



FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ
DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO E SAÚDE NA
AMAZÔNIA
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO E SERVIÇOS EM SAÚDE

**GUIA AO PROFISSIONAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: O
CUIDADO COM A PUÉRPERA E O SEU RECÉM-NASCIDO NA
PRIMEIRA SEMANA DE VIDA**



Autoras:

Bruna Melo Amador

Aurimery Gomes Chermont

BELÉM - PA

2019



FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ
DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO E SAÚDE NA
AMAZÔNIA
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO E SERVIÇOS EM SAÚDE

**GUIA AO PROFISSIONAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: O
CUIDADO COM A PUÉRPERA E O SEU RECÉM-NASCIDO NA
PRIMEIRA SEMANA DE VIDA**

Guia construído a partir da Dissertação: “Construção e validação de uma tecnologia no cuidado com a puérpera e seu recém-nascido”

Autoras:

Bruna Melo Amador

Aurimery Gomes Chermont

BELÉM - PA

2019

**GUIA AO PROFISSIONAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: O
CUIDADO COM A PUÉRPERA E O SEU RECÉM-NASCIDO NA
PRIMEIRA SEMANA DE VIDA**

Produto apresentado ao programa de Pós-Graduação em Gestão e Saúde na Amazônia, da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará como requisito para obtenção do título de mestre em Gestão e Serviços em Saúde.

Autoras:

Bruna Melo Amador

Aurimery Gomes Chermont

BELÉM - PA

2019

Autorizo a reprodução e a divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

**Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP) –
Biblioteca da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará
Bibliotecária: Luciane Obando CRB2-1105**

A481c Amador, Bruna Melo

Construção e validação de uma tecnologia no cuidado com a puérpera e seu recém-nascido / Bruna Melo Amador; orientador, Dra. Aurimery Gomes Chermont. — Belém, Pa, 2019.

103f.

Dissertação (Mestrado) – Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Programa de Pós-graduação em Gestão e Saúde na Amazônia. Mestrado Profissional, Mestrado em Gestão e Saúde.

1. Recém-nascido . 2. Mortalidade neonatal 3. Mortalidade materna. 4. Tecnologia educacional. I. Chermont, Aurimery Gomes. II. Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. III. Título.

CDD: 21. ed.618.9201

AMADOR, Bruna Melo; CHERMONT, Aurimery Gomes. Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Belém (PA) 2019: Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, 2018. 36 p.

RESUMO

A tecnologia educacional construída, chama-se Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e seu recém-nascido na primeira semana de vida, apresentada como produto final do Mestrado Profissional em Gestão e Serviços em Saúde, da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Trata-se de um material direcionado aos cuidados que devem ser abordados durante a primeira semana de vida, com a intenção de ser instituído nas atividades diárias dos profissionais que prestam assistência no âmbito primário da saúde e que assistem puérperas e seus recém-nascidos. Este Guia por meio de informações rápidas, linguagem acessível e ilustrações próximas das características do local de estudo vem contribuir como material de apoio em momentos de dúvidas dos profissionais, enriquecendo as atividades de educação continuada e/ou permanente da equipe de saúde, durante as atividades de educação em saúde, possibilitando a reflexão e problematização da assistência prestada. Trata-se de uma tecnologia leve-dura, do tipo impressa, com 36 páginas e com *layout* adequado para ser transportado pelo profissional da atenção primária, especialmente durante suas visitas domiciliares. Foi produzida baseada em evidências científicas, manuais de saúde e pelas sugestões do público-alvo da pesquisa, dividindo-se o conteúdo em dois eixos: a puérpera e o recém-nascido. Seu conteúdo foi validado por expertises da área, o qual atingiu um índice de concordância geral de 92,05%, em seus 21 itens propostos.

Palavras-chave: Tecnologia educacional. Período Pós-parto. Recém-nascido. Atenção Primária à Saúde.

AMADOR, Bruna Melo; CHERMONT, Aurimery Gomes. Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Belém (PA) 2019: Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, 2018. 36 p.

ABSTRACT

The constructed educational technology is called the Guide to the Primary Care Professional: the care of the postpartum woman and her newborn in the first week of life, presented as the final product of the Professional Master in Management and Services in Health, of the Santa Casa de Misericórdia do Pará. It is a material directed to the care that should be addressed during the first week of life, with the intention of being instituted in the daily activities of professionals who provide assistance in the primary health care, who assist postpartum women and their newborns. - born. This Guide through quick information, accessible language and illustrations close to the characteristics of the place of study contributes as support material in moments of doubts of professionals, enriching the continuing education activities of the health team, during the activities. health education, allowing the reflection and problematization of the care provided. It is a 36-page, light-hard, print-type technology that is well-designed for the primary care professional to carry, especially during home visits. It was produced based on scientific evidence, health manuals and suggestions from the research target audience, dividing the content into two axes: the postpartum and the newborn. Its content was validated by field experts, which reached a general agreement index of 92.05%, in its 21 proposed items

Key words: educational technology, postpartum period, newborn, primary health care and family health strategy.

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO DO PRODUTO.....	8
2 A CONSTRUÇÃO DO GUIA.....	9
4 SUMÁRIO.....	12
REFERÊNCIAS.....	27

1 APRESENTAÇÃO DO PRODUTO

A assistência à mulher nas primeiras semanas após o parto é de fundamental importância para a saúde materna e neonatal, tornando-se essencial a atuação qualificada dos profissionais da atenção básica fornecendo subsídios assistenciais e educativos tendo como base a prevenção de complicações, o conforto emocional e físico do binômio mãe-filho (GARCIA et al., 2013; GOMES; SANTOS, 2017).

Diante desse fato, sabe-se que a VD é um vínculo do enfermeiro com a comunidade, e é o principal instrumento de trabalho do ACS na ESF. E como porta de entrada no Sistema Único de Saúde, a APS, deve ser responsável em acompanhar as famílias por todo seu ciclo de vida de forma integral e ser resolutiva em 95% das situações.

