



PREVENÇÃO DE RISCO AO RECÉM NASCIDO: ALERTA AS PUÉRPERAS NO PÓS PARTO INTRA HOSPITALAR

Leiliane da Silva e Silva¹
Sabrina Santos Santana Tobias²
Cleiry Simone Moreira da Silva³

Resumo: Após alta hospitalar as puérperas precisam estar bem informadas sobre os possíveis riscos de vida do seu RN, para minimizar futuros problemas vitais. **Objetivo:** do estudo visa realizar um produto educativo sobre os cuidados realizados pelas puérperas para a prevenção destas intercorrências ao RN, baseados nos estudos periódicos que demonstram os principais riscos. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa, contemplou diversas pesquisas, realizada com bases em artigos científicos, disponíveis nos bancos de dados: BVS e GOOGLE ACADEMICO por meio dos descritores: risco ao RN de queda, obstrução de vias aéreas e icterícia, no período de 2017 a 2021. **Resultados:** após a análise dos estudos, constatou a dificuldade das puérperas quando deparadas em situações de riscos como, obstruções de vias aéreas, dificultando assim a prestação de socorro imediato. E a necessidade de colocar em prática estratégias de prevenção de queda, proporcionando um cuidado que promova a educação sobre ambientes e hábitos seguros para o recém-nascido e também informações sobre os procedimentos e cuidados realizados com RN com icterícia neonatal. **Conclusão:** a proposta do folder educativo, visa auxiliar no conhecimento às puérperas sobre os principais cuidados e precauções nos primeiros dias de vida do neonato. Garantindo que no momento da alta hospitalar a puérpera tenha conhecimento básico das intercorrências que poderão surgir nos primeiros dias de vida do seu recém-nascido.

Palavras chave: recém-nascido, puérperas, risco de vida.

Abstract: After hospital discharge, postpartum women need to be well informed about the possible risks to their newborn's life, to minimize future vital problems. **Objective:** the study aims to produce an educational product on the care provided by postpartum women for the prevention of these complications to the NB, based on periodic studies that demonstrate the risks. **Methodology:** this is an integrative review, covering several researches, carried out based on scientific articles, available in the databases: BVS and ACADEMIC GOOGLE through the descriptors: risk to the NB of falling, airway obstruction and jaundice, in the period 2017 to 2021. **Results:** after analyzing the studies, it was found that puerperal women have difficulty when faced with risky situations such as airway obstruction, thus making it difficult to provide immediate assistance. And the need to put into practice fall prevention strategies, providing care that promotes education about safe environments and habits for the newborn, as well as information about the procedures and care performed with newborns with neonatal jaundice. **Conclusion:** the proposal of the educational folder aims to help the mothers to know about the main care and precautions in the newborn's first days of life. Ensuring that, at the time of hospital discharge, the puerperal woman has basic knowledge of the complications that may arise in the first days of her newborn's life.

Keywords: newborn, puerperal, risk of life.

¹ Acadêmica do Curso de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Estácio da Amazônia. E-mail: leyla_estrela@hotmail.com

² Acadêmica do Curso de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Estácio da Amazônia. E-mail: brinatobias@gmail.com

³ Docente do Curso de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Estácio da Amazônia. E-mail: cleiry.silva@estacio.br



INTRODUÇÃO

Durante o período pré-natal algumas dúvidas são esclarecidas por profissionais da saúde e da enfermagem, sobre alguns pontos, tais como: gestação saudável, principais cuidados adotados durante e após a gestação e sobre o momento do parto (TEIXEIRA, 2016).

Contudo, há informações que não chegam ao conhecimento destas puérperas em relação aos cuidados imediatos direcionados aos principais riscos ao recém-nascido (RN) pós-parto, como: icterícia, obstrução de vias aéreas e riscos de queda. Esses assuntos precisam ser abordados por um profissional de enfermagem antes da alta hospitalar como forma de prevenção e de como os pais devem agir num momento de urgência frente aos riscos de um neonato (LEANDRO, 2011 *apud* DA SILVA et al, 2016).

Após alta hospitalar as puérperas precisam estar bem informadas sobre os possíveis riscos de vida do seu RN, podendo observar e identificar qualquer problema que possa indicar surgimentos e complicações que podem ser resolvidos num curto período de tempo (LEANDRO, 2011 *apud* DA SILVA et al, 2016).

O óbito neonatal é definido como a morte de um neonato antes de 28 dias de vida completos. No Brasil a mortalidade neonatal correspondeu a nove mortes para cada 1000 nascidos vivos no ano de 2016 (DE CASTRO, 2019).

Os vinte e oito primeiros dias de vida que correspondem ao período neonatal, são os mais delicados. Durante essa fase é necessário um cuidado especial, este estágio de adaptação da vida fora do útero é cheio de aprendizado, tanto para quem está se ajustando a um novo ambiente, quanto para as mães que estão entrando numa fase de vulnerabilidade, insegurança, dúvidas e medos, mas, que ainda assim necessitam ficarem atentas as intercorrências que podem vir a surgir (ACOSTA, 2012 *apud* DA SILVA et al, 2016).

