



Combo do ruído¹
Rafaela GOMES²
Bruna ALMEIDA³
Faculdade Laboro, DF

RESUMO

A exposição excessiva de um recém-nascido à ruídos pode causar algum grau de estresse ou resposta metabólica e conseqüentemente prejudicar seu desenvolvimento. Esse é um estudo descritivo que possui o objetivo de elaborar um conjunto de estratégias chamadas de “Combo do Ruído” que é organizado em 4 fases e possui a finalidade de ensinar e treinar a equipe assistencial sobre a importância do controle de ruídos para o desenvolvimento e recuperação desses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: recém-nascido, ruídos, segurança do paciente, UTI-Neo.

Apesar da relação exata entre o nascimento precoce, o ambiente de cuidado intensivo e as sequelas futuras para a audição ainda não estarem bem estabelecidas, estudos demonstraram que a exposição excessiva à ruídos pode causar apneia, hipoxemia, alternância na saturação de oxigênio e aumento do consumo de oxigênio, o que gera maior consumo de calorias (RODARTE et al, 2019). Essa alteração metabólica e diminuição do aporte calórico pode gerar perda de peso e conseqüentemente prejuízos no desenvolvimento dos neonatos. Por isso, a importância desta temática e de se frisar a preocupação em reduzir ao mínimo aceitável a poluição sonora do ambiente da UTI-Neo.

De acordo com a norma brasileira de equipamento eletromédico, IEC 601-2-19, a combinação do som contínuo de fundo e o som transitório em qualquer área de cuidado da criança não deve ultrapassar, em NPS, o Leq de 45 dB nem o L_{máx} de 65 dB e o nível sonoro dentro da incubadora não deve exceder 60 dB (ABNT, 1997). O estudo de RODARTE et al (2019), observou que os níveis sonoros de uma unidade de cuidados intermediários de um hospital de Ribeirão Preto (SP) variaram de 47,6 a 88,7

¹ Trabalho apresentado para a disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro realizada no dia 26 de março de 2022.

² Aluno de Unidade de Terapia Intensiva de neonatologia e pediatria /, e-mail: rafaelagomez.p25@gmail.com

³ Orientadora do trabalho. Professora da Faculdade Laboro. Mestra em Comunicação. e-mail: professorabruna.almeida@gmail.com

dB durante as duas horas de mensuração do ruído, sendo que 54,3% dos prematuros permaneceram com níveis sonoros médios acima dos 60 dB permitidos pela norma brasileira para incubadora. Já o estudo BARSAM et al, 2019, realizado em unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital público no Triângulo Mineiro, apresentou realidade similar, com medição do ruído entre 62 e 82 dB (BARSAM et al, 2019). Esses estudos demonstram que mesmo com a existência de normas e recomendações sobre a redução de ruídos nesses ambientes, muitas UTI-Neo permanecem sendo locais com elevada poluição sonora e conseqüentemente estressores para os neonatos.

Esse é um estudo descritivo que possui o objetivo de elaborar um conjunto de estratégias chamadas de “Combo do Ruído” que podem ser aplicadas em qualquer unidade de cuidados intensivos de neonatologia para que as equipes de saúde e familiares tenham conhecimento da importância do controle de ruídos para o desenvolvimento e recuperação desses pacientes.

O Combo do Ruído é organizado em 4 fases: 1- experiência áudio-estimulante, 2- aquisição de dispositivos que meçam a intensidade dos ruídos no ambiente, 3- educação permanente, 4- manter reuniões/discussões quinzenais com a equipe de saúde.

- Fase 1: a experiência áudio estimulante deve ser vivenciado por todos os colaboradores ouvintes e pode ser vivenciada também pelos familiares: o objetivo dessa atividade, que deve durar cerca de 5 minutos, é simular os estímulos auditivos que os recém-nascido recebem diariamente na internação dentro de suas incubadoras. Cada colaborador vai se deitar, colocar uma venda nos olhos e colocar um fone de ouvido que isole bem o som externo e ficar escutando a gravação dos ruídos dos equipamentos da UTI (dispositivos de monitorização, bombas de infusão, dentre outros) a uma frequência inicial abaixo de 60 dB e de repente esse ruído iria aumentar para 80dB com o acréscimo de conversas e dispositivos disparando o alarme, sendo que essas alterações do ruído ocorreria de maneira abrupta.

- Fase 2: já há alguns dispositivos no mercado com a finalidade de medir o volume dos ruídos e alertar a equipe de saúde e os familiares por meio de luzes sobre a altura dos ruídos no ambiente.

- Fase 3: a educação permanente é importante para manter a equipe de saúde sempre atualizada e treinada sobre os cuidados com os recém-nascido e a importância da manipulação mínima assim como da redução dos ruídos como estratégias para a

segurança do paciente e como a falta desses cuidados podem gerar consequências danosas ao paciente. Essa fase é essencial para novos colaboradores no setor e os familiares também podem participar. Nessa fase fica a critério do gestor a metodologia utilizada.

- Fase 4: reuniões/discussões quinzenais podem ser realizadas entre os gestores e a equipe assistencial para ser demonstrado os dados gerados pelos dispositivos que medem o volume dos ruídos e sobre como as linhas de cuidados específicas dos neonatos estão sendo seguidas, sendo uma oportunidade importante para a discussão dos casos que geraram dúvidas na equipe e compartilhamento de experiências e conhecimentos.

O objetivo de elaborar um conjunto de estratégias combinadas com o intuito de alertar as equipes de saúde e capacitá-la sobre o tema de ruídos na UTI-Neo foi alcançado.

REFERÊNCIAS

RODARTE, M. D. O., et al. Exposição e reatividade do prematuro ao ruído em incubadora. CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2019. DOI: 10.1590/2317-1782/20192017233.

BARSAM, F. J. B. G., et al. Gerenciamento de mudanças para controle do ruído na terapia intensiva neonatal: relato de experiência. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2019. DOI: 10.5935/1415-2762.20190001.

ABNT: Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR IEC 601-2-19: equipamento eletromédico – parte 2: prescrições particulares para segurança de incubadoras de recém-nascido (RN). Rio de Janeiro: ABNT; 1997.