



**FACULDADE DE QUIXERAMOBIM
CENTRO EDUCACIONAL ELOS**

**LARISSA TEIXEIRA BEZERRA
TAGLLA NATYELL TORRES DE OLIVEIRA**

**RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR EM NEONATOS:
O PAPEL DA ENFERMAGEM**

INDEPENDÊNCIA – CE

2018

LARISSA TEIXEIRA BEZERRA
TAGLLA NATYELL TORRES DE OLIVEIRA

**RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR EM NEONATOS:
O PAPEL DA ENFERMAGEM**

Revisão integrativa apresentada como requisito de aprovação no curso de Especialização em Enfermagem em Urgência e Emergência do Centro Educacional Elos para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof.^a Ma. Fátima Freire

INDEPENDÊNCIA – CE

2018

**ESPECIALIZAÇÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FACULDADE DE QUIXERAMOBIM – UNIQ**

**RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR EM NEONATOS:
O PAPEL DA ENFERMAGEM**

**LARISSA TEIXEIRA BEZERRA
TAGLLA NATYELL TORRES DE OLIVEIRA**

DEFESA EM:

CONCEITO RECEBIDO:

NOTA:

Prof.^a Ma. Fca. de Fátima dos Santos Freire (Orientadora)

(1º examinador)

(2º examinador)

RESUMO

A ressuscitação cardiopulmonar neonatal é causada, predominantemente, por asfixia. É por isso que a reanimação neonatal exige uma sequência de atendimento diferente do adulto. Nascerem cerca de 350.000 crianças prematuras por ano, necessitando essas, de ajuda para iniciar a transição cardiorrespiratória necessária para a adaptação à vida extrauterina. Este estudo tem como objetivo descrever as ações de enfermagem na assistência emergencial ao neonato e identificar os desafios da enfermagem na assistência em uma ressuscitação cardiopulmonar (RCP) neonatal. A pesquisa trata-se de uma revisão integrativa descritiva com abordagem qualitativa. A coleta de dados ocorreu de agosto a outubro de 2018. Coletamos informações relacionadas aos nomes dos autores, ano, periódico e ano de publicação. A avaliação teve o intuito de pesquisar informações que alcancem o objetivo do estudo, ou seja, analisar na literatura o papel do enfermeiro na assistência de enfermagem em uma RCP neonatal. O atendimento imediato ao recém-nascido (RN) é realizado na própria sala em que ocorreu o parto por uma equipe multidisciplinar. O grande índice de mortalidade neonatal poderá ser evitado com a realização de uma reanimação neonatal rápida e efetiva, prestada no momento exato com identificação precisa dos primeiros sintomas. Porém, quando analisado o conhecimento dos profissionais de enfermagem que atuam na assistência ao RN, é possível constatar que esses profissionais apresentam algumas dificuldades apesar de possuírem habilidades e conhecimentos básicos, portanto, necessitam buscar aperfeiçoamento profissional. Evidenciou-se, com o estudo, a necessidade da melhoria na grade curricular do curso de formação e curso de especialização para melhorar a capacitação desses profissionais na área neonatal.

Palavras-chave: Enfermagem. Reanimação. Neonatal. Ressuscitação cardiopulmonar (RCP).

ABSTRACT

Neonatal cardiopulmonary resuscitation is caused predominantly by asphyxia. This is why neonatal resuscitation requires a different sequence of care for the adult. About 350,000 premature children are born each year, requiring these to help initiate the cardiorespiratory transition necessary for adaptation to extrauterine life. This study aims to describe the nursing

actions in the emergency assistance to the neonate and to identify the challenges of nursing care in a neonatal cardiopulmonary resuscitation (CPR). This research it is a descriptive qualitative approach with integrative review. The data collection occurred from August to October 2018. We collect information related to the authors' names, year, periodical and year of publication. The purpose of the evaluation was to investigate information that reaches the objective of the study, that is, to analyze in the literature the role of nurses in nursing care in a neonatal CPR. The immediate care of the newborn is performed in the very room where the delivery took place by a multidisciplinary team. The high rate of neonatal mortality can be avoided by performing a fast and effective neonatal resuscitation, provided at the exact moment with accurate identification of the first symptoms. However, when analyzing the knowledge of nursing professionals who work in the care of the newborn, it is possible to verify that they present some difficulties despite having basic skills and knowledge. Demonstrating that they need to seek professional improvement. We have seen that there is a need for improvement in the curriculum and postgraduate courses to improve the qualification of these professionals in the neonatal area.

