

BOAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM NA PRIMEIRA HORA DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Edição 123 JUN/23 SUMÁRIO / 16/06/2023

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.8047979

Igor Evangelista Melo Lins¹; Francisco das Chagas Medeiros²; João Pedro Maciel³; Elisângela Guerra de Souza⁴; Aline Cunha Barros⁵; Lilian Ravena Ferreira Evaristo⁶; Jeane Carla de Sousa Silva Freitas⁷; Natália Bruno Chaves⁸; Ana thiena apoliano Gomes da Silva⁹; Geórgia Yngrid Gomes Fontenele¹⁰; Antônia Eulânia de Sousa Alves¹¹; Ana Roberta Gomes Severiano¹²

RESUMO

Introdução: O parto e o nascimento abrangem uma compreensão de valores, crenças e culturas em relação à mulher. Logo, deve ser compreendido, que cada parturiente é singular, e esse acontecimento não pode ser reduzido à uma ação mecânica. Notou-se então que o tema em questão é de grande importância, pois uma boa assistência imediata ao RN prestada, como o estímulo do vínculo mãe e bebê e o incentivo ao aleitamento materno na primeira hora de vida, fazem com que o cliente obtenha uma vida extrauterina mais eficaz, gerando assim qualidade de vida. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A coleta de dados foi realizada utilizando combinações de palavras-chaves, estas foram escolhidas através dos descritores do DECS (Descritores de Ciência e Saúde). Foi realizada consulta ao Portal Regional da BVS (Biblioteca Virtual em

Saúde), sendo selecionados os termos recém-nascido, cuidados de enfermagem e assistência ao nascimento. Estes, foram combinados através do operador booleano AND. **Resultados:** foi destinada a organização dos artigos objeto de estudo, os dados foram organizados por meio de um instrumento para coleta de dados validado por URSI¹ que possibilitou a coleta de informações de identificação dos artigos escolhidos, tipo de publicação, características metodológicas do estudo e avaliação do rigor metodológico (nível de evidência).

Considerações Finais: Através do estudo obteve-se uma sinopse importante sobre as boas práticas de enfermagem ao recém-nascido na sua primeira hora de vida. O enfermeiro foi capaz de promover o cuidado adequado ao Rn durante o período imediato após o parto, porém, o número de evidências é limitado necessitando de mais estudos nessa temática.

Descritores: Recém-nascido; Cuidados de enfermagem; Assistência ao nascimento.

INTRODUÇÃO

O parto e o nascimento abrangem uma compreensão de valores, crenças e culturas em relação à mulher. Logo, deve ser compreendido, que cada parturiente é singular, e esse acontecimento não pode ser reduzido à uma ação mecânica¹.

Corroborando com a informação acima, não existe nada que possa ser comparado com o surgimento de uma nova vida oriunda de uma gravidez. Nada mais sensível, delicado e importante do que a constituição de um novo ser².

Sabendo que a gestação é um processo multifatorial, é necessário que a mulher receba uma assistência integral e de qualidade tanto na gravidez, quanto no parto e no puerpério. O acompanhamento Pré-Natal (PN) auxilia no desenvolvimento da gestação cooperando para um nascimento saudável, visando evitar possíveis complicações maternas e neonatais³.

Visto que, o PN assiste a mulher em todo seu ciclo gravídico, esse acompanhamento propicia um vínculo com a equipe, que realizará a educação

em saúde, abordando assuntos como: tipos de parto, etapas do parto normal, Boas Práticas na Atenção ao Parto, dentre outras, corroborando na conscientização da gestante diante todo o processo, respeitando assim as escolhas dessa mulher e família⁴.

Em relação ao parto, a gestante já sendo assistida pelo PN, deve avaliar qual se sentirá mais confortável em realizar. A cesárea, sendo um dos tipos de parto, é uma intervenção cirúrgica que proporciona segurança à mãe e ao seu filho em momentos de maior complexidade diminuindo o risco de complicações. Já o parto vaginal predomina a autonomia da mulher em realizar o nascimento do seu filho⁵.

Com a gestante já orientada de todo o processo do parto e nascimento, é indispensável que esse novo indivíduo tenha uma assistência supervisionada, de forma segura, zelando por sua integralidade e que a equipe de saúde seja capacitada para prevenir, antecipar cuidados e atuar sempre que necessário⁶.

No que se refere ao recém-nascido (RN), os cuidados prestados podem ser executados de acordo com o modelo adotado pela instituição. Porém, o Ministério da Saúde descreve alguns procedimentos para assistência ao RN na primeira hora de vida. Dentre eles destacamos: a avaliação do Apgar, aquecimento do RN para prevenir hipotermia, já estimulando também o contato pele a pele com a mãe, realização do clampeamento tardio do cordão umbilical e estimulação ao aleitamento materno precoce na primeira meia hora de vida⁷.

Apesar de inúmeras evidências científicas apontarem o correto em relação aos cuidados ao RN, ainda existem limitações no trabalho dos profissionais que atuam na atenção ao parto, resultando em baixa adesão às boas práticas obstétricas⁸.

Observando a abrangência de tal assunto, nota-se através da sua atribuição de líder, que o enfermeiro assume papel importante na qualidade do serviço, pois, o mesmo irá traçar cuidados singulares de acordo com cada mulher, incentivando o protagonismo da gestante e respeitando a fisiologia do parto⁹.

