Nascimento.

Os(as) enfermeiros(as) e/ou os(as) médicos(as) acedem à Plataforma de Dados da Saúde para a respetiva visualização e tratamento adequado, dando especial atenção às situações referenciadas como de risco/perigo, cumprindo o mandato previsto para a intervenção da Saúde conforme o regime jurídico consagrado na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo - Lei 147/99 de 1 de Setembro.

O administrativo pode ainda aceder ao Registo Nacional de Utente (RNU) e obter as listagens dos recém-nascidos inscritos na maternidade como utentes da sua Unidade de Saúde.

Caso o recém-nascido não compareça na Unidade de Saúde no período de oito dias, os pais devem ser contactados, para avaliação da situação e, se necessário, para assegurar o programa de prestação de cuidados.

Devem igualmente ser tomadas as medidas que se julguem necessárias para que seja possível programar os cuidados do puerpério e de planeamento familiar às mães/família.

As unidades de saúde arquivam digitalmente as Notícias de Nascimento/Participações de Nascimento recebidas para que possam ser avaliadas as ações desenvolvidas.

INTERLOCUTORES REGIONAIS E LOCAIS

A dinamização e monitorização do processo de implementação da Notícia de Nascimento/Participação de Nascimento e de outros instrumentos de registo e informação do Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil cabe aos interlocutores locais em cooperação com os interlocutores regionais deste Programa. Os interlocutores regionais integram a Comissão Regional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente e devem reportar à Coordenação do Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil, bem como à Comissão a que pertencem.

Os interlocutores locais do Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil nos Hospitais devem ser médicos(as) ou enfermeiros(as) dos Serviços de Pediatria e Obstetrícia que integram as Unidades Coordenadoras Funcionais. Nos Cuidados de Saúde Primários, dada a estrutura organizacional dos ACES os interlocutores locais são o(a) médico(a) e o(a) enfermeiro(a) que integram a Unidade Coordenadora Funcional do ACES ou outros já designados pelos Diretores Executivos em 2014 em resposta a uma solicitação da Direção-Geral da Saúde.

É sua função promover, internamente, a adesão a estes novos instrumentos, sendo responsáveis por:

- Divulgar informação sobre a Notícia de Nascimento/Participação de Nascimento em formato digital e respetivas regras de utilização junto dos outros profissionais de saúde da instituição a que pertencem;
- Monitorizar o uso deste instrumento de registo nos vários serviços, reportando superiormente, aos coordenadores regionais do Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil que integram também as Comissões Regionais da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente e junto da Direção-Geral da Saúde, as dificuldades que possam surgir;
- Promover a interação entre as equipas de saúde em colaboração com os interlocutores locais dos Hospitais, e com as Unidades Coordenadoras Funcionais, sendo que, de forma a uniformizar a prestação dos Cuidados de Saúde estes interlocutores locais devem coincidir com os elementos que integram as Unidades Coordenadoras Funcionais.

II - AVALIAÇÃO

A avaliação da norma é realizada pela Direção-Geral da Saúde através de informação estatística e epidemiológica facultada pela Administração Central do Sistema de Saúde e dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, tendo em atenção um painel de indicadores selecionados para o efeito.

III - FUNDAMENTAÇÃO

No sentido de otimizar a qualidade dos cuidados prestados à mulher, à criança e à família, o estabelecimento de mecanismos, como a Notícia de Nascimento, que possibilitem a identificação rápida das situações de risco clínico ou social, que carecem de intervenção específica e adequada, segundo o mandato previsto para a intervenção da Saúde conforme o regime jurídico consagrado na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo - Lei 147/99 de 1 de Setembro, constituem uma mais-valia no sentido de promover a obtenção de ganhos evidentes em saúde.

A par do incremento da qualidade assistencial realça-se o potencial da melhoria do conhecimento epidemiológico viabilizado pelos registos eletrónicos descritos e respetivo sistema informático que permitirá monitorizar o impacto do Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil na saúde da população infantil e juvenil.

Aceita-se como período de transição da Notícia de Nascimento em papel para Notícia de Nascimento digital um período de três meses, durante o qual, as unidades de saúde e as entidades responsáveis pelas alterações deverão instituir as medidas necessárias para a sua implementação de acordo com o exposto por esta Norma.

