

CUIDADOS IMEDIATOS COM O RECÉM-NASCIDO

IMMEDIATE CARES WITH THE NEWBORN BABY

¹ ARRUDA, C. R. C.; ² VOLPATPO, S, R.P

¹ FACULDADE INTEGRADAS DE OURINHOS/ ENFERMAGEM FIO/FEMM

² UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO/USC/ESPECIALISTA EM NEFROLOGIA/HEMODIALISE E TRANSPANTE RENAL.

RESUMO

São caracterizados como recém-nascidos os bebês desde o seu nascimento até o 28º dia de vida. O objetivo deste artigo é divulgar a importância dos cuidados imediatos ao recém-nascido e quais são esses cuidados. Para assegurar a sobrevivência, é importante que todos os bebês recebam cuidados básicos para seu bem estar e essa atividade envolve desde os procedimentos realizados durante e logo após o parto e no berçário. Dentre os principais procedimentos imediatos que devem ser executados destacam-se a limpeza da face e vias respiratórias, pinçamento e a ligadura do cordão umbilical, profilaxia da oftalmia gonocócica, além de cuidados para evitar a perda de calor e avaliação da vitalidade, que é realizada através do Boletim de Apgar, que analisa o bebê no 1º, 5º e 10º minuto de vida, avaliando a frequência cardíaca, o esforço respiratório, tônus muscular, irritabilidade reflexa e cor. Os procedimentos que devem ser executados visando a saúde do recém-nascido imediatamente após o parto são essenciais para a adaptação do bebê ao mundo exterior, o que faz com que a morbi-mortalidade neonatal diminua.

Palavras-chaves: Cuidados, imediatos, recém-nascidos.

ABSTRACT

The babies are characterized like newborn babies from his birth up to the 28th day of life. The objective of this article is to spread the importance of the immediate cares to a newborn baby and what these cares are. To secure the survival, it is important that all the babies receive basic cares in order that his good is and this activity wraps from the proceedings carried out during and soon after the childbirth and in the nursery. Among the principal immediate proceedings that must be executed they detach the cleaning of the face and respiratory roads, pinçamento and the bandage of the umbilical cord, preventive medicine of the ophthalmia gonocócica, besides cares to avoid the loss of heat and evaluation of the vitality, which is carried out through the Report of Apgar, which analyses the baby in the 1st, 5th and 10th minute of life, valuing the cardiac frequency, the respiratory effort, tônus muscular, reflexive irritability and color. The proceedings that must be executed when newborn baby is aiming at the health of immediately after the healthy childbirth essential for the adaptation of the baby to the exterior world, which it does so that the morbi-mortality neonatal lessens.

Key-words: Taken care, immediate, newborn baby.

INTRODUÇÃO

Antigamente a instituição hospitalar era limitada a tratar procedimentos cirúrgicos, epidemias e insanidades. A Neonatologia, como especialidade, surgiu na França, na ocasião em que o obstetra com a criação do Ambulatório de Puericultura pelo obstetra Dr. Pierre Budin e do primeiro berçário estabelecido pela parteira chefe Madame Hery na maternidade do Hospital Charité de Paris, em 1882.

Por volta de 1946 Edith Jackson criou no Grace New Haven Hospital, uma enfermaria de 4 leitos e 4 berços com a finalidade de humanizar o parto e promover o aleitamento materno. O projeto foi um sucesso e outras enfermarias de Alojamento Conjunto surgiram. No Brasil, esse sistema só foi implantado nos anos 70 o que possibilitou às mães o direito de ver, de tocar, de ninar, de aconchegar e de amamentar os seus recém-nascidos.

Os cuidados prestados ao recém-nascido imediatamente após o parto são essenciais para a adaptação do bebê, diminuindo assim a morbi-mortalidade neonatal. O delicado momento de transição do meio intra para o extra-uterino é marcado por inúmeras mudanças para a criança. Com o nascimento o bebê vai adaptando-se gradativamente ao meio extra-uterino, superando as dificuldades que fazem parte do seu desenvolvimento.

O objetivo geral deste estudo é descrever os conhecimentos científicos que fundamentam os cuidados imediatos ao recém-nascido, com o objetivo de promover aos leitores deste artigo a melhora nesses cuidados e a reflexão buscando a proteção e promoção da saúde da mãe e do recém-nascido, bem como mudanças no que diz respeito ao atendimento e acomodação.

