

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANA PAULA GREGORIO DA SILVA DE SOUZA

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO NEONATO SAUDÁVEL A TERMO

RIO DE JANEIRO

2022.1

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANA PAULA GREGORIO DA SILVA DE SOUZA

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO NEONATO SAUDÁVEL A TERMO

Trabalho de conclusão de curso de graduação em enfermagem do Centro Universitário São José apresentado como requisito para obtenção de título de bacharel em enfermagem sob a orientação do professor Me. Juan Carlos Silva Possi.

RIO DE JANEIRO

2022.1

Dedico a Deus, ao seu Filho e ao Espírito Santo que me ajudaram em cada etapa da conclusão do trabalho me proporcionando força e fé para alcançar meu objetivo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, aos meus pais Arlete Gregorio da Silva e Milton José da Silva por todo apoio, amor e dedicação, pelos ensinamentos e por sempre me incentivarem a correr atrás dos meus sonhos. A minha filha Júlia Gregório Boscarino de Souza por iluminar a minha vida e dar outro sentido à minha existência e por renovar minhas energias com suas risadas de menina sapeca. Amo você demais filha. Aos professores Juliana Cardoso Langsdorff por palavras de incentivo e conforto, ânimo nas horas mais difíceis, pelos momentos de descontração e pelas angústias e alegrias que pude compartilhar. Pelo brilhantismo nas aulas, pelos preciosos ensinamentos e contribuições, pela gentileza e simpatia sempre bem humorada e atenciosa. Juan Carlos Silva Possi, minha profunda admiração e gratidão por me aceitar como sua orientanda pela confiança depositada no meu trabalho e pela orientação compreensiva, afetuosa e segura. Além de ter contribuído com elementos decisivos para o desenvolvimento do trabalho de conclusão de curso. A Sandra Leal, obrigada por suas aulas instigantes e fundamentais para o desenvolvimento de minha formação, meu imenso carinho e gratidão. E a Renata da Silva Hanzelmann obrigada pela dedicação e entusiasmo com que coordena o curso, pelas sugestões feitas na minha qualificação pessoal e profissional, pois você é um exemplo de comprometimento e engajamento com a docência e academia. Meu carinho e gratidão. E aos colegas Alexsandro Sacramento por todo o auxílio e orientação digital e paciência em todos os momentos que precisei e ao Gabriel Rosa obrigada por me socorrer nas minhas crises, pelas dicas acadêmicas, saudades da sua companhia.

“Como enfermeira, temos a oportunidade de curar o coração, mente, alma e corpo de nossos pacientes, suas famílias e de nós mesmos. Eles podem não se lembrar do seu nome, mas nunca esquecerão a maneira como você os fez sentir”.

(Maya Angelou)

RESUMO

Trata-se de um projeto de pesquisa narrativa realizado a partir de artigos científicos formulado sobre o princípio das intervenções de enfermagem no neonato saudável, tendo como principal tema, a assistência de enfermagem ao neonato a termo, com o objetivo de demonstrar intervenção de enfermagem correta, de forma segura para serem realizadas ao paciente, que se refere à metodologia voltada para pesquisa não-clínica. As conclusões acerca deste trabalho, diz respeito ao acompanhamento do papel do enfermeiro, em todas as fases gravídicas da mulher, tendo como foco, orientar sobre via de parto (parto normal ou cesariano), se técnicas invasivas ou não, fármacos apropriados para utilização do momento, importância do aleitamento materno e todas as noções acerca do momento do nascimento, orientações sobre os cuidados em domicílio, contato pele a pele através do método canguru, técnica da pega de amamentação. A intervenção de enfermagem influencia os recém-nascidos de forma comportamental e clínica, além de impactar na autonomia, segurança e autoestima da mulher. Conclui-se que o enfermeiro é importante em todo o processo gravídico. Orientando na escolha do Parto seguro e natural. Os artigos utilizados demonstram como a intervenção do enfermeiro é importante para o desenvolvimento do bebê.

