

CONHECIMENTO DAS MÃES SOBRE OS CUIDADOS AO RECÉM-NASCIDO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

MOTHERS' KNOWLEDGE ON CARE TO THE NEWBORN: A REVIEW OF LITERATURE

Francisca Oliveira Mesquita¹
Josiane Silva da Costa²
Maria Iraci Pinto Pereira³
Raquel Barroso de Queiroz⁴
Ádria Marcela Vieira Ferreira⁵

RESUMO

Entende-se que o cuidado com a saúde do recém-nascido (RN) é essencial para a redução da mortalidade infantil que ainda se encontra com altos índices no Brasil, sendo importante que a puérpera receba as orientações adequadas desde o início do pré-natal até o puerpério por todos os profissionais de saúde envolvidos nesse processo. Assim, o estudo tem como objetivos investigar o conhecimento das puérperas sobre os cuidados com o recém-nascido e identificar quais são as principais dúvidas em relação aos cuidados. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa de dados foi realizada na Biblioteca virtual de saúde (BVS), nas bases de dados da Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no Scientific Electronic Library Online (SCIELO), no período de janeiro a maio de 2019. Foram incluídos na pesquisa nove artigos, os quais respondiam à questão norteadora desta pesquisa. Conclui-se que na contemporaneidade há falta de conhecimento por parte das mães quanto aos cuidados básicos e também foi identificado um despreparo da equipe de enfermagem em relação a essa orientação, destacando-se a importância e necessidade de orientações contínuas e seguras às gestantes durante o pré-natal, bem como o preparo e educação continuada dos profissionais de saúde para que saibam intervir de modo eficaz perante o contexto socioeconômico e familiar dessas mães.

Palavras-chave: Cuidados; Recém-nascidos; Mães; Conhecimento; Enfermagem.

ABSTRAT

It is understood that the health care of the newborn (NB) is important for infant mortality when care is early in Brazil, it is important that a puerpera receives the guidelines of the beginning of prenatal care the puerperium by all professionals of health. Thus, the study aims to investigate the knowledge of puerperae on care of the newborn, as well as its main problems in relation to care. This is an integrative review of the literature. The data search

was carried out in the Virtual Health Library (VHL), in the databases of Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO), from January to May of 2019. Nine articles were included in the consultation, in which the research question answered the guiding question. It concludes that in the present day, there is a lack of knowledge about the needs of the people who take the basic care and stand out for the protection of the continuous and safe guidelines of the pregnant women during the Predicate and the Work of Continued Health of the Health Professionals to a Saibram The Interpretation of a Serious is Real to the Social and Family Context These Matrices.

Keywords: care; newborns; mothers; knowledge; nursing.

1 INTRODUÇÃO

O período neonatal se inicia no nascimento e vai até 28 dias completos após o parto. É um período de vulnerabilidades e neste encontram-se riscos biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais, por isso requer cuidados especiais e uma atenção integral, qualificada, reconhecidos pelo estatuto da criança e do adolescente (ECA). Assim, as ações de prevenção da saúde do recém-nascido possuem grande importância, visto que estas influenciam desde o nascimento à vida adulta (BRASIL, 2011).

O recém-nascido é um ser totalmente vulnerável à infecção e patologias, pois seu sistema está se adaptando ao novo meio. É exatamente nessa fase que ocorre o maior índice de mortalidade infantil. Todos os anos nascem cerca de 130 milhões de crianças no mundo e 4 milhões morrem nas primeiras quatro semanas de vida (período neonatal). Em 2008, a taxa de mortalidade infantil foi de 17 por 1.000 nascidos vivos e anualmente cerca de 76.000 crianças morrem antes de completarem o primeiro ano de vida. No estado do Pará nascem cerca de 130.000 crianças, destas 22,7 em 1.000 morrem no primeiro ano de vida. O equivalente a 70% das crianças morre vítima de pneumonia, diarreia e desnutrição. As crianças menores de dois meses de idade morrem principalmente por infecção, uma taxa de 32% dessas vítimas, de asfixia 29% e baixo peso e prematuridade cerca de 24% (BRASIL, 2012).

Dessa forma, entende-se que o cuidado com a saúde do recém-nascido (RN) é essencial para a redução da mortalidade infantil que ainda se encontra com altos índices no Brasil. Segundo Muller (2014), ao longo dos anos, houve uma evolução nos cuidados neonatais, gerada pelos progressos técnicos e científicos, pela adequação e pelo aperfeiçoamento dos cuidados, sendo que os mesmos contribuíram com a diminuição da taxa de mortalidade infantil no Brasil.

Diante desse contexto, são de grande relevância os conhecimentos da mãe sobre os primeiros cuidados com o recém-nascido (RN), os quais influenciarão no desenvolvimento saudável para sua sobrevivência.

É notório que a mãe necessita ter conhecimento sobre os cuidados que precisam ser realizados para a melhoria da saúde do bebê. Dessa forma, é importante que a mesma receba as orientações adequadas desde o início do pré-natal até o puerpério por todos os profissionais de saúde envolvidos nesse processo.

O recém-nascido é um ser completamente vulnerável aos meios externos que o cercam, sendo evidente que fatores físicos e até emocionais influenciam em seu

desenvolvimento. A mãe precisa perceber isso e procurar criar um ambiente saudável para o crescimento do seu filho (BRASIL, 2011).

