

Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria

**A promoção da Saúde e
Desenvolvimento do Recém-
Nascido de Termo**

Caraterísticas fisiológicas específicas

As funções sensoriais

A avaliação sistematizada

A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo - características Fisiológicas

Termoregulação  **Suscetibilidade à hipotermia**

- Grande área de superfície em comparação à criança maior
- Camada muito fina de tecido subcutâneo
- Termogênese sem tremor → **aumento do metabolismo e necessidade de O₂**

Sistema hematopoiético

O volume sanguíneo

- **Depende da transferência placentária**
- **É de 80 a 85 cc/kg, 300 ml após o nascimento**



A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo - características Fisiológicas

Sistema hidroelectrolítico

Suscetibilidade aos DHE (Acidose desidratação/hiperhidratação)

- Alterações significativas da vida fetal para a pós-natal nos volumes: hídrico total, extracelular e intracelular
- Volume de líquido no RN é de 73% do peso corporal muito à **custa do espaço extracelular**
- Níveis mais elevados de sódio e cloretos, e menores de potássio, magnésio e fosfato



A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo - Características Fisiológicas

Sistema hidroelectrolítico

Susceptibilidade aos DHE (Acidose desidratação/hiperhidratação)

- **Taxa de troca de líquidos é 7 x mais elevada que no adulto**
- **Velocidade do metabolismo é 2 x maior em relação ao peso corporal**
- **Rins imaturos, com reduzida capacidade de concentrar urina e retenção de água**

A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo - Características Fisiológicas

Sistema digestivo

O fígado é o órgão mais imaturo. A reduzida

- Capacidade de armazenamento de glicogénio
 - Suscetível à hipoglicemia
- Actividade da glicuronil transferase afecta a conjugação da bilirrubina com o ácido glicurónico
 - Suscetível à icterícia
- Capacidade de produção de proteínas plasmáticas
 - Suscetível aos edemas ao nascimento



A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo - Características Fisiológicas

- Capacidade de produção de protrombina e outros factores de coagulação

—→ suscetível à hemorragia

- Algumas glândulas salivares funcionam ao nascimento mas a maioria não secreta saliva antes dos 2-3 meses

- A capacidade gástrica é reduzida (90 ml)

—→ Alimentação frequente e pouco volume

A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo - Características Fisiológicas

- Diminuta capacidade de retenção do cólon

—→ Evacuação frequente

- O intestino mais longo em relação ao tamanho do corpo com grande n.º glândulas secretoras e área de superfície para absorção

- Ondas peristálticas e antiperistálticas esofágicas, associadas ao relaxamento e imaturidade do cárdia

—→ suscetível à regurgitação



A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo - características Fisiológicas

Alteração nos padrões de eliminação no RN

Mecónio

- Primeira eliminação do RN (líquido amniótico, secreções intestinais, células mucosas descamativas)
- Deve ocorrer nas primeiras 24 - 48 horas em RN de termo

Fezes de transição

- 3.º dia após início da alimentação
- Cor verde-acastanhado a amarelo-acastanhado
- Menos viscosas que o mecónio
- Podem conter gordura, devido ao leite



A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo - características Fisiológicas

FEZES LÁCTEAS

- Aparecem por volta do quarto dia
- **Nos RN amamentados**
 - Amareladas a áureas
 - Consistência pastosa
 - Odor a leite azedo
- **Nos RN alimentados com leite artificial**
 - Amarelo-pálido a castanho claro
 - Odor mais intenso
 - Consistência mais firme

A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo - Características Fisiológicas

Sistema urinário

- A primeira micção deve ocorrer até ao final do primeiro dia e a urina é incolor e inodora
- Incapacidade funcional do rim em concentrar a urina e lidar com condições de stress **HidroEletroLítico**
- No final da primeira semana o volume total de urina diária  200 _ 300 ml
- A bexiga esvazia quando dilatada 15 ml  **Micções Frequentes**

A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo - características Fisiológicas

Sistema Tegumentar

- Fragilidade da epiderme e derme
- Lesão abrasiva ou friccional
-  **Bolhas/Escoriações/Maceração da Pele**
- *Presença de vérnix caseoso* no couro cabeludo, face e órgãos genitais, devido à atividade aumentada das glândulas sebáceas na presença de concentração de androgéneos maternos no final da gravidez

A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo - Características Fisiológicas

- As glândulas sudoríparas produzem suor como resposta ao estímulo térmico ou emocional
- A sudorese palmar durante o choro pode ser muito intensa  Indicador de dor no RN
- A retenção de suor  Miliária
- A pele do RN é mais clara devido à baixa concentração de melanina  Suscetibilidade à radiação da luz solar



A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo - Características Fisiológicas

Sistema músculo-esquelético

- Formado em termos fundamentais (crescimento do tecido por hipertrofia celular)
- Maior quantidade de cartilagem que osso
- **Ossos cranianos** relativamente moles e separados por junções membranosas (suturas)



A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo - características Fisiológicas

Sistema imunológico

1.^a Linha de Defesa

- **Pele e mucosas**

2.^a Linha de Defesa

- **Neutrófilos e monócitos e eosinófilos com capacidade fagocitária**
- **Linfócitos T e B com capacidades de se converterem noutras células ou anticorpos**

A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo - características Fisiológicas

Sistema Imunológico

3.ª Linha de Defesa

- Anticorpos específicos → Necessária a exposição a diversos agentes para ganhar imunidade
- Até ao início do 2.º mês o RN não produz gamaglobulinas embora as receba da mãe (IGG) por via do leite materno - imunidade passiva



A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo - características Fisiológicas

Sistema imunológico

3.^a Linha de Defesa

- Até aos 3 meses proteção contra difteria, rubéola, sarampo, tosse convulsa, poliomielite, hepatite infecciosa, se a mãe tiver desenvolvido imunidade
- Mas...a imaturidade da resposta inflamatória dos tecidos para localizar infeções

Suscetibilidade para a infeção





A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo - características Fisiológicas

Sistema Endócrino

- Lobo posterior da hipófise produz quantidades reduzidas de hormona antidiurética (ADH)



Susceptibilidade à desidratação

Os Efeitos das Hormonas Sexuais Maternas

- Ingurgitação mamária
- No RN do sexo feminino
 - Hipertrofia dos grandes lábios
 - Pseudomenstruação (redução abrupta de progesterona e estrogénio)



A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo - características Fisiológicas

Sistema Neurológico

- Não totalmente integrado mas desenvolvido o suficiente para suportar a vida extra-uterina
- S N Autônomo fundamental durante o período de transição
 - Estímulo ao início da respiração
 - Manutenção do equilíbrio da ácido-base
 - Regulação parcial da temperatura



A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de termo caraterísticas Fisiológicas/Funções Sensoriais

- Bem desenvolvidas
- Efeito significativo sobre o crescimento, desenvolvimento e construção do vínculo

Visão

- Olho estruturalmente incompleto
- Segue objetos luminosos em movimento a 20 cm de distância e na linha média do campo visual
- As pupilas reagem à luz, o reflexo corneano está presente e o pestanejo acontece logo após estímulo mínimo

A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo caraterísticas Fisiológicas/Funções Sensoriais

Audição

- Acuidade auditiva semelhante à do adulto
- Reage a um som alto (90 db) reflexo de estremecimento
- A resposta é diferente em função dum som de alta ou baixa frequência
 - Sons (batimento cardíaco, canção de embalar)



**Redução da atividade motora
e choro**

A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo caraterísticas Fisiológicas/Funções Sensoriais

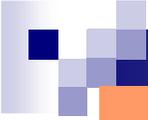
Audição

- Sons de elevada frequência (Alarmes)