Baseando-se na Política Nacional de Atenção Integral a saúde da criança (PNAISC), no eixo Estratégico I, que trata da Atenção Humanizada e Qualificada a gestação, ao parto, ao nascimento e ao Recém-Nascido; eixo estratégico V que trata sobre prevenção de acidentes e o eixo estratégico VII que se refere à vigilância de prevenção do óbito infantil. Apoiando-se nos três eixos, é possível delimitar o momento em que tais informações referentes aos riscos extra-hospitalares do neonato podem ser abordadas (BRASIL, 2018).

Conforme o primeiro eixo, o PNAISC pontua este momento como “Alta qualificada do recém-nascido da maternidade, com vinculação da dupla mãe-bebe a Atenção Básica, onde





ocorre a escuta das dúvidas da mãe e orientação sobre os primeiros cuidados para a mãe e para o bebê, inclusive a observação de sinais de alerta/perigo em relação a saúde deste e a prevenção de acidentes” (BRASIL, 2018).

Dispondo do aspecto destes eixos, é necessário abranger estes riscos no momento de retirada de dúvidas das puérperas. Após o momento do parto, as puérperas não possuem visão nem compreensão das dificuldades que poderão ter após sua alta, logo, cabe ao profissional de enfermagem, ainda que não interrogado sobre essas dificuldades, instrui-las sobre estes possíveis contratempos ao neonato (PRIGOL, 2017).

As informações rotineiras que o profissional da saúde dispõe para estas parturientes, visa a diminuição de riscos à saúde do recém-nascido, objetivando implementar conhecimentos voltados a uma visão holística e humanizada em relação aos cuidados que se deve ter após alta hospitalar, como também proporcionar conhecimentos sobre cuidados cotidianos ao recém-nascido (PRIGOL, 2017).

Dentro do âmbito hospitalar especificamente nos hospitais materno-infantil, percebe-se a necessidade de aprimorar esse conhecimento e levamos um projeto voltado exclusivamente às puérperas sobre uma observação e um acompanhamento proximal após alta hospitalar com seus recém-nascidos.

Sabendo da importância no primeiro mês de vida de uma criança, é fundamental que a aplicabilidade do processo de assistência e cuidados a mãe e seu bebê, proveniente dos profissionais que atuam na maternidade sejam aprimorados no sentido de agregar conhecimentos destas principais intercorrências nos primeiros dias de vida, que muito se ouve falar, porém que poucos sabem lidar e reconhecer.

É fundamental que no momento de conceder alta hospitalar a puérpera e ao neonato, ela se sinta segura ao ir para sua residência sabendo identificar riscos: icterício, obstrução de vias aéreas e queda,

Portanto, o objetivo do estudo visa realizar um produto educativo sobre os cuidados realizados pelas puérperas para a prevenção destas intercorrências ao RN, baseados nos estudos periódicos que demonstram os principais riscos. As instruções e informações visam cooperar para diminuir consideravelmente as taxas de mortalidade neonatal, como também reduzir os retornos desnecessários na maternidade em busca de atendimento.



2 PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo de revisão integrativo, contemplou diversas pesquisas, realizada com bases em artigos científicos, disponíveis nos bancos de dados: BVS e GOOGLE ACADÊMICO por meio dos descritores”. Publicação dos últimos cinco anos, 2017 a 2021, idioma português, abordagem qualitativa, nacionais que contemplam as principais ideias, informações e bases concomitantemente para a indagação do estudo detalhado da presente pesquisa, e por conseguinte, fundamentação do enredo cuja utilização temática com critérios de exclusão nos artigos com acesso restrito ou privados na linguagem estrangeira sendo prescindíveis para esta pesquisa denotando limitações no tema abordado.

A pesquisa abordou a importância de levar informações a essa população mostrando a importância do cuidado na saúde do RN para diagnóstico precoce. A pergunta que conduziu a revisão integrativa foi: como podemos produzir conhecimentos para a população materna, voltados as principais intercorrências ou risco de vida ao RN, a partir das referências de literaturas? Além disso, para contenção de todos os elementos em conjunto com o tema da pesquisa, foram conduzidos os artigos partilhando o conteúdo prevenção de risco ao recém-nascido. Vejamos o quadro I:

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS		
Banco de dados	BVS	GOOGLE ACADÊMICO
Descritores:	Risco ao RN / Queda Risco ao RN/Icterícia Risco ao RN /Obstrução de vias aéreas	Risco ao RN / Queda Risco ao RN/Icterícia Risco ao RN /Obstrução de vias aéreas
Tipo de trabalho: Artigo	665	1.092
Idioma: Português	220	725
Abordagem: qualitativa	24	32
Ano de publicação: 2017 a 2021	2	3
Amostra final	2	3

QUADRO I – Procedimentos metodológicos com critérios de inclusão dos artigos
Fonte: Esquematizados pelos autores (2021)

Para operacionalização da análise dos artigos selecionados foi utilizado o software Iramuteq (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) 0.7 alpha 2, desenvolvido por Pierre Ratinaud (2009). Esta análise configura-





se análise de contrastes em que o corpus é dividido em função da variável escolhida pelo usuário. É possível comparar a produção textual entre textos em relação a determinado tema, o que foi realizado a partir do resumo dos 5 artigos selecionado.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Contextualização epidemiológica

No Brasil, foi implantado pelo Ministério da Saúde em 1990, o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), com o objetivo de compreender os nascimentos em todo o território Brasileiro, registrando dados sobre pré-natal, assistência ao parto e perfil epidemiológico dos nascidos vivos (BRASIL, 2019).

