



PROCEDIMENTO COM O RECEM - NASCIDO NO CENTRO OBSTÉTRICO

Maria Eduarda Bezerra do Nascimento, Diego Tomas de Almeida, Sandro Pinheiro da Costa, Anna Beatriz de Bulhões Maciel, Marcelha Nascimento da Silva, Janaína Nascimento da Silva, Kelly Aparecida de Alves, Alexia Rafaela da Conceição Silva, Gabriele de Matos Santos, Mariana Ribeiro Vanderley de Arruda, Norma Ayala Zárate, Rafael Orige Silva



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p4173-4180>

Artigo recebido em 30 de Julho e publicado em 27 de Outubro de 2024

RESUMO

Objetivo: Analisar a abordagem da produção científica sobre as práticas de cuidados imediatos ao recém-nascido. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), utilizando os descritores: cuidado pós-natal, recém-nascido e salas de parto. **Resultados:** A revisão permitiu a construção de duas categorias de análise: Boas práticas nos cuidados imediatos ao recém-nascido e Estímulo ao contato pele a pele e à amamentação. Observou-se que o clampeamento tardio do cordão umbilical foi pouco mencionado. Além disso, os cuidados imediatos ao recém-nascido sofreram alterações em decorrência da pandemia de coronavírus.

Considerações Finais: A capacitação e atualização contínua da equipe de Enfermagem que atua na sala de parto é um fator crucial para a implementação de boas práticas nos cuidados imediatos ao recém-nascido.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado pós-natal, Recém-nascido, Salas de parto.

PROCEDURE WITH THE NEWBORN IN THE OBSTETRIC CENTER

SUMMARY

Objective: To analyze the approach of scientific production on immediate care practices for newborns. Methods: This is an integrative review carried out in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) databases, using the descriptors: postnatal care, newborn and delivery rooms. Results: The review allowed the construction of two categories of analysis: Good practices in immediate care for newborns and Encouragement of skin-to-skin contact and breastfeeding. It was observed that delayed clamping of the umbilical cord was rarely mentioned. In addition, immediate care for newborns has undergone changes due to the coronavirus pandemic. Final Considerations: Continuous training and updating of the nursing team working in the delivery room is a crucial factor for the implementation of good practices in immediate care for newborns.

KEYWORDS: Postnatal care, Newborn, Delivery rooms.

Autor correspondente: *Maria Eduarda Bezerra do Nascimento*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

O parto é um momento único na vida de muitas mulheres e dos seus familiares, suscitando esperanças na saúde do bebê (RN) e na adaptação de todos à nova situação. Os RN têm muita confiança. Portanto, necessitam de cuidados especiais desde a sala de parto para sobreviver (TOSTES NA e SEIDL EMF, 2016). Nesse sentido, durante o nascimento, o bebê passa por mudanças drásticas para se adaptar ao ambiente externo, tornando-o mais vulnerável a doenças biológicas, ambientais, socioeconômicas e culturais (BITTENCOURT IS, *et al.*, 2016).

A equipe de saúde é responsável por promover o cuidado precoce na sala de parto, e orientar a parturiente a dar continuidade aos cuidados primários em casa, incentivando a amamentação e apoiando o problema (LUCENA DBA, *et al.*, 2018).

Antes do atendimento imediato, no primeiro e quinto minutos de vida, o recém-nascido será examinado por profissionais de saúde na sala de parto, por meio do escore APGAR, que tem como critérios de avaliação: frequência cardíaca (FC), coloração, irritabilidade reflexa, esforço respiratório e tônus muscular. Quanto maior o escore, maior a vitalidade (MUNIZ EB, *et al.*, 2016). Considera-se atendimento imediato ao recém-nascido aquele que ocorre imediatamente após o nascimento - na primeira hora de vida - e tem como objetivos: oferecer conforto e melhor adaptação do recém-nascido a esse novo ambiente (MULLER EB e ZAMPIERI MFM, 2014).

Esses cuidados consistem em: contato pele a pele, posicionamento do recém-nascido sobre o abdômen ou tórax da mãe; além disso, recomenda-se o clameamento tardio do cordão umbilical, após cessarem as pulsações (aproximadamente 1 a 3 minutos) e a amamentação na primeira hora de vida. Procedimentos de rotina como: exame físico, pesagem e demais medidas antropométricas, profilaxia de oftalmia neonatal e vacinação devem ser adiados nesta primeira hora (BRASIL, 2014).

As evidências de estudos científicos reforçam a importância desta proteção. O contato pele a pele ajuda a aquecer o bebê, estimula a formação do vínculo mãe-bebê e o início da amamentação, além de ser importante para fornecer energia, nutrientes e anticorpos ao bebê. O clameamento tardio do cordão umbilical previne a deficiência de ferro e subsequente anemia em bebês (BECK D, *et al.*, 2004).

