

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO

Hyvinna Maria da Mata Sousa<sup>1</sup>; Thalita Nogueira de Lima Rodrigues<sup>1</sup>;  
Sanny Ellen Silva Pinheiro<sup>1</sup>; Williana Queiroz da Silva<sup>1</sup>; Regina Kelly Guimarães Gomes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discentes do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá;

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestre em Saúde Pública. Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá; E-mail: reginakelly@fcrs.edu.br

### RESUMO

O recém-nascido (RN) é um ser vulnerável a infecções e patologias, pois seu sistema está se adaptando ao novo meio. É exatamente nesta fase que ocorre o maior índice de mortalidade e morbidade infantil. Ao decorrer do artigo foram abordadas técnicas e procedimentos para identificar e intervir na saúde do neonato. Para uma assistência de enfermagem efetiva ao neonato, necessita que a equipe de enfermagem tenha conhecimento da história familiar, história das gestações prévias e a atual e dos eventos durante o trabalho de parto. Este estudo foi realizado de forma exploratória, onde se fez um levantamento de literaturas já existentes em livros e artigos, foram analisados dados epidemiológicos, teve-se como objetivo enfatizar os cuidados necessários que o enfermeiro e sua equipe devem executar tanto na sala de parto, como ao decorrer da vida do recém-nascido, tendo em vista uma assistência eficaz, oferecendo assim um ambiente propício ao seu desenvolvimento e sua saúde. O enfermeiro e sua equipe devem orientar os pais com os cuidados que devem ser tomados com a criança, evitando possíveis complicações, e orientar a mãe sobre a importância do aleitamento materno como sendo insubstituível no desenvolvimento da criança. A enfermagem está presente nos momentos cruciais do ser humano, acompanhando desde o nascimento até sua morte, com isso, os enfermeiros em especial precisa conhecer os métodos de comunicação seja o paciente adulto ou recém-nascido. Para que isso aconteça com o RN ele necessita identificar as anormalidades apresentadas. Pois todos os sinais que o recém-nascido apresente devem ser interpretados pelo enfermeiro, com isso ele poderá ter uma assistência intervencionista. O objetivo deste estudo é sensibilizar os profissionais de enfermagem sobre a importância de um cuidado simples e eficiente ao recém-nascido, bem como, faz um levantamento das intercorrências mais frequentes no período neonato e intervenções de enfermagem ao RN. Este artigo enfoca métodos atualizados para assistência de enfermagem ao recém-nascido desde o momento pós-parto até o fim do período neonatal, período que a criança está mais vulnerável a doenças.

**Palavras-chave:** Recém-Nascido. Cuidados. Enfermagem pediátrica.

### INTRODUÇÃO

De acordo com a organização mundial de saúde (OMS), toda criança até o 28º dia de vida é considerada um recém-nascido (RN) muitos autores consideram as quatro primeiras semanas, como o período neonatal (ORLANDI; SABRÁ, 2015).

Ao longo dos anos a mortalidade dos RN'S vem diminuindo graças aos avanços científicos e a uma assistência primária efetiva, em séculos passados o índice de mortalidade infantil devido a criança ser afastada dos pais, porque cuidar dos filhos era fardo pesado, e então as crianças eram cuidadas por amas de leite. Outro fator que contribuía para o alto índice de

mortalidade nas crianças eram cuidadas por amas de leite. Outro fator que contribuía para o alto índice de mortalidade na fase neonatal era as precariedades (KLIEGMAN, 2005)

Dados do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) (2009) indicam que mais de um milhão de recém-nascidos morrem por ano nas primeiras 24 horas de vida, por falta de assistência qualificada. Dessa forma, há uma necessidade de uma assistência eficaz, exigindo do enfermeiro e sua equipe um conhecimento e habilidades técnico-científicas.

Para uma assistência de enfermagem efetiva ao neonato, necessita que a equipe de enfermagem tenha conhecimento da história familiar, história das gestações prévias e atuais e dos eventos durante o trabalho de parto (KLIEGMAN, 2004).

Imediatamente após o nascimento, o neonato necessita assumir suas funções vitais que, durante a vida intra-uterina, eram realizadas pela placenta. O nascimento é considerado uma fase crítica, denominada de período de transição, que exige adaptações fisiológicas repentinas e cruciais no sistema corporal. Os sistemas cardiovascular e pulmonar sofrem alterações assim que o cordão é clampeado, e tem início a respiração. O período de transição fetal para o neonatal representa uma das fases mais dinâmicas e difíceis do ciclo vital humano que demanda a transformação de uma condição de completa dependência para outra de autossuficiência em relação à oxigenação e nutrição (FERNANDES; KIMURA, 2005).

De 85 a 90% dos nascimentos, a adaptação do RN ao ambiente intrauterino para extrauterinos ocorre em um período rápido, de maneira fisiológica, atingindo a estabilização. Porém, alguns recém-nascidos podem apresentar intercorrências e os profissionais necessitam estar habilitados para reconhecer precocemente e intervir nestas situações (BASILE; PINHEIRO; MIYASHITA, 2007).