PALAVRAS-CHAVES. Neonatal, cuidados de enfermagem, parto

ABSTRAC

This is a narrative research project based on scientific articles formulated on the principle of nursing interventions in healthy neonates, with the main theme of nursing care for full-term neonates, with the objective of demonstrating correct nursing intervention. in a safe way to be performed to the patient, which refers to the methodology aimed at non-clinical research. The conclusions about this work concern the monitoring of the role of the nurse, in all the pregnant stages of the woman, with a focus on providing guidance on the route of delivery (normal or cesarean delivery), whether invasive techniques or not, appropriate drugs for the use of the moment, importance of breastfeeding and all notions about the moment of birth, guidelines on home care, skin-to-skin contact through the kangaroo method, breastfeeding latch technique. The nursing intervention influences the newborn in a behavioral and clinical way, in addition to impacting the woman's autonomy, safety and self-esteem. It is concluded that the nurse is important throughout the pregnancy process. Guiding in the choice of safe and natural childbirth. The articles used demonstrate how the nurse's intervention is important for the baby's development.

KEYWORDS. Newborn, nursing care, childbirth

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - artigos selecionados

13

SUMÁRIO

1	3	
2	3	
3	3	
4	3	
5	4	
5 – 1	Mortalidade Neonatal	10
5 - 2	Cuidado Familiar	12
6	6	
7	12	
8	Erro! Indicador não definido.	
8 – 1	Cuidados Imediatos	21
8 – 2	Cuidados Mediato	22
9	14	
REFERÊNCIAS		9

1 INTRODUÇÃO

A Resolução 358/2009 que caracteriza a sistematização de enfermagem nos dá direito e respaldo para utilizar métodos e técnicas variadas, com embasamentos técnicos e científicos para realizar diagnósticos e estar presente em qualquer processo de tomada de decisão e podendo atuar em ambientes públicos ou privados (Cofen 358/2009).

Sendo assim podemos entender que alguns cuidados imediatos são necessários, desde de o estado gravídico à fase puerperal, tais como acesso precoce ao acolhimento e pré-natal de risco a classificação e a vinculação a equipe multidisciplinar e interdisciplinar. Com foco em melhor resultado na hora do parto e pensando em partos vaginal e sem uso de tecnologias invasivas o enfermeiro deve de forma compartilhada com a parturiente oferecer apoio emocional, disponibilizar acolhimento e empatia, incentivar a participação do parceiro, ações que evitam o uso de técnicas não invasivas. A mulher é protagonista e tem autonomia para decidir a via de parto promovendo assim o bem estar. Devemos auxiliar e posteriormente adaptar o recém-nascido à vida extrauterina (ROCHA *et al*, 2021).

As primeiras duas horas depois do nascimento são consideradas um período crítico para o recém-nascido. Devemos estimular o contato pele a pele e a amamentação. (ARES *et al*, 2021).

Segundo os artigos encontrados para estudos, a taxa de mortalidade infantil no estado de São Paulo em 2020 foi de 9,75 óbitos de menores de um ano a cada mil nascidos vivos - a menor já registrada. Em 2020, a taxa era de 17 por mil nascidos vivos (DESCOVI *et al*, 2020).

2 QUESTÃO NORTEADORA

Quais são os cuidados de enfermagem para a promoção da saúde ao recém-nascido a termo?

3 OBJETIVOS

Identificar na literatura disponível os cuidados imediatos e mediatos de enfermagem ao neonato a Termo.

4 JUSTIFICATIVA

Os cuidados *prestados* ao RN imediatamente após o parto são essenciais para a adaptação do bebê diminuindo a morbimortalidade neonatal. O delicado momento de transição do meio intrauterino para o extrauterino é marcado por inúmeras mudanças para a criança. O meio intrauterino proporciona um ambiente de aconchego, de temperatura e luminosidade constantes, os ruídos são ouvidos suavemente, não necessitando de esforço para realizar as funções vitais. Com o nascimento o bebê vai se adaptando gradualmente ao meio extrauterino superando as dificuldades inerentes ao seu desenvolvimento. Por isso a necessidade de intervenção, apoio, conhecimento e trabalho do enfermeiro (LIMA *et al*, 2020).