É revogada a Circular Normativa nº02/DSMIA de 08/02/02 desta Direção Geral.



Francisco George
Diretor-Geral da Saúde

DO HOSPITAL/MATERNIDADE

	Serviço _____
--	---------------

PARA A UNIDADE DE SAÚDE

(UCSP/USF) _____	ACES _____	Nº Utente _____
Extensão _____	Médico/a de Família _____	Enfermeiro/a de Família _____

INFORMAÇÃO SOBRE A MÃE

Nome _____ Data Nasc ____/____/____
 Morada _____
 Naturalidade _____ Nacionalidade _____ Telefone _____

GRAVIDEZ Simples Múltipla Número de gémeos ____ Idade Gravidez ____ (Semanas) e ____ (dias)
 Risco da Gravidez _____ Motivo do risco _____
 Administração Imunoglobulina anti-D: ____ Data ____/____/____

Cumprimento do Esquema de Vigilância Pré-Natal: 1.º Trimestre: Eco () Analítico (...)
 2.º Trimestre: Eco () Analítico (...)
 3.º Trimestre: Eco () Analítico (...) N.º Total de Consultas ____

Intercorrências _____

SEGUIMENTO: Cuidados Saúde Primários Hospital Obstetra Privado Vigilância Partilhada Outro _____
 Hospital (motivo) _____
 Transporte Neonatal _____ Destino do Transporte _____ Motivo do Transporte _____
 Transporte Antenatal _____ Motivo do Transporte _____ **PARTO** Data: ____/____/____ **Tipo de Parto:** _____ **Motivo em caso de Distocia** _____

Assistido por: Médico Enfermeira Obstetra Outro _____

PUERPÉRIO (até à Alta) Normal Patológico Observações _____

INFORMAÇÃO SOBRE O RECÉM-NASCIDO

Nado Vivo Feto morto* Falecido Aos Dias ____ Horas ____

Sexo _____ Comprimento ____ (cm) Peso ao nascer ____ (gr) Perímetro Cefálico ____ (cm)

Índice de Apgar ao 1' ao 5' ao 10' Reanimação NÃO SIM Obs. _____

Internado em UC Intermédios / UC Intensivos Motivo _____

Fototerapia: _____ Malformações _____

Rastreio de Doenças Metabólicas ____/____/____

Rastreio Auditivo Neonatal Universal: Sim Não Marcado para ____/____/____

Ouvido Direito _____ **Ouvido Esquerdo** _____ Observações _____

Vacinas: Administradas Não Motivo _____ Sim Vacina BCG em ____/____/____ Lote _____

Vacina VHB em ____/____/____ Lote _____ Imunoglobulina em ____/____/____ Lote _____

Entregue 1 | P á g i n a Boletim Individual de Saúde em ____/____/____ Entregue Boletim de Saúde Infantil e Juvenil em ____/____/____

Aleitamento até à Alta Hospitalar: _____

AVALIAÇÃO DE RISCO:** sim/não ____ Fatores de risco identificados: _____ (individual/familiar/socioeconómico)

Referenciação ao N(H)ACJR: _____ Obs. _____

Consulta (s) Hospitalar: _____ Marcada para ____/____/____

NOTÍCIA DE NASCIMENTO

*FETO-MORTO: consulta de Alto Risco / Medicina Materno-Fetal marcada para __/__/__

**Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro; Guia Prático de Abordagem, Diagnóstico e Intervenção – Maus Tatos em Crianças e Jovens

REVISÃO DO PUERPÉRIO

USF/UCSP No Hospital Privado Não sabe
Outro Qual? _____

VIGILÂNCIA DE SAÚDE INFANTIL

USF/UCSP No Hospital Privado Não sabe
Outro Qual? _____

Foi elaborada carta com informação clínica suplementar SIM NÃO Data __/__/__

Nome de quem preencheu a Notícia de Nascimento _____ N.º Ordem _____

Nome de quem preencheu a Notícia de Nascimento _____ N.º Ordem _____