

Prática de cuidados imediatos ao recém-nascido: uma revisão integrativa de literatura

Practice of immediate care to the newborn: an integrative literature review

Práctica de la atención inmediata al recién nacido: una revisión integradora de la literatura

Raquel Vieira Farias^{1*}, Zannety Conceição Silva do Nascimento Souza¹, Aisiane Cedraz Morais¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar como a produção científica de Enfermagem aborda as práticas de cuidados imediatos ao recém-nascido. **Métodos:** Revisão integrativa nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, com os descritores: Cuidado pós-natal; Recém-nascido; Salas de parto. Trata-se de um recorte de Iniciação Científica vinculado ao Núcleo de Extensão e Pesquisa em Saúde da Mulher da Universidade Estadual de Feira de Santana, na Bahia. Coleta de dados entre agosto e dezembro de 2019, seguindo as 06 etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão, selecionando 594.183 artigos inicialmente e após os critérios de inclusão totalizaram 10 artigos. **Resultados:** A partir dos artigos revisados foi possível construir as seguintes categorias de análise: Boas práticas nos cuidados imediatos ao recém-nascido; Estímulo ao contato pele a pele e amamentação. Vale ressaltar que o clameamento tardio do cordão umbilical foi pouco mencionado. No contexto atual, os cuidados imediatos têm sido modificados em virtude da pandemia por coronavírus. **Considerações Finais:** A capacitação e atualização da equipe de Enfermagem da sala de parto é um fator importante para as boas práticas de cuidados imediatos ao recém-nascido.

Palavras-chave: Cuidado pós-natal, Recém-nascido, Salas de parto.

ABSTRACT

Objective: To analyze how the scientific production of Nursing addresses the practices of immediate care to the newborn. **Methods:** Integrative review in the Latin American and Caribbean Health Sciences, Scientific Electronic Library Online and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online databases, with the descriptors: Postnatal care; Newborn; Delivery rooms. This is a section of Scientific Initiation linked to the Center for Extension and Research in Women's Health at the State University of Feira de Santana, in Bahia. Data collection between August and December 2019, following the 06 steps proposed by Mendes, Silveira and Galvão, selecting 594.183 articles initially and after the inclusion criteria totaled 10 articles. **Results:** From the reviewed articles, it was possible to build the following categories of analysis: Good practices in immediate care for the newborn; Stimulation of skin-to-skin contact and breastfeeding. It is worth mentioning that the late clamping of the umbilical cord was rarely mentioned. In the current context, immediate care has been modified due to the coronavirus pandemic. **Final Considerations:** The training and updating of the nursing team in the delivery room is an important factor for the good practices of immediate care for the newborn.

Keywords: Postnatal care, Newborn, Delivery rooms.

RESUMEN

Objetivo: Analizar como la producción científica de enfermería aborda las prácticas de atención inmediata al recién nacido. **Métodos:** Revisión integradora en las bases de datos en línea del Sistema de

¹Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Feira de Santana - BA.

*E-mail: raquelvieirafariass@gmail.com

Iniciação Científica Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB) - Processo nº 3756/2019.

SUBMETIDO EM: 5/2020

| ACEITO EM: 6/2020

| PUBLICADO EM: 8/2020

Recuperación y Análisis de Literatura Médica, Biblioteca Electrónica Científica y en Línea de la Biblioteca Electrónica de América Latina y el Caribe, con los descriptores: Atención posnatal; Recién nacido; Salas de parto. Esta es una sección de Iniciación científica vinculada al Centro de Extensión e Investigación en Salud de la Mujer de la Universidad Estatal de Feira de Santana, en Bahía. Recolección de datos entre agosto y diciembre de 2019, siguiendo los 06 pasos propuestos por Mendes, Silveira y Galvão, seleccionando 594.183 artículos inicialmente y después de que los criterios de inclusión totalizaran 10 artículos. **Resultados:** De los artículos revisados, fue posible construir las siguientes categorías de análisis: Buenas prácticas en el cuidado inmediato del recién nacido; Estimulación del contacto piel con piel y lactancia. Vale la pena mencionar que la fijación tardía del cordón umbilical rara vez se mencionó. En el contexto actual, la atención inmediata se ha modificado debido a la pandemia de coronavirus. **Consideraciones Finales:** La capacitación y actualización del equipo de enfermería en la sala de partos es un factor importante para las buenas prácticas de atención inmediata para el recién nacido.