Aumento da atividade motora
Reação alérgica

- Sensibilidade específica à voz humana (aos três dias é possível o RN *distinguir* a voz da mãe de outras mulheres)



A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo caraterísticas Fisiológicas/Funções Sensoriais

Olfato

- **Reage a odores fortes, como o álcool ou o vinagre, virando a cabeça para o lado**
- **Sentem o cheiro do leite materno, se amamentados, chorando se existir ingurgitação mamária materna com escorrimento de leite**
- **Diferenciam o leite da mãe de outras mulheres**

A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo caraterísticas Fisiológicas/Funções Sensoriais

Olfato

- Cheiro → influencia a vinculação
- A lavagem desnecessária da mama pode interferir negativamente na amamentação

Paladar

- Distingue os vários paladares com diferentes reflexos gusto-faciais
 - Solução sem sabor → Sem expressão facial
 - Solução doce → Sucção ávida e expressão de satisfação

A Promoção da Saúde no Recém-Nascido de Termo caraterísticas Fisiológicas/Funções Sensoriais

- Uma solução acre  **contração / franzir
lábios**
- Uma solução amarga expressão
  **aborrecida/irritada**
- Durante a fase inicial da infância as papilas
gustativas distribuem-se maioritariamente na
extremidade da língua

Avaliação do Recém-Nascido

O RN requer uma observação completa e especializada

→ ...ao segundo dia

Regras fundamentais na avaliação sistematizada

- Observar completamente despido e sob fonte de calor e iluminação
- Evitar-se manipulação desnecessária
- Temperatura ideal entre 28° - 30°
- Realizar-se duas a três horas depois da mamada (está mais ativo e não adormece durante o exame)
- Gestos delicados, examinador paciente e flexível



Avaliação do Recém-Nascido

Parâmetros antropométricos

- **Peso** - 2,500 - 4,000 kg **Estatura** - 48 - 53 cm
- **Perímetro cefálico** - 33-35,5 cm
- **Perímetro torácico** - 30,5 - 33 cm

Sinais vitais

- **Espelho das condições de homeostase. Incluem:**
 - **Temperatura** - 35,5 – 37,5°C
 - **Pulso** - 120 - 140 bat/minuto apical, avaliado com estetoscópio
 - **Frequência respiratória** - 30 - 60 minuto



Avaliação do Recém-Nascido

Estado geral

Impressão clínica de conjunto após observação imediata e inclui:

Facies

Indicador do stress intrauterino e da existência de síndromes malformativos, deve estar calmo/sereno

Atividade espontânea

Calmo se não manipulado. Se acordado e exposto um estímulo físico chorará vigorosamente, movendo as suas extremidades

Choro

Sonoro e de timbre variável

Postura

Em semiflexão, refletindo a posição intrauterina



Avaliação do Recém-Nascido

Pele e Anexos

Maturidade, nutrição e hidratação e detecção de malformações ou outras doenças congénitas

O que procurar?

- Coloração e textura, quantidade do vérnix caseoso
- Desidratação, descamação, edema, generalizado, ou localizado, equimoses ou petéquias, máculas, pápulas, bolhas ou pústulas
- Hipertricose ou alopecia, defeitos cutâneos (nevus, manchas *café ou lait*, hemangiomas, linfangiomas), coloração das unhas

Avaliação do Recém-Nascido

Pele e Anexos

Normalmente encontramos

- Pele aveludada, lisa, algo edemaciada e macia
- Coloração róseo-avermelhado (raça branca)
- *Vérnix caseosa* a recobrir algumas zonas
- Lanugo na região frontal, face, ombro e dorso
- Descamação, nas extremidades (palmar e plantar)

Principais variações na cor da pele

Acrocianose, pele marmórea, eritema tóxico, pele de arlequim, manchas mongólicas, tom amarelado, nevus telangiectásicos, equimoses, petéquias...milia

Avaliação do Recém-Nascido

Vérnix caseoso



Hemangioma



Nevos



Avaliação do Recém-Nascido

Cabeça

O que procurar?

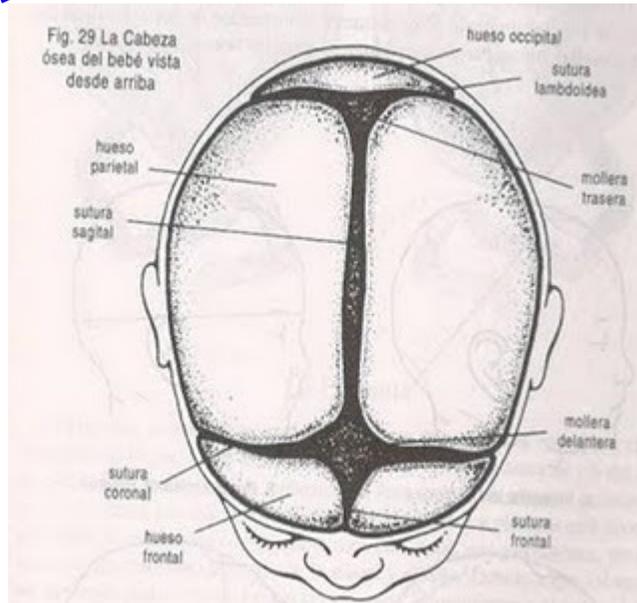
- Defeitos na abóbada craniana, cavalgamento ósseo, abaulamento da fontanela anterior, crânio bífido, microcefalia e hidrocefalia

Normalmente encontramos

- Cabeça de configuração ovóide
- Fontanela anterior ou bregmática de forma losangular medindo cerca de 2,5 cm ao longo da sutura coronária e 4/5 cm ao longo da sutura sagital

Avaliação do Recém-Nascido

Fontanelas



Fontanela mayor



ADAM.

Crânio bífido



Avaliação do Recém-Nascido

Face

O que procurar?

- Assimetria facial, desvio da comissura labial para um dos lados durante o choro em concomitância ou não encerramento das pálpebras no lado oposto
- Achatamento das arcadas orbitais, hiper ou hipotelorismo, orelhas com baixa implantação, hipoplasia dos maxilares, micrognatia, prognatia e retrognatia

Avaliação do Recém-Nascido

Assimetria facial



Hemangioma



Avaliação do Recém-Nascido

Olhos

O que procurar?

- Microftalmia, macroftalmia, estrabismo, nistagmo, pupila branca, ausência de reflexo pupilar, hemorragia subconjuntival, opacificação da córnea, secreções

Normalmente encontramos

- Pálpebras ligeiramente edemacidas, olhos fechados, simétricos, esclerótica branca, córnea íntegra, pupilas reactivas à luz e isocóricas
- A coloração da íris na raça branca é azul/acinzentada e na pele escura, castanho-escuro
- Pode encontrar-se nistagmo e estrabismo

Avaliação do Recém-Nascido

Olhos/Hipertelorismo

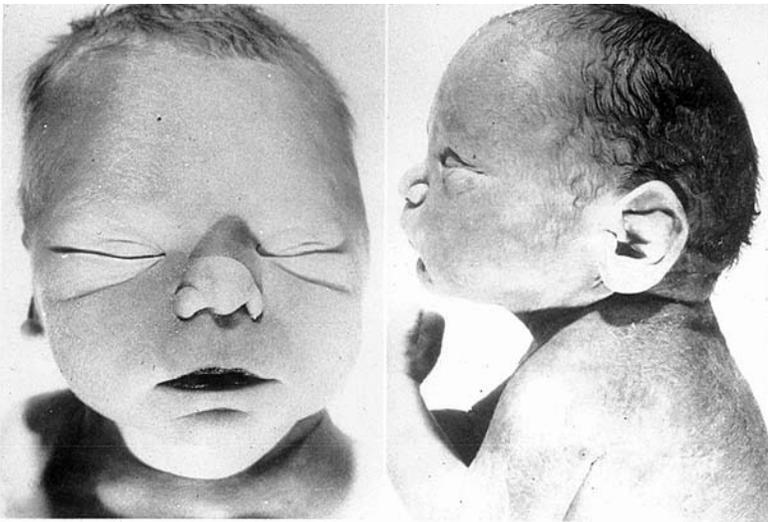


Figure 56.2. The facies in Potter syndrome.

