

FACULDADE SANTA LUZIA
CURSO DE ENFERMAGEM

RAFAIANA DA SILVA XAVIER

CUIDADOS COM RECÉM-NASCIDO EM DOMICÍLIO:
PESQUISA COM PACIENTES DO CENTRO DE SAÚDE DJALMA MARQUES, EM
SANTA INÊS-MA

SANTA INÊS –MA
2022

RAFAIANA DA SILVA XAVIER

CUIDADOS COM RECÉM-NASCIDO EM DOMICÍLIO:
PESQUISA COM PACIENTES DO CENTRO DE SAÚDE DJALMA MARQUES, EM
SANTA INÊS-MA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Santa Luzia, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Enfermagem Bacharelado.

Orientador(a): Profa. Esp. Thályssa Carvalho

SANTA INÊS –MA

2022

X3c

Xavier, Rafaina da Silva.

CUIDADOS COM RECÉM-NASCIDO EM DOMICÍLIO: Pesquisa com pacientes o centro de saúde Djalma Marques, em Santa Inês-Ma. / Rafaiana da Silva Xavier. – 2022.

51.:il.

Orientador: Prof.^a Esp. Thályssa Carvalho.

Monografia (Graduação) – Curso de Bacharelado em Enfermagem, Faculdade Santa Luzia – Santa Inês, 2022.

1. Recém-nascido. 2. Cuidados com recém-nascido. 3. Aleitamento materno. I. Título.

CDU 612.648

RAFAIANA DA SILVA XAVIER

**CUIDADOS COM RECÉM-NASCIDO EM DOMICÍLIO:
PESQUISA COM PACIENTES DO CENTRO DE SAÚDE
DJALMA MARQUES, EM SANTA INÊS-MA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade Santa Luzia,
como requisito parcial para a obtenção do
título de graduado em Enfermagem
Bacharelado.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Antonio da Costa Cardoso Neto

Prof. Me. Íthalo da Silva Castro

Prof. Esp. Dalvany Silva Carneiro

Dedico este trabalho a Deus, sem ele eu não teria capacidade para desenvolvê-lo. Dedico também a minha filha, pois foi pensando nela que concluí este trabalho.

XAVIER, Rafaiana Silva. **Cuidados com recém-nascido em domicílio: Pesquisa com pacientes o Centro de Saúde Djalma Marques, em Santa Inês-Ma.** 2022. 50 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Enfermagem Bacharelado) – Faculdade Santa Luzia, Santa Inês-MA, 2022.

RESUMO

Desde o momento em que a criança nasce até 28 dias de vida o recém-nascido precisa de cuidados especiais, cuidados esses não só apenas ofertados pelas famílias, mas que devem ser ofertados também pela equipe de saúde. Esse período é também responsável por 60% a 70% dos óbitos infantis, nas últimas décadas, ocorrendo principalmente até o 6º dia de vida. O objetivo deste trabalho é identificar as dificuldades que os pais e os responsáveis têm nos cuidados com recém-nascidos. A pesquisa tem caráter descritivo. Aplicou-se perguntas abertas e fechadas aos pais e aos responsáveis pelo recém-nascido. De acordo com os dados obtidos através da aplicação do questionário, dentre as 20 pessoas entrevistadas responsáveis pelos recém-nascidos, 19 eram as próprias mães, uma delas era a tia de uma das mães na qual estava sendo responsável pelo recém-nascidos. Os achados referem que os entrevistados possuíam entre 17 a 38 anos. Verificou-se que a maior dificuldade enfrentada pelas mães estava relacionada a amamentação, sendo que só 45% das mesmas ofertam somente o leite materno e as outras 55% das mães oferecem leite materno e fórmula, o que pode contribuir para o desmame precoce. Além da dificuldade em amamentar são encontradas dificuldades também no banho, na limpeza do coto umbilical e nos cuidados diretos com o bebê. Conclui-se o presente estudo chamando atenção das autoridades competentes para implementação de políticas públicas que possam oferecer as melhores condições de cuidado com recém-nascido.

Palavras-chave: Recém-nascido. Cuidados com recém-nascidos. Aleitamento materno.

XAVIER, Rafaiana Silva. **Care of newborns at home**. 2022. 50 sheets. Course Completion Work (Bachelor 's Nursing) - Faculdade Santa Luzia, Santa Inês-MA, 2022.

SUMMARY

From the moment the child is born up to 28 days of life, the newborn needs special care, care that is not only offered by families, but that must also be offered by the health team. This period is also responsible for 60% to 70% of infant deaths in recent decades, occurring mainly up to the 6th day of life. The objective of this work is to identify the difficulties that parents and guardians have in caring for newborns. The research has a descriptive character. Open and closed questions were applied to parents and those responsible for the newborn. According to the data obtained through the application of the questionnaire, among the 20 people interviewed responsible for the newborns, 19 were the mothers themselves, one of them was the aunt of one of the mothers who was responsible for the newborns. The findings indicate that the interviewees were between 17 and 38 years old. It was found that the greatest difficulty faced by mothers was related to breastfeeding, with only 45% of them only offering breast milk and the other 55% of mothers offering breast milk and formula, which can contribute to early weaning. In addition to the difficulty in breastfeeding, difficulties are also encountered in bathing, cleaning the umbilical stump and in direct care for the baby. The present study concludes by drawing the attention of the competent authorities to the implementation of public policies that can offer nursing mothers care conditions for newborns.

Keywords: Newborn. Newborn care. Breastfeeding.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 - Referente a pergunta: Você fez o Pré-natal?	26
Gráfico 2 - Sobre quantas consultas de pré-natal foram realizadas	27
Gráfico 3 - Sobre dificuldade para amamentar	28
Gráfico 4 - Sobre a forma de alimentação do RN	30
Gráfico 5 - Sobre os exames realizados	31
Gráfico 6 - Sobre as vacinas BCG e Hepatite B	31
Gráfico 7 - Sobre a higiene do coto umbilical	33
Gráfico 8 - Sobre as dificuldades em cuidar dos RN	34
Gráfico 9 - Sobre internação	36
Gráfico 10 - Sobre onde buscar as orientações	37

LISTA DE SIGLAS

RN	Recém-Nascido
OMS	Organização Mundial da Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO	14
3.1 O CHORO DO BEBÊ	16
3.2 A ALIMENTAÇÃO	17
3.3 O SONO DO BEBÊ	18
3.4 O BANHO	18
3.5 CUIDADOS COM O COTO UMBILICAL	19
3.6 AS FEZES	19
3.7 A LIMPEZA DE ROUPAS E OBJETOS	20
3.8 OS CUIDADOS ESPECIAIS COM O AMBIENTE	20
3.9 TESTE DO PEZINHO	20
3.10 TESTE DA ORELHINHA	21
3.11 TESTE DO OLHINHO	21
3.12 TESTE DO CORAÇÃOZINHO	21
3.13 TESTE DA LINGUINHA	22
3.14 AS PRIMEIRAS VACINAS	22
4 METODOLOGIA	23
4.1 TIPO DE ESTUDO	23
4.2 PERÍODO LOCAL DE ESTUDO	23
4.3 POPULAÇÃO	23
4.4 AMOSTRAGEM	23
4.5 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO	23
4.5.1 Inclusão	24
4.5.2. Não inclusão	24
4.6 COLETA DE DADOS	24
4.8.1 Riscos	25
4.8.2 Benefício	25
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
6 CONCLUSÃO	40

REFERÊNCIA	42
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO TCLE	47
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO	48

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho aborda sobre os cuidados com recém-nascido no domicílio, é o período que corresponde desde o nascimento até o momento que a criança completar 28 dias de vida. Esse é um momento de grande vulnerabilidade na vida da criança, onde encontra-se cercada de riscos biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais, havendo necessidade de cuidados especiais, com atuação da saúde, tendo seus direitos reconhecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 2014).

Para Leandro e Christoffel (2011), a importância de se valorizar o cuidado com o recém-nascido, no contexto da família e da comunidade, principalmente no local onde vivem, revela que o cuidado da equipe de saúde junto à família e à comunidade, particularmente após o nascimento, é capaz de prevenir mortes neonatais, em números que vão de 18% a 37%, sobretudo em contextos com elevada mortalidade e sistemas de saúde enfraquecidos.

A chegada de uma criança a família, traz muita alegria e muita responsabilidades, pois os cuidados prestados ao recém-nascido vão influenciar por toda sua vida. Esses cuidados tais como: observa os sinais de perigo em crianças menores de 2 meses, frequência do choro, a alimentação ofertada, a disponibilidade de um ambiente tranquilo para o bom sono, como lidar com a higiene, limpeza do coto umbilical, saber diferenciar as formas e a coloração das fezes, os cuidados nas trocas de fraldas, os cuidados com ambiente, com as roupas. Para as mães de primeira viagem se tornam mais difíceis e o nível de insegurança se torna maior, com tudo se torna necessário a ajuda familiar, ser orientada por alguém com mais experiência como sua mãe, avó e até mesmo vizinhos (CARVALHO *et al.*, 2021).

Os cuidados incluem também a realização dos exames como: teste do pezinho, do olhinho, do coraçãozinho, da orelhinha e da linguinha. Tendo cuidado também com a vacinação, ao nascer são duas hepatites B e BCG (BRASIL, 2020).

Para o ministério da saúde cada recém-nascido é único, tendo seu próprio jeito de se comporta e desenvolver, dependendo do meio ao qual é submetido.

Para o Ministério da Saúde o comportamento dos RNs é muito variável e depende de vários fatores, como idade gestacional, personalidade e sensibilidade do bebê, experiências intrauterinas e do parto, além de diversos fatores ambientais, incluindo o estado emocional das pessoas que cuidam do bebê. (BRASIL, 2014, p.90).

Os cuidados com recém-nascidos são essenciais para garantir um bom desenvolvimento do bebê e sua saúde, que irá influenciar por toda sua vida. Nessa fase, os pais e os cuidadores devem seguir recomendações que previnam o aparecimento de Infecções e doenças, já que os bebês além de não poder se protegerem sozinhos, não contam com um sistema de defesa forte no corpo, os cuidados incluem também seguir o calendário vacinal, levar os filhos nas consultas como consta na caderneta da criança (LEANDRO, CRISTOFFEL, 2011).