Nessa perspectiva, a literatura aborda o marco na assistência neonatal em relação a revisão das tecnologias usadas no nascimento e parto. Foram sinalizadas práticas demonstradas necessárias e a grande atuação do enfermeiro que contribuirá para qualificação do trabalho prestado. Visto que, a enfermagem tem grande atuação aos cuidados prestados ao RN, decidiu-se por realizar esta revisão para responder ao seguinte questionamento: Quais as práticas executadas ao RN na sua primeira hora de vida pela enfermagem.

O interesse em estudar essa temática, se deu a partir da observação e investigação do tema na literatura, de que os cuidados ao RN saudável podem ser executados de distintas formas. As rotinas recomendadas no momento do nascimento ainda são distantes do preconizado. Essa assistência reflete no profissional de enfermagem que por vezes não tem conhecimento teórico e prático adequado para receber o RN¹⁰.

Notou-se então que o tema em questão é de grande importância, pois uma boa assistência imediata ao RN prestada, como o estímulo do vínculo mãe e bebê e o incentivo ao aleitamento materno na primeira hora de vida, fazem com que o cliente obtenha uma vida extrauterina mais eficaz, gerando assim qualidade de vida.

Sendo assim, o presente estudo objetiva pesquisar na literatura selecionada as boas práticas de enfermagem exercidas na primeira hora de vida do RN.

METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, que segundo Souza, Silva e Carvalho¹¹ é um método que permite a escolha de diversos estudos publicados que serão aprofundados, sintetizados e posteriormente analisados rigorosamente para que se possa ter conclusões gerais a respeito de uma área de estudo. Utilizou-se a divisão dos seguintes passos para elaboração da Revisão Integrativa 1. Identificação do problema. 2. Busca na literatura. 3. Coleta de dados. 4. Análise crítica. 5. Discussão dos Resultados 6. Apresentação da Revisão Integrativa.

A primeira etapa para elaboração da Revisão Integrativa foi a determinação da pergunta norteadora: “Quais as práticas executadas no RN na sua primeira hora de vida pela enfermagem?”

Na segunda etapa, foi realizada a busca bibliográfica por três pesquisadores, que ocorreu em maio de 2023. Como método de inclusão foram utilizados artigos completos, publicados nos últimos dez anos, nos idiomas: português, inglês e espanhol disponíveis online e na íntegra, que apresentaram conteúdos referentes às boas práticas de enfermagem ao recém-nascido saudável. Foram excluídos tanto as publicações duplicadas, teses, dissertações, quanto os artigos que não atendem ao objetivo proposto, bem como os trabalhos incompletos e aqueles fora do período determinado para a pesquisa.

A coleta de dados foi realizada utilizando combinações de palavras-chaves, estas foram escolhidas através dos descritores do DECS (Descritores de Ciência e Saúde). Foi realizada consulta ao Portal Regional da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), sendo selecionados os termos recém-nascido, cuidados de enfermagem e assistência ao nascimento. Estes, foram combinados através do operador booleano AND.

A princípio, buscou-se o descritor recém-nascido, em toda a plataforma, totalizando em 700.348 publicações. Em seguida as publicações foram filtradas através da escolha das bases de pesquisa, chegando a um total de: 681.898, divididas nas três plataformas, Medline (*Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line*), com 648.654 artigos, LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciência da Saúde), com 32.644 artigos e BDENF (Bancos de Dados de Enfermagem), com 3.220 artigos.

Em seguida, combinou-se os descritores recém-nascido AND cuidados de enfermagem, resultando em um total de 13.813 artigos, 12.137 pertencendo a Medline, 1.445 a LILACS e 1.241 a base de dados BDENF.

No terceiro momento combinou-se os descritores recém-nascido AND cuidados de enfermagem AND assistência ao nascimento, a busca resultou em um total

1.683 publicações, sendo estes 1.460 na MEDLINE, 167 na LILACS e 172 na BDENF. Com esses resultados, foram utilizados filtros para exclusão dos artigos (texto completo, ano de publicação e idioma), sendo localizados 356 artigos e após retirada dos duplicados, restaram 270. A combinação de busca final realizada e a quantidade de estudos encontrados por base de dados, estão descritas na tabela 1.

Tabela 1 – Buscas realizadas para a escolha dos artigos segundo as bases de dados – Fortaleza, CE, Brasil, 2023