5 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

5 – 1 Mortalidade Neonatal

A mortalidade infantil é um importante indicador de saúde e condições de vida de uma população, demonstram quantitativo de morte de recém-nascidos antes do primeiro ano de vida, devido à baixa condições de saúde, de vida e de desenvolvimento social (BRASIL, 2014).

O recém-nascido (RN) de risco está exposto a situações em que há maior risco para sua evolução, apresentando maior chance de mortalidade e morbidade. Foi desenvolvida uma ferramenta Follow-up para o acompanhamento e avaliação do desenvolvimento do recém-nascido de alto risco é um seguimento longitudinal sistematizado realizado por equipe multidisciplinar, acompanham o bebe de risco, auxiliando na identificação e prevenção de doenças dentro da atenção primária. São feitas ações para minimizar atrasos e/ou sequelas de forma diferenciada e precoce proporcionando atendimento integral aos bebês e suas respectivas famílias (PALLONE *et al*, 2018).

A maior taxa de óbitos concentra-se no primeiro ano de vida, sobretudo ainda no primeiro mês. Fatores que elevaram essa taxa de morbimortalidade é a prematuridade. O que nos faz aguçar a importância de indicadores como gestação, parto e pós parto. Podemos diminuir a taxa de morbimortalidade com algumas ações: Fortalecimento das Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde, Fortalecimento da Atenção Básica, Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva, Atenção à gestação, parto, puerpério e nascimento, Sistemas de informação e comunicação, Qualificação das

ações em saúde, sexual e Saúde Reprodutiva e processo educativo (DIAS, VILELLA; PAULA, 2022)

Nasce cerca de 15 milhões de prematuros por ano em países de baixa renda. Recém-nascidos que nascem de parto cesariano correspondem cerca de 70,9% comparados a nascidos de parto vaginal e apresentam maior necessidade de reanimação. Considera-se que crianças com risco de morbimortalidade apresentam pelo menos um destes critérios: baixo peso ao nascer (<2500g); menos de 37 semanas de idade gestacional(IG), asfixia grave necessitando de reanimação e consequentemente de suporte avançado de vida para adaptar-se a vida extrauterina (Apgar < 7 no primeiro e quinto minuto de vida); mãe adolescente (< 18 anos), descolamento prematuro de placenta corresponde a 46,7%, de residência em área de risco; história de morte de crianças (< 5 anos) na família (DESCOVI *et al*, 2020).

As principais causas de óbitos neonatais são evitáveis, e estão relacionadas à uma falha de identificação há tempo no pré-natal, gestação, parto e assistência neonatal. Os fatores de risco são evitáveis quando ocorre adequada intervenção dos serviços de saúde, evidenciando a necessidade da atenção prestada (BRASIL, 2014).

5 - 2 Cuidado Familiar

O cuidado familiar está intimamente ligado ao bem-estar, à realização pessoal e ao desenvolvimento, por meio da interação dos membros dessa família, de acordo com a compreensão da situação existencial.

Programas de políticas de Saúde infantil, passou a com além de mortalidade infantil com a falta de continuidade do cuidado em domicílio e na comunidade. Acredita-se que após o nascimento a equipe de saúde junto a comunidade é capaz prevenir mortes neonatais, esse cuidado engloba educação em saúde, mobilização e engajamento comunitário para estimular as melhores práticas em pré-natais, gestão de doenças na comunidade, apoio e incentivo a amamentação e à imunização. Sendo assim orientados por profissionais de saúde e por membros da família e da comunidade, constituímos uma rede de suporte social.

Um dos cuidados do enfermeiro é orientar o contato pele a pele com a mãe, primeiro banho nas primeiras 24 horas influencia em vários fatores como: frequência respiratória, saturação, temperatura, pressão arterial. Orientar e descrever técnicas de massagem abdominal para eliminação de gases, pois causam cólicas no bebê nos

primeiros 6 dias, gerando menos horas de sono e mais horas de choro. Para início da amamentação é indicado imediatamente após o parto pois na primeira hora reduz o índice de mortalidade neonatal, e tem melhor aceitação do recém-nascido. A amamentação traz benefícios às crianças, mulheres e sociedade e representa a mais econômica, sensível e eficaz intervenção para a promoção da saúde materna infantil (LIMA *et al*,2020).