Para a pesquisa de campo foi elaborado um questionário de 10 questões do tipo aberta e fechada, A população entrevistada foi 19 mães dos recém-nascidos e uma tia de uma das mães na qual estava sendo responsável pelo RN, que compareceram para (consulta de rotina, para vacinar ou resolver alguma questão de saúde) no centro de saúde Djalma Marques. A análise dos mesmos é de caráter descritivo à luz das informações colhidas, dos objetivos propostos e da revisão de literatura.

Esse trabalho tem como finalidade identificar as dificuldades que os responsáveis apresentam nos cuidados com os recém-nascido em domicílio, visa também, contribuir para a redução das hospitalizações, da mortalidade neonatal, aumento do vínculo familiar e mais autonomia no manejo com o RN, garantindo um crescimento sadio, através de medidas de cuidados básicos adequados durante o primeiro mês de vida.

Dessa forma, a pergunta-problema utilizada na pesquisa foi: Quais as dificuldades que os pais ou os responsáveis, que fazem acompanhamento no Centro de Saúde Djalma Marques, em Santa Inês-MA, têm durante os cuidados com recém-nascidos?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer as dificuldades que os pais têm nos cuidados com recém-nascidos em domicílio em Santa Inês-MA.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as condições socioeconômicos das famílias;
- Identificar os tipos de alimentação ofertada pelos pais ou cuidadores ao RN;
- Verificar qual a importância que os pais ou cuidadores dão em relação às primeiras vacinas e ao teste do pezinho;
- Analisar a forma com que os pais ou cuidadores realizam a higiene do RN;
- Identificar os meios de informações que os pais e responsáveis se apropriam para fazer o acompanhamento e os cuidados com recém-nascidos em domicílio.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

De acordo com a secretaria de saúde do estado, Período neonatal consiste desde o nascimento até o momento em que a criança completa 28 dias de vida. (BRASIL, 2015). Esse é um momento de grande vulnerabilidade na vida da criança, onde encontra-se cercada de riscos biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais, havendo necessidade de cuidados especiais, com atuação da saúde, tendo seus direitos reconhecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 2014).

Segundo Pinheiro et al. (2016), esse período é também responsável por 60% a 70% dos óbitos infantis nas últimas décadas, ocorrendo principalmente até o 6º dia de vida, sendo o indicador fundamental de qualidade da atenção ao recém-nascido.

Dessa forma, algumas crianças apresentam, já ao nascer, algumas características associadas a um maior risco de adoecer e morrer (BRASIL, 2014).

Para o Ministério da Saúde, morar em área de risco, nascer com baixo peso (<2500g), prematuridade, ser mãe adolescente, mãe com baixa nível de escolaridade, histórico de morte de crianças menores de 5 anos na família, intercorrências na maternidade, necessidade de cuidados especiais após alta hospitalar, são características associadas a um maior risco de adoecer e morrer (BRASIL, 2014).

De acordo com o ministério da saúde a desigualdade persiste entre religiões, classe sociais sobressaindo os pobres. Para que a equidade aconteça é necessário empenho maior na população que se encontra com dificuldade de acesso à saúde, escolaridade com maior vulnerabilidade (BRASIL, 2014).

Historicamente, devido a esse perfil de vulnerabilidade, a assistência materno-infantil tem se destacado nas políticas, pactos e programas governamentais. Através de ações voltadas para a promoção da saúde, crescimento e desenvolvimento, valorizando o vínculos entre mãe e filho, com ênfase os cuidados com recém-nascidos ao domicílio (PINHEIRO, 2016).

Para Leandro e Christoffel, (2011), a importância de se valorizar o cuidado com o recém-nascido, no contexto da família e da comunidade, principalmente no local onde vivem, revela que o cuidado da equipe de saúde junto à família e à comunidade, particularmente após o nascimento, é capaz de prevenir mortes neonatais, em números que vão de 18% a 37%, sobretudo em contextos com elevada mortalidade e sistemas de saúde enfraquecidos.

O pré-natal é o acompanhamento que a gestante deve ter durante todo o período de gravidez, assegurando o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto

de um recém-nascido (RN) saudável, sem complicações para a saúde materna. (BRASIL, 2012). Para o ministério da saúde devem ser realizadas no mínimo seis consultas (uma no primeiro trimestre da gravidez, duas no segundo e três no terceiro), estando incluso a realização de anamnese, exame físico e análise de exames laboratoriais e de imagem (BRASIL, 2019).

Dessa forma, é ideal que a primeira consulta aconteça no primeiro trimestre e que, até a 34ª semana, sejam realizadas consultas mensais. Entre a 34ª e 38ª semanas, o indicado seria uma consulta a cada duas semanas e, a partir da 38ª semana, consultas toda semana até o parto, que geralmente acontece na 40ª semana, mas pode durar até 42 semanas (BRASIL, 2019).

A gestante sendo bem assistida durante o pré-natal, reduz as chances de cesariana desnecessária, reduz aborto, partos prematuros, diminui as chances de crianças nascer com baixo peso, reduz complicações na gestação como hipertensão arterial, diabetes, transmissão vertical de patologias como Sífilis, Hepatites, HIV, Toxoplasmose, rubéola, entre outros (BRASIL, 2019).

De acordo com o ministério da saúde, o pré-natal é muito importante para prevenir o tétano neonatal, é durante esse período que a carteira da gestante é atualizada com a vacina antitetânica. É de suma importância pois a imunidade do RN depende da vacinação adequada das mães (BRASIL, 2019).

A unidade básica de saúde (UBS) deve ser a porta de entrada preferencial da gestante no sistema de saúde (BRASIL, 2012). Onde será acolhida, realizada todas as consultas, passadas todas as informações cabíveis, e esse é um momento em que a gente pode tirar todas as suas dúvidas (BRASIL, 2012).

De acordo com o ministério da saúde, a primeira consulta do recém-nascido deve ser feita até o quinto dia de vida, se a família não tiver como ir a unidade básica de saúde, a equipe da estratégia da saúde da família deverá fazer a visita domiciliar, (médico, enfermeira, técnico de enfermagem, agente Comunitários de Saúde). Esse momento é crucial para dar orientações à família acerca dos cuidados diários como (os exames teste do pezinho, da orelhinha, linguinha, olho, coraçãozinho, as vacinas hepatite B e BCG, alimentação, higiene, limpeza do coto umbilical, entre outros) está atento para deixar agendado as próximas consultas. (BRASIL, 2020).

Com base nas orientações do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Pediatria, orienta sobre as consultas: até um ano de vida a criança tem que ter no mínimo 7 consultas, uma na primeira semana, uma quando completar um mês de vida,

uma no segundo mês, outra no quarto mês, outra no sexto mês, outra no nono mês e com doze meses (BRASIL, 2012).

Para o ministério da saúde nascimento de um filho traz muitas novidades para a rotina da família. O bebê já nasce com um comportamento próprio: uns são mais quietos, outros solicitam os pais toda hora e outros são mais chorões. (BRASIL, 2020). O bebê é muito ligado à mãe e a quem cuida dele, por isso ele percebe quando a pessoa está tranquila, agitada, segura ou insegura e reage do mesmo jeito. (BRASIL, 2020). Para as mães de primeira viagem se torna mais difícil, e o nível de insegurança se torna maior, contudo, se torna necessário o apoio do pai, a ajuda familiar, ser orientada por algum profissional da saúde, com experiência como sua mãe, avó e até mesmo vizinhos (CARVALHO et al., 2021).

Os bebês gostam de sentir que os pais estejam junto dele e de ouvir as vozes da mãe e do pai. Sendo recomendado pelo Ministério da Saúde, a conversar, cantar canções de ninar, falar sobre a família, contar histórias e fazer carinho tocando-a suavemente (BRASIL, 2020).

Cada RN é único e seu comportamento se torna variável dependendo dos fatores ambientais que durante a gestação foi submetido, o estado de saúde que a mãe se encontra, seu desenvolvimento intrauterino, idade gestacional e o que pode ocorrer durante o parto (intercorrências, tipo de parto) (BRASIL, 2014).

Para o Ministério da Saúde a falta de atenção aos sinais de perigo em crianças menores de 2 meses são o que leva a internação até mesmo a morte. (BRASIL, 2020).

De acordo com o Ministério da Saúde os sinais de perigo em crianças menores de 2 meses: Peso ao nascer abaixo de 2.500 g; Sucção do seio materno débil ausente Dificuldade Respiratória; Secreção purulenta no umbigo; Apatia (estar pouco reativo, “largado” ou “não estar bem”); Diarreia ou fezes com sangue; febre ou hipotermia; Vômitos em grande quantidade; Icterícia; Cianose. (BRASIL. 2020, p 24).

3.1 O CHORO DO BEBÊ

As mães com frequência atribuem o choro do bebê à fome ou às cólicas. Elas devem ser esclarecidas de que existem muitas razões para o choro do bebê, incluindo adaptação à vida extrauterina e tensão no ambiente (BRASIL, 2014). De acordo Como Ministério da saúde os bebês se expressam através do choro, sendo um comportamento normal. Uma das maneiras de se acalmar quando aconchegados ao colo ou colocados no peito, isso faz com que fiquem mais confiante e seguros, sendo

que não é viciante, e torna a criança independente, por isso é importante que a criança não fique chorando sozinha (BRASIL, 2020).

3.2 A ALIMENTAÇÃO

De acordo com a organização mundial da saúde, o leite materno contém tudo que o bebê precisa para se nutrir. Além de ser a principal fonte de alimento, o peito é também uma fonte de proteção, segurança, ato de amor que formaliza os vínculos entre mãe e filho. Os bebês que se alimentam só no peito adoecem menos do que os demais (BRASIL, 2020).

Para o Ministério da Saúde o leite materno é de mais fácil digestão, porque é produzido exclusivamente para a criança, e também é limpo, gratuito, está sempre pronto e quentinho. Além disso, protege bebês de doenças como diarreia, infecções respiratórias, alergias e também pressão alta, colesterol alto, diabetes e obesidade na vida adulta. Sugerir o peito é um excelente exercício para fortalecer os músculos da face e ajuda o bebê a desenvolver a respiração, a fala e a ter dentes saudáveis. (BRASIL 2020, p 25).

Os recém-nascidos tendem a mamar com constantemente, sem um horário estabelecido, algumas mães não conseguem lidar com esse ritmo ou não tem o conhecimento que faz parte do comportamento normal do Rn, principalmente as primíparas que interpreta como sinal de que o leite é insuficiente, que é fraco não consegue saciar, muitas das vezes complementado com fórmulas, massas, culminando com desmame precoce, e com isso proporcionando consequências graves à saúde (BRASIL, 2014).

