



Escola de Enfermagem
Universidade de São Paulo

ENP 0375 – Enfermagem na Saúde da Mulher, na Saúde Materna e Neonatal



Conceitos em Neonatologia

➤ **Período neonatal:** intervalo de tempo que vai do nascimento até o momento em que a criança atinge 27 dias, 23 horas e 59 minutos.

Conceitos em Neonatologia

- **Idade gestacional:** duração da gestação medida do primeiro dia do último período normal de menstruação até o nascimento; expressa em dias ou semanas completos.
- **Pré-termo:** menos do que 37 semanas completas (menos do que 259 dias completos).
 - **Prematuro tardio:** de 34 semanas a 36 e 6/7sem
 - **Termo:** de 37 semanas completas até menos de 42 semanas completas (259 a 293 dias).
 - **Pós-termo:** 42 semanas completas ou mais (294 dias ou mais).

Conceitos em Neonatologia

- **Peso de nascimento:** primeiro peso do recém-nascido (RN) obtido após o nascimento. Nos casos onde o contato pele a pele da primeira hora de vida foi estabelecido, realizar a pesagem a posteriori.
- **Baixo peso:** peso ao nascer inferior a 2500 gramas.
 - **Muito baixo peso:** peso ao nascer inferior a 1500 gramas.
 - **Extremo baixo peso:** peso ao nascer inferior a 1000 gramas.

Conceitos em Neonatologia

- **Relação do peso de nascimento com idade gestacional:** reflete a qualidade de crescimento fetal e permite a determinação de risco para problemas perinatais¹.
- **Adequado à idade gestacional (AIG):** peso de nascimento se encontra entre o 10º e 90º percentil, para determinada idade gestacional.
- **Pequeno para idade gestacional (PIG):** se o peso está abaixo do 10º percentil.
- **Grande para idade gestacional (GIG):** peso acima do 90º percentil.

¹ Um grande número de serviços utiliza a curva de crescimento intrauterino de Alexander et al. como padrão de referência para o crescimento fetal.



Escola de Enfermagem
Universidade de São Paulo

ENP 0375 – Enfermagem na Saúde da Mulher, na Saúde Materna e Neonatal



Profª Drª Camila A. Borghi
camila.borghi@usp.br

Assistência Imediata ao Recém Nascido

- Entende-se por assistência imediata aquela prestada ao RN logo após ao nascimento, ou seja, nas duas primeiras horas após o parto.
- Procedimentos universais e obrigatórios.
- Segundo a OMS, os cuidados prestados ao RN devem ser desenvolvidos conforme a ética profissional, a filosofia da instituição e os princípios de humanização do nascimento.

Assistência Imediata ao Recém Nascido

A assistência deve ser ancorada nos seguintes objetivos:

- Observar e avaliar suas condições vitais, físicas e comportamentais;
- Atender todas as necessidades básicas e específicas do recém-nascido;
- Proteger a criança dos riscos do meio ambiente;
- Identificar, precocemente, quaisquer anormalidades;
- Intervir profissionalmente nos problemas que ocorrerem;
- Conhecer o recém-nascido e interagir com ele, buscando a participação da família.



A recepção do RN deve ter normas estabelecidas com as diferentes atribuições constituídas para a equipe profissional, com o objetivo de prestar uma assistência de qualidade.

Assistência Imediata ao Recém Nascido

Receber o RN utilizando luvas



Proteção do profissional



RN envolto de secreções corporais (líquido amniótico, vérnix caseoso, sangue)



Assistência Imediata ao Recém Nascido

Desobstrução das vias aéreas

- Envolver o RN com lençol ou campo esterilizado para iniciar a secagem das secreções e aquecimento;
- Manter a criança em Trendelenburg – facilita desobstrução das vias aéreas;
- Remover mucosidades e sangue com gaze esterilizada da boca, nariz e olhos;
- Realizar aspiração de mucosidades da oro e nasofaringe e verificar se não há atresia de coanas.