Olhos/Hipotelorismo



Microftalmia



Avaliação do Recém-Nascido

Nariz

O que procurar?

- Deformações, adejo nasal, secreções e corrimento, respiração ruidosa e ausência ou desvio do septo

Normalmente encontramos

- Nariz achatado, podendo existir alguma pequena lesão motivada pelo trabalho de parto
- Permeabilidade dos canais nasais
- Podemos encontrar frequentemente algum muco branco

Avaliação do Recém-Nascido

Orelhas

O que procurar?

- Implantação muito baixa, fístulas e apêndices pré-auriculares, defeitos ou ausência do pavilhão auricular
- Problemas auditivos (sem resposta a um ruído súbito)

Normalmente encontramos

- Implantação adequada, topo do pavilhão no mesmo plano horizontal do canto externo dos olhos
- Pavilhão aplanado na região parietal (pressão intra-uterina)
- Reação a um som súbito, alto/agudo, voz humana a 20 cm do ouvido **virando a cabeça** (e eventual contracção das pálpebras) é indicativa de função auditiva normal

Avaliação do Recém-Nascido

Boca

O que procurar?

- Implantação fissura labial e/ou palatina, macroglossia, glossoptose e dentes congénitos

Normalmente encontramos

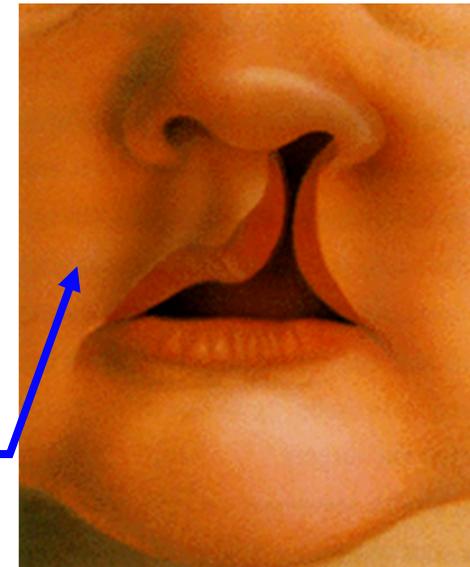
- Lábios rosados, húmidos e íntegros
- Palato íntegro, arqueado e estreito, por vezes com “pérolas de Epstein”
- Reflexo de sucção vigoroso

Avaliação do Recém-Nascido

Boca - Macroglossia



Boca - Fenda labial



Avaliação do Recém-Nascido

Pescoço

O que procurar?

- Torcicolo congénito, pescoço anormalmente curto, teratoma cervical, bócio congénito obstrutivo

Normalmente encontramos

- Pescoço curto com pregas e cilíndrico, mobilidade em todos os sentidos e sem massas palpáveis



Bócio Congénito

Avaliação do Recém-Nascido

Tórax

O que procurar?

- Tórax de formato circular e simétrico
- Apêndice xifóide “visível”

Pectus excavatum



Avaliação do Recém-Nascido

Tórax

Normalmente encontramos

- Simetria dos mamilos e alguma ingurgitação
- Irregularidade dos ciclos respiratórios, em particular se estiver acordado, com choro e ativo

Abdómen

O que procurar?

- Ausência ou deficiência da musculatura da parede, anomalias de volume e/ou consistência abdominal, hepatoesplenomegália, massas palpáveis, distensão abdominal, abdómen escavado

Avaliação do Recém-Nascido

Abdómen

Normalmente encontramos

- Abdómen de formato cilíndrico, proeminente e com rede vascular visível
- Ruídos intestinais, auscultação
- O coto umbilical branco-azulado (vai mumificar com (coloração castanho-escuro a preto-esverdeado) e com duas artérias e uma veia



Avaliação do Recém-Nascido



Genitais Masculinos

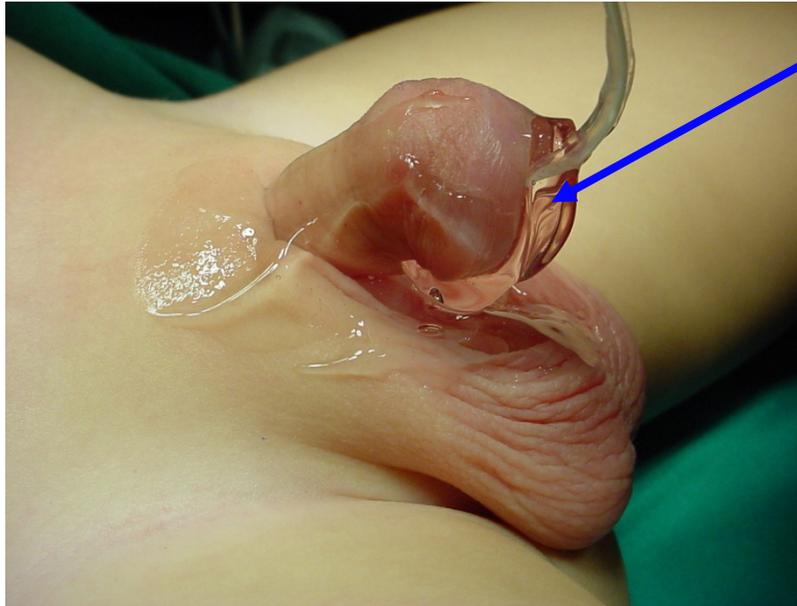
O que procurar?

- Fimose”, hipospádia, hidrocelo, epispádia, distopia testicular, hérnias inguinais

Normalmente encontramos

- Meato urinário na extremidade do pênis, “fimose”, esmegma em torno da glândula e sob o prepúcio
- Bolsa escrotal enrugada, pigmentada, contendo dois testículos

Avaliação do Recém-Nascido



Hipospádias

Hérnia inguinal



Avaliação do Recém-Nascido

Genitais Femininos

O que procurar?

- Imperfuração himenal, genitália ambígua, anomalias anorectais

Normalmente encontramos

- Pequenos lábios e clítoris edemaciados, presença de vérnix caseosa entre os grandes lábios e na abertura posterior da vagina
- Membrana himenal íntegra

Avaliação do Recém-Nascido

Coluna

O que procurar?

- Fístulas na linha média
- Assimetria das pregas glúteas, meningoceles, tumorações e ausência do sacro ou do cóccix

Normalmente encontramos

- A coluna de formato arredondado
- O reflexo da curvatura do tronco

Avaliação do Recém-Nascido

Membros

O que procurar?

- Paralisias, fracturas, nanismo, luxação congénita da anca, anomalias posturais do pé

Normalmente encontramos

- Grau de mobilidade amplo. Leitos ungueais róseos, pregas nos dois terços anteriores da planta do pé, (achatado)
- Simetria das extremidades e tónus muscular bilateral igual na resistência à extensão

Avaliação do Recém-Nascido

Exame neurológico

- É fundamental para avaliar o funcionamento do sistema nervoso
- Há alguns reflexos gerais que é necessário pesquisar no final da avaliação física



Reflexos primários

- Característicos dos RN, desaparecem ao longo dos primeiros meses



Avaliação do Recém-Nascido

Reflexo de Moro

A **movimentação súbita** ou a **perda de equilíbrio** provoca **extensão e abdução das extremidades**, e separação dos dedos, com o indicador e o polegar a formar letra c, **Seguida de flexão e adução das extremidades**, podendo as pernas estar algo fletidas e o recém-nascido a chorar

Como proceder?

