

O CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO: conhecimento do enfermeiro no âmbito hospitalar

Amanda Teixeira Tanus¹
Patrícia Alves Carneiro²

RESUMO

Recém-nascido é uma denominação clínica usada em pediatria dada a todos os bebês desde o seu nascimento até atingirem 28 dias de vida. Considerados seres frágeis, requerem atenção e cuidados específicos. Este estudo então tem por finalidade descrever e analisar o conhecimento dos profissionais de enfermagem em âmbito hospitalar, referente ao cuidado com o recém-nascido, desde o momento de seu nascimento, na sala de parto, até a alta hospitalar. E justifica-se pelo fato de que conhecer a importância do cuidado prestado ao recém-nascido por enfermeiros durante e logo após o nascimento. Sendo relevante academicamente, ao ponto de vista profissional e para a sociedade. Este estudo, de caráter intencional, teve uma abordagem qualitativa, hipotético-dedutivo, com análise de conteúdo de Bardin e pesquisa de campo, contando com a participação de 04 enfermeiras obstetras de um hospital público do sul de Minas Gerais. Tais enfermeiras responderam um questionário de entrevista, com questões norteadoras, que se dividiram em três categorias distintas, as quais são elas: os cuidados prestados ao recém-nascido, desde seu nascimento até a alta hospitalar; as dificuldades relacionadas ao processo do cuidado com os recém-nascidos; e a percepção dos enfermeiros frente a estes cuidados. Após colhidos os resultados, estes foram analisados e discutidos. Após discussão das categorias, tivemos as hipóteses da pesquisa confirmadas, foi possível observar que as enfermeiras apresentam dificuldades relacionadas ao processo do cuidado, e dentre estas dificuldades, chegou-se a conclusão, que a principal delas é a sobrecarga da enfermagem obstétrica, impedindo assim que elas consigam executar os cuidados que são de sua competência, delegando-os para técnicos.

Palavras-chave: Recém-nascido. Enfermeiras obstetras. Cuidados ao recém-nascido.

¹ Graduada em Enfermagem no Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG. amandattanus@hotmail.com

² Coordenadora e professora do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG; mestre. patricicarneiro@unis.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa tem como tema o papel do enfermeiro no cuidado com recém-nascidos em âmbito hospitalar, onde visa avaliar as necessidades de educação em saúde voltada para enfermeiros que lidam com recém-nascidos. Diante desta situação tem-se como problema inicial saber qual é o conhecimento do enfermeiro no âmbito hospitalar referente ao cuidado do recém-nascido.

Associado ao ocorrido levantou-se a hipótese da identificação precoce de doenças, da avaliação do processo do nascimento, da estimulação do aleitamento materno, bem como o ensino sobre os cuidados que a mãe precisa ter com o recém-nascido.

Contudo este estudo justifica-se pelo fato de que conhecer a importância do cuidado prestado ao recém-nascido por enfermeiros no âmbito hospitalar.

Este estudo justifica-se pelo fato de que conhecer a importância do cuidado prestado ao recém-nascido por enfermeiros durante e logo após o nascimento.

Academicamente é relevante para a formação de profissionais de enfermagem capacitados aos cuidados com o recém-nascido, prestando a este o aporte necessário, e disponibilizando uma assistência mais direcionada e atenta, além de proporcionar um conhecimento amplo e focado nas necessidades do nascimento.

Ao ponto de vista profissional este tema é de grande valia, visto que conscientizar, capacitar e profissionalizar as equipes sobre a evolução dessa assistência e torna-los prestadores de cuidados mais eficazes para o recém-nascido instiga a identificação precoce de alterações. Neste sentido, o enfermeiro será capaz de executar os cuidados de enfermagem de forma consciente e qualificada.

Já para a sociedade é de extrema relevância, visto que é onde se torna possível proporcionar uma continuidade da atenção ao recém-nascido e as puérperas, que também precisam receber atenção direcionada às suas necessidades, dúvidas e até mesmo medos a partir do momento que deixam de ser somente mulher e se tornam mães.

