



FABIANE CRISTINA MATSUBARA YOSHII
GABRIELE JUSSIANI CAETANO
PAULA VIVIAN TEL HERMOSO
ROSANGELA NUNES DE SOUSA

ORIENTAÇÕES SOBRE OS CUIDADOS GERAIS DE UM RECÉM NASCIDO E SINAIS ALARME

Umuarama, PR
2024

ORIENTAÇÕES SOBRE OS CUIDADOS GERAIS DE UM RECÉM NASCIDO E SINAIS ALARME

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Paranaense, como requisito parcial para aprovação no Estágio Supervisionado em Saúde da Família e Comunidade I/Saúde Coletiva I.

Orientador: **Reinaldo Higashi Yoshii**

Co-Orientador: **Caroline Dondoni Rigoni**

Umuarama, PR
2024

FABIANE CRISTINA MATSUBARA YOSHII

GABRIELE JUSSIANI CAETANO

PAULA VIVIAN TEL HERMOSO

ROSANGELA NUNES DE SOUSA

ORIENTAÇÕES SOBRE OS CUIDADOS GERAIS DE UM RECÉM NASCIDO E SINAIS ALARME

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Paranaense, como requisito parcial para aprovação no Estágio Supervisionado em Saúde da Família e Comunidade I / Saúde Coletiva I, avaliado pela seguinte banca examinadora:

Dr. Reinaldo Higashi Yoshii

Banca 1

Dra. Caroline Dondoni Rigoni

Banca 2

Dra. Renata Boteon

Banca 3

Umuarama, 17 de Setembro de 2024.

AGRADECIMENTOS

É com profunda gratidão que finalizamos mais esta etapa acadêmica, não poderíamos deixar de agradecer primeiramente a Deus, por permitir este momento tão importante em nossas vidas, agradecemos a compreensão da família pela ausência em diversos eventos, estresse diário e obrigada pelo acolhimento e amor. Obrigada aos professores que não mediram esforços para partilhar dos seus conhecimentos e vivência prática na medicina. Agradecimento em especial às colegas do curso de medicina que sempre motivaram umas as outras ao único objetivo geral que é realizar a medicina, fazendo a diferença na vida da comunidade, sentimento de realização.

YOSHII, Fabiane Cristina Matsubara 1; CAETANO, Gabriele Jussiani 2; HERMOSO, Paula Vivian Tel Hermoso 3; SOUSA, Rosangela Nunes 4. **ORIENTAÇÕES SOBRE OS CUIDADOS GERAIS DE UM RECÉM NASCIDO E SINAIS ALARME.** Orientador: Reinaldo Higashi Yoshii. 2024. 22f. Projeto de Intervenção (Curso de Graduação em Medicina) - Universidade Paranaense, Umuarama, 2024.

PALAVRAS-CHAVES: alerta. criança. familiares. mortalidade. neonato.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	8
2.	JUSTIFICATIVA	10
3.	OBJETIVOS	11
3.1	OBJETIVO GERAL	11
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
4.	REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
5.	METODOLOGIA.....	17
5.1.	LOCAL DA INTERVENÇÃO	18
5.2.	SUJEITOS DA INTERVENÇÃO	18
5.3.	ESTRATÉGIAS E AÇÕES	18
5.4.	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	18
6.	RESULTADOS ESPERADOS	20
7.	CRONOGRAMA	21
8.	VIABILIDADE E RECURSOS NECESSÁRIOS	22
9.	ANEXO I	23
10.	REFERÊNCIAS	28

1. INTRODUÇÃO

O nascimento de um filho compreende uma complexidade biopsicossocial que envolve mudanças não só a nível físico, como também a nível psicológico e social, principalmente para os pais “de primeira viagem”, há um novo mundo a descobrir em todo este processo de parentalidade, dos quais fazem parte a gravidez, parto e puerpério (SILVA E BRAGA, 2019).

Segundo GÓES et al 2020, a qualidade dos cuidados prestados ao bebê logo após o nascimento e nos primeiros dias é crucial para sua sobrevivência e desenvolvimento saudável. Isso é um desafio global que precisa ser enfrentado para reduzir de forma significativa as taxas de mortalidade neonatal em todo o mundo. Uma análise sistemática sobre ações para diminuir mortes evitáveis em recém-nascidos mostrou que práticas simples, como amamentação exclusiva, higiene apropriada, incluindo cuidados com o cordão umbilical e fornecimento de calor são eficazes na redução da mortalidade neonatal.

É notório que a falta de informações dos pais, e também preocupação com a saúde da criança, acabam por retirar o recém nascido de casa para levar ao nosocômio, expondo o bebê há diversos tipos de micro-organismos presentes no ambiente hospitalar, sem a ciência que o bebê não tem imunidade própria para combatê-las, com isso acarretam o surgimento de novas doenças com uma exposição desnecessária. Com a demanda de atendimentos de crianças não emergenciais, delongam o atendimento daqueles que necessitam de prioridade. O qual abordaremos os sinais de alarme, para que os pais se atentem o quanto antes, para que o neném tenha um bom prognóstico (BRASIL, 2014).

Sobre os sinais de perigo para o recém-nascido, (WANDERLEY. et al 2010) salienta que, são sinais que indicam a necessidade de encaminhamento ao serviço de referência com urgência, tais como problemas respiratórios; dificuldade ou incapacidade de se alimentar; corpo frio; febre; pálpebras vermelhas, inchadas ou com secreção; pele avermelhada, inchaço, pus ou odor desagradável ao redor do cordão umbilical ou umbigo; convulsões/desmaios; icterícia.

