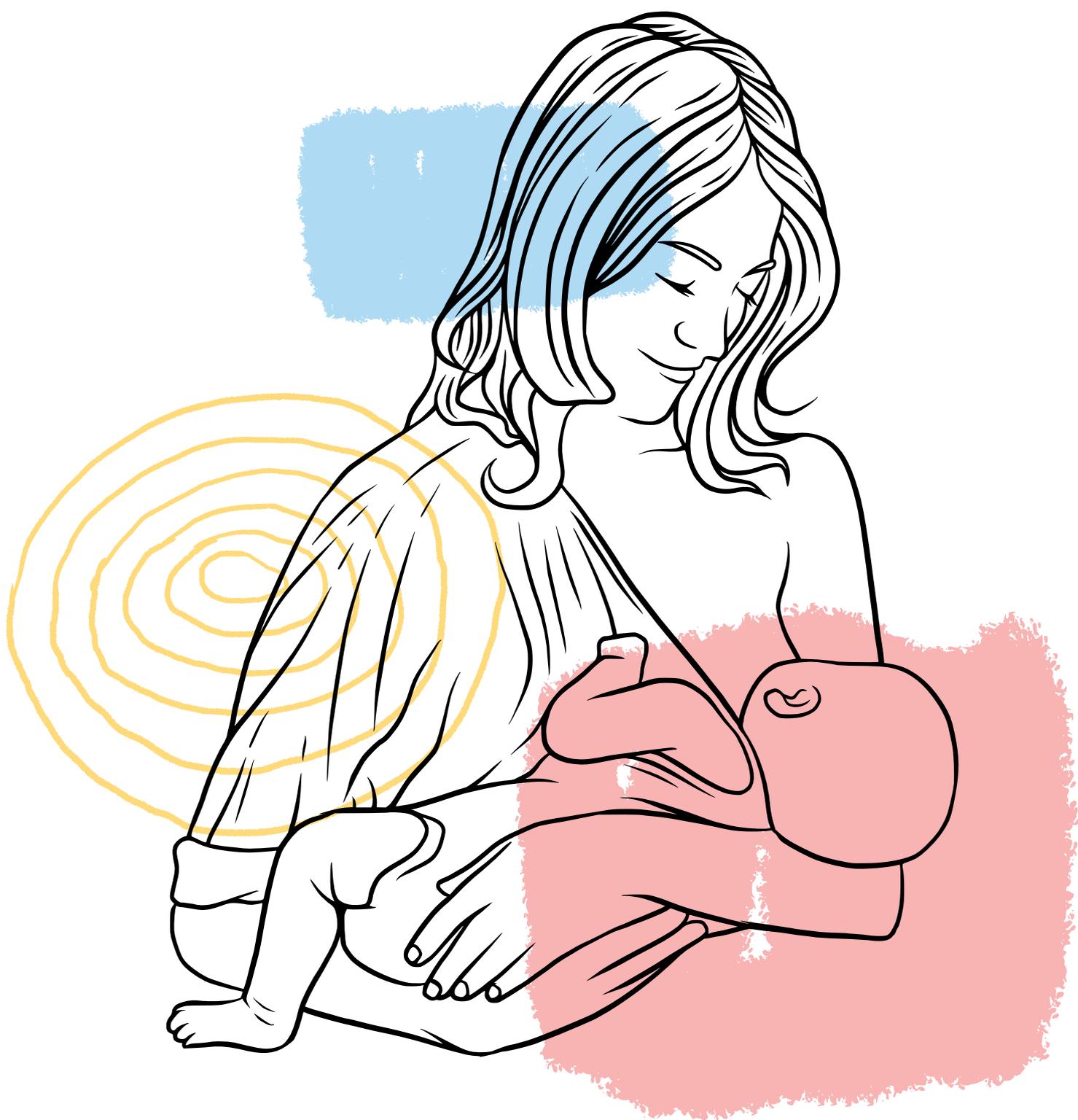


# Capítulo 4

## PRIMEIRA CONSULTA DA MÃE E BEBÊ



## PRIMEIRA CONSULTA DA MÃE E BEBÊ

## MOTHER AND BABY'S FIRST CONSULTATION

Luana Rodrigues Ferreira Silva<sup>1</sup>

Leônidas Nelson Martins Júnior<sup>2</sup>

Rosilene de Araújo Silva Oliveira<sup>3</sup>

Taís Targino de Oliveira Duarte<sup>4</sup>

Poílla Gurgel Diniz<sup>5</sup>

Sabrinny Mireli Feliciano Ferreira Remigio<sup>6</sup>

Alana Fernandes Ribeiro<sup>7</sup>

Eloíse da Silva Lima<sup>8</sup>

Joelma Maria da Silva<sup>9</sup>

---

1 Graduada em Enfermagem. Especialista em Enfermagem Obstétrica e Saúde da Mulher. Mestre e Doutora em Ciências da Saúde - Universidade Federal de Uberlândia (UFU). R. Piauí, 776 - Umuarama, Uberlândia - MG, 38405-317.luanarfs@yahoo.com.br.

