

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**PETER ABRANTE DE CASTRO**

**CONSTRUÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO PARA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO  
EM REANIMAÇÃO NEONATAL EM SALA DE PARTO**

**PALMAS-TO**

**2015**

PETER ABRANTE DE CASTRO

**CONSTRUÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO PARA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO  
EM REANIMAÇÃO NEONATAL EM SALA DE PARTO**

Monografia apresentado ao curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica CEEO, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para aprovação na disciplina.

PALMAS-TO

2015

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

CASTRO, PETER ABRANTE

CONSTRUÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO PARA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM REANIMAÇÃO NEONATAL EM SALA DE PARTO [manuscrito] / PETER ABRANTE CASTRO. – 2015.

21 f.

Orientadora: CÍNTIA FLÔRES MUTTI.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica - Rede Cegonha - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em ENFERMAGEM OBSTÉTRICA.

1.RESSUCITAÇÃO CARDIOPULMONAR. 2.PARTO.  
I.MUTTI, CÍNTIA FLÔRES. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

PETER ABRANTE DE CASTRO

**CONSTRUÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO PARA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO  
EM REANIMAÇÃO NEONATAL EM SALA DE PARTO**

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica CEEO, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para aprovação na disciplina.  
Orientadora: Profa. Ma. Cíntia Flôres Mutti.

APROVADO EM: NOVEMBRO DE 2015.

---

Profa. Ma. Cíntia Flôres Mutti  
Orientadora

---

Profa. Dra. Leidiene Ferreira Santos  
UFT

---

Profa. Dra. Marta Araújo Amaral  
UFMG

PALMAS-TO  
2015

## RESUMO

A mortalidade neonatal representa quase 70% dos óbitos mortes no primeiro ano de vida e o cuidado adequado ao recém-nascido (RN) têm sido um dos desafios para reduzir esses índices. O insuficiente conhecimento sobre conteúdos e práticas de emergência é uma das maiores dificuldades dos enfermeiros na assistência ao recém-nascido. Trata-se de um estudo descritivo para construção de material educativo, na modalidade de folder, para enfermeiros que atuam em reanimação neonatal, em sala de parto. Esse processo foi composto por três fases. A primeira ocorreu de janeiro a julho de 2015, foi realizado por meio de levantamento bibliográfico de materiais científicos de referência para a assistência ao recém-nascido. Na segunda fase, ocorrida de julho a setembro de 2015, foram selecionados os materiais científicos que subsidiaram a construção do folder educativo. Na terceira fase, ocorrida de setembro a outubro de 2015, realizou-se a construção do folder educativo, foram acessados websites para encontrar as melhores ilustrações. O conteúdo foi desenvolvido com atenção dada à informação considerada essencial. Ao final deste, percebe-se que a assistência adequada e segura ao recém-nascido em sala de parto é possível se realizada por profissionais de enfermagem capacitados e treinados para esse fim.

Descritores: Recém-nascido; Ressuscitação cardiopulmonar; Parto.

## **ABSTRACT**

Neonatal mortality accounts for almost 70% of deaths in the first year of life and the proper care of the newborn have been one of the challenges to reduce these rates. Enough knowledge of contents and emergency practices is one of the greatest difficulties of nurses in the care of newborns. This is a descriptive study for the construction of educational material in the folder mode, for nurses working in neonatal resuscitation in the delivery room. This process consisted of three phases. The first took place from January to July 2015 was conducted through literature review of scientific reference materials to assist the newborn. In the second phase, which took place from July to September 2015, the scientific material that supported the construction of the educational brochure were selected. In the third phase, which took place from September to October 2015, there was the construction of the educational brochure, were accessed websites to find the best illustrations. The content was developed with attention to essential information considered. At the end of this, we can see that the proper and safe care to the newborn in the delivery room can be carried out by trained nursing professionals and trained for this purpose.