No entanto, informações sobre as práticas de cuidados domiciliares de recém-nascidos ofertado para as famílias, em diferentes contextos sociais e

culturais, que possam apoiar a criação de programas educacionais abrangentes por profissionais de saúde, estão dispersas na literatura científica. Portanto, é essencial reunir em um único estudo uma síntese dessas práticas culturais no período pós-alta hospitalar, devido à importância de os familiares prestarem cuidados de qualidade, autonomia e segurança aos seus bebês em casa. Esse conhecimento envolve o desenvolvimento de estratégias educacionais com base nas reais necessidades das famílias e nas melhores evidências disponíveis sobre o tema, com o objetivo de melhorar a qualidade dos cuidados prestados e reduzir a mortalidade neonatal por causas evitáveis (SOUSA et al, 2022).

Diante do exposto, o presente trabalho tem por objetivo orientar as mães e familiares, através de cartilhas contendo os cuidados básicos com a criança, e os sinais de alarme para que os familiares fiquem atentos a gravidade, com intuito de diminuir os atendimentos não emergenciais na porta de Hospitais e P.S. (Pronto Socorro), priorizando assim o atendimento ágil e eficaz da equipe de saúde para aqueles que carecem de socorro imediato, otimizando um bom prognóstico e sua alta hospitalar precoce com a recuperação de seu ente.

2. JUSTIFICATIVA

A atuação de profissionais da saúde nos primeiros minutos, fazem a diferença com relação ao resultado de um bom prognóstico ao paciente, portanto é primordial educar a população com o que é urgente e emergencial, assim dispersando a demanda de pacientes não grave em hospitais e pronto socorro, dúvidas as quais seriam facilmente sanadas com pais orientados. A atividade educativa facilita a autonomia e empoderamento da família com os cuidados ao neonato, diminuindo a exposição precoce e desnecessária do menor a riscos ambientais, biológicos, reduzindo os índices de mortalidade e morbidade. Com isso o trabalho almeja aumentar os conhecimentos, habilidades e autoconfiança de mães, pais, familiares e cuidadores de recém nascido, sanando as principais dúvidas corriqueiras dos mesmos, bem como alertá-los para os sinais de gravidade que serão abordados neste trabalho. (GOMES, 2015)

Para a Sociedade Brasileira de Pediatria (2021), os pontos mais abordados pelos familiares que remetem a dúvidas frequentes são: febre, amamentação, choro constante, posição correta do bebe dormir, rotina, cuidado com o coto umbilical, entre outros. Os sinais de alarme geram muitas dúvidas aos pais, de acordo com, BRASIL 2014 é quando o bebê apresenta quadro de hipoatividade, dificuldade ou cansaço para respirar ou respiração rápida, recusa da amamentação, vômitos persistentes, temperatura corporal menor ou igual a 35,5 ou maior ou igual a 37,8, pele e olhos de coloração amarelada, atingindo braços e as pernas do bebê, urina escura, fezes claras, necessitando de uma atenção redobrada.

Ao nascer a criança passa por adaptações à vida extra uterina e logo identifica o choro como forma de chamar a atenção dos cuidadores, porém o choro faz parte de um comportamento normal da criança, não há necessidade de desespero, verifique os itens: troca de fralda, fome, sono e cólica presentes até o 1 trimestre (MALACARNE, 2015).

Portanto, ao fornecer informações de alta qualidade às famílias, através da cartilha, para orientar de forma didática com instruções que podem adaptar a prática de educação em saúde e facilitar os pais a concepção de informações significativas nas boas práticas de saúde com o seu bebê. Com isso, diminuindo a grande demanda por atendimento a mães e familiares com dúvidas e preocupações sobre a saúde de seus filhos podendo afetar significativamente o fluxo de pacientes hospitalizados e a ocupação de leitos (BUSATTO, 2021).

3. OBJETIVOS :

3.1. Objetivo geral :

Implantar uma cartilha em unidade básica de saúde, contendo os cuidados gerais com um recém nascido e seus sinais de alarme. No intuito de diminuir a admissão desnecessária dos bebês dentro do ambiente hospitalar.

3.2. Objetivos específicos:

Desenvolver uma cartilha contendo:

- Itens necessários para serem levados para a maternidade para o bebê;
- Primeiros cuidados do RN ;
- Banho;
- Amamentação;
- Sinais de alarme;
- Engasgo com leite materno;
- Rotina de sono;

4. REFERENCIAL TEÓRICO

Segundo (DA SILVA, 2021) a Política de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), notou que o cuidado com a saúde do recém-nascido após alta hospitalar é uma questão preocupante para muitas puérperas, pois se sabe que é um momento de muita vulnerabilidade para os pais, inclusive as dúvidas que levam para casa em razão do que irão encontrar. É neste primeiro momento de vida que se concentram as causas de mortes evitáveis no Brasil. Por este motivo notamos a importância da implementação de um projeto de orientações voltadas para as puérperas sobre os cuidados básicos com o recém nascido e seus sinais de alarme, através de uma cartilha ilustrativa, para evitar a readmissão do RN na maternidade.

