



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

RESPOSTA TÉCNICA COREN/SC Nº 079/CT/2018

Assunto: *Recepção e cuidados com o recém-nascido realizados pelo Enfermeiro.*

Palavras-chave: *Enfermagem; Enfermeiro; Parto; Recém-Nascido.*

I - Solicitação recebida pelo COREN/SC:

Venho por meio deste solicitar parecer do Coren-SC sobre legalidade e amparo do profissional enfermeiro quanto à recepção e os primeiros cuidados ao recém-nascido na sala de parto e/ou cesárea sem a presença do profissional médico pediatra.

II - Resposta Técnica do COREN/SC:

O Nascimento é um processo fisiológico, no qual o recém-nascido necessita de algumas horas para que ocorra sua adaptação extrauterina. A estabilização do organismo do bebê está diretamente relacionada com o padrão respiratório e a manutenção da temperatura corporal do mesmo (BRASIL, 2012a).

Relacionado às condições clínicas do recém-nascido após o nascimento, àquele considerado de termo (37 a 41 semanas de idade gestacional) que nasce com boa vitalidade, ou seja, com frequência cardíaca (FC) acima de 100 batimentos por minuto (bpm), respiração regular ou choro forte, em flexão muscular e sem líquido amniótico meconial em vias aéreas, somente será necessário prestar cuidados de rotina, tais como: promover aquecimento por meio de calor radiante, remover o excesso de secreções da boca e narina com o auxílio de conta-gotas, promover clampeamento do cordão definitivo, credeização, pesagem e identificação. Porém, se a FC estiver abaixo de 100 bpm, está indicado instituir manobras de reanimação (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2016).

No momento do parto e nascimento deve ser garantida a presença ao menos de um profissional capacitado, médico ou profissional de Enfermagem (preferencialmente Enfermeiro Obstétrico ou Neonatal), para realizar, se necessário cuidados ao recém-nascido



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

no período de adaptação extrauterina ou em casos de necessidade de reanimação neonatal de maneira rápida e efetiva (BRASIL, 2012b).

Considerando a Portaria nº 371, de 7 de maio de 2014, que institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN) no Sistema Único de Saúde (SUS): Parágrafo único. O atendimento ao recém-nascido consiste na assistência por profissional capacitado, Médico (preferencialmente Pediatra ou Neonatologista) ou profissional de Enfermagem (preferencialmente Enfermeiro Obstetra ou Neonatal), desde o período imediatamente anterior ao parto, até que o RN seja encaminhado ao Alojamento Conjunto com sua mãe, ou à Unidade Neonatal (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional ou Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru), ou ainda, no caso de nascimento em quarto de pré-parto, parto e puerpério (PPP) seja mantido junto à sua mãe, sob supervisão da própria equipe profissional responsável pelo PPP. [...] Art. 3º Considera-se como capacitado em reanimação neonatal o Médico ou profissional de Enfermagem, que tenha realizado treinamento teórico-prático, conforme orientação publicizada, por expediente específico, pela Coordenação Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (CGSCAM) do Ministério da Saúde.

A reanimação neonatal é compreendida por uma sequência de procedimentos que se iniciam com o preparo da assistência, o qual consiste da anamnese materna, preparo do material para o atendimento, presença de equipe treinada e capacitada para prestar a assistência e das condições previsíveis para um atendimento de urgência. Além disso, na fase seguinte está a avaliação da vitalidade do neonato, já descrita acima, onde existe a necessidade do monitoramento da saturação de oxigênio mesmo que o RN não necessite de assistência de reanimação, onde os parâmetros para o primeiro minuto de vida está situado entre 60 a 65% e para o quinto minuto, entre 87 a 92%. A avaliação que se segue está voltada para a presença ou não de líquido amniótico meconial, onde a maior preocupação é evitar que o RN aspire este líquido, caso ocorra, a assistência poderá ser realizada com a aspiração das vias aéreas superiores (VAS), com sonda de aspiração nº 10, com o objetivo de remover o excesso de secreção ou poderá ser necessária a aspiração da hipofaringe com visualização direta por meio do laringoscópio (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2016).



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Ao descrever a reanimação neonatal para todos os RN que não estejam respirando ou hipotônicos, a Sociedade Brasileira de Pediatria (2016), preconiza e normatiza que os passos iniciais sejam: [...] “prover calor, posicionar a cabeça em leve extensão, aspirar vias aéreas (se necessário) e secar o paciente. Tais passos devem ser executados em, no máximo, 30 segundos.” [...] e inclui a manutenção da temperatura corporal, manutenção da permeabilidade das VAS, ventilação com pressão positiva (VPP), oxigênio de suporte, equipamentos para ventilação e as técnicas aplicadas para cada modalidade de assistência ventilatória, massagem cardíaca, medicações.

De acordo com a Lei nº 7.498/1986, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/1987: Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe: I – privativamente: [...] l) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida; m) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas; [...] II – como integrante da equipe de saúde: [...] g) assistência de Enfermagem à gestante, parturiente e puérpera; h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto; i) execução do parto sem distocia. Parágrafo único. As profissionais referidas no inciso II do art. 6º desta lei incumbe, ainda: a) assistência à parturiente e ao parto normal; b) identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico.

