

Fatores que influenciam no treinamento da reanimação neonatal: revisão integrativa

Factors that influence neonatal resuscitation training: integrative review

Factores que influyen en el entrenamiento en reanimación neonatal: revisión integradora

Recebido: 28/05/2022 | Revisado: 14/06/2022 | Aceito: 17/06/2022 | Publicado: 29/06/2022

Welmer Danilo Rodrigues Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4495-2436>
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins, Brasil
E-mail: welmerrocha@gmail.com

Anny Karoliny Araújo Teles

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3293-6068>
Faculdade de Colinas do Tocantins, Brasil
E-mail: annykarolinyaraujoteles@gmail.com

Eduarda Beatriz Da Costa Sirqueira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8113-7089>
Faculdade de Colinas do Tocantins, Brasil
E-mail: eduardabeatrizdacosta@gmail.com

Emillyn Maria Magalhães de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1306-513X>
Faculdade de Colinas do Tocantins, Brasil
E-mail: mariaemillyn7@gmail.com

Hortência do Prado Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9847-9552>
Faculdade de Colinas do Tocantins, Brasil
E-mail: hortenciasilva126@outlook.com

Resumo

Objetivo: O estudo teve como objetivo identificar as evidências científicas nacionais e internacionais acerca dos fatores que influenciam no treinamento da reanimação neonatal. **Método:** Revisão integrativa da literatura, realizada em cinco bases de dados, com os critérios de inclusão: tipo de estudo, idioma e recorte temporal. A amostra final foi composta por 16 estudos. **Resultados:** Da síntese das evidências, emergiram quatro categorias: rede de atendimento, profissional de saúde na rede de atendimento, serviços e integralidade; organizadas em potencialidades, demandas e fragilidades. Constituintes elementos necessários para os fatores que influenciam no treinamento da reanimação neonatal. **Conclusão:** Contudo, a construção desse estudo aporte a importância da aptidão e competência da equipe de enfermagem, principalmente o enfermeiro acerca de serviço prestado aos neonatos, com ênfase nas políticas públicas.

Palavras-chave: Reanimação neonatal; Enfermagem; Assistência.

Abstract

Objective: The study aimed to identify national and international scientific evidence about the factors that influence neonatal resuscitation training. **Method:** Integrative literature review, carried out in five databases, with the inclusion criteria: type of study, language and time frame. The final sample consisted of 16 studies. **Results:** From the synthesis of the evidence, four categories emerged: care network, health professional in the care network, services and integrality; organized into potentialities, demands and weaknesses. Constituting necessary elements for the factors that influence the training of neonatal resuscitation. **Conclusion:** However, the construction of this study contributes to the importance of the aptitude and competence of the nursing team, especially nurses about the service provided to newborns, with an emphasis on public policies.

Keywords: Neonatal resuscitation; Nursing; Assistance.

Resumen

Objetivo: El estudio tuvo como objetivo identificar evidencias científicas nacionales e internacionales sobre los factores que influyen en la formación en reanimación neonatal. **Método:** Revisión integrativa de la literatura, realizada en cinco bases de datos, con los criterios de inclusión: tipo de estudio, idioma y franja temporal. La muestra final estuvo compuesta por 16 estudios. **Resultados:** De la síntesis de la evidencia surgieron cuatro categorías: red de atención, profesional de salud en la red de atención, servicios e integralidad; organizados en potencialidades, demandas y debilidades. Constituyendo elementos necesarios para los factores que influyen en el entrenamiento de la reanimación neonatal. **Conclusión:** Sin embargo, la construcción de este estudio contribuye a la importancia de la aptitud y competencia del equipo de enfermería, especialmente de los enfermeros sobre el servicio prestado al recién nacido, con énfasis en las políticas públicas.

Palabras clave: Reanimación neonatal; Enfermería; Asistencia.

1. Introdução

Existe no Brasil uma estimativa, que nasça em torno de 300.000 bebês subsistindo com a necessidade de suporte para instituir e manter a respiração, além daqueles que requerem uma assistência ainda mais específica, como a reanimação neonatal, que é oferecida através da demanda designada pela vitalidade do recém-nascido (RN). Diante deste contexto, a decisão a ser tomada deve ser prioridade no “minuto de ouro”, ou seja, nos primeiros 60 segundos onde será avaliado os parâmetros de respiração e frequência cardíaca, definindo assim a imprescindibilidade das manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP), sendo elas executadas por médico ou enfermeiro capacitado, com treinamento teórico-prático, como preconizado pela portaria N. 371, de 7 de maio de 2014 do Ministério da Saúde (Descovi, et al., 2020).