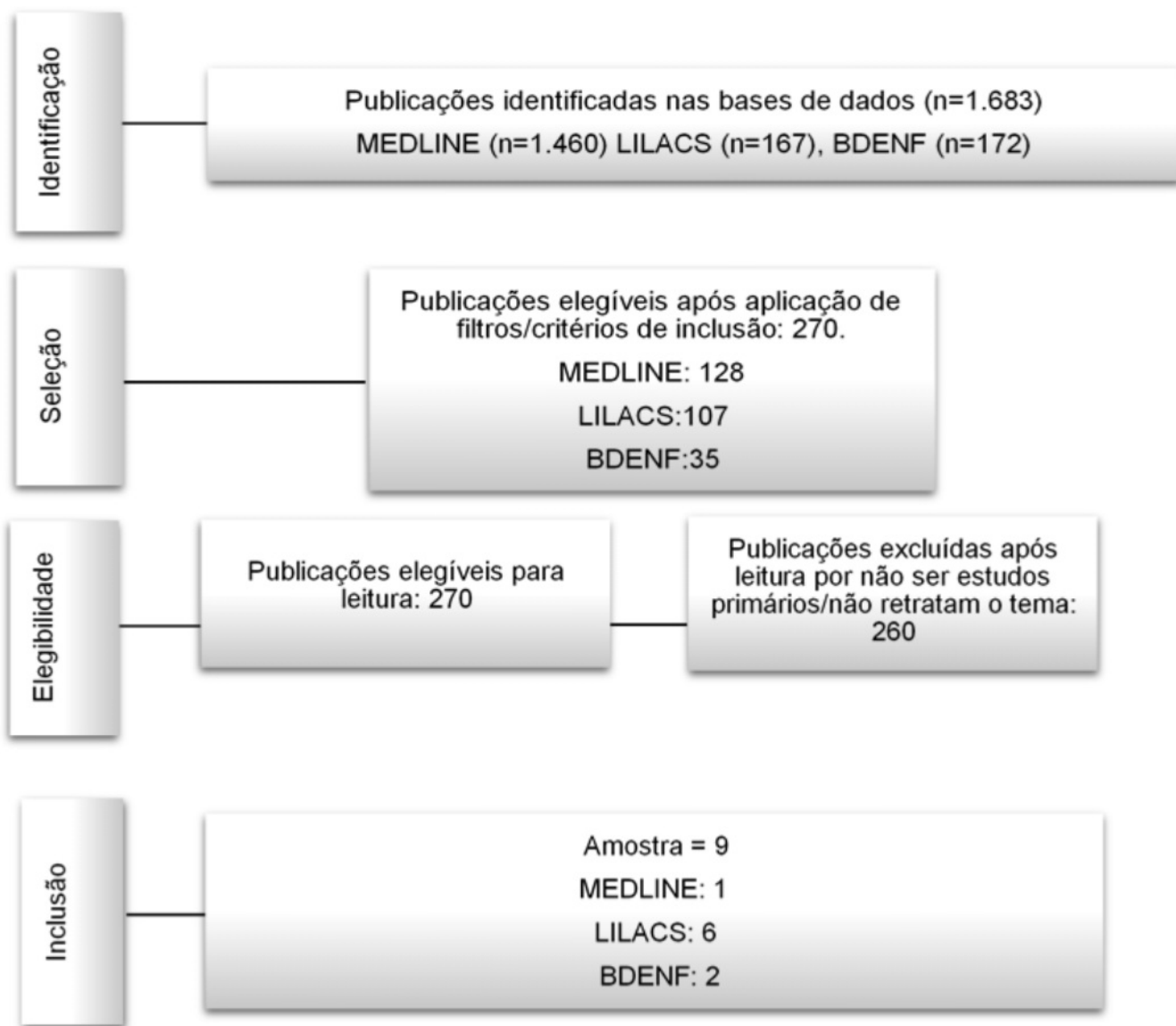
	Equação de busca	Estudos Encontrados
MEDLINE	Recém-nascido AND cuidados de enfermagem AND assistência ao nascimento	128
BDENF	Recém-nascido AND cuidados de enfermagem AND assistência ao nascimento	35
LILACS	Recém-nascido AND cuidados de enfermagem AND assistência ao nascimento	107

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

O passo seguinte se deu através da leitura exploratória do título e resumo de todas as publicações obtidas e posteriormente a leitura na íntegra dos artigos escolhidos, levando em consideração a temática abordada através da pergunta norteadora. Foram assim, identificados e excluídos artigos que não apresentassem assuntos válidos para o estudo.

Após a leitura criteriosa realizada pelos pesquisadores compuseram a amostra final 9 artigos, sendo estes, 1 da MEDLINE, 6 da LILACS E 2 da BDENF. O fluxograma a seguir descreve o percurso dos pesquisadores até a concretização da amostra final

.Figura 1- Fluxograma de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos. Fortaleza (CE). Brasil, 2023.



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

A terceira etapa foi destinada a organização dos artigos objeto de estudo, os dados foram organizados por meio de um instrumento para coleta de dados validado por URSI¹² que possibilitou a coleta de informações de identificação dos artigos escolhidos, tipo de publicação, características metodológicas do estudo e avaliação do rigor metodológico (nível de evidência).

Todos esses passos realizados na pesquisa, possibilitaram através da leitura e organização dos artigos a concretização da quarta etapa da revisão integrativa que consiste na análise crítica dos estudos selecionados.

RESULTADOS

A amostra final desta revisão integrativa foi de nove artigos, sendo seis artigos (66,66%) retirados do LILACS, dois artigos (22,22%) BDENF e um artigo (11,11%) MEDLINE que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão do estudo. Estes foram publicados entre o ano 2012 e 2021, com predominância no ano de 2019, três artigos (33,33%). Oito estudos (88,88%) encontrados estavam na língua portuguesa. Os artigos foram organizados em ordem decrescente quanto ao ano de publicação. Em relação ao nível de evidência, houve prevalência do nível 2, referente a cinco artigos (55,55%). O quadro abaixo apresenta a descrição dos estudos incluídos.