O presente estudo tem como objetivo geral descrever o conhecimento do enfermeiro no âmbito hospitalar referente ao cuidado do recém-nascido desde o momento de seu nascimento, na sala de parto, até a alta hospitalar. Assim sendo, apresenta como objetivos específicos: identificar quais são os cuidados prestados ao recém-nascido no momento do parto e nas horas que antecedem a alta hospitalar; avaliar o processo do

cuidado exercido pelo enfermeiro ao recém-nascido no momento do parto e nas horas que antecedem a alta hospitalar, bem como conhecer a percepção do enfermeiro quanto aos cuidados ao recém-nascido no momento do parto e nas horas que antecedem a alta hospitalar.

Foram submetidos à pesquisa enfermeiros que atuam em uma determinada maternidade de um hospital localizado no estado de Minas Gerais, no período de agosto a outubro de 2017, para tanto foi utilizado para a coleta dos dados um roteiro de entrevista como instrumento contendo perguntas com questionamentos tanto de identificação dos sujeitos bem como, dados relacionados ao conhecimento dos cuidados assistenciais que estão sendo prestados aos recém-nascidos, e necessidades de novas atividades e orientações.

2 O NASCIMENTO

O nascimento é considerado um acontecimento emocional e fisiológico marcante e exaustivo para a mãe e para o bebê. Apesar de ser um acontecimento natural, o recém-nascido passa por um processo de adaptação extrema, de um ambiente confortável para outro e com sonoridade exagerada. Portanto, essas fases causam à criança um estresse de natureza e intensidade distintas (KENNER, 2001).

Sendo assim, é essencial que se crie um ambiente favorável e receptivo tanto para a mãe quanto para o recém-nascido, onde o cuidado não seja centrado somente na mulher, mas sim no binômio mãe/bebê (KOLPEMAN *et al.*, 2004).

O parto é considerado um processo fisiológico e mental, onde a reação da gestante ou parturiente vai se relacionar, além da própria evolução do trabalho de parto, com sua história pessoal, seu nível de instrução, personalidade, contexto socioeconômico e simbolismo. É encarado como uma realidade distante que envolve risco, irreversibilidade e imprevisibilidade, em que não será possível prever se transcorrerá normalmente ou se surgirá complicações. Estas situações podem ser vivenciadas pela mulher de forma tranquila ou não, dependendo de sua adaptação (DAVIM, 2001).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a mulher em trabalho de parto precisará ter suporte emocional e atenção à saúde com o mínimo de internações possíveis, objetivando assim um impacto significativo na dor do parto, visando a diminuição do uso de medicação e analgesia, um trabalho de parto mais curto e menores porcentagens de cesáreas (DAVIM, 2001).

3 O RECÉM-NASCIDO

O bebê é considerado recém-nascido até o 28º dia de nascimento. Askin (2002), diz que durante a vida intra-uterina todas as funções vitais eram executadas através da placenta, e que imediatamente após nascer o recém-nascido precisará assumir todas essas funções sozinho, o que é considerado extremamente desconfortável para o bebê, visto que o nascimento é considerado uma fase crítica, também chamada de período de transição, que exige adaptações fisiológicas repentinas e cruciais no sistema corporal. Os sistemas circulatório e respiratório sofrem alterações assim que o cordão é clampeado, e tem início a respiração.

Kenner (2001), diz que alguns bebês após o nascimento apresentam complicações, que podem ser decorrentes de problemas orgânicos, do nascimento com peso abaixo da média esperada ou da prematuridade, e que esses casos exigem dos profissionais habilidades e competência para reconhecer e intervir imediatamente, sendo assim possível reestabelecer a saúde do recém-nato. Porém, ressalta que em cerca de oitenta a noventa por cento dos nascimentos, a adaptação ao ambiente externo ocorre de forma rápida e de maneira fisiológica, atingindo logo a estabilização.

Além dessa transição do meio intrauterino para o ambiente externo, o recém-nascido deixa de ser nutrido pelo cordão umbilical, assim surge a necessidade da amamentação, que além de ser a melhor forma de alimentar, proteger e amar uma criança, confere a ela todos os suprimentos necessários aos primeiros meses de vida, contribuindo para um crescimento e desenvolvimento sadio (RESENDE, 2012).