Palabras clave: Atención posnatal, Recién nacido, Salas de partos.

INTRODUÇÃO

O nascimento é um momento singular na vida de muitas mulheres e seus familiares, gerando expectativas quanto à saúde do recém-nascido (RN) e a adaptação de todos ao novo contexto. O RN possui total dependência; necessitando, assim, de cuidados específicos desde a sala de parto para manutenção de sua vida (TOSTES NA e SEIDL EMF, 2016). Nesse sentido, ao nascer o RN passa por intensas modificações adaptativas para se adequar ao meio extrauterino, o tornando mais vulnerável a riscos biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais (BITTENCOURT IS, et al., 2016).

A equipe de Enfermagem possui a responsabilidade de promover os cuidados imediatos na sala de parto, bem como orientar a mãe sobre como prosseguir com os cuidados básicos até o domicílio, incentivando o aleitamento materno e oferecendo apoio às dificuldades apresentadas (LUCENA DBA, et al., 2018).

Antes dos cuidados imediatos, no primeiro e quinto minuto de vida, o RN será examinado pelos profissionais de saúde da sala de parto, utilizando o boletim de APGAR que tem como critérios de avaliação: frequência cardíaca (FC), cor, irritabilidade reflexa, esforço respiratório e tônus muscular. Quanto maior a pontuação, maior a vitalidade (MUNIZ EB, et al., 2016).

Consideram-se cuidados imediatos ao RN, àqueles que ocorrem logo após o nascimento - na primeira hora de vida - e têm como objetivos: oferecer conforto e uma melhor adaptação do RN a esse novo meio (MULLER EB e ZAMPIERI MFM, 2014a).

Estes cuidados consistem em: contato pele a pele, posicionando o RN sobre o abdome ou tórax da mãe; além disso, preconiza-se o clampeamento tardio do cordão umbilical, após cessarem as pulsações (aproximadamente de 1 a 3 minutos) e o aleitamento materno na primeira hora de vida. Os procedimentos de rotina como: exame físico, pesagem e outras medidas antropométricas, profilaxia da oftalmia neonatal e vacinação devem ser adiados nessa primeira hora (BRASIL, 2014a).

As evidências dos estudos científicos reforçam a importância destes cuidados. O contato pele a pele ajuda a manter o RN aquecido, estimulando a formação do vínculo mãe-bebê e a iniciação da amamentação, que também é essencial para fornecer energia, nutrientes e anticorpos ao bebê. O clampeamento tardio do cordão umbilical evita a deficiência de ferro e conseqüentemente a anemia no RN (BECK D, et al., 2004).

Assim, visto que a produção científica reflete o cotidiano da prática profissional, surgiu o interesse a partir da inserção no programa de Iniciação Científica (IC) universitária, em pesquisar como essa temática vem sendo abordada pela literatura. Como questão norteadora tem-se: como a produção científica de Enfermagem aborda as práticas de cuidados imediatos ao recém-nascido? Portanto, o objetivo desse artigo é analisar como a produção científica de Enfermagem aborda as práticas de cuidados imediatos ao recém-nascido.

MÉTODOS

Este artigo consiste em um recorte de IC, vinculado ao Núcleo de Extensão e Pesquisa em Saúde da Mulher (NEPEM) da Universidade Estadual de Feira de Santana – BA, integrado ao subprojeto: “Atenção à mulher no ciclo gravídico-puerperal em Feira de Santana-BA”, no objetivo específico de: Conhecer as práticas de cuidado realizadas pelas mulheres, profissionais de saúde e familiares no ciclo gravídico-puerperal.

Utilizou-se como método de pesquisa a revisão integrativa da literatura, que segundo Mendes KDS, et al. (2008) possibilita o agrupamento dos resultados das produções científicas, de forma sistemática, com a finalidade de aprofundar o conhecimento sobre determinado tema.

No primeiro passo, estabeleceu-se uma questão de pesquisa. Em seguida, realizou-se uma busca inicial pelos artigos, no período entre agosto e dezembro de 2019, nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, Literatura Latino- americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*LILACS*) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)*, a partir dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: Cuidado pós-natal; Recém-nascido; Salas de parto, totalizando 594.183 textos (**Quadro 1**).

Quadro 1 - Distribuição dos artigos conforme busca inicial por descritores, 2019.