Quadro 2 – Descrição dos estudos incluídos na Revisão Integrativa segundo título, ano, base de dados, nível de evidência e delineamento. Fortaleza, CE, Brasil, 2023.

Identificação do artigo	Título do artigo	Ano de publicação	Base de dados	Delineamento e Nível de evidência
A1	Ações realizadas pelo acompanhante durante os cuidados imediatos com o recém-nascido em maternidades públicas. ¹³	2021	Lilacs	Pesquisa quantitativa de caráter descritivo. Nível 2
A2	Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistido por enfermeiras obstétricas. ¹⁴	2020	Lilacs	Estudo transversal, retrospectivo, analítico. Nível 2.
A3	Partejar de primíparas: reflexos na amamentação. ¹⁵	2019	Lilacs	Pesquisa qualitativa de caráter descritivo. Nível 4
A4	Reflexos primitivos de neonatos nascidos em uma maternidade no Sul Do Brasil. ¹⁶	2019	Lilacs	Estudo quantitativo do tipo documental. Nível 5.
A5.	Assistência a recém-nascidos de alto risco: do hospital ao domicílio. ¹⁷	2019	Lilacs	Estudo qualitativo. Nível 2.
A6	Contato pele a pele do recém-nascido com sua mãe na perspectiva da equipe multiprofissional. ¹⁸	2017	BDENF	Estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. Nível 2.
A7	Amamentação na primeira hora de vida em uma instituição com iniciativa hospital amigo da criança. ¹⁹	2016	Lilacs	Estudo descritivo, prospectivo com abordagem quantitativa. Nível 2.
A8	Impacto de um esquema de treinamento de assistência obstétrica e recém-nascido baseado em simulação de baixa tecnologia em práticas de parto não emergencial na Guatemala. ²⁰	2016	Medline	Observação transversal. Nível 3.
A9	Vivências de puérperas sobre o contato com o recém-nascido e o aleitamento no pós-parto imediato ²¹	2012	BDENF	Estudo descritivo, exploratório e qualitativo. Nível 2.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

Com o objetivo de responder à pergunta norteadora foi confeccionado o quadro 3 onde estão descritos as principais estratégias e contribuição da Enfermagem na assistência ao recém-nascido saudável.

Quadro 3 – Objetivos, amostras, principais resultados e contribuição da Enfermagem na assistência ao recém-nascido saudável em âmbito hospitalar – Fortaleza, CE, Brasil, 2023.

Identificação do artigo	Objetivo	Amostras	Principais resultados	Contribuição da Enfermagem
A1	Descrever as ações realizadas pelo acompanhante da mulher durante os cuidados imediatos com o recém-nascido.	1075 entrevistados.	Demonstra a potencialidade da participação do acompanhante, podendo auxiliar para uma experiência positiva de parto e nascimento, com maior significado para a mulher e à família.	A enfermagem deve estar ciente que a participação do acompanhante nos cuidados com o recém-nascido demonstra ações de caráter sentimental, afetivo e de cuidado.
A2	Comparar as práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas em um hospital público de Porto Alegre/RS no ano de 2013 – início do modelo colaborativo na instituição – com as práticas assistenciais realizadas no ano de 2016.	186 parturientes de risco habituais.	O estudo revelou redução de intervenções como, clampeamento tardio do cordão umbilical e contato pele a pele.	O estudo mostra o papel da enfermagem como um caminho para a atenção às mulheres, capaz de promover redução de intervenções desnecessárias, por meio da realização de práticas assistenciais que resultam em desfechos obstétricos e neonatais favoráveis.
A3	Analisar, a partir da experiência de primíparas, a relação entre a assistência recebida durante o parto normal e o pós-parto imediato e seus reflexos na amamentação.	17 primíparas.	Foi possível identificar que o processo de amamentar no CPN ocorreu de maneira satisfatória para a maioria das mães, sendo uma experiência positiva, prazerosa e de facilidade na prática.	Torna-se relevante manter o investimento em políticas de saúde, enfatizando o cuidado humanizado, holístico e as necessidades de cada mulher, enfatizando a amamentação.
A4	Análise da correlação entre as variáveis em estudos relacionados aos reflexos primitivos.	164 prontuários.	Destacou-se que uma grande amostra obteve resultado do Índice de Apgar maior que 6, resultando na presença dos reflexos primitivos.	O enfermeiro possui conhecimento para a execução da avaliação dos reflexos, podendo intermediar e auxiliar este RN em um diagnóstico precoce caso ele não apresente reflexos.
A5	Apreender percepções de cuidadoras de recém-nascidos de alto risco sobre assistência prestada por profissionais de saúde.	11 cuidadoras.	Foi destacado o acolhimento por ocasião do nascimento e as informações sobre as condições de saúde e evolução do bebê durante a internação e	A assistência prestada pelos profissionais de saúde aos recém-nascidos de alto risco, no ambiente hospitalar e após a alta, foi percebida positivamente.