Key-words: Infant, Newborn. Resuscitation. Parturition.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>07</b>
<b>2 OBJETIVO .....</b>	<b>11</b>
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>12</b>
<b>4 RESULTADO .....</b>	<b>13</b>
<b>5 DISCUSSÃO .....</b>	<b>15</b>
<b>6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....</b>	<b>17</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>18</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>19</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O nascimento humano se caracteriza por uma série de transformações que adaptam o feto a vida extrauterina e é considerado um período de grande vulnerabilidade biológica para a criança. Em determinados grupos de recém-nascidos que apresentam infecções, asfixia perinatal, prematuridade e malformações, os riscos de morbimortalidade elevam-se nos primeiros dias de vida (SOUZA, MATA, 2014).

No ano de 2013, nasceram no Brasil aproximadamente 3 milhões de crianças, sendo 98% em hospitais, a maioria a termo e com boa vitalidade ao nascer, não necessitando de manobras de reanimação. No entanto, atualmente a mortalidade neonatal é responsável por quase 70% das mortes no primeiro ano de vida e o cuidado adequado ao recém-nascido (RN) tem sido um dos desafios para reduzir os índices de mortalidade infantil em nosso país (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Várias iniciativas em nível governamental e não governamental, foram instituídas para a redução dessa mortalidade. Estratégias como o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, o Pacto de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, a criação da Rede Norte-Nordeste de Saúde Perinatal, a Rede Cegonha e a Rede Amamenta Brasil, além da capacitação de profissionais de saúde na estratégia da AIDPI Neonatal e em Reanimação Neonatal (FIGUEIRAS, 2014).

No Brasil, entre 1990 e 2007, a taxa de mortalidade infantil apresentou declínio em todas as regiões brasileiras, especialmente nas menos desenvolvidas e as melhorias socioeconômicas e de acesso aos serviços de saúde foram as principais responsáveis por essas reduções (VICTORA, 2011).

A mudança no perfil de mortalidade dos recém-nascidos sugere possível atuação positiva dos serviços de saúde, especialmente na atenção e no acompanhamento da criança após o nascimento (SANTOS, et al, 2014).

O componente neonatal da mortalidade infantil é aquele estreitamente vinculado aos cuidados no período da gestação, do nascimento e do recém-nascido. Implica, portanto, o acompanhamento por parte dos profissionais de saúde em todo ciclo de gestação, atenção adequada no momento do nascimento e os cuidados destinados aos recém-nascidos, em todos os níveis de complexidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).



Nesse sentido, o Ministério da Saúde, lançou o Programa Rede Cegonha, por meio da portaria MS/GM nº 1.459/2011. Estratégia instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, na qual visa organizar uma rede de cuidados que garanta, a partir da noção de integralidade da atenção às mulheres, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e humanizado e ao acompanhamento até os dois anos de idade assegurando acesso para um crescimento e desenvolvimento saudáveis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Assim, a Rede Cegonha se propõe garantir a todos recém-nascidos boas práticas de atenção, fundamentadas em evidências científicas e nos princípios de humanização. Também é objetivo a disponibilidade de profissional capacitado para reanimação neonatal em todo parto-nascimento, garantindo que o recém-nascido respire no primeiro minuto de vida, considerado o minuto de ouro (ALMEIDA, GUINSBURG, 2012).

O atendimento ao recém-nascido em sala de parto consiste na assistência por profissional capacitado, médico pediatra ou neonatologista ou profissional de enfermagem enfermeiro obstetra ou neonatal. Neste atendimento o profissional deverá exercitar as boas práticas de atenção humanizada ao recém-nascido respaldada pela Organização Mundial de Saúde, Ministério da Saúde e ser capacitado em reanimação neonatal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Estima-se que, no país a cada ano, 300.000 crianças necessitem ajuda para iniciar e manter a respiração ao nascer e cerca de 25.000 prematuros de baixo peso precisem de assistência ventilatória na sala de parto (VICTORA, 2011).