Um dos pontos iniciais de fundamental importância para o desenvolvimento do bebê é assegurar uma amamentação adequada, que se inicia logo após o parto, período este de fundamental importância para o binômio. A mãe precisa dar continuidade à amamentação exclusiva em casa, restringindo a introdução de outros alimentos até os seis primeiros meses. Essa atitude estreita o vínculo afetivo entre a mãe e a criança, além de proteger contra diarreia, infecções respiratórias, alergias e outras enfermidades (BRASIL, 2015).

Dessa forma, o aleitamento materno é importante não apenas para garantir o desenvolvimento biológico do bebê, oferecer uma boa imunização e prevenção de doenças e até mesmo a morte, mas também garantir a proximidade e o afeto entre mãe e filho. Diante disso, o incentivo a essa prática é uma ação de saúde pública que deve ser executada pelos profissionais de saúde e tomada como prioridade na atenção básica, principalmente quando o serviço atende usuários com pouco grau de instrução, sendo assim papel primordial da equipe de saúde.

O profissional de saúde deve fornecer também à mãe, assim como ao pai do bebê, orientações acerca do banho do recém-nascido (RN), sendo pertinente fazer a demonstração sobre a técnica adequada. No primeiro banho, deve ser aplicado somente sabonete neutro, ficando atento à fórmula e utilizando-o em pouca quantidade. Não se pode retirar o excesso de vernix, pois é um considerável bloqueio protetor da pele, que mantém a termorregulação, hidratação e também ação antibacteriana na pele do neonato. É desnecessária a utilização do sabonete nos próximos banhos no período neonatal (MULLER, 2014). No que se refere aos cuidados com o coto umbilical, foi comprovado cientificamente que a opção mais apropriada é a utilização da técnica *drycare*, que tem o propósito de manter o coto limpo e seco, aumentando, assim, o processo de cicatrização e evitando infecções (LUIS; COSTA; CASTELEIRO, 2014).

Segundo o Ministério da Saúde, o álcool a 70% pode ser utilizado na higienização do coto umbilical, o que proporciona a redução da proliferação de bactérias, sendo que a limpeza com o mesmo deve ser feita a cada troca de fraldas, limpando e secando ao redor do coto utilizando um cotonete embebido com a solução asséptica, com movimentos circulares até retirar toda a sujidade (BRASIL, 2014).

Outro ponto de que a mãe precisa estar ciente é sobre o uso de mamadeira, que pode influenciar negativamente a amamentação e ser uma fonte de contaminação. Na mamadeira, o leite flui mais facilmente, fazendo com que poucos minutos depois do início da mamada no peito a criança não tolere a demora da saída do leite e comece a chorar. A introdução de

chupeta também deve ser observada com minucioso cuidado e, atualmente, tem sido desaconselhada pela possibilidade de interferir negativamente na duração do aleitamento materno, entre outros motivos. O seu uso também está associado a uma maior ocorrência de candidíase oral, de otite média e de alterações do palato. Assim, a mãe deve procurar evitar o uso de chupetas ou pelo menos reduzi-lo (BRASIL, 2014).

A importância do cuidado com o bebê deve ser reforçada às mães no momento da alta hospitalar com o objetivo de fortalecer o saber das mesmas sobre as referidas práticas, como também especificar as consultas e primeiros exames. Entendendo que as orientações não podem ultrapassar a realidade de cada família, ficando assim impossível realizá-las. Além disso, para garantir a realização dos cuidados adequados à saúde do recém-nascido, é importante reforçar a necessidade de participação das mães nas consultas de puericultura.

Nesse sentido, a puericultura é indispensável na construção do vínculo entre família, criança e equipe de saúde, uma vez que proporciona assistência integral que começa a partir dos seus primeiros dias de vida, pois permite identificar precocemente as mais diversas mudanças nas áreas do crescimento, da nutrição e do desenvolvimento neuropsicomotor da criança, resultando na atenção e promoção da qualidade de vida (COSTA *et al.*, 2014).

A puericultura é uma ação assistencial de atividade exclusiva do enfermeiro realizada por meio do acompanhamento frequente e sistemático de um conjunto de medidas que visem à saúde da criança. Esse profissional dedica tempo nas ações de promoção e prevenção à saúde, em vista disso sua atuação é essencial durante a puericultura (ASSIS *et al.*, 2011).

Na puericultura são recomendadas sete consultas no primeiro ano de vida, tendo início na primeira semana de vida do recém-nascido por se tratar de um momento apropriado para orientar quanto aos cuidados com o mesmo, como a importância da imunização, teste do pezinho, estimular aleitamento materno e esclarecer as dúvidas, incluindo duas consultas no 2º ano de vida, preferencialmente no 18º e no 24º mês. Após os dois anos de idade, sugere-se que as consultas sejam anuais, próximas ao mês do nascimento (BRASIL, 2012).

Gauterio, Irala e Cezar-Vaz (2012) frisam que as crianças antes de completarem um ano de vida podem apresentar problemas referentes ao aleitamento materno, à candidíase oral e perineal e dermatite irritativa das fraldas e supõem que esses podem ser resolvidos por meio de orientações realizadas pelo enfermeiro durante a puericultura.