			no momento da alta, como fatores que fizeram a diferença no âmbito hospitalar.	Principalmente na comunicação com a equipe durante a internação e a assistência multiprofissional.
A6	Conhecer a percepção dos profissionais da equipe multiprofissional em relação ao contato pele a pele precoce da mãe com o bebê no momento do nascimento	15 profissionais.	Evidenciam-se dificuldades na adesão ampla à prática entre a equipe multiprofissional, especialmente no que se refere ao parto cesáreo.	A importância do contato pele a pele ser adotado e que tenha destaque na assistência ao cuidado prestado ao RN na sala de parto.
A7	identificar a prevalência da amamentação na primeira hora de vida e seus resultados para a manutenção do aleitamento materno.	88 binômios.	Os dados demonstram que o tempo de início da amamentação não foi um fator de segurança para o seguimento da AME.	Programar novas práticas essenciais para a mãe de parto, iniciando por sua presença e postura no nascimento, seguindo com a educação continuada, e o RN na sala.
A8	Avaliar o efeito do treinamento PRONTO em três domínios: utilização de práticas baseadas em evidências, prestação de cuidados culturalmente sensíveis e trabalho em equipe.	18 clínicas.	O treinamento pronto influenciou positivamente as práticas durante o trabalho de parto não emergencial, parto e o atendimento pós-parto imediato.	A execução das práticas baseadas em evidências.
A9	Analisar a vivência de puérperas primigestas sobre o contato pele a pele com o recém-nascido e amamentação precoce no pós-parto vaginal imediato.	6 puérperas.	A promoção do contato pele a pele e do aleitamento na primeira hora de vida, deverá valorizar a opinião das mulheres envolvidas na prática	A enfermagem deve estar ciente do seu papel partitivo estimulando que a mulher e o RN sejam o principal foco de atenção.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

Os resultados foram categorizados de acordo com os assuntos apresentados, ressaltando as boas práticas de enfermagem ao recém-nascido na primeira hora de vida, quatro artigos citam as práticas assistenciais ao RN (44,44%), três artigos citam a assistência quanto a amamentação (33,33%) e outros dois artigos citam o contato pele a pele (22,22%).

DISCUSSÃO

Após a análise dos estudos, buscando uma resposta para a pergunta norteadora, definiram-se três categorias para discussão dos dados, sendo elas: Práticas assistenciais ao RN, Amamentação e Contato pele a pele. Em cada núcleo temático constam os artigos selecionados para sua elaboração.

Práticas Assistenciais ao RN

Quanto às práticas assistenciais, o A2 ressalta altos índices de técnicas benéficas tanto para as mulheres quanto para os recém-nascidos. Porém, existem práticas que necessitam de avanços. Além disso, a atenção adequada às mulheres no momento do parto favorece a redução de intervenções desnecessárias, resultando em desfechos neonatais favoráveis.

Sendo assim, destaca-se a atuação do enfermeiro(a) em relação ao atendimento ao RN a termo saudável, visto que o mesmo, conduz a equipe de enfermagem, que desenvolve a maior parcela do acompanhamento ao bebê²².

Logo após o nascimento, o RN inicia um processo de adaptação extrauterino, apresentando alterações fisiológicas que devem ser avaliadas²³. O estudo A4 demonstra a importância do índice de Apgar, que é realizado no quinto minuto de vida, avaliando essas alterações, realizando a contagem e confirmando a vitalidade do RN. O índice entre 7 e 10 é considerado normal, já 4, 5 ou 6 é intermediário se relacionando com medicamentos usados pela mãe, prematuridade e malformação congênita e índices de 0 a 3 tendem a ter mais riscos de mortalidade.

Corroborando com o que é apresentado no estudo A4, o índice de Apgar avalia: frequência dos batimentos cardíacos, tipo de frequência dos movimentos respiratórios, tônus muscular, presença de reflexo mediante um estímulo e cor da pele²⁴.

Após essa análise, o estudo A8 evidencia que logo após o nascimento, é realizada a secagem e a cobertura do RN, limpando – o com uma toalha e enfaixando-o dentro de 30 segundos após o parto. Confirmando com o que foi dito no artigo acima, os RN que estão respirando ou chorando, devem ser secos e aquecidos para evitar a hipotermia²⁵.

Dentre os estudos apresentados, os estudos A1 e A2 sinalizam os benefícios do clampeamento tardio, que seria a transfusão placentária ao RN, prevenindo a anemia na infância e a hemorragia pós-parto. Destacando ainda, que essa ação

pode ser realizada pelo acompanhante presente na sala de parto, proporcionando assim mais autonomia em relação aos cuidados imediatos prestados ao recém-nascido.

Corroborando com os estudos acima, a secção do cordão umbilical deve ser feita um minuto após o nascimento, ao invés de ser realizada quando cessam os batimentos do cordão²⁶. Essas ações podem ser executadas com o bebê junto a mãe para propiciar o vínculo entre eles²⁷.

Amamentação

Após o parto, o contato imediato, fortalece entre a mãe e o bebê o vínculo já existente e posteriormente o desejo da tão esperada experiência de amamentar. (A9) Esta experiência compreende vários aspectos, tais como: preparo físico, psicológico e o incentivo adequado por parte dos familiares e profissionais da saúde²⁸.