De acordo com o Ministério da Saúde, não existe leite fraco, precisa ter paciência e colocar o bebê no peito sempre que a criança quiser, tomar bastante líquido e ter uma refeição saudável ajudar na produção do leite, e para estimular a decida do leite tem que colocar o bebê para mamar. colocar o bebê para mamar (BRASIL, 2020, p23).

Uso de mamadeira, água, chás e principalmente outros leites devem ser evitados, pois há evidências de que seu uso está associado com desmame precoce e aumento da morbimortalidade infantil (BRASIL, 2014).

O uso de chupeta está associado a uma maior ocorrência de candidíase oral, de otite média e de alterações do palato (BRASIL, 2014, p.89).

De acordo com o ministério da saúde o engasgo é uma das principais causas de mortalidade em crianças, causado principalmente por causa do regurgitamento do leite materno, muito comum de acontecer, por isso é importante colocar o bebê para arrotar após as mamadas (BRASIL, 2017).

Para a Organização Mundial da Saúde em caso de engasgo, coloque o bebê de bruços em cima do seu braço e faça cinco compressões entre as escápulas (no meio das costas). Vire o bebê de barriga para cima em seu braço e efetue mais cinco compressões sobre o esterno (osso que divide o peito ao meio), na altura dos mamilos. Tente visualizar o corpo estranho e retirá-lo da boca delicadamente. Se não conseguir, repita as compressões até a chegada a um serviço de emergência (pronto socorro ou hospital. (BRASIL, 2017).

De acordo com o ministério da saúde, deve ser feita a higiene oral após as mamadas, para não correr o risco de contrair infecções fúngicas. Fazer a higiene adequada das mãos antes e após tocar no bebê, assim evitar contaminações. Sempre atenção nos sinais de perigo, não deixando perto pedaços de materiais ou qualquer objeto que possam vir a prejudicar a saúde do recém-nascido (BRASIL, 2014).

3.3 O SONO DO BEBÊ

O bebê recém-nascido dorme muito, por isso, ele precisa de um lugar tranquilo, arejado e limpo para dormir. Cuide para que Ele permaneça de barriga para cima. Observe Sua boca e nariz estão descobertos. (BRASIL, 2020). É contraindicado o uso de travesseiro e cobertor, é importante que o recém-nascido permaneça no mesmo ambiente que os responsáveis durante a noite sendo calmo e escuro, durante o dia o sono deve ser no ambiente iluminado com barulho normal (BRASIL, 2020).

3.4 O BANHO

Um dos momentos relaxantes é a hora do banho. Prefira uma banheira, bacia balde, que seja exclusiva só para o banho do bebe, utilize água morna e sabonete neutro, coloque em um local protegido e sem vento importante segura com firmeza, tocando com delicadeza e conversando durante o banho. BRASIL (2020). Passe seu braço por trás das costas dela e apoie sua cabeça e use outra mão para lavá-la.

Enxágue bem o bebê. Seque bem as dobrinhas da pele e o umbigo antes de vestir a roupinha (BRASIL, 2020).

3.5 CUIDADOS COM O COTO UMBILICAL

Durante o nascimento o cordão umbilical que liga a mãe ao RN é cortado e pincelada, essa parte pincelada que fica é chamada de coto umbilical. Que demora de 5 a 14 dias para cair, em alguns casos pode aumentar ou diminuir os dias. (BRASIL, 2020).

Segundo Pires (2016), “Após o nascimento, o coto umbilical é o local mais propício RN para a colonização bactérias e originar infecções, o risco de infecção do coto umbilical é agravado pela presença de tecido desvitalizado, que o torna num excelente meio de cultura bacteriano, num ambiente favorável para desenvolvimento das bactérias, propício ao desencadeamento de infecções localizadas ou generalizadas com elevado risco de vida para o RN.”

Para limpar o coto umbilical, após o banho seque a região e passe apenas álcool a 70% no local. Evite que o álcool pingue na pele ao redor do umbigo ou em outras partes do corpo do bebê (BRASIL, 2020).

De acordo com o ministério da saúde, os cuidados com o coto umbilical, não são só de responsabilidades dos pais mais de responsabilidade também dos profissionais de saúde, principalmente da equipe de enfermagem que é responsável para dar orientações para as famílias nos primeiros dias de vida.

Dessa forma, a vermelhidão, secreção amarelada, ou purulenta e mau cheiro, ao redor do umbigo pode ser sinal de infecção (BRASIL, 2020).

Nesse sentido, as fraldas devem ser trocadas sempre que estiverem molhadas ou sujas, assim pode prevenir as assaduras. A limpeza do bebe deve ser com água, não recomendado uso de talco, antes da troca fazer a limpeza das mãos com água e sabão ou álcool em gel (BRASIL, 2020).

3.6 AS FEZES

O RN pode fazer cocô várias vezes e a quantidade varia de crianças para crianças, podendo ficar três dias sem fazer cocô, sua consistência nos primeiros dias de vida da maioria das vezes é líquida, sobressaindo para pastosa de cor escura

tornando-se amareladas às vezes esverdeadas dentro deste contexto são considerados normais para os RNs que estão amamentando (BRASIL, 2020).

Fezes excessivamente claras, que não escurecem, permanecendo quase brancas ou cinzentas, podem significar alguma doença que precisa ser investigada e descoberta cedo. Nesses casos, procure o serviço de saúde (BRASIL, 2020).

3.7 A LIMPEZA DE ROUPAS E OBJETOS

As roupas, lençóis, toalhas e quaisquer objetos como os brinquedos que entre em contato com RN devem ser lavados com água e sabão neutro, quando for utilizado pelo RN tem que estar totalmente seco. Ter sempre cuidado para não ser colocada em qualquer lugar e não ser utilizada por todos da casa (BRASIL, 2020).

3.8 OS CUIDADOS ESPECIAIS COM O AMBIENTE

De acordo com o ministério da saúde (MS) com vista na sensibilidade dos recém-nascido, deve evitar sair com a criança para lugares aglomerado, com barulhos, movimento e poluição, não permitir que fumem perto do bebe, não usar produtos com cheiros fortes, evitar ambiente com pouca ventilação, não entra em contato com pelúcia ou lã, evitar contatos com animais (BRASIL, 2020).

3.9 TESTE DO PEZINHO

De acordo com ministério da saúde o 3º e 5º dia de vida do recém-nascido é a data ideal para coleta de sangue do teste do pezinho, recém-nascido todos têm direito (BRASIL, 2020).

Exame feito a partir do sangue coletado do calcanhar do bebê e que permite identificar doenças graves, como: o hipotireoidismo congênito (glândula tireoide do recém-nascido não é capaz de produzir quantidades adequadas de hormônios), a fenilcetonúria (doença do metabolismo) e as hemoglobinopatias (doenças que afetam o sangue—traço falcêmico, doença falciforme) (BRASIL, 2020).

Essas doenças podem causar sérios danos à saúde, inclusive retardo mental grave e irreversível, por não apresentar sintomas ao nascimento torna-se mais difícil seu diagnóstico (BRASIL, 2020).

3.10 TESTE DA ORELHINHA

O teste da orelhinha, também chamado de triagem auditiva neonatal, é um exame obrigatório oferecido gratuitamente pelo SUS que tem como objetivo identificar alterações auditivas no bebê (RIBEIRO, 2021).

E preciso um cuidado maior com a audição da criança, não deixando que ela seja exposta a ruídos fortes. Não coloque remédios caseiros ou qualquer outra coisa nos ouvidos, a não ser que o médico tenha recomendado. (BRASIL, 2008).

Quando o recém-nascido é avaliado pelo otorrinolaringologista e apresenta algum problema auditivo, ele é escrito no programa de intervenção precoce, com o objetivo de orientar e preparar a família e o recém-nascido à nova fase da vida, pois dependendo do grau da perda auditiva passará a usar aparelhos de amplificação ou implante coclear e realização de Terapia fonoaudiológica (BRASIL, 2022).

A audição é fundamental para o desenvolvimento da fala, da linguagem e da aprendizagem (BRASIL, 2022).

3.11 TESTE DO OLHINHO

O teste do olhinho, também conhecido como teste do reflexo vermelho, normalmente é oferecido gratuitamente pela maternidade ou postos de saúde e é feito para detectar problemas de visão, como catarata, glaucoma e estrabismo (RIBEIRO, 2021).

3.12 TESTE DO CORAÇÃOZINHO

O teste do coraçãozinho é um exame realizado com oxímetro de pulso, que mede a oxigenação e os batimentos cardíacos do RN, que é realizado entre 24 e 48 horas de vida (RIBEIRO, 2021). Segundo Ribeiro (2021), “caso alguma alteração seja detectada, o bebê é encaminhado para fazer um ecocardiograma, que é um exame que detecta defeitos no coração do bebê”.

3.13 TESTE DA LINGUINHA

O teste da linguinha é realizado pelo fonoaudiólogo, para identificar alterações no freio da língua do RN. Ribeiro (2021).

De acordo com Ribeiro, anquiloglossia, popularmente conhecida como língua presa. Esta condição pode prejudicar a amamentação ou comprometer o ato de engolir, mastigar e falar, por isso se detectada logo é possível já indicar o tratamento mais adequado (RIBEIRO 2021).

3.14 AS PRIMEIRAS VACINAS

De acordo com o Ministério da Saúde, um dos cuidados primordiais na vida do recém-nascido são as vacinas, e duas delas devem ser ofertadas nas primeiras 12 horas de vida, a vacina contra a hepatite B e a vacina BCG. As vacinas devem ser feitas ainda na maternidade levando em consideração que tem que ter menos de um mês para realização da dose D contra a hepatite B, e a BCG o recém-nascido deve ter no mínimo 2kg (BRASIL, 2008).

A vacina BCG é realizada contra as formas graves da tuberculose, que é do Bacilo Calmette-Guerin que causa a tuberculose, uma doença altamente infecciosa, a hepatite B, é uma doença que acomete o fígado (BRASIL, 2020).

De acordo com o Ministério da Saúde e importante saber também que toda vacina licenciada para uso passou antes por diversas fases de avaliação, desde os processos iniciais de desenvolvimento até a produção e a fase final que é a aplicação, garantindo assim sua segurança. Além disso, elas são avaliadas e aprovadas por institutos reguladores muito rígidos e independentes (BRASIL 2022).