O enfermeiro da APS assume o papel de educador, portanto, cabe a ele fomentar a educação e o aperfeiçoamento do ACS e da equipe técnica de enfermagem, por meio da educação permanente e/ou educação continuada, de maneira a estarem sempre atualizados e aptos a prestarem o melhor cuidado (OLIVEIRA; ALVES, 2017; GREGO et al., 2017). Pois, sabe-se que as ações dos ACS estão fortemente ligadas as vistas domiciliares, sendo a educação em saúde como prática de cuidados durante as visitas (PEDRAZA et al., 2016).

Para mediar o trabalho da equipe multiprofissional, utilizam-se as Tecnologias Educacionais (TE), que seguem três tendências: Tecnologias para a educação técnica e superior com os estudantes; Tecnologias para educação em saúde com a comunidade e **Tecnologias para educação continuada com profissionais**, a qual será utilizada neste estudo (TEIXEIRA et al., 2014).

Partindo desta premissa, construiu-se uma Tecnologia de Educação Continuada para o uso de todos os componentes das ESF, Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), para os profissionais do Núcleo de Apoio à Estratégia Saúde da Família (NASF), Parteiras Tradicionais, assim como, material de apoio para a Secretaria Municipal de Saúde de Bragança e para as Regionais de Saúde, em ações de educação permanente e continuada.

2 CONSTRUÇÃO DO GUIA

Objetivou-se a criação de um instrumento de apoio e fortalecimento do processo de trabalho e de ensino e aprendizagem dos profissionais da Atenção Primária, a fim de detectar precocemente agravos evitáveis para a saúde materna e neonatal, que podem culminar com o óbito.

A construção baseou-se nas ações preconizadas na linha de cuidado “Primeira Semana de Saúde Integral” da Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil; nos Manuais do Ministério da Saúde, pesquisa na literatura e na sugestão dos Enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde de Bragança-PA. Além do que, a execução do material contou com a valorização de 12 anos vivência da pesquisadora na ESF.

Tratou-se de uma tecnologia impressa, do tipo Guia. Optou-se por um Guia, por apresentar um formato mais compacto de informações, aliando-se ilustrações que auxiliam a compreensão dos textos breves, de forma que, os profissionais possam consultar o material de maneira prática e objetiva.

O Guia apresentou 36 páginas ilustradas, frente e verso, diagramação “A5”, na orientação paisagem, contendo: capa, contracapa, ficha técnica, apresentação, sumário e conteúdo. Com dimensão de 15x21 mm. Foi utilizada fonte *Vag Rounded Black Ssi* e tamanho de fonte: 30 nos tópicos, 20 nos textos, 16 nos textos dos balões. Teve como cores das fontes: a cor preta e vermelha. Foi produzido por meio do programa *CorelDraw* 2018 versão 2.0.

Para auxiliar e destacar o conteúdo, optou-se pelas ilustrações de “protagonistas”, sendo eles, três profissionais que compõe a equipe mínima (enfermeiro, médico e ACS), além das ilustrações do RN, da puérpera e do parceiro. Todas as ilustrações e o cenário escolhido remetem às características e costumes da população do local de estudo, apresentando-se na capa a chegada da Equipe de Saúde da Família no domicílio; a ilustração do pai, um pescador tecendo a rede de pesca; a mãe sentada amamentando o recém-nascido na “posição de cavaleiro”.

As páginas iniciais foram constituídas por: capa (Figura -1), contracapa (Figura -2), ficha técnica (Figura -3), A Primeira Semana de Saúde Integral (Figura-4).

Figura 1 – Capa.

