



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS E ESTRATÉGICAS
COORDENAÇÃO-GERAL DE SAÚDE DA CRIANÇA E ALEITAMENTO MATERNO

NOTA TÉCNICA Nº 16/2014 – CRIALM/DAPES/SAS/MS

ASSUNTO: NORMATIZAÇÃO TÉCNICA PARA CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS E DE ENFERMAGEM EM REANIMAÇÃO NEONATAL PARA ATENÇÃO A RECÉM-NASCIDO NO MOMENTO DO NASCIMENTO EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SUS

Essa Norma Técnica visa normatizar a capacitação teórico-prática em reanimação neonatal para os profissionais de saúde, médicos e de enfermagem, segundo o artigo nº 3 da Portaria SAS/MS 371, de 7 de maio de 2014, que institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido no momento do nascimento no Sistema Único de Saúde.

2. A asfixia perinatal, incluindo a aspiração de líquido meconial, está presente em 20% dos óbitos neonatais precoces segundo dados do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria (Conduas 2011 - PRN/SBP).

3. Nascem no Brasil cerca de três milhões de crianças ao ano, das quais 98% em hospitais. Considerando que um em cada 10 recém-nascidos necessita de manobras de reanimação para iniciar e manter a respiração, teremos em torno de 300.000 crianças que poderão se beneficiar deste atendimento especializado, como potente instrumento de redução de asfixia em nosso País.

4. Desta forma é essencial o conhecimento e a habilidade em reanimação neonatal por parte dos profissionais que atendem ao recém-nascido em sala de parto.

5. As práticas da reanimação em sala de parto baseiam-se em consensos publicados pelo International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR) e atualizados a cada cinco anos. Essas práticas são aplicadas em nosso país por meio do Programa de Reanimação



Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria, que conta com cerca de 800 instrutores espalhados por todo o território nacional. Este programa, apoiado pelo Ministério da Saúde, é o segundo maior do mundo, já tendo formado mais de 60.000 profissionais de saúde, médicos e de enfermagem, em todo território nacional.

6. A referida capacitação deverá consistir em treinamento teórico-prático, com as seguintes características:

I - no caso do profissional médico:

- a) abordagem dos temas referentes aos passos iniciais da reanimação neonatal, ventilação com pressão positiva com reanimadores manuais com máscara facial, intubação traqueal, massagem cardíaca e indicação de medicações, de acordo com os protocolos e manuais adotados pelo Ministério da Saúde, atualizados a cada 5 (cinco) anos, neles incluindo o PRN/SBP;
- b) carga horária mínima de 8 (oito) horas;
- c) certificado de aprovação expedido pela Sociedade Brasileira de Pediatria.

II - no caso de profissional de enfermagem:

- a) abordagem dos temas referentes aos passos iniciais da reanimação neonatal e da ventilação com pressão positiva com reanimadores manuais com máscara facial, auxílio à intubação traqueal e administração de medicações, de acordo com os protocolos e manuais adotados pelo Ministério da Saúde, atualizados a cada 5 (cinco) anos, neles incluindo o PRN/SBP;
- b) carga horária mínima de 8 (oito) horas;
- c) certificado de aprovação expedido pela SBP.

7. Tendo em vista a urgência de maciça capacitação de profissionais médicos e de enfermagem no país, agora apoiada pela Portaria SAS/MS 371, várias alternativas podem e devem ser somadas, visando a oferta de cursos. Além de iniciativas do Ministério da Saúde, de implementação de cursos através do PRN-SBP, o país já conta com muitas experiências exitosas de parcerias de gestões estaduais, municipais ou mesmo de estabelecimentos de saúde com filiações da Sociedade Brasileira de Pediatria. A Coordenação Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno-CGSCAM também sugere aos hospitais que possuam em seus quadros profissionais instrutores em reanimação neonatal, que aproveitem o potencial destes



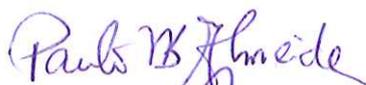
profissionais, para, de forma ágil e prática, capacitarem os colegas de trabalho, bastando para tal uma negociação de reorganização de escalas de trabalho destes médicos, a exemplo de vários Hospitais do SUS que já desenvolvem esta alternativa exitosa.

8. Considerando a necessidade de acompanhamento dos resultados de todos os processos de capacitação de profissionais do SUS promovidos/apoiados pelo Ministério da Saúde, a CGSCAM desenvolverá acompanhamento mensal das capacitações realizadas pelos Hospitais, SBP e filiadadas.

9. O cumprimento pelos estabelecimentos de saúde, da diretriz de garantir a oferta de pessoal médico e de enfermagem capacitado em reanimação neonatal conforme previsto nesta Nota Técnica, bem como das demais boas práticas de atenção neonatal elencadas na Portaria em tela (clampeamento de cordão após cessadas as pulsações, contato pele a pele, estímulo ao aleitamento na primeira hora de vida e postergação dos procedimentos de rotina nesta primeira hora) serão objeto do monitoramento da implementação da Rede Cegonha, por parte dos respectivos gestores municipais ou estaduais e pelo Ministério da Saúde.

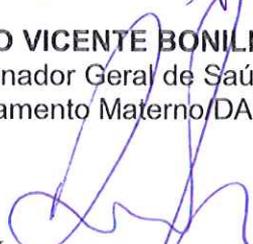
10. A Portaria SAS/MS 371, de 7 de maio de 2014, constitui importante instrumento de enfrentamento da morte neonatal pela asfixia e da qualificação e humanização da atenção ao Recém-nascido no momento do nascimento, no Brasil, em conformidade com os objetivos da Rede Cegonha. Para tal a CGSCAM/DAPES/SAS/MS estará apoiando ampla mobilização interfederativa no SUS, envolvendo gestores, trabalhadores da saúde, entidades de Pediatria e da sociedade civil em geral.

Brasília, 10 de junho de 2014.



PAULO VICENTE BONILHA ALMEIDA
Coordenador Geral de Saúde da Criança
e Aleitamento Materno/DAPES/SAS/MS

De acordo,



DÁRIO FREDERICO PASCHE
Diretor do DAPES/SAS/