As práticas da reanimação em sala de parto baseiam-se nas diretrizes publicadas pelo International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR), que inclui especialistas dos cinco continentes, com representantes brasileiros. Tais especialistas, após processo de revisão baseado nas melhores evidências científicas disponíveis, elaboram a cada cinco anos consensos sobre a ciência e recomendações terapêuticas referentes a diversos aspectos da reanimação neonatal (ALMEIDA, GUINSBURG, 2012).

Gomes (2012) descreve em seu estudo, que o insuficiente conhecimento sobre conteúdos e práticas de emergência é uma das maiores dificuldades dos enfermeiros na assistência ao recém-nascido. Além disso, a falta de pronto atendimento é uma das consequências de morte neonatal. Dessa forma, torna-se

evidente a necessidade que esses conhecimentos precisam ser contemplados em cursos de qualificação e treinamentos permanentes.

O atendimento ao recém-nascido em sala de parto envolve inúmeros fatores que devem ser pesquisados e preparados anteriormente ao parto. Conhecer como se dá a prática clínica e qual a suposta associação desta com a mortalidade precoce, pode oferecer subsídios aos profissionais e gestores de saúde para o planejamento das ações e controle da qualidade dos serviços obstétricos e neonatais, de modo a reduzir os fatores de risco que prejudicam a saúde do neonato, culminando com o óbito (BITTENCOURT; GAÍVA; 2014; ARAÚJO; REIS, 2014).

Além disso, alguns dados como anamnese materna detalhada, a disponibilidade de materiais para o atendimento da mulher e da criança faz grande diferença na qualidade da assistência prestada e na prevenção de sequelas (ARAÚJO; REIS, 2014).

Segundo evidências científicas, ao nascer 1 em cada 10 recém-nascidos necessita de ventilação com pressão positiva para iniciar e/ou manter movimentos respiratórios efetivos, 1 em cada 100 neonatos precisa de intubação e/ou massagem cardíaca e 1 em cada 1.000 necessita de intubação traqueal, massagem e medicações, desde que a ventilação seja aplicada adequadamente (ALMEIDA; GUINSBURG, 2012).

Considerando-se a frequência de recém-nascidos que precisam de algum procedimento de reanimação e a rapidez com que tais manobras devem ser iniciadas, é fundamental que pelo menos um profissional capaz de iniciar de forma adequada a reanimação neonatal esteja presente em todo parto. Quando se antecipa o nascimento de um concepto de alto risco, podem ser necessários dois a três profissionais treinados e capacitados a reanimar o recém-nascido de maneira rápida e efetiva (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2014).

De acordo com alguns autores, a construção de material educativo é uma alternativa desenvolvida para facilitar a realização de um trabalho. Na educação e na saúde, os educadores devem compreender as tecnologias como meios facilitadores dos processos de construção do conhecimento, numa perspectiva criativa, transformadora e crítica (MARTINS et al; REBERTE; HOGA; GOMES, 2012).

Assim, acredita-se que os resultados deste estudo poderão contribuir para empoderar os profissionais em sua atuação na reanimação neonatal em sala de

parto. Dessa maneira, espera-se que o material educativo possibilite uma atuação assistencial segura, qualificada e com enfoque na prevenção da morbimortalidade ao recém-nascido.

## **2. OBJETIVO**

Construir material educativo, na modalidade de folder, para enfermeiros que atuam em reanimação neonatal, em sala de parto.

### **3. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo para construção de material educativo na modalidade folder, direcionado aos enfermeiros que atuam em sala de parto. O mesmo contempla informações relacionadas à reanimação neonatal. Foi desenvolvido durante o Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica-Rede Cegonha 2014/2015, na cidade de Palmas, TO.

Para Aragão (2011), o estudo descritivo descreve a realidade, mas não se destina a explicá-la ou nela intervir, são estudos usados frequentemente na área da saúde e se referem em geral a estudos de incidência.

Esse processo foi composto por três fases. A primeira ocorreu de janeiro a julho de 2015, foi realizado por meio de levantamento bibliográfico de materiais científicos de referência para a assistência ao recém-nascido, como o Documento Científico do Programa de Reanimação Neonatal (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2013), e o Manual de Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011), além de artigos científicos publicados em periódicos nacionais e internacionais.