Neste encadeamento de idéias a inserção da metodologia dos cuidados imediatos ao recém-nascido foi através de revisão bibliográfica de base de dados do Scielo, livros e publicações técnicas do Ministério da Saúde

DESENVOLVIMENTO

São chamados de recém-nascidos os bebês desde o seu nascimento até o 28º dia de vida. De acordo com Beck et al (2004) a maioria dos bebês nascem saudáveis e a atenção nos primeiros instantes, horas, dias e semanas de vida são determinantes para a continuidade da saúde.

Beck et al (2004) explica que não são só os bebês que necessitam de cuidados especiais, como os doentes ou prematuros, que precisam de atenção. Para assegurar a sobrevivência, é importante que todos os bebês recebam cuidados básicos para seu bem estar.

Segundo Rezende (2000), o início da assistência ao recém-nascido se dá quando a cabeça é desprendida e já começam os procedimentos de limpeza da face. Imediatamente após o nascimento, a primeira ação deve ser a de restabelecimento da respiração.

O autor explica que quando o recém-nascido é normal, ele respira e chora assim que termina o parto. A limpeza do rosto do bebê é completada com a utilização de uma gaze esterilizada. Quando existem secreções, a boca e narina devem ser aspiradas com muito cuidado através de uma sonda que tenha borracha mole, sempre com a preocupação de evitar traumatismos nas mucosas. Em seguida, o recém-nascido deverá ser posicionado com a cabeça mais baixa que o corpo para que as secreções sejam escoadas de maneira mais fácil.

Rezende (2000) comenta que as próximas ações são o pinçamento e a ligadura do cordão e para isso são descritas várias técnicas. A técnica que é utilizada com mais frequência é realizada através do esmagamento do cordão por duas pinças, num comprimento de aproximadamente quatro centímetros a partir do abdome do bebê. É importante que antes da realização do pinçamento, o cordão seja verificado para que nenhuma parte do conteúdo abdominal seja esmagada. Assim, é feita uma secção no cordão pelas duas pinças e a ligadura, logo em seguida, com fio grosso que deve estar esterilizado.

Para realizar a profilaxia da oftalmia gonocócica, explica Rezende (2002), será necessário pingar nos olhos do bebê, 1 ou 2 gotas da solução de nitrato de prata a 1%.

Outro cuidado que se deve ter com o recém nascido, explica o autor, é com a identificação já que é comum acontecerem trocas de bebês, o que pode expor famílias, médicos e pessoal hospitalar à situações de angústia.

Segundo Beck et al (2004) após o nascimento, a perda de calor no recém-nascido se dá de forma muito rápida. Isso ocorre porque após deixar o calor do útero o recém-nascido está molhado e acaba perdendo calor imediatamente para se ajustar ao ambiente externo, que se encontra muito mais frio. Essa mudança brusca na temperatura do bebê pode ocasionar a hipotermia e conseqüentemente ao risco de morte.

Desta forma, é de extrema importância que o atendente de parto se encontre preparado para manter o recém-nascido aquecido, evitando a perda de calor. Essas medidas são necessárias tanto em locais de clima frio como em locais de clima quente.

Os procedimentos mais importantes são manter o local do parto sempre quente, com pelo menos 25° C evitando as correntes de ar, secar o recém-nascido com uma toalha quente imediatamente após o nascimento.

Neme (2000) explica que logo que o recém-nascido é trazido para o berço, já são realizados os exames físicos sumários. Esses exames vão analisar e avaliar a respiração, circulação, tônus muscular, cor, irritabilidade reflexa que poderão identificar quais as condições de vitalidade, se existem malformações grosseiras e maturidade presumível.

A avaliação de vitalidade é realizada através do boletim de Apgar, no 1º, 5º e 10º minutos de vida. O boletim de Apgar pode ser descrito como um critério que se baseia em notas para avaliar a vitalidade do bebê. Os dados são obtidos através de pontos atribuídos a cinco parâmetros de avaliação e permitem ao neonatologista ter maior clareza do que ocorre com a criança e quais as medidas a serem adotadas de imediato.

As condições vitais do recém-nascido são satisfatórias quando as notas atribuídas são maiores ou iguais a 7.

Boletim de Apgar.

Sinal	Nota		
	0	1	2
Freqüência cardíaca	Ausente	Menor que 100	Maior que 100
Esforço respiratório	Ausente	Irregular	Bom. Choro forte
Tono muscular	Flácido	Alguma flexão	Movimentos ativos
Irritabilidade reflexa	Ausente	Choro com algum Movimento.	Choro forte
Cor	Azul-pálida	Rosada. Extremidades Cianóticas.	Rósea

Fonte: NEME, 2000, p.231.