Processo	Base de dados	Cuidado pós-natal	Recém-nascido	Salas de parto
1ª Busca	<i>Scielo</i>	90	2.169	39
	<i>Lilacs</i>	850	29.536	167
	<i>Medline</i>	6.967	552.838	1.527
Total		7.907	584.543	1.733

Fonte: Farias RV, et al., 2020.

Como critérios de inclusão após a busca inicial, foram aplicados como filtros para seleção dos dados empíricos: artigos escritos no idioma português, entre os anos de 2014 a 2019, na área de Ciências da Saúde, com o tema Pediatria, Obstetrícia e Enfermagem, e que possuísem versão completa, totalizando 227 textos. Como critérios de exclusão utilizaram-se: artigos repetidos, considerando para uso o aparecimento na primeira base de dados pesquisada; excluíram-se também estudos de caso e relatos de experiência.

Em seguida, houve a leitura dos títulos e resumos dos artigos, objetivando selecionar os que estivessem relacionados com a temática estudada, restando 1 artigo com o descritor Cuidado pós-natal, 7 artigos com o descritor Recém-nascido e 2 artigos com Salas de parto.

No terceiro passo, houve a leitura criteriosa dos artigos, para categorização dos estudos e no quarto passo foram avaliados os mesmos buscando compreender o conteúdo. No quinto passo, os resultados foram interpretados, discutindo as ideias dos artigos e no sexto passo metodológico, foi realizada uma síntese de cada artigo e elaborada a apresentação da revisão obtida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise dos dados, foram selecionados 10 artigos que envolviam a temática da Prática de Cuidados Imediatos ao Recém-Nascido. Percebeu-se que os artigos tiveram predominância de realização na região sul do Brasil, na modalidade quantitativa, publicados há cinco anos, em revistas de qualificação A2 pelo *Qualis Capes* e indexados na base de dados *Scielo*.

Na leitura criteriosa dos artigos foi possível identificar uma abordagem específica sobre os cuidados imediatos ao recém-nascido, condições para uma assistência adequada, estímulo ao contato pele a pele e a amamentação, porém estes são realizados de forma diversificada (**Quadro 2**).

Quadro 2 - Distribuição dos artigos conforme autor, ano, objetivos e principais resultados, 2019.

Nº	Autor/ano	Objetivos	Principais resultados sobre os cuidados imediatos ao recém-nascido
1	Moreira MEL, et al., 2014.	Avaliar as práticas adotadas e identificar se houve variações no atendimento ao recém-nascido saudável a termo na sala de parto e na primeira hora de vida.	A Região Sul possui o maior índice de contato pele a pele e amamentação logo após o nascimento. As variáveis para a realização desses cuidados foram: nascer em Hospital Amigo da Criança, ter parto vaginal e acompanhante durante o parto. As mulheres com parto no interior, com menor escolaridade e com parto com pagamento público tiveram menos chance de contato pele a pele.
2	Müller EB e Zampieri MFM, 2014a.	Relatar como foi desenvolvida a prática educativa, realizada com enfermeiras, para construção de uma proposta de cuidados direcionada ao recém-nascido no Centro Obstétrico de um hospital público, fundamentada nas boas práticas obstétricas e neonatológicas, a partir das divergências entre os cuidados prestados aos recém-nascidos pelos profissionais de saúde e os existentes na literatura.	É importante aquecer a mãe e o RN ainda na sala de parto e manter estes em contato para que se incentive a amamentação e a formação do vínculo mãe-bebê, devendo evitar qualquer intervenção. O cordão umbilical só deve ser clampeado quando este parar de pulsar.
3	Müller EB e Zampieri MFM, 2014b.	Conhecer as divergências relacionadas aos cuidados prestados ao recém-nascido, na ótica das enfermeiras do Centro Obstétrico de um hospital público.	É interpretado como boas práticas evitar separações desnecessárias entre o binômio e realizar ações que favoreçam o vínculo mãe-bebê. Devem-se evitar intervenções nessa primeira hora pós-parto para não interferirem no contato pele a pele e na amamentação. Não existe uma única conduta nas unidades de saúde, surgindo divergências quanto: qual cuidado é prioritário, qual a forma de realizar as técnicas, os materiais utilizados para fazê-las, o local e o momento mais adequados. Revelando assim, a importância da capacitação dos profissionais para realizarem os cuidados.
4	Santos LM, et al., 2014.	Compreender a vivência da puérpera durante o primeiro contato pele a pele com o recém-nascido no pós-parto imediato, no centro obstétrico de um hospital público de uma cidade no interior da Bahia.	Percebeu-se que a mulher inicia o contato pele a pele e a amamentação de forma mecânica, não sendo respeitado seu estado físico e emocional.