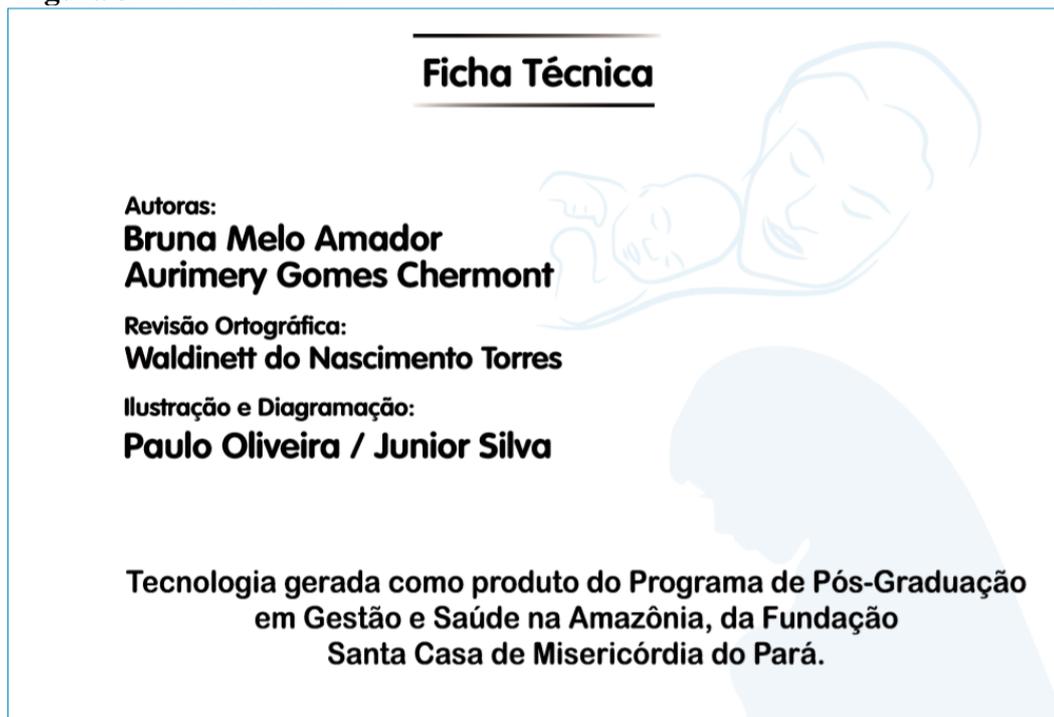


Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

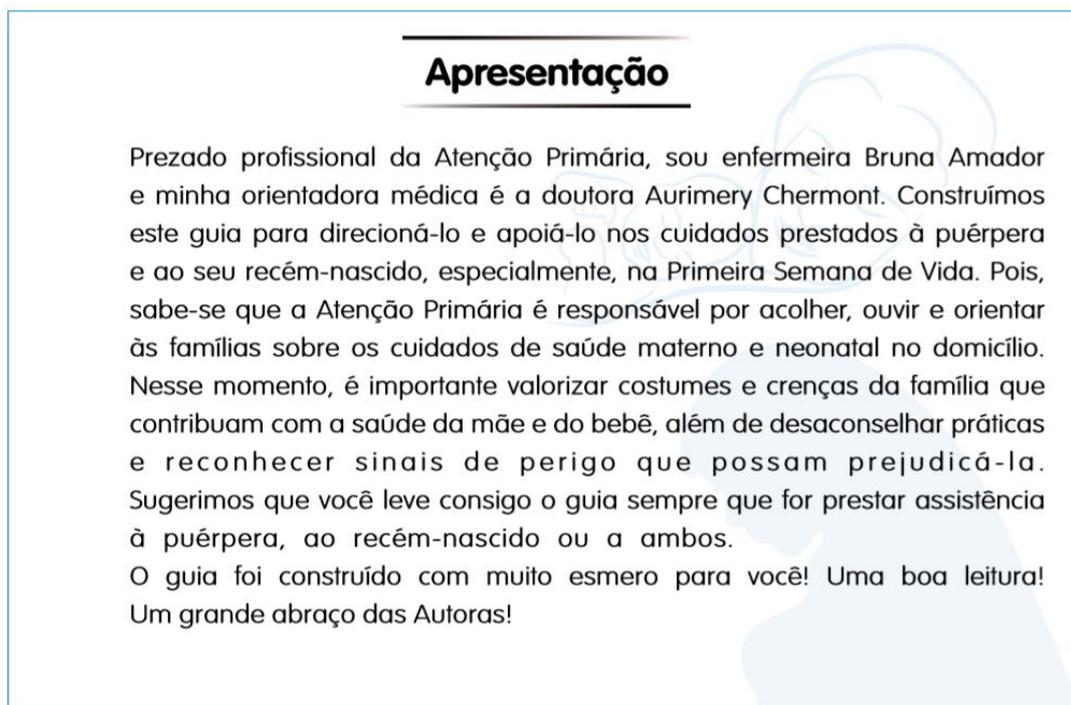
Figura 2- Contracapa do Guia.



Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 3 – Ficha técnica.

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 4 – Apresentação.

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 5 – A primeira semana de saúde integral

A Primeira Semana de Saúde Integral

A Primeira Semana de Saúde Integral é uma estratégia e oportunidade de atenção à saúde da mulher e da criança em um momento de maior vulnerabilidade.

Esta semana é considerada uma ação prioritária de vigilância à saúde da mãe e do bebê; durante esse período a equipe de saúde deve estar atenta para ouvir a mãe e seus familiares.

Portanto, recomenda-se a visita domiciliar durante a primeira semana de vida, mas caso o bebê seja considerado de risco, a visita deve acontecer nos três primeiros dias após a alta.



Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

3 SUMÁRIO

O sumário (Figura – 6), dividiu-se em conteúdos voltados para a puérpera (Figura – 7 a 20) e para o recém-nascido (Figura – 22 a 34).

Figura 6 – Sumário.

Sumário

A Puérpera	O Recém-nascido
• Informações Fundamentais sobre a puérpera.....07	• O recém-nascido.....22
• O puerpério.....08	• Responsabilidades da equipe da atenção primária.....23
• Fenômenos Puerperais.....10	• Classificações do recém-nascido.....24
• Os sinais vitais da puérpera.....12	• Recém – nascido de risco.....25
• O estado psicológico da puérpera.....13	• Sinais gerais de perigo para o recém nascido.....26
• A alimentação da puérpera.....14	• Avaliação Antropométrica.....27
• Sinais Gerais de perigo para a puérpera.....15	• Avaliação dos Reflexos.....28
• Cuidados Durante a Amamentação.....16	• O coto Umbilical.....30
• Posições para amamentar.....17	• A pele do recém-nascido.....32
• Posição e pega correta para a amamentação.....19	• Teste do pezinho.....33
• Cuidados Gerais.....20	• Imunização.....34
	• Referências.....35

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 7 – Informações fundamentais sobre a puérpera.

Informações Fundamentais Sobre a Puérpera

Ao iniciar a assistência solicite:

- ✓ A Ficha de referência da maternidade;
- ✓ A Caderneta da Gestante;
- ✓ O Cartão SUS.

Pergunte e registre na Caderneta da Gestante e no Prontuário da Família:

- ✓ O Local de parto
- ✓ Tipo de parto: vaginal ou cesáreo.
- ✓ Se houve Intercorrência no parto;
- ✓ Medicamentos em uso:

É importante conhecer quais os medicamentos foram prescritos na maternidade, no momento da alta. Caso haja dúvidas da puérpera sobre a tomada das medicações, oriente-a sobre a forma correta de tomá-las conforme a prescrição médica.

Nesse período é fundamental que você incentive a continuação da suplementação ferro com **SULFATO FERROSO**, até o 3º mês pós-parto!!!



07

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 8 – O puerpério.

O Puerpério

Período em que ocorrem adaptações corporais e psicoemocionais complexas no organismo materno.

Se inicia logo após a saída da placenta, e termina quando as modificações locais e gerais determinadas pela gestação no organismo materno retornam às condições normais.

Acontece de 6 a 8 semanas após o parto.





08

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 9 – O puerpério.

O Puerpério

São três os períodos do puerpério:

- ✓ Puerpério imediato: tem início logo após a dequitação (saída da placenta) e se estende até o 10º dia pós-parto;
- ✓ Puerpério tardio: vai do 10º até o 45º dia;
- ✓ Puerpério remoto: é o período de duração impreciso, que tem início no 46º dia de pós-parto e se estende até o retorno dos ciclos menstruais e a completa recuperação das alterações causadas pela gestação e pelo parto.

ATENÇÃO!

Nas mulheres não lactantes, este período é curto, podendo perdurar entre 50 e 60 dias. Nas lactantes, este período poderá ser maior, dependendo da duração da lactação.



09

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 10 – Fenômenos puerperais.