O profissional da área da saúde é de suma importância para a realização das abordagens educativas oferecidas às mães no pré e pós natal referente aos cuidados com o bebê, sabemos que as famílias criam expectativas e querem contribuir com o desenvolvimento do novo membro familiar, sendo este com experiências culturais e saberes populares, que muitas vezes levam a um fim trágico. Neste contexto há uma necessidade de interação entre a gestante, puérperas, pais e familiares nas estratégias seguras na oferta dos cuidados e processo de transição de conhecimento e interação com a equipe da saúde. (GOES et al, 2020; MARQUES, 2021).

De acordo com com (SILVA, 2021), a maternidade pode provocar uma série de mudanças na vida da mulher, transcende os aspectos físicos e emocionais, perfazendo também o cotidiano familiar e social, refletindo diretamente em questionamentos, dúvidas, inseguranças e medos, quanto aos cuidados com o recém nascido. Por conseguinte, reconhecer as dúvidas, percepções e as necessidades das puérperas, atendidas nas unidades básicas de saúde, revelam aos profissionais de saúde as necessidades no enfrentamento da maternidade. E por conseguinte a importância das orientações necessárias durante o pré-natal, contribuirá na preparação das gestantes auxiliando para que as mesmas vivenciem a maternidade com mais tranquilidade, visto que a falta de informações pode gerar preocupações excessivas e expectativas frustradas com seus recém nascidos.

De acordo com (RODRIGUES et al, 2023) é amplamente reconhecido que orientações apropriadas durante o pré-natal e o puerpério aumentam a autoconfiança das mães em relação à amamentação. Por isso, é essencial que as gestantes sejam encorajadas a amamentar desde o período pré-natal, sendo

informadas sobre os benefícios da amamentação e as desvantagens do uso de leites alternativos.

Uma das informações mais importante as gestantes e as puérperas, segundo (BRASIL, 2022; XAVIER, 2017) o primeiro leite é o colostro que tem sua liberação juntamente com o nascimento do neonato, o leite materno dependerá da estimulação, ou seja depende da oferta da mãe para o bebê, quanto mais estimular a amamentação, mais leite materno será produzido e mais rápido será a sua descida em quantidade, na ausência de leite materno podemos ofertar complementação com nutrição suplementar para cessar o choro e a fome, também é importante manter a tranquilidade pois está tudo ocorrendo dentro do fisiológico esperado. O leite materno é a primeira “vacina” do bebê, possui todos os nutrientes que a criança necessita até 6 mês de vida, por isso não há necessidade neste período de acrescentar água, sucos e chás. Nem todas as puérperas conseguem amamentar, isto acontece por diversos motivos que podem interagir com a descida do leite, nessa situação temos formas alternativas de amamentação.

Para (O.M.S) Organização Mundial da Saúde, a temperatura normal do bebe é entre 36.5 a 37°C, assim considera-se hipotermia temperatura menor que 36°C, e temperatura acima 37,5°C chamamos hipertermia, ou seja, febre. As primeiras medidas para hipertermia, são remover uma camada de roupa e verificar novamente a temperatura de 15 a 20 minutos. Caso a criança apresentar letargia, recusa alimentar ou apresentar-se extremamente agitado, episódio de crise convulsiva, ou perda de consciência, vômito ininterruptos, procure um profissional da saúde (ROCHA, 2021).

Para (BRASIL, 2023) na primeira semana de vida, a maioria dos recém-nascidos a termo desenvolvem hiperbilirrubinemia não conjugada, que frequentemente causa a icterícia, pigmentação amarelada em mucosas e pele, normalmente este sinal resolve dentro de um prazo de uma a duas semanas sem nenhuma intervenção. Isso é conhecido como icterícia fisiológica. A icterícia fisiológica é ainda mais comum em bebês prematuros e é considerada grave quando detectada no primeiro dia de vida do neonato, ou quando persistente por mais de 15 dias. Atenção ao quadro de letargia, alimentação inadequada, irritabilidade, febre e dificuldade para respirar.

Outro assunto que gera dúvidas nos pais e familiares é relacionado à respiração rápida da criança, no recém nascido a respiração é de 40 a 60 incursões

por minuto, importante esclarecermos aos cuidadores que esta respiração é comum ser mais rápida na criança do que em relação ao adulto. Segundo LOPES, 2020 o desconforto respiratório no recém nascido é um dos motivos mais comuns de internação em unidade de terapia intensiva neonatal. No esforço respiratório evidenciamos retrações (a musculatura do tórax sobre as costelas e embaixo das costelas retrai durante a respiração rápida na inspiração, abaulamento de fúrcula esternal, dilatação das narinas (batimento de asa nasal) e emissão de grunhidos durante a expiração (BRASIL, 2023).

Para BRASIL, 2023; GOES, et al 2020 em seus estudos sobre cuidados oferecidos aos recém nascidos, especificamente sobre o cuidado com o coto umbilical no domicílio, evidenciam nos dias atuais a presença de práticas caseiras tais como a colocação de moedas e faixas no umbigo, sendo erroneamente aplicadas e levando risco fatal ao neonato. Segundo a SBP, 2023 preconiza-se a limpeza do coto umbilical com água e sabão, mantendo sempre limpo e seco, a troca frequente de fralda depois da micção e ou evacuação são medidas benéficas para a redução das infecções do coto umbilical, com os devidos cuidados o processo de cicatrização do coto umbilical concluirá-se no período de 7 à 15 dias. É importante ressaltar a higienização das mãos antes de manusear o coto umbilical, verificar a presença de desconforto ao manipular, e principalmente se há presença de secreções amareladas, odor fétido ou vermelhidão na região do coto.