5	Freitas JMS, et al., 2019.	Caracterizar as práticas utilizadas pelas enfermeiras obstetras em um CPN e verificar quais foram os desfechos maternos e neonatais resultantes dessa assistência.	Os Centros de Parto Normal tiveram maiores índices de contato pele a pele e amamentação na primeira hora de vida, quando comparados com os Centros Obstétricos.
6	Bezerra FD, et al., 2019.	Descrever as características da assistência neonatal em Sergipe a partir da avaliação de sua estrutura e processos de trabalho, incluindo as práticas do ENC em maternidades do estado.	Em Sergipe, o contato pele a pele ocorreu com maior frequência em maternidades localizadas na capital, já a amamentação foi menos frequente nos serviços privados e na capital do Estado.
7	Albuquerque RS, et al., 2016.	Comparar a temperatura axilar dos recém-nascidos que fizeram contato pele a pele logo após o nascimento, favorecidos pela utilização por sua mãe do dispositivo Top Maternal, com os que foram cuidados de maneira convencional, colocados no berço de calor radiante.	O contato pele a pele foi maior nos partos normais e nos Centros de Parto Normal. A temperatura dos bebês que foram colocados em contato pele a pele com auxílio do dispositivo Top Maternal foi maior do que quando comparado com os RN colocados em berço aquecido sob calor radiante.
8	Oliveira FAM, et al., 2015.	Avaliar a assistência ao parto e nascimento em maternidades de risco habitual em uma capital do Sul do País. Para tanto, propôs-se a aplicação do Escore de Bologna como método de procedimento para a avaliação.	O Escore de Bologna apresenta critérios necessários para uma assistência perinatal qualificada. Analisou-se que o contato pele a pele na primeira hora não foi registrado em 75,1% (305) dos 406 prontuários analisados.
9	Lopes GC, et al., 2019.	Comparar, após transcorridos quatro anos da implementação da Rede Cegonha, as práticas obstétricas desenvolvidas em um hospital universitário segundo classificação da OMS.	Os Hospitais Amigo da Criança tiveram melhores resultados com relação ao contato pele a pele e amamentação, quando comparados aqueles não certificados.
10	Silva JLP, et al., 2018.	Avaliar os fatores associados à prática do aleitamento materno na primeira hora pós-parto.	A realização da amamentação na primeira hora de vida tem como variáveis: presença do enfermeiro na sala de parto, peso do RN maior ou igual a 3000 gramas e contato pele a pele.

Fonte: Farias RV, et al., 2020.

Assim por meio dos conteúdos destes artigos selecionados, houve a categorização dos estudos, emergindo duas unidades temáticas: Boas práticas nos cuidados imediatos ao recém-nascido; Estímulo ao contato pele a pele e amamentação.

Boas práticas nos cuidados imediatos ao recém-nascido

Ao se falar nas boas práticas, Kiwanuka A, et al. (2013) definem esse termo como conjunto de esforços que tem por finalidade buscar a perfeição. Na concretização dos cuidados imediatos, consideram-se boas práticas: evitar separações desnecessárias entre a mãe e o RN, estimulando assim o início da formação do vínculo mãe bebê, incentivando o contato pele a pele e a amamentação na primeira hora de vida (MULLER EB e ZAMPIERI MFM, 2014b).

Sobre esse aspecto, Pieszak GM, et al. (2019) chamam atenção acerca das práticas intervencionistas realizadas com os RN no processo de nascimento, que também tem sido padronizadas e, muitas delas, realizadas sem respaldo científico, como a aspiração sistemática naso e orofaringeana, a passagem de sonda nasogástrica e retal para descartar atresias, dentre outras, que não são recomendadas de forma sistemática nos RN saudáveis.

Os dados da pesquisa de Santos LM, et al. (2012), demonstraram que mãe e filho são separados bruscamente no pós-parto imediato em prol da realização de cuidados rotineiros com o RN, não considerando este momento como necessário e de intimidade entre o binômio.