Fenômenos Puerperais

Involução uterina é a diminuição do tamanho do útero. A velocidade desse processo involutivo sofre influência de determinadas condições:

- ✓ É mais lento em situações nas quais ocorreram grandes distensões abdominais durante a gestação (polidrâmnio, gemelaridade); em mulheres pós-cesárea, nas não lactantes e na ocorrência de quadros infecciosos.
- ✓ Poder ser mais rápido: nas lactantes graças ao reflexo útero mamário determinado pela ação da ocitocina liberada durante as mamadas, agindo sobre o útero e, provocando contrações.

Verifique a involução uterina, com a fita métrica; avaliando o tamanho uterino conforme os dias de pós-parto.



10

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 11 – Fenômenos puerperais.

Fenômenos Puerperais

Loquiação:
são secreções que escoam pelo trato vaginal após o parto, chamados de lóquios que podem ser resultantes da ferida placentária, ou do colo uterino ou da vagina e podem variar em quantidade e em características, principalmente a coloração, variável de acordo com o período puerperal.

- ✓ **Os lóquios são classificados em:**
 - ✓ Vermelhos ou sanguinolentos (lochia rubra ou cruenta), presentes até o 3º ou 4º dia pós-parto, constituindo-se de sangue vermelho intenso, tecido decidual necrosado e células epiteliais. Geralmente a quantidade é semelhante a do fluxo menstrual. 
 - ✓ Serosanguinolentos (lochia fusca), presentes a partir do 4º dia até o 10º dia. Sua coloração passa à rósea/ acastanhada, resultante de alterações da hemoglobina, diminuição do número de hemácias e elevação dos leucócitos. 
 - ✓ Serosos (lochia flava) são observados após o 10º dia, podendo se estender até a 5ª ou 6ª semana e assumem coloração amarelada ou branca. 

• **ATENÇÃO!**
Quando não houver a descida dos lóquios ou alterações na quantidade, na cor e no odor, podem ser sinais de que algo errado está acontecendo.

11

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 12 – Os sinais vitais da puérpera.

Os Sinais Vitais da Puérpera

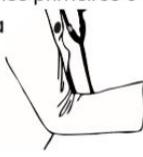
Atenção!!
No caso da temperatura permanecer elevada após as 24 horas, encaminhe a puérpera para a UBS de referência!



Temperatura
A puérpera pode apresentar ligeiro aumento da temperatura axilar, até 38°C, retornando ao normal em 24 horas sem, necessariamente, ter um quadro infeccioso instalado.



Pulso
A frequência do pulso está diminuída nos primeiros 6 a 8 dias de puerpério e é chamada de bradicardia puerperal (60 a 70bpm). Ocorre pela diminuição das contrações cardíacas após o parto e a redução do volume sanguíneo.



Atenção especial às mulheres que desenvolveram pressão alta (hipertensão) durante a gestação e também às mulheres que apresentam queda da pressão durante o período puerperal.



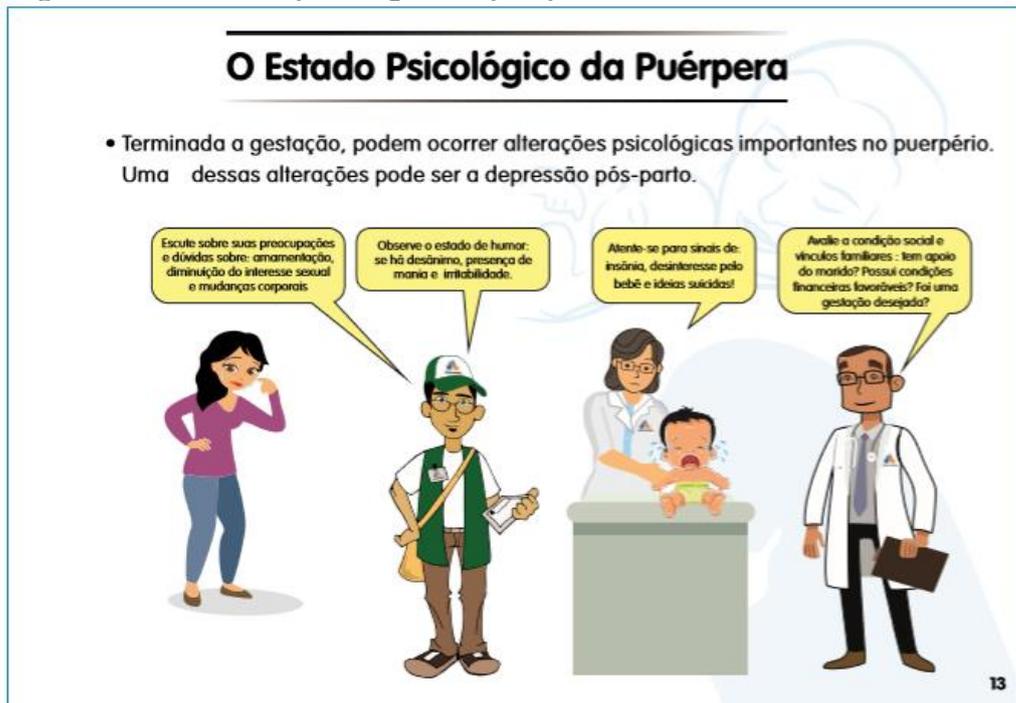
Pressão Arterial
A pressão arterial deve se manter estável!