Para Guyton e Hall (2008), o recém-nascido é composto por especificidades, no qual podemos destacar a instabilidade dos diversos sistemas de controle hormonais e neurogênicos. Em parte, isto decorre da imaturidade do desenvolvimento dos diferentes órgãos corporais e, em parte, do fato de que os métodos de controle simplesmente não se ajustarem ao modo de vida totalmente novo.

Para Orlandi e Sabrá (2005) após o nascimento, o recém-nascido necessitará de cuidados para se recuperar do traumatismo do parto, seja ele concebido em parto normal ou cesário. Os médicos e a equipe de enfermagem devem estar familiarizados com as medidas exigidas pela criança, sendo necessário o reconhecimento de patologias no primeiro instante de vida (ORLANDI; SABRÁ, 2005). É fundamental que haja capacitação técnica dos profissionais que participam do atendimento imediato ao recém-nascido, além de maior sensibilidade por parte dos profissionais voltados para uma assistência humanista (NÓBREGA; SILVA, 2008/2009 apud BASTOS MARTINS)

A maneira como a parturiente se comporta durante o trabalho de parto depende das informações recebidas durante o pré-natal e que nem sempre são dadas de forma adequada ou completa. Tal fato a torna insegura diante de tudo, sendo de grande importância que a atuação da equipe de enfermagem na sala de parto se dê de forma humanizada, uma vez que o parto é um processo natural, além de um dos momentos mais importantes para o binômio mãe-filho.

Neste sentido, Diniz (2005) entende por humanização do parto o conjunto de recomendações que a Organização Mundial de Saúde adotou: o incentivo ao parto vaginal; aleitamento materno; alojamento conjunto; à presença de acompanhante; à redução do excessivo intervencionismo tecnológico no progresso do parto; estímulo às técnicas mecânicas de alívio a dor (massagens, banhos, deambulação); uso cauteloso de indução intravenosa (ocitocina); analgesia; abolição da prática de edema e tricotomia, e faz crítica significativa à excessiva medicalização do parto, sendo apontado como um dos responsáveis pelas taxas de mortalidade materno-infantil em vários países.

A assistência de enfermagem ao recém-nascido inicia-se com o nascimento do bebê. A enfermagem juntamente com a equipe médica, que estiver dando assistência ao trabalho de

parto, irá necessitar de recursos físicos, e materiais para uma assistência eficaz. É indispensável que a equipe tenha a sua disposição uma sala de parto, bem aparelhada, com aspirador, compressas e lençóis esterilizados, material para ligadura do cordão, fonte de aspiração, sondas, conjunto instrumental destinado ao tratamento da anoxia neonatal e berço de calor irradiante (ORLANDI; SABRÁ, 2005).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa. A pesquisa será realizada numa UBASF localizada no município de Quixadá, que faz parte do semiárido nordestino e está localizado no Sertão Central Cearense. Quixadá está situado a aproximadamente 170 Km de Fortaleza e tem uma população estimada em 80.604 habitantes (IBGE, 2010), sendo que destes, 23.123 vivem na zona rural. Caracterizar um pouco a UBASF (TIPO DE ATENDIMENTO E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL).

A população do estudo será composta por uma equipe de enfermagem que atua em uma maternidade de referência.

Os dados serão coletados no mês de agosto de 2016. Para coleta dos dados, será utilizado um instrumento de coleta de dados, elaborado pela pesquisadora principal, com informações sociodemográficas e informações assistência ao RN. Os dados serão coletados na própria UBASF, pelo pesquisador principal, antes das consultas prevenção de câncer de colo do útero realizadas uma vez por mês.

Os dados serão digitados num banco de dados elaborado no programa Excel 2013 pelo pesquisador. Para análise dos dados, será utilizado o programa Epi Info, onde serão obtidas tabelas com frequências absolutas e percentuais, sendo analisados e discutidas, posteriormente, com base em literatura pertinente.

A pesquisa obedecerá aos princípios éticos indispensáveis à pesquisa com seres humanos, como: respeito pela dignidade humana, direito à autonomia, justiça, não maleficência e beneficência foram prioridade neste estudo, atendendo assim às exigências da Resolução 466/12 (BRASIL, 2012), que traça as diretrizes e normas regulamentadoras para a pesquisa envolvendo seres humanos. Para realização da pesquisa, será elaborado um Termo de Anuência, que deverá ser assinado pelo Secretário de Saúde do Município de Quixadá e coordenador da UBASF, permitindo a realização da pesquisa. Posteriormente, o projeto será devidamente encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Católica de Quixadá para aprovação.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades.

A esta universidade, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior, eivado pela acendrada confiança no mérito e ética aqui presentes.

## **REFERÊNCIAS**

**BASTOS, M. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao Recém-Nascido por meio da educação permanente em saúde.**