Assistência Imediata ao Recém Nascido

Secar e aquecer o RN

- Completar a secagem;
- Manter o RN em berço aquecido e retirar o excesso de líquido amniótico com compressa macia, minimizando o choque térmico e restringindo as perdas de calor.



Assistência Imediata ao Recém Nascido

Secar e aquecer o RN

- A transição do ambiente aquoso aquecido do útero para a sala de parto representa um estresse térmico para o bebê.
- Ele responde ao frio com vasoconstrição, tentando reduzir o calor perdido com a metabolização de gorduras e consumindo assim, três vezes mais oxigênio e glicose.
- **Estabelecer um ambiente adequado minimiza as perdas!**

Assistência Imediata ao Recém Nascido

Avaliação da Vitalidade do RN – APGAR

- O índice de Apgar é realizado para avaliar o RN no 1º e 5º minuto.
- **1º min** – fornece informações indicativas da adaptação inicial do RN à vida extra-uterina;
- **5º min** – avaliação mais clara do estado geral do sistema nervoso central (SNC) do RN;

Assistência Imediata ao Recém Nascido

Índice de Apgar

Parâmetros	Valores		
	0	1	2
Frequência cardíaca	Ausente	< 100	> 100
Esforço respiratório	Ausente	Irregular	Choro forte
Tônus muscular	Flacidez	Alguma flexão	Flexão
Irritabilidade reflexa	Ausente	Algum movimento	Hiperatividade
Cor	Cianose, palidez	Acrocianose	Rosada

PONTUAÇÃO:

Escore de 0 a 3 intensamente deprimidos.

Escore de 4 a 6 moderadamente deprimido.

Escore de 7 a 10 não exibem estresse imediato/ estável.

Assistência Imediata ao Recém Nascido

Verificar Sinais Vitais

- Monitorar a coloração do RN e temperatura;
- Monitorar a qualidade da respiração e a frequência respiratória do RN – durante 1 minuto completo;
- Verificar frequência cardíaca durante 1 minuto completo, observando irregularidades do ritmo e quaisquer sopros (Pulso apical);
- Avaliar os sinais vitais a cada hora nas primeiras 4 horas.



Assistência Imediata ao Recém Nascido

Identificação do RN

- Impressão plantar do RN e digital da mãe permite estabelecer a identidade absoluta do bebê (ver caderneta da criança).
- Identificar o RN com uma braçadeira, com o nome da mãe, o sexo da criança, a data e hora do parto, o número do quarto ou número do registro no antebraço e tornozelo;
- Em partos múltiplos, a ordem de nascimento deverá ser especificada nas pulseiras através de números (1, 2, 3, 4, etc.), após o nome da mãe;

Assistência Imediata ao Recém Nascido

Clampeamento do cordão umbilical

- A criança deverá permanecer em nível inferior ao da mãe, até o cordão umbilical ser pinçado (clampeado e cortado logo após parar de pulsar);
- Clampear o cordão a uma distância de 2cm do anel umbilical, usando álcool etílico a 70%.
- Verificar sinais de hemorragia;
- Inspeccionar os vasos umbilicais - presença de duas artérias e uma veia;



Assistência Imediata ao Recém Nascido

Administrar nitrato de prata nos olhos de RN

- Confere as ações bactericida e bacteriostática para prevenir conjuntivite por *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis* (conjuntivite gonocócica);
- Após administração do medicamento (Nitrato de prata 1% ou Agirol – 1 gota em cada olho) realizar boa limpeza ocular e observar sinais de infecção.

Por que pingar nitrato de prata a 1% nos olhos do RN?



Profilaxia:

Oftalmia Neonatal Gonocócica

Método de Credé - aplicação do Nitrato de Prata a 1% na primeira hora de vida da criança.

Oftalmia Neonatal Gonocócica

É uma conjuntivite que afeta crianças menores de 28 dias de nascimento.