12

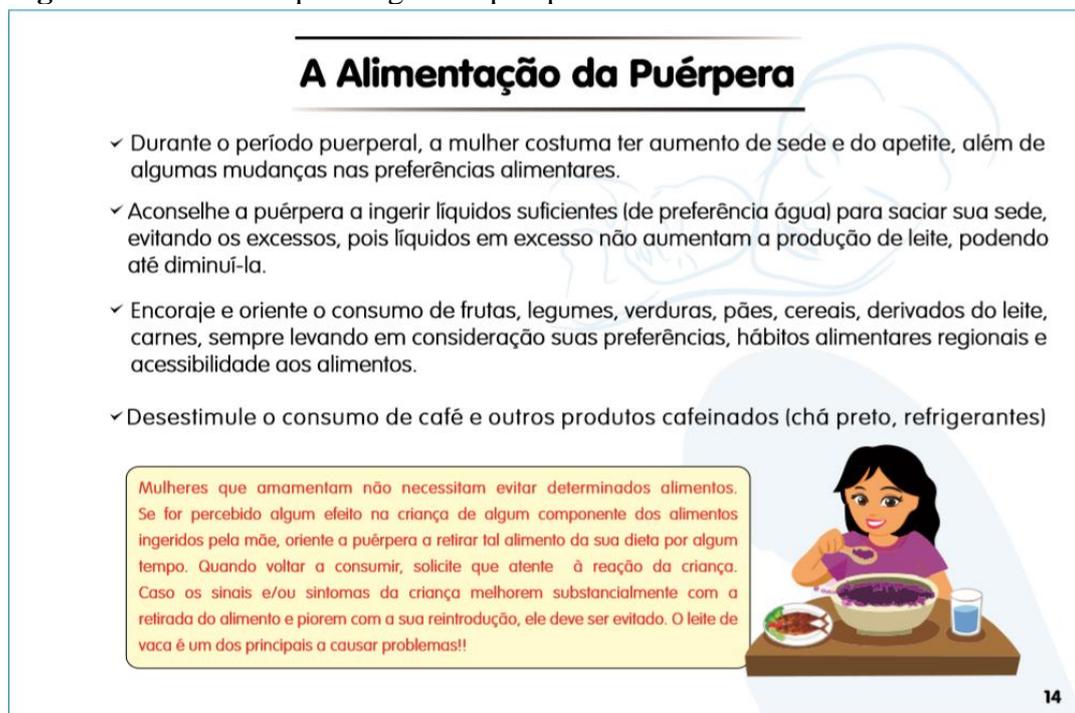
Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 13 – O estado psicológico da puérpera.



Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 14 – O estado psicológico da puérpera.



Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 15 – Sinais gerais de perigo para a puérpera.

Sinais gerais de perigo para a puérpera

Profissional, atente para os seguintes sinais que colocam em risco a saúde da puérpera

- ✓ **SANGRAMENTO EXCESSIVO (hemorragia)!**
- ✓ **ALTERAÇÕES NA PRESSÃO ARTERIAL.**
- ✓ Lóquios com mau cheiro.
- ✓ Temperatura elevada após 24 horas depois do parto.
- ✓ Mamas apresentando edema, calor, vermelhidão, ou mamilos com fissuras e com presença de secreção, sanguinolenta
- ✓ Dores abdominais.
- ✓ Dor de cabeça e visão turva.

Encaminhe a puérpera imediatamente para a UBS!



15

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 16 – Cuidados durante a amamentação.

Cuidados durante a amamentação



Profissional aconselhe a puérpera sobre:



Profissional, desaconselhe a puérpera durante a amamentação, sobre:

- ✓ Lubrificar a região mamilo-areolar com o próprio colostro e/ ou leite materno.
- ✓ Amamentar em local calmo e confortável.
- ✓ Amamentar o bebê em livre demanda alternando a mama a cada mamada;
- ✓ Usar sutiã com boa sustentação, com alças curtas e reguláveis para manter as mamas em posição anatômica e evitar que os ductos se dobrem.

- ✓ O uso de cremes, óleos hidratantes ou qualquer produto na região mamilo-areolar, pois torna a pele da região sensível e predispõe à ocorrência de traumas mamilares no período de amamentação;
- ✓ Aplicação de compressas quentes ou frias nas mamas, que tem seus benefícios ainda muito controversos.
- ✓ Aleitamento materno cruzado (mãe oferecer o peito a outra criança que não seja seu filho).
- ✓ Durante o banho não utilizar esponja na região das mamas, pois pode provocar lesões. Apenas usar as mãos para higienizá-las.

16

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 17 – Posições para amamentar.

Posições para Amamentar

POSIÇÃO TRADICIONAL

- ✓ Oriente a mãe a ficar em posição confortável;
- ✓ Apoiando as costas em alguma superfície;
- ✓ Peça para ela segurar o seu bebê de modo que a cabeça dele fique apoiada na dobra do cotovelo;
- ✓ O rosto do bebê deve estar virado para a mama.



POSIÇÃO INVERTIDA

- ✓ Oriente a mãe a sentar-se;
- ✓ Com o cotovelo dobrado, oriente-a a segurar o bebê ao seu lado, embaixo do braço;
- ✓ Peça que apoie a cabeça do bebê com a mão aberta, posicionando o rosto em direção ao seio.
- ✓ Explique que as costas do bebê ficarão apoiadas sobre o antebraço da mãe.



17

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 18– Posições para amamentar.

Posições para Amamentar

Posição Deitada

- ✓ Oriente a mãe a deitar-se confortavelmente de lado.
- ✓ Peça que ela posicione o rosto do bebê de frente para a mama.
- ✓ Ela apoiará o corpo com um braço.
- ✓ Com a outra mão, oriente que a mãe direcione a mama até a boca do bebê.
- ✓ Após a pega correta, você pode orientá-la a apoiar sua cabeça, e com outra mão, apoiar o corpo do bebê.



Posição para Amamentar Gêmeos

- ✓ Informe a mãe de gêmeos, que ela pode amamentar as duas crianças ao mesmo tempo.
- ✓ Oriente a mãe a apoiar um bebê em cada braço, adotando a posição invertida.



Posição de Cavaleiro

- ✓ Peça para a mãe sentar-se confortavelmente.
- ✓ Sempre apoiando as costas em uma superfície.
- ✓ Sentar o bebê de frente para as mamas.
- ✓ Com uma das mãos, ela apoiará a cabeça ou as costas do bebê e, com a outra, apoiará a mama.



18

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 19 – Posição e pega correta para a amamentação.

Posição e Pega Correta Para a Amamentação

Oriente o posicionamento correto para amamentar

- ✓ Rosto do bebê de frente para a mama, com o nariz na altura do mamilo;
- ✓ Corpo do bebê próximo ao da mãe (barriga com barriga);
- ✓ Bebê com cabeça e tronco alinhados (pescoço não torcido);
- ✓ Bebê bem apoiado.