Os recém nascidos e menores de um ano devem dormir na posição de decúbito dorsal, ou seja de barriga para cima, reduzindo o risco da síndrome da morte súbita do lactente (SMSL). O bebê não deve dormir com os pais na mesma cama, pois aumenta o risco da ocorrência desta síndrome, também é possível ocorrer lesão ou morte do lactente resultado de uma sufocação não intencional, estrangulamento e esmagamento. O ato de compartilhar o mesmo quarto melhora a interação familiar e permite um contato próximo ao ente, também facilita a amamentação. A adaptação do sono pode persistir de 4 a 6 meses após o nascimento, pode ocorrer despertares noturnos, sono atípico no período da tarde, fique atento a alimentação e oferta de colo para fazer a criança dormir, a rotina dependerá dos pais e do ritmo biológico da criança, o indicado é que a criança quando sonolenta termine de adormecer por conta própria em seu berço. Transtornos do sono são mais comuns após 9 meses de vida (BRASIL, 2023).

De acordo com CARVALHO, 2024 a O.M.S recomenda que o primeiro banho do recém-nascido seja realizado após 24 horas do nascimento ou, pelo menos, seis horas depois. É fundamental que o bebê alcance a estabilidade da temperatura corporal antes do primeiro banho. Além disso, o banho precoce pode interromper desnecessariamente a amamentação e o contato pele a pele entre mãe e bebê pode levar a hipotermia, aumento do consumo de oxigênio, estresse respiratório e alterações de sinais vitais. Uma exceção a essa recomendação é para bebês nascidos de mães soropositivas para o (H.I.V) Vírus da Imunodeficiência Humana, onde o primeiro banho deve ser realizado o mais cedo possível para reduzir o risco de transmissão da doença, porém deve ser tomado todas as medidas necessárias para prevenir complicações. O vernix caseoso, uma substância esbranquiçada e gordurosa que recobre o recém-nascido, promove funções de proteção antimicrobiana, hidratação da pele, diminuição da descamação, a redução do eritema tóxico neonatal e a termorregulação, não é necessário nem recomendado removê-lo intencionalmente, pois ele desprende naturalmente ao longo dos banhos.

Para LIMA, 2020 o banho de imersão, onde o bebê é colocado na banheira com água morna até a cintura, em ambiente fechado é o mais indicado, pois promove menor perda de calor e maior conforto para o recém-nascido. Deve-se manter o recém-nascido enrolado em uma fralda de pano durante a imersão na água e desenrolá-lo lentamente para realizar a higiene, esta é uma prática que mantém a estabilidade térmica e reduz o possível estresse do momento, importante higienizar o pescoço, os membros superiores, o tórax anterior, as costas e membros inferiores sucessivamente, lembrando-se de ir retirando o enrolamento com o pano aos poucos, higienize a região genital. Caso utilize sabonete de preferência de ph neutro, retire os resíduos. O banho deve ter duração de 5 a 10 minutos, com a temperatura da água entre 37°C e 37,5°C, medida cuidadosamente. A temperatura do ambiente onde o banho será dado também deve ser controlada, os aquecedores são recomendados em locais frios. Ao retirar o recém-nascido da banheira, posicione em decúbito ventral, enrolando-o em uma toalha ou pano macio, secando a pele com movimentos compressivos e suaves, sem friccionar-la. Colocar uma fralda limpa, sem erguer as pernas, deixando a criança lateralizada (GOES, 2020).

O banho pode ser diário, higienizando as pregas, o coto umbilical e a área de fraldas, respeitando os hábitos culturais de cada família, tenha tudo o que vai precisar ao alcance antes de colocar o bebê na banheira para que não ocorra

acidentes como quedas ou afogamentos, converse com a criança ou cante para ela durante o banho, comentando tudo o que vai acontecer para que ela fique tranquila e curta o momento. O INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO (IMED, 2023), em estudos científicos apontam a musicoterapia como benefício emocional e cognitivo com poder de acalmar e ajudar a criar um ambiente confortável, há indícios de melhora no desempenho do sono, saturação de oxigênio, frequência cardíaca e respiratória.

Diante do exposto, fica claro que a saúde neonatal exige uma atenção cuidadosa de intervenções com precisão, para assegurar o bem-estar dos recém-nascidos e de seus familiares. A educação pré-natal e pós-natal é fundamental para aumentar a autoconfiança das mães, com foco em reduzir a incidência de desmame precoce na amamentação. Projetos educativos, como cartilhas ilustrativas e abordagens interativas, são eficazes ao fornecer às mães o conhecimento necessário para cuidar de seus bebês, promovendo uma transição mais tranquila para a maternidade.

A colaboração entre profissionais de saúde e famílias, respeitando práticas culturais e saberes populares, é essencial para desenvolver estratégias de cuidado seguras e eficazes. Incentivar e apoiar a amamentação desde o período pré-natal é vital, destacando os benefícios do colostro como a primeira "vacina" natural do bebê. A monitorização adequada da temperatura e dos sinais vitais do recém-nascido, juntamente com a correta higiene do coto umbilical, contribui significativamente para a redução de complicações comuns, como a icterícia e infecções.

Além disso, é crucial criar um ambiente seguro e acolhedor para o recém-nascido, incluindo práticas adequadas de banho e sono. Técnicas como a musicoterapia podem oferecer benefícios adicionais, promovendo o desenvolvimento emocional e cognitivo dos bebês. Portanto, as intervenções em saúde neonatal devem ser abrangentes, humanizadas e culturalmente sensíveis, sempre visando o bem-estar integral dos recém-nascidos e suas famílias.

