

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO	DATA
		POP.HMRF.001	01/2024
		REVISÃO	PÁGINAS
		01/2026	1/10

TRIAGEM NEONATAL PARA CARDIOPATIA CONGÊNITA CRÍTICA - TESTE DO CORAÇÃOZINHO

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVO
3. ABRANGÊNCIA
4. REFERÊNCIAS
5. DEFINIÇÕES E SIGLAS
6. EXIGÊNCIAS
7. RESPONSABILIDADES
8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
 - 8.1. Procedimento
 - 8.2. Orientações e cuidados especiais
9. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS
10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR
11. ANEXOS
 - 11.1. Anexo I - Fluxograma para interpretação do teste do coraçãozinho
 - 11.2. Anexo II - Caderneta de Saúde da Criança – versão simplificada

RESUMO DE REVISÕES			
MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓX. REVISÃO	
01/2024	Emissão inicial	01/2026	
00	Primeira revisão		

APROVAÇÕES			
ELABORAÇÃO	CHEFIA/DIVISÃO	QUALIDADE	PRESIDÊNCIA/DIREÇÃO
Ana Paula Alves	Cristina Vivas Denise Carvalho	Lucas Rodrigues	Dr. Marcos Paulo Britto

TRIAGEM NEONATAL PARA CARDIOPATIA CONGÊNITA CRÍTICA - TESTE DO CORAÇÃOZINHO

1. INTRODUÇÃO

As cardiopatias congênitas são defeitos estruturais e funcionais do coração que ocorrem no período fetal e ao nascimento. Representa cerca de 30% das malformações congênitas.

O diagnóstico pode ser feito na vida fetal, através de ultrassonografia e ecocardiografia fetal, ou após o nascimento através do exame clínico, teste de oximetria de pulso e ecocardiografia.

As cardiopatias são divididas em dois grupos de acordo com a sua gravidade: cardiopatias congênitas críticas e cardiopatias congênitas graves.

O “teste do coraçãozinho”, também conhecido como oximetria de pulso (OP), é um teste realizado para identificação de cardiopatias críticas no recém-nascido (RN) e auxilia na identificação de hipoxemia presente na maioria dessas cardiopatias.

2. OBJETIVO

Padronizar as condutas de enfermagem na realização do teste do coraçãozinho a fim de detectar precocemente as cardiopatias congênitas neonatais através da aferição da oximetria de pulso em recém-nascidos (RNs) sadios e com idade gestacional igual ou maior que 35 semanas, antes da alta hospitalar.

3. ABRANGÊNCIA

Hospital Municipal Rocha Faria.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO POP.HMRF.001	DATA 01/2024
		REVISÃO 01/2026	PÁGINAS 3/10
TRIAGEM NEONATAL PARA CARDIOPATIA CONGÊNITA CRÍTICA - TESTE DO CORAÇÃOZINHO			

4. REFERÊNCIAS

- **SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA.** Manual de orientação: Sistematização do atendimento ao recém-nascido com suspeita ou diagnóstico de cardiopatia congênita. Rio de Janeiro: SBP, 2022.
- Cardiopatia congênita afeta cerca de 30 mil crianças por ano no Brasil. Ministério da saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/cardiopatia-congenita-afeta-cerca-de-30-mil-criancas-por-ano-no-brasil>. Acesso em: 11 de dezembro de 2023.
- Diagnóstico precoce de cardiopatia congênita crítica: oximetria de pulso como ferramenta de triagem neonatal. Departamentos de Cardiologia e Neonatologia da SBP. Elaborado em 7/11/2011. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2015/02/diagnostico-precoce-oximetria.pdf
- Mahle WT, Newburger JW, Matherne GP, et al. Role of pulse oximetry in examining newborns for congenital heart disease: a scientific statement from the American Heart Association and American Academy of Pediatrics. *Circulation.* 2009;120(5):447-58. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.109.192576

5. DEFINIÇÕES E SIGLAS

5.1. Definições

Oximetria de pulso - exame simples e não invasivo capaz de medir a saturação de oxigênio e frequência cardíaca. No recém-nascido considera-se como normal a SpO2 maior ou igual a 95% e uma diferença de SpO2 entre o membro superior direito e um dos membros inferiores menor ou igual a 3%.