Nesse sentido, Muller EB e Zampieri MFM (2014b) reafirmam que para que haja boas práticas os profissionais de saúde devem ser capacitados e conscientizados para evitarem a separação precoce e o atendimento mecânico, com o intuito de fornecerem um cuidado humanizado e não apenas seguirem rotinas da instituição.

Entretanto, mesmo com as recomendações e com o conhecimento dos profissionais de saúde sobre os cuidados imediatos, ainda existem divergências nessa ação de cuidar. As maternidades possuem seus próprios protocolos, priorizando na maioria das vezes a realização do exame físico, análise dos dados antropométricos e administração de medicamentos, retardando o contato pele a pele e a amamentação (MATOS TA, et al., 2010).

Esses protocolos hospitalares dominam a assistência ao parto, na qual se prorroga o contato pele a pele e o ato de amamentar, contrariando um dos aspectos que envolvem a humanização, impondo às mães as rotinas da instituição, e deixando-as sem autonomia para tomar suas próprias decisões quanto ao seu RN (SAMPAIO ARR, et al., 2016).

Muller EB e Zampieri MFM (2014b) revelaram que as principais divergências na realização do cuidado estão relacionadas com a decisão de qual ação é prioritária, qual a forma de realizar as técnicas, os materiais utilizados para fazê-las, o local e o momento mais adequado; isso demonstra uma contradição entre o que é definido como prioridade na literatura e o que é visto na prática.

Com relação aos aspectos envolvidos para eficácia dos cuidados imediatos, Moreira MEL, et al. (2014) afirmam que as variáveis para a realização efetiva dos cuidados imediatos são: nascer em hospitais certificados pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), ter parto vaginal e possuir acompanhante no momento do nascimento.

Esses resultados são confirmados através do estudo de Silva OLO, et al. (2018), que retrata o impacto potencial da IHAC na redução da mortalidade infantil no Brasil, ao elevar as prevalências de diferentes indicadores de amamentação e o quanto nascer em Hospital Amigo da Criança (HAC) significa em termos de vidas salvas, visto que a difusão das boas práticas no nascimento já é uma realidade implantada e desenvolvida diariamente na assistência do binômio. Já em relação à presença do acompanhante, esta propicia maiores chances da mulher ficar em contato pele a pele com seu bebê. Essa variável além de oferecer apoio no parto, ajuda na aplicação das boas práticas do cuidar, tornando-se uma proteção nesse momento de vulnerabilidade em que o binômio se encontra (MONGUILHOTT JJC, et al., 2018).

Estímulo ao contato pele a pele e amamentação

Em relação aos cuidados imediatos após o parto, é preconizado que o RN seja mantido sobre o abdômen ou tórax materno, em contato pele a pele contínuo, evitando assim a perda de calor e estimulando a amamentação (BRASIL, 2014b). Muller EB e Zampieri MFM (2014a) ratificam que as enfermeiras têm o conhecimento da importância de manter o RN em contato pele a pele com a mãe para favorecer a amamentação e que o cordão umbilical deve ser clampeado quando este parar de pulsar.

Ainda sobre o cuidado ao RN, Silva JLP, et al. (2018) apontam que para a boa prática da amamentação na primeira hora de vida deve haver o contato pele a pele entre o binômio e a presença de uma enfermeira na sala de parto. Muitas vezes esse contato não é estimulado e assim, gera um cuidado mecânico, focado numa realização rápida das práticas, não respeitando o momento da mãe com o bebê e seu estado psíquico e físico (OLIVEIRA FAM, et al., 2015; SANTOS LM, et al., 2014).

Moreira MEL, et al. (2014) apontam diferenças no contato pele a pele e amamentação utilizando diferentes variáveis. O contato pele a pele da mãe com o RN logo após o nascimento foi mais frequente na Região Sul (32,5%), assim como a oferta do seio materno na sala de parto (22,4%), chamando atenção que esta ainda é baixa em todas as regiões do Brasil (16,1%), sendo a menor proporção na Região Nordeste (11,5%). É interessante destacar que outra pesquisa realizada em um estado do Nordeste, retratou que a amamentação foi mais predominante em serviços públicos; no mesmo artigo, houve semelhança no fato das mulheres terem menos contato pele a pele em cidades do interior (BEZERRA FD, et al., 2019).