Baseando-se no Boletim Epidemiológico (2003/2017), onde consta o percentual de óbitos infantis, observou-se que em 2003 foram registrados 69%, e em 2017 registrou-se 67%, sendo estes óbitos considerados causas evitáveis. Percebeu-se que a causa destes óbitos vem necessitando de uma atenção especial das políticas públicas de saúde direcionada a mortalidade infantil. Ainda no boletim epidemiológico do Ministério da Saúde foi possível constatar que a aplicabilidade das ações para redução dos óbitos neonatais evitáveis não obteve resultado positivo.

Uma vez que estas ações são promovidas e direcionadas aos recém-nascidos, espera-se que haja uma redução da mortalidade infantil. Sabendo que as causas podem ser evitadas apenas com ações que visam impactar diretamente e positivamente na taxa de nativivos. No entanto, não foi o que constatou os registros epidemiológicos de 2003 a 2017, onde mostram que a redução destes óbitos obteve uma queda mínima de 2% sobre atenção ao recém-nascido (BRASIL, 2019).

Organização das Nações Unidas (ONU) tem o compromisso de reduzir a taxa de mortalidade infantil (TMI), para refletir nas condições de vida da população mundial (United Nations, 2000). O Ministério Público do Paraná (MP) divulgou em publicação sobre mortalidade infantil dados do relatório da ONU de 2016, onde diz que 15 mil crianças morreram antes do seu quinto aniversário, 46% delas (7 mil eram recém-nascidos que morreram nos primeiros 28 dias de vida), de acordo com a divulgação notou-se uma redução na mortalidade





de crianças inferiores a 5 anos, apresentando dados de que em 2016 houve 5,6 milhões de morte, enquanto que em 2000 houveram 9,9 milhões. Todavia, os casos de mortalidade neonatal do qual trata este projeto teve aumento de 41% para 46% no mesmo intervalo de tempo (BRASIL, 2019).

Os índices de mortalidade infantil por causas evitáveis pode ser um progresso, caso haja uma parceria de governantes compromissados com a redução da mortalidade infantil conforme Peterson (2017):

“A vida de 50 milhões de crianças menores de 5 anos foi salva desde 2000, uma prova do compromisso sério dos governos e parceiros no desenvolvimento para combater as mortes infantis evitáveis. Mas, a menos que façamos mais para impedir que os bebês morram no dia em que nascem, ou dias após seu nascimento, esse progresso permanecerá incompleto. Temos o conhecimento e as tecnologias requeridos - precisamos apenas levá-los aonde são mais necessários”.

De acordo com o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) o Brasil tem se destacado por reduzir a mortalidade infantil. A taxa de mortalidade entre os anos de 1990 e 2015 teve uma queda de 73,67%. No entanto, a quantidade de causas de óbitos, consideradas evitáveis, de bebês até um ano é significativa. Vale ressaltar que as maiores vítimas da mortalidade infantil no Brasil são indígenas, tendo duas vezes maiores riscos de morte antes mesmo que complete um ano do que as crianças brasileiras (PETERSON, 2017).

3.2 Riscos de Vida ao RN pós-alta-hospitalar

A Política de Atenção Integral a Saúde da Criança (PNAISC), tem como um de seus objetivos ampliar as ações dos profissionais em prol de garantir uma atenção integral à criança e família. Dentre os princípios e diretrizes que regem esta política destacou-se nesse projeto o princípio da integralidade do cuidado e a diretriz do fomento a autonomia do cuidado e da corresponsabilidade da família (BRASIL, 2018).

Em virtude dos fatos mencionados, constatou-se que o cuidado com a saúde do recém-nascido após alta hospitalar é uma questão preocupante para muitas puérperas, pois se sabe que é um momento de muita vulnerabilidade para estas mães, inclusive as dúvidas que levam para casa em razão do que irão encontrar. É neste primeiro momento de vida que se concentram as causas de mortes evitáveis no Brasil. Por esta razão, as ações de promoção, prevenção e assistência à saúde ao recém-nascido (RN) se configura como um desafio para a





redução de óbitos infantis evitáveis, sendo imprescindível a rede de atenção perinatal gerando um olhar integral das puérperas e neonatos após alta hospitalar (DA SILVA, 2015).