- Deve segurar-se o bebé sobre a mesa do exame, em posição supina com uma mão no sacro e a outra sustentando a parte superior do dorso e a cabeça.
- Deixa-se cair subitamente a cabeça do bebé cerca de 30°



Avaliação do Recém-Nascido

O que procurar?

- Assimetria na resposta é indicativa da possível fractura da clavícula ou paralisia de Erb
- Ausência/resposta fraca sugere compromisso do SNC
- Desaparece por volta do 3.º- 4.º Mês

Reflexo de sucção-deglutição

- Utilizando o dedo do examinador, apreciamos a força, ritmicidade, e o sincronismo da sucção

O que procurar?

- Movimentos débeis sugerem **Letargia**

Reflexo de preensão palmar e plantar

Em que consiste/como proceder?

- Colocar o dedo na mão do RN. Avaliar a firmeza com que o RN o segura. Por vezes é capaz de elevar o seu tronco acima do plano da mesa de exame
- Colocar o dedo na planta do pé e roçar levemente na proximidade dos dedos, isso determinará a flexão destes sobre os dedo do examinador

O que procurar?

- Diferença de preensão dos dois lados. Fraqueza/ausência de preensão sugerem defeitos da medula ou de letargia



Avaliação do Recém-Nascido

Reflexo de extensão cruzada

Em que consiste/como proceder?

- Estender passivamente uma das pernas do RN, roçar a planta do pé, utilizando uma unha ou a cabeça de um alfinete
- Verificar que a perna oposta, não estimulada, faz um rápido movimento de flexão seguido de extensão

O que procurar?

- A ausência deste reflexo sugere espinha bífida ou lesão da medula



Avaliação do Recém-Nascido

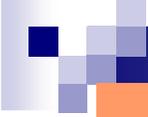
Reflexo de marcha automática

Em que consiste/como proceder?

- Suster o RN pelas axilas em posição erecta
- Procurar que a planta dos pés toque sobre o plano da mesa inclinando o seu corpo ligeiramente para a frente
- Como resposta, o RN simula a marcha através da flexão e extensão das pernas

O que procurar

- A ausência deste reflexo é sugere letargia
- Desaparece após 3 - 4 semanas



Avaliação do Recém-Nascido

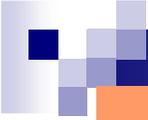
Reflexo de Crawl (rastejar)

Em que consiste/como proceder?

- Mantendo o RN em decúbito ventral, verificar se ele se arrasta (reptação) espontaneamente e sob acção de estímulo na planta do pé

O que procurar

- A ausência deste reflexo sugere letargia ou debilidade muscular
- Desaparece aproximadamente na sexta semana



Avaliação do Recém-Nascido

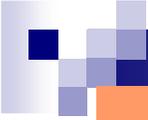
Reflexo de Piper (pontos cardeais)

Em que consiste/como proceder?

- Colocar o dedo indicador no lábio inferior do Rn e verificar se ele tenta chuchá-lo
- Se o seu dedo colocado na comissura de um lado, ele, moverá a cabeça naquele sentido. Se se fizer a mesma manobra nas quatro direcções: num lado da comissura, no lado oposto, no lábio superior e no lábio inferior, ele tentará chuchá-lo

O que procurar

- Movimentos fracos sugerem letargia
- Ausência é sinal de grave compromisso neurocomportamental



Avaliação do Recém-Nascido

Períodos de Reactividade

- O RN apresenta características comportamentais e fisiológicas nas primeiras 24 horas que se podem *confundir com sinais de stress*
- Essas alterações na frequência cardíaca, respiração, actividade motora, coloração da pele, produção de muco e actividade intestinal



Sequência ordenada e previsível



A Avaliação Neurocomportamental do Recém-Nascido

- Dá-nos a ideia de como o RN lida com o ambiente e de que como essas reações afetam a forma como os outros se relacionam com ele
- Podemos avaliar o neurocomportamento com uma escala, a “CLNBAS/NBO”
- Avaliação neurocomportamental representa uma oportunidade para *fazer uma viagem* com o bebê, apreciando as suas forças
- Só tem interesse efetivo se for uma partilha com a família, possibilitando o reforço das competências parentais.



A Avaliação Neurocomportamental do Recém-Nascido

CLNBAS

FUNDAMENTAÇÃO

A avaliação permite fomentar agenda dos quatro sistemas do bebê, ordenados em função da sua maturação ontogénica

Autonómico (Coloração da pele, tremores e náuseas)

Motor

- Tónus muscular
- Preensão palmar e plantar
- Pontos cardeais e sucção
- Rastejar
- Marcha automática (opcional)
- Puxar a sentar

Organização e regulação de estádios (Choro e consolabilidade)

Resposta social e interativa (Resposta social e interativa a estímulos visuais e auditivos)

A Avaliação Neurocomportamental do Recém-Nascido – Estádios de Sono/Comportamento

Estado/comportamento

Duração

Implicações para os pais

Sono profundo - I

- Olhos fechados
- Respiração regular
- Nenhum movimento exceto contrações corporais súbitas

4-5 horas /dia
10-20 Minutos /ciclo de Sono

- Estímulos externos não acordam o RN
- Continuar os ruídos domiciliares habituais
- Deixar o bebê sózinho, se um ruído alto e repentino o acordar e ele chorar

Sono leve - II

- Olhos fechados
- Respiração irregular
- Contractura muscular discreta (tremores ocasionais)
- Estímulos externos provocam sorrisos, choro ou gemido

12-15 Horas/dia
20-45 Minutos /Ciclo de Sono

- Estímulos externos que não acordam o bebê no sono regular podem acordá-lo
- Resmungo ou choro periódico é habitual, não se interpretando como indicação de dor ou desconforto

A Avaliação Neurocomportamental do Recém-Nascido – Estádios de Sono/Comportamento

Estado/comportamento	Duração	Implicações para os pais
Sonolência - III <ul style="list-style-type: none">Os olhos podem estar abertosRespiração irregularMovimento corporal ativo	Variável	<ul style="list-style-type: none">A maioria dos estímulos acorda o RNOs pais devem pegar o bebê ao colo, evitando deixá-lo no berço
Alerta - IV <ul style="list-style-type: none">Responde ao ambiente por movimentos corporais ativos e por olhar os objetos em distâncias curtasFocaliza	2 horas /dia	<ul style="list-style-type: none">Satisfazer as necessidades do bebê o mais tempo possívelColocar o RN onde as atividades são contínuasColocar brinquedos e objectos no “parque” entre 17,5-20 cm próximo do campo visual

A Avaliação Neurocomportamental do Recém-Nascido – Estádios de Sono/Comportamento

Estado/comportamento

Duração

Implicações para os pais

Alerta e choro - V

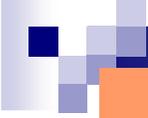
- Choramiga, ligeiros movimentos corporais
- Olhos abertos e respiração irregular

Choro - VI

- Progresso para choro forte, descoordenação motora
- Olhos abertos ou fechados e respiração irregular
- Caretas

1-4
Horas/dia

- Remover os estímulos externos e internos intensos
- Estímulos eficazes durante alerta e choro são, em regra, ineficazes
- Embalar e acariciar para diminuir o choro