A Caderneta da Criança, do Ministério da Saúde, é uma importante ferramenta para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança e o cumprimento do calendário vacinal nas datas recomendadas. (BRASIL, 2014).

Para que o bebê se desenvolva bem, é necessário, antes de tudo, que seja amado e desejado pela sua família e que esta tente compreender seus sentimentos e satisfazer suas necessidades (BRASIL, 2008).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

No presente estudo realizou-se pesquisa de campo descritiva com abordagem quantitativa, sobre os cuidados com recém-nascido em domicílio.

4.2 PERÍODO LOCAL DE ESTUDO

A pesquisa de campo foi realizada no Centro de Saúde Djalma Marques, cidade de Santa Inês-MA, no período de dois meses. Deu início no dia 22 de agosto de 2022 a 21 de outubro de 2022.

4.3 POPULAÇÃO

A população pesquisada foram de 20 participantes, sendo: 19 mães dos recém-nascidos e uma tia de uma das mães na qual estava sendo responsável pelo RN, que compareceram para consulta de rotina, para vacinar ou resolver alguma questão de saúde no referido Centro de Saúde Djalma Marques.

4.4 AMOSTRAGEM

A amostragem deu-se por conveniência, foi realizada no centro de saúde Djalma Marques, por ser o posto de saúde do centro da cidade, o fluxo de pessoas é maior e é frequentado por pessoas de toda parte da cidade, tornando possível entrevistar 20 pessoas, levando em consideração a disponibilidade das mesmas para fazer parte da Amostragem.

4.5 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

Foram entrevistadas 20 pessoas, no qual 19 eram mães e uma que era tia de (1) uma das mães que estavam sendo responsáveis pelo recém-nascido, e faziam acompanhamento no Centro de Saúde Djalma Marques.

4.5.1 Inclusão

Foram incluídas as mães com idade entre 17 anos a 38 anos, onde uma das entrevistas era a tia de uma das puérperas.

4.5.2. Não inclusão

Não foram incluídas as pessoas que não fazem parte do convívio com a família

4.6 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada através de um questionário com 10 perguntas, abertas e fechadas. As entrevistas foram realizadas no centro de saúde Djalma Marques, em Santa Inês-MA, mediante assinatura do termo de aceitação para participar da pesquisa. Para a pesquisa fez-se contato com os diretores da instituição, com o objetivo de permitirem a realização do estudo.

A análise dos dados é de caráter descritivo à luz das informações colhidas, dos objetivos propostos e da revisão de literatura. A revisão foi elaborada no intervalo de 17 dias, os dados foram coletados através de artigos e do Ministério da Saúde do ano de 2008 a 2022, os mais atuais encontrados com relação ao tema abordado, e 10 artigos que abordavam temas semelhantes ao do trabalho apresentado, e que foram encontrados no site SciELO.

4.7 ANÁLISE DE DADOS

Buscando-se na revisão bibliográfica compreender os cuidados adequados a ser desenvolvido com o recém-nascido, o seu contexto social, econômico e de saúde a que esses indivíduos estão inseridos. E através dessa revisão, adquirindo embasamento para conseguir analisar as respostas obtidas através do questionário que foi aplicado com a população escolhida como amostra. Para tabulação do dados foi utilizado o aplicativo google forms.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo obedeceu às normas éticas de trabalhos acadêmicos. A coleta de informações teve seu início após a assinatura do termo de consentimento

livre e esclarecido dos participantes, seguindo o preconizado na Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre pesquisa realizada com seres humanos. A pesquisa é resultado do projeto guarda-chuva “Ansiedade, compulsão e hábitos e estado nutricional de mulheres”, aprovado pela Plataforma Brasil CEP: 32829616.8.0000.5085 .

4.8.1 Riscos

Não oferece risco algum à saúde da população

4.8.2 Benefício

O estudo poderá contribuir para a redução das hospitalizações, da mortalidade neonatal, aumento do vínculo familiar e mais autonomia no manejo com o RN , garantindo um crescimento sadio, através de medidas de cuidados básicos adequados durante o primeiro mês de vida.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados aqui apresentados foram obtidos através da aplicação do questionário. Dentre as 20 pessoas entrevistadas responsáveis pelos RN, 19 eram as próprias mães, uma delas era a tia de uma das mães. As idades eram entre 17 a 38 anos. O estudo, possibilitou fazer o levantamento que 52.6% eram mães de primeiro filho, e apenas uma delas era menor de idade e os RN 's tinham entre 8 a 27 dias de vida.

Gráfico 1 – Distribuição percentual das 20 mulheres incluídas, segundo realização de pré-natal. Santa Inês. Maranhão, 2022.

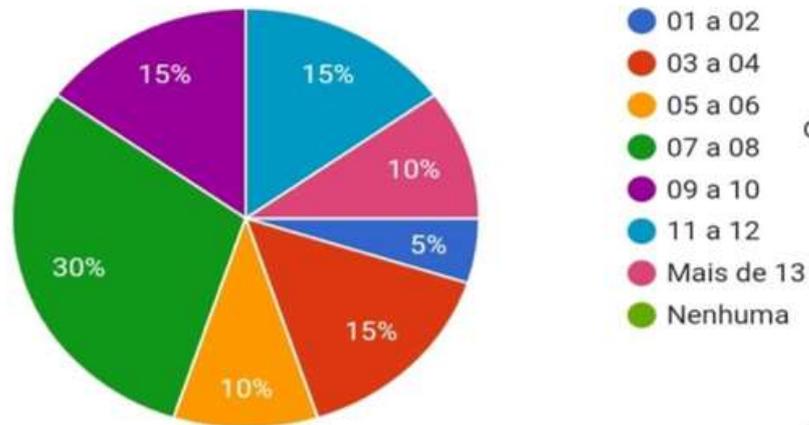


Fonte: O próprio autor, 2022.

Quando se questionou as participantes (Gráfico 1), sobre a realização do pré-natal. Observou-se que 100% das 20 pessoas entrevistadas, responderam que realizaram o pré-natal. Isso mostra o desempenho da equipe de enfermagem na busca ativa por essas gestantes fazendo valer seus direitos primordial assegurado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, todas as mulheres, têm o direito de serem acompanhadas, acolhidas e receber toda a assistência necessária durante esse período de gestação (BRASIL, 2016). Segundo o referido estatuto, o pré-natal é o acompanhamento da gestante, desde o momento que é confirmada a gravidez até o período do parto, serve para prevenir ou detectar precocemente patologias maternas e fetais, contribuindo para o desenvolvimento saudável do bebê, reduzindo os riscos gestacionais. Tendo uma grande vantagem de identificar problemas fetais, e a realização do tratamento ainda intrauterino, identifica precocemente a pré-eclâmpsia, que é uma das principais causas de mortalidade no Brasil. (BRASIL, 2016).

Gráfico 2 - Distribuição numérica e percentual das 20 mulheres incluídas, segundo realização de consultas pré-natal. Santa Inês. Maranhão, 2022.



Fonte: O próprio autor, 2022.

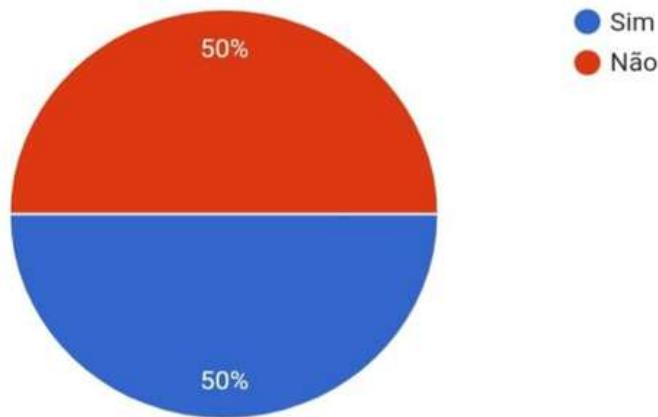
Analisando os dados (Gráfico 2), referente ao número de consultas, observou-se que das 20 respostas 30% responderam que realizaram entre 7 a 8 consultas, 15% das entrevistadas afirmaram que realizaram entre 9 e 10 consultas. Outras 10% responderam que realizaram mais de 13 consultas e a minoria de 5% dos entrevistados referiram terem realizado entre 1 e 2 consultas apenas.

Com esses resultados, pode-se observar que, a cobertura em relação às consultas de pré-natal foi satisfatória, pois esse momento é importante para garantir a segurança da gestante e do feto, pois há um acompanhamento tanto da enfermagem quanto médico. e é nesse período que muitas dúvidas em relação à gestação, parto, puerpério e cuidados com RN devem ser sanadas por parte da equipe que acompanham essa mulher. Mostra-se também o desinteresse por parte das mães de não buscar orientações para garantir cuidados de qualidade para seus filhos.

Segundo o Ministério da Saúde é recomendado que sejam realizadas no mínimo seis consultas, sendo uma no primeiro trimestre da gravidez, duas no segundo e três no terceiro (BRASIL, 2019).

Dessa forma consegue-se ter uma maior cobertura durante o acompanhamento, conseguindo qualidade de assistência e maior tempo para conseguir sanar dúvidas e tentar solucionar quaisquer intercorrências que possam surgir durante esse período.

Gráfico 3 - Distribuição percentual das 20 mulheres incluídas, segundo dificuldade de amamentação. Santa Inês. Maranhão, 2022.



Fonte: O próprio autor, 2022.

No gráfico (3), observou-se que das 20 participantes, 50% responderam que têm dificuldade na amamentação (ressalta-se ainda que, uma das participantes era a tia de uma das puérperas, mas respondeu às perguntas sobre a mesma, tendo em vista que ela a acompanhava desde o início da gestação e agora no puerpério).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o leite materno contém tudo que a criança precisa para se desenvolver, e não existe leite fraco, os benefícios são tanto para mãe como para o bebê. Durante a amamentação recomenda-se que a mãe esteja calma, limpa, com roupas confortáveis, pois esse é um momento de ligação única entre mães e bebês (BRASIL, 2022). O aleitamento materno tem que ser ofertado exclusivamente até o sexto mês de vida do bebê. Sendo complementado até os 2 anos de idade (BRASIL, 2019).

Quando se questionou as participantes se eles tinham dificuldades em amamentar, observou-se nas falas das entrevistadas que 50% delas não conseguem amamentar, justificando o porquê de não amamentar conforme a seguir:

Mãe 1, "tenho pouca produção de leite, tive que fazer complementação com fórmulas..."