Recém-nascido - um recém-nascido é todo bebê que acabou de nascer e vai até a idade de 28 dias.

TRIAGEM NEONATAL PARA CARDIOPATIA CONGÊNITA CRÍTICA - TESTE DO CORAÇÃOZINHO**5.2. Siglas**

HMRF - Hospital Municipal Rocha Faria

IG - Idade Gestacional

MI - Membro Inferior

MSD - Membro Superior Direito

OP - Oximetria de Pulso

RN - Recém-Nascido

SpO2 - Saturação Periférica de Oxigênio

6. EXIGÊNCIAS

PORTARIA Nº 20, DE 10 DE JUNHO DE 2014, “*Torna pública a decisão de incorporar a oximetria de pulso - teste do coraçãozinho, a ser realizado de forma universal, fazendo parte da triagem Neonatal no Sistema Único de Saúde - SUS.*”

7. RESPONSABILIDADES

ATIVIDADE	RESPONSABILIDADE
7.1. Sinalizar no Censo os RN que realizaram o teste do coraçãozinho.	Equipe de Enfermagem
7.2. Identificar no Censo os RN que realizaram o teste do coraçãozinho na unidade entre 24h e	Enfermeiro

TRIAGEM NEONATAL PARA CARDIOPATIA CONGÊNITA CRÍTICA - TESTE DO CORAÇÃOZINHO

48h de vida.	
7.3. Realizar o teste do coraçãozinho conforme documento normativo.	Enfermeiro
7.4. Registrar resultado da oximetria de pulso em Prontuário Eletrônico do Paciente e na Caderneta de Saúde da Criança.	Enfermeiro
7.5. Comunicar ao Médico Pediatra responsável quanto ao resultado do teste.	Enfermeiro

8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

8.1. Procedimento

Indicações:

Deve-se realizar a oximetria de pulso em todos os RN clinicamente bem e assintomáticos, com idade gestacional (IG) igual ou maior que 35 semanas entre 24 e 48 horas de vida.

Materiais necessários:

- Oxímetro de pulso apropriado para RN;
- Luvas de procedimento;
- Equipamento de proteção individual em caso de precaução;
- Caderneta de Saúde da Criança;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO POP.HMRF.001	DATA 01/2024
		REVISÃO 01/2026	PÁGINAS 6/10

TRIAGEM NEONATAL PARA CARDIOPATIA CONGÊNITA CRÍTICA - TESTE DO CORAÇÃOZINHO

- Caneta esferográfica azul ou preta;
- Acesso ao Prontuário Eletrônico do Paciente.

Etapas do Procedimento:

1. Realizar busca ativa dos RN's através dos prontuários, identificando aqueles com 24 horas de vida ou mais;
2. Preparar os materiais necessários;
3. Orientar o responsável do RN a respeito do procedimento que irá ser executado;
4. Para adequada aferição, é necessário que o recém-nascido esteja com as extremidades aquecidas e o monitor evidencie uma onda de traçado homogêneo;
5. Realizar a higienização das mãos com técnica adequada - POP.DEA.015;
6. Conferir identificação do RN - POP.DEA.002;
7. Realizar o transporte seguro do RN até o local do procedimento (Estação da Pediatria), preferencialmente em berço acrílico e acompanhado do responsável;
8. Realizar a higienização das mãos com técnica adequada - POP.DEA.015;
9. Calçar as luvas de procedimento;
10. Posicionar RN em colo do responsável ou berço. Certificar que o RN não esteja chorando ou inquieto;
11. Posicionar sensor do oxímetro em mão direita (medida pré-ductal) do RN;
12. Posicionar sensor do oxímetro em pé (medida pós ductal) direito ou esquerdo;
13. Realizar o registro do valor obtido (%) quando a curva de pulso do oxímetro estiver estabilizada (homogênea) nos seguintes locais: prontuário do RN, livro de registro e Caderneta de Saúde da Criança:

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO POP.HMRF.001	DATA 01/2024
		REVISÃO 01/2026	PÁGINAS 7/10

TRIAGEM NEONATAL PARA CARDIOPATIA CONGÊNITA CRÍTICA - TESTE DO CORAÇÃOZINHO

- **Resultado negativo:** SpO2 maior ou igual a 95% e a diferença entre as medidas no membro superior direito e o membro inferior deve ser menor ou igual a 3%;
- **Repetir o exame em 1 hora:** SpO2 entre 90 e 94% ou diferença entre MSD e MI \geq 4%. Se o resultado mantiver após terceira avaliação, acionar médico plantonista para avaliação do RN;
- **Teste positivo:** SpO2 menor ou igual a 89%. Acionar médico plantonista para avaliação do RN.

14. Após resultado, retirar o oxímetro do RN;

15. Retornar e acomodar o RN ao leito, junto ao seu responsável.

16. Realizar higienização das mãos com técnica adequada - POP.DEA.015;

17. Organizar o espaço e os materiais utilizados na realização do procedimento;

18. Realizar higienização das mãos com técnica adequada - POP.DEA.015;

19. Comunicar aos pais e/ou responsáveis o resultado do teste do coraçãozinho, com o registro adequado na Caderneta da Criança e Prontuário Eletrônico do Paciente.

8.2. Orientações e cuidados especiais

1. Manter os membros do RN aquecidos para não alterar o resultado do exame;
2. A oximetria deverá ser realizada, entre 24 a 48 horas antes da alta hospitalar, se realizada antes pode haver aumento da taxa de falso positivo;
3. Se necessário, utilizar sucção não nutritiva para acalmar RN durante o exame;
4. O teste pode não detectar hipoxemia se houver interferência da luz ambiente, desprendimento parcial do sensor, interferência eletromagnética, má perfusão no local de medição e/ou hemoglobinopatia;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO POP.HMRF.001	DATA 01/2024
		REVISÃO 01/2026	PÁGINAS 8/10
TRIAGEM NEONATAL PARA CARDIOPATIA CONGÊNITA CRÍTICA - TESTE DO CORAÇÃOZINHO			

5. A execução deste teste não descarta a necessidade de realização de exame físico minucioso e detalhado em todo RN, antes da alta hospitalar;
6. No caso de teste alterado, o exame deverá ser repetido após 1 hora, preferencialmente por outro profissional. Persistindo a alteração, é recomendado que o ecocardiograma seja realizado nas próximas 24h;
7. Comunicar ao pediatra qualquer intercorrência com o RN durante a realização do teste;
8. Caso sejam identificados registros ilegíveis, os mesmos deverão ser devolvidos para que sejam reenviados de forma legíveis pelo profissional executor.
9. Em caso de Evento Adverso, notificar em formulário de notificação de incidentes e realizar registro em Livro de Ordens e Ocorrências do setor.

9. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

Não se aplica.