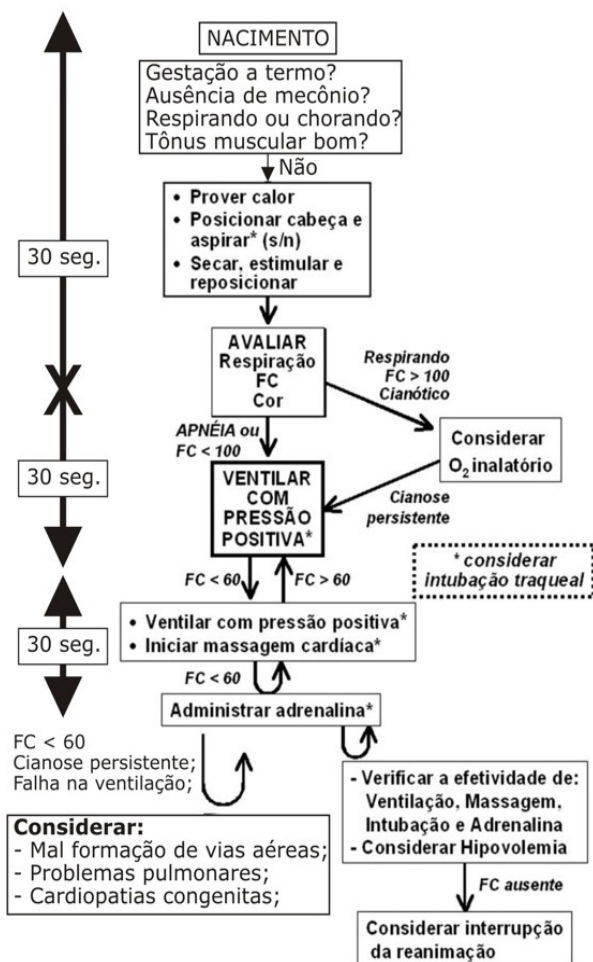
Na segunda fase, ocorrida de julho a setembro de 2015, foram selecionados materiais científicos que subsidiaram a construção do folder educativo. A construção teórica do folder fundamentou-se nos seguintes referenciais: Documento Científico do Programa de Reanimação Neonatal (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2013) e Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Adotou-se como critério para seleção dos materiais: indicar os fatores de risco antenatais, bem como as possíveis causas maternas e fetais de reanimação do recém-nascido em sala de parto; recursos humanos e materiais necessários; práticas de reanimação recomendadas por protocolos internacionais e baseados em evidências científicas;

Na terceira fase, ocorrida setembro a outubro de 2015, realizou-se a construção do folder educativo, foram acessados websites para encontrar as melhores ilustrações. O conteúdo foi desenvolvido com atenção dada à informação considerada essencial. O desenvolvimento dessa fase foi baseado no critério estabelecido previamente para todo o processo de construção do folder, isto é, facilidade de leitura e clareza do conteúdo.

## 4. RESULTADO

### Fluxograma Reanimação Neonatal



### Legislação:

- Portaria nº371 de 07 de Maio de 2014 – Institui diretrizes para organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido RN no Sistema Único de Saúde.
- Nota Técnica n16/2014 Normatização para Capacitação de Profissionais Médicos e de Enfermagem em Reanimação Neonatal para atenção a saúde do Recém-Nascido no momento do nascimento em estabelecimentos de saúde no âmbito do SUS.

### REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. F B; GUINSBURG, R. Sociedade Brasileira de Pediatria (SOBOPE). Reanimação neonatal em sala de parto: Documento Científico do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria. 2013. Texto disponível em: [www.sbp.com.br](http://www.sbp.com.br)

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde v. 1 Cuidados gerais. 2ª.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_profissionais\\_v1.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_profissionais_v1.pdf)



Ministério da Saúde



## REANIMAÇÃO NEONATAL EM SALA DE PARTO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS

CEEO – CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTETRICA

PETER ABRANTE DE CASTRO - ENFERMEIRO  
CINTIA FLÔRES MUTTI - ORIENTADORA

## Avaliação da vitalidade ao nascer

Perguntas realizadas imediatamente após o parto:

- Gestação a termo?
- Ausência de mecônio?
- Respirando ou chorando?
- Tônus muscular bom?