Rego (2008), ressalta que a amamentação não é apenas uma técnica alimentar: é muito mais do que a simples passagem do leite de um organismo para o outro, ainda que diretamente ao seio. Ela é um rico processo de entrosamento entre dois indivíduos um que amamenta e o outro que é amamentado. A amamentação não só é propiciada como também propiciadora de uma gama de interações facilitadoras de formação e consolidação do vínculo mãe-filho.

4 O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO COM RECÉM-NASCIDOS

O recém-nascido, no ambiente de cuidado hospitalar, está exposto a diversos procedimentos, e dentre eles, a maioria são executados pelo profissional de enfermagem (BONILHA; MENDES, 2003).

Lara; Goulart; Carmo (2010) diz que a equipe deverá atuar em sincronia e realizar todos os procedimentos estabelecidos dentro dos métodos operacionais, a fim de prestar uma assistência adequada ao recém-nascido na sala de parto, levando em consideração que o recém-nascido pode manifestar diferentes condições de vida.

Para realização dos procedimentos com o recém-nascido é fundamental que haja uma aproximação e com ela acontecerá o ato de tocar para cuidar. Sendo assim, através da execução destas intervenções se torna possível ao profissional de enfermagem a interação com o recém-nascido. De fato, quando a técnica exercida é por ele vista como parte da relação de cuidado com o recém-nascido e como uma oportunidade de interação, passa a ser entendido como uma perspectiva que vai além das técnicas rotineiras, é a dimensão do comunicar-se (CARMO, 2010).

Segundo o Ministério da Saúde a assistência imediata ao recém-nascido normal consiste em: enxugar, aquecer, avaliar e proporcionar um contato íntimo e precoce com a mãe. Essas situações acontecem com a maior porcentagem dos nascidos normais (BRASIL, 2001).

5 MATERIAL E MÉTODO

Esta pesquisa teve uma abordagem qualitativa, hipotético-dedutivo, com análise de conteúdo de Bardin e pesquisa de campo, com o objetivo de avaliar o conhecimento do enfermeiro no âmbito hospitalar referente ao cuidado do recém-nascido.

Teve caráter intencional, foi realizado abordando as enfermeiras da maternidade de um determinado hospital público do sul de Minas Gerais (que conta em sua totalidade com 04 enfermeiras obstetras, que trabalham no esquema de 12/36 horas e são encarregadas de supervisionar os setores de pré-parto, centro obstétrico, alas de internação clínica e cirúrgica, ginecológica e obstétrica e alojamento conjunto), por meio de um roteiro de entrevista, buscando esclarecer o conhecimento que a enfermagem tem sobre o cuidado ao recém-nascido, após os resultados das entrevistas, os dados coletados serão analisados pelo método de análise de conteúdo de Bardin.

Os entrevistados foram abordados de forma individual na própria instituição ou em momentos propício para a abordagem, como em intervalos de descanso, ao final da

passagem de plantão, onde foi verificado com os responsáveis legais da unidade o agendamento das atividades de coleta de dados.

Critério de inclusão: Enfermeiros que trabalhem na ala da maternidade.

Critério de exclusão: Enfermeiros que trabalhem em outros setores hospitalares.

A coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2017, através de dois instrumentos: o primeiro que buscou a identificação dos sujeitos e o segundo que foi composto de questões norteadoras para o alcance do objetivo da pesquisa.

A análise dos dados coletados e sua interpretação se deram através da análise de conteúdo de Bardin, por entender que a inferência dos dados coletados, um meio no qual se busca a verdade dos fatos através de pressuposições, decorrem de outras já conhecidas como verdadeiras.

O presente estudo não ofereceu nenhum risco à vida dos participantes, foi respeitado seu anonimato, sua individualidade, opiniões e a recusa de resposta quando julgar oportuno. Segundo o Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde que normaliza a pesquisa com seres humanos.