Para a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), as decisões quanto à estabilização/reanimação dependem da avaliação simultânea da respiração e da frequência cardíaca (FC). A avaliação da respiração é feita por meio da expansão torácica do RN devidamente regular e suficientes para manter a frequência cardíaca > 100 bpm, ou se houver presença de choro, uma frequência respiratória > 60 irpm deve ser considerado um sinal de alerta. A FC é o principal determinante da decisão para indicar as diversas manobras de reanimação (SBP, 2021).

De acordo com as diretrizes de 2020 da American Heart Association (AHA), algumas medidas norteadoras devem emergir diante de uma parada cardiorrespiratória (PCR), a implementação de ações para o processo de RCP, integrando ainda o preparo antecipado dos materiais indispensáveis, a realização do monitoramento da frequência cardíaca, compressões torácicas, suporte ventilatório, acesso a terapias intravasculares, suspensão e interrupção da ressuscitação, comunicação satisfatória e tratamento pós-ressuscitação. Logo após uma PCR de acordo com os parâmetros do paciente, o propósito da assistência logicamente será a diminuição ou inibição de sequelas imediatas ou tardias, onde a demanda de equipamentos adequados e um sistema integrado de profissionais devidamente treinados e qualificados faz-se primordial (AHA, 2020).

A reanimação neonatal iminente é decisiva e indispensável para a sobrevivência do RN, contando ainda com a diminuição da mortalidade em neonatos com decorrência de asfixia neonatal. O progresso na sobrevivência neonatal deve incluir a qualificação do atendimento ao recém-nascido e da força de trabalho, definida de forma ampla como o apoio especializado para uma transição bem-sucedida ao nascer. No entanto a importância do treinamento de ressuscitação tem submergido nos dias atuais, visto que, ocorre assim a diminuição da letalidade na PCR e o índice de pacientes com sequelas (Huang, 2019).

Diante do exposto, justifica-se a realização da presente pesquisa considerando a importância de uma equipe de profissionais de saúde treinada em reanimação neonatal, já que a reanimação bem definida conta como uma transição bem-sucedida ao nascer. Por esse motivo, faz-se necessário a realização desta pesquisa para reiterar a importância do treinamento profissional, cujo objetivo consistiu em: identificar as evidências científicas nacionais e internacionais acerca dos fatores que influenciam na reanimação neonatal.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com sistematização baseada nas etapas de Ganong, com intuito de identificar a produção científica nacionais e internacionais a respeito dos fatores que influenciam no treinamento de reanimação neonatal (Ganong, 1987).

Para tanto, foram selecionados os descritores no DeCS/Mesh (Descritores em Ciências da Saúde/Medical Subject Headings): reanimação neonatal; neonatal resuscitation / enfermagem; nursing / assistência; assistance em inglês, espanhol e português. As bases de dados selecionadas foram Portal de Periódicos CAPES/ MEC, PUBMED/MEDILINE, Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), SCOPUS e Academic Search Premie.

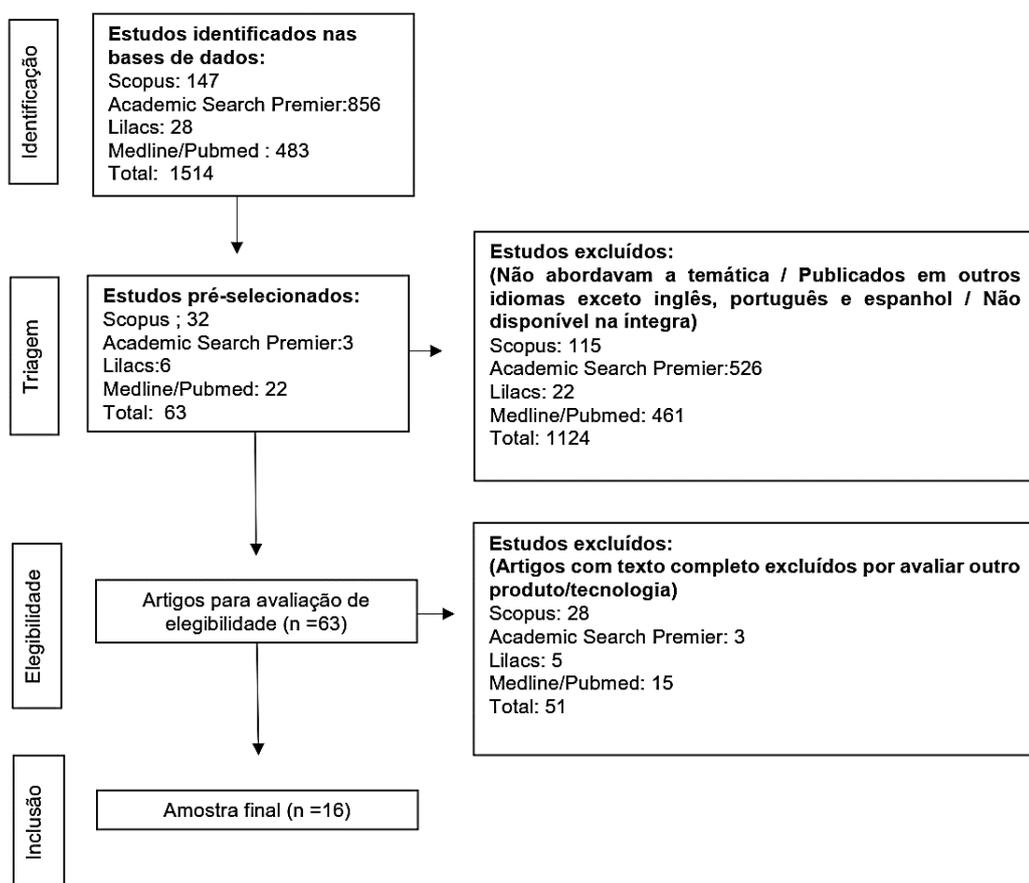
A busca procedeu-se no mês de março de 2022 e a delimitação temporal ocorreu nos últimos 7 anos de 2015 a 2022. Os critérios de inclusão serão: artigos na íntegra, acesso gratuito, disponível on-line, idiomas em inglês, espanhol e português.