METODOLOGIA

O método de pesquisa deste artigo é a pesquisa analítica descritiva exploratória, utilizando como método a revisão integrada da literatura (RIL). O principal objetivo do RIL é coletar, sintetizar e analisar os resultados de pesquisas científicas previamente publicadas sobre um tema específico, a fim de integrar a informação existente e fornecer uma síntese crítica e sistemática do conhecimento acumulado. Combina diferentes estratégias de pesquisa e estudo com o objetivo de identificar e avaliar a qualidade e consistência das evidências existentes, bem como permitir a comparação e integração dos resultados (Marconi; Lakatos, 2009).

Quanto à coleta de dados, esta foi realizada por meio das seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), PubMed e Literatura em Ciências da Saúde da América Latina e do Caribe (LILACS). Para obter informação relevante sobre este tema foram consultados diferentes tipos de publicações, incluindo artigos científicos, estudos e revistas.

Para realizar essa busca, foram utilizados os seguintes descritores: "cuidado pós parto", "recém-nascido" e "sala de parto. Essa abordagem permitiu a identificação de publicações que abordam diretamente estudos anteriores e revisões sistemáticas sobre temas relacionados com abordagem integrada no cuidado paliativo em pacientes com neoplasias avançada: promovendo o conforto e a qualidade de vida foram analisados para identificar referências relevantes. Isso pode fornecer informações sobre o que foi estudado e quais lacunas permanecem na literatura.

No que diz respeito aos critérios de elegibilidade, selecionou-se: artigos originais, de revisão sistemática, de revisão integrativa ou relato de casos, desde que disponibilizados gratuitamente, publicados com um recorte temporal de (2000 a 2024), sem critérios para local e língua de publicação. Dos critérios de inelegibilidade, excluiu-se as publicações não científicas, as publicações científicas que possuíam textos incompletos, resumos, monografias, dissertações e teses.

A etapa de seleção consistiu em: formular os critérios de elegibilidade e inelegibilidade, posteriormente partiu-se para busca das publicações por meio dos bancos de dados utilizando os descritores e operador booleano por meio dessa busca foram encontrados os estudos que irão compor os resultados dessa pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Quando falamos em boas práticas, Kiwanuka A, et al. (2013) definem esse termo como um conjunto de ações que visam a perfeição. Quando implementado o atendimento emergencial, considera-se uma boa prática: evitar separações desnecessárias entre mãe e bebê, estimulando assim o início do vínculo mãe-bebê, incentivando o contato pele a pele com a mãe na primeira hora de vida (MULLER EB e ZAMPIERI MFM, 2014).

A este respeito, Pieszak GM et al. (2019) concentram-se nas intervenções realizadas com bebês durante o nascimento, e comparam com muitas delas realizadas sem suporte científico, como aspiração nasal e orofaríngea, travessia nasogástrica e retal. A triagem para prevenir atresia, etc., não é recomendada rotineiramente em bebês saudáveis.

Os dados da pesquisa de Santos LM, et al. (2012) demonstraram que mãe e filho são separados abruptamente no pós-parto imediato para realizar cuidados de rotina ao recém-nascido, não considerando esse momento como necessário e de intimidade entre o binômio. Nesse sentido, Muller EB e Zampieri MFM (2014) reafirmam que para haver boas práticas, os profissionais de saúde devem ser capacitados e conscientizados para evitar a separação precoce e o cuidado mecânico, com o objetivo de prestar um cuidado humanizado e não apenas seguir as rotinas da instituição. Entretanto, mesmo com as recomendações e conhecimento dos profissionais de saúde sobre o cuidado imediato, ainda há divergências nessa ação de cuidado. As maternidades possuem protocolos próprios, priorizando na maioria dos casos a realização de exames físicos, análise de dados antropométricos e administração de medicamentos, retardando o contato pele a pele e a amamentação (MATOS TA, *et al.*, 2010).

Estas práticas hospitalares dominam os cuidados obstétricos, ampliam o contato pele a pele e a amamentação, contrariando uma tendência para as relações humanas, ameaçando a gestão da mãe, e deixando-as criarem-se. Decisões sobre seu RN (SAMPAIO ARR, *et al.*, 2016).

Muller EB e Zampieri MFM (2014) revelaram que as principais divergências na execução do cuidado estão relacionadas à decisão de qual ação é prioritária, como executar as técnicas, os materiais utilizados para realizá-las, o local e o momento mais adequados; isso demonstra uma contradição entre o que é definido como prioridade na literatura e o que é visto na prática.