A separação do binômio também variou significativamente entre as regiões do Brasil. Na Região Norte, 87,3% dos RN foram encaminhados ao alojamento conjunto com a mãe, enquanto na Região Sudeste esse valor foi de apenas 61,4%. Os RN de parto vaginal e em estabelecimentos do SUS apresentaram chance significativamente menor para o afastamento da mãe após o parto; o mesmo ocorreu com RN de adolescentes, de mulheres menos escolarizadas, indígenas, múltiparas, bem como aqueles que nasceram em hospitais de capital ou que possuíam o título HAC (MOREIRA MEL, et al., 2014).

Esta informação é confirmada por Lopes GC, et al. (2019), os quais referem que a amamentação na primeira hora de vida e o contato pele a pele com a mãe acontecem com maior frequência em hospitais certificados como Amigo da Criança. Além disso, Albuquerque RS, et al. (2016) reafirmaram que o contato pele a pele foi maior em partos normais.

A IHAC incentiva o cumprimento dos direitos das crianças e das mulheres desde o pré-natal, parto e nascimento até os dois anos de vida. Além disso, atua na promoção e apoio a amamentação (LAMOUNIER JA, et al., 2019). Em relação a IHAC, esta consiste em um reconhecimento da qualidade da maternidade, pelo Ministério da Saúde (MS), no que se refere ao cumprimento dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno; dentre esses são destacados os cuidados imediatos ao RN no quarto passo que determina o auxílio às mães para que estas iniciem o aleitamento materno na primeira meia hora de vida do bebê, bem como o coloque em contato pele a pele logo após o nascimento, com a manutenção deste no tórax materno por pelo menos uma hora (BRASIL, 2017). Assim, o parto normal permite um papel mais ativo das mulheres e um contato maior entre o binômio, quando comparado com o parto cesáreo, o que favorece a amamentação na primeira hora de vida e o contato pele a pele (PEREIRA CRVR, et al., 2013).

Nessa perspectiva, o parto cesáreo não deveria ser um empecilho para o contato pele a pele e para a amamentação, com a justificativa do ambiente frio do centro cirúrgico ou do aumento do risco de infecções. Para Vilela ME (2019), a equipe de saúde pode aumentar a temperatura da sala de parto, produzir toucas e mantas para o RN ser posicionado sobre sua mãe, se não houver necessidade de aspiração, se a condição clínica e a mulher permitirem; isso evidencia que as possibilidades assistenciais dependem da vontade profissional.

Para que esses cuidados sejam efetivamente implementados, é necessário que a maternidade trabalhe com a proposta do parto respeitoso que valorize o protagonismo feminino e o bem-estar do bebê. Quando se fala em humanização do parto e nascimento, a empatia, a sensibilidade e o respeito à individualidade

estão diretamente envolvidos na assistência, ou seja, na forma de tratar a mulher e seu RN, atendendo aos princípios de integralidade, equidade e acessibilidade, estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (POSSATI AB, et al., 2017).

Outro ponto discutido nos artigos revisados foi com relação aos Centros de Parto Normal (CPN); Freitas JMS, et al. (2019) e Albuquerque RS, et al. (2016) abordaram que estes locais utilizavam mais frequentemente o contato pele a pele e a amamentação na primeira hora de vida, quando comparados aos Centros Obstétricos (CO). Nesse sentido, os CPN são uma estratégia que permite a mulher ter uma autonomia, participando ativamente do momento parturitivo. Além disso, os profissionais de saúde nesse modelo valorizam uma assistência humanizada desde o acolhimento (SILVA ALS, et al., 2015).

Destaca-se que o contato pele a pele, a amamentação e o clameamento do cordão umbilical, além de estarem incluídos nas estratégias de humanização do parto e serem cuidados imediatos que promovem benefícios ao RN, são regulamentados pela Portaria nº 371, de 07 de maio de 2014, do MS (BRASIL, 2014a). Porém, é importante salientar que no cenário atual dos cuidados imediatos ao RN, está havendo uma alteração na prática destes na primeira hora de vida, em virtude da infecção humana causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2).

Esta patologia surgiu no final do ano de 2019 na cidade de Wuhan, situada na China, e se difundiu a nível mundial. As evidências científicas indicam que a transmissão do vírus ocorre por meio de gotículas respiratórias e de saliva de pessoas contaminadas (SBP, 2020).