Por conseguinte, é importante aos pais e familiares ficarem atentos aos sinais de alarmes, que foram abordados acima, a procurar o pronto socorro, pronto atendimento, unidade básica de saúde para que seja realizada o atendimento o mais rápido possível, para que o RN não tenha o agravamento da doença, almejando um diagnóstico rápido, eficaz, assertivo e com um bom prognóstico e precoce retorno dos pequeninos ao aconchego de seus lares.

5. METODOLOGIA

Este projeto de intervenção será desenvolvido na Unidade Básica de Saúde do Parque Industrial no Município de Umuarama, Estado do Paraná, e contemplará a 50 gestantes até a presente data e puérperas desta unidade, visando garantir que os pais e familiares recebam informações claras e práticas, sintam-se apoiados e preparados para cuidar de seu recém-nascido, promovendo assim um ambiente saudável e seguro. A cartilha tem como objetivo oferecer informações que podem ser consultadas a qualquer momento, e que aumentem a confiança e a capacidade de cuidar do bebê, proporcionando assim um recurso de apoio contínuo e a diminuição da procura das unidades de atendimento de urgência e emergência.

A cartilha do recém-nascido será voltada especialmente para os pais que não tiveram experiências anteriores, bem como para pais que já tiveram filhos e que podem se beneficiar de informações atualizadas e com reforço de práticas recomendadas, familiares próximos, babás e todos aqueles que estiverem envolvidos nos cuidados diários ao neonato, podem aderir informações importantes e atualizadas a qualquer instante.

O projeto será realizado de forma experimental para analisar a adesão e avaliação de resultados esperados na Unidade de Saúde do Parque Industrial, a parceria com o Município para a implantação da cartilha será imprescindível, para que ocorra o bom andamento do projeto, faz-se necessário a colaboração de toda a equipe profissional disponibilizada tais como: médico da família, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, agentes de saúde e demais profissionais presentes no local.

O projeto de intervenção será aplicado durante as reuniões previamente agendadas pela unidade de Saúde do bairro, voltadas a gestantes no acompanhamento pré natal, bem como na consulta de puericultura, a cartilha deverá ser entregue e o QR CODE será disponibilizado em mural informativo no local de aplicação.

Envolver os pais de forma ativa e contínua no projeto é essencial para garantir que as informações sobre cuidados com o recém-nascido sejam compreendidas e aplicadas corretamente. Utilizando uma abordagem diversificada e centrada no participante, é possível criar um ambiente de aprendizado colaborativo e de apoio, beneficiando tanto os pais quanto os recém-nascidos.



5.1. LOCAL DA INTERVENÇÃO:

Essa cartilha será aplicada na Unidade Básica de Saúde do Parque Industrial do Município de Umuarama, Estado do Paraná.

5.2. SUJEITOS DA INTERVENÇÃO:

Mãe, pai e familiares de recém nascido e demais leitores presentes.

5.3. ESTRATÉGIAS E AÇÕES:

Entrega de cartilha impressa em papel sulfite A4 e também em formato digital com acesso por QR CODE a gestantes e seus acompanhantes, podendo o mesmo ser compartilhado para demais leitores. A técnica de elaboração de cartilha por meio do qr code foi selecionada viabilizando a era digital a qual todos estão inseridos, por ser via de fácil e rápido acesso, após a leitura poderá ser sugerido aos leitores que façam levantamentos dos assuntos mais pertinentes e pontos importantes que poderiam ser agregados futuramente.

5.4. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Pretende-se realizar a entrega da cartilha na data da reunião pré natal, de forma impressa e digital com acesso a qr code via celular, podendo o mesmo ser

compartilhado para demais leitores. Planeja-se o monitoramento através de questionários com levantamento de pontos mais relevantes que deveriam ser abordados para correção da cartilha ou futuras elaboração de continuidade.

6. RESULTADOS ESPERADOS:

Com a criação desta cartilha esperamos diminuir o fluxo de atendimentos hospitalares e em unidades de pronto socorro por motivos corriqueiros, ou seja, aqueles atendimentos que não se trata de urgência e emergência, agilizando assim o atendimento primordial para aqueles que estão em busca de atendimento de imediato, rápido, ágil e efetivo refletindo na abordagem inicial precoce com melhora efetiva da saúde do recém nascido antes do esperado.

A aplicação da cartilha também tem intuito de ajudar os pais e familiares com conteúdos e informações importantes que corroboram com o sentimento de segurança e bem estar ao recepcionar o bebê em seu lar. Dúvidas e questionamentos são e serão comuns ao receber o novo membro na família, por isso é importante sempre sanar todas as dúvidas que surgirem na consulta de rotina com o médico de família na unidade de saúde a qual o bebê pertence, o acompanhamento de peso, crescimento e de desenvolvimento motor e cognitivo, é um parâmetro importante para saber se a criança está se desenvolvendo normalmente conforme a idade. É notório que uma abordagem inicial rápida, assertiva e de tratamento precoce caso algo seja detectado fora da normalidade, terá um desfecho mais favorável em relação à saúde da criança.