A pesquisa foi realizada respeitando o COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) e o Conselho Nacional de Ética e Pesquisa. O questionário será empregado mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido conforme a resolução da CNS 466/2012, sendo que o projeto de pesquisa estará de acordo com os aspectos éticos e legais.

É importante salientar que a coleta de informações foi iniciada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Sul de Minas, Varginha – MG e após consentimento da diretoria da instituição escolhida onde foi analisado os cuidados prestados por enfermeiros obstetras aos recém-nascidos. Além disto, foi solicitada uma autorização da instituição onde será aplicada a pesquisa.

6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram entrevistadas 04 enfermeiras obstetras, que compoem a totalidade de enfermeiras especialistas nesta unidade, e trabalham neste hospital público do Sul de Minas Gerais. Após a realização das entrevistas, os dados constantes na primeira parte do apêndice III foram organizados para caracterização das participantes do estudo, conforme exposto abaixo:

A faixa etária predominante das participantes variou de 27 a 47 anos, cujo tempo de formação como enfermeiras obstetras foi de 08 meses a 10 anos.

Os resultados da pesquisa foram organizados de maneira a explicitar a opinião das participantes nas categorias identificadas e agrupados seguidos de discussão em um âmbito global. A discussão dos resultados permeou-se de forma a conhecer a percepção e as dificuldades das enfermeiras frente ao processo de cuidado com recém-nascidos.

A elaboração dessas categorias ocorreu para que fosse possível expressar com maior exatidão as falas das participantes, o que permitiu organizar o material obtido, assegurando a compreensão dos elementos constituintes a partir de suas falas e também facilitar a disponibilidade das informações.

As categorias temáticas encontradas na análise de conteúdos serão apresentadas e discutidas, as quais são elas: os cuidados prestados ao recém-nascido realizados pelo enfermeiro, desde o momento do seu nascimento, na sala de parto, até sua alta hospitalar; as dificuldades relacionadas a esse processo de cuidado, e a percepção dos enfermeiros frente a esses cuidados.

CATEGORIA I: Cuidados prestados ao recém-nascido realizados pelo enfermeiro, desde o momento do seu nascimento, na sala de parto, até sua alta hospitalar.

Segundo Cruz (2007) o momento de transição da criança do meio intrauterino para o ambiente externo é extramente delicado. Dentro do útero o bebê experimenta o aconchego, tem a temperatura ideal para manter o corpo aquecido, e experimenta luminosidade e sons brandos. Quando nasce, mudanças bruscas acontecem e o novo para ele se torna estranho. Ele precisa assumir sozinho todas as suas funções vitais e ir se adaptando. Sendo assim os cuidados prestados imediatamente após o parto são fundamentais para a adaptação do bebê ao meio externo diminuindo a morbi-mortalidade.

As falas abaixo demonstram o entendimento das enfermeiras frente à importância aos cuidados com recém-nascidos:

ENFERMEIRA 01- *“(...) contato pele a pele, clampeamento oportuno do cordão, medidas antropométricas, aleitamento materno na primeira hora de vida”.*

ENFERMEIRA 02- *“(...) nascimento: avaliação do estado geral + medidas antropométricas + cuidados gerais (prescrição- medicamentos); Internação: medidas (peso), apresentação diurese + evacuação, exame físico, aleitamento materno (pega e*

sucção); Alta hospitalar: orientações em geral, vacinas, testes do pezinho, orelhinha, coração”.

ENFERMEIRA 03- *“(…) avaliação dos cuidados gerais, medidas antropométricas, medicações CPM, exame físico, orientações quanto amamentação, vacinas, etc”.*

ENFERMEIRA 04: *“(…) os primeiros cuidados são prestados logo após o nascimento na sala de parto e já começa assim que é expulso. Campleamento do cordão, identificação da pulseira, contato pele a pele e ao aleitamento materno. Antes é secado e a aspirado se necessário. Antes da alta hospitalar: banho, medidas antropométricas, preenchimento da carteira de vacinação”.*

Podemos observar que todas as profissionais estão conscientes e possuem domínio técnico para execução dos cuidados com os recém-nascidos conforme preconiza a instituição. Todas relataram que são realizados os cuidados gerais, porém escreveram de forma bem simples e sem especificações de passo a passo para a realização. A enfermeira 04 especificou conforme dizem os autores, sobre secar e aspirar. A maioria delas citou o campleamento do cordão e ressaltou a importância do contato pele a pele com a mãe e do aleitamento materno. Além dos cuidados com a carteira de vacinação.