Ressaltamos que, em concordância com tema fatores de risco evitáveis que podem acontecer com o RN no período de alta hospitalar, que iremos abordar na pesquisa são: queda, engasgamento e icterícia neonatal. Na neonatologia, tem-se identificado os momentos rotineiros da queda de um recém-nascido, sendo eles: quando o neonato dorme no mesmo leito que a mãe, quando escorrega dos braços da mãe enquanto ela descansa ou amamenta em poltrona, cai dos braços do responsável enquanto se deambula com RN no colo, ou no ato de transferi-lo para os braços de outra pessoa. (SOARES, et.al, 2018).

Algumas medidas preventivas podem ser adotadas, apesar da dificuldade em encontrar critérios estabelecidos em literatura que auxiliem nas informações as puérperas, sendo elas: Evitar manusear recém-nascido despido, manter-se em alerta ao amamentar, apoiar o braço em que sustenta o RN na hora da amamentação, evitar deixar o recém-nascido sozinho em espaço sem proteção, ainda que ele não saiba rolar, prestar socorro imediato ao recém-nascido e após queda impedir que o recém-nascido durma (SOARES, et.al, 2018).

A icterícia é frequente no período neonatal, sendo um fator fisiológico e se inicia após as 24 horas de vida do recém-nascido e dura em média uma semana. E nesta fase o neonato precisa da atenção das mães após alta hospitalar. A hiperbilirrubina é uma concentração alta de bilirrubina no plasma e que 60% dos recém-nascidos apresentam nos seus primeiros dias de vida, levando à icterícia, que se caracteriza pela coloração amarelada da pele e das escleróticas devido uma alta concentração de bilirrubina depositada neste local (DUPAS, 2010).

Os profissionais de saúde devem orientar as puérperas antes da alta hospitalar para ajudar no suporte de cuidados com o recém-nascido, evitando assim a readmissão do RN na maternidade. A mãe deve saber identificar sinais de icterícia executando os cuidados necessários como, expor o recém-nascido ao sol com o mínimo de vestimentas durante pelo menos 5 minutos, podendo aumentar o tempo para 15 minutos por dia, nos períodos de até 10hrs da manhã e após as 16hrs da tarde, pois a radiação é menos agressiva. A mãe deve não somente realizar os cuidados como também saber a importância deste procedimento para seu filho, também deve saber pelos profissionais que este cuidado não atua como tratamento, mas como uma prevenção e que caso a mãe perceba que a coloração da pele continua muito





amarelada e sem melhoras mesmo com a exposição ao sol deve levar o RN para uma consulta, podendo ser feito outro procedimento na maternidade como a fototerapia (DUPAS, 2010).

A prevenção da obstrução de vias aéreas é um assunto que gera muitas dúvidas as puérperas, muitas relatam terem passado uma experiência difícil em seus primeiros dias em casa com o RN. É evidenciado pela incapacidade de chorar audivelmente, tosse ineficaz, sons agudos ou ausência de sons durante a inspiração, aumento do trabalho respiratório e expressão de sofrimento juntamente com presença de cianose. Dentre estes sintomas, pode-se considerar positivo, quando o RN estiver tossindo ou com ânsia de vômito, pois, significa que as vias aéreas não estão totalmente bloqueadas, assim, o ideal é que deixe o RN tossir, uma vez que, este é o método mais eficaz de desimpedir as vias aéreas (FROTA *apud* ROCHA. et al, 2018).

Devido a grande proporção em que ocorre obstrução de vias aéreas aos neonatos e o déficit de informações repassadas as puérperas referentes à prevenção e de como agir caso precisem. As mães precisam ter a compreensão de que o engasgamento com leite pode ser evitado com hábitos e ações diárias, tais como: Alimentar o recém-nascido (RN) sentadas, não oferecer leite ao recém-nascido (RN) deitadas, ao amamentar a mãe deve estar sentada com o RN apoiado em um dos braços, aguardar alguns minutos após a mamada para posicionar o bebê deitado, colocar o RN para dormir em decúbito dorsal. O RN deve dormir até pelo menos o sexto mês de vida no quarto dos pais, mas em camas separadas. A cama compartilhada é contraindicada pelo risco de acidentes durante o sono, devendo ser adotado o método de quarto compartilhado (Monteiro & Souza, 2019).

Uma forma de instruir as puérperas, além das informações teóricas sobre o engasgamento foi demonstrando como realizar a manobra de Heinrich, técnica eficaz e que auxilia no suporte de vida ao RN. De acordo com o Protocolo de Engasgo elaborado por Monteiro e Souza, (2019).