7. CRONOGRAMA

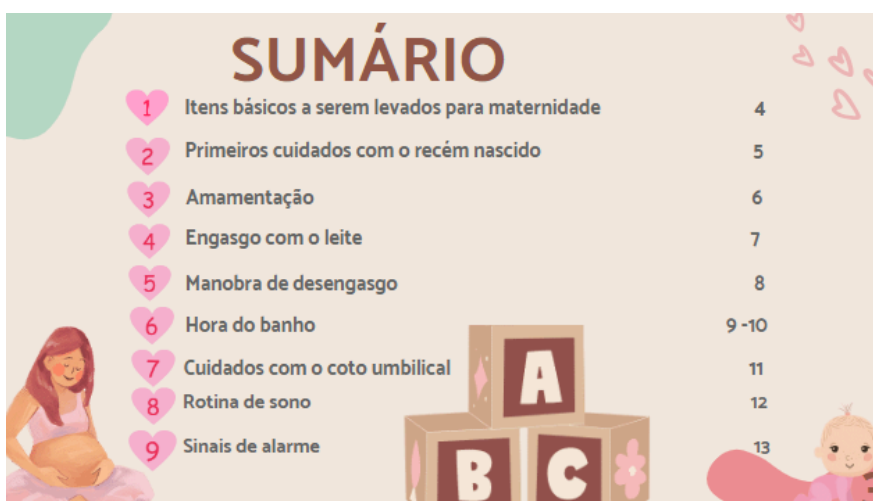
O projeto será implantado no terceiro trimestre de gestação, quando o bebê já possui todas as estruturas anatômicas formadas, já está praticamente próximo a data do nascimento, seria o momento ideal para abordagem com as principais dúvidas e cuidados com recém nascido e os sinais de alarme.

8. VIABILIDADE E RECURSOS NECESSÁRIOS:

A maioria das gestantes e acompanhantes têm em mãos de rápido e fácil acesso o celular, por este motivo terá a execução do QR code sem custo financeiro, podendo o mesmo abrir no momento desejado para sanar dúvidas que venham a surgir lidando no dia a dia com a criança. Pensando naqueles que não tenham recursos digitais será disponibilizado a cartilha impressa em papel A4 na própria unidade básica de saúde.

O custo estimado para impressão da cartilha para a unidade básica de saúde, será em média de 0.10 centavos a folha, totalizando uma média de 1,30 reais cada cartilha impressa, para aquelas gestantes que não tiverem acesso ao qr code.

9. ANEXO I



Itens para serem levados para a maternidade









- 6 body
- 6 mijões
- 6 macacões
- 6 pares de meia
- fralda de boca
- 2 casquinhos com botões na frente
- 1 cobertor
- 1 conjunto de roupa para saída da maternidade
- 2 mantas
- 1 pacote de fralda descartáveis
- 1 escova de cabelo
- 2 toalhas fraldas
- sabonete líquido de glicerina (PH neutro)
- haste flexível
- algodão
- pomada para assadura

4

PRIMEIROS CUIDADOS COM RECÉM NASCIDO



- Estimule o aleitamento materno;
- Visitas são contra- indicadas no primeiro mês de vida do bebê.
- Evite passeios externos nos primeiros dias;
- Evite o excesso de perfume no bebê e odores fortes como produtos de limpeza, cremes e perfumes corporais;
- Caso haja visitas, oriente a higienização das mãos com água e sabão antes de tocar no bebê;
- Incentive o uso de álcool em gel;
- Mantenha a casa bem arejada, com portas e janelas abertas;
- Evite exposição passiva ao fumo.

NÃO ESQUECER DE AGENDAR A PRIMEIRA CONSULTA COM O PEDIATRA NO PERÍODO DE 7 DIAS DE VIDA.

B A B Y

5

Amamentação

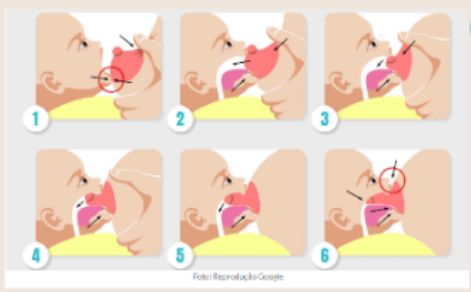


O leite materno é uma demonstração de amor, é um alimento completo, que fornece anticorpos essenciais para prevenção de doenças.




DICAS:

- COLOQUE GRANDE PARTE DA AREOLA NA BOCA DO BEBÊ E NÃO APENAS O MAMILO;
- BARRIGA E TRONCOS DO BEBÊ DEVE FICAR ENCOSTADO NO DA MÃE "BARRIGA COM BARRIGA"
- APÓS CADA MAMADA COLOCAR O BEBÊ PARA ARROTAR EM POSIÇÃO EM PÉ COM SUA CABECINHA APOIADA NO OMBRO DO CUIDADOR.



1 2 3 4 5 6

Foto: Reprodução/Google

6



ENGASGO COM O LEITE MATERNO O QUE FAZER ?



COMO SABER QUE O BEBÊ ESTA ENGASGADO ?

- O bebê não consegue tossir ou chorar;
- Os lábios do bebê está arroxeado;
- Sem ar o bebê pode ficar “ molinho”.



1º PASSO

- Chame ajuda de alguém e peça que ligue para o SAMU 192

2º PASSO

- Coloque o bebê deitado de barriga para baixo em cima de seu antebraço, com a cabeça mais baixa que o corpo.
- Sente e apoie seu antebraço na sua coxa para ter mais firmeza,
- Com o dedo indicador e médio deve segurar a boca do bebê aberta.

3º PASSO

- De 5 tapas com a base das mãos, no meio das costas do bebê.