Várias doenças colocam em risco a saúde das crianças se não forem diagnosticadas antecipadamente e na maior parte das vezes podem ser controladas de forma fácil. O acompanhamento frequente do crescimento e desenvolvimento por meio da puericultura e de outros aspectos como as condições de higiene, alimentação, familiar, ambiental, socioeconômica é indispensável para o desenvolvimento posterior da criança. Essa fase

merece um cuidado por parte dos profissionais na atenção primária e deve ter início assim que o recém-nascido (RN) sair da maternidade, cabendo ao enfermeiro avaliar e detectar possíveis alterações, dando orientações para um cuidado adequado ao RN, possibilitando o acesso ao serviço e ofertando assistência integral (FURTADO *et al*, 2013).

É válido ressaltar que a queda da mortalidade infantil no país foi expressiva nos últimos anos, mas houve uma mudança nessa linha decrescente, segundo o Ministério da Saúde, devido à crise econômica e à incidência do vírus da ZIKA a partir de 2016 (BRASIL, 2016).

Dessa forma, questiona-se: Qual o conhecimento materno acerca dos cuidados com a saúde do recém-nascido?

Justifica-se assim o estudo, uma vez que a redução da morbimortalidade infantil é consequência de uma assistência de qualidade em saúde, a qual pode ser identificada a partir do conhecimento e boas práticas maternas no que diz respeito aos cuidados com o bebê.

A relevância científica desta pesquisa consiste em fornecer informações que serão primordiais para a equipe de saúde intervir perante as necessidades de conhecimento das mães sobre os cuidados com o recém-nascido, as quais podem interferir negativamente ou positivamente na saúde do mesmo. Ao mesmo tempo, traz-se como relevância social a possibilidade de prover subsídios para que pesquisas posteriores possam identificar a influência que a informação adequada ou não pode exercer sobre a saúde da criança.

Diante disso, reforça-se que o acompanhamento e a orientação de profissionais de saúde são significativos para que os cuidados prestados pelos familiares sejam corretos e qualificados. Contudo, essas orientações só fazem sentido quando contemplam as necessidades das famílias e se enquadram no contexto social, econômico e cultural (LEANDRO; CHRISTOFFEL, 2011).

Assim, o estudo tem como objetivos investigar com base na literatura o conhecimento das puérperas sobre os cuidados com o recém-nascido e identificar quais são as principais dúvidas em relação aos cuidados.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Segundo o Ministério da Saúde (MS), entende-se que as consultas de pré-natal devem ser feitas por médicos e enfermeiros de maneira intercalada. Deve-se reservar 30 minutos por gestante para essa consulta, tendo em vista a complexidade dessa assistência; contudo, quando

o atendimento ocorrer em tempo inferior ao estabelecido, o profissional estará disponível para os atendimentos referenciados pelo acolhimento (CARVALHO, 2013).

Assim sendo, recomenda-se a realização mínima de sete ou mais consultas durante o pré-natal, sendo a periodicidade desses atendimentos mensal para até 28 semanas de idade gestacional (IG), quinzenal da 28^a a 36^a semana e semanal da 36^a até o parto. É importante acentuar que não há, em nenhuma hipótese, alta do pré-natal (CARVALHO, 2013).

É considerável informar à mulher que a Caderneta da Gestante é o seu documento de identificação durante todo o período pré-natal, sendo fundamental orientá-la acerca das informações que estão incluídas e a necessidade de apresentá-la em todas as consultas durante a gestação, parto e puerpério. Nesse documento, deverá ser registrado o número do Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS) e o nome da maternidade de referência para o parto. A Caderneta consiste também em um instrumento de informação, esclarecimento de dúvidas e empoderamento das mulheres acerca de seus direitos durante o pré-natal, parto e puerpério, desse modo deve ser utilizado também durante as reuniões educativas (CARVALHO, 2013).

O Enfermeiro como profissional capacitado, participante da equipe de saúde e regulamentado pela Lei nº 7.498, de 25 de julho de 1986, está habilitado para realizar a consulta de enfermagem de pré-natal, como também a prescrição de medicamentos institucionalizados pelo Ministério da Saúde de acordo com os Programas de Saúde Pública e rotinas que sejam aprovadas nas instituições de saúde- pública ou privadas e solicitação de exames de rotina e complementares, segundo resolução COFEN nº 195/1997, além de encaminhamentos quando necessários (ALVIN, 2007).

As consultas de enfermagem são importantes para a saúde da mãe e do bebê, visto que, durante a realização das mesmas, é possível fazer orientações quanto ao aleitamento materno, mudanças físicas e emocionais na vida da mulher, encaminhá-la e monitorá-la para o exame de citopatologia, ultrassonografia, para vacinação antitetânica, além de prevenir possíveis complicações ou patologias que podem surgir durante a gravidez, entre outros, ou mesmo interferir na saúde da criança (BARBOSA, 2007).

Assim, percebe-se que o profissional de enfermagem, como parte da equipe multiprofissional e designado a realizar as consultas de pré-natal de baixo risco, é responsável por promover a saúde da gestante no que diz respeito aos cuidados na gestação, mudanças fisiológicas e emocionais, cuidados com o recém-nascido, amamentação e planejamento familiar. É importante também incluir o pai nesse processo, sempre com respeito à cultura e ao saber popular, para facilitar a sua participação ativa no parto (GAIVA, M.A.M. *et al*, 2017).

Vale ressaltar que nas primeiras consultas de pré-natal no serviço público de saúde, realizadas por enfermeiros, é onde ocorre o levantamento de todo histórico de enfermagem da mulher e de sua família a fim de conhecer o contexto de vida e os fatores agravantes e atenuantes durante o processo gestacional. Nesse primeiro contato é de grande valia que o cuidador procure fortalecer sua relação com a cliente, direcionado pela empatia e solidariedade na busca de bem-estar e segurança da gestante. Ao garantir a satisfação da mulher desde o primeiro contato, o plano de cuidado é aceito com facilidade e o retorno ao serviço de saúde não exige intervenção profissional, como se observa nos relatos (GAIVA, M.A.M. *et al*, 2017).

