

ASSISTÊNCIA NEONATAL HUMANIZADA: EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NA RECEPÇÃO DO RECÉM-NASCIDO

BRUNA EDUARDA FERREIRA¹; BRUNO SANTOS BORGES²; JÚLIA PIZARRO DUARTE³; VITÓRIA PERES TREPTOW⁴; JULIANE PORTELLA RIBEIRO⁵

¹*Universidade Federal de Pelotas – brueduardaf@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – brunod.f.p.e.l.v@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – jupizarroduarte@gmail.com*

⁴*Universidade do Rio Grande – vitoriatreptow1@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – ju_ribeiro1985@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O nascimento é um momento de muitas alterações fisiológicas com objetivo de independência na execução das funções vitais. Nesse contexto ocorre o estabelecimento da respiração, modificações circulatórias, na regulação de temperatura, na digestão, na absorção de nutrientes e no sistema imune (Da Silva et. al., 2025). Nesse momento ocorre a transição para a vida extrauterina, um processo fisiológico complexo, a maioria dos recém-nascidos é capaz de tolerar os eventos estressores pré e intraparto de forma a manter a homeostase, entretanto a transição exige o uso significativo de recursos como a glicose (Michel e Lowe, 2017).

A recepção do recém-nascido é um momento crítico, associado a mais de 50% da mortalidade infantil e, portanto, é essencial garantir uma transição do ambiente intrauterino ao extrauterino segura (Da Silva et. al., 2025). Com objetivo de fazê-lo são realizadas um conjunto de ações que visam avaliar, estabilizar e promover a saúde garantindo o bem estar do neonato.

Nesse contexto, a equipe de enfermagem desempenha um papel protagonista no cuidado neonatal, especialmente em ações voltadas à termorregulação, alívio da dor e do estresse, controle do ruído e da luminosidade, além da redução da manipulação do recém-nascido (Da Silva et al., 2025). Embora essa atuação seja a mais recorrente, outras intervenções podem ser necessárias, dependendo das condições de saúde do neonato, da mãe e do tipo de parto (Michel e Lowe, 2017).

Para além da competência técnica, é fundamental reconhecer a importância do cuidado humanizado. Sob essa perspectiva, a presença dos pais, sua participação ativa no processo de cuidado e a ampliação desse cuidado também a eles, por meio de informações e orientações adequadas, constituem elementos essenciais para a promoção de um atendimento verdadeiramente humanizado ao neonato (de Moraes e Marcatto, 2014).

Diante disso, o presente relato busca apresentar as práticas desenvolvidas durante a recepção do recém-nascido, evidenciar a atuação da equipe de enfermagem na garantia da segurança e do bem-estar neonatal, bem como refletir sobre a importância da humanização no cuidado prestado, de modo a possibilitar uma análise crítica das condutas e o fortalecimento do aprendizado profissional.

2. ATIVIDADES REALIZADAS

A atividade foi desenvolvida no contexto de estágio supervisionado, correspondendo ao sétimo semestre do curso de Enfermagem, com ênfase na área de Saúde Materno-Infantil. O estágio teve duração de 10 dias, realizado na maternidade de um hospital localizado na região sul do Brasil. Essa vivência constituiu uma parte essencial da formação acadêmica, que proporciona a aplicação de conhecimentos teóricos, desenvolvimento de habilidades técnicas e a ampliação do conhecimento sobre o cuidado integral à mulher e ao recém-nascido.

Ao longo desse período, foi possível acompanhar diferentes procedimentos assistenciais, incluindo a observação de dois partos vaginais. O primeiro ocorreu em um ambiente tranquilo, porém marcado por menor envolvimento emocional, pois não foi possível realizar a hora dourada nem estimular o contato pele a pele imediato, devido ao diagnóstico de sífilis na puérpera. Essa condição exigiu intervenções específicas e imediatas com o recém-nascido, priorizando a segurança clínica e o protocolo de cuidados neonatais. A ausência desses momentos iniciais pode impactar o vínculo afetivo entre mãe e bebê, além de influenciar na adaptação do recém-nascido ao ambiente extrauterino.

Já o segundo parto apresentou características distintas, com um cenário permeado por segurança, confiança e maior carga emocional. Nessa ocasião, foi possível realizar a hora dourada e promover o contato pele a pele logo após o nascimento, práticas que favorecem significativamente o vínculo mãe-bebê, a estabilidade fisiológica do recém-nascido e a promoção do aleitamento materno. Essas atitudes despertam a reflexão crítica sobre individualidade de cada paciente, a necessidade de adaptação às diferentes realidades de cuidado e a relevância da comunicação eficaz com a equipe multiprofissional.