Oriente a pega adequada ao seio

- ✓ Aréola deve estar mais visível acima da boca do bebê;
- ✓ Boca bem aberta (em formato de C)
- ✓ Lábio inferior virado para fora;
- ✓ Queixo tocando a mama.



19

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 20 – Cuidados gerais.

Cuidados Gerais

- ✓ Oriente a puérpera fazer caminhadas o mais precoce possível para evitar tromboembolismo.
- ✓ **Atente-se para sinais de tromboembolismo: temperatura, cor, sensibilidade e dor na panturrilha ao movimentar os pés.**
- ✓ Oriente-a para banho de chuveiro e/ ou asseios após urinar ou evacuar;
- ✓ Estabeleça uma rotina de cuidados em caso de ferida operatória, pós cesárea:
 - 1 - Tomar banho diariamente;**
 - 2 - limpar com gaze e soro fisiológico o local;**
 - 3 - Observar sinais de infecções no local (dor, calor e vermelhidão);**
 - 4 - Encaminhar para retirada de pontos entre 7 -10 dias, se esse não for do tipo absorvível.**
- ✓ Pergunte se urina e fezes estão sendo eliminadas com frequência e, sem a presença de dor.
- ✓ Oriente sobre o Planejamento Reprodutivo e o retorno da atividade sexual.
- ✓ Observe se o esquema vacinal iniciado na gestação foi finalizado.
- ✓ Oriente o retorno à Unidade Básica de Saúde para revisão de pós-parto tardia com 30 dias.



20

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

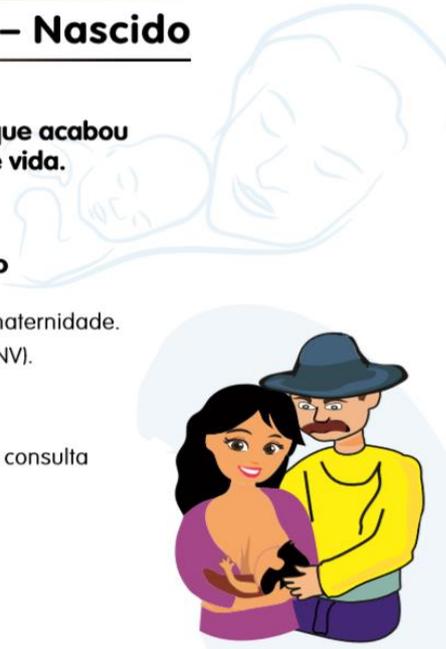
Figura 21 – O recém-nascido.

O Recém – Nascido

O recém-nascido é toda a criança que acabou de nascer, até completar 28 dias de vida.

São Direitos do recém – nascido

- ✓ Receber a ficha de referência ao sair da maternidade.
- ✓ Receber a Declaração de Nascido Vivo (DNV).
- ✓ Receber a caderneta da criança.
- ✓ Receber o cartão SUS.
- ✓ Receber a visita domiciliar da equipe e ter consulta agendada na UBS de referência.



22

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 22 – Responsabilidades da equipe da atenção primária.

Responsabilidades da Equipe da Atenção Primária

se tiver dúvidas, reúna sua equipe para discuti-las e esclarecê-las .



- Leia com atenção as informações sobre a alta do bebê! Se tiver dúvidas, reúna a sua equipe para discuti-las e esclarecê-las sobre elas!
- Oriente a família sobre a importância da Declaração de Nascido Vivo, para a retirada dos documentos do bebê.



- Informe a família sobre a importância da leitura da caderneta da criança, para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do bebê.
- Encaminhe a família para a retirada do cartão SUS no órgão municipal responsável!





- Realize visita domiciliar nos primeiros sete dias de vida e agende consulta com um mês na unidade de saúde para mãe e o bebê!!

23

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 23– Classificação do recém-nascido.

Classificação do Recém - Nascido

Classificação do recém-nascido a partir da Idade gestacional, independente do peso!



- ✓ Recém- nascido Pré-termo: Nascimento com menos de 37 semanas de gestação.
- ✓ Recém- nascido A termo: Nascimento entre 37 e 42 semanas de gestação.
- ✓ Recém- nascido Pós-termo: Nascimento após 42 semanas de gestação.

Classificação do recém-nascido a partir de seu peso ao nascer, independente da idade gestacional!



- ✓ PESO ADEQUADO: Acima de 3.000g e menor que 4.000g
- ✓ BAIXO PESO AO NASCER: Peso abaixo de 2.500g
- ✓ MUITO BAIXO PESO AO NASCER: Peso menor que 1.500g
- ✓ EXTREMO baixo peso ao nascer: Peso menor que 1.000g

24

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 24 – Recém-nascido de risco.

Recém-nascido de risco

Atenção, profissional, para o recém-nascido considerado de risco!



- ✓ Criança residente em área de risco;
- ✓ Baixo peso ao nascer (inferior a 2.500g);
- ✓ Prematuridade (menos de 37 semanas gestacionais);
- ✓ Asfixia grave ou apgar menor do que 7 no 5º minuto;
- ✓ Internações/intercorrências;
- ✓ Mãe com menos de 18 anos de idade;
- ✓ Mãe com baixa escolaridade (menos de oito anos de estudo);
- ✓ História familiar de morte de criança com menos de 5 anos de idade.

ATENÇÃO!!!

O recém-nascido de RISCO, deve receber a visita domiciliar da equipe de saúde nos primeiros 3 dias de vida!



25

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 25 – Sinais gerais de perigo para o recém-nascido.

Sinais gerais de perigo para o recém-nascido

Profissional, atente para os seguintes sinais que colocam em risco a saúde do recém-nascido:

- ✓ Convulsões
- ✓ Sangramentos
- ✓ Movimenta-se apenas quando estimulado, ou não se movimentar
- ✓ Respiração rápida (mais de 60 respirações por minuto).
- ✓ Não querer mamar.
- ✓ Febre (acima de 38°C)
- ✓ Temperatura baixa (menor que 35,5°C).

Encaminhe a criança imediatamente para a UBS!



26

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 26– Avaliação antropométrica.

Avaliação Antropométrica

Não esqueça de lavar as mãos antes de iniciar a avaliação antropométrica

Verifique e registre os parâmetros antropométricos. São importantes indicadores do crescimento e desenvolvimento da criança!