A consulta de enfermagem é reconhecida como espaço de acolhimento que possibilita diálogo, permitindo livre expressão de dúvidas, sentimentos e experiências, estreitando vínculo entre enfermeiro e gestante (GAIVA, M.A.M. *et al*, 2017).

Através do resultado de estudos realizados com gestantes durante o pré-natal da Estratégia da Saúde da Família/MT, foi possível identificar que as participantes dos mesmos não estão na sua totalidade satisfeitas com as orientações recebidas sobre amamentação, parto e os cuidados com o bebê. Com relação à percepção destas, sobre educação aos sinais de parto, 60% afirmaram que foram orientadas acerca dos sinais de parto, porém 40% afirmaram não terem sido orientadas sobre o assunto. No que se refere às informações acerca do puerpério, 67% afirmaram que foram orientadas quanto ao assunto e 33% que não receberam as informações adequadas. Já referente à percepção das gestantes sobre orientação da amamentação, 83% afirmaram que foram orientadas sobre o assunto e 17% mencionaram não terem sido orientadas quanto à importância do aleitamento (GAIVA, 2017).

Apesar de a Organização Mundial de Saúde preconizar o aleitamento materno exclusivo até os seis meses, estudo obtido na Regional Pinheiro demonstrou que apesar de a maioria das mulheres ter sido orientada no pré-natal, uma parcela importante informou não ter recebido orientação, como também não participou de grupos de gestantes, que são práticas declaradamente importantes para o sucesso do AME (BRASIL, 2012).

Estudos mostram que há diversas formas de realizar um trabalho educativo com as gestantes, destacando-se as discussões em grupo, as dramatizações e outras dinâmicas que podem facilitar a troca de experiências. Diante disso, o profissional de saúde, ao agir como facilitador, deve conduzir as reuniões de maneira simples, evitando o estilo “palestra”, pouco produtivo, colocando no cotidiano das pacientes as rodas de conversas, e ouvir com atenção o que elas têm a falar. Dessa forma, o profissional será capaz de captar os anseios, questionamentos e direcionar as ações educativas de maneira positiva (MINAS GERAIS, 2006).

Assim, percebe-se a importância de realizar uma revisão integrativa para investigar a qualidade das orientações fornecidas às mães no pré-parto, parto e pós-parto pela equipe de enfermagem acerca dos cuidados com o bebê em busca da promoção da saúde do binômio mãe e filho.

3. METODOLOGIA

3.1 Desenho da pesquisa

Trata-se de uma revisão de literatura. A revisão integrativa tem sido apontada como uma ferramenta ímpar no campo da saúde, pois sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direciona a prática fundamentando-se em conhecimento científico. Embora combinar dados de delineamento de pesquisa diversos seja complexo e desafiador, a condução da revisão integrativa, a partir da inclusão de uma sistemática e rigorosa abordagem do processo, particularmente da análise de dados, resulta na diminuição de vieses e erros (SOUZA *et al.*, 2010).

3.2 Critérios de seleção dos artigos

A pesquisa de dados foi realizada na Biblioteca virtual de saúde (BVS), nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Os critérios de inclusão foram artigos que respondessem à pergunta norteadora (Qual o conhecimento materno acerca dos cuidados com a saúde do recém-nascido?); período de publicação de 2009 a 2019, disponíveis na íntegra e idioma em português. Os critérios de exclusão consideraram os artigos repetidos.

3.3 Coleta e Análise de dados

O estudo foi dividido em cinco fases: 1. Elaboração da questão norteadora do estudo; 2. Buscas de periódicos, utilizando-se descritores definidos e aplicando-se critérios de inclusão e exclusão. 3. Levantamento de dados obtidos através dos estudos selecionados; 4. Análise e discussão dos resultados; 5. Finalizando com uma contribuição de saberes no âmbito da enfermagem.

A busca foi realizada no período entre os meses de janeiro e maio de 2019. Para o levantamento dos artigos, foram utilizados descritores controlados indexados nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS), a saber: *cuidados, recém-nascidos, mães e conhecimento*.

Após a identificação, realizou-se a seleção dos estudos primários de acordo com a questão norteadora e os critérios de inclusão previamente definidos.

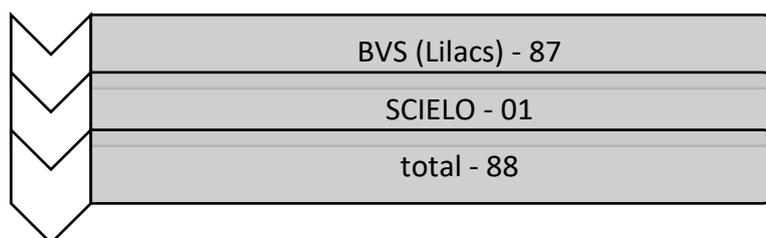
Todos os estudos identificados por meio da estratégia de busca foram inicialmente avaliados por meio da análise dos títulos e resumos. Nos casos em que os títulos e os resumos não se mostraram suficientes para definir a seleção inicial, procedeu-se à leitura na íntegra da publicação.