O entendimento apresentado por essas enfermeiras é comprovado por estudos realizados acerca da importância dos cuidados aos recém-nascidos. Segundo Chiamenti (2012) ao nascer o RN é identificado, secado, aspirado se necessário, aquecido, avaliado sinais vitais e medidas antropométricas (peso e altura), recebe as medicações conforme a prescrição médica e dentre elas está o uso de argirol e injeção de vitamina K (kanakion). E logo após realizados todos esses cuidados gerais o bebê é colocado em contato pele a pele com a mãe, a fim de estabelecer o vínculo mãe/filho e estimular o aleitamento materno. Após levado para alojamento conjunto a enfermagem acompanha o binômio até a alta hospitalar, fornecendo orientações e esclarecendo dúvidas.

Conforme também ressaltado pelas enfermeiras, sobre a importância da amamentação, é comprovado pela Organização Mundial de Saúde que o leite materno reduz a morbimortalidade infantil, favorece o crescimento adequado, promove interação entre mãe-filho e diminui os riscos de hemorragia materna. Por isso deve ser iniciado logo na primeira hora de vida (BRASIL, 2009).

Enfatizando também o campleamento de cordão e o contato pele a pele sabe-se que após o campleamento do cordão, o recém-nascido poderá usar o corpo da mãe como fonte de calor se posicionado sobre o tórax ou abdome materno. E que o contato pele a

pele imediatamente após o nascimento, reduz o risco de hipotermia ao RN a termo, em temperatura ambiente de 6 graus C. (BRASIL, 2011)

CATEGORIA II: Dificuldades relacionadas ao processo do cuidado com os recém-nascidos.

ENFERMEIRA 01- *“(...) Sim, principalmente quanto ao AME, onde ainda falta orientação e preparo de algumas mães, levando em conta ainda rotinas de família”.*

ENFERMEIRA 02- *“(...) sim, técnicas antigas (aspiração de rotina)”.*

ENFERMEIRA 03- *“(...) às vezes acontece de pais, questionar cuidados, condutas. Sempre orientamos, esclarecemos dúvidas”.*

ENFERMEIRA 04- *“(...) Não, porém tem que ter conhecimento e habilidades para saber detectar uma hipoglicemia, por exemplo... perceber quando não está bem”.*

Podemos observar que as ENF. 01, 02 e 03 encontram algumas dificuldade em relação ao processo do cuidado, dificuldades estas atribuídas ao aleitamento materno exclusivo, à dúvidas e questionamentos dos pais e quanto às técnicas antigas, como a de aspiração, por exemplo. Já a ENF. 04 diz que não existem dificuldades, desde que possua habilidades, conhecimentos, e uma visão crítica e sistêmica, capaz de identificar anormalidades, confirmando uma das hipóteses desta pesquisa.

O relato das enfermeiras 01 e 03 podem ser comprovados cientificamente, pois como diz Oliveira et al a mãe precisa ser orientada e estimulada a amamentar seu filho logo após o nascimento e exclusivamente, levando em consideração a importância do leite materno e o desconhecimento de algumas mães em relação a mesma. O autor diz também que os pais precisam ser ensinados a cuidar do recém-nascido, sendo informadas das principais características físicas do RN, necessidades emocionais, vantagens da amamentação etc, e que as orientações devem vir das enfermeiras, visto que muitos pais são cheios de dúvidas, questionam a enfermagem sobre os cuidados prestados e não possuem segurança para dar continuidade a esses cuidados após a alta (OLIVEIRA; RODRIGUES, 2005).