De acordo com o Ministério da Saúde (1994) o objetivo do primeiro exame físico realizado no recém-nascido é detectar a presença de malformações congênitas, sinais de infecções e distúrbios metabólicos, os efeitos de intercorrências gestacionais, trabalho de parto, analgésicos ou outras drogas administradas à mãe durante o parto no bebê e avaliar a capacidade de adaptação do recém-nascida à vida extra uterina.

De acordo com Ziegel e Cranley (1985), dois dos principais exames que devem ser realizados no recém-nascido, é o do coração e da respiração

De acordo com Ziegel e Cranley (1985), o exame do coração é necessário para que se possa realizar uma avaliação da freqüência, do ritmo cardíaco, da posição do ictus e intensidade dos batimentos, além de tamanho e localização do coração

Os autores explicam que a observação do tórax é necessária para que se possa analisar se o padrão respiratório está normal, e se o número de incursões é de aproximadamente 40 por minuto.

Segundo Barros et al (2002), os recém-nascidos a termo apresentam algumas características. Uma delas é a aparência da pele que deve ser sedosa, rosada em bebês de pele branca, úmida apresentando turgor e elasticidade normais.

De acordo com Neme (2002), é importante realizar também o exame neurológico observando primeiramente o estado de alerta e o choro do recém-nascido analisando se ele é forte, fraco, ausente ou neurológico. É necessário ainda, pesquisar a simetria dos movimentos, a postura e as manobras relacionadas ao tono. Além disso deve-se verificar ainda Moro, sucção, preensão, voracidade, Babinski, tônico do pescoço e marcha reflexa para que o exame neurológico seja completo.

Outros exames físicos que devem ser realizados para constatação da boa saúde do bebê são o da cabeça, olhos, orelhas e ouvidos, nariz, boca, pescoço, tórax, abdome, genitálias, extremidades e coluna vertebral.

Esses procedimentos são de grande importância na análise de qualquer problema existente no corpo do recém-nascido, para que as providências necessárias ao restabelecimento da saúde do bebê sejam tomadas o mais depressa possível.

CONCLUSÃO

Esse artigo foi desenvolvido através de pesquisa bibliográfica e on-line, analisando e interpretando as informações absorvidas sobre os cuidados imediatos ao recém-nascido.

Através dos dados coletados foi possível perceber a importância de procedimentos como a limpeza da face e vias respiratórias, pinçamento e a ligadura do cordão umbilical, profilaxia da oftalmia gonocócica, cuidados com a perda de calor e a realização do Boletim de Apgar, para o bom desenvolvimento e saúde do recém-nascido, além da detecção de doenças e anormalidades presentes.

É importante, porém, que todos esses cuidados sejam realizados com muita atenção e higiene, para que nada passe despercebido e não ocorram complicações posteriores. Para isso, deve-se seguir corretamente os métodos para a identificação, realização de exames e procedimentos.

É importante ainda que sejam realizados exames detalhados da cabeça, olhos, orelhas e ouvidos, nariz, boca, pescoço, tórax, abdome, genitálias, extremidades e coluna vertebral para que se possa verificar a real situação da saúde do recém-nascido.

Os primeiros momentos da vida de um bebê são decisivos para seu bom desenvolvimento e saúde, por isso os profissionais de saúde precisam estar atentos e realizar todos os procedimentos com máxima atenção.

REFERÊNCIAS

BARROS, S. M. O; MARIN, H. F; ABRÃO, A. C. F. V. Enfermagem Obstetrícia e Ginecológica: Guia para Prática Assistencial. São Paulo. Roca. 2000.

BECK, D., GANGES, F., GOLDMAN, S., LONG, P. Cuidados ao Recém-Nascido – Manual de Consulta. Washington. Save the Children Federation, 2004.

BRASIL – MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Assistência ao Recém Nascido. Brasília, 1994. Disponível em: <
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0104manual
_assistencia.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0104manual_assistencia.pdf) >. Acesso em: 25 maio 2008.

CARVALHO, G. M. Enfermagem em Obstetrícia. São Paulo. Editora Pedagógica e Universitária LTDA. 2002.

NEME, B. Obstetrícia Básica. 2 ed. São Paulo. Sarvier. 2000.

REZENDE, Jorge. Obstetrícia. 9ed. Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan S.A. 2000.