

Evento: XX Jornada de Extensão

**LINHA DE CUIDADOS HOSPITALARES COM O RN SADIO APÓS
PRIMEIRA HORA DE VIDA A PARTIR DAS BOAS PRÁTICAS¹
HOSPITAL CARE LINE WITH THE SOUTH RN AFTER FIRST HOUR OF
LIFE FROM GOOD PRACTICES**

**Maira Idalina Rodrigues Spindola², Marinez Koller Pettenon³, Arlete
Regina Roman⁴**

¹ Trabalho de Conclusão do Curso de Pós Graduação em Enfermagem Obstétrica da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI)

² Aluna do Curso de Pós Graduação em Enfermagem Obstétrica da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI).

³ Professora Mestre, docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI. Orientadora do trabalho.

⁴ Professora Mestre, docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI. E coordenadora da Pós graduação em Enfermagem Obstétrica.

INTRODUÇÃO

O nascimento é especialmente delicado para o RN que se depara com um universo extinto do existente no útero materno. Ao deixar o ambiente intra-uterino, contido e protegido, o RN dá os primeiros passos para sua independência e precisará se adaptar definitivamente ao meio extra-uterino, diferente e desconhecido. Assim, é um momento crítico do ponto de vista emocional e social, de risco e vulnerabilidade de vida (BRASIL, 2011).

Boas práticas dizem respeito às formas de cuidar seguras, integrais, qualificadas, baseadas em fundamentos científicos, centradas no RN e em suas necessidades, visando promover a saúde e seu pleno desenvolvimento, estimular o vínculo entre mãe e filho, prevenir complicações e evitar intervenções desnecessárias (BRASIL, 2011).

Considera-se Recém-Nascido (RN) o indivíduo com até 28 dias de vida. O RN a termo possui Idade Gestacional (IG) entre 37 e 41 semanas e 6 dias, com boa vitalidade, capacidade de sucção, controle térmico, peso superior a 2000g, Apgar maior que seis no quinto minuto de vida. Classificam-se em: prematuros IG inferior a 37 semanas e o pós-termo IG igual ou maior que 42 semanas (RASIL, 2012).

O contato físico precoce entre mãe e filho tem importância prioritária na visão humanizada de cuidados ao bebê ainda na sala de parto. A fim de se evitar separações desnecessárias entre o binômio mãe-bebê, o que poderia prejudicar o aleitamento materno e a aproximação ao bebê, é importante reduzir ao estritamente necessário os procedimentos realizados no pós-parto imediato, quando se tratar de um bebê de baixo risco ou risco habitual (OMS, 2003).

A necessidade de se estudar os cuidados prestados aos neonatos sadios no ambiente do parto, em sua primeira hora de vida, se fundamenta na importância destes para a qualidade de vida do recém-nascido. O estudo pode contribuir com estratégias para fortalecer a Política de Humanização da Assistência ao Parto e Nascimento por meio do estímulo a operacionalização de

Evento: XX Jornada de Extensão

suas diretrizes e princípios, ajudando a promover uma melhoria na atenção ao recém-nascido.

O objeto desse estudo de revisão bibliográfica da literatura sobre a implantação das boas práticas de atenção imediata ao Recém Nascido sadio frente à adequação técnica às normas e recomendações oficiais do Ministério da Saúde, é parte integrante do trabalho de conclusão de curso de pós graduação em enfermagem Obstétrica a ser realizado em uma instituição hospitalar da região norte do RS.

METODOLOGIA

Estudo de revisão bibliográfica da literatura de caráter descritivo e exploratório, utilizando-se as seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), protocolos do Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, e artigo da Revista de Enfermagem da USP. Realizado no período de Abril a Julho de 2019, tendo como critérios de inclusão: artigos publicados entre os períodos de 2003 a 2018, num total de dez (10) artigos selecionados, utilizando para a busca descritores como: parto normal, nascimento, humanização, neonato sadio e enfermagem neonatal. E como critérios de exclusão artigos que não estejam em português e que não possuam referência com as palavras chaves.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os cuidados prestados ao RN imediatamente após o parto são essenciais para a adaptação do bebê diminuindo a morbi-mortalidade neonatal. O delicado momento de transição do meio intra para o extra-uterino é marcado por inúmeras mudanças para a criança. O meio intra-uterino proporciona um ambiente de aconchego, de temperatura e luminosidade constantes, os ruídos são ouvidos suavemente, não necessitando de esforço para realizar as funções vitais. Com o nascimento o bebê vai se adaptando gradualmente ao meio extra-uterino superando as dificuldades inerentes ao seu desenvolvimento (CRUZ; SUMAN; SPÍNDOLA, 2007).

A primeira hora de vida de um bebê é um período denominado de inatividade alerta do RN que dura em média quarenta minutos (ZVEITER, 2003). Esses momentos iniciais são uma fase sensível, precursora de apego e a primeira oportunidade da mãe ser sensibilizada pelo seu bebê, nesse contexto destaca-se a importância que a realização de procedimentos assume na sala de parto. O profissional de saúde envolvido no nascimento é uma figura facilitadora ou não deste processo, possibilitando a aproximação precoce entre a mãe e seu filho para que o vínculo se estabeleça. Nesta concepção, as ações dos profissionais de saúde no pós-parto imediato em relação aos cuidados prestados ao recém-nascido podem interferir negativamente na aproximação precoce entre a mãe e o bebê (ZVEITER, 2003).