2 Graduação em enfermagem. Hospital da Universidade Federal de Juiz de Fora – MG - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HUUFJF/EBSERH). Rua Catulo Breviglieri Bairro, s/n - Santa Catarina, Juiz de Fora - MG, 36036-110

3 Enfermeira da Atenção Básica e da Maternidade do Hospital Universitário Professor Dr. Alberto Antunes - HUPAA.Mestranda em Ensino da Saúde - FAMED- UFAL. Campus A.C. Simões, Av. Lourival Melo Mota, s/n - Tabuleiro do Martins, AL, 57072-900

4 Odontóloga. Graduanda em Medicina. Faculdade Nova Esperança – FAMENE. Av. Frei Galvão, 12 - Gramame, João Pessoa - PB, 58067-698

5 Graduanda em Medicina. Faculdade Nova Esperança – FAMENE. Av. Frei Galvão, 12 - Gramame, João Pessoa - PB, 58067-698

6 Graduanda em Medicina. Faculdade Nova Esperança – FAMENE. Av. Frei Galvão, 12 - Gramame, João Pessoa - PB, 58067-698

7 Mestre em atenção à Saúde. Doutoranda pelo programa de pós graduação em Atenção à Saúde - Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Av. Frei Paulino, 30 - Nossa Sra. da Abadia, Uberaba - MG, 38025-180

8 Mestranda em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo. R. da Reitoria, 374 - Butantã, São Paulo - SP, 05508-220

9 Graduada em Nutrição Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Mestranda em Nutri-

Elma Galdino Brandão<sup>10</sup>

Simone Pereira da Silva Fraga<sup>11</sup>

Anne Milane Formiga Bezerra<sup>12</sup>

Denise da Silva Carvalho<sup>13</sup>

Socorro Alana Ramalho Rocha<sup>14</sup>

**Resumo:** A primeira consulta representa um momento fundamental no acompanhamento da saúde materno-infantil. É uma oportunidade para oferecer orientações importantes sobre os cuidados com o recém-nascido e fortalecer o vínculo afetivo entre o binômio mãe-bebê. O profissional de saúde desempenha um papel importante como facilitador desse processo, oferecendo o apoio emocional e psicológico necessário durante essa fase de transição. Além de suporte e orientação para a mãe e sua família. Essa reflexão nos leva a pensar sobre a importância de garantir a implementação efetiva das políticas públicas de saúde, especialmente aquelas voltadas para a saúde materno-infantil. É fundamental que haja um esforço conjunto de gestores, profissionais de saúde e sociedade civil para garantir que todas as crianças e mães tenham acesso a um acompanhamento adequado desde os primeiros dias de vida, o que pode contribuir significativamente para a redução da mortalidade neonatal e para a promoção da saúde como um todo.

---

ção - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Av. Prof. Moraes Rego, 1235 - Cidade Universitária, Recife - PE, 50670-901

10 Mestra em Saúde da Família pela Universidade Federal da Paraíba. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família na Prefeitura Municipal de Campina Grande/PB. Av. Mal. Floriano Peixoto, 692 - Centro, Campina Grande - PB, 58400-180

11 Acadêmica de medicina - Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Enfermeira obstetra no Hospital de clínicas da Universidade Federal de Uberlândia - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (UFU/EBSERH). Av. Pará, 1720, Umuarama, Uberlândia - MG, CEP: 38400-902

12 Doutora em Ciências da Saúde. Docente do Centro Universitário de Patos (UNIFIP). R. Horácio Nóbrega, S/N - Belo Horizonte, Patos - PB, 58704-000

13 Mestre em Desenvolvimento Local Instituição: Centro Universitário Augusto Motta (UNISU-AM. Av. Presidente Vargas 220, Centro, Duque de Caxias, RJ

14 Mestranda em Saúde da Família na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC-UFCG)/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). R. Carlos Chagas, s/n - São José, Campina Grande - PB