Key-words: Nursing. Resuscitation. Neonatal. Cardiopulmonary resuscitation (CPR).

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	07
2. MÉTODO	08
2.1 TIPO DE ESTUDO	08
2.2 QUESTÃO NORTEADORA DA REVISÃO	09
2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	09
2.4 INSTRUMENTO DE COLETA DAS INFORMAÇÕES	10
2.5 FONTES DE BUSCA DO ESTUDO	10
2.6 ESTRATÉGIAS DE BUSCA	10
2.7 PROCEDIMENTO DE COLETA E TRATAMENTO DOS DADOS	11
3. RESULTADOS E DISCUSSÕES	12
3.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ARTIGOS	12
3.2 CATEGORIZAÇÃO DOS ARTIGOS	13
3.2.1 AS AÇÕES DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA EMERGENCIAL AO NEONATO	14
3.2.2 OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA EM UMA RCP NEONATAL	16
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
REFERÊNCIAS	19

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, em 2013, a mortalidade neonatal correspondeu a 69% dos óbitos infantis e, dos 26.730 óbitos neonatais, 76% ocorreram entre 0-6 dias após o nascimento. A mortalidade neonatal precoce associada à asfixia perinatal em recém-nascidos (RN) de baixo risco, ou seja, com peso ao nascer $\geq 2500\text{g}$ e sem más-formações congênicas, é elevada em nosso meio. A reanimação, definida de forma ampla como o apoio especializado para uma transição bem sucedida ao nascer, tem sido um foco maior dentre os esforços para diminuir a mortalidade neonatal precoce.¹

As práticas da reanimação na sala de parto baseiam-se nas diretrizes publicadas pelo *International Commiteeon Resuscitation* (ILCOR), que inclui especialistas dos cinco continentes e são revisadas a cada cinco anos com a finalidade de incluir as melhores evidências disponíveis. Atualmente, a estratégia do programa de reanimação neonatal tem sido adotada pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e recomendada para uso universal.⁶

A SBP informa que um em cada 10 recém-nascidos, necessita de ajuda para iniciar a respiração efetiva; um em cada 100 precisa de intubação traqueal; e um ou dois em cada 1.000 requerem intubação acompanhada de massagem cardíaca e/ou medicações, desde que a ventilação seja aplicada adequadamente. A necessidade de procedimento de reanimação é maior quanto menor a idade gestacional e/ou peso ao nascer.⁶

De acordo com a Portaria 371, de 07 de Maio de 2014, que institui as diretrizes para organização da atenção integral e humanizada ao RN no Sistema Único de Saúde (SUS), considera-se como capacitado em reanimação neonatal o médico ou profissional de enfermagem (preferencialmente enfermeiro obstetra ou neonatal), que tenha realizado treinamento teórico-prático, conforme orientação a ser publicitada, por expediente específico, pela Coordenação Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (CGSCAM) do Ministério da Saúde.

O atendimento ao RN consiste desde o período imediatamente anterior ao parto, até que o recém-nascido seja encaminhado ao alojamento conjunto, junto com sua mãe, ou à unidade neonatal (unidade de terapia intensiva neonatal, unidade de cuidado intermediário convencional ou da unidade de cuidado intermediário neonatal canguru). No caso de nascimento em quarto pré-parto, parto e puerpério (PPP) deve ser mantido junto à sua mãe, sob a supervisão da própria equipe profissional responsável pelo PPP.³

Imediatamente após o nascimento, o neonato necessita assumir suas funções vitais que, durante a vida intrauterina, eram realizadas pela placenta. Em essencial, os sistemas cardiovascular e pulmonar sofrem alterações assim que o cordão é clampeado, e tem início a respiração. Em cerca de 85 a 90% dos nascimentos, a adaptação do RN do ambiente intra para o extrauterino ocorre em um período rápido, de maneira fisiológica, atingindo a estabilização. Porém, alguns recém-nascidos podem apresentar intercorrências⁵ e para que o atendimento ocorra de forma adequada e em tempo hábil, o chamado “minuto de ouro”, que será determinante e influenciará para sempre a qualidade de vida do RN, se faz necessária uma equipe multiprofissional preparada e capacitada¹, o que se distancia da realidade brasileira.