Se a resposta é **sim** a todas as perguntas, considera-se que o RN está com boa vitalidade e não necessita de manobras de reanimação

## O Preparo para a Assistência

Consiste em, pelo menos, três tópicos:

### 1º) Condições perinatais

#### Fatores Antenatais

- Ausência do cuidado pré-natal
- Infecção materna
- Diminuição da atividade fetal
- Gestação múltipla
- Polidrâmnio ou oligoâmnio

#### Fatores Relacionados ao Parto

- Uso de fórcepe
- Apresentação não cefálica

- Sangramento intraparto significativo
- Segundo estágio de parto maior que 2 horas
- Trabalho de parto maior que 24 horas
- Rotura de membranas maior que 18 horas
- Corioaminionite
- Líquido amniótico meconial
- Padrão anormal de FC fetal

### 2º) Disponibilidade do material para atendimento

- Preparar e testar material com antecedência
- Material de reserva
- Medicamentos
- Temperatura da sala de parto em 26°C
- Precauções padrão como lavagem de mãos, uso de luvas, aventais, máscaras ou proteção facial

### 3º) Equipe treinada em reanimação neonatal

- Reanimador avalia as condições do RN
- A ventilação pulmonar é o procedimento mais simples, importante e efetivo da reanimação
- Ventilar 40 a 60 movimentos por minuto
- Instalar oxímetro em pulso direito do RN
- Se preciso massagem cardíaca um reanimador deverá ficar atrás do RN e quem ventila deverá se deslocar para o lado
- Massagem cardíaca 3:1



## 5. DISCUSSÃO

Para reduzir as taxas de mortalidade neonatal precoce é necessário diminuir as desigualdades sociais, possibilitando acesso universal da gestante a serviços qualificados de saúde, incluindo o cuidado ao recém-nascido por profissionais treinados a manter e, se necessário, melhorar as suas condições vitais (ALMEIDA, GUINSBURG, 2012).

A mortalidade neonatal precoce, a qual é ocasionada, especialmente, pela prematuridade e processos asfíxicos ocorridos no período periparto, é um marcador do desenvolvimento humano, nas diversas regiões do mundo. O atendimento ao parto por uma equipe de saúde habilitada pode diminuir em cerca de 20-30% as taxas de mortalidade neonatal, e a utilização adequada da técnica de reanimação reduz em 45% as mortes por asfixia (ALMEIDA, GUINSBURG, 2012; MEDEIROS et al, 2015).

Nesta perspectiva, é importante a garantia da formação de recursos humanos altamente qualificados e a construção do conhecimento por meio de um processo de trabalho democrático, comprometido com valores éticos, humanistas e igualitários, em um ambiente organizacional solidário e construtivo, com base em parcerias e colaboração interna e externa. Estes requisitos são fundamentais para alcançar as metas do milênio para a educação em saúde (ZANETTI, 2015).

A construção de materiais educativos são saberes imprescindíveis para o desenvolvimento do trabalho em saúde. Essa tecnologia deve ser utilizada na prática educativa em saúde, de modo a favorecer a participação dos sujeitos no processo educativo, contribuindo para o aumento da autonomia dos envolvidos e a construção da cidadania (MARTINS 2012).

Os enfermeiros ao adquirirem competência nas áreas de conteúdo crítico enfrentam desafios de saúde emergentes, como a acelerada mudança das estruturas sociais, a necessidade de produção e disponibilização rápida de conhecimento aplicado à saúde da população e de novas tecnologias em saúde (ZANETTI, 2015).