**Palavras Chave:** Puerpério; Enfermagem; Cuidado.

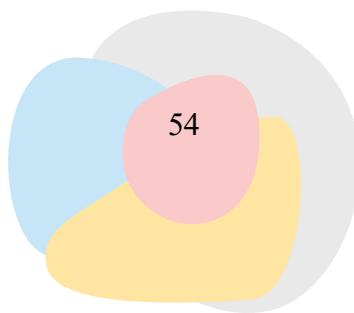
**Abstract:** The first consultation represents a fundamental moment in monitoring maternal and child health. It is an opportunity to offer important guidance on caring for the newborn and strengthen the emotional bond between the mother-baby binomial. The healthcare professional plays an important role as a facilitator of this process, offering the necessary emotional and psychological support during this transition phase. In addition to support and guidance for the mother and her family. This reflection leads us to think about the importance of ensuring the effective implementation of public health policies, especially those focused on maternal and child health. It is essential that there is a joint effort by managers, health professionals and civil society to ensure that all children and mothers have access to adequate monitoring from the first days of life, which can significantly contribute to the reduction of neonatal mortality and to promoting health as a whole.

**Keywords:** Postpartum; Nursing; Careful.

## INTRODUÇÃO

A primeira consulta representa um momento fundamental no acompanhamento da saúde materno-infantil. É uma oportunidade para oferecer orientações importantes sobre os cuidados com o recém-nascido e fortalecer o vínculo afetivo entre o binômio mãe-bebê. O profissional de saúde desempenha um papel importante como facilitador desse processo, oferecendo o apoio emocional e psicológico necessário durante essa fase de transição. Além de suporte e orientação para a mãe e sua família.

A atenção ao puerpério é complexa e requer atenção e continuidade nos diversos pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Para a execução da linha de cuidado materno-infantil



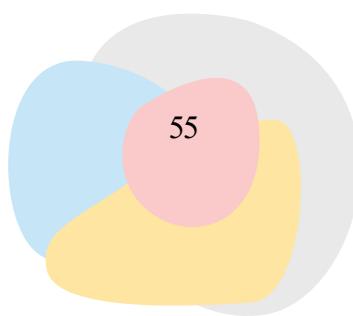
um dos métodos recomendados se encontra nas visitas domiciliares na primeira semana de vida do bebê, que tem eficácia comprovada na redução da mortalidade materna e neonatal (PETERSEN et al., 2023).

Reiterando ainda a necessidade de que o acompanhamento do recém-nascido e da puérpera deve ser iniciado o quanto antes, a fim de avaliar as condições de saúde do binômio mãe-bebê, o Ministério da Saúde preconizou a “Agenda de Compromissos para Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil” que consiste em recomendações para a assistência à criança por meio de linhas de cuidado, sendo uma delas a Primeira Semana Saúde Integral (PSSI) (BRASIL, 2004).

Durante a PSSI, são realizadas diversas ações e intervenções que visam garantir a saúde integral da mãe e do bebê. A PSSI também é uma oportunidade para identificar precocemente possíveis complicações no pós-parto, como infecções, hemorragias, problemas com a amamentação e questões emocionais, permitindo que sejam tratadas de forma rápida e eficaz. Além disso, essa linha de cuidado busca fortalecer o vínculo entre a mãe e o bebê, estimulando o contato pele a pele e o aleitamento materno exclusivo.

No entanto, a adesão à consulta puerperal, que é parte integrante desse acompanhamento, conforme apontado por Baratieri et al. (2022), é um desafio multifatorial. Envolve questões como o treinamento das equipes de saúde, a continuidade do serviço dos Agentes Comunitários de Saúde, o estabelecimento de um vínculo efetivo entre as mulheres e a unidade de saúde de referência, bem como a superação de desigualdades e dificuldades de acesso. Esses fatores são essenciais para garantir que as puérperas recebam a assistência adequada no pós-parto, contribuindo para a promoção da saúde materno-infantil e a redução da mortalidade infantil.