Nesta Etapa foi realizada uma leitura analítica com a finalidade de ordenar e resumir as informações contidas nas fontes, de forma que estas possibilitassem a obtenção de respostas ao problema da pesquisa.

Os artigos utilizados na pesquisa foram agrupados em quadros identificados por variáveis a fim de facilitar a análise e interpretação dos resultados pelos leitores. O quadro contempla os seguintes aspectos: nome dos autores, periódico, objetivos, metodologia e conclusões.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Utilizando-se das estratégias de buscas, foram identificados e encontrados 08 artigos científicos. Na Figura 1, pode-se observar o fluxograma da composição dos passos utilizados para realização da busca, identificação e seleção desses estudos.



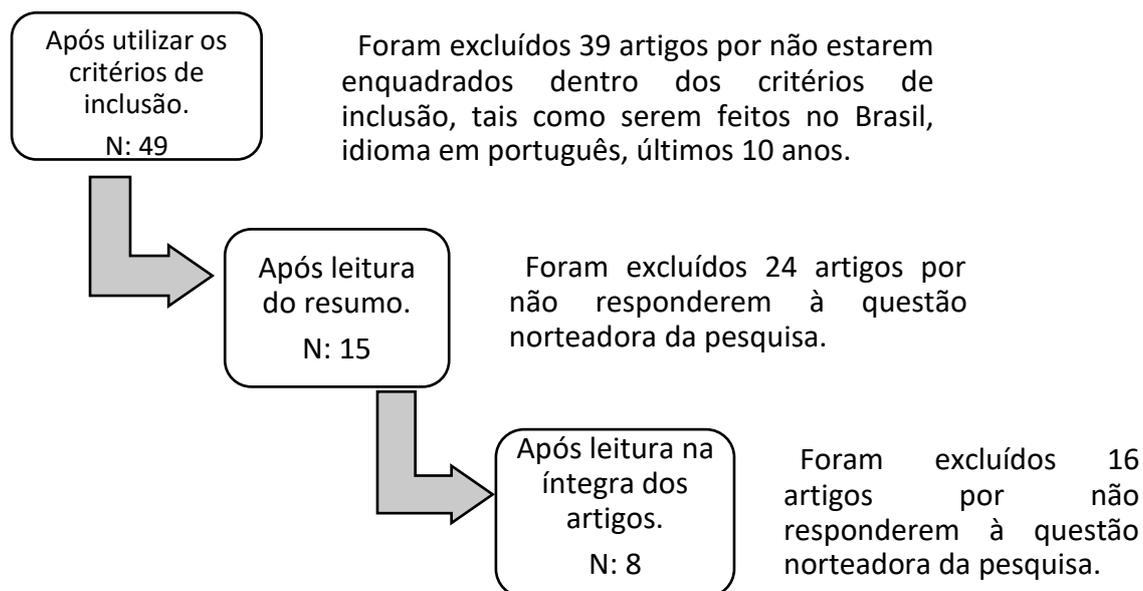


Figura 1 - Fluxograma das etapas de identificação e seleção de artigos científicos sobre a temática

Quanto ao número de artigos identificados, um total de 88 produções científicas, que se assemelhavam por título e resumo, sendo achados 87 na BVS (Lilacs) e 01 no SciELO. Após utilizar os critérios de inclusão e exclusão, foram excluídos 39 artigos e após a leitura dos resumos, excluídos 24 artigos. Ao final, ao realizar a leitura dos artigos na íntegra, obteve-se um total de 08 artigos, sendo 08 da BVS, os quais respondiam à questão norteadora desta pesquisa.

Quadro 1 - Apresentação dos resultados dos estudos quanto aos autores, ano, periódico, objetivos, metodologia e conclusão

o	Autor e Ano	Periódico	Objetivo	Metodologia	Conclusão
1	ANDRADE, L.C.O. <i>et al.</i> 2012	Cogitare Enferm	Avaliar o conhecimento materno acerca dos cuidados de higiene prestados ao recém-nascido.	Estudo descritivo e transversal realizado com 150 puérperas do alojamento conjunto de uma maternidade de Fortaleza-Ceará.	Ressalta-se a importância das atividades educativas do enfermeiro no pré-natal e puerpério que auxiliem as mães nos cuidados de higiene do recém-nascido.
2	BARALDI, N.G. e PRAÇA N.S., 2013	Cienc Cuid Saude	Verificar as práticas de cuidado do recém-nascido advindas do contexto de vida da puérpera usuária de	Abordagem qualitativa, o Discurso do Sujeito Coletivo como método de tratamento dos dados.	No puerpério, as práticas de cuidado materno são influenciadas por crenças presentes no

			uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na cidade de Rio Claro, SP.	Estes foram coletados por meio de entrevista gravada, realizada com 20 puérperas.	contexto da mulher e almejam atender à demanda pelo bem-estar do recém-nascido, fato que merece atenção do profissional de saúde.
3	CARVALHO, I.V.R.L., 2015	Rev brasileira Saúde	Analisar o conhecimento das mães sobre a vacinação de seu filho no primeiro ano de vida.	Estudo descritivo e transversal, realizado com 90 mães de crianças menores de um ano residentes na zona urbana do município de Picos/PI, abordadas nas Unidades Básicas de Saúde.	Verifica-se que o conhecimento das mães ainda é incipiente quanto à vacinação dos seus filhos no primeiro ano de vida. Ressalta-se que nem todas as mães relacionaram pelo menos um imunobiológico à doença que ele confere imunidade, logo a temática em questão ainda necessita ser explorada com a ampliação do estudo fortalecendo as ações de educação em saúde.
4	MEDEIROS, A.M. C., BATISTA, B.G., BARRETO, I. D. C. 2015	AudiolCommun Res	Investigar o conhecimento de mães sobre aleitamento materno e aspectos fonoaudiológicos, comparando mães internadas na Unidade Canguru e no Alojamento Conjunto, considerando tempo de internação; e verificar a aceitação sobre a intervenção grupal realizada.	Estudo intervencionista e comparativo com 163 mães de uma maternidade pública.	A atividade de educação em saúde proporcionou acesso à informação, independente do tempo e tipo de internação dos sujeitos envolvidos. A boa aceitabilidade da intervenção permitiu inferir sobre a viabilidade de serem ampliadas práticas dessa natureza no ambiente hospitalar.
5	Reichert A.P.S. <i>et al</i> 2012	Rev Rene	Verificar os conhecimentos e práticas de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família quanto à vigilância do crescimento de lactentes nas consultas de puericultura e informações maternas.	Pesquisa quantitativa transversal realizada entre maio e junho de 2009, mediante questionário com enfermeiros e entrevista com mães em João Pessoa, Paraíba, Brasil.	Identificou-se a necessidade de atualização dos enfermeiros sobre conteúdos relacionados à saúde da criança para realizarem a vigilância do crescimento infantil de forma integral.
6	SALLES M. e SANTOS, I. M. M. 2009	Rev. Pesq: Cuidado é Fundamental Online	Identificar o conhecimento das mães dos recém-nascidos acerca do teste do pezinho.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa. Os dados foram coletados através de entrevista com 50 mulheres que compareceram a um Centro Municipal de Saúde.	Ressalta-se a importância da atuação da enfermeira na educação em saúde.
7	SOUSA E SILVA C, CARNEIRO MN. 2018	Acta Paul Enferm.	Conhecer as necessidades dos pais, relativas aos cuidados	Estudo qualitativo exploratório, no qual participaram 26	Mães e pais esperam dos enfermeiros intervenções que

			de enfermagem, após o nascimento do primeiro filho saudável, nas primeiras 48 horas pós-parto eutócico.	progenitores (treze pais e treze mães). Como estratégia de colheita de dados recorreu-se à entrevista semiestruturada. As respostas foram alvo de análise de conteúdo, segundo os pressupostos de Bardin.	lhes permitam sentir-se capazes de cuidar dos seus recém-nascidos com segurança e autoconfiança.
8	TAKEMOTO A.Y. <i>et al.</i> 2011	CiencCuidSaude	Investigar como mães adolescentes foram preparadas para a prática do aleitamento materno e conhecer as dificuldades que elas enfrentam e o apoio recebido nesse processo.	Descritivo-exploratório e de natureza qualitativa, as informantes foram catorze adolescentes.	Concluiu-se que a família exerce papel fundamental no apoio e manutenção da prática do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida da criança. Assim, esse cuidado deve ser iniciado ainda no pré-natal, com as devidas orientações, e atingir não apenas a adolescente, mas também o grupo familiar.

De acordo com Silva e Carneiro (2014), o nascimento de um filho, em especial do primogênito, é um acontecimento que altera, transforma e reestrutura definitivamente a vida dos progenitores.

Sousa e Silva e Carneiro (2018) dizem ainda que a descoberta das necessidades de cuidados ao recém-nascido e a identificação das competências que os casais pretendem adquirir, no momento do regresso ao domicílio, são uma prioridade no contexto da transição para a parentalidade (REICHERT APS, *et al*, 2012).

A criança, devido à imaturidade do seu sistema imunológico, sobretudo no período neonatal, necessita de atenção especial e monitoramento cuidadoso da sua saúde, tornando-se totalmente dependente do cuidado de terceiros, sendo assim premente considerar o conhecimento e a maneira como ela é cuidada pela família, principalmente quando se trata de recém-nascidos (ANDRADE *et al*, 2012).

Notou-se no estudo realizado por Andrade et al (2012) que as puérperas demonstraram desconhecimento sobre os produtos de higiene adequados para o banho do recém-nascido, a sequência da higienização da região íntima de acordo com o sexo da criança, o uso de curativos, faixas e os produtos recomendados para higienização do coto umbilical. Destaca-se ainda que a maioria das mães não sabia ser desnecessário limpar os mamilos antes das mamadas.

Salles e Santos (2009) realizou um estudo no qual procurou identificar o conhecimento das mães dos recém-nascidos acerca do teste do pezinho, sendo identificado que embora 80% das mulheres possuíssem algum conhecimento sobre o teste do pezinho, esse conhecimento era muito superficial. Apesar de todas as crianças terem feito a coleta com até 30 dias de vida, percebe-se através dos relatos que há um desconhecimento a respeito da finalidade do exame e a idade adequada do bebê para a realização do teste.

Ainda no estudo anterior (SALLES; SANTOS, 2009), acredita-se que o conhecimento insuficiente acerca do teste do pezinho possa estar relacionado à taxa de absenteísmo no pré-natal e à orientação inadequada pelos profissionais de saúde no pré-natal.

Por outro lado, no estudo de Medeiros, Batista e Barreto (2015), que investigou o conhecimento das mães sobre aleitamento materno e aspectos fonoaudiológicos, foi identificado que as mães não estavam suficientemente esclarecidas, embora mais da metade tenha referido ter sido orientada sobre aleitamento materno (63,19%) por diversos profissionais e em diferentes locais.