- Pode ser causada por *Chlamydia trachomatis* (pode levar a otite e a pneumonia) e *Neisseria gonorrhoeae* (pode levar à cegueira, além de quadro sistêmico).
- Usualmente estas infecções ocorrem durante o parto devido ao contato com as secreções genitais maternas contaminadas, combinadas com a falta de cuidados no momento do nascimento.

Eventualmente, o nitrato de prata pode ocasionar conjuntivite química, que é decorrente do excesso desse medicamento instilado no saco lacrimal.

Tal incidente ocorre quando o profissional da saúde, sem o conhecimento da técnica correta, pinga mais de uma gota, ocasionando a irritação no olho.

Por conta disso, seu uso tem sido questionado em alguns hospitais, inclusive sendo substituído por outros medicamentos.

Que cuidados deve-se tomar com o frasco de nitrato de prata 1% ?

- Observar o prazo de validade;
- O frasco, depois de violado, deve ser trocado diariamente, pois a evaporação do diluente aumenta sua concentração acentuando sua ação cáustica.
- Manter em local que os resguarde do calor e da luz, pois podem afetar sua concentração.
- A solução de nitrato de prata é límpida e transparente sendo que o aparecimento de turvação ou precipitados indicam que a solução deve ser descartada.
- Se o dispositivo conta-gotas tocar no olho do recém-nascido, este frasco deverá ser descartado.

Assistência Imediata ao Recém Nascido

Administrar Vitamina K

- A vitamina K é administrada em dose única por via intramuscular (1mg = 0,1ml), até 2 horas após o nascimento.

Por que administrar vitamina K no RN?



Vitamina K

Vitamina anti hemorrágica!!!

Administrar por via intramuscular (IM) 1 mg nas primeiras horas de vida da criança.

Profilaxia:

Doença Hemorrágica do Recém Nascido

- As manifestações clínicas predominantes da carência da vitamina K são as hemorragias;
- Decorrentes da não ativação das proteínas dependentes da vitamina.

Doença Hemorrágica do Recém Nascido

- Apesar de ocorrer em qualquer faixa etária, **o RN é mais susceptível à doença** - por apresentar níveis mais baixos de fatores da coagulação, menores reservas de vitamina K e por ter baixo aporte da vitamina quando alimentado com o leite humano.

Assistência Imediata ao Recém Nascido

Contato mãe-bebê

- É fundamental iniciar o contato do bebê com a mãe o mais precocemente possível – incentiva o aleitamento materno, aumenta o vínculo afetivo, fornece proteção

Assistência Mediata ao Recém Nascido

- Desde o momento do nascimento, o RN normal não deve ser afastado da mãe e o aleitamento precisa ser iniciado o mais precocemente possível.
- Após as duas primeiras horas de vida, aproximadamente, o RN deverá receber a primeira higiene corporal e deverá ser submetido ao primeiro exame físico completo, além de ter seus reflexos avaliados.

Assistência Mediata ao Recém Nascido

O exame do RN deve ser minucioso, feito em local e condições satisfatórias, incluindo todos os órgãos e sistemas passíveis de serem avaliados clinicamente.

Assistência Mediata ao Recém Nascido

O exame do RN deve ser minucioso, feito em local e condições satisfatórias, incluindo todos os órgãos e sistemas passíveis de serem avaliados clinicamente.

Assistência Mediata ao Recém Nascido

O que observar:

- Tônus muscular, atividade espontânea, postura, fâcias, tiragens, estridores, gemidos, características de choro, vômitos, regurgitações, sangramentos, convulsões, eliminação de mecônio e urina, distensão abdominal, salivação e sopros cardíacos.

Assistência Mediata ao Recém Nascido

São cuidados mediatos:

- 1.Higiene corporal;
- 2.Exame físico completo;
- 3.Avaliação das capacidades de alimentação;
- 4.Vínculo mãe-bebê
- 5.Avaliação da perda ponderal.

Referência

American Academy of Pediatrics, American College of Obstetricians and Gynecologists, eds. Guidelines for perinatal care. 2001.