Logo, a primeira consulta que deveria ocorrer entre o quinto e sétimo dia pós parto, geralmente é realizada entre 6 e 8 semanas após o nascimento do bebê. Vale ressaltar que de acordo com WHO (2016), essa consulta deve ser realizada o mais precocemente possível, pois transcende a avaliação clínica, assumindo um papel multifacetado que perpassa pelos seguintes aspectos:

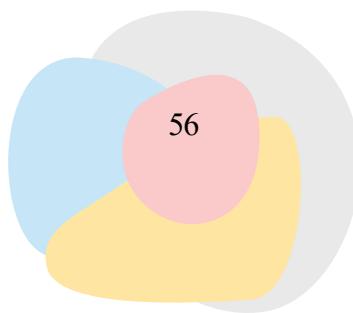


- **Acolhimento e Orientação:** A consulta proporciona um espaço seguro para que a mãe expresse suas dúvidas, angústias e alegrias, recebendo escuta ativa e apoio profissional.
- **Avaliação da Saúde do Bebê:** Através de um exame físico completo, o profissional de saúde verifica o desenvolvimento do bebê, identifica possíveis problemas de saúde e implementa medidas de acompanhamento e tratamento.
- **Promoção da Saúde Materna:** A consulta também se preocupa com o bem-estar da mãe, oferecendo suporte emocional, orientação sobre amamentação, cuidados com o recém-nascido e saúde mental.
- **Estabelecimento de Vínculos:** A consulta facilita a construção de um relacionamento de confiança entre a família e o profissional de saúde, fundamental para o acompanhamento contínuo da criança.

Nessa perspectiva McLeish, J. et al. (2021) demonstraram em seu estudo que a avaliação e o apoio informativo dos profissionais de saúde na primeira consulta desempenharam um papel significativo no fortalecimento da confiança e no enfrentamento das mães, especialmente aquelas que eram mães pela primeira vez e provenientes de diferentes origens sociodemográficas.

O apoio informativo aborda temas como a amamentação, os cuidados com o coto umbilical, o banho do bebê, a rotina de sono, a prevenção de acidentes domésticos e os métodos contraceptivos que a mãe pode utilizar no pós-parto. No que se refere aos cuidados físicos a primeira consulta é uma oportunidade para avaliar estado de saúde geral, verificar o ganho de peso adequado e realizar exames físicos, como a medição do perímetro cefálico e a avaliação do reflexo de sucção.

Porém, apesar da importância dessas práticas, a implementação das visitas domiciliares no Brasil ainda é falha, como evidenciado por um estudo no Rio de Janeiro que mostrou que apenas 52% dos atendimentos aos recém-nascidos ocorreram na primeira semana de vida, conforme preconizado pela Agenda de Compromissos. Isso demonstra que, apesar de existirem diretrizes claras para a mudança no modelo assistencial, ainda persiste um modelo de assistência curativista, focado apenas



no tratamento de doenças, em detrimento de uma abordagem integral à saúde (SOUZA et al., 2011).

## **MATERIAIS E MÉTODO**

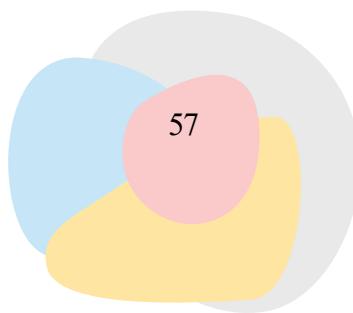
Trata-se de um estudo descritivo, que tem como objeto- a comunicação como importante ferramenta nas orientações prestadas para profissionais de saúde de uma forma geral. Por tratar-se de um estudo reflexivo, na qual não foi utilizada coleta de dados em campo e nem identificação dos participantes, o presente estudo não demandou a submissão ao Comitê de Ética. Entretanto os pesquisadores seguiram os preceitos éticos contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde

## **DESENVOLVIMENTO**

A ocorrência de mortes neonatais está normalmente associada a cuidados inadequados prestados às mães e aos recém-nascidos antes e depois do parto. Estes resultados trágicos podem ser evitados através da detecção precoce de problemas. Para tanto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza a importância da implementação de medidas de saúde durante este período, particularmente nas primeiras horas pós-parto e na primeira semana de vida de uma criança (LUCENA et al., 2018).

As políticas públicas comprovadamente eficazes incluem a promoção da prestação de cuidados às crianças nos serviços básicos de saúde durante o período pós-natal, as quais visam a redução da morbimortalidade infantil. Uma iniciativa notável é a linha de cuidados nominado Primeira Semana Saúde Integral (PSSI), que se concentra na prestação de cuidados abrangentes e multidisciplinares à puérperas e recém-nascidos na primeira semana após o nascimento. O objetivo principal deste programa é identificar quaisquer sinais de risco que possam prejudicar o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido, além de orientar as puérperas sobre os cuidados com seus recém-nascidos (LUCENA et al., 2018).