Considerando a Resolução COFEN nº 516/2016 – alterada pela Resolução COFEN nº 524/2016, que normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetrix no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências: Art. 3º Ao Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix, atuando em Serviço de Obstetrícia, Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto ou outro local onde ocorra a assistência compete: [...] VII – Prestar assistência ao parto normal de evolução fisiológica (sem distócia) e ao recém-nascido; VIII – Encaminhar a mulher e/ou recém-nascido a um nível de assistência mais complexo, caso sejam detectados fatores de risco e/ou complicações que justifiquem; [...] Parágrafo único. Aos Enfermeiros Obstetras e Obstetrixes além das



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

atividades dispostas nesse artigo compete ainda: [...]d) Acompanhamento obstétrico da mulher e do recém-nascido, sob seus cuidados, da internação até a alta.

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução COFEN nº 0564/2017, que diz:

Art. 45 (Deveres) Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 59 (Deveres) Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

Art. 62 (Proibições) Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Considerando o Parecer Técnico COREN/SP nº 010/2014 que apresenta a seguinte conclusão: Considerando às disposições acima descritas, o início do atendimento do RN na sala de parto começa com a recepção do mesmo das mãos do Médico Obstetra, e esta atividade pode ser realizada por todos os membros da equipe de Enfermagem. O Enfermeiro com capacitação em reanimação neonatal pode instituir os cuidados iniciais, cabendo: realizar desde a assistência imediata ao RN logo após o parto, como também realizar a assistência em caso de emergência, realizar a aspiração nasofaríngea e orotraqueal, além de iniciar o atendimento de parada cardiorrespiratória junto ao neonato, seguindo as diretrizes preconizadas pela Sociedade Brasileira de Pediatria, devidamente atualizadas. Ainda relacionada à assistência prestada pelos profissionais de Enfermagem, cabe salientar a importância de se realizar o registro em prontuário de todas as atividades executadas junto ao paciente, também previsto na legislação do exercício profissional da categoria no artigo 25. Por entender que a ausência do médico se trata de uma situação eventual ou decorrente de uma emergência, cabe enfatizar a importância da presença deste profissional no atendimento ao neonato durante o parto e a necessidade de treinamento e capacitação de todos os profissionais envolvidos no processo de recepção, atendimento imediato ao parto e reanimação neonatal.

Por fim, o Parecer Técnico nº 04/2016 do COREN/PR, que em sua conclusão refere: Considerando a fundamentação exposta e a legislação vigente, o Enfermeiro,



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

preferencialmente o Enfermeiro Obstétrico ou Neonatologista, está apto mediante capacitação específica para recepcionar o RN no momento do nascimento, seja por via vaginal ou por cesárea, realizando os primeiros cuidados para a manutenção do bem-estar da parturiente/puérpera e seu bebê.

Ante o exposto, o Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina conclui que o Enfermeiro preferencialmente Enfermeiro Obstetra e Obstetizes têm competência para realizar a recepção e os primeiros cuidados ao recém-nascido imediatamente após o parto. A presença ou não do profissional pediatra na sala de parto não é regulada por esse Conselho, compete ao conselho da referida profissão.

É a Resposta Técnica.

Florianópolis, 01 de novembro de 2018.

Enf. MSc. Ioná Vieira Bez Birolo
Coordenadora das Câmaras Técnicas
Coren/SC 58.205

Revisado pela Direção em 16/11/2018.

III - Bases de consulta:

BRASIL. Decreto nº 94.406/1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências, 1987. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html>. Acesso em 16/11/2018.

BRASIL. Lei Nº. 7498/1986 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, 1986. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acesso em 16/11/2018.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 371, de 7 de maio de 2014. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém nascido (RN) no Sistema Único de Saúde(SUS), 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0371_07_05_2014.html>. Acesso em 16/11/2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Manual AIDPI neonatal / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Organização Pan-Americana da Saúde. Coordenação de Rejane Silva Cavalcante et al. – 3a. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012ª

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. Ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012b.

COFEN. Resolução COFEN nº 516/2016 – alterada pela Resolução COFEN nº 524/2016. Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetrix no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências, 2016. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016_41989.html>. Acesso em 16/11/2018.

COFEN. Resolução COFEN nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em 16/11/2018.

COREN/PR. Parecer Técnico nº 04/2016. Recepção e cuidados com o recém-nascido realizados pelo Enfermeiro no parto vaginal e parto cesárea, 2016. Disponível em: <<http://www.corenpr.gov.br/portal/profissional/legislacao/pareceres-corenpr/362-parecer-tecnico-coren-pr-004-2016-recepcao-e-cuidados-com-o-recem-nascido-realizados-pelo-enfermeiro-no-parto-vaginal-e-parto-cesarea>>. Acesso em 16/11/2018.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

COREN/SP. Parecer nº 010/2014. Reanimação Neonatal pelo Enfermeiro, 2014. Disponível em: <portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2014_010_0.pdf>. Acesso em 16/11/2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Reanimação neonatal em sala de parto: Documento Científico do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria. São Paulo, 2016. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/DiretrizesSBPReanimacaoRNMaiores34semanas26jan2016.pdf>. Acesso em 16/11/2018.