Diante desse novo quadro, as práticas de cuidados imediatos estão sendo modificadas de acordo com as recomendações do MS, pautadas na situação clínica da mãe. Quando a mesma não possui sintomas da doença, é orientado que o serviço mantenha o contato pele a pele, clameamento do cordão umbilical em tempo oportuno e amamentação na primeira hora de vida (BRASIL, 2020a). Caso a parturiente possua sintomas, ou seja, confirmada com a doença, é recomendado que os profissionais da sala de parto adotem uma nova conduta, suspendendo o contato pele a pele e adiando a amamentação na primeira hora (SOBEP, 2020).

A oferta do leite materno deverá ser estimulada, mesmo com a confirmação da doença, já que ainda não há indícios da transmissão do SARS-CoV-2 por meio dessa ação. Porém, a amamentação só poderá ser realizada quando a mãe contaminada adotar medidas de segurança. Deste modo, ao amamentar a parturiente deverá usar máscara cirúrgica, para evitar que o RN tenha contato com gotículas, e lavar as mãos antes de ter o contato com o bebê (BRASIL, 2020b).

É interessante refletir que o contexto da pandemia, associado à ausência de evidências científicas representativas sobre os aspectos clínicos e epidemiológicos relacionados à transmissão e tratamento, podem levar muitas instituições de saúde a promoverem restrições a muitas conquistas femininas no âmbito dos direitos assistenciais ao parto e ao cuidado imediato ao RN.

Nesse sentido, o receio dos profissionais de saúde no que se refere à contaminação das mulheres assintomáticas e de seus RN, pode estimular a proibição de forma generalizada da presença do acompanhante mesmo estando ele sem sintomas, do contato pele a pele e do clameamento oportuno do cordão umbilical.

A análise criteriosa de cada contexto de nascimento e da situação de saúde da mulher é essencial para que o bebê e sua mãe possam criar vínculo em meio à pandemia de forma segura e vivenciarem os benefícios dos cuidados imediatos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática de cuidados imediatos ao recém-nascido, nessa pesquisa, incluiu predominantemente o contato pele a pele e a amamentação; porém, o clameamento tardio do cordão umbilical, que também é considerado uma boa prática preconizada pelo Ministério da Saúde foi pouco mencionado. Os bebês que nasceram em hospitais certificados pela IHAC, CPN, com mães que tiveram parto vaginal e acompanhante

no momento do nascimento, possuíram mais êxito na efetivação dos cuidados imediatos, o que reforça a importância do seguimento das diretrizes de humanização do parto. Reforça-se que a capacitação da equipe de Enfermagem da sala de parto é um fator importante para a implementação das boas práticas de cuidados imediatos ao recém-nascido, principalmente no contexto da pandemia por coronavírus.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Registra-se o agradecimento à Fundação de Amparo à Pesquisa no Estado da Bahia (FAPESB) pelo financiamento da bolsa de Iniciação Científica de uma das autoras (processo nº 3756/2019), que estimulou o desenvolvimento do estudo que se encontra em andamento.

REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE RS, et al. Temperatura dos recém-nascidos submetidos ao calor radiante e ao dispositivo Top Maternal ao nascimento. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2016; 24.
2. BECK D, et al. Cuidados ao recém-nascido: manual de consulta, 2004.
3. BEZERRA FD, et al. Cuidado perinatal em um estado do nordeste brasileiro: estrutura, processos de trabalho e avaliação dos componentes do essencial newborn care. *Rev. Paul. pediatr*, 2019; 37(2).
4. BITTENCOURT IS, et al. *Enfermagem avançada: um guia para a prática*. Salvador: SANAR, 2016; 264p.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 371 de 07 de maio de 2014. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 08 de maio de 2014a.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014b.*
7. BRASIL. Ministério da Saúde. *Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)*. [online]. 2017.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica nº 6/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. Atenção à saúde do recém-nascido no contexto da infecção pelo novo coronavírus. Brasília: Ministério da Saúde, 2020a.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica covid-19 nº 12/2020 SESA/SSAS/GROSS/NEAPRI-REMI. *Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) para Atenção à Gestante e Puérpera*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020b.
10. FREITAS JMS, et al. Práticas obstétricas em centro de parto normal intra-hospitalar realizadas por enfermeiras obstetras. *Esc. Anna Nery*, 2019; 23(4).
11. KIWANUKA A, et al. Um resumo de Enfermagem: melhores práticas emergentes em Enfermagem do Departamento de Crianças e Famílias. *Enfermagem pediátrica*, 2013.
12. LAMOUNIER JA, et al. *Iniciativa Hospital Amigo da Criança: 25 anos de experiência no Brasil*. *Rev. paul. Pediatr*, 2019; 37(4).
13. LOPES GC, et al. Atenção ao parto e nascimento em hospital universitário: comparação de práticas desenvolvidas após Rede Cegonha. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2019; 27.
14. LUCENA DBA, et al. Primeira semana saúde integral do recém-nascido: ações de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Rev. Gaúcha Enferm*, 2018; 39.
15. MATOS TA, et al. Contato precoce pele a pele entre mãe e filho: significado para mães e contribuições para a enfermagem. *Rev. bras. Enferm*, 2010; 63(6).
16. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde na enfermagem. *Texto contexto –enferm*, 2008; 17(4).
17. MONGUILHOTT JJC, et al. Nascer no Brasil: a presença do acompanhante favorece a aplicação das boas práticas na atenção ao parto na região Sul. *Rev Saúde Pública*; 2018;52(1).
18. MOREIRA MEL, et al. Práticas de atenção hospitalar ao recém-nascido saudável no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 2014; 30(1).
19. MULLER EB, ZAMPIERI MFM. Divergências em relação aos cuidados com o recém-nascido no centro obstétrico. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 2014a; 18(2).
20. MULLER EB, ZAMPIERI MFM. Prática educativa com enfermeiras visando o cuidado Humanizado ao recém-nascido no centro obstétrico. *Texto Contexto Enferm*, 2014b; 23(3).

21. MUNIZ EB, et al. Análise do boletim de Apgar em dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos registrados em um hospital do interior do estado do Ceará, Brasil. *Revista de Medicina e Saúde de Brasília*, 2016; 5(2).
22. OLIVEIRA FAM, et al. O uso do Escore de Bologna na avaliação da assistência a partos normais em maternidades. *Rev. Gaúcha Enferm [online]*, 2015; 36.
23. PEREIRA CRVR, et al. Avaliação de fatores que interferem na amamentação na primeira hora de vida. *Rev. bras. Epidemiol*, 2013; 16(2).
24. PIESZAK GM, et al. As relações de poder na atenção obstétrica e neonatal: perspectivas para o parto e o nascimento humanizados. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 26(26).
25. POSSATI AB, et al. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. *Escola Anna Nery*, 2017; 21(4).
26. SAMPAIO ARR, et al. Contato pele a pele ao nascer: um desafio para a promoção do aleitamento materno em maternidade pública no Nordeste brasileiro com o título de Hospital Amigo da Criança*. *Epidemiol. Serv. Saude*, 2016; 25(2).
27. SANTOS LM, et al. Vivenciando o contato pele a pele com o recém-nascido no pós-parto como um ato mecânico. *Rev bras enferm [online]*, 2014; 67(2).
28. SANTOS LM, et al. Vivências de Puérperas sobre o contato como Recém-nascido e o Aleitamento nos pós-parto imediato. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online [internet]*, 2012; 4(3).
29. SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. Novo coronavírus (COVID-19). Departamento Científico de Infectologia, 2020; 14.
30. SILVA ALS, et al. Práticas de enfermeiras para promoção da dignificação, participação e autonomia de mulheres no parto normal. *Esc Anna Nery*, 2015; 19(3).
31. SILVA JLP, et al. Fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida em um hospital amigo da criança. *Texto contexto - enferm [online]*, 2018; 27(4).
32. SILVA OLO, et al. A Iniciativa Hospital Amigo da Criança: contribuição para o incremento da amamentação e a redução da mortalidade infantil no Brasil. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant. [online]*, 2018; 18 (03).
33. SOBEP. Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras. Nota técnica referente aos cuidados da equipe de Enfermagem obstétrica, neonatal e pediátrica diante de caso suspeito ou confirmado de COVID-19. ABENFO Nacional, 2020.
34. TOSTES NA, SEIDL EMF. Expectativas de Gestantes sobre o Parto e suas Percepções acerca da Preparação para o Parto. *Temas em Psicologia*, 2016; 24(2).
35. VILELA, ME. Principais Questões sobre Contato Pele a Pele ao Nascer. *Postagens. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Fundação Osvaldo Cruz (FIOCRUZ)*. 2019.