Entretanto, o objetivo principal da PSSI não é apenas orientar as mães sobre os cuidados



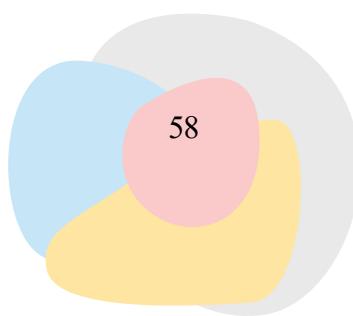
com o recém-nascido, mas também oferecer apoio neste período transformador para as famílias com a chegada de um filho. É dada especial atenção à promoção do aleitamento materno exclusivo, monitorização das condições de saúde das mães, verificação das vacinas preconizadas tanto para o bebê como para a mãe, além de enfatizar a importância do teste do pezinho para a detecção precoce de doenças e avaliar os fatores de risco do bebê (FUSQUINE et al., 2022).

Portanto, a incorporação dessas ações, nas práticas regulares dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, é crucial para a prestação de cuidados holísticos e personalizados que se alinhem com os princípios fundamentais da prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde. Entre as estratégias defendidas para a implementação desta abordagem, destaca-se a realização de visitas domiciliares durante a primeira semana de vida do recém-nascido, visto que é considerado eficaz na redução das taxas de mortalidade neonatal, além de ser uma ferramenta de baixo custo (FUSQUINE et al., 2022).

Entretanto, apesar do seu potencial para fornecer aos profissionais de saúde conhecimentos sobre a vida dos indivíduos e facilitar intervenções precoces nos cuidados ao recém-nascido e no vínculo materno, ainda existem deficiências na execução desta iniciativa que podem representar desafios para as mães durante este período. A exemplo, a fragilidade mais significada reside na realização da visita domiciliar fora do prazo recomendado pelo Ministério da Saúde, com informações insuficientes ou falta de organização (BITTENCOURT et al., 2020).

## CONCLUSÃO

Essa reflexão nos leva a pensar sobre a importância de garantir a implementação efetiva das políticas públicas de saúde, especialmente aquelas voltadas para a saúde materno-infantil. É fundamental que haja um esforço conjunto de gestores, profissionais de saúde e sociedade civil para garantir que todas as crianças e mães tenham acesso a um acompanhamento adequado desde os primeiros dias de vida, o que pode contribuir significativamente para a redução da mortalidade neonatal e para



a promoção da saúde como um todo.

## REFERÊNCIAS

BARATIERI, T. et al., Longitudinalidade do cuidado: fatores associados à adesão à consulta puerperal segundo dados do PMAQ-AB. *Cad. Saúde Pública* v.38, n. 3. 2022

BITTENCOURT, S. D. A. et al. Nascer no Brasil: continuidade do cuidado na gestação e pós-parto à mulher e ao recém-nato. *Rev Saude Publica*, 2020. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002021>.

BRASIL. Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil. Brasília: Ministério da saúde. 2004.

BRASIL. Caderneta da gestante: acompanhamento da saúde da gestante, do pré-natal ao puerpério. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2016.

FUSQUINE, R. S, et al. Adesão e rejeição à consulta puerperal por mulheres de uma unidade básica de saúde da família. *Archives of Health Sciences*, v. 26, n. 1, p. 37–40, 2022. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.26.1.2019.1241>

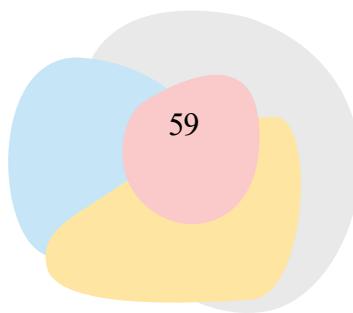
LUCENA, D. B. A. et al. Primeira semana saúde integral do recém-nascido: ações de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Rev Gaúcha Enferm*, v. 39, 2018.

MCLEISH, J. et al. A qualitative study of first time mothers' experiences of postnatal social support from health professionals in England . *Women and Birth*. v.34. 2021

PETERSEN, A. G. P. et al. Weaknesses in the Continuity of Care of Puerperal Women: An Integrative Literature Review. *Rev Bras Ginecol Obstet* v. 45, n. 7. 2023

SOUZA, M.H.N. et al. Estratégia acolhimento mãe-bebê: aspectos relacionados à clientela atendida em uma unidade básica de saúde do município do Rio de Janeiro. *Esc Anna Nery*. v. 15, n.2. 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Antenatal care for a positive pregnancy experience. Gene-



va: World Health Organization, 2016.