Segundo a *American Heart Association* (AHA), em sua última publicação em 2015, o protocolo para reanimação neonatal mudou. As três perguntas primordiais são: RN a termo? Chora ou respira? Possui bom tônus muscular? Qualquer resposta negativa é indicativo para iniciar a reanimação. A presença de mecônio não é mais indicativo para início da reanimação, mas, ocorrendo, o RN deverá ser aspirado.¹⁴

A SBP preconiza a presença do pediatra em todo nascimento, mas reconhecemos as dificuldades, como a falta de recursos, presentes em nosso país. O enfermeiro exerce um papel primordial na assistência ao neonato. E cada vez mais se observa esse profissional assumindo a responsabilidade de estar à frente no atendimento inicial. Diante o exposto emerge a seguinte questão norteadora: os enfermeiros consideram-se aptos para prestar assistência em RCP aos neonatos?

A partir dessa pesquisa pretende-se analisar o papel do enfermeiro na assistência a uma RCP neonatal, com o intuito de conhecer o que se tem publicado sobre a temática, descrevendo as ações de enfermagem na assistência emergencial ao neonato e identificando os desafios da enfermagem na assistência em uma RCP neonatal.

2. MÉTODO

2.1 TIPO DE ESTUDO

A revisão integrativa permite definir um conhecimento atual sobre uma temática específica, pois é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente. Ressalta-se que o impacto da utilização da revisão integrativa é notado, não somente pelo desenvolvimento de políticas, protocolos e procedimentos, mas também, no pensamento crítico que a prática diária necessita.⁴

Consiste, por tanto, em uma abordagem mais abrangente, podendo incluir estudos experimentais e não experimentais; a combinação de dados da literatura empírica e teórica, gerando assim, uma ampla amostra.⁴

2.2 QUESTÃO NORTEADORA DA REVISÃO

Esta revisão foi elaborada conforme a proposta da estratégia PICO por se tratar de uma pesquisa clínica. PICO representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho), esses quatro elementos são fundamentais na questão da pesquisa e da construção da pergunta para a busca bibliográfica de evidências.¹¹ Os pacientes em questão são os neonatos, recém-nascidos de zero a vinte e oito dias de nascidos. As intervenções seriam para o RN que precisou de assistência para iniciar a respiração ao nascimento e para manter uma frequência cardíaca acima de 100 batimentos por minuto (bpm), os ajustes fisiológicos são necessários para que a transição da vida intrauterina para a extrauterina se faça adequadamente⁶. O resultado esperado, como “Outcomes” é uma assistência prestada com qualidade em uma RCP neonatal pela equipe de enfermagem.

A presente revisão integrativa da literatura, que norteia essa pesquisa, é pautada na seguinte questão: quais as evidências científicas existentes sobre o papel do enfermeiro em uma RCP neonatal?

Quadro 1 – Elementos da estratégia de PICO. Crateús-Ceará-Brasil, 2018.

Acrônimo	Definição	Palavras-chave
P: Paciente ou problema	Neonatos, recém-nascidos de zero a vinte e oito dias de nascidos	Neonatos
I: Intervenção	Assistência de enfermagem aos Neonatos que evoluem para PCR	Assistência de Enfermagem
C: Controle ou comparação	Sem comparação	-
O: Desfecho	Assistência ofertada com qualidade na RCP ao neonato	Cuidados de enfermagem

FONTE: Pesquisa direta, 2018.

2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

A seleção de amostra para essa revisão contou com os seguintes critérios de inclusão: materiais em língua portuguesa disponíveis na íntegra que possuam alguma relação com a temática do estudo.

Como critério de exclusão foram descartados materiais em outras línguas, que não a portuguesa, materiais não íntegros e materiais duplicados.

2.4 INSTRUMENTO DE COLETA DAS INFORMAÇÕES

Utilizamos uma tabela previamente elaborada para diminuir os erros de transcrição presentes no quadro2.

2.5 FONTES DE BUSCA DO ESTUDO

Para a amostra da coleta foi realizada busca de artigos em sítios, tais quais: *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval On-line* (MEDLINE).