Como critério de exclusão: teses, dissertações, estudos de revisão, estudos duplicados, capítulos de livros, reportagens, notícias e editoriais.

Após a leitura dos 63 artigos na íntegra, dos quais somente 16 preencheram adequadamente os critérios de inclusão, sendo assim, selecionados para esta revisão integrativa.

Além disso, buscou-se dados nos manuais disponíveis na internet do Ministério da Saúde com conteúdo na atenção à saúde do recém-nascido, Diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao RN no Sistema Único de Saúde (2014), Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria em Reanimação Neonatal (2016) e American Heart Association (2020).

Figura 3 - Fluxograma de descrição dos artigos, encontrados, excluídos e selecionados de acordo com cada base de dados.



Fonte: Autoria Própria.

3. Resultados

Quanto à caracterização dos 16 estudos selecionados, o número de publicações por ano foi: 2015: três, 2016: um, 2017: dois, 2018: dois, 2019: dois, 2020: quatro e 2021: um (até a data da busca). Em relação ao país em que foram desenvolvidos os estudos: Austrália (1), Japão (2), Nepal (1), Índia (2), Canadá (2), Brasil (1), Ásia (1), África do Sul (1), Moçambique (1), Quênia (1), Itália (1), Etiópia (1) e Suécia (1). O idioma predominante nas publicações foi o Inglês (15) e seguido do Português (1). O Quadro 1 apresenta o autor, ano de publicação, país, título e objetivo dos estudos selecionados.

Quadro 1. Caracterização dos estudos acerca dos fatores que influenciam no treinamento de reanimação neonatal, segundo: ano de publicação, país, título e objetivo, Brasil, 2022.