Destaca-se o passo a passo de uma prestação de socorro ao recém-nascido que pode ser abordado tanto pela mãe quanto por terceiros: Apoiar o RN no braço com a cabeça mais abaixo que o corpo, tendo o cuidado de manter a boca aberta; Aplicar 5 tapotagens não muito forte nas costas do RN, na região entre os ombros, tomando cuidado para não machuca-lo, segurando a boca do RN aberta com o dedo médio e indicador; Virar o RN de frente, posiciona-lo deitado de costas sobre o antebraço que deverá estar apoiado sobre a coxa. Realizar 5 compressões usando dois dedos bem na região central do peito entre os dois mamilos. A profundidade deve





ser de, no máximo 4 centímetros (geralmente usando o dedo indicador e dedo médio) o que equivaler a 2 ou 3 dedos; Olhar para o RN prestando atenção. Caso ele chore, vomite ou tussa é um bom sinal, ou seja, conseguiu desengasgar. Aos poucos, a cor dos lábios e da cabeça deve voltar ao normal. Se ele continuar engasgado. Repetir o procedimento (Monteiro & Souza, 2019).

Agilidade e tranquilidade são fundamentais para realizar este procedimento, e principalmente o conhecimento da técnica, fatores estes que devem ser firmados em mente no momento em que recebem as instruções ainda na maternidade, outras informações importantes que repassamos para ser aplicadas neste momento, são os números que devem ser acionados caso precisem como SAMU (192) ou Corpo de Bombeiro (193), lembrando que nesta situação tempo é vida. Sendo de caráter essencial que estas informações sejam repassadas às mães antes que retornem a seus domicílios (FROTA, 2013).

4 ANÁLISE E RESULTADOS

Para realização da pesquisa, realizou-se um estudo com 5 artigos fundamentalmente escolhidos levando em conta no tema central na base das principais temáticas abordadas em artigos científicos de forma qualitativa e literária cientificamente.

O Iramuteq permitiu nesta pesquisa proceder com a relação entre o contexto linguístico e a representação do contexto de cuidado em enfermagem na prevenção de riscos evitáveis ao RN. Unidade de contexto (UC) é aqui entendida na perspectiva de Reinert (1990, p.32), como uma espécie de representação elementar, um sentido ou ainda, um enunciado mínimo presente nos textos. Em outras palavras pode-se dizer que uma UC confere com uma ideia de um indivíduo psíquico, que por sua vez se refere a um objeto e não obstante, ao próprio sujeito.

A utilização do iramuteq foi bastante útil na análise, visto que este software conjuga uma série de procedimentos estatísticos aplicados em bancos de dados textuais, como foi o caso da compilação dessa pesquisa. A temática, na base de escolha, foram estudos revisões de literatura e produção científica. Conforme quadro II abaixo:





	Estudo/autores	Título	Objetivo	Ano	Revista
A1	Ivo. RS, Ribeiro LM, Leon.CGRMP de et.al.	Percepção materna e construção de um material educativo sobre fototerapia	Analisar a percepção materna sobre fototerapia e descrever a avaliação das mães sobre um material educativo desenvolvido pelas autoras.	2017	Revista de enfermagem
A2	Lopes AFL et.al Lima ML et.al Cabral LPA et.al Krum EA et.al Fadel CB et.al	Condutas de puérperas imediatas frente a um suposto engasgo em bebês	Investigar a conduta de puérperas internadas em um hospital de ensino frente um suposto engasgo de bebês	2021	Research, Society and Development
A3	Torino VV et.al Tsunechiro MA et.al Santos AU et.al Aragaki IMM et.al Shimoda GT et.al	Queda de recém-nascido internado em alojamento conjunto	Descrever as ocorrências de queda de recém-nascido em ambiente hospitalar.	2016	Cogitare enfermagem
A4	Júnior GSN et.al Vieira WL et.al Júnior JAAG et.al	Icterícia uma doença comum entre recém nascidos	Realizar uma revisão literária sobre as causas da icterícia neonatal, enfatizando a importância da etiologia para prevenir diagnosticar e tratar precocemente favorecendo o prognóstico da doença.	2019	Brazilian Journal of Health Review
A5	David MJV, et al Fernandes VC, et al Golvêa AN, et al Silva MVG, et al Oliveira ES, et al David LV, et al Oliveira JLQ, et al	Análise do conhecimento das puérperas em situação de emergência com os bebês	Analisar o conhecimento das puérperas em situações de emergências domésticas que envolvam lactentes	2021	Research, Society and Development

QUADRO II – Distribuição dos estudos incluídos segundo títulos, autores, objetivo, periódico e ano.

Fonte: Esquematizado pelos autores (2021)

O Iramuteq 7.2 é capaz de associar diretamente os textos do banco de dados com as variáveis pré-determinadas pelo seu usuário, assim, é possível analisar a produção textual em função dessas variáveis. Esta análise configura-se, análise de contrastes em que o corpus é dividido em função da variável escolhida pelo usuário. É possível comparar a produção textual entre textos em relação a determinado tema, o que foi realizado a partir do resumo dos 5 artigos selecionado. Vejamos:



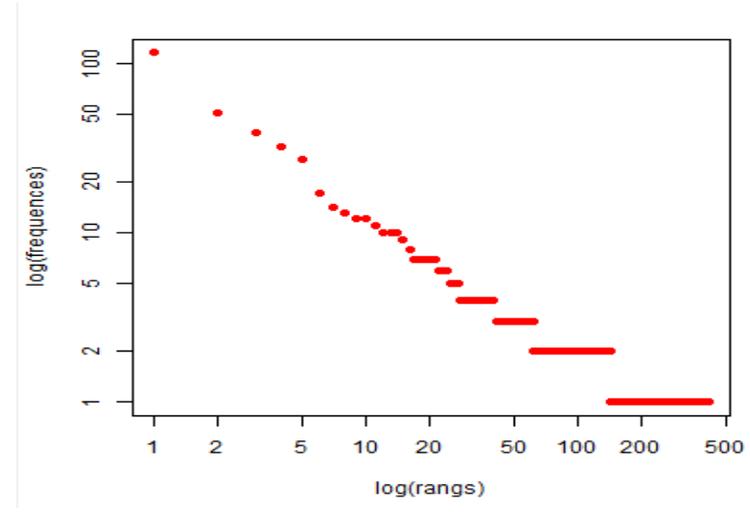


Figura 1 – Diagrama de Zipf
Fonte: Software Iramuteq 7.2

Para análise do log de frequência foram analisados os 5 (cinco) artigos, com o total de 1003 ocorrências, 411 números de formas e 270 números, hápax (26,92% de ocorrências – 65,69% de formas) com média de ocorrência por texto foi de 200.60.

Contudo, posteriormente houve a análise do Dendograma Classificação Hierárquica Descendente 1, apresentando as imagens divididas por classe. Vejamos:

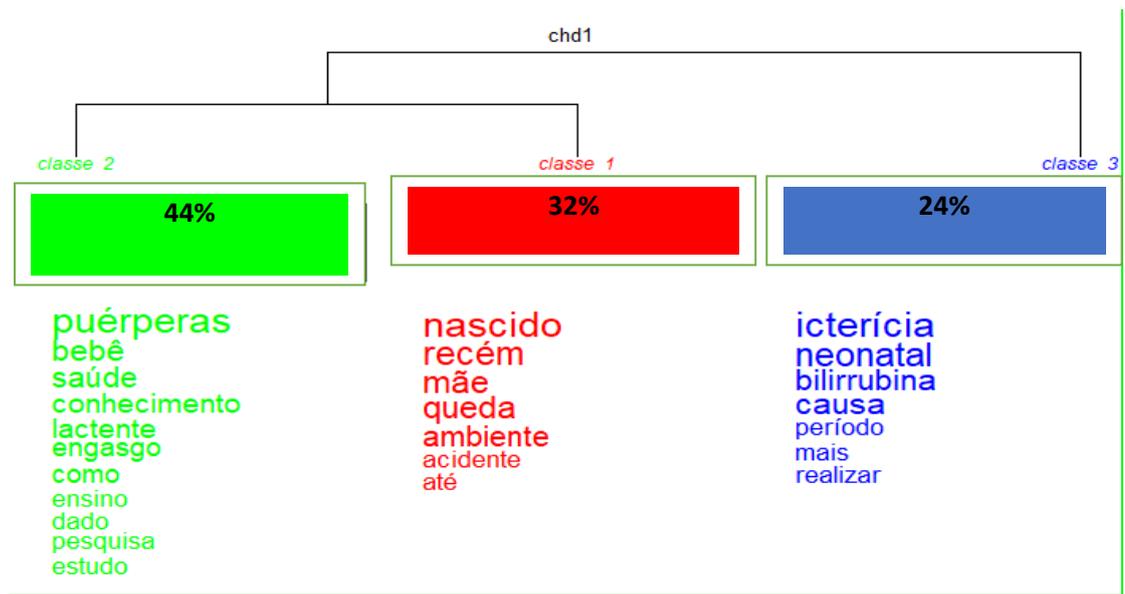


Figura 2 - Formas - Dendograma Classificação Hierárquica Descendente 1
Fonte: Software Iramuteq 7.2

A forma que foram encontradas entre os artigos que compõe o estudo foram: Classe 1 verde: puérperas, bebê, saúde, conhecimento, lactente, engasgo, como, ensino, dado, pesquisa,



estudo. Classe 2 vermelho: nascido, recém, mãe, queda, ambiente acidente, até. Classe 3 azul: icterícia, neonatal, bilirrubina, causa, período, mais, realizar. Contudo, essas formas foram possíveis para prosseguirmos, a análise de Classificação Hierárquica Descendente (CHD), o qual possibilita três escolhas diferentes junto ao Iramuteq; e foi utilizada a Simple SUR Textes - que realiza a análise considerando os textos sem dividí-los em segmentos de texto, recomendado para respostas mais curtas, utilizado neste estudo, o qual resultou na imagem de nuvem de palavras. Conforme a figura 3:

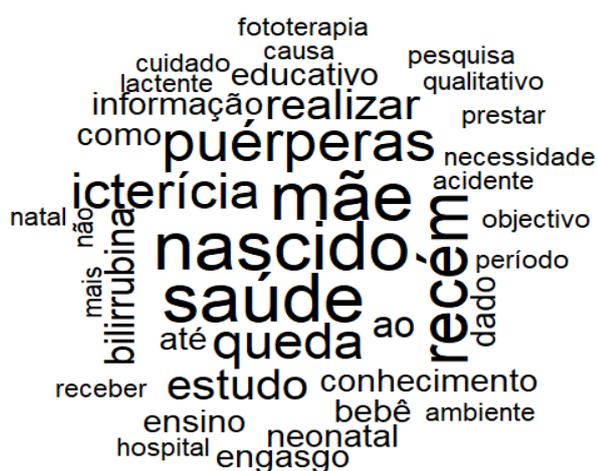


Figura 3 – Nuvem de Palavras
Fonte: Software Iramuteq 7.2

Em síntese, a análise dos artigos selecionados observamos o déficit de conhecimentos das puérperas sobre os temas dos quais tratam este trabalho. Quando analisamos o resultado do estudo A1, constatamos que as mães possuem pouco ou nenhum conhecimento, pois não são orientadas adequadamente, e quando são orientadas, as informações são superficiais.

Sustentando assim a necessidade de uma nova abordagem da equipe de saúde e de enfermagem no processo de educação em saúde, levando em conta relatos das mães, onde alegam que as informações sobre prevenção de doenças como a icterícia não são repassadas pelas equipes.

Devido à carência de estudos sobre os temas abordados neste trabalho, verificou-se a necessidade da enfermagem em resgatar temáticas relevantes sobre prevenção de riscos aos recém-nascidos como objetiva este artigo. Confirmado pelo pensamento de A2 que constatou a





dificuldade das puérperas quando deparadas em situações de riscos como, obstruções de vias aéreas, dificultando assim a prestação de socorro imediato.

Salientamos também com base no estudo A3, a necessidade de colocar em prática estratégias de prevenção de queda, proporcionando um cuidado que promova a educação sobre ambientes e hábitos seguros para o recém-nascido.

Analisando o estudo A4, podemos observar a importância de conhecer a causa da doença para prevenir e diagnosticar precocemente a icterícia, favorecendo a recuperação da saúde do neonato, considerando que esta patologia se configura como um problema frequente no período neonatal. O estudo A5 destacou a importância de instruir pais e familiares em situações de emergência doméstica, capacitando-os para agirem em tempo hábil frente aos riscos de vida de um recém-nascido.

Finalizando, após a realização da pesquisa foi elaborado um folder intitulado: “Mamãe e Papai! atentem-se a estes riscos”. O qual foi abordado aspectos sobre os cuidados ao recém-nascido no que se refere a riscos de quedas e suas medidas preventivas, icterícia, seus riscos e tratamentos. Obstrução de vias aéreas, como evitar, como desengasgar, e técnica da manobra de Heimlich. E quando e como ligar para o serviço de Atendimento Móvel- 192 em caso de emergência com o seu bebê.

5 CONSIDERAÇÕES

Esta pesquisa foi elaborada no intuito de alertar de forma preventiva e educativa as puérperas que se encontram internadas nos hospitais e maternidade, sobre os riscos que poderão ocorrer aos recém-nascidos em seus primeiros dias de vida, garantindo assim uma assistência de forma integral ao binômio mãe e filho.

É importante ressaltar que, para que se obtenha êxito no planejamento e aplicabilidade deste projeto necessita-se da avaliação e participação da equipe de enfermagem responsável pelas instruções direcionadas as puérperas antecedendo a alta hospitalar, agregando os itens citados até aqui. Sugere-se, que seja debatido pela equipe de enfermagem um método prático e direto ao repassar as informações necessárias sobre estes riscos as puérperas.

Sugestionamos que, realizem rodas de conversas, palestras nos leitos e acesso ao material impresso referente ao tema deste projeto, direcionado as parturientes para despertar



curiosidades e interesse sobre os riscos de vida do RN. Contudo, faz-se necessária a realização de interações metodológicas aplicáveis das informações repassadas as puérperas intra-hospitalares, visando uma alteração no propósito de obter positivamente resultados que minimizem os riscos de vida que elevam o índice da mortalidade neonatal por causas evitáveis do recém-nascido, no que se refere à icterícia, obstrução de vias aéreas e risco de queda.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, D.F. et al. Influências, crenças e práticas no autocuidado das puérperas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 6, p. 1327- 1333, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-2342012000600007&script=sci_arttext> Acesso em: 01 ago. 2013.

BARDIN, L. (2006). **Análise de conteúdo** (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1977).

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância em saúde no Brasil 2003|2019: da criação da Secretaria de Vigilância em Saúde aos dias atuais**. Bol Epidemiol [Internet]. 2019 set [2003/2019]; 50(n.esp.):1-154. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>. Acesso em 18 out. 2020.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC): orientações para implementação / Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. Acesso em 10. Nov. 2020.

DA SILVA, E.N. **Assistência de Enfermagem ao binômio mãe- bebê no alojamento conjunto na perspectiva da alta hospitalar**. Rondônia. p.15-31. Projeto de Intervenção. Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal de RO.2015.

