

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN**  
**ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE**

**DANESSA SILVA ARAUJO GOMES**

**IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE ENFERMAGEM**  
**NA SALA DE REANIMAÇÃO NEONATAL**

**SÃO LUÍS/MARANHÃO**

**2020**

**DANESSA SILVA ARAUJO GOMES**

**IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE ENFERMAGEM  
NA SALA DE REANIMAÇÃO NEONATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde,  
como requisito final para obtenção do título de  
Especialista em Preceptoría em Saúde.

Orientadora: Profa. Angela Cristina Diogenes Freire  
Rêgo

**SÃO LUÍS/MARANHÃO**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** A assistência de enfermagem ao recém-nascido-RN na sala de parto é definida como a assistência de enfermagem de todos os recém-nascidos do Centro Obstétrico. **Objetivo:** Propor a sistematização das atividades dos enfermeiros na assistência ao RN na residência multiprofissional no centro obstétrico, buscando organizar a atuação de enfermagem e o gerenciamento do cuidado. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria. **Considerações finais:** a finalidade de implantar a Sistematização da Assistência de Enfermagem na instituição é organizar e sistematizar o cuidado e o processo de trabalho da enfermagem, contribuindo para que o enfermeiro amplie seu espaço e autonomia na assistência direta ao paciente.

**Palavras-chave:** Assistência. Sistematização. Enfermagem.

## 1. INTRODUÇÃO

Conforme Valente et al. (2014), a saúde constitui-se como direito de todos e dever do estado, assegurada pela Lei Orgânica da Saúde e pela Constituição Federal fornecendo diretrizes para efetivar ações de proteção, promoção e recuperação a saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Após a promulgação da Lei Orgânica do SUS em 1990 (Lei 8080/90), a Atenção Primária à Saúde (APS) tornou-se um tema particularmente relevante para reorientar o Sistema Único de Saúde (SUS) na garantia de acessibilidade, equidade e integridade para satisfazer as expectativas dos usuários.

Nesse contexto, as ações de promoção, prevenção e assistência à saúde dirigida à gestante e ao recém-nascido - RN são de suma importância, por influenciar a condição de saúde dos indivíduos, desde o período neonatal até a vida adulta. Segundo Nascimento; Silva (2014), a relação é determinante entre a vida intrauterina, as condições de saúde no nascimento e no período neonatal.

O cuidado com a saúde do RN tem importância fundamental para a redução da mortalidade infantil, ainda elevada no Brasil, assim como a promoção de melhor qualidade de vida e a diminuição das desigualdades em saúde. Que conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 2017) que no período neonatal, momento de grande vulnerabilidade na vida, com riscos biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais, havendo necessidade de cuidados especiais, com atuação oportuna, integral e qualificada de proteção social e de saúde, com seus direitos reconhecidos pela ECA.

De acordo com Lara, Goulart e Carmo (2010), para uma boa assistência ao RN na sala de parto, a equipe deve trabalhar em conjunto e realizar os procedimentos recomendados dentro das técnicas operacionais, uma vez que o RN pode apresentar diferentes condições de vida e necessidades.

Segundo Nascimento e Silva (2014), muitas mortes poderiam ser evitadas se os pacientes tivessem uma assistência digna e de qualidade, o poderia ser amenizado, bem com as mortes poderiam também ser evitadas através de um cuidado mais atencioso, humanizado e competente por parte da equipe de enfermagem, que deve estar atenta, vigilante e buscando constante atualização de conhecimento e aperfeiçoamento da prática de enfermagem.

Para Lennon (2018), “a experiência do parto tem implicações em longo prazo para a saúde e bem-estar da mulher e, conseqüentemente na vida do RN”. Portanto, é necessário que os profissionais de saúde reflitam, a medida que as experiências negativas de parto aumentam, que possam analisar e repensar como as mulheres podem se preparar melhor para o trabalho de parto e parto.