Autor	Ano	País	Título	Objetivo
Charafeddine, et al.,	2015	Japão	Strategic evaluation of the implementation of neonatal resuscitation training at the national level.	Avaliar estruturação e implementação de um programa de ressuscitação neonatal (NRP).
Kunikata, et al.,	2015	Japão	Situation and problems concerning neonatal resuscitation in Japan.	Avaliação sobre equipamentos da sala de parto, práticas de reanimação e programas educacionais de reanimação em instalações de partos japonesas.
Molloy, et al.,	2015	Canadá	Moral suffering in the resuscitation of extremely premature babies.	Para aumentar nossa compreensão do sofrimento moral experimentado por enfermeiras neonatais registradas quando direta ou indiretamente envolvidas no processo de tomada de decisão de reanimar bebês que nascem extremamente prematuros.
van Heerden, et al.,	2016	África do Sul	Strategies to sustain a quality improvement initiative in neonatal resuscitation.	Explorar e descrever a situação existente em relação à ressuscitação neonatal em um hospital distrital; desenvolver estratégias para sustentar uma iniciativa de melhoria da qualidade da ressuscitação neonatal e diminuir a mortalidade neonatal. As mudanças ocorridas e a sustentabilidade das estratégias foram avaliadas.
Cavicchiolo, et al.,	2017	Moçambique	Participants' opinions on the limited impact of an adapted neonatal resuscitation course in a low-resource setting.	Avaliar as opiniões das parteiras sobre o impacto do curso de PNR modificado em sua prática clínica. Além disso, avaliamos o quanto bem as parteiras achavam que realizavam a reanimação neonatal.
Wrarmert, et al.,	2017	Nepal	Teamwork among midwives during neonatal resuscitation in a maternity hospital in Nepal.	Explorar as percepções das enfermeiras obstétricas sobre o trabalho em equipe no cuidado de recém nascidos que precisam de reanimação.
Murphy, et al.,	2018	Quênia	Nursing knowledge about essential maternal and newborn care in a high-mortality urban environment in Africa: a cross-sectional study.	Avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre as diretrizes nacionais para maternidade de emergência, cuidados de rotina para recém-nascidos e recém-nascidos pequenos e doentes no Condado de Nairóbi, Quênia.
Cavicchiolo, et al.,	2018	Itália	Decision making and situational awareness in neonatal resuscitation in low-resource settings.	Avaliar as habilidades não técnicas de parteiras treinadas durante a reanimação de recém-nascidos na vida real em um ambiente de poucos recursos antes e depois da participação em um curso de NRP modificado e após um treinamento de baixa dose / alta frequência.
DAS, et al.,	2019	Índia	Impact of Neonatal Resuscitation Training of Birth Attendants on Stillbirth Rates in Public Health Facilities in Uttar Pradesh, India.	Documentar o impacto da capacitação e reanimação neonatal de parteiras em nível distrital e subdistrital sobre natimortos frescos no sistema de saúde pública na Índia.
O'Curraín, et al.,	2019	Austrália	Respiratory monitors to teach face mask ventilation for newborns: a randomized trial.	Determinar se o uso de um monitor de função respiratória (RFM) durante o treinamento de ventilação por máscara com um manequim reduz o vazamento da máscara facial.

Sintayehu, et al.,	2020	Etiópia	Basic neonatal resuscitation skills of midwives and nurses in eastern Ethiopia are not well maintained: an observational study.	Avaliar a retenção de habilidades de ressuscitação neonatal e fatores associados entre parteiras e enfermeiras no leste da Etiópia.
Higgins, et al.,	2020	Índia	Cohort study of retention of neonatal resuscitation skills in first-line health facilities in Bihar, India, after training of simulation ready.	Avaliar a retenção de habilidades de ressuscitação neonatal (NR) em nível de instalação após o treinamento de simulação da PRONTO International em Bihar, Índia.
KC, et al.,	2020	Suécia	Neonatal resuscitation: EN-BIRTH multinational validation study.	Informar a medição da cobertura e qualidade dos cuidados maternos e neonatais.
Descovi, et al.,	2020	Brasil	Reanimação de bebês prematuros moderados e tardios em sala de parto: fatores associados.	Verificar as variáveis obstétricas e neonatais relacionadas à necessidade de reanimação de recém-nascidos (RN) prematuros moderados e tardios em sala de parto.
Ali, et al.,	2020	Canadá	Simulator-based ultrasound training for identification of endotracheal tube placement in a neonatal intensive care unit using point-of-care ultrasound.	Investigar a utilidade de um baixo custo, novo simulador POCUS para treinar profissionais de saúde viders com experiência mínima ou nenhuma POCUS para detectar com precisão a intubação traqueal versus esofágica em neonatos.
Liaqat, et al.,	2021	Paquistão	Effectiveness of the pedagogical framework in learning neonatal resuscitation skills in a resource-limited setting: a randomized clinical trial.	Investigar a eficácia de uma estrutura pedagógica na aprendizagem de habilidades de ressuscitação neonatal entre estudantes de enfermagem em um ambiente com recursos limitados.

Fonte: Autores.

A partir da leitura e da comparação entre os resultados dos estudos, emergiram quatro categorias, organizadas em: potencialidades, demandas e fragilidades sobre os fatores que influenciam no treinamento de reanimação neonatal. Essas categorias são apresentadas no Quadro 2.

Quadro 2. Potencialidade, demandas e fragilidades nos estudos selecionados.