É importante destacar que não somente o fornecimento de informações, mas o estabelecimento de vínculo efetivo entre as mães e os profissionais é essencial para garantir uma relação interpessoal dialógica e favorável à aprendizagem.

Reichert *et al* (2012), ao investigar as práticas de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família nas consultas de puericultura e informações maternas, constatou que embora os profissionais relatem algumas dificuldades para a formação do vínculo efetivo entre eles e as progenitoras a maioria consegue estabelecer uma relação intersubjetiva com as mães e demonstra que conhece os elementos indispensáveis à formação do vínculo, concebendo-o como um processo fundamental para o cuidado integral e de qualidade.

Estudo realizado com mães atendidas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) afirma que as orientações recebidas pelos profissionais de saúde, acerca dos cuidados com o recém-nascido, perpetuam-se constantemente nas práticas de cuidado do recém-nato no domicílio (BARALDI; PRAÇA, 2013).

Acredita-se, por outro lado, que as experiências prévias com outras gestações e filhos podem influenciar o conhecimento materno acerca dos cuidados com o bebê, sendo principalmente relevante a vivência anterior do aleitamento materno (MEDEIROS; BATISTA; BARRETO, 2015).

A idade da progenitora também pode estar relacionada com o baixo conhecimento materno, pois Takemoto *et al.* (2011) mostraram especialmente que a mãe adolescente necessita de orientações, apoio e incentivo para a prática do AME nos primeiros seis meses de vida da criança, uma vez que são evidentes as dificuldades em mantê-lo. Esse cuidado deve

ser iniciado no pré-natal e atingir não apenas a adolescente, mas também o grupo familiar, uma vez que este exerce influência considerável na amamentação, tanto positiva como negativamente, e deve ser continuado principalmente nas primeiras semanas de vida da criança a fim de que o aleitamento materno possa ser estabelecido.

Nesse contexto, pode-se inferir que a falta de conhecimento não se deva apenas à ausência de orientações, mas também ao contexto familiar da puérpera, pois, no estudo de Carvalho et al (2015), percebe-se que as crenças, os mitos e os valores são transmitidos no contexto de vida da mulher e se fazem presentes nas práticas de cuidado dispensadas ao recém-nascido, implicando na interlocução entre os provedores de cuidados (profissionais de saúde, familiares e redes de contato materno) e a puérpera.

Pesquisa realizada por Silva e Carneiro (2014) corrobora com esse achado, pois afirma que diferentes fatores, tais como a preparação para a parentalidade, a gravidez planeada/desejada, os contextos familiares e as expectativas dos progenitores, têm a capacidade de influenciar na forma como é vivida a parentalidade e ter consequências nas necessidades de cuidados relatadas pelos progenitores estudados.

5. CONCLUSÃO

De acordo com os artigos selecionados, na contemporaneidade há falta de conhecimento por parte das mães quanto aos cuidados básicos e também foi identificado um despreparo da equipe de enfermagem em relação a essa orientação, destacando-se a importância e necessidade de orientações contínuas e seguras às gestantes durante o pré-natal, bem como o preparo e educação continuada dos profissionais de saúde para que saibam intervir de modo eficaz perante o contexto socioeconômico e familiar dessas mães.

Ressalta-se que o conhecimento materno acerca dos principais cuidados com o recém-nascido, tais como banho, amamentação, alimentação, teste do pezinho, dentre outros, é de suma importância para garantir boas condições de saúde tanto para a puérpera quanto para o recém-nascido.

Assim, é indispensável a participação dos profissionais de saúde capacitados no fornecimento de orientações às parturientes, desenvolvendo principalmente ações de educação em saúde constantemente que considerem a comunicação dialógica e os fatores que interferem na aprendizagem do indivíduo. A educação materna deve ter início no pré-natal e estender-se até os primeiros anos de vida de forma ativa nas consultas rotineiras da criança em busca de fornecer informações adequadas aos cuidados com o bebê e contribuir para a redução da morbimortalidade infantil.

Cabe também ao profissional quebrar alguns paradigmas no contexto materno e familiar, compreender as crenças e educar a parturiente considerando os valores e particularidades da mesma a fim de que essa fase possa ser mais proveitosa e sem muitas dificuldades, se for conhecida cada fase e o que se pode esperar.

Vale ressaltar a necessidade de mais estudos de caráter exploratório, tendo em vista a escassez de evidências científicas sobre tal temática, considerando a importância que o assunto possui para a área da saúde.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L.C.O. *et al.* Conhecimento de puérperas internadas em um alojamento conjunto acerca da higiene do neonato. **Cogitare Enferm.** 2012 Jan/Mar; v. 17, n.1, p. 99-105. Disponível: <<https://www.redalyc.org/html/4836/483648962014/>>. Acesso em: 15 mar. 2019

ANDRÉ, R. F.; ANDREA, P. B.V.Z.; VALÉRIA, C. A. Departamento de Vigilância em saúde/ **Informe técnico zika vírus**. Disponível em:<https://www.caism.unicamp.br/PDF/Informe_Tecnico_01_%20ZIKA_VIRUS_jun_2016.pdf>. Acesso em: 18 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Saúde Brasil 2011: **Uma Análise da Situação de Saúde e a Vigilância da Saúde da Mulher**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2011.pdf>. Acesso em: 10 out. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Manual AIDPI neonatal** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Organização Pan-Americana de Saúde. – 3^a. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Acesso em: 13 set.2018. Disponível em:<https://www.bvsms.saude.gov.br/.../manual_aidpi_neonatal_3ed_2012.pdf>

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas e 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 e Estratégicas. – 2. ed. Atual. -Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Acesso em: 13 set. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas e 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 e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Acesso em: 16 set. 2018.