Já a enfermeira 02, apresenta dificuldades quanto a técnicas antigas, como a aspiração por exemplo. Existem muitas divergências em relação a isto. Porém estudos recentes dizem que a aspiração só deverá ser realizada se necessário, e que se o recém-nascido apresenta vitalidade normal ela não precisa ser executada. Além disso, quem a realiza em muitas instituições é o pediatra presente no centro obstétrico (BRASIL, 2011).

CATEGORIA III: Percepção do enfermeiro frente a esses cuidados.

ENFERMEIRA 01- *“(...) a ação do enfermeiro é fundamental quanto o AME e outros cuidados ainda na instituição. A correção de uma pega errada, orientação do horário e frequência das mamadas são fundamentais para garantir por mais tempo o AME”.*

ENFERMEIRA 02- *“(...) barreiras com médicos em novas assistências, métodos antigos. Sobrecarga da enfermagem que atrapalha uma assistência de qualidade”.*

ENFERMEIRA 03- *“(...) estar sempre orientando quanto aos cuidados, riscos”.*

ENFERMEIRA 04- *“(...) o recém-nascido é um ser vulnerável a infecções e patologias, deve estar com atenção dobrada, coletar todas as alterações no bebê, para uma assistência eficaz é necessário cuidado constante e sempre estar orientando os pais dos cuidados prestados as crianças”.*

Através dos discursos das enfermeiras, podemos observar que todas elas tiveram uma percepção mais voltada à orientações de enfermagem, ressaltando amamentação, cuidados e riscos, o que reafirma duas hipóteses desta pesquisa. Enfermeira 02 relatou existir barreiras com médicos em novas assistências, assim como relatou na categoria de dificuldades relacionadas ao processo do cuidar. Já a enfermeira 04 teve uma visão mais holística do processo de cuidar, citando tanto os riscos que o recém-nascido pode estar exposto, a importância de uma assistência de qualidade, quanto às orientações que devem ser prestadas.

Relatos como o da enfermeira 04 confirmam o que dizem estudos científicos. Enfermeiros tem sob sua responsabilidade a realização de inúmeros procedimentos, inerentes ao seu cotidiano de cuidados com os recém-nascidos, e é através desses cuidados que conseguem exprimir sua verdadeira arte do ser profissional e do cuidar. Segundo Waldow (1995) dentro do ambiente hospitalar o bebê está exposto a vários riscos e intervenções, requerendo uma atenção minuciosa, e é aí que os profissionais de enfermagem assumem totalmente o cuidado do bebê.

7 CONCLUSÃO

Este estudo nos permitiu várias identificações. A primeira delas foi a sobrecarga de trabalho da enfermagem obstétrica, ficando então relatado de forma implícita a

definição do enfermeiro supervisor com mais habilidades gerenciais do que assistenciais. Neste sentido, e levando também em conta a sobrecarga, a maioria dos cuidados, que são da competência do enfermeiro, e deveriam ser executados por eles, passam a ser delegados para os técnicos de enfermagem.

Sendo assim, seria necessária a contratação de novos profissionais, para prestarem cuidados assistenciais, objetivando a melhoria da assistência e qualificando os cuidados prestados ao binômio mãe/recém-nascido. Visto que, como tais cuidados são muitas vezes delegados à técnicos, fica a desejar a existência de uma visão crítica, capaz de identificar anormalidades nos recém-nascidos. Pois os técnicos de enfermagem, mesmo prestando cuidados de excelência, estudaram e foram treinados para executar apenas a técnica.

Outra consideração importante a ser feita, e que é imprescindível é a consolidação e o empoderamento da equipe. Se a equipe possui conhecimento satisfatório para realizar suas devidas funções, então os profissionais terão “poder” para se posicionarem diante dos demais profissionais de uma equipe de saúde, ao invés de trabalharem sob uma hierarquia.

Seria também interessante instalar protocolos para homogeneizar o atendimento. Assim todos os enfermeiros prestariam os mesmos cuidados.

Também foi possível concluir, que as enfermeiras se limitam na preocupação com o AME (aleitamento materno exclusivo), e seria relevante se todas tivessem um olhar mais amplo e holístico, para todos as necessidades do binômio.