Neste relato, o público-alvo da assistência compreende os recém-nascidos, cuja recepção exige cuidados específicos e sistematizados. Entre as atividades realizadas, destaca-se a organização do ambiente para garantir a adequada adaptação do neonato à vida extrauterina. Para isso, devem ser adotadas medidas de menor impacto, como manter a temperatura do ambiente em aproximadamente 26 °C, a fim de evitar a perda de calor do bebê (Brasil, 2014). Uso de berços previamente aquecidos e a higienização rigorosa das superfícies, também com o objetivo de minimizar a perda de calor e prevenir infecções.

Outros cuidados de enfermagem voltados ao recém-nascido, conforme orientações da Sociedade Brasileira de Pediatria (2022), nas primeiras duas horas de vida são procedimentos como a profilaxia da oftalmia neonatal e a administração de vitamina K, visando prevenir condições graves como cegueira e distúrbios hemorrágicos. A aplicação da vacina contra hepatite B também se destaca como medida preventiva, protegendo o recém-nascido da infecção pelo vírus e reduzindo o risco de hepatite crônica e complicações futuras. Tais intervenções constituem medidas essenciais de proteção neonatal imediata, assegurando a segurança clínica do recém-nascido.

Como parte do procedimento assistencial, também é prestado auxílio na avaliação clínica, observado pela equipe médica, incluindo a aferição de índice Apgar, peso e sinais vitais. Ressalta-se a importância da participação no registro das informações, realizado por meio do prontuário eletrônico, da Caderneta da Criança e da Declaração de Nascido Vivo (DNV), documentos essenciais para o acompanhamento da saúde do recém-nascido e para a garantia de seus direitos.

As habilidades e competências desenvolvidas no cuidado ao recém-nascido revelaram-se significativas. Foi necessário exercitar a comunicação com as equipes de enfermagem e multiprofissional, a fim de assegurar o conhecimento sobre os cuidados, avaliações, exames e seus respectivos resultados.

Com o incentivo dos profissionais, os estudantes se envolveram de forma efetiva no cuidado e na execução dos procedimentos. Essa vivência contribuiu para o aprimoramento da prática, o fortalecimento da autoconfiança e a preparação para uma atuação protagonista como futuros enfermeiros.

Durante a realização dos cuidados, a atuação da enfermagem articulou-se com o trabalho dos demais profissionais, promovendo um cuidado integral e possibilitando a participação ativa dos acadêmicos.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A participação de estudantes universitários na recepção do recém-nascido mostrou-se eficaz para a introdução aos cuidados específicos nas primeiras horas de vida. A atuação dos graduandos contribuiu para que o lactente recebesse cuidados seguros e saudáveis, garantindo as ações profiláticas e de enfermagem adequadas. Além disso, o acolhimento da equipe de enfermagem aos acadêmicos é notável, pois promoveu a participação deles e a imersão no ambiente de trabalho por meio da explicação e do auxílio na realização dos procedimentos.

É essencial que acadêmicos de enfermagem em formação generalista sejam inseridos em diversos contextos de cuidado, incluindo o público neonatal, para que a sua formação seja abrangente. Nesse sentido, a participação na recepção do recém-nascido também se mostrou um momento de sensibilização do cuidado, preparando os futuros profissionais para o desenvolvimento da autonomia no processo assistencial.

Refletindo sobre a experiência, foi possível integrar a teoria do cuidado generalista de enfermagem com a prática no cenário. Essa integração permitiu aos estudantes vivenciar o processo de enfermagem de forma deliberada e sistemática, incluindo a avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução do cuidado na recepção do recém-nascido. Com esse cuidado integrado, foi garantido o atendimento de enfermagem qualificada utilizando os recursos e procedimentos hospitalares.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 371, de 7 de maio de 2014. **Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 8 maio 2014.

DA SILVA A. C. N.; DAMÁSIO J. D.; GUIDI M. C. S.; FRANÇA T. F. F.; FIORENTINO M. F. P. G.; BRAVO D. S.; COSTA A. B.; COSTA T. V. Assistência de enfermagem na adaptação extrauterina de recém-nascidos prematuros. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v.50, n.2, 2025.

DE MORAIS R. C. M.; MARCATTO M. Humanização no cuidado neonatal: a concepção da equipe de enfermagem. **Revista de Pesquisa cuidado é fundamental online**, v.6, e.4, 2014.

MICHEL A.; LOWE N. K. The Successful Immediate Neonatal Transition to extrauterine life. **Biological Research for Nursing**, v. 19, e.3, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **O primeiro dia de vida do recém-nascido e família.** Disponível em:
<https://www.sbp.com.br/pediatria-para-familias/primeira-infancia/o-primeiro-dia-de-vida-do-recem-nascido-e-familia/>. Acesso em : 20 de ago.2025.