O artigo A9 explana que mesmo que a amamentação esteja correlacionada de forma natural à mulher, essa prática precisa ser trabalhada e assimilada em mães de primeira viagem, trazendo informações e, também, o suporte necessário para esse momento de tamanha importância (A9) O aleitamento materno (AM) propicia inúmeras transformações para as mães e conseqüentemente para o recém-nascido (RN), pois é um dos formadores de vínculo imediato entre eles. Porém, é uma fase que traz inúmeras vivências referente a sentimentos e é de suma importância ver cada mãe com um olhar cada vez mais humano²⁹.

Em concordância com o artigo (A3), segundo o MS³⁰, é da competência do profissional da saúde observar e entender por completo o aleitamento materno na esfera sociocultural e familiar e partir disto, se encarregar de englobar cuidados ao binômio mãe/bebê como também de sua família.

Mediante o resultado dos artigos dessa categoria é de suma importância que as puérperas iniciem de forma precoce o AM e se estenda de maneira exclusiva até os 06 meses de vida, fazendo necessário também a orientação e estimulação (A9)

São incontáveis os benefícios para os recém-nascidos. O colostro, conhecido como primeiro leite que é produzido quando o se começa a amamentar e, também, conhecido como a “primeira vacina”, garante aptidão contra uma grande variedade de infecções atreladas ao RN. A amamentação pode executar um importante papel na realidade das crianças (A7).

Outros artigos possuem concordância com os artigos utilizados neste estudo, pois trazem a percepção, de um mundo globalizado e de fácil acesso a informações, em que as mulheres estão mais conscientes sobre o ato de amamentar, da importância de exercer tal prática, desde a primeira hora, ainda na sala de parto, porém sem perder a caracterização de ser sujeito social e o principal, fazer com amor acima de tudo (A9).

Contato pele a pele

Em relação ao contato pele a pele (CPP) é tido como um tempo de extrema aproximação entre mãe e bebê, tendo em vista que é o instante em que os dois pela primeira vez podem se sentir, tocar e olhar (A6). Esse acontecimento intensifica a relação entre o binômio³¹.

Para que haja excelência em proporcionar o fortalecimento do vínculo entre mãe e o recém-nascido (RN), é necessário que sejam realizadas algumas práticas. Uma delas é o CPP, grande momento esperado pela gestante, por vezes idealizado durante toda a gravidez, o primeiro contato com o seu filho.

O Ministério da Saúde enuncia que o RN com boa atividade, eupneico, tônus em normalidade e sem a presença de mecônio, poderá ser submetido ao CPP, a equipe deve propiciar esse momento de maneira ininterrupta³².

O CPP proporciona que o RN compense a perda de temperatura corporal para o ambiente, aquecendo o RN, diminuindo o impacto entre o meio intra ao extrauterino. Além de promover a regulação do sistema cardiopulmonar, amenizar eventos de hipoglicemia no bebê e diminuir consideravelmente a necessidade de internação (A6).

É fundamental que esse processo aconteça dessa maneira, levando em consideração que o CPP é capaz de amenizar e humanizar a passagem do RN ao meio extrauterino, além de ser capaz de regular e melhorar os sinais vitais do bebê³³.

Levando em consideração a via de parto responsável pelo nascimento do RN, constatou-se que no parto cesárea, o índice de realização do CPP é menor do que nos partos de via vaginal (A6).

Um Estudo desenvolvido em uma Maternidade da Zona Mineira, também confirma esse fato, identificou-se que a gestante que foi submetida ao parto natural, teve 15 vezes mais chances de um CPP eficaz e de acordo com as normas adequadas³⁴.

Um artigo que realizou a comparação entre dois estudos nacionais, o Nascer no Brasil e a Avaliação da Rede Cegonha, retrata que o CPP duplicou em partos de via vaginal e triplicou nas cesáreas, e mesmo assim a segunda via continua em desvantagem em relação a primeira³⁵.

A via de parto cesárea pode ser capaz de retardar o momento do primeiro contato entre mãe e bebê, isso dá-se por alguns fatores: sonolência do bebê e da mãe (por vezes causada por medicações), dificuldades em relação ao ambiente (poucos profissionais na sala de parto, logística de como direcionar esse RN ao colo da mãe), intercorrências ao binômio e entre outras (A6).

Apesar de alguns empecilhos, a enfermagem atua com um papel importante na implementação do CPP, pois tem a capacidade de agir como cooperadora na realização do vínculo entre o binômio mãe e bebê. Sendo assim, entende-se que a equipe envolvida no parto tem um papel valoroso em proporcionar o momento tão precioso vivenciado entre mãe e filho. (A6).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo obteve uma sinopse relevante sobre as Boas Práticas de Enfermagem ao Recém-Nascido na sua primeira hora de vida. Dentre elas destacaram-se os

procedimentos assistenciais, amamentação e contato pele a pele.

De acordo com os estudos da amostra final o profissional enfermeiro foi capaz de proporcionar o cuidado adequado ao RN na primeira hora após o nascimento, gerando assistência eficaz e de qualidade e fortalecendo o vínculo entre o binômio mãe e bebê, destacado em vários momentos na literatura.

Dentre as limitações na elaboração desta revisão, ressalta-se a dificuldade em direcionar o assunto proposto, através dos Descritores do DECS (Descritores de Ciência e Saúde), o que levou à várias tentativas durante as buscas ao Portal Regional da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Outro obstáculo se deu através da cobrança financeira exigida para a leitura online de alguns estudos, o que restringiu consideravelmente a pesquisa.