	Potencialidade	Demandas	Fragilidades
Rede de Atendimento	<p>Programa de Reanimação Neonatal (NRP) (Charafeddine, et al., 2015).</p> <p>Equipamentos de sala de parto (Charafeddine, et al., 2015).</p> <p>Melhorar e sustentar a prática da reanimação neonatal (Van Heerden, et al., 2016).</p> <p>Emergências em unidades de saúde (Wrarmert, et al., 2017).</p>	<p>Treinamento de todos os prestadores de cuidados de saúde envolvidos em cuidados neonatais (Charafeddine, et al., 2015).</p> <p>Prevenir a morte e resultados adversos no desenvolvimento neurológico em neonatos asfíxiado (Kunikata, et al., 2015).</p> <p>A sustentabilidade da iniciativa de melhoria da qualidade (van Heerden, et al., 2016).</p>	<p>Falta de equipe (Van Heerden, et al., 2016).</p> <p>Falta de meios de transporte bem equipados (Van Heerden, et al., 2016).</p> <p>Falta de equipamentos ou técnicas que não são utilizadas pela equipe (Wrarmert, et al., 2017).</p> <p>Programas educacionais de reanimação neonatal (Charafeddine, et al., 2015).</p>
Profissional de Saúde na Rede de Atendimento	<p>A ressuscitação neonatal consiste em agir e agir rapidamente (Wrarmert, et al., 2017).</p> <p>O treinamento de parteiras em cuidados essenciais ao recém-nascido e reanimação neonatal (Das, et al., 2019).</p> <p>Intervenções corretas com base na resposta clínica do paciente (Cavichio, et al., 2018).</p> <p>Reconhecer na prática do enfermeiro em sala de parto (Descovi, et al., 2020).</p> <p>Fatores associados a reanimação bem como as manobras (Descovi, et al., 2020).</p>	<p>Monitores da função respiratória (RFM) podem ser usados para avaliar a eficácia da ventilação (O'Curraín, et al., 2019).</p> <p>Identificação de casos que requerem reanimação (Das, et al., 2019).</p> <p>Conhecimento do algoritmo de ressuscitação e competência técnica na realização da ventilação por pressão positiva (VPP) (Higgins, et al., 2020).</p>	<p>Não absorveram melhora no desempenho de atividades (Charafeddine, et al., 2015).</p> <p>Necessidade de educação continuada (Charafeddine, et al., 2015).</p> <p>Falta de compreensão do NCP e da fisiologia neonatal (Kunikata, et al., 2015).</p> <p>Falta de habilidade entre os provedores da linha de frente (Higgins, et al., 2020).</p> <p>As habilidades de ventilação com máscara facial foram consideradas fracas (O'Curraín, et al., 2019).</p>
Serviços	<p>Capacidade de gerenciar aspectos relevantes (Cavichio, et al., 2018).</p> <p>Infraestrutura sustentável para o treinamento de ressuscitação (Charafeddine, et al., 2015).</p> <p>A mortalidade depois da alta hospitalar diminuiu significativamente após a implementação do NRP (Charafeddine, et al., 2015).</p>	<p>Treinamento em reanimação neonatal (Charafeddine, et al., 2015).</p> <p>Suporte respiratório e cardíaco (Van Heerden, et al., 2016).</p> <p>Reanimação neonatal em outros ambientes e cuidados de saúde (Van Heerden, et al., 2016).</p>	<p>Necessidade de incorporação da reanimação neonatal no currículo pediátrico das escolas de enfermagem (Charafeddine, et al., 2015).</p> <p>Nem todas essas instalações estão equipadas com oxímetro de pulso (Kunikata, et al., 2015).</p> <p>Planejamento e preparação do campo (Cavichio, et al., 2018).</p> <p>Profissionais de saúde e problemas administrativos (Van Heerden, et al., 2016).</p>
Integralidade	<p>Cuidados de alta qualidade durante o parto para mulheres e seus bebês (Kc, et al., 2020).</p> <p>Melhoria da qualidade implementada na ressuscitação neonatal (Van Heerden, et al., 2016).</p>	<p>Fornecer serviços de promoção, prevenção cura e reabilitação em todos os níveis do sistema de saúde (Sintayehu, et al., 2020).</p>	<p>Acesso limitado aos cuidados de saúde (Charafeddine, et al., 2015).</p> <p>Situações clínicas ou regimes de tratamento e fatores presentes nas culturas das unidades (Molloy, et al., 2015).</p>

Fonte: Autores.

4. Discussão

Nos estudos selecionados, algumas questões sobressaem no atendimento dos fatores que influenciam no treinamento da reanimação neonatal, podemos citar a rede de atendimento como uma das principais potencialidades do Programa de Reanimação Neonatal (NRP). Outras potencialidades são os equipamentos utilizados na sala de parto que, podem contribuir

para melhorar e sustentar uma prática de qualidade na reanimação neonatal (Van Heerden, et al., 2016; Charafeddine, et al., 2015).

Entretanto, estudos sinalizam fragilidades como falta de equipes treinadas, equipamentos ou técnicas que não são utilizadas pelos profissionais (Wrammert, et al., 2017) e programas de educação permanente em reanimação neonatal. Gerando assim, demandas no treinamento de todos os prestadores de cuidados de saúde envolvidos na reanimação neonatal (Charafeddine, et al., 2015; Heerden, et al., 2016), além da sustentabilidade da iniciativa de melhoria da qualidade do atendimento (Van Heerden, et al., 2016), prevenindo a morte e resultados adversos no desenvolvimento neurológico em neonatos asfíxiados (Kunikata, et al., 2015).