O método canguru tem influências positivas e estabiliza os sintomas fisiológicos, aumenta a interação e reduz o nível de estresse da mãe, além de influenciar em como o indivíduo estabelece relações com o mundo ao longo da vida.

Outra orientação feita é com relação ao manuseio do recém-nascido, acolhimento e participação dos pais nos cuidados ao seu bebê, acompanhamento ambulatorial pós alta (ABREU, DUARTE, DITZ, 2020).

Nota-se que bebês de parto cesariano, baixo peso ou abaixo da idade gestacional adequada sofrem intercorrências de reanimação com mais frequência do que os bebês a termo (DESCOVI *et al*, 2020).

6 METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi a revisão narrativa da literatura e a pesquisa histórica e documental. A revisão narrativa objetiva demonstrar o marco do desenvolvimento ou o “estado da arte” sobre uma determinada temática (ROTHER, 2007). Segundo Vosgerau, Romanowski (2014), nesse tipo de revisão de literatura, o autor não é obrigado a informar as fontes de informação utilizadas, bem como o caminho metodológico percorrido. Trata-se de uma metodologia simples e objetiva que auxilia na prática da enfermagem baseada em evidências.

Depois da busca bibliográfica, realizou-se uma leitura exploratória dos dados obtidos em busca de dados complementares, convergentes ou divergentes. Após essa etapa foi realizada uma análise crítica dos dados selecionados. Foram buscadas publicações com menos de 10 anos, disponíveis em português, cujo tema central é "cuidado de enfermagem ao neonato".

Os artigos selecionados na pesquisa estão distribuídos e organizados na tabela 1.

Tabela 1 - artigos selecionados

Nº	AUTORES E ANO	TÍTULO	METODOLOGIA	RESULTADOS/ DISCUSSÃO/ CONCLUSÃO.
1	ARES, <i>et al</i> , 2021.	Tecnologias não invasivas na assistência às parturientes de alto risco: percepção de enfermeiras obstétricas.	Estudo qualitativo com 10 enfermeiras em maternidade de alto risco.	Assistência pré-natal com enfoque na autonomia feminina. Fatores referenciados evidenciam a necessidade de impulsionar o trabalho colaborativo ao alto risco e ao não uso de tecnologias não invasivas.
2	ROCHA, <i>et al</i> , 2020.	Impacto da intenção de engravidar sobre a amamentação na primeira hora pós-parto.	Estudo transversal recorte da pesquisa “Nascer no Brasil: inquérito nacional sobre parto e nascimento” participaram 5563 mulheres e seus conceptores.	Apresentaram menor propensão para início da amamentação na primeira hora vida puérperas que não queriam engravidar. Evidenciou-se que falhas no planejamento familiar podem impactar negativamente de forma indireta a amamentação.
3	DESCOVI, <i>et al</i> , 2020.	Reanimação de bebês prematuros	Estudo transversal que incluiu 151 RN	Fatores obstétricos associados à necessidade de

		moderados e tardios em sala de parto: fatores associados.	de prematuros moderados e tardios.	reanimação foram a gestação de risco, intercorrências durante o parto, cesariana e amniorrexe prematura. No pré-natal qualificado identifica-se os fatores de risco e contribuem para a gestão do cuidado nas salas de parto.
4	DIAS, VILLELA, PAULA, 2022.	Grupo de Enfermagem à morte materna e infantil: uma estratégia do Comitê Estadual de Vigilância à morte materna infantil e fetal da Secretaria de Saúde de S. P.	Trata-se de um trabalho aos Departamentos Regionais de saúde e seus respectivos diretores.	Visam projeções de metas para redução de morte materna, infantil e fetal. Após reuniões com equipe gestora e feedback, foram encaminhadas as potencialidades, fragilidades e necessidades apontadas pela equipe.
5	ABREU, DUARTE, DITZ, 2020.	Construção do apego entre o binômio mãe e bebê pré-termo mediano pelo posicionamento canguru.	Caráter qualitativo, descritivo e exploratório. Participaram nove maiores de 18 anos com idade gestacional	Incentivo a mãe ao método canguru nas unidades intensivas neonatal. A posição canguru cumpre função conforme norma do Ministério da Saúde com