Mãe 4, "o bico do meu peito é invertido, meu filho não consegue pegar direito..."

Mãe 5, "não sei colocar meu filho no peito, ele é prematuro, muito molinho, fico sem jeito..."

Mãe 6, "tenho pouca produção de leite..."

Mãe 7, "acho que meu leite não deixa meu bebe satisfeito, por isso dou fórmula..."

Mãe 8, "meu leite é insuficiente..."

Mãe 9, "tenho pouca produção de leite..."

Mãe 10, "meu leite é fraco, tenho que complementar com fórmula..."

Mãe 12, "penso que meu leite é fraco e dou fórmula..."

Mãe 13, "não quero amamentar, dou fórmula, acho melhor..."

Mãe 16, "tenho pouca produção de leite..."

Mãe 19, "pouca produção de leite..."

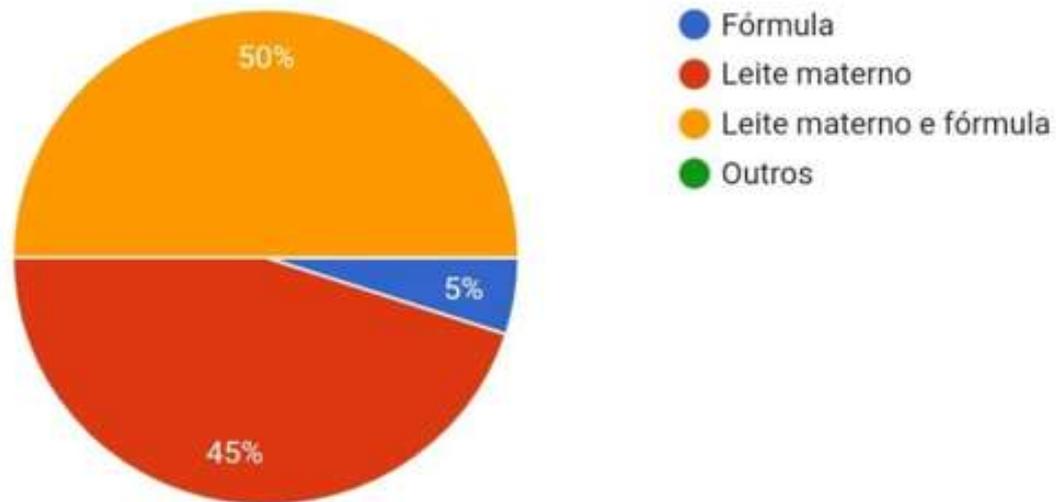
Diante das respostas das entrevistadas, pode-se chegar a deduzir que as participantes desconhecem a importância do leite materno para o desenvolvimento do bebê, além disso, deduz-se ainda que há existência da falta de incentivo por parte da equipe de saúde que acompanha esse binômio, quanto também do apoio familiar em relação a esse ato.

Estudo realizado pelo ministério da saúde refere que o aleitamento materno não é uma prática fácil, exigir que a mulher se adapte a uma nova fase de mulher-mãe. Tendo que trabalhar sua mente para não passar para sua bebê insegurança, stress, insatisfação. Tendo que receber as orientações certas, ter apoio da família pois com a falta de orientação, a falta de apoio da família dificulta o aleitamento materno (BRASIL (2020).

Outro estudo realizado por Carvalho, et al. (2021), referem que o recém-nascido possui sistema imune ainda imaturo, sendo mais suscetível a infecções. O primeiro contato entre o bebê e os anticorpos é a partir do aleitamento materno, a partir disso, se torna imprescindível a amamentação na proteção do bebê contra bactérias e vírus.

Nesse sentido, sugerimos que as nutrizes siga as orientações do ministério da saúde que preconiza o aleitamento materno exclusivo ao bebê até aos seis meses de vida do bebê (BRASIL, 2019).

Gráfico 4 - Distribuição percentual das 20 mulheres incluídas, segundo as formas de alimentação do recém-nascido. Santa Inês. Maranhão, 2022.

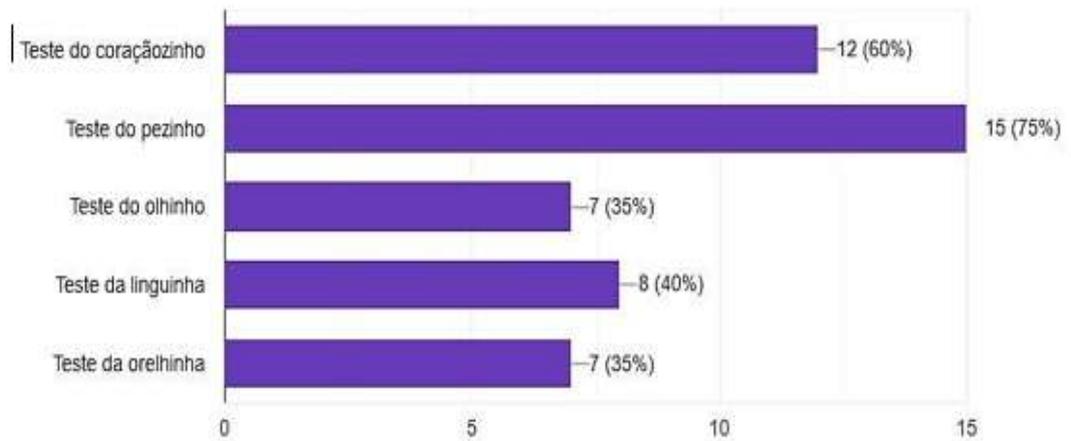


Fonte: O próprio autor, 2022.

Levando em consideração as informações das puérperas entrevistadas (Gráfico 4), percebe-se que 55% já faz introdução de fórmula e 45% oferta somente o leite materno. A partir dessa análise, verificamos uma porcentagem menor de mães que ofertam somente o leite materno, que seria a forma adequada, pois o bebê necessita somente desse leite até os 6 meses de idade, para assim, após esse período, possa ser introduzido outros alimentos.

Para a sociedade brasileira de pediatria a fórmula é um leite artificial, baseado no leite materno de origem animal e vegetal, que tem seus nutrientes modificados por indústrias, à fórmula infantil não contém anticorpos e nem células de defesa que funcionem no ser humano, diferente do leite materno, apesar das fórmulas ser mais segura que os leites comuns, causar infecções intestinais e alergias variadas (de intestino, pele, pulmão, nariz, entre outras.) (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2022).

Gráfico 5 - Distribuição numérica e percentual das 20 mulheres incluídas, segundo a realização de exames nos recém-nascido. Santa Inês. Maranhão, 2022.



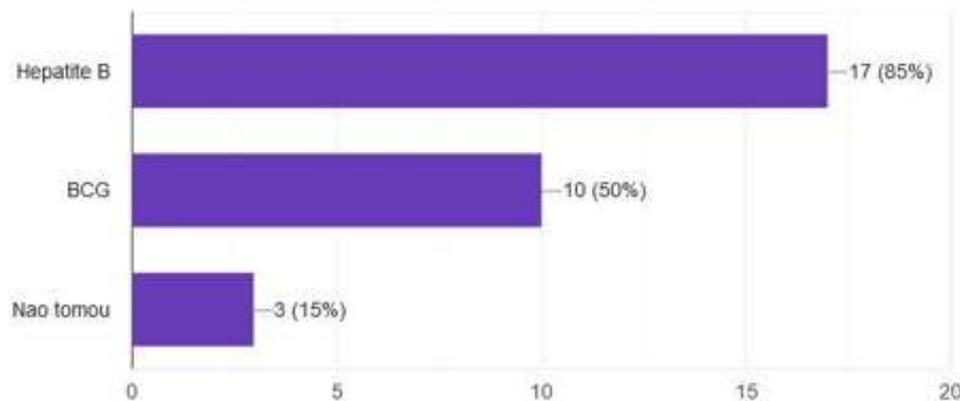
Fonte: O próprio autor, 2022.

No gráfico 5, observa-se que dentre os exames realizados, o teste do pezinho se sobressaiu-se com 100% de realização da triagem, os demais exames, apresentaram uma porcentagem menor de adesão sendo, 30% realizaram teste do coraçãozinho, teste do olhinho, teste da linguinha e 25% o teste da orelhinha. A baixa adesão aos demais exames sugere hipóteses de que estes não seja tão informado, ou exigido, passando a ser menos relevante na concepção da mãe e/ou familiares.

Estudos do ministério da saúde recomendam que o 3º e 5º dia de vida do recém-nascido é a data ideal para coleta de sangue do teste do pezinho, que permite identificar doenças do hipotireoidismo congênito, da fenilcetonúria as hemoglobinopatias (BRASIL, 2020).

Outro trabalho realizado por Ribeiro (2021), reforçam a importância dos testes da orelhinha para identificar alterações auditivas no bebê; do olhinho, para detectar problemas de visão, como catarata, glaucoma e estrabismo; do teste do coraçãozinho, para verificar defeitos no coração do bebê e teste da linguinha, para identificar alterações no freio da língua do recém-nascido.

Gráfico 6 - Distribuição numérica e percentual das 20 mulheres incluídas, segundo as vacinas BCG e Hepatite B do recém-nascido. Santa Inês. Maranhão, 2022.



Fonte: O próprio autor, 2022.

Com relação a vacinação dos recém-nascidos (Gráfico 6), podemos observar que 85% das entrevistadas tinham vacinado os bebês com Hepatite B e 50% dos recém-nascidos havia recebido a vacina BCG e a minoria de 15% afirmaram que não tinham realizado a vacinação dos NRs.

Nesse sentido, os resultados aqui observados (gráfico 6), podem sugerir hipóteses de que a vacinação dos RNs envolve o desequilíbrio entre a autonomia dos pais em decidir imunizar seus filhos e o medo da reação que a vacina possa trazer aos mesmos. Segundo o Estatuto da Criança e Adolescente é direito das crianças a vacinação é dever da família assegurar esse direito (BRASIL, 2016).

De acordo com o ministério da saúde, doenças como sarampo, Poliomielite, rubéola, Coqueluche, Tétano, são exemplos de doenças que afetam não só o Brasil, mas o mundo e graças às vacinas não são mais um grande problema. São ofertadas atualmente mais de 20 vacinas, disponibilizadas nas salas de vacinação do SUS, com indicação para recém-nascido, crianças, adolescentes, gestantes, adultos e idosos (BRASIL, 2020)..