Outra potencialidade encontrada no estudo foi a assistência do profissional de enfermagem, trazendo intervenções adequadas com base na resposta clínica do paciente (Cavicchiolo, et al., 2018) e fatores associados a reanimação, visando reconhecer a prática do enfermeiro nas manobras de reanimação neonatal (Descovi, et al., 2020). Contudo, a falta de conhecimento e habilidades, junto com a escassez de profissionais de saúde, é provavelmente uma das principais razões pelas quais muitas intervenções essenciais não são realizadas ou são realizadas de forma insuficiente (Murphy, et al., 2018).

Conforme os estudos analisados, a categoria assistencial do profissional na rede de atendimento, consiste no treinamento e cuidados essenciais ao recém-nascido na reanimação neonatal (Das, et al., 2019) com foco em um atendimento de forma síncrona objetivando agir rapidamente, minimizando possíveis sequelas.

Entretanto, como fragilidades é possível observar a falta de habilidade entre os profissionais da linha de frente (Higgins, et al., 2020), a escassez de conhecimento em fisiologia neonatal e condutas assistenciais (Kunikata, et al., 2015), todavia habilidades de ventilação com máscara facial que foram consideradas fracas, conforme pesquisa realizada com objetivo em determinar se o uso de um monitor de função respiratória (RFM) durante o treinamento de ventilação com máscara com um manequim reduz o vazamento da máscara facial em RN (O' Currain, et al., 2019), constituindo assim uma necessidade de educação continuada (Charafeddine, et al., 2015).

Nesse contexto, a transferência de conhecimentos teóricos/científico se torna uma problemática constante nas habilidades de trabalho em equipe, como por exemplo, coordenação das atividades, troca de informações, uso de autoridades e assertividade, capacidade de avaliação, suporte para os demais profissionais no momento da assistência não foram observadas na maioria dos casos de reanimações. Resultando em uma assistência que não se pode atingir ou alcançar um atendimento adequado (Cavicchiolo, et al., 2018).

Outra categoria observada nos estudos são os serviços, verificou-se como potencialidade, a infraestrutura sustentável para o treinamento de reanimação neonatal (Charafeddine, et al., 2015). No entanto, é possível identificar fragilidades como o planejamento, preparação do campo (Cavicchiolo, et al., 2018) e a falta de inclusão de capacitações de programas pediátricos ainda nas universidades (Charafeddine, et al., 2015). Gerando assim uma necessidade de estabelecer treinamento de reanimação neonatal em outros ambientes e cuidados de saúde (Van Heerden, et al., 2016).

Nos últimos anos, os resultados obtidos nos estudos dos suportes vitais vêm mudando de maneira gradativa, com a solidificação do ensino teórico/prático, em que os alunos treinam os procedimentos em manequins e simulam situações reais, cessando o ensino tradicional. Esse método de capacitar integra a sequência racional a praticar manobras de reanimação neonatal, contribuindo para qualificação profissional na vida real (De Almeida, et al., 2005).

Ainda referente à categoria serviços, foi encontrada também como habilidades a capacidade de gerenciar aspectos relevantes no atendimento de neonatos (Cavicchiolo, et al., 2018), contribuindo para redução da mortalidade (Charafeddine, et al., 2015). Contudo é possível observar algumas fragilidades relacionadas a problemas administrativos e de infraestrutura hospitalar, ocasionando falhas nos suportes respiratórios e cardíacos (van Heerden, et al., 2016).

Após o levantamento dos dados, verificou-se no perfil da integralidade algumas potencialidades voltadas para a mudança dos modelos de atenção à saúde que requer dos profissionais conhecimento ampliado das dimensões objetivas, subjetivas e sociais, bem como no modo de produzir gestão de cuidado e melhora da qualidade na reanimação (Van Heerden, et al., 2016), proporcionando assim cuidados de alta qualidade (KC, et al., 2020). Porém, algumas fragilidades como o acesso limitado aos cuidados de saúde (Charafeddine, et al., 2015) e situações clínicas ou ausência de infraestrutura hospitalar (Molloy, et al., 2015), acaba gerando algumas demandas nos serviços de promoção, prevenção, cura e reabilitação em todos os níveis do sistema de saúde (Sintayehu, et al., 2020).

A presente pesquisa destaca o perfil do atendimento de enfermagem aos fatores que influenciam na reanimação neonatal, destaca-se como limitações a falta de treinamento e reconhecimento da fisiologia neonatal. A equipe de enfermagem que presta assistência direta à esses pacientes devem ser antes de tudo bem treinadas e preparadas para vivenciar situações que possam enfrentar possíveis barreiras, já que se trata de um setor que causa desgastes e implica em uma assistência qualificada desses profissionais.