			igual ou inferior a 30 semanas.	resultados positivos clínicos para o bebê e para humanização e aumento do apego mãe-bebê.
6	LIMA, <i>et al.</i> , 2020.	Intervenção de enfermagem-primeiro banho do recém-nascido: estudo randomizado sobre o comportamento neonatal.	Ensaio clínico randomizado, realizado no alojamento conjunto do Hospital Universitário do Espírito Santo, que participaram 33 neonatos a termo.	Os bebês do grupo de estudo dormiram cerca de 180 minutos, não apresentaram choro e a avaliação da escala de dor foi menor. Portanto a intervenção do enfermeiro no primeiro banho apresenta melhoras no estado comportamental dos recém-nascidos.
7	RODRIGUES, <i>et al.</i> , 2022.	Fatores que influenciam a decisão da via do parto.	Trata-se de uma revisão integrativa.	Os fatores que influenciam o parto são: dor ou ausência de dor no parto, dor ou ausência de dor no pós-parto, recuperação no pós parto, risco de infecção ou hemorragia, experiência prévia, influência de familiares ou médicos, ou desejo de realizar laqueadura. Os

				fatores que mais influenciaram, foram: o medo da dor no parto e a recuperação no pós-parto e em caso de nova gestação optam pela mesma via de parto anterior.
8	ROCHA, <i>et al</i> , 2021.	Tecnologias no cuidado na assistência ao parto normal: práticas de enfermeiros e médicos obstetras.	Estudo transversal analítico realizado com 335 puérperas.	Maior prevalência e associação da amamentação e livre escolha da posição nos partos assistidos por enfermeiros e com métodos não farmacológicos. As tecnologias do cuidado são capazes de favorecer a autonomia da mulher na individualidade no parto normal, oportunizando uma assistência respeitosa e segura.
9	BOMFIM, <i>et al</i> , 2021.	Percepções de mulheres sobre a assistência de enfermagem durante o parto normal.	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa em duas maternidades públicas de	Dois categorias: assistência de enfermagem permeada por satisfação e assistência permeada por relações verticais

			Salvador onde participaram da pesquisa 13 mulheres.	e sentimentos de abandono. A percepção das mulheres em relação ao cuidado de enfermagem na assistência durante o parto normal foi dicotômica.
10	CARVALHO, <i>et al</i> , 2020.	Fatores associados ao near miss e óbito neonatal em maternidade pública de referência.	Estudo caso controle com 4929 nascimentos.	A taxa near miss foi de 54,1 por mil nascidos vivos. Portanto, os fatores associados à ocorrência de near miss e/ou óbitos neonatal foram Apgar menor que sete no quinto minuto de vida.
11	PALLONE, <i>et al</i> , 2018.	Efeito da deficiência latente de ferro intrauterina na maturação neural auditiva em recém nascidos a termo.	Foram incluídos no estudo 109 recém-nascidos a termo.	Latências significativamente maiores da onda V ($p= 0,02$) foi encontrado deficiência de ferro. A anemia ferropriva é uma patologia prevalente na maturação auditiva tardia e está associada a deficiência intrauterina de ferro.

Fonte: a autora, (2022)

7 RESULTADOS

Foram encontrados onze artigos científicos e utilizado Manuais do Ministério da Saúde para utilização da temática, a metodologia mais utilizada nos artigos abordados foi a transversal e a randomizada, assuntos mais abordados: apego mãe-bebê, impacto da intenção de engravidar que está diretamente ligada a decisão de amamentar ou não na primeira hora pós-parto, reanimação de bebês prematuros moderados e tardios em sala de parto, método canguru, tecnologias não invasivas na assistência a parturientes de alto risco, intervenção de enfermagem-primeiro banho. Vigilância na morte materno e infantil, fatores que influenciam na escolha da via de parto, tecnologias do cuidado na assistência ao parto normal.