2.6 ESTRATÉGIAS DE BUSCA

A estratégia de busca foi desenvolvida no período de agosto a outubro de 2018, respeitando os critérios de inclusão e exclusão. A questão problema do estudo norteou a busca da revisão. Essa questão objetiva, a partir da busca na literatura, revelar as evidências científicas acerca da temática.

O manejo da busca foi realizado por meio de cruzamentos de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) nas bases *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval On-line* (MEDLINE), objetivando o encontro de maior número de estudos. Tais termos foram conectados com o operador booleano *AND* para ampliar os resultados. Os dados foram cruzados nas seguintes plataformas utilizando “enfermagem and reanimação neonatal” e “enfermagem and ressuscitação cardiopulmonar”.

Base de dados	Descs	Enfermagem and reanimação neonatal	Enfermagem and ressuscitação cardiopulmonar neonatal	Total
---------------	-------	------------------------------------	--	-------

BVS	18	9	27
BDENF	18	9	27
MEDLINE	42	5	47
SCIELO	8	5	13
LILACS	11	6	17
Total	97	34	131

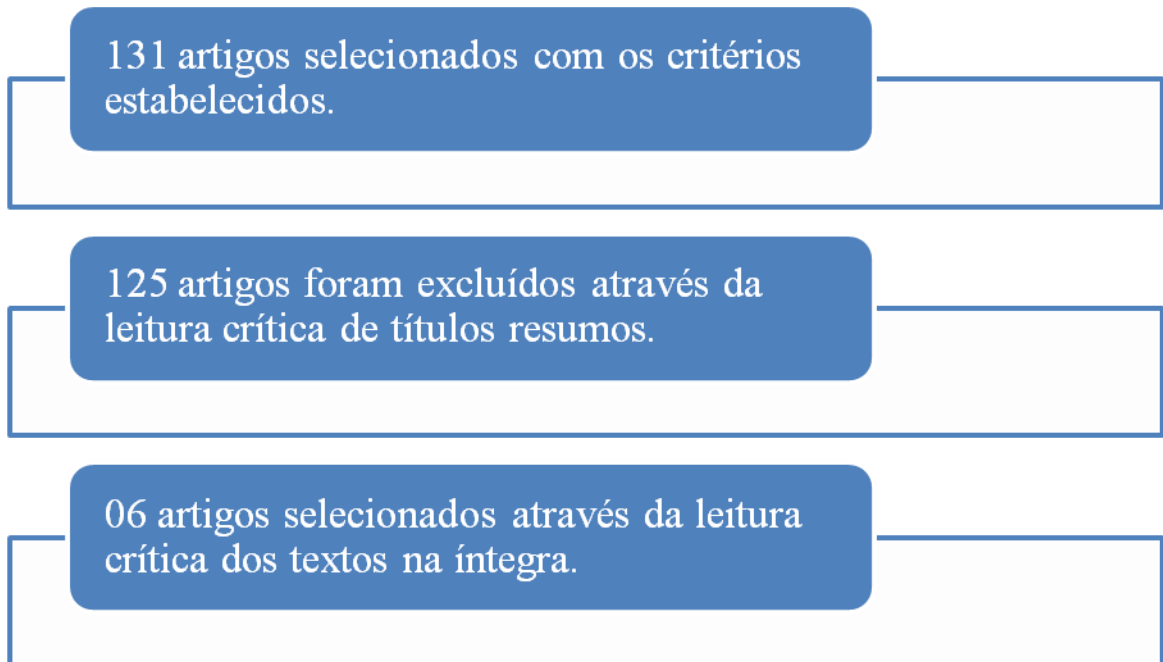
Quadro 2 – Publicações disponíveis na BVS conforme os descritores e as bases de dados.

Na plataforma BVS, encontramos 27 artigos, porém, utilizando o método de exclusão, de acordo com essa pesquisa, foram descartados 26 artigos. Na plataforma SCIELO foram encontrados 13 artigos, dos quais 2 se encaixaram no método de inclusão. Na MEDLINE foram encontrados 47 artigos e na plataforma BDENF, 27 artigos, também utilizando o método de inclusão e exclusão em ambos, mas nenhum artigo foi utilizado, pois havia textos já utilizados de outra plataforma. Na LILACS, encontramos 17 artigos, sendo 03 selecionados. Também foram pesquisados artigos de 2005 até a atualidade, por ausência de estudos recentes relacionados ao tema.