Sobre os aspectos envolvidos na efetividade do cuidado imediato, Moreira MEL, *et al.* (2014) afirmam que as variáveis para a efetiva execução do cuidado imediato são: nascer em hospitais certificados pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), ter tido parto vaginal e ter acompanhante no momento do parto.

Esses resultados são confirmados pelo estudo de Silva OLO, *et al.* (2018), que retrata o potencial impacto da IHAC na redução da mortalidade infantil no Brasil, ao aumentar a prevalência de diferentes indicadores de amamentação e o quanto nascer em Hospital Amigo da Criança (HAC) significa em termos de vidas salvas, tendo em vista que a disseminação de boas práticas ao nascer já é uma realidade implementada e desenvolvida diariamente no cuidado ao binômio. Ao ter companheiro, a mulher tem mais oportunidades de contato pele a pele com o bebê. Essa garantia, além de fornecer suporte durante o parto, auxilia na utilização de bons métodos de cuidado e se torna uma proteção nesse período vulnerável em que os casais se encontram (MONGUILHOTT JJC, *et al.*, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante desse novo cenário, as práticas de atendimento imediato estão sendo adaptadas de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, orientadas pela condição clínica da mãe.

Quando a mãe estiver assintomática, recomenda-se que o serviço mantenha o contato pele a pele, clameamento do cordão umbilical em tempo hábil e amamentação na primeira hora de vida. Caso a parturiente apresente sintomas ou seja confirmada a doença, recomenda-se que os profissionais da sala de parto adotem uma nova abordagem, suspendendo o contato pele a pele e adiando a amamentação na primeira hora pós-parto. Isso tem se mostrado mais bem-sucedido na implementação do atendimento imediato, enfatizando a importância da adesão às diretrizes de humanização do parto. Ressalta-se que o treinamento da equipe de enfermagem na sala de parto é um fator crucial na implementação das melhores práticas de atendimento imediato ao recém-nascido, principalmente no contexto da pandemia do coronavírus.

A prática de atendimento imediato ao recém-nascido neste estudo envolveu predominantemente o contato pele a pele e a amamentação; no entanto, o clameamento tardio do cordão umbilical, que também é considerado uma prática



recomendada pelo Ministério da Saúde, foi pouco mencionado. Bebês nascidos em hospitais certificados pelo IHAC, CPN, com mães que tiveram parto vaginal e têm acompanhante, devem receber o máximo de cuidado e atenção.

REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE RS, et al. Temperatura dos recém-nascidos submetidos ao calor radiante e ao dispositivo Top Maternal ao nascimento. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2016; 24.
2. BECK D, et al. Cuidados ao recém-nascido: manual de consulta, 2004.
3. BEZERRA FD, et al. Cuidado perinatal em um estado do nordeste brasileiro: estrutura, processos de trabalho e avaliação dos componentes do essencial newborn care. *Rev. Paul. pediatr*, 2019; 37(2).
4. BITTENCOURT IS, et al. *Enfermagem avançada: um guia para a prática*. Salvador: SANAR, 2016; 264p.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 371 de 07 de maio de 2014. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido no Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília, 08 de maio de 2014a.
6. 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. atual. - Brasília: Ministério da Saúde, 2014b.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. *Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)*. [online]. 2017.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica nº 6/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. *Atenção à saúde do recém-nascido no contexto da infecção pelo novo coronavírus*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020a.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. *Nota técnica covid-19 no*
10. 12/2020 SESA/SSAS/GROSS/NEAPRI-REMI. *Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) para Atenção à Gestante e Puérpera*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020b.



11. FREITAS JMS, et al. Práticas obstétricas em centro de parto normal intra-hospitalar realizadas por enfermeiras obstetras. *Esc. Anna Nery*, 2019; 23(4).
12. KIWANUKA A, et al. Um resumo de Enfermagem: melhores práticas emergentes em Enfermagem do Departamento de Crianças e Famílias. *Enfermagem pediátrica*, 2013.
13. LAMOUNIER JA, et al. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: 25 anos de experiência no Brasil. *Rev. paul. Pediatr*, 2019; 37(4).
14. LOPES GC, et al. Atenção ao parto e nascimento em hospital universitário: comparação de práticas desenvolvidas após Rede Cegonha. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2019; 27.
15. LUCENA DBA, et al. Primeira semana saúde integral do recém-nascido: ações de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Rev. Gaúcha Enferm*, 2018; 39.
16. MATOS TA, et al. Contato precoce pele a pele entre mãe e filho: significado para mães e contribuições para a enfermagem. *Rev. bras. Enferm*, 2010; 63(6).
17. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde na enfermagem. *Texto contexto -enferm*, 2008; 17(4).