Avaliação do Recém-Nascido – Exame Neurológico simples

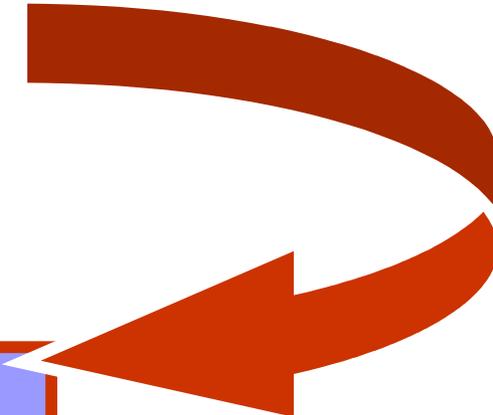
<https://www.youtube.com/watch?v=l3rWFpVt0NU>

Problemas Comuns do Recém-Nascido

Devido às forças exercidas durante o trabalho de parto,
Em especial

Quando o bebê é grande
Se apresentação pélvica
Se parto distócico

Podem ocorrer traumatismos

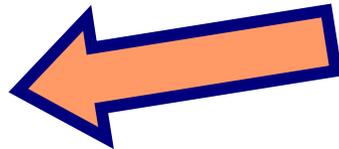


Problemas Comuns do Recém-Nascido

Traumatismos dos tecidos moles

Petéquias

Equimoses



- Lesões traumáticas devem ser avaliadas e explicar-se aos pais o seu significado
- Regra geral desaparecem nos dias seguintes

Problemas Comuns do Recém-Nascido

Traumatismos da cabeça

Caput succedaneum ou bossa sero-sanguínea

- Corresponde a uma área difusamente delimitada de tecido edemaciado, macio, não flutuante, situado sobre a porção de couro cabeludo que se apresenta num parto cefálico
- Existe sangue acumulado nos tecidos acima do periósteeo da calote

Problemas Comuns do Recém-Nascido

Céfalo-hematoma

- **Corresponde a um hematoma por ruptura dos vasos sanguíneos durante um trabalho de parto difícil**
- **Ruptura entre o periósteo e os ossos do crânio**
- **Limites bem demarcados, massa bem definida, macia e flutuante**
- **Envolve geralmente os parietais**
- **O edema, em regra, mínimo ao nascimento, desenvolvendo-se sobretudo nos 2.º-3.º dias**

Problemas Comuns do Recém-Nascido

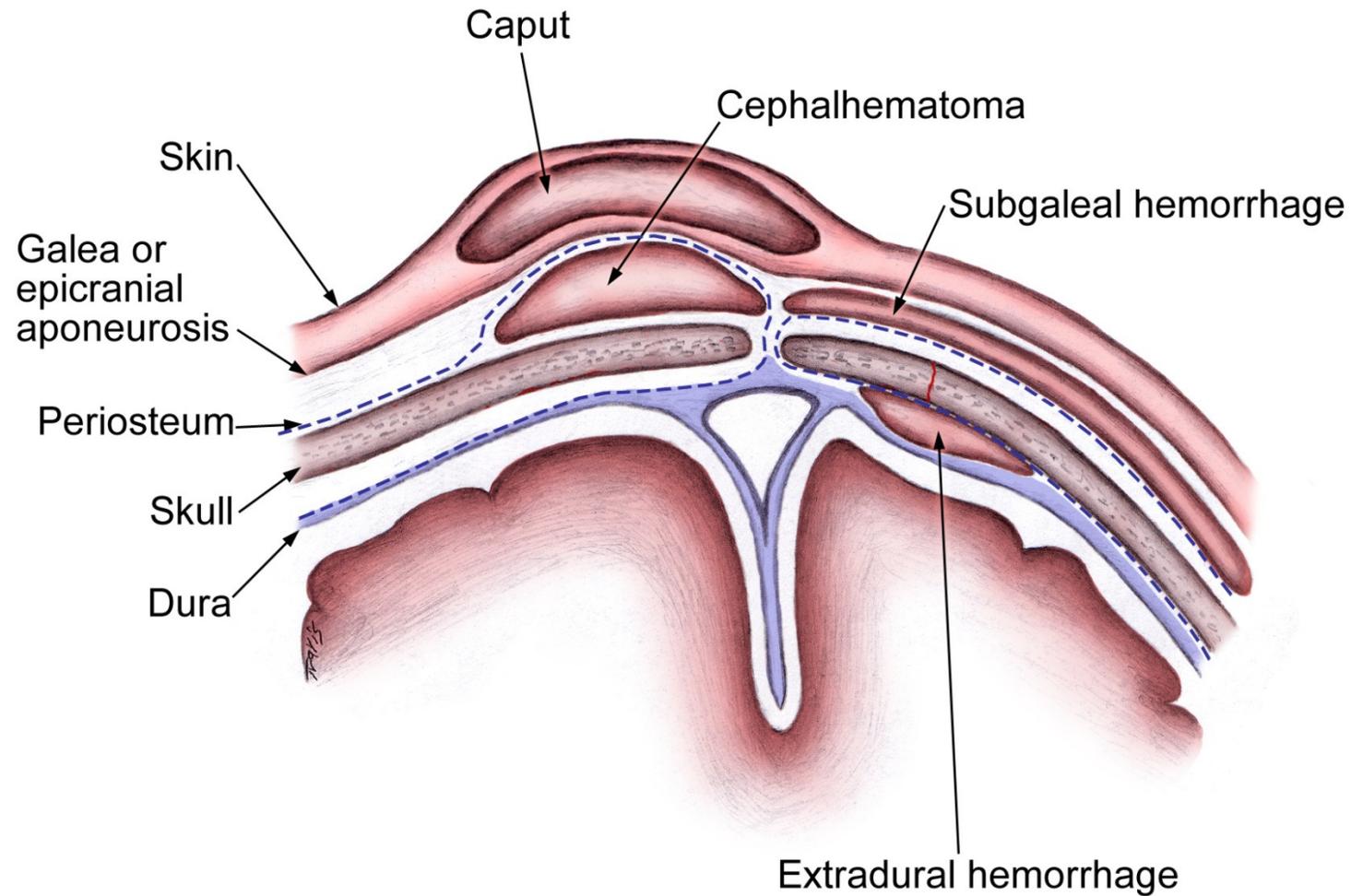
Traumatismos da cabeça

Caput succedaneum



Cefalohematoma

Problemas Comuns do Recém- Nascido



<http://www.google.pt/imgres?imgurl=http://nursingcrib.com/wp-content/uploads/caput-and-cephal.jpg%3F9d7bd4&imgrefurl=http://nursingcrib.com/nursing-notes-reviewer/maternal-child-health/difference-between-caput-succedaneum-and-cephalhematoma>

Problemas Comuns do Recém-Nascido

Fratura da clavícula

- Traumatismo mais frequente do nascimento
- Frequentemente associada a uma apresentação cefálica ou pélvica de bebês grandes para a idade gestacional
- Suspeita-se de fractura da clavícula se à observação se:
 - Existir redução da mobilidade de um membro superior e edema (**eventualmente**) e desconforto do membro afetado
 - Assimetria do Reflexo de Moro



Problemas Comuns do Recém-Nascido

Fratura da clavícula

Intervenções gerais

- **Manutenção de um alinhamento correto do corpo**
- **Vestir e despir cuidadosamente**
- **Apoiar o membro e região dorsal evitando sustentar o RN pelos membros superiores**
- **Raramente é necessário imobilizar com ligadura**

Problemas Comuns do Recém-Nascido

Paralisias

Facial

A pressão sobre o nervo facial pode lesar o VII par craneano cujas consequências são:

- Perda de movimento do lado afectado
- Incapacidade de fechar completamente o olho
- Ausência de pregas frontais (**franzir a testa**) quando chora
- Ptose do canto da boca, provocando assimetria

Problemas Comuns do Recém-Nascido

Paralisias

Facial

Intervenções de enfermagem

- **Ajudar o bebé a chuchar e a mãe quanto à técnica de amamentação**
- **Se a pálpebra do olho afectado não fechar, administra-se colírio de forma a humidificar a conjuntiva e evitar as lesões da córnea**
- **Colocar um penso oclusivo se necessário**

Problemas Comuns do Recém-Nascido

A Paralisia Congénita do Plexo Braquial (PCPB)

Patologia que tem origem na lesão ao nascer de raízes ou de troncos nervosos do plexo braquial. Como esta estrutura é responsável pela inervação do membro superior, a sua lesão vai **determinar**

Alterações da Postura

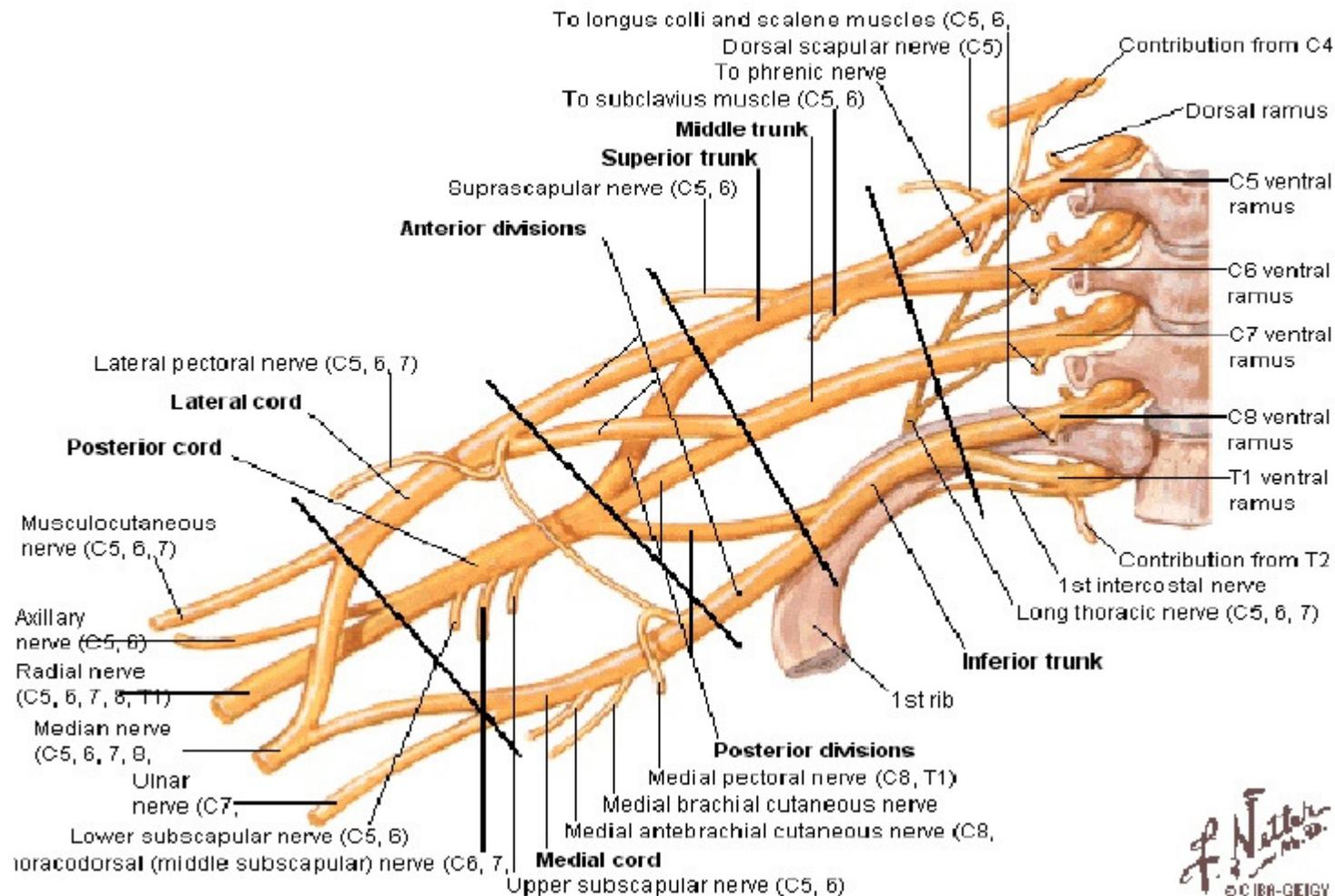
Mobilidade Activa

Sensibilidade do Membro Lesado (presentes no momento do nascimento)

Problemas Comuns do Recém-Nascido

Snapped with HyperSnap-DX
<http://www.hyperionics.com>

Brachial Plexus Schema



F. Netter M.D.
 © CIBA-GEIGY



Problemas Comuns do Recém-Nascido

A lesão é provocada pelo afastamento excessivo entre a coluna cervical e o ombro durante o parto, com o estiramento das raízes nervosas do plexo braquial.

A paralisia de Erb é a forma mais frequente de lesão, em que ocorre dano nas **raízes superiores, C5 e C6, do plexo braquial**

Origina uma paralisia flácida dos músculos inervados por essas raízes: o deltóide, o rombóide, o elevador da escápula, o dentado anterior, o braquioradial, o supra-espinhoso, o infra-espinhoso e o bíceps braquial.



Problemas Comuns do Recém-Nascido

O atingimento destes músculos está na origem da postura típica do membro superior nestes RN:

- Pendente ao longo do corpo em adução
- Rodado anteriormente com o antebraço pronado e estendido
- A função da mão e a sensibilidade táctil e térmica do membro encontram-se preservadas, uma vez que grande parte da sua inervação cutânea é feita pelas **raízes C7, C8 e T1**, que não são afectadas

Problemas Comuns do Recém-Nascido

Paralisia Tipo Erb-Duchenne





Problemas Comuns do Recém-Nascido

A paralisia de Klumpke, menos comum que a anterior, tem como causa a **lesão das raízes nervosas inferiores**, atingindo os ramos de **C7 a T1**. Neste caso os músculos atingidos são os flexores do pulso e dedos e os músculos interósseos da mão. Clinicamente observamos a manutenção da motricidade do braço e antebraço, mas a mão possui **fraqueza muscular**, assim como **défice sensitivo** na face média do antebraço e lado cubital da mão.



Problemas Comuns do Recém-Nascido

A paralisia de Erb-Klumpke é rara e a mais grave das lesões do plexo braquial, pois há atingimento de **todas as raízes de C5 a T1**. Não há movimentos **ativos** de todo o membro superior, que adquire uma postura totalmente flácida ao longo do tronco.

