



P04. REANIMAÇÃO NEONATAL

Irene Madeira^{1,3}, Susana Matias^{2,3}

1. Serviço de Urgência, Centro Hospitalar do Porto/Hospital de Santo António; 2. Enfermeira, Sala de Partos, Hospital S. João; 3. Pós Licenciatura de Especialização em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, Escola Superior de Enfermagem Santa Maria

Introdução

Como futuras EESMO e reflectindo sobre a realidade observada e vivenciada na sala de partos, surgiu a curiosidade de determinar, “Que importância atribuem os EESMO à Reanimação Neonatal na sala de partos e o que fazem para se manterem actualizados?”.

Inúmeros factores interferem com a reanimação neonatal, sendo que a previsão/antecipação de situações de risco, uma adequada preparação do equipamento necessário, a presença na sala de partos de pelo menos um profissional com competências em reanimação neonatal, uma avaliação adequada do RN e um início atempado da reanimação, são fundamentais para que esta seja alcançada com sucesso.

Objectivos

Caracterizar os EESMO que trabalham na sala de partos;
Identificar quais os conhecimentos que os EESMO tem sobre reanimação neonatal;
Conhecer o que os EESMO fazem para se manterem actualizados.

Metodologia

Para realizar o estudo, optamos pela metodologia quantitativa e qualitativa de carácter exploratório-descritivo, com recurso a pesquisa bibliográfica, aplicação e análise de questionários.

Resultados

A amostra é constituída por 30 EESMO a exercerem funções na sala de partos, 15 dos profissionais representam o CHP, E.P.E – HSA e os outros 15 profissionais representam o CHTS, E.P.E – HPA.

Tempo de exercício profissional como EESMO na sala de partos podemos inferir que 33% dos profissionais do CHP - HSA exercem funções há mais de 7 anos e tem igual percentagem de profissionais com [> 1 a 3 anos] de experiência. No CHTS – HPA podemos afirmar que a maioria, 67% dos inquiridos exercem funções de EESMO na sala de partos á mais de 7 anos e que 27% exercem no intervalo de [>3 a 5 anos].

Presença do pediatra na sala de partos, 40% dos profissionais do CHP – HSA referem que este está sempre presente, contra 60% que referem que não. No CHTS – HPA a totalidade dos inquiridos refere que o pediatra nunca se encontra presente na sala de partos, só quando solicitado.

Quem recebe o RN na sala de partos, dos profissionais do CHP – HSA, concluímos que em 46,7% das situações é o EESMO, 26,7% referem ser o pediatra ou ambos. Do CHTS – HPA inferimos que são os EESMO que recebem usualmente o RN na sala de partos (100%).

Importância de saber desencadear a cadeia de sobrevivência neonatal, todos os profissionais inquiridos são unânimes em considerar ser importante saber desencadear a cadeia de sobrevivência neonatal e todos afirmaram já serem detentores de um curso de formação em reanimação neonatal, sendo que a última formação foi [≤ 1 ano] e só uma minoria teve a última formação a mais de 2 anos. A maioria dos enfermeiros inquiridos receberam formação obrigatória ministrada pelas suas instituições com componente prática .

Em ambas as instituições os EESMO já tiveram necessidade de reanimar e após a análise das respostas obtidas, podemos concluir que apesar de a maioria exercer funções na sala de partos a mais de 7 anos, demonstram sentir ainda dificuldades em iniciar e/ou manter as manobras de reanimação.

Conclusão

A assistência ao parto e nascimento em condições seguras exigem recursos materiais e humanos, que desenvolvam trabalho em equipa interdisciplinar com profissionais treinados e integrados para atender a situações rotineiras e emergentes. Todos os EESMO que exerçam funções na sala de partos devem estar capacitados e treinados para realizar reanimação rápida e efectiva, mesmo nas situações em que se espera um RN saudável.