

## Trabalhos Científicos

**Título:** Avaliação Da Reanimação Neonatal Em Um Hospital Universitário

**Autores:** DAPHNE MEYER KAHN (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC), GABRIELA AOKI SHIMAOKA (HOSPITAL DA MULHER DE SÃO BERNARDO DO CAMPO), NATHÁLIA CORSI MONFARDINI (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC), MILENE SAORI KASSAI NAKAMA (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC), GLEISE APARECIDA MORAES COSTA (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC), JOSÉ KLEBER KOBOL MACHADO (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC), SIMONE HOLZER DE MORAES (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC)

**Resumo:** Introdução: O óbito neonatal está intrinsecamente relacionado à qualidade da assistência no pré-natal, durante e após o parto. A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) por meio do Programa de Reanimação Neonatal (PRN) preconiza condutas em sala de parto com o objetivo de difundir conhecimento, padronizar práticas e reduzir a morbi-mortalidade. <br>Objetivos: Avaliar a assistência ao recém-nascido (RN) em sala de parto, conforme as Diretrizes do PRN em uma Maternidade Escola pertencente ao sistema SUS e conhecer a qualificação dos profissionais presentes em sala de parto. <br>Metodologia: A reanimação neonatal foi avaliada por um checklist, elaborado a partir do fluxograma das diretrizes do PRN 2022, preenchido por membro da equipe de pesquisa treinado em reanimação neonatal, presente em sala de parto, mas não participante da assistência, durante diferentes períodos, conforme disponibilidade. A qualificação dos profissionais foi verificada por meio de um questionário anônimo, utilizando-se o número do CPF para evitar duplicidade de respostas. O estudo foi aprovado pelo CEP nº 6.927.126. As Variáveis qualitativas foram expressas em frequência absoluta e relativa, quantitativas, por mediana e percentis 25, 75, mínimo e máximo, utilizando-se o programa estatístico Stata 18.0. <br>Resultados: Foram avaliadas 58 reanimações, inconformidades pré-parto ocorreram em 9: ausência de anamnese materna (6,9%), verificação de material (3,45%) e briefing de equipe (12,07%). O estímulo tátil pelo obstetra não foi realizado em 6,9% dos casos, 12,07% necessitaram de ventilação com cânula traqueal e 5,17% de massagem cardíaca. Foram registradas 2 observações não contempladas pelo checklist: início da ventilação com pressão positiva (VPP) com atraso por problemas com o balão e realização de VPP fora dos critérios. Não houve óbito neonatal em sala de parto. Dos 30 profissionais avaliados, 50% eram médicos, 46,67% técnicos de enfermagem e 3,33% enfermeiros, 93,33% (n=28) gênero feminino, 28% (n=7) se formaram nos últimos cinco anos, 28% (n=7) entre cinco e dez anos, e 44% (n=11) há mais de dez anos. Quanto à atuação, 62,07% (n=18) não trabalham em outro local, 34,48% (n=10) somente em hospitais públicos, 13,79% (n=4) em hospitais privados e 17,24% (n=5) em outros hospitais universitários. O tempo de experiência no hospital avaliado variou entre 2 meses e 25 anos. Quanto aos médicos 100% possuem residência ou estão cursando, 26,67% (n=8) têm título de especialista e todos foram certificados no curso de reanimação neonatal 2022. Os técnicos e enfermeiros foram treinados, mas sem certificação do PRN. <br>Conclusão: O estudo identificou falhas pontuais na assistência ao RN e baixa cobertura da certificação entre profissionais não médicos. A ampliação do treinamento multiprofissional e a padronização do preparo pré-parto são estratégias fundamentais para melhorar a qualidade assistencial.