Outros estudos realizados pelo ministério da saúde (BRASIL, 2022), orientam que as vacinas são seguras. Para elas ser disponibilizada para população primeiro passa por um rigoroso controle de avaliação da agência nacional de vigilância epidemiológica (ANVISA), e mesmo algumas vacinas após a aplicação ocasionando febre, dor no local, os benefícios da imunização são muito maiores que os riscos dessas reações temporárias.

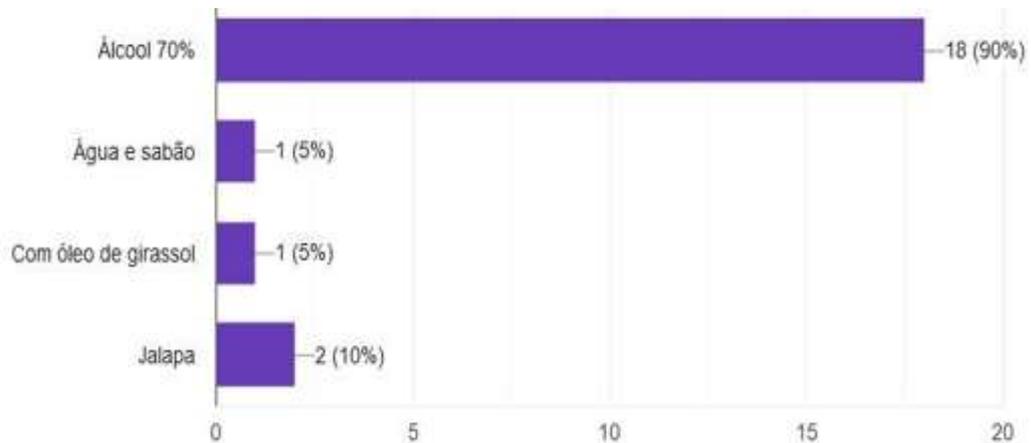
De acordo com a Casa da vacina GSK, a hepatite B é uma doença infecciosa que causa danos ao fígado e é transmitida através da relação sexual, por

perfurocortante contaminado pelo vírus B (HBV). A fase crônica da doença afeta mais os bebês que os adultos. Enquanto 90% dos bebês infectado desenvolve a fase crônica, apenas 5% dos adultos desenvolvem esta forma. Podendo ser evitada com a vacina Hepatite B, que é ofertada nas primeiras 12h de vida.

Dessa forma, a tuberculose é uma doença que afeta os pulmões, ossos, rins e meninges (membranas que envolvem o cérebro). A vacina BCG protege contra as formas graves da doença sendo ofertada nas primeiras 12h de vida (BRASIL, 2022).

Estudos realizados pela Organização Mundial da Saúde, Brasil (2022), refere que, nos países onde a tuberculose é frequente e a vacina integra o programa de vacinação infantil, previna-se mais de 40 mil casos anuais de meningite tuberculosa. Impacto como este depende de alta cobertura vacinal, razão pela qual é tão importante que toda criança receba a vacina BCG.

Gráfico 7 - Distribuição numérica e percentual das 20 mulheres incluídas, segundo a higiene do coto umbilical do recém-nascido. Santa Inês. Maranhão, 2022.



Fonte: O próprio autor, 2022.

No gráfico 7 quando se questionou as entrevistadas sobre a higiene do coto umbilical, observou-se que as mães seguem orientações suas mães no cuidado ao coto umbilical, as quais transmitem seus conhecimentos enraizados de crenças, mitos e credices que, embora devam ser respeitados, por vezes, podem contribuir para a ocorrência de infecções e tétano neonatal. No presente estudo, percebe-se que 90% (Gráfico 7) refere fazer higienização com álcool 70% enquanto outras utilizam sabão e água, passava jalapa, banha de galinha e óleo de girassol, isso demonstra que o uso de materiais usados na higienização coto umbilical que não são recomendados

nas literaturas ou manuais do ministério da saúde, sugere hipótese de que vem sendo repassando de geração para geração.

De acordo com o ministério da saúde o tétano é uma doença causada por uma bactéria *Clostridium tetani*, que afeta os recém-nascidos sem predominância de sexo, tendo como manifestação clínica choro constante, irritabilidade, dificuldade de Sucção. A criança fica protegida quando a mãe está com o esquema completo da vacina contra o tétano. Dessa forma, o tétano neonatal é uma doença infecciosa aguda, grave, não transmissível e imunoprevenível, que acomete recém-nascidos com maior frequência na primeira semana de vida (60%) e nos primeiros quinze dias de vida (90%) (BRASIL, 2020).

No presente trabalho, ao questionar as entrevistadas quanto a limpeza do coto umbilical dos recém-nascidos, obteve-se as seguintes respostas:

Tia , "a limpeza é feita com álcool 70% , depois passo o óleo de girassol..."

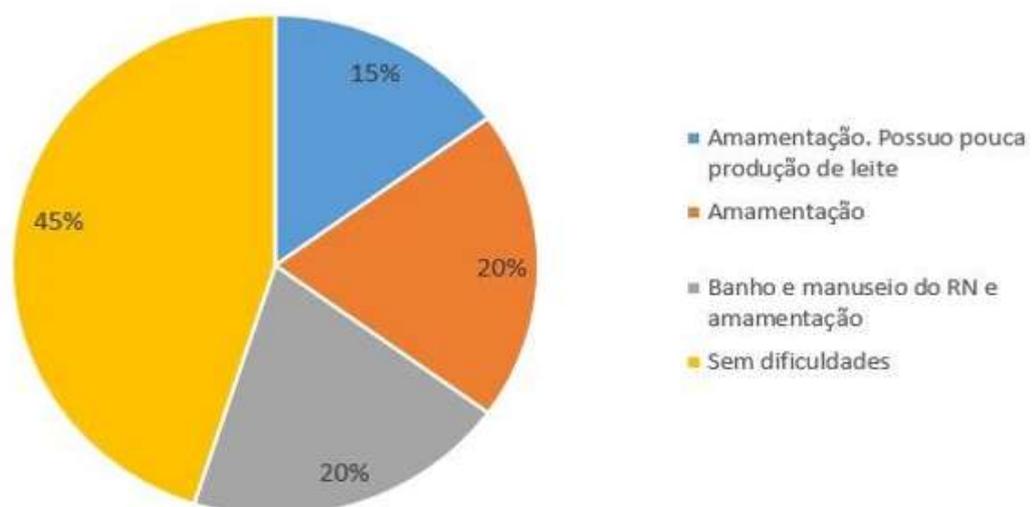
Mãe 10 , "na limpeza eu uso álcool 70% mais a jalapa..."

Mãe 8 , "eu lavo com água e sabão, depois passo banha de galinha..."

Mãe 4 , "lavo e depois passo jalapa..."

Nesse sentido, o ministério da saúde recomenda fazer a limpeza do coto umbilical com álcool 70% em cada troca de fralda, sendo contraindicado uso de faixas, moedas ou qualquer outro produto sobre o umbigo (BRASIL, 2020).

Gráfico 8 - Distribuição numérica e percentual das 20 mulheres incluídas, segundo as dificuldades em cuidar dos do recém-nascidos. Santa Inês. Maranhão, 2022.



Fonte: O próprio autor, 2022.

No estudo, quando se questionou sobre as dificuldades em cuidar do recém-nascidos, percebeu-se que 45% (Gráfico 8) responderam não ter dificuldade em cuidar do recém-nascido, contam com a ajuda familiar para auxiliar no cuidado com os recém-nascidos. Como podemos observar com algumas falas coletadas conforme abaixo:

Mãe 2, " não tenho dificuldade, minha mãe me ajuda em tudo..."

Mãe 3, " não tenho dificuldade, já é meu 2 filho..."

Tia , " não tem dificuldade, todos nós ajudamos "(relata tia de uma das mães do RN).

Mãe 13, " não tenho dificuldade, minha mãe me ajuda em tudo, praticamente ela é quem cuida ..."

Mãe 15, " apesar de seu meu primeiro filho, não tenho dificuldade, conto com a ajuda da minha mãe..."

Mãe 17, " não tenho dificuldade, e meu terceiro filho, na minha família tem uma enfermeira que me dá todas as orientações necessárias..."

Mãe 18, " não tenho dificuldade, e meu segundo filho..."

Mãe 20, " não tenho dificuldade, é meu segundo filho, não me dá trabalho com nada..."

Quando perguntado se tinha alguma dificuldade em cuidar dos recém-nascidos (Gráfico 8), 40% afirmaram que a dificuldade mais prevalente foi a amamentação (bico do peito invertido, pouca produção leite), no banho, coto umbilical, manuseio.

Mãe 1, "tenho dificuldade na amamentação, tenho pouca produção de leite ..."

mãe 4, "não tive dificuldades que não pudesse resolver, tive dificuldade em amamentar, meu filho tinha dificuldade em pegar o peito, bico do meu peito é invertido..."

Mãe 5, "tenho dificuldade quase em tudo, por ser prematuro, fico com medo de fazer algo errado. Tenho dificuldade na amamentação, no banho, não consigo dar banho, no manuseio..."

Mãe 6, " tive dificuldade só na amamentação..."

Mãe 7, " tenho dificuldade na amamentação "

Mãe 8, " na amamentação, meu leite é insuficiente..."

Mãe 9, "tenho dificuldade só na amamentação, e também teve um período que meu filho ficou todo amarelo, fiquei sem saber o que fazer, levei no hospital e ficou internado por 6 dia..."

Conforme o relato da mãe 9, a criança teve icterícia que é comum nos recém-nascidos é um termo usado para descrever a coloração amarelada ou alaranjada da pele e das conjuntivas (“branco dos olhos”). Isso ocorre devido ao aumento da bilirrubina no sangue (BRASIL, 2012). Para o Ministério da Saúde, Brasil (2011, p.60), a icterícia constitui-se em um dos problemas mais frequentes no período neonatal e corresponde à hiperbilirrubinemia.

No presente trabalho, percebe-se que muitas mães ficam com receio quando isso acontece com os filhos (conforme falas das mães 10 e 12), pois é algo novo, exige acompanhamento do bebê, para monitorização, e isso pode gerar ansiedade e desconforto para a mãe e familiares. Nesse sentido, é importante uma rede de apoio nesse momento, tanto familiar quanto da equipe de saúde que a acompanha, ajudando assim amenizar as dúvidas e ansiedades que possam surgir nesse período.