Neste estudo foi realizado a seleção de conteúdo para facilitar a leitura de forma clara acerca das condutas que são baseadas em: manter a temperatura corpórea por meio do fornecimento de calor; manter as vias aéreas pérvias através do posicionamento adequado da cabeça e do pescoço; aspirar a boca, o nariz e, se necessário, a traquéia; iniciar a respiração por meio da ventilação com pressão positiva, através de balão e máscara ou balão e cânula traqueal; manter a circulação com o



auxílio da massagem cardíaca; e administrar medicações ou fluidos (ALMEIDA, GUINSBURG, 2012).

Pode-se ressaltar que em relação ao parto, ainda existe despreparo para o cuidado imediato das complicações do parto/nascimento, como a reanimação e estabilização neonatal, condição *sine qua non* para o funcionamento de qualquer serviço, dada à imprevisibilidade das complicações que são esperadas para os partos, mesmo na gestação de baixo risco (BITTENCOURT, GAÍVA, 2014).

É necessário assegurar, portanto, o aprimoramento dos enfermeiros que atuam na assistência aos recém-nascidos, possibilitando por meio de materiais educativos conhecimentos que permitam a promoção, proteção e recuperação dos recém-nascidos que necessitam serem reanimados em sala de parto.

## **6. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

Durante a minha atuação enquanto enfermeiro no Hospital e Maternidade Pública Dona Regina pude observar que durante o nascimento de recém-nascidos graves, alguns enfermeiros tinham dificuldades na assistência ao recém-nascido.

Como proposta do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica (CEEEO), o trabalho de conclusão de curso fundamenta num princípio de intervenção no ambiente de trabalho e atuação do enfermeiro. Em uma de suas diretrizes a Rede cegonha propõe que a atuação do enfermeiro obstetra seja uma assistência de enfermagem baseada em evidências científicas.

### **6.1 Objetivo**

Melhorar a assistência ao recém-nascido em sala de Parto que necessita de manobras de reanimação neonatal, para reduzir os agravos do recém-nascido como lesões asfíxicas e intervenções clínicas desnecessárias.

### **6.2 Cronograma**

A intervenção proposta por este trabalho será realizada durante o ano de 2016.

### **6.3 Recursos materiais**

O folder tem um custo de aproximadamente 3 reais a unidade colorida.

### **6.4 Gestores**

Será disponibilizada uma cópia do folder no formato digital, para os gestores da Maternidade, Diretor Geral Administrativo, Diretora de Enfermagem, Coordenação de Enfermagem do Pré-Parto e Coordenação de Enfermagem do Centro Cirúrgico.

### **6.5. Recursos Humanos**

Este folder poderá ser utilizado pelos enfermeiros obstetras e enfermeiros generalistas que atuam em Centro Cirúrgico e Pré-parto do Hospital e Maternidade Pública Dona Regina, na cidade de Palmas-TO.

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste estudo, o processo de elaboração do folder permitiu verificar que a assistência adequada ao recém-nascido na sala de parto é fundamental para prevenir o aparecimento das lesões asfíxias, que levam ao óbito neonatal e, nos sobreviventes, sequelas neurológicas, que acarretam prejuízos para a qualidade de vida da criança e de sua família.

Conclui-se que a assistência adequada e segura ao recém-nascido em sala de parto é possível se realizada por profissionais de enfermagem capacitados e treinados para esse fim. O folder configura-se como uma estratégia de educação com saberes imprescindíveis para o desenvolvimento do trabalho em saúde.

A realização deste folder permitiu compartilhar os passos e recursos necessários para reanimação neonatal de forma segura, humana e eficaz, possibilitando evitar manobras desnecessárias nos cuidados realizados no recém-nascido em sala de parto. O folder pode ser consultado por todos os enfermeiros que atuam em sala de parto, não substitui, porém o curso de reanimação neonatal.