As diretrizes do atendimento ao recém-nascido têm como o objetivo de deixar a recepção mais humanizada. As recomendações, do Ministério da Saúde, são parte da atualização das diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2014).

Segundo a portaria do Ministério da Saúde nº 371, de 7 de maio de 2014;

Art. 4º Para o RN a termo com ritmo respiratório normal, tônus normal e sem líquido meconial, recomenda-se:

Assegurar o contato pele a pele imediato e contínuo, colocando o RN sobre o abdômen ou tórax da mãe de acordo com sua vontade, de braços e cobri-lo com uma coberta seca e aquecida, Verificar a temperatura do ambiente que deverá está em torno de 26 graus para evitar a perda de calor;

Evento: XX Jornada de Extensão

Proceder ao clameamento do cordão umbilical, após cessadas suas pulsações (aproximadamente de 1 a 3 minutos), exceto em casos de mães isoimunizadas ou HIV HTLV positivas, nesses casos o clameamento deve ser imediato;

Estimular o aleitamento materno na primeira hora de vida, exceto em casos de mães HIV ou HTLV positivas;

Postergar os procedimentos de rotina do recém-nascido nessa primeira hora de vida. Entendem-se como procedimentos de rotina: exame físico, pesagem e outras medidas antropométricas, profilaxia da oftalmia neonatal e vacinação, entre outros procedimentos;

Ao nascer, o RN dá os primeiros passos para uma vida independente e precisa se adaptar, definitivamente, ao meio extra-uterino. Esse processo transacional normalmente é fisiológico; entretanto, ao nascer, pela fragilidade do RN, além da preocupação com a redução de riscos, é fundamental recepcioná-lo dignamente, reconhecê-lo como um ser dependente, que necessita de proteção, cuidados, segurança para promover a sua saúde (BRASIL, 2011).

Práticas simples como clamear o cordão oportunamente, estimular a participação do pai, manter um ambiente harmônico durante o nascimento, propiciar o contato precoce, estimular a amamentação, dentre outras, que se não realizadas podem interferir no estado nutricional e na saúde da mãe e RN a curto e longo prazo, e podem conseqüentemente afetar o desenvolvimento da criança muito além do período neonatal e puerperio, têm sido desconsideradas (BRASIL, 2011b).

Precisamos rever o atendimento realizado ao RN, o mesmo deve ser realizado seguindo os protocolos do Ministério da Saúde, deve-se evitar a recepção instrumental e mecânica que não traz benefícios para o mesmo, possibilita somente um atendimento mais rápido. As evidências científicas sugerem um atendimento com processos mais leves, somente após o contato imediato pele a pele com a mãe.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atenção humanizada ao RN deve ser o caminho norteador do cuidado neonatal, sendo fundamental que os profissionais de saúde capacitem-se permanentemente, amplie seus conhecimentos, estimulem momentos coletivos de reflexão, lúdicos, de debates e negociação com base nas evidências para que possam rever e desenvolver suas atividades com segurança técnico-científica, respeito e sensibilidade.

As boas práticas são ações que possibilitam a qualificação da atenção e que requerem menor custo-benefício. Atualmente percebe-se, por parte de alguns profissionais e políticas, que há um olhar atento e uma intencionalidade na direção de um cuidado sensível e individualizado, centrado no RN e seus pais, condizentes com as boas práticas preconizadas pela Organização Mundial de Saúde.

Acredita-se que a inclusão das boas práticas de atenção ao parto e nascimento nos protocolos assistenciais na maternidade seja positiva, mas enfatiza-se que a implantação deste não pode ser vista como uma imposição, e sim como oportunidade para que o profissional de saúde qualifique seu atendimento ao recém nascido sadio e a sua família, garanta respeito aos direitos da gestante, uma assistência de qualidade e continue fortalecendo as relações familiares.

Evento: XX Jornada de Extensão

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zveiter M. Contribuições ao documento da Organização Mundial de Saúde (1986): cuidados essenciais ao recém-nascido - comentário sobre as implicações psíquicas [dissertação]. Rio de Janeiro: Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz; 2003.
2. Cruz D. C, Sumam N. S, Spíndola T. Os cuidados imediatos prestados ao recém-nascido e a promoção do vínculo mãe-bebê. Rev Esc Enferm USP 2007; 41(4):690-7.
3. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde, cuidados gerais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011a. v. 1.
4. FRANCO, J. Cuidados imediatos ao recém-nascido- texto de apoio. 2007.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Além da sobrevivência: práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011b.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém nascido (RN) no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.
7. MÜLLER. E. B. Cuidados ao recém-nascido no centro obstétrico: uma proposta de enfermeiras com base nas boas práticas. Centro de Ciências da Vida, UFSC/SC. Florianópolis, 2012.
8. BARROS. G. M. OS Cuidados imediatos ao recém-nascido saudável de parto vaginal nos diferentes modelos de atenção ao nascimento. Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Rio de Janeiro 2017.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção à Saúde do Recém-Nascido Guia para os Profissionais de Saúde cuidados gerais. 2ª edição, vol. 1. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2012.
10. PEREIRA.S.B; DIAZ. C.M.G; BACKES. M.T.S, FERREIRA. C.L.L, BACKES. D.S. Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento na perspectiva de profissionais de saúde. Centro Universitário Franciscano. Santa Maria-RS, Brasil. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis 2017.

Palavras Chaves: parto normal, nascimento, humanização, neonato sadio e enfermagem neonatal.

Keywords: normal birth, birth, humanization, healthy newborn and neonatal nursing.