Mãe 10, " na amamentação, meu leite é fraco..."

Mãe 12, “tenho dificuldade no banho e na amamentação, penso que meu leite é fraco e dou fórmula. “

De acordo com o relato da mãe 12, percebe-se a dúvida que ainda atinge muitas mulheres é o leite fraco. Nesse contexto, é necessário que a ideia de “leite fraco” seja desmistificada entre mães e familiares. Sabe-se que o leite materno nunca é fraco, ele possui todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento do bebê. Nesse sentido, deve-se orientar essa mãe acerca de outros motivos que podem fazer o bebê chorar, e que nem sempre o choro é por causa da fome, isso leva as mães a pensar que é devido o leite materno ser fraco.

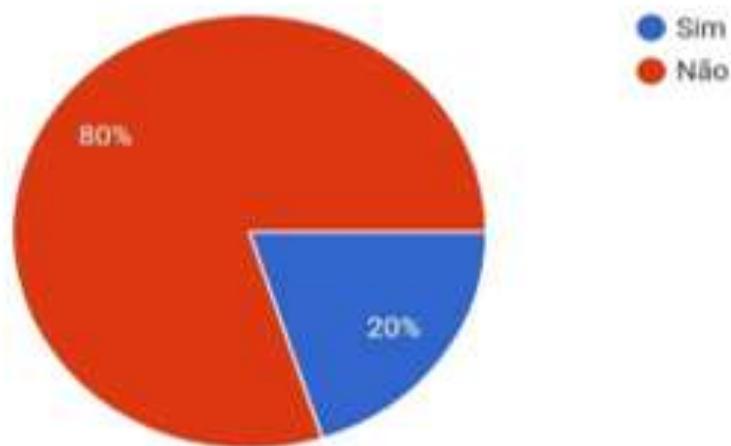
Dessa forma, é importante empoderar a mãe e a família, pois são o alicerce que ajudam nesse período. Já as mães que não possuem esse núcleo familiar definido, ela deve ser orientada acerca do assunto, para que tenha segurança durante o cuidado com o RN.

Estudos de Leandro e Christoffel (2011), refere a importância de se valorizar o cuidado com o recém-nascido, no contexto da família e da comunidade, principalmente no local onde vivem, reforça ainda, que o cuidado da equipe de saúde junto à família e à comunidade, particularmente após o nascimento, é capaz de prevenir mortes neonatais, sobretudo em contextos com elevada mortalidade e sistemas de saúde enfraquecidos.

Por outra vertente, pode-se inferir que algumas mães multíparas não encontram dificuldade pois já passaram pela experiência do primeiro filho e com isso

conseguiram aprender a cuidar do bebê, levando esses conhecimentos também na gestação atual.

Gráfico 9 - Distribuição numérica e percentual das 20 mulheres incluídas, segundo as internações dos do recém-nascidos. Santa Inês. Maranhão, 2022.



Fonte: O próprio autor, 2022.

Quando se questionou as 20 pessoas entrevistadas (gráfico 9), observou-se que apenas 20% já tiveram seu filho internado, por icterícia, prematuridade e constipação. Enquanto a maioria 80% afirmaram não.

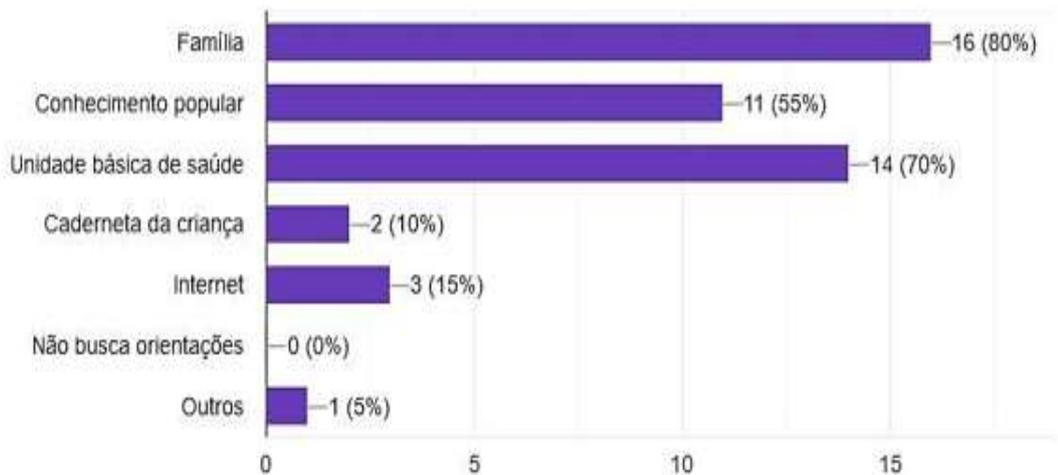
Estudos realizados pela Ministério da Saúde, Brasil (2021), orientam que a prematuridade ocorre quando o bebê nasce antes de 37 semanas de gestação, sendo definido como prematuro extremo (<28 semanas), muito prematuro (28 a 31 semanas) prematuro moderado (32 a 36 semanas). Dessa forma, a prematuridade é a principal causa de morte nos recém-nascidos, haja vista que os prematuros têm que ficar internados nas unidades de Terapias Intensivas, por não conseguir respirar normalmente ou por não conseguir regular a temperatura ou por ter dificuldade na alimentação.

Dessa forma, vale ressaltar que os pais devem ser bem orientados em relação aos riscos da prematuridade, e a mãe deve ser amparada pelos profissionais da saúde e acolhida por familiares, pois gera um momento de fragilidade, e de desesperança em alguns casos, medo de que o RN não sobreviva, e, portanto, deve-se ter um

ambiente acolhedor para que os pais consigam ter forças para enfrentar esse momento.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a constipação como a dificuldade de evacuar ou evacuação dura e com dor (BRASIL, 2015). Isso acontece nos recém-nascido da maioria das vezes quando a criança que deveria ser alimentada com leite materno exclusivo, é ofertada outros tipos de alimentos, como (fórmulas e massas). E essa foi uma das causas também relatadas pelas mães no presente estudo, como motivo de internação.

Gráfico 10 - Distribuição numérica e percentual das 20 mulheres incluídas, segundo onde buscar as orientações. Santa Inês. Maranhão, 2022.



Fonte: O próprio autor, 2022.

No estudo (Gráfico 10), os achados referem que 80% das entrevistadas seguem o conhecimento da família. Quando se questionou sobre o conhecimento popular percebeu-se que 55% das participantes adere esse tipo de conhecimento e outra porcentagem significativa foi de 70% das incluídas no estudo referirem buscar orientações na unidade Básica de Saúde.

Analisando esses dados, pode-se inferir que grande parte segue os conselhos da família, e que isso nem sempre pode ser positivo, pois a família pode ter conhecimentos sem embasamento, como conhecimento passado de geração para geração, e isso pode causar certas incoerências em relação a saúde da criança.

Aos que buscam orientação na unidade básica de saúde, têm mais chances de ter conhecimentos embasados cientificamente, e que, por consequência, sigam uma

linha de cuidado mais correto em relação ao acompanhamento preconizado pelos órgãos responsáveis pela saúde.

Para o ministério da saúde, a unidade básica de saúde (UBS) atende até 80% dos problemas de saúde da população, sem necessidade de encaminhamento para outros serviços, como emergências e hospitais. Composta com a uma equipe de médico da família, dentista, enfermeira, técnico de enfermagem, agente Comunitários de Saúde, equipe multiprofissional (psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, educador físico).

Em 2005 o Ministério da Saúde implantou a caderneta da criança nela Costa toda as informações relacionadas à saúde infantil. Dados do histórico sobre obstetrícia e neonatal, curva do crescimento e desenvolvimento, informações sobre alimentação materno, os cuidados prestados ao recém-nascido, os exames a ser realizado e sua importância, além da prevenção contra acidentes nela está composta o cartão da vacinação, explicando as vacinas necessárias para cada idade e prevenção de cada doença (BRASIL, 2020).

Dessa forma, deve-se aliar ambos os conhecimentos para melhor cuidar do bebê, levando em consideração o que os pais pensam em relação às condutas, e enfatizando sempre o que é melhor para o bebê, e o que está ao alcance dos responsáveis pela criança.

6 CONCLUSÃO

Neste trabalho abordamos o tema cuidados com recém-nascidos em domicílio, e através da pesquisa de campo concluímos que 52.6% são primíparas, e todas realizaram o pré-natal e apenas 5% das entrevistas não conseguiram bater a meta de consulta que é preconizada pela organização mundial da saúde de 6 consultas no mínimo.

Observou-se também, que a maior dificuldade foi na amamentação, sendo que só 45% ofertam somente o leite materno, embora esteja com menos de mês de vida já se prever o desmame precoce em 55% dos casos.

Em relação ao exame Teste do pezinho foi o único realizado por todos os entrevistados, quantos os outros apesar de ser tão importante quanto o teste do pezinho, acredito que não seja tão informado, ou exigido, passando ser sem importância.

Das vacinas 85% realizaram apenas a hepatite-B, enquanto que 50% a BCG, devemos levar em conta que a vacina BCG não é realizada em toda a UBS se tornando mais difícil o acesso. Por outro lado, 15% não realizaram nenhuma vacina, dando a entender um desinteresse por parte dos pais.

Em relação ao coto umbilical, 90% usam álcool 70% enquanto 20% ainda faz a higiene de forma erroneamente colocando (jalapa, óleos, banha de galinha). Além da dificuldade em amamentar são encontradas dificuldades também no banho, na limpeza do coto umbilical e manuseio. Mesmo que as informações corretas sejam repassadas para as mães através do pré-natal, 80% das 20 entrevistadas seguem o conhecimento da família, as quais transmitem seus conhecimentos enraizados de crenças, mitos e crendices.

Diante do exposto destacamos a necessidade de orientações adequadas para as mães para uma melhor promoção de cuidados domiciliares, visto que, será onde deverá ter uma grande atenção para manter uma saúde e qualidade de vida adequada a aquela nova vida no ambiente familiar, além de trabalhar a educação em saúde e não só com as mães, mas com toda a família que convive com o RN.

