

## **GUIA DE CUIDADOS BÁSICOS COM O RECÉM-NASCIDO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Bruna Melo Amador<sup>1</sup>; Ana Maria Fernandes Borges Marques<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Especialista em Saúde da Família; <sup>2</sup>Mestre em Enfermagem

bruna.amador@hotmail.com

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

**Introdução:** Sabe-se que 68,6% das mortes de crianças com menos de um ano acontecem no período neonatal (até 28 dias de vida), sendo a maioria no primeiro dia de vida (BRASIL, 2012). No município de Bragança – Pará, na Unidade Básica de Saúde (UBS) -Vila Sinhá II- funciona o Programa do Aleitamento Materno Exclusivo (PROAME), garantindo o retorno das puérperas para o encerramento do pré-natal e, principalmente, promovendo o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida. A assistência aos dois grupos, e a grande demanda, interfere no incentivo e orientação dos cuidados básicos aos recém-nascidos. Pesquisas e materiais estão direcionados para os cuidados de enfermagem aos RN's nas primeiras horas de vida ou RN's de risco, produzindo-se pouco para a assistência na atenção primária em saúde. Objetiva-se com o estudo assegurar os cuidados básicos aos recém-nascidos, pelo enfermeiro atuante na estratégia de saúde da família, a partir da construção de um guia. O guia visa ajudar os momentos de atendimento individual e coletivo do enfermeiro e da equipe como um todo. Contribuir no declínio de internações dos recém-nascidos nos hospitais do município, devido a negligência com os cuidados básicos. Além de fazer com que esse instrumento seja um apoio no domicílio para as mães e cuidadores dos recém-nascidos em momentos de dúvidas. **Metodologia:** A ideia da criação do guia surgiu a partir de um olhar crítico da minha assistência para esse público, com dados do município e pautas de reuniões da atenção básica. Para isso, lançou-se mão de um tipo de tecnologia chamada de: “tecnologia do cuidado, ou de educação ou de administração”. No contexto da saúde, as Tecnologias Educativas são ferramentas importantes para a realização do trabalho educativo e do desempenho do processo de cuidar. As tecnologias educativas em saúde integram o grupo das tecnologias leves. (MEHRY, 2002). A pesquisa se desenvolveu na Unidade de Saúde da Família – Vila Sinhá II e, tem como público alvo as puérperas e seus recém-nascidos que ingressam no PROAME. A pesquisa foi delineada pelo Arco da Problematização de Charles Maguerez. O Arco é composto de cinco etapas: observação, pontos-chaves (banho de sol, higiene oral e corporal, cuidado com o coto umbilical e, sinais gerais de perigo), teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. Devido o guia não conter nenhuma informação referente a usuários do local do estudo, como: prontuários, fotos e relatos; o mesmo não foi submetido a uma avaliação de um comitê de ética e pesquisa, para que fosse elaborado e aplicado. **Resultados/Discussão:** A elaboração do guia específico aos cuidados ao recém-nascido poderá ser utilizado como um norteador no momento da educação em saúde, realizado pela equipe; bem como um instrumento de apoio no domicílio para as mães e cuidadores. O Banho de sol: não ter medo de expor o RN ao sol; a quantidade e o tipo de roupa que o recém-nascido traja durante os banhos de sol influenciam em maior ou menor tempo que o mesmo deve ficar exposto; o horário e o tempo de exposição solar (menos tempo entre 10h e 16h e, mais tempo antes das 10h ou após as 16h) e, sem que haja a formação de eritema e, não a expor através dos vidros das janelas de suas casas com os mesmos fechados. Dermatite de área de fraldas: em bebês com dermatite da área das fraldas irritativa primária, o mais importante é prevenir. A remoção da oclusão e desmotivar as mães, quanto ao uso de lenços umedecidos, que possuem produtos como sabão e óleos e, ainda provocam a irritação e fricção durante a

higiene, ainda é a melhor opção. Higiene corporal: o uso de produtos de limpeza adequados para a pele da criança; temperatura da água está em torno de 37° e 37,5°C; a frequência com que esses banhos são realizados, dependendo do clima da região; o uso desnecessário de esponjas ou tecidos para remoção de sujidades e do vernix caseoso; a duração do banho deve ser curta, no máximo cinco minutos, principalmente quando utilizado sabonetes. As unhas dos bebês devem ser mantidas limpas e curtas, para evitar que machuquem a pele. Higiene oral: a limpeza da cavidade oral pode ser realizada com uma gaze e fralda limpa – embebida em água potável, que deve ser passada delicadamente na gengiva e em toda mucosa oral do bebê; desestimular a utilização de mamadeiras e chupetas. Orientar às mães higiene rigorosa das mamas antes e após a amamentação. Procurar a unidade de saúde assim que perceber a presença de placas sugestivas de monilíase oral. Cuidado com o coto umbilical: Higiene diária com água e sabão, enxaguar e secar bem; aplicação de álcool à 70% após cada troca de fralda; observar com atenção os sinais de infecção; **não** cobrir a região umbilical com “pênsil”, **não** colocar moedas ou botões para evitar o surgimento de hérnias; **não** colocar cinzas de cigarros. COREN-GO (2010). Sinais gerais de perigo: a criança **NÃO** consegue beber ou mamar no PEITO; a criança vomita tudo que ingere? a criança apresentou convulsões? verificar se a criança está letárgica ou inconsciente. **Conclusão:** o desenvolvimento do programa do aleitamento materno exclusivo, dentro de minha UBS, me fez despertar um olhar crítico para como estava sendo conduzida minha assistência para o público alvo do programa; como meu papel de enfermeiro cuidador-educador estava ficando escondido devido uma luta com o relógio, com uma grande demanda e, principalmente sem o auxílio de uma tecnologia que pudesse otimizar meu tempo, melhorar minha assistência, proporcionar momentos de construção e trocas de conhecimento com minha equipe e usuários. A descoberta de que, como enfermeira posso transformar meu ambiente de trabalho, partindo de uma problemática que vivencio todos as semanas e, construir um instrumento que possa me auxiliar e ainda, oferecê-lo para a meu público alvo, com uma linguagem acessível, imagens que minha comunidade possa se reconhecer naquele contexto e ainda oferecê-lo como um instrumento de referência para todas as unidades de saúde da família do município foi algo desafiador.

### **Referências:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento.** (cadernos da Atenção Básica, nº 33).

FREITAS. **Problemas mais Comuns no Recém-nascido e no Lactente.** In: DUNCAN, Bruce B. **Medicina Ambulatorial:** condutas de atenção primária baseadas em evidências. 2006. p. 257-268.

LEANDRO, J. de S. CHRISTOFFEL, M. M. **Cuidado Familiar de Recém-Nascidos no domicílio: um estudo de caso etnográfico.** Texto e Contexto Enferm, Florianópolis, 2011; 20 (Esp): 223-231.

PRADO, M. L. do. et al. **Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais da saúde.** Esc Anna Nery (impr.)2012 jan-mar; 16 (1):172-177.