2.7 PROCEDIMENTO DE COLETA E TRATAMENTO DOS DADOS

A partir da busca pelo cruzamento de descritores foi realizado o registro dos títulos do material encontrado. Após a triagem, por meio da leitura de título e resumos, os estudos foram selecionados segundo os critérios de inclusão e exclusão, tendo como resultado 79 artigos. A tabela foi dividida em critérios específicos para a seleção de artigos completos para elegibilidade. Primeiro critério: registros identificados na pesquisa de bancos de dados. Segundo critério: registros duplicados em plataformas distintas. Terceiro critério: excluídos artigos duplicados na mesma plataforma, textos incompletos e desconformidade com o tema. Quarto critério: artigos publicados anteriores ao ano de 2005. Dos 79 artigos, 08 são duplicados e 67 foram excluídos, selecionando dessa forma, 06 artigos para estudo.

Distribuição quantitativa das bibliografias encontradas nas bases de dados:



Fluxograma 1 - Seleção dos artigos nas bases de dados BVS, SCIELO, LILACS, BDENF e MEDLINE.

Os estudos selecionados nesta Revisão Integrativa foram tratados de forma descritiva, com coleta das informações sobre suas características, método e resultados essenciais que satisfazem a pergunta norteadora. Esse processo ocorreu por meio da leitura criteriosa e exaustiva de cada estudo incluído.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com a busca foi possível encontrar 06 artigos, os quais compõem a amostra desta revisão integrativa da literatura.

3.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ARTIGOS

Como é possível identificar no Quadro 3, a maioria dos artigos selecionados foi encontrada na base de dados LILACS (3) consultada pelo portal BVS. O BVS trouxe um artigo para análise. O BDENF e a MEDLINE não geraram documentos para a pesquisa, após o método de exclusão. O SCIELO acrescentou dois artigos para esta revisão.

Artigos	Base de Dados	Título	Autores
---------	---------------	--------	---------

A – 1	SCIELO	Mortalidade neonatal precoce relacionada a intervenções clínicas.	BITTENCOURT, R. M; GAÍVA, M. A. M.
A – 2		Conhecimentos, atitudes e práticas da enfermagem sobre a parada cardiorrespiratória em unidade de cuidados intermediários de neonatologia: estudo qualitativo no Nordeste do Brasil.	ABRANTES, A. W. B. et al.
A – 3	LILACS	Relação do binômio teoria-prática na atuação do enfermeiro perante a reanimação cardiopulmonar neonatal.	ANDRADE, G. S. et al.
A – 4		Ensino de reanimação neonatal em maternidades públicas das capitais brasileiras.	FERNANDA, M. B. Aet al.
A – 5		Práticas assistenciais em reanimação do recém-nascido no contexto de um centro de parto normal.	FERNANDES, K et al.
A – 6	BVS	Conformidade da assistência de enfermeiras obstétricas às recomendações para o parto normal: estudo em duas maternidades.	GUIDA, N. F.

Quadro 3 – Distribuição de artigos de acordo com base de dados, título e autores.

3.2 CATEGORIZAÇÃO DOS ARTIGOS

Conforme orienta a proposta de análise deste estudo, após a caracterização da amostra que compôs a revisão, torna-se necessária a categorização dos estudos encontrados, bem como a sua inferência com a teoria que fundamentou a pesquisa.

Desta forma, considerando os objetivos traçados, além da análise e interpretação dos resultados encontrados nesta pesquisa, foi possível discorrer a respeito de duas categorias centrais de discussão: as ações de enfermagem na assistência emergencial ao neonato e os desafios da enfermagem na assistência em uma RCP neonatal.

3.2.1 AS AÇÕES DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA EMERGENCIAL AO NEONATO

Para facilitar a compreensão a respeito dos resultados desta revisão, as ações de enfermagem na assistência emergencial a um neonato abordadas nos artigos estão indicadas no quadro 4.