Nesse contexto, cita-se ainda Nascimento e Silva (2014), no qual destacam que a assistência de enfermagem ao RN na sala de parto é definida como a assistência de enfermagem a todos os recém-nascidos do Centro Obstétrico, tanto de parto normal quanto de cesarianas, devendo basear-se em um sistema que garanta cuidados contínuos e de complexidade crescente e adequada ao nível de risco do neonato.

Dessa forma, dentre os atores envolvidos no cenário do parto e nascimento, segundo Vargens et al. (2017), a enfermagem se configura como agente importante na mudança de modelo pois apresenta como filosofia de cuidado que envolve diversos saberes e valoriza a intuição, além das melhores evidências científicas disponíveis.

O enfermeiro é responsável por promover a adaptação do RN no meio extrauterino, observar o quadro clínico, fornecer alimentação adequada suprimindo as necessidades metabólicas, realizar controle de infecção, estimular o RN, orientar os pais, manter um plano educacional, organizar, administrar e coordenar a assistência de enfermagem ao RN e a mãe, e supervisionar o cuidado. (SILVA; VIEIRA, 2008)

Destaca-se que o centro obstétrico do Hospital Universitário Materno Infantil do Estado do Maranhão, possui uma equipe de enfermagem composta por técnicos, duas enfermeiras, sendo uma obstetra e outra generalista, estas são responsáveis também, pela sala de reanimação neonatal. Ainda conta com os enfermeiros residentes da neonatologia, saúde da mulher e obstetrícia que passam pelo setor em escala de rodízio. As tarefas são realizadas de acordo com a demanda, e não existe uma organização e sistematização dessas atividades. Assim, a assistência ao parto demanda mais tempo e atuação da enfermeira, as atividades da sala de reanimação são realizadas em maioria pelas técnicas de enfermagem e o médico plantonista. . Aqui o enfermeiro assume papel importante na determinação da qualidade do serviço prestado, na condição de gerente ou coordenador da equipe, supervisiona todas as atividades de enfermagem desenvolvidas pela equipe, facilitando a identificação de falhas e possíveis intervenções.

O enfermeiro deste setor vivencia diariamente um desafio na reunião e edificação de conhecimentos e organização destes para a prática assistencial segura. Vale ressaltar que existem diversos modos de sistematizar essa assistência, através de plano de cuidados, protocolos, padronização de procedimentos e alguns destes estão disponíveis no setor.

A partir deste cenário, no intuito de organizar o gerenciamento do cuidado a partir de tomadas de decisões e não meramente de ações advindas de séries de tentativas e erros, é importante a implantação da sistematização das atividades de enfermagem na sala de reanimação neonatal

## **2 OBJETIVO**

Propor a sistematização das atividades dos enfermeiros na assistência ao recém-nascido na residência multiprofissional no centro obstétrico, buscando organizar a atuação de enfermagem e o gerenciamento do cuidado.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria. Que segundo Valeriano (2008), destacam que o Projeto de Intervenção (PI) são aqueles que irão orientar uma mudança ou transformação em uma dada realidade, seja na estrutura ou no processo. É uma proposta de ação para a resolução de um problema real observado em seu território de atuação, seja no âmbito da clínica ou da organização dos serviços, buscando a melhoria das condições de saúde da população.

### **3.2 LOCAL DO ESTUDO/PÚBLICO ALVO/ EQUIPE EXECUTORA**

O local onde será aplicado este projeto é o Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão-HUUFMA, Unidade Materno Infantil, no Centro de Parto, anexo este localizado a Rua Silva Jardim s/n- Centro, São Luís-MA, CEP 65021-000. O HUUFMA dispõe de uma estrutura de 500 leitos gerais, destes 213 localizados na Unidade Materno-Infantil, e 287 na Unidade Presidente Dutra. São oferecidos serviços clínicos e cirúrgicos nas áreas de ginecologia, obstetrícia, pediatria, neonatologia, estes últimos contam ainda com as unidades de terapia intensiva.