Use seu material de bolso!

✓ **Perímetro Cefálico**



✓ **Peso**



✓ **Perímetro Torácico**



✓ **Comprimento**



Atenção!!!
CASO NÃO TENHA A BALANÇA adequada, durante a visita domiciliar, SOLICITE AO RESPONSÁVEL LEVAR O RECÉM-NASCIDO NA UBS ASSIM QUE POSSÍVEL!

Os gráficos na Cademeta de Saúde da Criança devem ser preenchidos corretamente por você, profissional da saúde!



27

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 27 – Avaliação dos reflexos.

Avaliação dos Reflexos

Sucção ou procura

- ✓ Estimule com um toque do dedo ou bico do seio da mãe o rosto do bebê (região perioral).
- ✓ Resposta esperada: bebê vira a cabeça em direção de onde veio o estímulo.
- ✓ Desaparecimento do reflexo: por volta de 6 a 8 meses.




Reflexo de Moro

- ✓ Estimule com um barulho ou segure a criança pelos braços.
- ✓ Resposta esperada: a criança jogará a cabeça para trás, estenderá os braços, pernas e dedos simetricamente (criança "leva um susto").
- ✓ Desaparecimento do reflexo: aos 6 meses.

Preensão palmar e plantar

- ✓ Estimule a palma das mãos e planta dos pés fazendo cócegas ou colocando um objeto ou um dedo,
- ✓ Resposta esperada: ocorrerá a flexão dos dedos segurando o objeto.
- ✓ Desaparecimento do reflexo: palmar (ao 6º mês) e plantar (aos 4º meses).







28

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 28 – Avaliação dos reflexos.

Avaliação dos Reflexos

Babinski ou reflexo cutâneo-plantar

- ✓ Estimule a lateral dos pés com seu dedo polegar ou objeto.
- ✓ Resposta esperada: os dedos se abrem em "leque" e o pé vira para dentro
- ✓ Desaparecimento do reflexo entre 6 e 9 meses.





Marcha

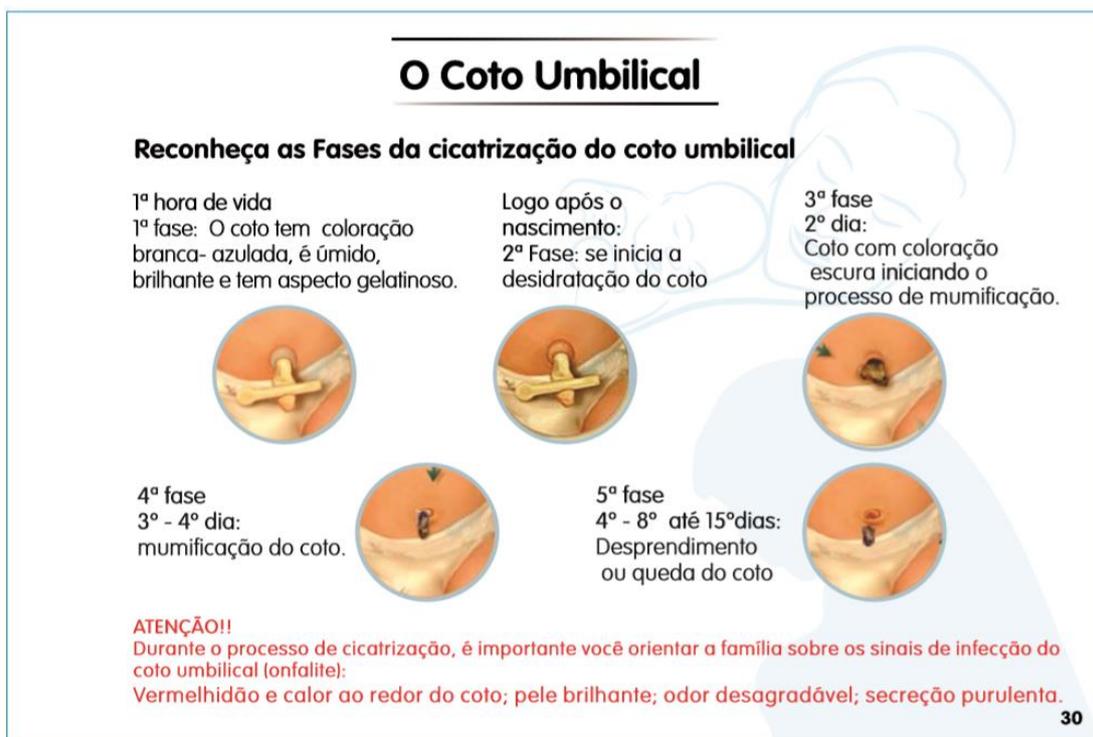
- ✓ Coloque a criança em pé, segurando-a pelos seus braços, onde seus pés toquem um superfície plana
- ✓ Resposta esperada: caminha de forma coordenada.
- ✓ Desaparecimento do reflexo: por volta do 3º mês.