AÇÕES DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO NEONATO	ARTIGOS/AUTORES
Atendimento imediato ao RN na sala PPP pela equipe multiprofissional.	FERNANDES, K; KIMURA, A. F. Práticas assistenciais em reanimação do recém-nascido no contexto de um centro de parto normal. 2005.
Manter a permeabilidade das vias aéreas, posicionando a cabeça e o pescoço do RN, aspiração da boca e nariz e, se necessário, da traqueia.	FERNANDES, K; KIMURA, A. F. Práticas assistenciais em reanimação do recém-nascido no contexto de um centro de parto normal. 2005.
Induzir o início da respiração realizando estimulação tátil e ventilação com pressão positiva utilizando balão e máscara ou balão e cânula traqueal, manter a circulação realizando massagem cardíaca, administrar medicações ou fluídos.	FERNANDES, K; KIMURA, A. F. Práticas assistenciais em reanimação do recém-nascido no contexto de um centro de parto normal. 2005.
Observar coloração do RN, se pálido, flácido ou não estiver respirando, é melhor mantê-lo no nível do períneo da mãe para permitir um fluxo ideal de	GUIDA, N. F. Conformidade da assistência de enfermeiras obstétricas às recomendações para o parto normal:

sangue e oxigenação enquanto se realizam as medidas de reanimação.	estudo em duas maternidades. 2016
Avaliar o boletim de APGAR no 1º e 5º minuto de vida do RN, no qual se observa os seguintes critérios: a irritabilidade reflexa, a respiração, a coloração da pele, o tônus muscular e a frequência cardíaca (FC).	BRASIL. Reanimação do recém-nascido \geq 34 semanas em sala de parto: Diretrizes 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria. 2016
Possuir conhecimento teórico-prático e habilidades específicas para identificar uma PCR ou iminente risco de desenvolvê-la.	ABRANTES, A. W. Bet al. Conhecimentos, atitudes e práticas da enfermagem sobre a parada cardiorrespiratória em unidade de cuidados intermediários de neonatologia: estudo qualitativo no Nordeste do Brasil. 2015.
Se o RN está irresponsivo e sem respiração, o profissional não deve levar mais de 10 segundos para verificar o pulso braquial. Se não sentir o pulso, iniciar as compressões torácicas. Na presença de pulso palpável \leq 60 bpm, porém com presença de respiração inadequada, administrar ventilações na frequência de 12 a 20 por minuto. Se o pulso apresentar $<$ 60 bpm com sinais de má perfusão sistêmica, iniciar as compressões torácicas.	ANDRADE, G. S. A relação do binômio teoria-prática na atuação do enfermeiro perante a reanimação cardiopulmonar neonatal: revisão integrativa. 2015.

Quadro4 - Distribuição dos artigos conforme ações de enfermagem na assistência emergencial a um neonato.

A efetivação de uma RCP determinará o sucesso de todo o atendimento, bem como repercutirá na sobrevivência do neonato. Em recém-nascidos, a ressuscitação cardiopulmonar obedece à sequência ABC, em que A significa abertura de vias aéreas, B ventilação e C compressão cardíaca, evidenciando que a alteração para o C-A-B somente é realizada quando a etiologia da PCR for claramente cardíaca.⁹

O presente estudo demonstra as principais condutas necessárias na assistência prestada ao RN em uma possível emergência neonatal, enfatizando o importante papel exercido pela enfermagem.

3.2.2 OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA EM UMA RCP NEONATAL

Um estudo realizado em 2005, incluindo 20 capitais, atestou, dentre as oito intervenções estratégicas para diminuir a mortalidade de crianças até 5 anos de idade em âmbito global, a reanimação ao nascer tem papel de destaque, estimando-se que a aplicação dos procedimentos necessários possa prevenir, a cada ano, a morte de 359.000 recém-nascidos em todo o mundo. Além disso, a reanimação neonatal rápida e efetiva pode, nos sobreviventes, reduzir a presença de sequelas neurológicas, que acarretam prejuízos para a qualidade de vida da criança e de sua família, além de elevados custos para a sociedade, incluindo os gastos com a saúde e a produtividade do indivíduo afetado.⁸

Para facilitar a compreensão a respeito dos resultados desta revisão e a identificação dos desafios da enfermagem na assistência em uma RCP neonatal, a partir dos artigos abordados, formulou-se o quadro 5.

Quadro 5 – Os desafios da enfermagem na assistência em uma RCP neonatal.

OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA EM UMA RCP NEONATAL	ARTIGOS/AUTORES
Insegurança, falta de habilidade técnica, dificuldade na pratica/ realização de alguns procedimentos e inexperiência para atuar nas etapas de RCP.	ABRANTES, A. W. B et al. Conhecimentos, atitudes e práticas da enfermagem sobre a parada cardiorrespiratória em unidade de cuidados intermediários de neonatologia: estudo qualitativo no Nordeste do Brasil. 2015
Inexistência de protocolos para orientar a equipe em caso de PCR, e insuficiência de conhecimento dos acadêmicos sobre protocolos atuais.	ABRANTES, A. W. B et al. Conhecimentos, atitudes e práticas da enfermagem sobre a parada cardiorrespiratória em unidade de cuidados intermediários de neonatologia: estudo qualitativo no Nordeste do Brasil.

	2015
Falta de curso teórico-prático em reanimação neonatal para acadêmicos e graduados em enfermagem.	FERNANDA, M. B. A. Ensino da Reanimação Neonatal em Maternidades Públicas das Capitais Brasileiras. 2005.
A ineficiência de planejamento nos protocolos de saúde, execução e avaliação das ações propostas, resulta na falta de qualidade das consultas de pré-natal e da assistência ao parto, além da precariedade da estrutura física e tecnológica para o atendimento à gestante e ao bebê de alto risco, corroborando as altas taxas de mortalidade infantil e neonatal no país.	BITTENCOURT, R. M. et al. Mortalidade neonatal precoce relacionada a intervenções clínicas. 2014.
O despreparo para o cuidado imediato das complicações do parto/nascimento, como a reanimação e estabilização materna e neonatal. Ressalta-se também, o número elevado de mortes por asfixia intraparto, sobretudo de crianças com peso adequado ao nascer e em gravidez de baixo risco, demonstrando o grande potencial de evitabilidade dessas mortes.	BITTENCOURT, R. M. et al. Mortalidade neonatal precoce relacionada a intervenções clínicas. 2014.
Há falta de ensino de reanimação neonatal com cursos teórico e prático para os alunos de graduação em Medicina e em Enfermagem.	ANDRADE, G. S; et al. A relação do binômio teoria-prática na atuação do enfermeiro perante a reanimação cardiopulmonar neonatal: revisão integrativa. 2015

Para os autores, o grande índice de mortalidade neonatal poderá ser evitado com a realização de uma reanimação neonatal rápida efetiva, prestada no momento exato, com identificação precisa dos primeiros sintomas. Isso caracteriza um grande desafio para a equipe de enfermagem.

É possível analisar no estudo o leque de conhecimento que o profissional de enfermagem necessita para atuar de maneira rápida e eficiente na assistência prestada ao RN.

Diante da relevância dos estudos analisados vimos que a enfermagem atua de forma fundamental na assistência neonatal, na prevenção da morbidade e da mortalidade, devendo haver profissionais capacitados tanto na teoria como na prática, nas emergências neonatais.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cumprindo o objetivo central deste estudo analisaram-se as evidências científicas acerca do papel da enfermagem na ressuscitação cardiopulmonar em neonatos.

Caracterizando-se assim os tipos de estudos desenvolvidos sobre a temática, evidenciando que o tema não tem sido objeto de amplamente estudado, por isso foi utilizado na pesquisa estudos com mais de dez anos.

Quanto às ações e aos desafios da enfermagem na assistência emergencial em uma RCP neonatal, nota-se que os profissionais apresentam algumas dificuldades, porém possuem habilidades e conhecimentos básicos para a prestação da assistência. Por tudo isso, revela-se necessária a busca de aperfeiçoamento para melhor capacitação.

A literatura revisitada identifica que o enfermeiro exerce um papel importante na área de neonatologia, tanto para o RN como para a família, por ser o profissional que atua diretamente com ambos. O profissional deve ser hábil para conduzir intercorrências emergenciais, pois, apesar de ser fundamental a presença do neonatologista na sala parto pudemos constatar com o estudo, que, muitas vezes, esse profissional encontra-se ausente. Assim, é imprescindível que o profissional de enfermagem possua conhecimentos teórico-práticos, além de habilidades específicas para identificar uma PCR ou iminente risco de desenvolvê-la, devendo sempre estar atualizado conforme as normas e diretrizes para garantir uma assistência de qualidade.