O centro de parto será o campo de atuação do plano de preceptoria aplicado aos residentes da equipe multiprofissional, este conta com centro obstétrico, com 10 leitos para partos normais e um centro cirúrgico para partos cesarianos. Uma sala de reanimação neonatal com quatro berços aquecidos para receber os bebês que necessitem de cuidados imediatos após o nascimento. A equipe desta sala é composta por técnicos de enfermagem, duas enfermeiras, sendo uma obstetra e outra generalista. Ainda conta com os enfermeiros residentes da neonatologia, saúde da mulher e obstetrícia e pediatra. Os residentes de enfermagem passam por escala de rodizio, num período mensal.

### **3.3 ELEMENTOS DO PP**

A sala de reanimação neonatal conta com uma equipe de técnico de enfermagem e um enfermeiro, sendo que este é responsável também pela sala de parto. Para a realização do

plano de preceptoria será instituído um grupo facilitador, composto pelos residentes do setor e 2 enfermeiros.

Será feito a busca de evidências científicas, revisão bibliográfica das principais teorias de enfermagem e seleção das mais apropriadas e utilizadas pelo HUUFMA. O grupo definirá quais ações de enfermagem serão utilizadas de maneira que possam atender as necessidades básicas do RN e elaboração do instrumento de sistematização da enfermagem.

Nessa primeira fase os encontros serão semanais durante 2 meses, realizados na sala de reunião. Após essa etapa, acontecerá a capacitação dos enfermeiros quanto à realização das etapas da SAE que consistirá da abordagem sobre:

- Histórico de enfermagem
- Exame físico
- Diagnóstico de enfermagem
- Intervenções de enfermagem
- Avaliação de enfermagem

Serão ofertadas quatro oficinas com horários alternados entre manhã e tarde, sendo estas realizadas no auditório, com a explanação do referencial teórico através de slides e divisão em grupos para atividade prática e posterior discussão sobre a efetividade do instrumento escolhido. Sendo estas distribuídas da seguinte forma:

Durante o turno da manhã:

Apresentação dos participantes através de uma dinâmica

Pactuar as regras de convivência entre a equipe e o preceptor

Panorama sobre as expectativas da sistematização das atividades para a assistência ao RN.

Apresentar os objetivos do projeto de intervenção e o plano de preceptoria

Debate sobre a importância da sistematização das atividades dos enfermeiros na assistência ao RN na residência multiprofissional no centro obstétrico.

Reflexão sobre organizar a atuação de enfermagem e o gerenciamento do cuidado ao RN

No período da tarde:

Mostrar o resultado do debate estimulando a participação da equipe

Construção da Sistematização da enfermagem para aplicabilidade no centro obstétrico

Discutir o processo de sistematização da enfermagem, mostrando a ficha de avaliação dos residentes e estimulando o feedback entre os residentes e preceptores.

Encerramento com uma dinâmica com o objetivo de aproximar os participantes

- Local: HUUFMA/Centro Obstétrico
- Público-alvo: residentes de enfermagem obstétrica;
- Atores envolvidos: gestor do hospital, chefia da obstetrícia, liderança de enfermagem, coordenação da residência de enfermagem, enfermeiros e residentes de enfermagem.
- Ações: Formação do grupo facilitador (reunião semanal, durante 2 meses) ;busca de evidências científicas, revisão bibliográfica das principais teorias de enfermagem e seleção das mais apropriadas para o HUUFMA
- Capacitação dos enfermeiros- através de oficinas; avaliação da viabilidade da implementação da sistematização, analisando as restrições e facilidades que interferem no seu cumprimento.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Existem alguns fatores que podem dificultar a implantação dessa organização como número reduzido de profissionais na assistência, normas, objetivos dos serviços, muitas vezes estabelecidos por médicos e administradores sem a participação dos enfermeiros, valorização muitas vezes da documentação à implementação da SAE de forma efetiva na prática.