Brasil. Ministerio da Saude. Secretaria de Atencao a Saude. Departamento de Acoes Programaticas Estrategicas. Atencao humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Metodo Canguru/ Ministerio da Saude, Secretaria de Atencao a Saude, Departamento de Acoes Programaticas Estrategicas. – 2. ed. – Brasilia : Editora do Ministerio da Saude, 2011. 204 p. : il. – (Serie A. Normas e Manuais Tecnicos)

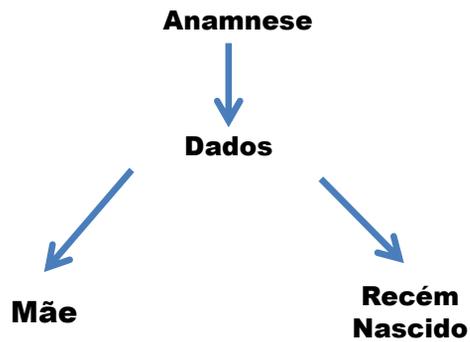


Escola de Enfermagem
Universidade de São Paulo

ENP 0375 – Enfermagem na Saúde da Mulher, na Saúde Materna e Neonatal



Profª Drª Camila A. Borghi
camila.borghi@usp.br



Mãe

- Idade
- Grupo sanguíneo
- Antecedentes familiares
- Gestações anteriores
- Doenças maternas
- Pré natal
- Uso de medicações
- Evolução da gravidez e parto
- Dados da placenta
- Líquido amniótico

Recém Nascido

- Data e hora de nascimento
- Índice de APGAR
- Intercorrências após o parto
- Evolução do parto.
- Cordão Umbilical



Os objetivos da prática do exame físico são:

- avaliação do RN
- avaliação de desvios e anormalidades
- assistência adequada e específica do RN
- atribuir diagnósticos de enfermagem
- prescrições de enfermagem

O recém nascido deve ser examinado:

- Imediatamente ao seu nascimento
- Na sala de parto
- Na admissão ao alojamento conjunto/berçário/UTI neonatal
- Diariamente
- No momento da alta hospitalar.

Materiais

São necessários para a realização segura e eficiente do exame físico do RN

- Termômetro
- Estetoscópio
- Esfigmomanômetro com manguito apropriado para RN
- Oxímetro
- Fita métrica ou régua antropométrica,
- Balança neonatal

Exame Físico do Recém Nascido

1. Providencie uma área de exame normotérmica e não estimulante;
2. Verifique se os equipamentos e materiais estão funcionando adequadamente e se estão acessíveis;
3. Dispa apenas a área corporal a ser examinada para evitar a perda de calor
4. Siga uma sequência ordenada
 - Inicialmente observe a atitude do RN e posição de flexão para evitar perturbá-lo
 - Realize todos os procedimentos que exigem que o RN esteja tranquilo (ausculta pulmonar, coração, abdome, sinais vitais)
 - Realize procedimentos estressores, como teste de reflexos, por último.
 - Meça a cabeça. Tórax e comprimento ao mesmo tempo para comparar os resultados.

Exame Físico do Recém Nascido

5. Faça tudo rapidamente para evitar estressar o RN.
6. Conforte o RN durante e após o exame físico
 - Fale suavemente
 - Segure as mãos do RN contra o tórax
 - Enrole-o em cueiro
 - Ofereça uma chupeta ou dedo enluvado (sem ser luva de borracha, é para ele sugar)

Sinais Vitais

Temperatura	36,5 - 37,6° C
FR	30 - 60 rpm
FC	120 - 140 bpm
PA	65/41 mmHg
Saturação	95 – 100%

Exame Físico Geral

• Céfalocaudal

Deve incluir a observação do estado geral , atitude , postura, coloração da pele , ritmo respiratório, presença de anomalias, sinais ou anomalias que possam sugerir alguma patologia.

Medidas antropométricas

- Peso
- Perímetro cefálico (33 a 35 cm)
- Perímetro torácico (31 a 33 cm)
- Comprimento.