Devido ao **compromisso de todas as raízes** nervosas que formam o plexo braquial, todas as sensibilidades encontram-se afetadas

Problemas Comuns do Recém-Nascido

Paralisia Tipo Klumpke



Problemas Comuns do Recém-Nascido

Paralisia Tipo Erb-Klumpke - Completa



Problemas Comuns do Recém-Nascido

Intervenções

- Manter posicionamento adequado da cabeça humeral na cavidade glenóide evitando contraturas dos músculos do membro afetado
- Abdução com rotação externa do ombro, flexão de 90 graus do cotovelo, supinação do antebraço e ligeira extensão do punho
- Posicionamento intermitente com utilização de tala
- Movimentos passivos de modo a manter a função e o tónus muscular



Problemas Comuns do Recém-Nascido

Intervenções

- Vestir o bebé começando pelo lado afetado
- Despir de modo oposto
- Ensinar os pais a não suster o bebé pelos membros superiores
- A recuperação pode demorar 3-6 meses, podendo incluir intervenção cirúrgica (casos mais graves)

Problemas Comuns do Recém-Nascido

Paralisias

Paralisia do nervo frénico

- Resulta na paralisia diafragmática e consequente dificuldade respiratória
- Geralmente só um dos lados é afetado pelo que um pulmão não respira
- A respiração é torácica, há cianose e a pneumonia é uma complicação secundária frequente
- A situação exige internamento e os cuidados são dirigidos à função respiratória

Problemas Comuns do Recém-Nascido

Candidíases

Adquiridas a partir de uma infecção vaginal aquando do parto, pelas mãos de pais ou profissionais de saúde, bicos contaminados de biberões etc.

Oral (sapinhos)

- Existem placas brancas na boca (língua, palato, face interna da bochecha) dificuldade em se alimentar pela dor  **Desconforto**
- Apesar de autolimitada, a sua erradicação pode demorar até 2 meses, se disseminar para a faringe, laringe, traqueia e trato gastrintestinal

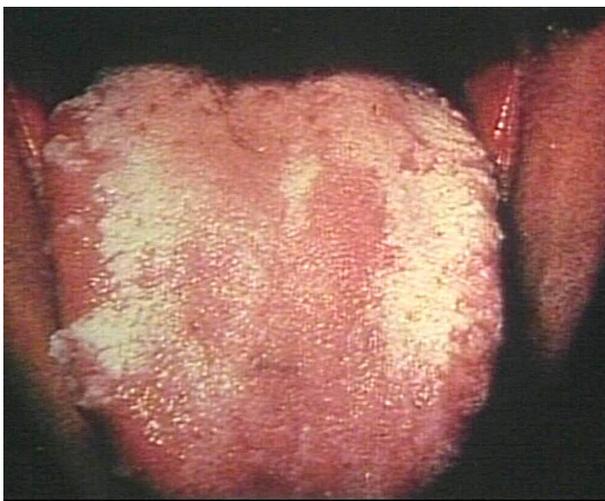


Problemas Comuns do Recém-Nascido

Candidíase oral

- **O tratamento efetuado após amamentação, com antimicóticos (nistatina) locais 4 X /dia até ao 3.º dia após o desaparecimento completo das lesões**
- **A higiene do bebé, de objetos em contacto com o mesmo, bem como das pessoas que dele cuidam, é fundamental de modo a evitar a disseminação da infeção**

Problemas Comuns do Recém-Nascido



Candidíase oral

Dermatite da fralda



FIGURA 2: Dermatite de Jacquet. Lesões vésico-erosivo-ulcerativas, com ulcerações ovais de fundo raso e de configuração crateriforme, na região das nádegas



Problemas Comuns do Recém-Nascido

Dermatite da fralda

- Devido à humidade e temperatura da região perineal a *cândida* desenvolve-se rapidamente
- Locais mais afetados são região perianal, pregas inguinais
- Pode aparecer ao mesmo tempo (ou 2 dias depois) que candidíase oral
- Eritema é exuberante e mais ou menos irregular
- Troca de fraldas frequente (*rabo ao léu*)
- Aplicação de antimicóticos locais



Problemas Comuns do Recém-Nascido

Eritema Tóxico/ Eritema do Recém-nascido

- Erupção benigna, autolimitada, de causa desconhecida que surge nos dois primeiros dias
- Lesões papulosas ou vesiculosas firmes, de 1-3 mm amarelas claras ou brancas numa base eritematosa (*picada de pulga*)
- Face, tronco e nádegas são os locais mais comuns
- Choro torna mais evidente o eritema
- Não é necessário tratamento. Os pais devem ser informados da benignidade da situação a qual desaparece ao fim de 5-7 dias

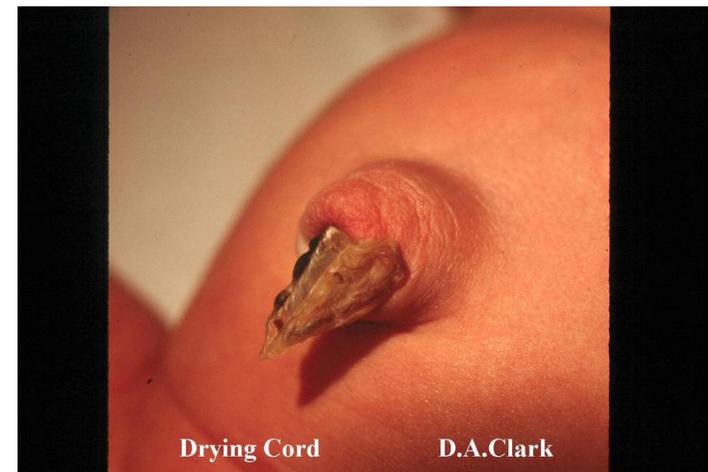
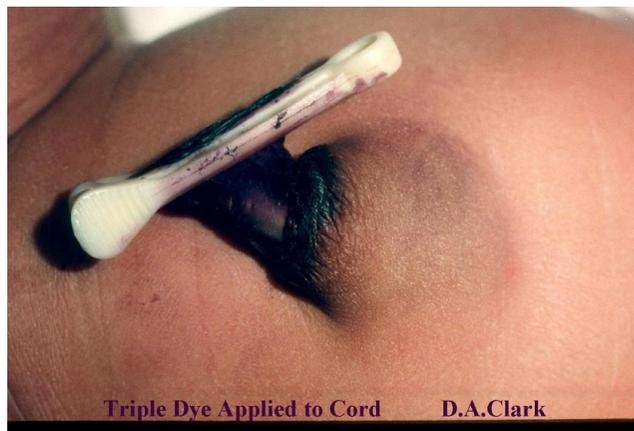
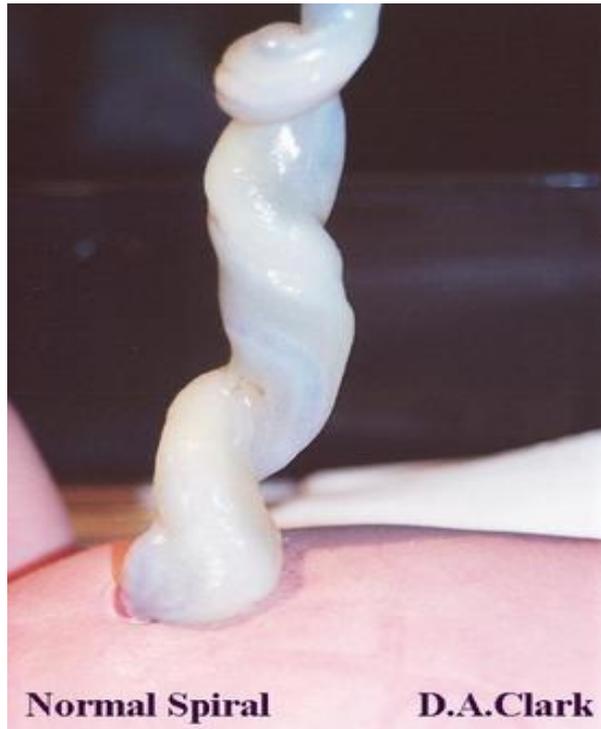
Problemas Comuns do Recém-Nascido