No entanto, o reconhecimento dos benefícios gerados pela implementação do processo de enfermagem é importante para a conquista de uma maior autonomia profissional, a partir daí a equipe pode identificar os problemas e tratar independentemente. Como oportunidades podemos evidenciar a eficiência na assistência de enfermagem aos recém-nascidos, organização das atividades da sala de reanimação neonatal, individualização do cuidado e continuidade da assistência.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

É necessário considerar, no processo de incorporação de novas atividades, a realidade do trabalho da enfermagem no serviço, de forma a definir uma proposta viável. Considerando a realidade do Centro Obstétrico, o grupo facilitador acompanhará os registros das equipes no



primeiro momento para dar o suporte necessário. E uma vez por mês serão escolhidos aleatoriamente prontuários e feito auditoria da realização desses registros.

Será confeccionado um instrumento constituído de três partes: a primeira contempla o Histórico de Enfermagem e Exame Físico; a segunda os Diagnósticos de Enfermagem; e a terceira contempla a Prescrição de Enfermagem e Evolução a fim de auxiliar os enfermeiros na assistência ao recém-nascido na residência multiprofissional, com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O objetivo da implantação da SAE na instituição é organizar e sistematizar o cuidado e o processo de trabalho da enfermagem, contribuindo para que o enfermeiro amplie seu espaço e autonomia na assistência direta ao paciente, no gerenciamento do cuidado e na enfermagem como ciência.

Para a operacionalização e concretização do processo de implantação da SAE, é essencial que haja envolvimento e participação efetiva dos enfermeiros e que estes atuem com compromisso e responsabilidade, com ênfase na melhoria da qualidade da assistência a fim de proporcionarem um cuidado integral, individualizado e humanizado aos bebês nascidos na unidade centro de parto.

Entretanto, gerir mudanças com recursos materiais e humanos insuficientes constitui-se um desafio. Sugere-se o envolvimento da equipe gestora da organização, no intuito de prover os recursos necessários à implementação e à manutenção da SAE, bem como investir na qualificação dos profissionais de enfermagem, além disso é essencial que haja maior envolvimento e participação efetiva dos enfermeiros e que estes atuem com compromisso e responsabilidade, com ênfase na melhoria da qualidade da assistência.

#### **REFERÊNCIAS**

BARROS ALBL, LOPES JL. A legalização e a sistematização da assistência de enfermagem. **Enfermagem Foco**, v. 1, n. 2, p. 63-5, 2010.

CASTILHO, N. C.; RIBEIRO, P. G.; CHIRELLI, M. Q. Implementação da Assistência de Enfermagem no Serviço de Saúde Hospitalar no Brasil. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 18 n. 2, p. 280-9, abr./jun. 2009.

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente. **Lei Federal n. 8069, de 13 de julho de 1990**. Versão atualizada, 2017.

LARA, S.H.O, GOURLART, M.J.P, CARMO, T.M.D. Assistência ao recém-nascido pelos profissionais de enfermagem na sala de parto no momento da recepção. **Ciência e Praxis**, UEMG, v. 3, n. 5, 2010.

LENNON, R. Pain management in labour and childbirth: Going back to basics. **British Journal of Midwifery**, v. 26, n.10, p. 637-641, 2018.

NASCIMENTO, V. F., SILVA, R. C. R. Assistência de enfermagem ao recém-nascido pré termo frente às possíveis intercorrências. **Revista Enfermagem**, UFSM, v. 4, n. 2, p. 429-438, abr./jun. 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Reanimação Neonatal em Sala de Parto: Documento Científico do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria**. 2013. Disponível em: <http://www.sbp.com.br>. Acesso em: 26 de out. 2020.

VALERIANO, D. L. **Gerenciamento estratégico e administração por projetos**. São Paulo: Makron Books. 2008.

VARGENS, O. M. C.; SILVA, A. C. V.; PROGIANTI, J. M. Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 1, 2017.