Ressalta-se a relevância da maior exploração desse tema, colaborando com propagação de informações sobre os benefícios de uma boa assistência imediata ao nascimento do bebê. Espera-se que este estudo colabore para que os profissionais da área saúde, principalmente o enfermeiro, possam ter entendimento quanto a sua responsabilidade ao cuidado na saúde da criança e sua mãe.

REFERÊNCIAS

- 1- BRASIL. Agência nacional de Saúde Suplementar. O modelo de atenção obstétrica no setor de saúde suplementar no Brasil: cenários e perspectivas. Rio de Janeiro: ANS, 2008.
- 2- BRASIL. Humanização do parto e do nascimento / Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Cadernos Humaniza SUS, v. 4.
- 3- BALSELLS MM, OLIVEIRA TM, BERNARDO EB, AQUINO OS, DAMASCENO AK, CASTRO RC, et al. Avaliação do processo na assistência pré-natal de gestantes com risco habitual. Acta Paul Enferm. 2018;31(3):247-54.

- 4- PARANÁ. Caderno de Atenção ao Pré-Natal: Risco Habitual. Paraná: Secretaria de Estado da Saúde, 2020. Disponível em:
https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-07/pdf6.pdf.
- 5- PEREIRA RM, FONSECA GO, PEREIRA ACCC, GONÇALVES GA, MAFRA RA. Novas práticas de atenção ao parto e os desafios para a humanização da assistência nas regiões sul e sudeste do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018;23(11):3517-3524.
- 6- BRASIL. Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde, 2017.
- 7- BRASIL. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. 2. ed. atual. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, 2014. 4 v.
- 8- GOTTEMS LBD, CARVALHO EMP, GUILHEM D, PIRES MRGM. Good practices in normal childbirth: reliability analysis of an instrument by Cronbach's Alpha. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2018;26:e3000. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2234.3000>.
- 9- MEDEIROS RMK, TEIXEIRA RC, NICOLINI AB, ALVARES AS, CORRÊA ACP, MARTINS DP. Humanized Care: insertion of obstetric nurses in a teaching hospital. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2016;69(6):1029-36. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0295>.
- 10- SILVA EGC, OLIVEIRA VC, NEVES GBC, GUIMARÃES TMR. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 2011; 45(6):1380-6.
- 11- SOUZA MT, SILVA MD, CARVALHO R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *einstein*. 2010; 8(1 Pt 1):102-6.
- 12- CM Galvão. EDITORIAL. Níveis de Evidência. *Acta. Paul. Enferm.*, 2006;19(2):V.

13- SABINO MC, COSTA R, VELHO MB, BRÜGGEMANN OM, JUNGES CF, GOMES IEM. Ações realizadas pelo acompanhante durante os cuidados imediatos com o recém-nascido em maternidades públicas. Rev. Enferm. UFSM, Santa Maria, 2021; (11):1-18.

14- RITTER SK, GONÇALVES AC, GOUVEIA HG. Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas. Acta Paul Enferm. 2020; 33:1-8.

15- CASTRO IR, MELO MCP, MORAIS, RJL, SANTOS ADB. Partejar de primíparas: reflexos na amamentação. Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2019; 27:e43354.

16- CENTENARO O, GETELINA CO, CARGNIN MCS, et al. Reflexos Primitivos de Neonatos Nascidos em uma Maternidade no Sul do Brasil. Rev Fund. Care (Online), 2019, abr./jun.; 11(3):588-593. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.588-593>.

17- CORREIA ET, SPIGOLON DN, MARAN E, COSTA MAR, MARCON SS, TESTON EF. Assistência a recém-nascidos de alto risco: do hospital ao domicílio. Rev. Rene, 2019;20:e40191.

18- KOLOGESKI TK, STRAPASSON MR, SCHNEIDER V, RENOSTO JM. Contato pele a pele do recém-nascido com sua mãe na perspectiva da equipe multiprofissional. Rev. Enferm UFPE (online), Recife, 2017;11(1):94-101.

19- NETTO A, SPOHR FA, ZILLY A, FRANÇA AFO, ROCHA-BRISCHILIARI SC, SILVA RMM. Amamentação na primeira hora de vida em uma instituição com iniciativa Hospital Amigo da Criança. Cienc. Cuid. Saúde, 2016 Jul/Set; 15(3):515-521.

20- WALTON A, KESTLER E, DETTINGER JC, ZELEK S, HOLME F, WALKER D. Impact of a low-technology simulation-based obstetric and newborn care training scheme on non-emergency delivery practices in Guatemala. International Journal of Gynecology and Obstetrics, 2016;(132):359-364.

21- SANTOS LM, AMORIM AAS, SANTANA RCB, LOPES DM. Vivências de puérperas sobre o contato com o recém-nascido e o aleitamento no pós-parto imediato. R. Pesq. Cuid. Fundam. (online). 2012. jul./set. 4(3):2570-77.

22- CORRÊA AR, ANDRADE AC, MANZO BF, COUTO DL, DUARTE ED. As práticas do cuidado centrado na família na perspectiva do enfermeiro da Unidade Neonatal. Esc. Anna Nery, 2015; 19(4):629-634.