Espera-se que, os enfermeiros que realizam a assistência ao recém-nascido em sala de parto em situação crítica de vida possam fazer uso dessa tecnologia educativa em saúde de modo a favorecer a autonomia dos mesmos e desenvolver uma assistência integral e humanizada ao recém-nascido.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. F. B.; GUINSBURG, R. Sociedade Brasileira de Pediatria (SOBOPE). **Reanimação neonatal em sala de parto**: Documento Científico do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria. 2013. Texto disponível em: [www.sbp.com.br](http://www.sbp.com.br)

ARAÚJO, L. A.; REIS, A.T. **Enfermagem na prática materno-neonatal**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

ARAGÃO, J. **Introdução aos Estudos Quantitativos Utilizados em Pesquisa Científica**. Revista Práxis, n. 6, p. 59-62, ago. 2011.

BITTENCOURT, R. M.; GAIVA, M. A. M. **Mortalidade neonatal precoce relacionada a intervenções clínicas**. Rev. Bras. Enf., v. 67, n. 2, p. 195-201, abr. 2014. Acesso em 05 nov. 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672014000200195&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672014000200195&lng=pt&nrm=iso)

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais. 2014 [homepage na Internet]. Dados 2010 [Citado 2015 out 10] **Mortes evitáveis em menores de um ano**, Brasil, 1997 a 2006: contribuições para a avaliação de desempenho do Sistema Único de Saúde. Cad Saúde Publica. v. 6, n.3, p.481-491. 2010. Disponível em: <http://www.redeneonatal.fiocruz.br>

GOMES, Ana Luisa Zaniboni. HOGA, Luisa Akiko Komura. REBERTE, Luciana Magnoni. **O processo de construção de material educativo para promoção da saúde da gestante**. Rev. Latino-Am. Enfermagem. v.20, n.1, p.[8 telas].Jan-fev. 2012.

MARTINS, A. K. L.; NUNES, J.M.; NÓBREGA, M.F.B.; PINHEIRO, P.N.C.; SOUZA, A.M.A.; VIEIRA, N.F.C.; FERNANDES, A.F.C. **Literatura de cordel; tecnologia de educação para saúde e enfermagem**. Rev. Enfermag. UERJ, v. 19, n.2, p.324-329; 2011.

MEDEIROS, S. D. et. al. **Síndrome de aspiração meconial: identificando situações de risco obstétricos e neonatais**. J. Res. Fundam. Care. Online. Jul/Set 7(3):2910-2918; 2015. Acesso em 02 de Out. 2015. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3659/pdf\\_1647](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3659/pdf_1647)

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde v. 1 Cuidados gerais. 2<sup>a</sup>.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_profissionais\\_v1.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_profissionais_v1.pdf)

\_\_\_\_\_. Datasus [homepage on the Internet]. Nascidos vivos – desde 1994 – Brasil [Citado 2015 out 10]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde, Intervenções comuns, icterícia e infecções. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 371, de 7 de maio de 2014. Diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN) no Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0371\\_07\\_05\\_2014.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0371_07_05_2014.html)

SANTOS, H. G. et al . **Mortes infantis evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde: comparação de duas coortes de nascimentos.** Ciênc. saúde coletiva. v. 19, n. 3, p. 907-916, Mar. 2014 . Acesso em: 03 Nov. 2015. Available from [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014000300907&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300907&lng=en&nrm=iso)

SOUZA, A. B. G. **Enfermagem Neonatal: cuidado integral ao recém-nascido.** 2ª Ed. São Paulo: Atheneu; 2014.

VICTORA C. G, AQUINO E. M, LEAL M. C, MONTEIRO C. A, BARROS F. C, SZWARCOWALD C. L. **Maternal and child health in Brazil: progress and challenges.** *Lancet.* v. 377, n. 9780, p.1863-1876; 2011.

ZANETTI, M.L. **Prática avançada de enfermagem: estratégias para formação e construção do conhecimento.** *Rev. Latino-Am. Enfermagem,* Ribeirão Preto, v. 23, n. 5, p. 779-780, out. 2015.  
Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692015000500779&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000500779&lng=pt&nrm=iso)