Quando as mães/pais não recebem informações completas sobre os cuidados básicos do recém-nascido no domicílio, que devem ser repassadas durante o pré-natal e também no puerpério, durante visita domiciliar da equipe de saúde na residência onde há um novo RN na área, faz com que os responsáveis realizem os cuidados de forma erroneamente colocando em risco a vida do RN.

Conclui-se o presente estudo chamando atenção das autoridades competentes para implementação de políticas públicas que possam oferecer as melhores condições de cuidado com recém-nascido. Assim como para a necessidade do acompanhamento e cuidados da criança nos primeiros dias de vida, conforme é preconizado pelo Ministério da Saúde. Além, das visitas ou consultas, aproveitar esse momento para estimular o autocuidado e deixar espaço para que quando haja dúvidas ou angústias em relação ao cuidado com esse bebê, os responsáveis possam recorrer aos profissionais para obter respostas, aliando também com a ajuda dos familiares a aquelas que possuem essa rede familiar estabelecida.

REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Engasgo**. 2017. disponível em <<https://bvsms.saude.gov.br/engasgo/#:~:text=Como%20agir%20em%20caso%20de%20engasgo%20por%20corpo%20estranho%3A&text=Uma%20das%20m%C3%A3os%20permanece%20fechada,levantar%20a%20v%C3%ADtima%20do%20ch%C3%A3o.>> Acessado em 2.nov.2022.

_____._____. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Caderneta da Saúde da Criança**. 4a Tiragem; 5a edição, Brasília(DF) 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_5ed.pdf acessado em: 21 out.2021.

_____._____. **Assistência pré-natal**. 2016. disponível em <<https://bvsms.saude.gov.br/>> acessado em 26 out.2022 .

BRASIL. Ministério da saúde. biblioteca virtual em saúde. **teste do pezinho**. Secretaria de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro. Guia SUS do cidadão. Brasil 2009. disponível em <:<https://bvsms.saude.gov.br/teste-do-pezinho/> acessado em: 21 out.2021.

_____._____. **Calendário de vacinação 2022**. disponível em <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao>> Acessado em 28.out.2022.

_____._____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n° 32) disponível em <<https://bvsms.saude.gov.br/>> Acessado em 28.out.2022.

_____._____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas **intervenções comuns, icterícia e infecções**. Brasília-DF.2011. v2. Visto em:< https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v2.pdf&ved=2ahUKEwiV9IO-

98n7AhX1GLkGHVT9ACAQFnoECBMQAQ&usg=AOvVaw0enQciUjes2x50UAA0Huro> acessado em 2 nov.2022.

_____._____. **Secretaria de saúde de Goiás** 2019. disponível em<<https://www.saude.go.gov.br/biblioteca/7637-pr%C3%A9-natal#:~:text=No%20Brasil%2C%20a%20partir%20desse,semana%2C%20sejam%20realizadas%20consultas%20mensais>> Acessado em 27 out.2022.

_____._____. secretaria de saúde do Paraná. **Tétano neonatal**. 2020. disponível em<<https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Tetano-neonatal>>Acessado em 2 nov.2022.

_____._____. **Caderneta da criança 2ªedição – 2020 – versão eletrônica**. Brasília (DF) 2020. disponível em<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_2ed.pdf> acessado em 20 out.2021.

_____._____. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Atenção à Saúde do Recém-Nascido**.brasilia-DF,2014. disponível em:<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf> acesso em 17 out.2021.

_____._____.SecretariadeEstadodaSaúde.**Manualdeneonatologia**.sãopaulo:minist eriodasaude,2015.disponivelem:<https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3905402/mod_resource/content/1/manual_de_neonatologia.pdf> acesso em : 17 out.2021 .

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8.069 de 13 de junho de(1990), Art.8 lei 13.257 de (2016).**assegurado à gestante, através do Sistema Único de Saúde, o atendimento pré e perinatal**. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2016. Visto em:<https://www.legjur.com/legislacao/art/lei_00080691990-8#:~:text=%2D%20%C3%89%20assegurado%20a%20todas%20as,do%20Sistema%20%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde.> acessado em 2 nov.2022.

CARVALHO, A. C. S. .; JESUS, M. M. de .; TORRES, R. C. .; TELES, W. de S. .; SILVA, M. C. da .; BARROS, Ângela M. M. S. .; SANTOS JUNIOR, P. C. C. .; AZEVEDO, M. V. C. .; ANDRADE, A. F. S. M. de .; DEBBO, A. .; SILVA, R. N. da .; CALASANS, T. A. S. Dificuldades de puérperas em amamentar o primeiro filho em

uma maternidade filantrópica de Sergipe. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 9, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17696>. Acesso em: 22 out. 2022.

GLAXO, SmithKline. Brasil Ltda. Casa da vacina gsk. **Hepatite B**. 2022. disponível em <https://www.casadevacinasgsk.com.br/doencas-imunopreveniveis/hepatite-b?cc=br_psea_ggle_na_54740&gclid=Cj0KCQjwnvOaBhDTARIsAJf8eVM4ajqCigDIdg1DtFS97kvRkAEfuY2UqPa1_DMr494vTEFFLs_ESjgaAjDhEALw_wcB> Acessado em out.2022.

LEANDRO, J. S.; CRISTOFFEL, M. M. **Cuidado familiar de recém-nascidos no domicílio: um estudo de caso etnográfico**.2011. disponível em:<<https://www.scielo.br/j/tce/a/BGt3cxbfh4vsRCpX4BSfvvr/?lang=pt&format=pdf>> acessado em 18 out.2021.

PINHEIRO, J. M. F.; Tinoco, L. S.; ROCHA, A. S. S.; RODRIGUES, M. P.; LYRA, C. O.; FERREIRA, M. A. F. **Atenção à criança no período neonatal: avaliação do pacto de redução da mortalidade neonatal no Rio Grande do Norte, Brasil**,2016. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2016.v21n1/243-252/pt/>> acessado em 18 out.2021.

PIRES, C. S. M. (2016). **Cuidados ao cordão umbilical do recém-nascido**. Visto em:<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/13881/1/Pires_Catarina.pdf&ved=2ahUKEwiTueWqoMj7AhWLHLkGHd6sCXkQFnoECBcQAQ&usg=AOvVaw1gDsrELu9aUUCRoBP5f5Bp> Acessado em 18 out.2021.

RIBEIRO, S. S. tuasaude.**7 exames que o recém-nascido deve fazer** Tuasaúde-2007-2021. disponível em <<https://www.tuasaude.com/exames-do-bebe/>> acessado em 21 out.2021.

SOARES, A. R.; GUEDES, A. T. A.; CRUZ,T. M. A. V.; DIAS, T. K. C.; COLLET, N.; REICHERT, A. P. S. **Tempo ideal para a realização da visita domiciliar ao recém-nascido: uma revisão integrativa**, em 2020. disponível em<<https://www.scielo.br/j/csc/a/9gPNpfDpMtHBFtjmwsLpdpv/?lang=p>> Acessado em 18 out.2021 .

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Pais, tirem suas dúvidas sobre aleitamento materno.** Ebook. Departamento Científico de Aleitamento Materno .

2022. Disponível em:

https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/sbp/2022/agosto/12/ebook_agosto_dourado_sbp.pdf

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO TCLE

FACULDADE SANTA LUZIA**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa: **CUIDADO COM RECÉM-NASCIDO EM DOMICÍLIO**. Cujo propósito é **IDENTIFICAR AS DIFICULDADES QUE OS PAIS OU OS RESPONSÁVEIS TÊM NOS CUIDADOS COM RECÉM-NASCIDO**.

A sua participação é voluntária, mas é importante e a qualquer momento pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua participação consistirá em responder as perguntas do questionário. Será garantido o sigilo das pessoas entrevistadas, não constarão dados que permitam sua identificação decorrer do estudo.

Esclarecemos que durante a realização do trabalho não haverá riscos ou desconfortos, nem tampouco custos ou forma de pagamento pela sua participação no estudo. A fim de garantir sua privacidade, seu nome não será revelado caso os dados da pesquisa sejam publicados/divulgados.

Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos critérios da ética em pesquisa com seres humanos conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Declaro que, após convenientemente esclarecido pelas pesquisadoras e ter entendido o que me foi explicado, concordo em participar da pesquisa.

Santa Inês – MA, _____ de _____ de _____.

Autorização do participante

RAFAIANA DA SILVA XAVIER

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO**DADOS DO ENTREVISTADO:****NOME:****IDADE:****IDADE DO RN:****ENDEREÇO:****OBSERVAÇÕES:**

1. VOCÊ FEZ O PRÉ- NATAL?

a) () sim b) () não

2. QUANTAS CONSULTAS DE PRÉ- NATAL?

a) 01 a 02 ()

b) 03 a 04 ()

c) 05 a 06 ()

d) 07 a 08 ()

e) 09 a 10 ()

f) 11 a 12 ()

g) mais de 13 ()

h) nenhuma ()

3. TEM ALGUMA DIFICULDADE EM AMAMENTAR?

a) sim () qual ?

b) não ()

4. QUAL É A FORMA DE ALIMENTAÇÃO DE RECÉM NASCIDO?

[] fórmula

- leite materno
- leite materno e fórmula
- outros

5. FORAM REALIZADO OS EXAMES COMO:

- a) TESTE DO PEZINHO? sim () não ()
- b) TESTE DO OLHINHO ? Sim () não ()
- c) TESTE DO CORAÇÃUZINHO? Sim () Não ()
- d) TESTE DA LINGUINHA? Sim () não ()
- e) TESTE DA ORELHINHA? Sim () Não ()

6. O RECÉM- NASCIDO JÁ TOMOU AS PRIMEIRAS VACINAS?

- a) Hepatite b ()
- b) BCG ()
- c) não tomou ()

7.COMO É REALIZADO A HIGIENE COTO UMBILICAL?

- () álcool 70%
- () sabão e água
- () outros

8. QUAL A MAIOR DIFICULDADE ENCONTRADA EM CUIDAR DO RECÉM- NASCIDO?

9. O RN JÁ FOI INTERNADO ALGUMA VEZ?

- () sim
- () não

10. A ONDE VOCÊ BUSCA ORIENTAÇÕES PARA O MANUSEIO, ALIMENTAÇÃO, ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E ORIENTAÇÃO SOBRE CALENDÁRIO VACINAL?

- a) família []

- b) conhecimento popular []
- c) unidade Básica de Saúde []
- d) caderneta da criança []
- e) Internet []
- f) não busca orientações []
- g) outros []