5. Conclusão

Aponta-se que esta revisão integrativa apresenta dados fundamentados sobre o perfil do enfermeiro ao atendimento dos fatores que influenciam na reanimação neonatal. Nos estudos selecionados, identificamos potencialidades, fragilidades e demandas. Ainda que potencialidades, como Programa de Reanimação Neonatal, autonomia na assistência e cuidados de alta qualidade, existem fragilidades, como falta de equipe treinada, equipamentos e ineficácia de comunicação, que desafiam a concretização do atendimento integral.

Com a presente pesquisa, pode-se observar a importância dos profissionais de enfermagem na assistência a reanimação de recém-nascidos e que os mesmos possuem conhecimento técnico científico e autonomia na assistência. Além disso, os profissionais utilizam intervenções adequadas com base na resposta clínica do paciente. Entretanto, percebeu-se a falta de treinamento e conhecimento da fisiologia neonatal.

Diante das adversidades do estudo, destaca-se como limitações a escassez de estudos a respeito dos fatores que influenciam na reanimação neonatal. Outro ponto observado é que o conhecimento sobre as manobras de reanimação neonatal entre os profissionais de enfermagem é restrito, identificando uma necessidade de educação permanente.

Contudo, a construção desse estudo contribuiu para a importância da habilidade e competência da equipe de enfermagem, principalmente o enfermeiro acerca de serviço prestado aos neonatos, com ênfase nos fatores que influenciam no treinamento de reanimação neonatal. Apontando em estratégias de orientação, prevenção e acompanhamento. Sugerindo aos novos estudos abordar as intervenções empregadas pela equipe multiprofissional de saúde em reanimação neonatal.

Sugere-se, a importância de realizar estudos específicos visando o fortalecimento das evidências sobre os fatores que influenciam na reanimação neonatal. A contribuição dessa revisão para a saúde e a enfermagem é a reflexão acerca de elementos que são fundamentais na concretização da eficácia do atendimento e a serem considerados para aprimorar o atendimento de enfermagem a reanimação neonatal. Além disso, observou que a enfermagem tem um papel importante no atendimento de pacientes devendo focar no contexto assistencial e educativo.

Todavia o presente estudo proporcionou conhecimento sobre os fatores que influenciam na reanimação neonatal, percebendo-se a importância do enfermeiro em se atualizar, aumentando sua bagagem de conhecimento técnico-científico, a fim de proporcionar assistência adequada à recém-nascidos e suas famílias, para que, assim, alcance resultado eficaz em tempo reduzido, não deixando de ter uma visão holística e humanizada.