Cabelo

Unha

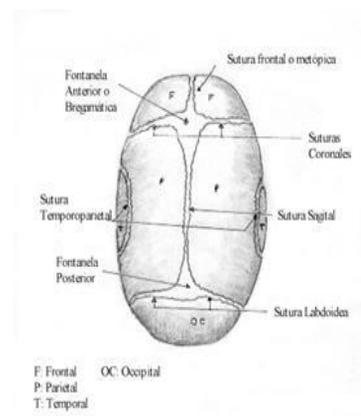
Olhos

Nariz

Boca

Faringe

Orelha



Pele

Observar:

- coloração (cianose, icterícia, palidez)
- Textura
- Umidade
- Elasticidade
- Pigmentação
- presença de manchas, vesículas, petéquias
- Diferenciar cianose central da periférica.

Região Cervical

Verificar :

- forma
- simetria
- mobilidade do pescoço
- Presença de cistos, fístulas e tumores.
- Palpar clavículas

Tórax

A forma do tórax no RN é arredondada

- observar assimetrias,
- escavações ou abaulamentos, retrações costais.
- O tipo respiratório do RN é abdominal.

Pulmão

Avaliar o padrão respiratório quanto à

- frequência,
 - amplitude dos movimentos,
 - tiragem,
 - retração xifoidiana,
 - batimentos de asas do nariz
- Ausculta pulmonar : avaliar a presença de murmúrios vesiculares, estridor, roncos e sibilos .

Pulso

Deve-se palpar pulsos radial, femoral e pedioso, avaliando a amplitude.

Abdome

Observar:

- forma (no RN é globoso, saliente e flácido), distensão, peristaltismo visível, circulação colateral, hérnias.

Examinar com atenção o coto umbilical (limpo e seco).

A queda de o coto umbilical ocorrerá entre 7 e 10 dias.

Abdome

- Ausculta: Identificar os ruídos hidroaéreos, sua exacerbação ou ausência.
- Palpação: Inicia-se fazendo a palpação superficial, verificando a sensibilidade e tensão. O fígado é palpável a cerca de 2 cm do rebordo costal direito. Os rins podem ser palpáveis.
- Percussão: Normalmente o som é timpânico.

Genitália

Menino:

- Identificar a abertura da uretra
- Fimose é a impossibilidade de exteriorizar completamente a glândula.
- Palpar os testículos na bolsa escrotal; caso não estejam presentes na bolsa podem ser apenas retráteis

Genitália

Menina:

- Avaliar pequenos e grandes lábios

Reflexo	Resposta esperada
Sucção	Ao tocar os lábios do bebê, ele inicia um forte movimento de sucção.
Extrusão	Ao tocar a porção anterior da língua, esta se movimenta forçando para fora.
Preensão	Tocando a palma da mão e a planta do pé, próximos aos dedos, ocorre o fechamento da mão e flexão dos dedos do pé, respectivamente.
Babinski	Desencadeado ao ser estimulada a planta dos pés, com uma superfície pontiaguda, traçando uma linha do calcanhar até o hálux, que passa na lateral externa e cruza o pé. Observa-se a hiperextensão e afastamento dos dedos, com dorsi-flexão do hálux.

Reflexo	Resposta esperada
Moro	Em situação de susto por barulho alto, movimentação súbita ou perda de equilíbrio, o bebê apresenta uma resposta generalizada que compreende extensão e abdução dos membros, com separação dos dedos, seguida de flexão e adução dos membros. Em geral é acompanhado por choro.
Marcha	Quando segurado em posição vertical, com os pés tocando uma superfície dura, há movimentos alternados de flexão e extensão das pernas simulando o caminhar.



Referências

HOCKENBERRY, M. J. **Fundamentos de Enfermagem Pediátrica** - Wong, 8ª.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

KENNER, C. **Enfermagem neonatal**. 2.ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Afonso Editores, 2001.