DA SILVA, J.A. et al. Cuidados puerperais e com recém-nascido: uma abordagem qualitativa sobre o conhecimentos de gestantes de unidades básicas de saúde de Caxias do Sul. **Lascasas**, 2016; 12(1). Disponível: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0885.php>. Acesso em 16. out. 2020.

DAVID, M.J.V et al. **Análise das puérperas em situações de emergências com os bebês**. Research, Society and Development, v. 10, n. 12, e487101220662, 2021.

DE CASTRO, Roberta Esteves Vieira. **Análises dos fatores de risco para mortalidade neonatal no Brasil**. Portal Pebmed, 2019. Disponível em: <https://pebmed.com.br/hipoglicemia-neonatal-como-diagnosticar-e-tratar/>. Acesso em : 20 out. 2020.





DUPAS, Giselle. Conhecimento e uso de tratamentos alternativos para icterícia neonatal, **Cogitare Enferm**, Paraná. v. 15, n.3, p. 509,510-512. Jul/Set. 2010.

FROTA, M.A. et al. Alta hospitalar e o cuidado do recém-nascido prematuro no domicílio: Vivência materna. **Esc. Anna Nery** vol.2 Rio de Janeiro Apr./June2013.

IVO RS, Ribeiro LM, Leon CGRMP de et al. Percepção materna e construção de material educativo sobre fototerapia. **Rev enferm UFPE** on line. Recife, 11(3):1207-15, mar., 2017

JUNIOR, G.S.N et al. **Icterícia: uma doença comum entre recém-nascidos**. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 2, n. 4, p. 2343-2350, jul./aug. 2019.

LAHLOU, S. Text Mining Methods: An answer to Chartier and Meunier. **Papers on Social Representations**, 20 (38), 1.-7.,2012.

LEANDRO, J.S.; CHRISTOFFERL, M.M. Cuidado familiar de recém-nascidos no domicílio: um estudo etnográfico. **Texto Contexto Enfermagem**, v.20, n. Esp., p.223-31, 2011. Acesso em : 18.out. 2020.

LEBART, L.; SALEM, A. **Statistique textuelle**. Paris: DUNOP. 1994.

LESHAN, L. **O Câncer Como Ponto de Mutação** São Paulo: Summus, 1992.

LOPES, A.F.L et al. **Condutas de puérperas imediatas frente a um suposto engasgo em bebês**. Research, Society and Development, v. 10, n. 10, e590101019133, 2021

MONTEIRO, Carolina Raquel Mendes, SOUZA, Hiago Pimentel. **Treinamento para socorro em caso de engasgamento e Prevenção de Morte Súbita**, 2019. Acesso em : 18.out. 2020.

NASCIMENTO-SCHULZE, C. M.; CAMARGO, B. V. **Psicologia social, representações sociais e métodos**. Temas de psicologia. Ribeirão Preto, 8 (3), 287-299, 2000.

PETERSON, Stefan Swartling. **Mortalidade Infantil- novo relatório da ONU analisa saúde infantil**, 2017.

PRIGOL, Ana Paula. O papel do enfermeiro no cuidado à puérpera. **Rev Enferm UFSM**, Rio Grande do Sul, v.7, n.1, p. 4-8, Jan/Fev. 2017. Acesso em 10. Nov. 2020.

RATINAUD, P., & MARCHAND, P. Application de la méthode ALCESTE à de “gros” corpus et stabilité des “mondes lexicaux”: analyse du “CableGate” avec IraMuTeQ. Em: Actes des 11eme Journées internationales d’Analyse statistique des Données Textuelles 835–844 (2009) . Presented at the 11eme **Journées internationales d’Analyse statistique des Données** Textuelles. JADT. Liège, 2012.

REINERT, M. (1990). ALCESTE, une méthodologie d'analyse des données textuelles et une application: Aurélia de G. de Nerval. **Bulletin de méthodologie sociologique**, (28) 24-54.





ROCHA.G.M.N. et al. Dúvidas maternas na alta do recém-nascido. **Rev Univap**, Sao Paulo, v.25, n.49, p.100-103, Dez. 2019. Acesso em 10. Nov. 2020.

SOARES, C.R.S. et al. Hospital Universitario Federal- EBSEH. **Protocolo Prevenção de quedas**. Ceará,2018. Acesso em 10. Nov. 2020.

TEIXEIRA, G.A. et al. **Fatores de risco para a mortalidade neonatal na primeira semana de vida**. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, 2016. Acesso em 10. Nov. 2020.

TORINO, V.V et al. **Queda de recém nascido internado em alojamento conjunto**. *ogitare Enferm*. 2016 Out/dez; 21(4): 01-08.

____ United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation (UN IGME), '**Levels & Trends in Child Mortality**: Report 2017, Estimates Developed by the UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation', United Nations Children's Fund, New York, 2017. Acesso em 10. Nov. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO)1946. **Documentos Básicos**. Genebra: OMS, 26. ed In: BRASIL, 2000.