Outro ponto importante a ser citado são os sistemas de atenção primária e de referência e contra referência. O primeiro, levando em conta que a mulher e seu acompanhante já deveriam ir para a maternidade orientados e informados, visto que a maioria das enfermeiras relatou que uma das grandes dificuldades é o questionamento dos pais quanto aos cuidados prestados ao bebê. Já o sistema de referência e contra referência seria de grande valia se instalado nos hospitais, assim seria possível que os profissionais ficassem informados da situação da mulher e da criança após a alta hospitalar.

Sugestões para novas pesquisas seriam: análise das orientações prestadas à mulher no pré-natal; a percepção do enfermeiro diante da equipe, visto que, muitas vezes, por falta de conhecimentos eles ficam incapacitados para se posicionarem diante dos demais profissionais; e seu real interesse na prestação dos cuidados ao RN.

CARE FOR THE NEWBORN: knowledge of nurses in the hospital setting

ABSTRACT

Newborn is a clinical denomination used in pediatrics given to all babies from birth until they reach 28 days of life. Considered fragile beings, they require specific attention and care. The purpose of this study is to describe and analyze nursing professionals' knowledge about hospital care related to newborn care, from the time of birth, in the delivery room, to hospital discharge. And it is justified by the fact that we know the importance of the care provided to the newborn by nurses during and shortly after birth. Being relevant academically, to the professional point of view and to the society. This intentional study had a qualitative, hypothetical-deductive approach, with Bardin content analysis and field research, with the participation of 04 obstetrician nurses from a public hospital in the south of Minas Gerais. These nurses answered an interview questionnaire, with guiding questions, which were divided into three distinct categories, which are: the care given to the newborn from birth to high school; difficulties related to the process of caring for newborns; and the nurses' perception of these care. After the results were collected, they were analyzed and discussed. After discussion of the categories, we had the hypothesis of the research confirmed, it was possible to observe that the nurses present difficulties related to the care process, and among these difficulties, the conclusion was reached, that the main one is the overload of obstetric nursing, thus preventing that they are able to carry out the care within their competence, delegating them to technicians.

Keywords: *Newborn. Obstetrical nurses. Newborn care*

REFERÊNCIAS

ASKIN, D. F. **Complications in the transition from fetal to neonatal life.** J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à Saúde do Recém-Nascido.** 2011. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v1.pdf Acesso dia 29 de novembro de 2017.

BORTOLON, F. C. S et al. **Parto normal e cesária: representações de mulheres que vivenciaram as duas experiências.** Rev. eletrônica enferm, p. 337-346, 2008.

CARMO, T. M. D. **Assistência ao recém-nascido pelos profissionais de enfermagem na sala de parto no momento da recepção.** Revista ciência et praxis, v. 3, n. 05, p. 35-42, 2010.

CHIAMENTI, C et al. **Assistência imediata e mediata ao recém-nascido.** 2012.

DAVIM, R. M. B; DE MENEZES, R. M. P. **Assistência ao parto normal no domicílio.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 9, n. 6, p. 62-68, 2001.

KENNER, C. **Enfermagem neonatal.** 2ª ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso, 2001. p.1-29.

KOPELMAN, B. I. et al. **Diagnóstico e tratamento em neonatologia.** São Paulo: Atheneu, 2004. p.13-16.

MENDES, E. N. W; BONILHA, A. L. L. **Procedimento de enfermagem: uma dimensão da comunicação com o recém-nascido.** Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, RS. Vol. 24, n. 1 (jan. 2003), p. 109-118, 2003.

REGO, J. D. O Papel do Pai na Amamentação. In: ISSLER, Hugo. **O Aleitamento Materno no Contexto Atual: políticas, práticas e bases científicas.** São Paulo: SARVIER, 2008. 11-17 p.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à maternidade na qual foi realizada a pesquisa de campo e à minha orientadora Ma. Patrícia Carneiro e ao Centro Universitário do Sul de Minas – (UNIS/MG), pelo apoio.

06/11/2018