4º PASSO

- Coloque o bebê deitado de costas sobre o outro antebraço apoiado sobre a coxa.
- Faça 5 compressões com dois dedos no meio do peito, entre os mamilos.

5º PASSO

- Olhe para o bebê
- Se ele chorar, vomitar ou tossir, é sinal que desengasgou e logo sua cor voltará ao normal.

COMO REALIZAR A MANOBRA DE HEIMLICH ?



HORA DO BANHO !!!

O banho é um dos cuidados com o recém nascido que requer mais atenção e cuidado

- Primeiro banho pode ser realizado após 24 horas do nascimento e ou pelo menos, seis horas depois;
- É importante sempre fechar as portas e janelas para evitar correntes de ar;
- Prefira dar o banho em horários mais quentes do dia;
- O banho pode ser diário, mas também pode ser realizado 2 a 3 vezes por semana, desde que se higienize as pregas, o coto umbilical e a área de fraldas, respeitando os hábitos culturais de cada família.
- Lembre-se de deixar todos os itens que forem ser usados já separado no ambiente que for dar o banho: sabonete, toalha, algodão, fraldas e roupas;



PASSOS PARA DAR O BANHO NO BEBÊ




Colocar a água na banheira o suficiente para cobrir o corpo do bebê. A temperatura da água deve estar entre 37°C e 37,5°C, medida cuidadosamente, banho de duração de 5 a 10 minutos;



Manter o recém-nascido enrolado em uma fralda de pano durante a imersão na água, desenrolando-o lentamente para realizar a higiene, é uma opção agradável, que mantém a estabilidade térmica e reduz o possível estresse do momento;



Ao retirar o recém-nascido da banheira, posicione-o de barriguinha para cima, enrole-o em uma toalha ou pano macio, secando a pele com movimentos compressivos e suaves, sem friccioná-la;



Cuidados: nunca deixe o bebê sozinho na água e hidrate a pele do recém-nascido após o banho.




10

CUIDADOS COM O COTO UMBILICAL

- A limpeza do coto umbilical deve ser feita com água e sabão, mantendo sempre limpo e seco, a troca frequente de fralda depois da micção e ou evacuação são medidas benéficas para a redução das infecções do coto umbilical;
- É importante ressaltar a higienização das mãos antes de manusear o coto umbilical, verificar a presença de desconforto ao manipular, e principalmente se há presença de secreções amareladas, odor fétido ou vermelhidão na região do coto, caso tenha um desses sinais, levar ao pronto socorro imediatamente;



- A queda do mesmo pode variar de 7 a 15 dias.





11

ROTINA DO SONO



- Os bebês podem dormir de 16 a 20 horas por dia em média, em períodos de 3 a 4 horas, importante amamentá-lo nesse período;
- Coloque o bebê para dormir de barriga para cima;
- Mantenha os travesseiros, animais de pelúcia fora do berço;
- Durma próximo do bebê, mas não na mesma cama.

Ajude o bebê a aprender a diferenciar o dia da noite

- De manhã abra as janelas, com luz e barulhos externos para que o bebê entenda que é dia;
- Já de noite reduza os ruídos externos, diminuir a iluminação da casa e o ritmo de interação.





12

SINAIS DE ALARME NO RECÉM NASCIDO

- **FEBRE ACIMA DE 37,8**
- **RECUSA ALIMENTAR** recusa alimentar em um período de 4 horas, mesmo com estímulos, a criança apresentando sonolência,
- **PELE AMARELADA ACIMA DE 14 dias**, com maior preocupação do umbigo para baixo, em extremidade como mãos e pés,
- **VÔMITO PERSISTENTE**
- **DESCONFORTO RESPIRATÓRIO** respiração acelerada, ruídos ao respirar e pele azulada nos lábios e dedos,
- **XIXI DE COLORAÇÃO ESCURA E POUCAS VEZES AO DIA**



13

PREZADOS PAIS E FAMILIARES !

Esta cartilha foi confeccionada com muito carinho, contendo informações importantes que ajudem a recepcionar o seu bebê em seu novo lar em segurança. Dúvidas e questionamentos serão comuns ao receber este novo membro na família, por isso é importante sempre sanar as dúvidas, com visitas mensais ao pediatra.



14

10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL, Ministério da Saúde. **Atenção à saúde do recém nascido**. Guia para os profissionais de saúde. Cuidados gerais. Brasília - DF, v1, 2 ed. 2014. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf. Acesso em 02/05/2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Colostro, leite produzido pela mulher logo após o parto, fortalece o sistema imunológico e protege a saúde do bebê**. O simples contato do leite materno com a mucosa da boca do bebê já é capaz de proporcionar diversos benefícios. Brasília - DF, 2022. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/colostro-leite-produzido-pela-mulher-logo-apos-o-parto-fortalece-o-sistema-imunologico-e-protege-a-saude-do-bebe#:~:text=Colostro%2C%20leite%20produzido%20pela%20mulher,do%20beb%C3%AA%20%E2%80%94%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde.> Acesso em 30/06/2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Taquipneia transitória do recém-nascido. 2023** Disponível em:

<https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/problemas-de-sa%C3%BAde-infantil/problemas-pulmonares-e-respirat%C3%B3rios-em-rec%C3%A9m-nascidos/taquipneia-transit%C3%B3ria-do-rec%C3%A9m-nascido>. Acesso em 30/06/2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Cuidados com o recém-nascido normal**. MSD, 2023. Acesso em 02/05/2024. Disponível em:

<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/pediatria/cuidados-com-os-rec%C3%A9m-nascidos-e-lactentes/cuidados-com-o-rec%C3%A9m-nascido-normal>. Acesso em 02/05/2024.