Por fim, identificaram-se os desafios da enfermagem na assistência em uma RCP neonatal. Dentre eles destacam-se:

1. Melhoria na grade curricular e cursos de pós-graduação na área neonatal;
2. Ajustes e atualizações nos protocolos de RCP neonatal;
3. Precariedade na estrutura física e tecnológica para o atendimento adequado à gestante e ao RN de alto risco;
4. Manter a equipe que presta cuidados aos neonatos em constante capacitação.

A partir das publicações analisadas é possível concluir que o enfermeiro é visto como profissional que exerce um papel primordial na assistência ao neonato em uma RCP, capaz de diminuir o índice de morbimortalidade neonatal. Visou-se, com esta pesquisa estimular o debate acerca da temática e evidenciar o importante papel da assistência de enfermagem nas emergências cardiorrespiratórias em neonatos, que diretamente reflete na

qualidade de vida dos RNs e seus familiares. Aos gestores provocamos a reflexão sobre os recursos escassos de investimento em capacitação profissional nessa área.

5. REFERÊNCIAS

ABRANTES, A. W. B; COURA, E.M. G; BEZERRA, A. L. D; ASSIS, E. V; FEITOSA, A, N. A; FREITAS, M. A; SOUSA, M. N. A. **Conhecimentos, atitudes e práticas da enfermagem sobre a parada cardiorrespiratória em unidade de cuidados intermediários de neonatologia:** estudo qualitativo no Nordeste do Brasil. Ver. Bras. Crescimento desenvolv. hum. Vol.25 no.1 São Paulo 2015.

ANDRADE, G. S; ROCHA. R. M; SOARES; R. S; ANDRADE, P. R. **A relação do binômio teoria-prática na atuação do enfermeiro perante a reanimação cardiopulmonar neonatal:** revisão integrativa. *Pediatria Moderna*. Ago 2015 v.51 n°8. Págs: 299-305.

BITTENCOURT, R. M; GAÍVA, M. A. M; **Mortalidade neonatal precoce relacionada a intervenções clínicas.** Ver. Bras. Enferm. Vol.67 no.2 Brasília Mar./Apr. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria 371, de 07 de Maio de 2014. **Organização da Atenção Integral ao Recém-nascido.** Brasília, DF, 2014. Versão eletrônica.

BRASIL. **Reanimação do Recém-nascido \geq 34 semanas em sala de parto:** Diretrizes 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria, 26 de Janeiro de 2016. Disponível em: www.sbp.com.br/reanimacao

CUNNINGHAM, F. G; MACDONALD, P. C; LEVENO, K. J; GILSTRAP, L. C; HANKINS, G. D. V. et al. **Williams Obstetrícia.** 20ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. O recém-nascido; p. 346-359.

FERNANDA, M. B. A; GUINSBURG, R; COSTA, J. O; ANCHIETA, L. M; FREIRE, L. M. **S. Ensino da Reanimação Neonatal em Maternidades Públicas das Capitais Brasileiras.** J. Pediatr. (Rio J.) vol.81 no.3 Porto Alegre May/June 2005.

FERNANDES, K; KIMURA, A. F. **Práticas assistenciais em reanimação do recém-nascido no contexto de um centro de parto normal.** Ver. Esc. Enferm. USP vol.39 no.4 São Paulo Dec. 2005.

GUIDA, N. F; **Conformidade da assistência de enfermeiras obstétricas às recomendações para o parto normal:** estudo em duas maternidades. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Centro Biomédico. Faculdade de Enfermagem. 2016.

MONTENEGRO, C. A. B; FILHO, J. R. **Rezende Obstetrícia.** 13. ed. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. Reanimação neonatal; p. 801.

REGO, J. D. **Reanimação Neonatal,** São Paulo: Editora Atheneu, 2004.

SANTOS, C. M. C; PIMENTA, C. A M; NOBRE, M. R. C. **A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências.** Ver. Latino-am. Enfermagem. 2007. Maio-Junho; 15 (3). www.eerp.usp.br/rlae

SOUZA, M. T; SILVA, M. D; CARVALHO, R. **Revisão Integrativa:** o que é e como fazer. Einstein. 2010; 8(1 pt 1): 102-6.

WYCKOFF, M. H; AZIZ, K; ESCOBEDO, M. B; et al. Resuscitation: 2015 **American Heart Association guidelines update for cardiopulmonar resuscitation and emergency cardiovascular care.** Circulation. 2015;132(18 Suppl 2):S543-60.