BARALDI, N.G. ; PRAÇA, N.S. Práticas de cuidado do recém-nascido baseadas no contexto de vida da puérpera. **Cienc Cuid Saude** 2013 Abr/Jun; 12(2):282-289. Disponível em/:

<<http://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/19596/pdf>>. Acesso em: 18 mai. 2019

BUSANELLO, J. *et al.* Participação da mulher no processo decisório no ciclo gravídico-puerperal: revisão integrativa do cuidado de enfermagem. **Revista Gaúcha de enfermagem**, v. 32, n. 4, p. 807-814, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rngen/v32n4/v32n4a23.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2018.

CARVALHO, C.M. *et al.* Orientações do pré-natal: O que deve ser trabalhado pelos profissionais de saúde e a realidade encontrada. **Revista eletrônica gestão & saúde** vol.04, Nº. 02, Ano 2013 p. 1988-2000. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/download/22934/16457>>. Acesso em 15 nov. 2018.

CARVALHO, I.V.R.L. Conhecimento das Mães a Respeito das Vacinas Administradas no Primeiro Ano de Vida. **Revista Brasileira de ciência de Saúde**. v. 19, n.3, p. 205-210, 2015. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/15885>>. Acesso em: 08 abr. 2019.

GLUHER, A. **Cuidados de puericultura do recém-nascido em uma UBS: Relato de Experiência**. 2015. Dissertação [Mestrado em Organização Pública em Saúde. Universidade de Santa Maria]. Picada Café, 2015. Disponível em: <https://r.search.yahoo.com/>>. Acesso em: 14 set. 2018.

GAIVA, M.A.M. *et al.* Percepção das mulheres sobre assistência pré-natal e parto nos casos de neonatos que evoluíram para o óbito. **Esc. Anna Nery** vol.21 no.4 Rio de Janeiro 2017. Epub 17-Ago-2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0018>>. Acesso em: 10 nov. 2018.

LEANDRO, J. S.; CHRISTOFFEL, M. M. cuidados familiar de recém-nascidos no domicilio: um estudo de caso etnográfico. **Texto contexto enfermagem**, v. 20, esp., p. 223-231,2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072011000500028&lng=en&nrm=isso>. Acessado em: 15 out. 2018

MEDEIROS, A.M. C., BATISTA, B.G., BARRETO, I. D. C. Aleitamento materno e aspectos fonoaudiológicos: conhecimento e aceitação de mães de uma maternidade. **Audiol Commun Res**. 2015;20(3):183-90. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/acr/v20n3/2317-6431-acr-20-3-0183.pdf>>. Acesso em: 22 abr. 2019.

MULLER, B. E. *et al.* divergências em relação aos cuidados com o recém-nascido. Escola Ana Nery, **revista de enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 247-256, 2014. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n2/1414-8145-ean-18-02-0247.pdf>. Acesso em: 22 des. 2018.

REICHERT APS, *et al.* Vigilância do crescimento infantil: conhecimento e práticas de enfermeiros da atenção primária à saúde. **Rev RENE** 2012; 13(1):114-126. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/3240/324027980014.pdf>>. Acesso em: 12 mar. 2019

RODRIGUES, H. B. *et al.* Conhecimento das gestantes sobre alguns aspectos da saúde bucal de seus filhos. UFES, **Revista Odontológica**, v. 10, n. 2, p. 52-57, 2008. Disponível em: <https://docplayer.com.br/17819202-Conhecimento-das-gestantes-sobre-alguns-aspectos-da-saude-bucal-de-seus-filhos.html>. Acesso em: 12 set. 2018.

SALLES, M.; SANTOS, I.M.M. O conhecimento das mães acerca do teste do pezinho em uma unidade básica de saúde. **Rev. Pesq: Cuidado é Fundamental On line**. 2009 mai/ago; v.1, n. 1 p. 59-64. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/html/5057/505750815006/>>. Acesso em: 18 mai. 2019

SILVA, C.S.; CARNEIRO, M. Adaptação à parentalidade: o nascimento do primeiro filho. **Revista de Enfermagem Referência**. Série IV - n. 3 - nov./dez. 2014, p.17-26. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIVn3/serIVn3a03.pdf>>. Acesso em: 26 abr. 2019.

SILVA e Sousa Catarina; CARNEIRO Marina do Nascimento. Pais pela primeira vez: aquisição de competências parentais. **Acta Paul Enferm**. 2018, v. 31, n.4, p.366-73. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000400366&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 22 mai. 2019.

SOUZA, Marcela Tavares de *et al.* Revisão integrativa o que é e como fazer. **einstein**. 2010; 8(1 Pt 1):102-6. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/eins/v,8,n,1,p.1679-4508-eins-8-1-0102.pdf>>. Acesso em 22 mar. 2019.

TAKEMOTO A.Y. *et al.* Preparo e apoio à mãe adolescente para a prática de amamentação. **Cienc Cuid Saude** 2011 Jul/Set; v.10, n.3, p.444-45. Disponível em: <<http://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/17362/pdf>>. Acesso em: 29 mai. 2019.