Importância de verificação de sinais vitais e Apgar. promoção do apego mãe-bebê através do método canguru, banho nos bebês influência em vários fatores clínicos e fisiológicos como: frequência respiratória, saturação, temperatura, pressão arterial. Bebês de parto cesariano, baixo peso ou abaixo da idade gestacional adequada sofrem intercorrências de reanimação com mais frequência do que os bebês a termo. Nos artigos encontrados evidenciam mais cuidados com a mulher em todo o seu processo gravídico do que assuntos direcionados ao cuidado com os bebês.

1. Estudos estatísticos de 2016 relatam que 5,6 milhões de crianças morrem antes do seu quinto aniversário e 2,6 milhões no seu primeiro ano de vida, se seguir essa mesma tendência entre 2017 a 2030 estima-se que morrerão 60 milhões de crianças (CARVALHO *et al*, 2020).

Os Recém-Nascido de alto risco com idade gestacional menor que 37 semanas, prematuros extremos 28 semanas, muito prematuros de 28 a 32 semanas e prematuros moderados a tardios de 32 a 36 semanas e 6 dias são os que apresentam maior índice de morbimortalidade e tem maior dificuldade de adaptação à vida extrauterina, por ano nascem cerca de 15 milhões de prematuros, porém 12% destes são de países de baixa renda dos quais um milhão morre devido a complicações no parto (DESCOVI *et al*, 2020).

Formado em 2018, um grupo de Enfrentamento à Morte Materna Infantil vem trabalhando para ampliar a qualificação dos serviços prestados, desde o âmbito do ciclo gravídico, puerperal e puericultura (DIAS, VILLELA, PAULA, 2022).

Evidências sobre a não aceitação de amamentação principalmente na primeira hora pós parto, algumas vezes está ligada a falhas no planejamento familiar e a mulheres que não tinham a intenção de engravidar. Portanto, compreender o impacto da intenção de engravidar, a comete um maior índice de frequência aos pré-natal e nos ajuda a prevenir repercussões negativas e nos possibilita desfechos positivos no binômio mãe e filho (ROCHA, GOMES, RODRIGUES, 2020).

2. 8 DISCUSSÃO

8 – 1 Cuidados Imediatos

Receber o RN utilizando luvas e equipamentos individuais de proteção. Observar e avaliar condições vitais, físicas e comportamentais. Atender a todas as necessidades básicas e específicas. Proteger as crianças dos riscos do meio ambiente. Identificar precocemente qualquer anormalidade. Interferir profissionalmente caso necessário, Conhecer o recém-nascido, interagir com ele, e estimular a participação da família, Envolver com lençol ou campo estéril para iniciar a secagem das secreções e início de aquecimento, Manter a criança em Trendelenburg para realizar a desobstrução de vias aéreas, Remover com gazes estéreis mucosas e sangue da boca, nariz e olhos, Realizar aspiração de mucosidade da orofaringe e se não há atresia de coanas (BORGHI, 2019).

Avaliação da vitalidade APGAR no 1 minuto fornece informações indicativas da adaptação inicial do RN a vida extrauterina. No 5 minuto a avaliação é mais clara do estado geral do sistema nervoso central, Monitorar a coloração e temperatura, Avaliar qualidade da respiração e a frequência respiratória durante 1 minuto sem irregularidade do ritmo e qualquer sopro, Avaliar sinais vitais a cada hora nas primeiras 4 horas após o nascimento, Identificar com pulseira, e em caso de parto múltiplos, a ordem de nascimento(1,2,3,4 etc), após o nome da mãe, Administrar Nitrato de Prata 1% até a primeira hora de vida para prevenir conjuntivite neonatal Gonocócica, pois acomete crianças menores de 28 dias de nascido, Administrar Vitamina K, por via intramuscular(im=0,1 ml),até 2 horas após o nascimento, pois é anti-hemorrágica, sendo o RN mais suscetível a essa ocorrência, Iniciar o contato pele a pele o mais precoce possível e o aleitamento o que aumenta o vínculo e inicia a proteção (BORGHI, 2019).