23- Rosana Oliveira de Lima; Larissa Dantas Estevam; Franciele Marabotti Costa Leite; Márcia Valéria Souza Almeida; Luciana Nascimento; Maria Helena Costa Amorim; Maria Edla de Oliveira Bringuente. Intervenção de enfermagem- primeiro banho do recém-nascido: estudo randomizado sobre o comportamento neonatal. Acta Paul Enferm. 2020; 33:1-10.

24- SCHLATTER EF. Aprendizagem Da Avaliação da Vitalidade Do RecémNascido pelo Método de Apgar. Rev. Esc. Enf. USP, São Paulo, 75 (3): 267-273, 1981.

25- Jeffrey M. Perlman, Jonathan Wyllie, John Kattwinkel, Myra H. Wyckoff, Khalid Aziz, Ruth Guinsburg, Han-Suk Kim, Helen G. Liley, Lindsay Mildenhall, Wendy M. Simon, Edgardo Szyld, Masanori Tamura and Sithembiso Velaphi. Part 7: Neonatal Resuscitation: 2015 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations (Reprint). Pediatrics 2015;136;S120-166

26- Sonia Isoyama Venâncio. Renata Bertazzi Levy. Sílvia Regina Dias Médici Saldiva. Lenise Mondini. Maria Cecília Goi Porto Alves. Siu Lum Leung. Efeitos do clampeamento tardio do cordão umbilical sobre os níveis de hemoglobina e ferritina em lactentes aos três meses de vida. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24 Sup 2:S323-S331, 2008.

27- PEREIRA AOR, FERREIRA RM, SILVA FMR, QUADROS KAN, SANTOS RC, ANDRADE SN. Fatores que interferem na realização do aleitamento materno exclusivo. Revista Nursing, 2021; 24 (274): 5401-5409.

28 – HIGASHI GC, SANTOS SS, SILVA RS, JANTSCH LB, SODER RM, SILVA LAA. Práticas de enfermeiros e a influência sociocultural na adesão ao aleitamento materno. Rev. Baiana Enferm., 2021;35:e38540.

29-BRASIL. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básic, 2015. (Cadernos de Atenção Básica; n. 23). (28) HIGASHI GC, SANTOS SS, SILVA RS, JANTSCH LB, SODER RM, SILVA

30- ABREU MQS, DUARTE EDD, DITZ ES. O processo de construção do apego entre mãe e bebê pré-termo mediado pelo posicionamento canguru. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 2020;10:e3955. Disponível em: <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3955>

31- FUCKS IS, SOARES MC, KERBER NPC, MEINCKE SMK, ESCOBAL APL, BORDIGNON SS. A sala de parto: o contato pele a pele e as ações para o estímulo ao vínculo entre mãe-bebê. Av Enferm. 2015;33(1):29-37.

32-BRASIL. Portaria nº 371, de 7 maio de 2014. Institui 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

33-ABDALA LG, CUNHA MLC. Contato pele a pele entre mãe e recém-nascido e amamentação na primeira hora de vida. Clin. Biomed Res, 2018;38(4):356-360.

34-AYRES LFA, CNOSSEN RE, PASSOS CM, LIMA VD, PRADO MRM, BEIRIGO BA. Fatores associados ao contato pele a pele imediato em uma maternidade. Esc Anna Nery, 2021;25(2):e20200116.

35-GOMES MASM et al. Atenção hospitalar ao recém-nascido saudável no Brasil: estamos avançando na garantia das boas práticas? Ciência & Saúde Coletiva, 2021;26(3):859-874.

¹Mestrado profissional saúde da mulher e da criança – UFC

²Departamento de ginecologia e obstetrícia – UFC

³Acadêmico de Terapia Ocupacional – UECE

⁴EBSERH/MEAC

⁵Mestrado profissional saúde da mulher e da criança – UFC

⁶Centro Universitário Estácio do Ceará – FIC, Brasil

⁷Mestrado profissional saúde da mulher e da criança – UFC

⁸Centro Universitário Estácio do Ceará – FIC, Brasil

⁹Mestrado profissional saúde da mulher e da criança – UFC

¹⁰Mestrado profissional saúde da mulher e da criança – UFC

¹¹EBSERH/MEAC

¹²Mestrado profissional saúde da mulher e da criança – UFC

[← Post anterior](#)

RevistaFT

A RevistaFT é uma Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2” em 2023. Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#).



Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp: 11 98597-3405

e-Mail: contato@revistaft.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ: 48.728.404/0001-22

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), fundação do Ministério da Educação (MEC), desempenha papel fundamental na expansão e consolidação da pós-graduação stricto sensu (mestrado e doutorado) em todos os estados da Federação.

Conselho Editorial

Editores Fundadores:

Dr. Oston de Lacerda Mendes.

Dr. João Marcelo Gigliotti.

Editor Científico:

Dr. Oston de Lacerda Mendes

Orientadoras:

Dra. Hevellyn Andrade Monteiro

Dra. Chimene Kuhn Nobre

Dra. Edna Cristina

Dra. Tais Santos Rosa

Revisores:

Lista atualizada periodicamente em revistaft.com.br/expediente Venha fazer parte
de nosso time de revisores também!

Copyright © Editora Oston Ltda. 1996 - 2023

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio de Janeiro-RJ | Brasil