BUSATTO, E.; et al. **Care of the newborn after hospital discharge**: guidelines for parents. Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 2, p. e30610212541, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12541. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12541>. Acesso em: 20/05/2024.

CARVALHO, V. O, et al. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Consenso de cuidado com a pele do recém-nascido**. 2024. Disponível em:

https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/flipping-book/consenso-cuidados-pele/cuidados-com-a-pele/assets/downloads/publication.pdf Acesso em 02/07/2024.

DA SILVA, L., et al. **Prevenção de risco ao recém nascido**: Alerta as puérperas no pós parto intra hospitalar. Revista Multidisciplinar Pey Këyo Científico-ISSN 2525-8508, v. 7, n. 3, p. 69-84, 2021

GÓES, F.G.B, et al. **Cuidados pós-natal de recém-nascidos no contexto da família**: Revisão Integrativa. Rev Bras Enferm. 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/hcM4J6ZfnXtQR79GqCWYhTq/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 14/05/2024.

GOMES, A. M; et al. **Conhecimentos de familiares sobre os cuidados com recém-nascidos**. 2015. Disponível em :
Acesso em 20/05/2024. <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/12675>

IMED - INSTITUTO DE MEDICINA , ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO. Hora do banho no HEF simula sensação uterina para bebês. Projeto de humanização das enfermeiras usa musicoterapia para trazer aconchego aos recém nascidos. Set, 2023 Disponível em:
<https://imed.org.br/hora-do-banho-no-hef-simula-sensacao-uterina-para-bebes/>. Acesso em 30/06/2024.

LIMA, R. O, et al. **Intervenção de enfermagem-primeiro banho do recém-nascido**: estudo randomizado sobre o comportamento neonatal. Acta Paul Enferm 33 /2020. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO003>. Acesso em 02/07/2024.

LOPES, M. E. S,. et al. **Fisiopatologia da taquipneia transitória do recém nascido**. SEMPESq-Semana de Pesquisa da Unit-Alagoas, n. 8, 2020. Disponível em: https://eventos.set.edu.br/al_sempesq/article/view/13637. Acesso em 03/07/2024.

MALACARNE, J. **Choro dos bebês como acalmar. Sociedade Brasileira de Pediatria. 2015**. Disponível em:
<https://revistacrescer.globo.com/Bebes/Desenvolvimento/noticia/2015/11/choro-do-bebes-como-acalmar.html>. Acesso em: 02/05/2024.

MARQUES, B. L,. et al. **Orientações às gestantes no pré-natal**: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. Escola Anna Nery 25(1)2021 25(1):e20200098. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ean/a/hR4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs/>. Acesso em 30/06/2024.

PARANÁ, Secretaria de Saúde: **Sinais de perigo**. In PARANÁ (ESTADO), 2024. Disponível em:
<https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Sinais-de-Perigo#:~:text=Se%20a%20crian%C3%A7a%20tiver%20menos,sonolenta%2C%20com%20dificuldade%20para%20acordar>. Acesso em 02/05/2024.

ROCHA, G.D.A. **Manejo da Febre Aguda**. Sociedade Brasileira de Pediatria: Documento Científico Departamentos Científicos de Pediatria Ambulatorial e de Infectologia (2019-2021). 2021. Disponível em:
https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23229c-DC_Manejo_da_febre_aguda.pdf. Acesso em 02/05/2024

RODRIGUES, M. S, et al. **Assistência pré-natal e amamentação exclusiva na atenção primária à saúde em um município do Sudoeste da Bahia**. Rev. Ciênc. Méd. Biol., Salvador, v. 22, n. 1, p. 83-89, jan./abr. 2023. ISSN 1677-5090. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/49186/29331>. Acesso em 30/06/2024.

SILVA, B. A. A ; BRAGA, L. P.. **Fatores promotores do vínculo mãe-bebê no puerpério imediato hospitalar**: uma revisão integrativa. Rev. SBPH vol.22 no.1 São Paulo jan./jun. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000100014. Acesso em: 02/05/2024.

SILVA, D. D. L., et al. Principais dificuldades vivenciadas por primíparas no cuidado ao recém-nascido. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5498-e5498, 2021. <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5489> Acesso em: 30/06/2024

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Banho do bebê**. Departamento Científico de Dermatologia. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/cuidados-com-o-bebe/banho-do-bebe/> Acesso em 02/07/2024.

SOUSA, L. B, et a. **Efeito de vídeo educativo sobre cuidados ao recém-nascido no conhecimento de gestantes, puérperas e familiares**. Rev. Bras. Enferm. 75 (Supl 2), 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1371>. Acesso em 18/05/2024.

XAVIER, J. **Apojadura**: entenda como lidar com a descida do leite. IFF Fio Cruz- SP. 2017, Disponível em: <https://rblh.fiocruz.br/apojadura-entenda-como-lidar-com-descida-do-leite>. Acesso em 20/05/2024.

WANDERLEY, L. D, et al. **Verbal and non-verbal communication of blind mother during child's body hygiene**. Rev Rene. 2010; 11(n esp):150-9.Rebouças CBA. Disponível em: https://www.oasisbr.ibict.br/vufind/Record/UFC-16_2ec7cf38e4a42f39433cad462087aa6. Acesso em 14/05/2024.