Observou-se que o banho em até 24 horas do nascimento e/ou melhora presença de choro e o tempo de sono tendo influências clínicas em sinais vitais, perda ponderal, saturação. Com isso se tem melhora no estado comportamental dos recém-nascidos. A pele é um órgão imaturo, porém já desenvolve função de proteção (LIMA *et al*, 2020).

8 – 2 Cuidados Mediato

São cuidados realizados junto de equipe multidisciplinar, família e sociedade, pois o bebê já estará em convívio da família. Banho de 2 a 3 vezes por dia com sabonete de glicerina, checar temperatura da água com o antebraço, limpeza de ouvidos e narinas com cotonetes umedecidos em soro fisiológico à 0,9%, banho de sol nas primeiras horas da manhã ou ao fim da tarde por cerca de 15 minutos utilizando pouca roupa, roupas lavar somente com sabão de coco, limpeza de coto umbilical com álcool a 70%, não utilizar talco, colônias ou perfumes podem causar alergias, em caso de miliárias, dermatite inflamatória aguda usar roupas leves e deixar o bebê em local arejado, observar a esclerótica, em caso de amarelamento procurar pediatra, em cada troca de fraldas realizar limpeza da frente para as laterais para evitar risco de contaminação, cumprir calendário vacinal de acordo com o ministério da saúde, comparecimento em puericulturas uma vez ao mês no primeiro ano de vida, acompanhar junto a equipe multidisciplinar, amamentar exclusivamente nos primeiros 6 meses sem necessidade de outro complemento (BRASIL, 2014).

A posição canguru deve ser assistida por equipe qualificada. O desenvolver do estímulo para uso do método canguru interfere diretamente ao apego mãe-filho e acredita-se que as primeiras relações desenvolvidas na infância irão influenciar o desenvolvimento da criança, ao longo de sua vida. Este método consiste em manter o bebê em contato pele a pele, apenas de fraldas, junto ao peito dos pais pelo tempo que for necessário e prazeroso (ABREU, DUARTE, DITZ, 2020).

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os artigos utilizados me proporcionaram mais informações sobre mulheres em todo o processo gravídico. Não atendendo toda a busca sobre informações de bebês a termos.

Porém foi possível nortear os cuidados imediatos e mediatos ao bebê a termo. Respondendo assim o objetivo da pesquisa. Todos os cuidados identificados são baseados no Ministério da Saúde e em Artigos Científicos utilizados.

Identifico que o enfermeiro está apto a participar de todo o processo gravídico da mulher, participando não só do clínico mas da parte emocional, lhe transmitindo confiança e a empoderando para a escolha da via de parto a decisões utilização de técnicas invasivas ou não, assim como uso ou não de fármacos para alívio de dor. O enfermeiro está apto para acompanhar o momento do nascimento, as primeiras horas após o nascimento, assim como realizar consultas de puerpério e orientações de cuidados com bebê. Identifica-se a importância do estudo para academia, profissionais da área de saúde, assim como para a sociedade para que cada vez mais possamos prestar uma assistência de eficiência.

REFERÊNCIAS

ABREU, M. Q. D. S.; DUARTE, E. D.; DITZ, E. D. S. Construção do Apego entre o binômio mãe e bebê pré-termo mediato pelo posicionamento canguru. **REVISTA DE ENFERMAGEM DO CENTRO-OESTE MINEIRO**, UFSJ, Belo Horizonte, v. 34, n. 98, p. 1 – 9, 10 2020. ISSN 3955. Disponível em: www.ufsj.edu.br/recom. Acesso em: 19/05/2022.

AMORIM, T. S.; BACKERS, M. T. S. Gestão do cuidado de enfermagem a puérperas na atenção primária a saúde. **REVISTA RENE**, LILACS, Fortaleza, v. 21, n. 2175, p. 23 – 26, julho 2020. ISSN 1517-3852. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1115147>. Acesso em: 19/05/2022.