29

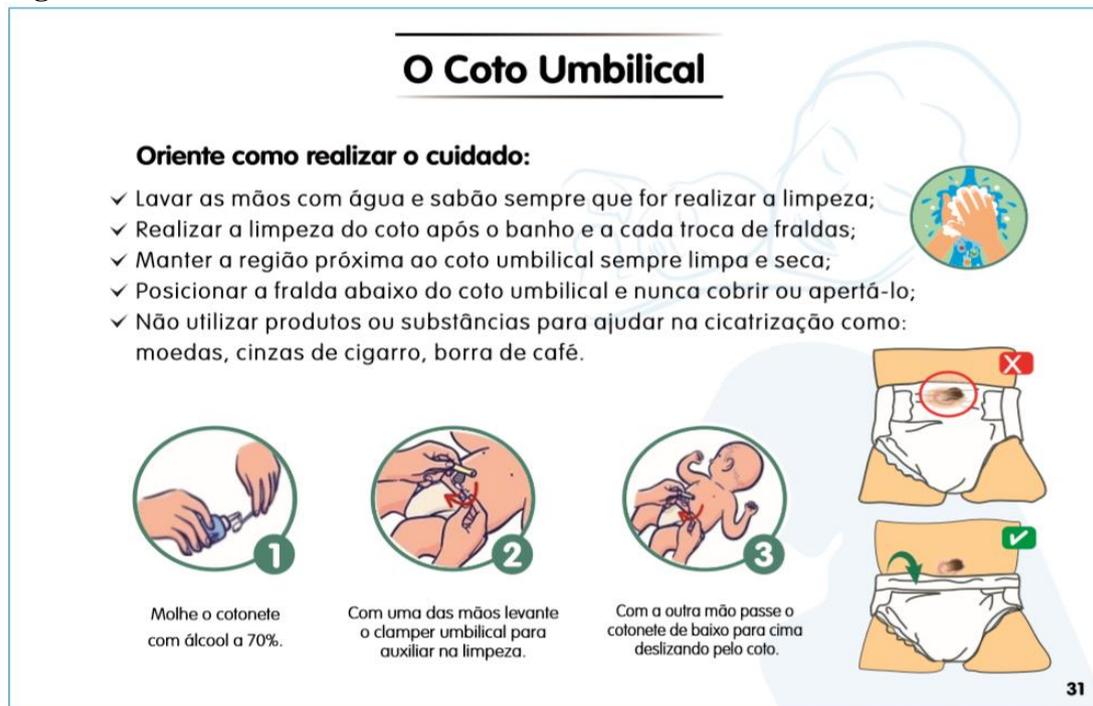
Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 29 – O coto umbilical.



Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 30 – O coto umbilical.



Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 31 – A pele do recém-nascido

A Pele do Recém-Nascido

✓ **Verifique se o recém-nascido apresenta esses sinais de alerta:**

✓ **PALIDEZ:** Observe principalmente a palma das mãos do bebê.
A palidez intensa pode indicar anemia grave! 

✓ **CIANOSE (pele azulada):** Verifique se há cianose perioral, de língua ou generalizada (corpo inteiro).
Pode indicar insuficiência respiratória e cardiopatia. 

✓ **ICTERÍCIA:** Caracteriza-se pela coloração amarelada da pele, mucosas e escleróticas (parte branca dos olhos)

- É visível quando os níveis de bilirrubina estão elevados (acima de 5 mg/dl)
- Se aparecer após o 3º dia de vida, na região da face e tórax (zona 1 e 2) é considerada como fisiológica. Tende a desaparecer com 7 dias.
- Reavalie a criança com 2 dias, para observar se a icterícia não se estendeu além do umbigo e extremidades (zonas 3, 4 e 5).

A icterícia que aparece antes de 24 horas de vida é considerada muito GRAVE! AVALIAÇÃO IMEDIATA



Zona 1. Icterícia de cabeça e pescoço
 Zona 2. Icterícia até no umbigo
 Zona 3. Icterícia até os joelhos
 Zona 4. Icterícia até os tornozelos e/ou antebraço
 Zona 5. Icterícia até região plantar e palmar

32

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 32 – Teste do pezinho.

Teste do Pezinho

Aconselhe a família sobre:

- ✓ Levar o recém-nascido para realizar o teste do pezinho entre o 3º e o 5º dia de vida!
- ✓ O teste do pezinho é o exame de triagem, para detecção precoce de doenças importantes, como:

- Hipotireoidismo.
- Fibrose Cística.
- Deficiência de Biotinidase
- Anemia Falciforme
- Fenilcetonúria
- Hiperplasia Adrenal Congênita



33

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

Figura 33 – Teste do pezinho.

Imunização

Oriente a família sobre a vacina hepatite b

- ✓ A criança deve receber a primeira dose nas primeiras 12 horas de vida, ainda na maternidade, caso não aconteça, encaminhe o mais breve para a UBS;
- ✓ Devem completar o esquema da Hepatite B com a vacina Pentavalente aos 2, 4 e 6 meses.

Oriente a Família Sobre a vacina BCG

- ✓ Protege contra as formas graves de tuberculose;
- ✓ A vacina tem dose única e deve ser aplicada na maternidade, caso não aconteça, encaminhe a criança o mais breve para a UBS.
- ✓ Oriente a família que haverá um processo reacional no local de aplicação da vacina.
- ✓ Formar-se-á uma pústula que não deve ser estourada. Ela deve ter um tamanho menor que 1cm.
- ✓ Nos casos de pústula maior que 1cm, dor local, vermelhidão, a família deve procurar a UBS mais próxima.





34

Fonte: Guia ao Profissional da Atenção Primária: o cuidado com a puérpera e o seu recém-nascido na primeira semana de vida. Elaboração das autoras, 2019.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Elaboração de material didático impresso para programas de formação à distância: orientações aos autores. Brasília (DF):EAD/ENSP / FIOCRUZ; 2005. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/nucleoad/documentos/ENSPMaterial.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. (Cadernos da Atenção Básica, nº 32). Brasília: MS, 2013. p. 318.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil**. Brasília: MS, 2004. p. 80. Disponível em: <http://http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_compro_crianca.pdf>. Acesso em: 20 mai.2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento**. (Cadernos da Atenção Básica, nº 33). Brasília: MS, 2012. p. 272.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. (Cadernos de Atenção Básica, n. 23). Brasília: Editora do MS, 2009. p. 112.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Manual AIDPI neonatal**. Brasília: MS, 2012. p. 228.

ECHER, I. C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Rev Latino-am Enfermagem**. v. 13, n.5, p. 754-7, p. 756, set/out. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n5/v13n5a22.pdf>. Acesso em: 10 mar 2017.

FURTADO, M. C. de C.; MELLO, D. F.; PARADA, C. M. G. L.; PINTO, I. C.; REIS, M. C. G.; SCOCHI, C. G. S. Avaliação da atenção ao recém-nascido na articulação entre maternidade e rede básica de saúde. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. v. 12. n. 4. p. 640-646. 2010. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v12/n4/pdf/v12n4a07.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2017.

SOUZA, A. I. J. de; ZAMPIERI, M. de F. M.; MELLO, D. F. de; GOMES, F. A. **Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem: Introdução à saúde materna, neonatal e do lactente no contexto das redes de atenção à saúde**. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2013.133