

## **“ESTRATÉGIA PARA ESTRUTURAÇÃO DA SALA DE PARTO E CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM REANIMAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO NEONATAL EM REGIÕES REMOTAS DO BRASIL”**

### **NOTA CONCEITUAL**

#### **Introdução**

A Representação da OPAS/OMS no Brasil trabalha com as Diretrizes da OMS para atendimento dos recém-nascidos doentes em serviços de saúde, apresenta a padronização e integração dos cuidados de internação de recém-nascidos pequenos e doentes, com base nos cuidados essenciais aos recém-nascidos. Os padrões orientam os países no atendimento a essa população vulnerável e direcionam à qualidade do atendimento aos recém-nascidos no contexto da cobertura universal de saúde. Eles fornecem um recurso para formuladores de políticas, profissionais de saúde, planejadores de serviços de saúde, gerentes de programas, reguladores, órgãos profissionais e parceiros técnicos envolvidos nos cuidados, para ajudar a planejar, fornecer e garantir a qualidade dos serviços de saúde.

A Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 (ASSA2030) contempla como indicador da qualidade da atenção à saúde a redução da mortalidade neonatal. Desta forma, está em consonância com a estratégia apresentada e prioriza o enfrentamento da asfixia perinatal, sobretudo em regiões remotas do país, destacando-se como uma das principais causas de mortes precoces neonatais e ainda requer atenção máxima da saúde pública.

Após uma queda considerável da taxa de mortalidade neonatal de 54% entre 1999 e 2013 em nível regional, estima-se uma previsão de queda de 7% entre 2020 e 2025. Esses esforços são um fator essencial para reduzir a mortalidade neonatal e terão um impacto positivo sobre a melhoria da taxa de mortalidade infantil e na infância na Região.

Como objetivo da ASSA2030, propõe-se ampliar o acesso equitativo a serviços de saúde integrais, integrados, de qualidade, centrados nas pessoas, na família e na comunidade, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças como primeira prioridade. As metas definidas são: redução da taxa de mortalidade neonatal a menos de 9 por 1000 nascidos vivos em todos os grupos populacionais, inclusive os que apresentam maior risco (tais como as populações indígenas, afrodescendentes, ciganas e população rural); e da mortalidade em crianças menores de 5 anos a menos de 14 por 1000 nascidos vivos até 2030.

No Brasil, as metas são ainda mais ousadas: redução da Mortalidade na Infância até 8 por 1000 nascidos vivos, Mortalidade Infantil para 7 por 1000 nascidos vivos, e Mortalidade Neonatal para 5 por 1000 nascidos vivos até 2030.

Para reduzir a morbimortalidade infantil, com ênfase no componente de mortalidade neonatal precoce, propôs-se a normatização de condutas relativas aos cuidados neonatais ao nascer, no transporte e na estabilização imediata após a reanimação, de replicação do modelo implantado no estado do Piauí por meio de um estudo de intervenção realizado no período de 2016 a 2020 pela Universidade Estadual de Campinas intitulado: *“Análise do impacto do Programa de Reanimação*

*Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria nos resultados neonatais da mesorregião sudoeste piauiense”. A ação proposta atendeu à solicitação de apoio à “Implementação de Salas de Estabilização em regiões prioritárias do Pará e Maranhão”.*

**Objetivo:** apresentar uma estratégia aliando gestão de uma maternidade pública, estruturação da sala de parto, capacitação de profissionais de saúde por meio do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria (PRN/SBP) e modelo de educação continuada em reanimação neonatal e transporte de alto risco.

**Metodologia da ação:** após o mapeamento de maternidades localizadas em regiões remotas do país com altos índices de mortalidade neonatal precoce, foram realizadas palestras de sensibilização aos profissionais envolvidos, cujo tema abordou toda a logística da Reanimação Neonatal; visitas às salas de parto para “check-list” dos materiais necessários de acordo com a Portaria 371 do Ministério da Saúde; e a capacitação com sequência de simulações realísticas no próprio local de atuação dos profissionais. Em parceria com as Sociedades de Pediatria locais, foram feitos novos treinamentos com certificação de todos os profissionais de saúde que atuam na assistência neonatal por meio do PRN/SBP. Os treinamentos ocorreram entre novembro de 2020 e novembro de 2021.

## Resultados

Em visitas prévias às salas de parto dos estados do Pará e Maranhão, foram identificados apenas cerca de 20% a 30% dos materiais necessários à prática da reanimação neonatal. Após sensibilização das equipes e gestão da maternidade com ênfase na assistência à sala de parto, houve um acréscimo de 45% a 50% dos materiais necessários, atingindo um alcance de cerca de 75% dos materiais de acordo com a Portaria 371 do Ministério da Saúde.

Foram capacitados entre 25 e 35 profissionais de saúde, de cada local, pelo PRN/SBP. 100% dos profissionais foram certificados pela SBP após um alcance igual ou superior a 80% nas avaliações dos cursos. Os profissionais capacitados participaram de uma sequência de quatro módulos de simulações realísticas que abordaram os assuntos reanimação neonatal e transporte de alto risco, além da estabilização pós-reanimação, totalizando 24 horas de atividades distribuídas em 4 períodos de trabalho.

## Conclusões

A sensibilização das equipes e gestores locais contribuiu para a melhora da estruturação da sala de parto que, em conjunto com a certificação dos profissionais de saúde pelo PRN/SBP, poderá contribuir para a redução da mortalidade neonatal precoce no Brasil.

Para demonstrar a ação, foi elaborado o vídeo [“Projeto Qualificação de Salas de Parto e Implantação de Salas de Estabilização Neonatal no Estado do Pará”](#). O projeto é feito em uma parceria da OPAS com a Secretaria de Saúde do Pará e com a Sociedade Paraense de Pediatria.

O público-alvo do vídeo são os gestores de saúde pública. O material também busca a sensibilização de instrutores do Programa Nacional de Reanimação Neonatal.