ARES, L. P. M. et al. Tecnologias não invasivas na assistência as parturientes de alto risco: percepções e enfermeiros obstétricos. **REVISTA RENE**, v. 3, n. 61385, p. 01 – 09, 02 2021.

BOMFIM A.N.A., et al. Percepções de mulheres sobre a assistência de enfermagem durante o parto normal. **REVISTA BAIANA ENFERMAGEM**, Bahia, v. 35, n. 2178, p. 1 – 8, abril 2021. ISSN 01025430. Acesso em: 19/05/2022.

BRASIL, 2014, Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v3.pdf. Acessado em: 03 jun. 2022.

CARVALHO, O. M.C., et al. Fatores associados ao near miss e óbito neonatais em maternidade pública de referência. **REVISTA BRASILEIRA SAÚDE MATERNO INFANTIL**, recife, bvs, fortaleza, v. 20, n. 3, p. 851 – 862, setembro 2020. ISSN 86-965840.

DESCOVI, M. H. M. et al. Reanimações de bebês prematuros moderados e tardios em sala de parto: Fatores associados. **PORTAL DE REVISTA DE ENFERMAGEM**, scielo, São Paulo, v. 33, n. 19820194, p. 1 – 9, agosto 2020. ISSN 01032100. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020ao0134>. Acesso em: 23/03/2022.

DIAS, A.; VILLELA, E. F. D. M.; PAULA, R. C. D. Grupo de enfrentamento a morte materna e infantil: Uma estratégia do comitê Estadual De Vigilância a morte infantil e fetal da secretária de Estado da Saúde de São Paulo. **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO PAUISTA**, Governo do ESTADO DE SÃO PAULO, São Paulo, v. 19, n. 217, p. 1 – 7, fevereiro 2022. ISSN 35678. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/index.php/BEPA182/article/view/37324>. Acesso em: 24/03/2022.

LIMA, R. O. *et al.* Intervenção de enfermagem-primeiro banho do recém-nascido: estudo randomizado sobre o comportamento neonatal. **ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM**, São Paulo, 2020, Disponível em: www.revenf.bvs/scielo.php. Acesso em: 23/03/22.

PALLONE, L. V. et al. efeito da deficiência latente de ferro intrauterina na maturação neural auditiva em recém-nascidos a termo, **JORNAL DE PEDIATRIA**, Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Medicina, São Carlos, SP, Brasil, v. 96, n. 78, p. 202 – 209, 08 2018. ISSN 456356. Disponível em: http://old.scielo.br/pdf/jped/v96n2/pt_0021-7557-jped-96-02-0202.pdf. Acesso em: 24/03/2022.

ROCHA, E. P. G. D. et al. tecnologias do cuidado na assistência ao parto normal: Práticas de enfermeiros e médicos obstetras. **REVISTA DE ENFERMAGEM DO CENTRO-OESTE** Mineiro, UFSJ, Pernambuco, 2021, v. 110, n. 4218, p. 1 – 11, 11 2021. ISSN 4211. Disponível em: www.ufsj.edu.br/recom. Acesso em: 24/03/2022. [/Users/cliente/Downloads/Pesquisa%20_%20Portal%20Regional%20da%20BVS%20\(1\).pdf](#). Acesso em: 23/03/2022.

ROCHA, A. F., GOMES, K. R. O., RODRIGUES, M. T. P., Impacto da intervenção de engravidar sobre a amamentação na primeira hora pós-parto, **CIÊNCIA E SAÚDE COLETIVA**, Universidade Federal do Piauí, Teresina Piauí, 2020, Disponível em: <https://search.bvsalud.org/gim/resource/pt/biblio-1133002>. Acessado em: 03 jun. 2022.

RODRIGUES, Q. G. et al. Fatores que influenciam a decisão da via do Parto. **REVISTA CIENTÍFICA DA ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DE GOIÁS**, Goiás, Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1358554> Acesso em: 03 jun. 2022.