Referências

- Ali, K. Q., Soofi, S. B., Hussain, A. S., Ansari, U., Morris, S., Tassar, N. O., Ariff, S., & Merali, H. (2020). Simulator-based ultrasound training for identification of endotracheal tube placement in a neonatal intensive care unit using point-of-care ultrasound. *BMC parto of Springer Nature*. <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-020-02338-4>.
- Almeida, M. F., Guinsbrug R., Costa, J. O., Anchieta, L. M., Freire, L. M. 2005. Teaching neonatal resuscitation at public hospitals in Brazilian state capitals. *Jornal de Pediatria*. <https://www.scielo.br/j/jped/a/dt8Gj5DKHkwjwXw6zM4wZXP/?lang=pt>.
- AMERICAN HEART ASSOCIATION. Destaques das Diretrizes da AHA 2020 para RCP e ACE. USA, 2020. Emergency Cardiovascular Care Programs, p. 25-30, 2020.
- Cavicchio, M. E., Daverio, M., Lanzoni, P., Segafredo, G., Pizzol, D., Putoto, G., & Trevisanuto, D. (2017). Participants' opinions on the limited impact of an adapted neonatal resuscitation course in a low-resource setting. *ACTA PAEDIATRICA*. <https://onlinelibrary.wiley.com/toc/16512227/2017/106/2>.
- Cavicchio, M. E., Cavallin, F., Staffler, A., Pizzol, D., Matediana, E., Wingi, O.M., Dalt, L. D., Putoto, G., & Trevisanuto, D. (2018). *Decision making and situational awareness in neonatal resuscitation in low-resource settings*. [https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572\(18\)31069-4/fulltext](https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572(18)31069-4/fulltext).
- Charafeddine, L., Badran, M., Nakad, P., Ammar, W., & Yunis, K. (2015). Strategic evaluation of the implementation of neonatal resuscitation training at the national level. *Official Journal off Japan Pediatrics Society*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ped.12868>.
- Das, M.K., Chaudhary, C., Kaushal, S.K., Khanna, R., & Chattrji, S. (2019). Impact of Neonatal Resuscitation Training of Birth Attendants on Stillbirth Rates in Public Health Facilities in Uttar Pradesh, India. *Indian Pediatr*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31102378/#:~:text=Results%3A%20Out%20of%20the%203.3,districts%20with%20the%20intervention%20package>.
- Descovi, M.H., Jantsch, L.B., Rosa, N., Kegler, J.J., & Neves, E.T. (2020). Reanimação de bebês prematuros moderados e tardios em sala de parto: fatores associados. *Acta paulista de enfermagem*. <https://acta-ape.org/en/article/resuscitation-of-moderate-and-late-preterm-babies-in-the-delivery-room-associated-factors/>.
- Ganong L. H., Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health*. (1987). 2018 Apr 16]; 10(1):1-11. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3644366>.
- Higgins, B. V., Medvedev, M. M., Spindler, H., Ghosh, R., Longkumer, O., Cohen, S.R., Das, A., Gore, A., Nahapatra, T., & Walker, D.M. (2020) Cohort study of retention of neonatal resuscitation skills in first-line health facilities in Bihar, India, after training of simulation ready. *BMJ Journals*. <https://bmjpaedsopen.bmj.com/content/4/1/e000628.info>.
- Huang, J., Tang, Y., Tang, J., Shi, J., Wang, H., Xiong, T., Xia, B., Zhang, L., Qu, Y., & Dezhi, M. (2019). Educational efficacy of high-fidelity simulation in neonatal resuscitation training: a systematic review and metaanalysis. *Springer Link*. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12909-019-1763-z.pdf>.
- KC, A., Peven, K., Ameen, S., Msemo, G., Basnet, O., Ruysen, H., Zaman, Mkony, M., Avinash K. Sunny, S.B., Rahman, Q.S., Shabani, J., Bastola, R.C., Assenga, E., KC, N.P., Arifeen, S.E., Kija, E., Malla, H., Kong, S., Singhal, N., Niermeyer, S., Lincetto, O., Day, L.T., & Lawn, J.E. (2020). Neonatal resuscitation: EN-BIRTH multinational validation study. *BMC parto of Springer Nature*. <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-020-03422-9>.
- Kunikata, T., Morita, K., Sakurai, H., Kakei, H., Honda, M., Wada, M., Kawasaki, H., & Tamura, M. (2015). Situation and problems concerning neonatal resuscitation in Japan. *Official Journal off Japan Pediatrics Society*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ped.13089>.
- Liaqat, M., Hussain, M., Fzal, M., Khan, M., Gilani, S.A., & Liaqat, I. (2021). Effectiveness of the pedagogical framework in learning neonatal resuscitation skills in a resource-limited setting: a randomized clinical trial. *BMC parto of Springer Nature*. <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-021-02846-x>.
- Manual de Neonatologia. Linha de cuidado da criança 2ª edição. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. São Paulo, 2018.
- Molloy, J., Evans, M., & Coughlin, K. (2015). Moral suffering in the resuscitation of extremely premature babies. *SAGE Journals*. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0969733014523169>.
- Murphy, G.A.V., Gathara, D., Mwaniki, A., Nabea, G., Mwachiro, J., Abuya, N., & English, M. (2018). Nursing knowledge about essential maternal and newborn care in a high-mortality urban environment in Africa: a cross-sectional study. *JCN Journal of Clinical Nursing*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.14695>.
- O' Currain, E., Thio, M., Dawsom, J.A., Donath, S.M., & Daviv, P.G. (2019). Respiratory monitors to teach face mask ventilation for newborns: a randomized trial. *BMJ Journals*. <https://fn.bmj.com/content/104/6/F582>.
- Sintayehu, Y., Desalew, A., Geda, B., Tiruye, G., Meznur, H., Shiferaw, K., & Mulatu, T. (2020). Basic neonatal resuscitation skills of midwives and nurses in eastern Ethiopia are not well maintained: an observational study. *PLOS ONE*. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0236194>.
- Sociedade Brasileira de Pediatria. *Reanimação do recém-nascido ≥34 semanas em sala de parto: Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria*. SBP, 2016.
- Van Heeden, C., Maree, C., & Van Rensburg, E. S. J. (2016). Strategies to sustain a quality improvement initiative in neonatal resuscitation. *AOSIS Publishing*. <https://phcfm.org/index.php/phcfm/article/view/958>.
- Wrarmert, J., Sapikota, S., Baral, K., Ashish KC, A., Malqvist, M., & Larsson, N. (2017). Teamwork among midwives during neonatal resuscitation in a maternity hospital in Nepal. *ELSERVIER*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519216301202?via%3Dihub>.