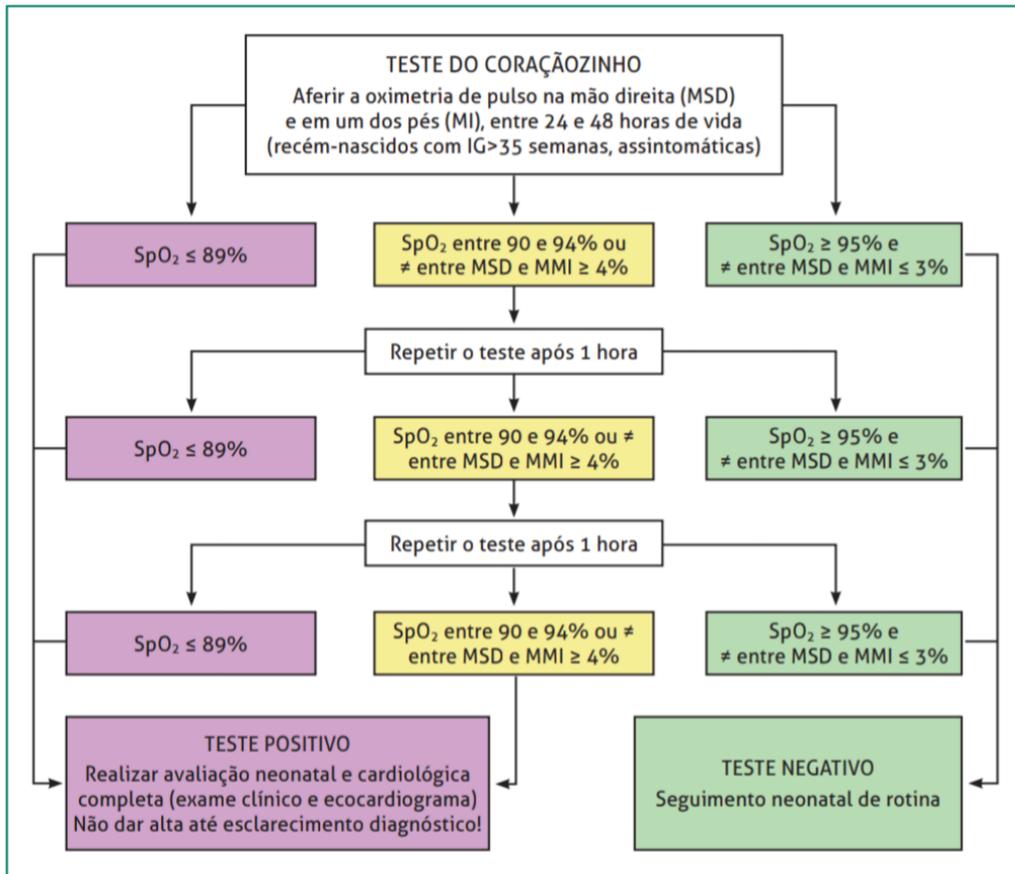
10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Não se aplica.

TRIAGEM NEONATAL PARA CARDIOPATIA CONGÊNITA CRÍTICA - TESTE DO CORAÇÃOZINHO

11. ANEXOS

11.1. Anexo I - Fluxograma para interpretação do teste do coraçãozinho



Fonte: SBP, 2022.

TRIAGEM NEONATAL PARA CARDIOPATIA CONGÊNITA CRÍTICA - TESTE DO CORAÇÃOZINHO**11.2. Anexo II - Caderneta de Saúde da Criança – versão simplificada**

EXAMES/TRIAGEM NEONATAL

Manobra de Ortolani: Negativo Positivo

Teste do reflexo vermelho: Normal Alterado

Teste do Pezinho: Não Sim Data: ____/____/____
Realizar entre o terceiro e o quinto dia de vida.

Triagem auditiva: Não Sim Data: ____/____/____
Preferencialmente, nos primeiros dias de vida (24 a 48h) e, no máximo, no primeiro mês de vida.

Testes realizados: PEATE EOA

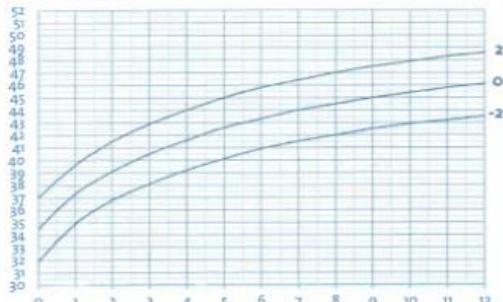
Resultado: OD: _____ OE: _____ (normal/alterado)

DADOS NA ALTA

Data: ____/____/____ Peso: _____

leite materno leite materno e outro leite outro leite

PERÍMETRO CEFÁLICO - meninos de zero a 12 meses



> +2 escores z: PC acima do esperado para a idade
< +2 escores z e > -2 escores: PC adequado para a idade
< -2 escores z: PC abaixo do esperado para a idade

Fonte: OMS, 2006

Fonte: SMS-RJ, 2019.