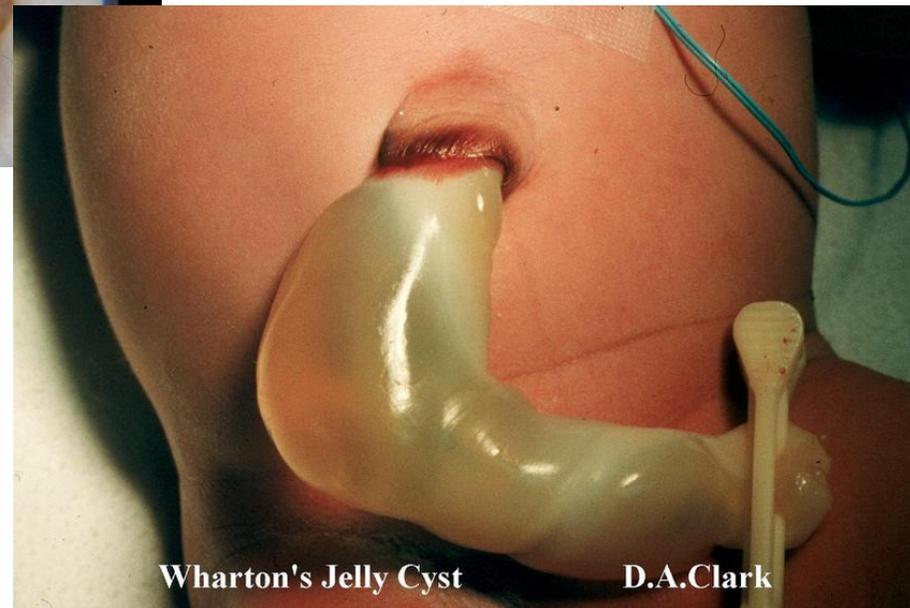
Eritema Tóxico



Avaliação do Recém-Nascido



Avaliação do Recém-Nascido



Avaliação do Recém-Nascido



Fenda Labial e Palatina

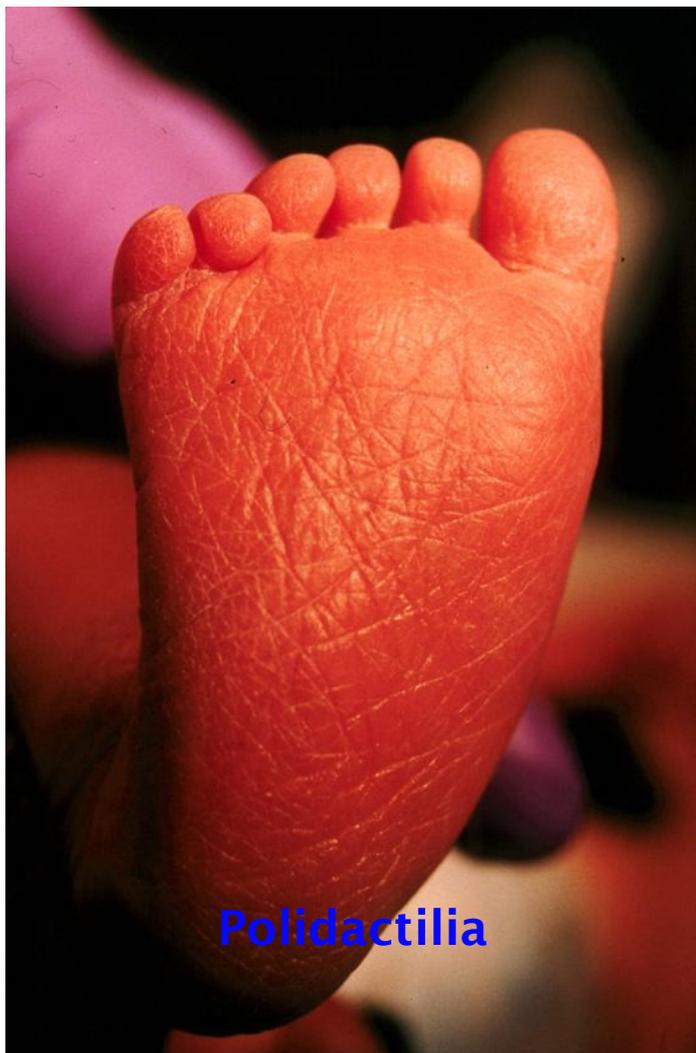


Baixa implantação das orelhas



S. Polimalformativo

Avaliação do Recém-Nascido



Avaliação do Recém-Nascido



Hidrocefalia



Pescoço anormal



Trissomia XXI

Avaliação do Recém-Nascido

Onfalocelo



Gastroquisis...



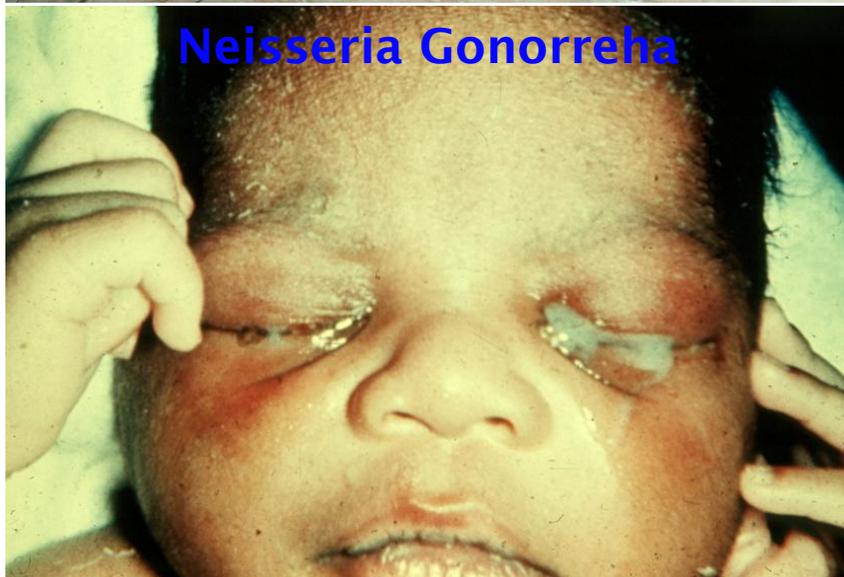
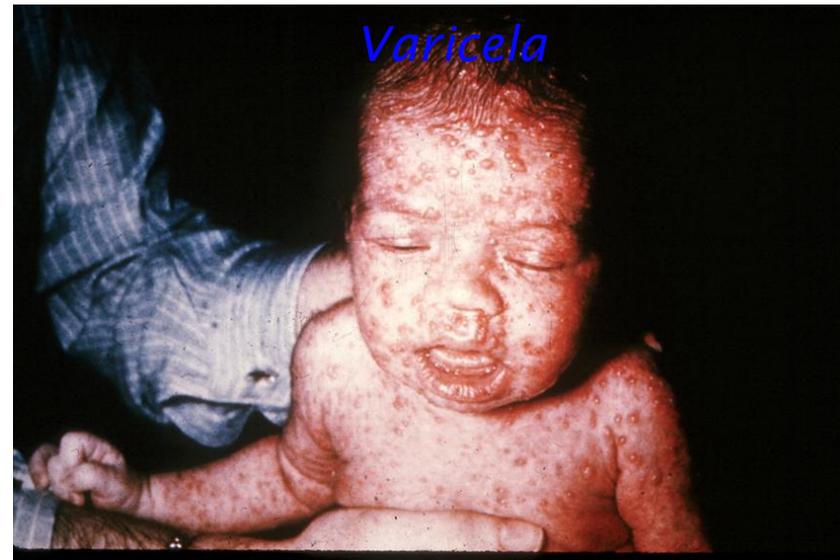
Distensão Abdominal



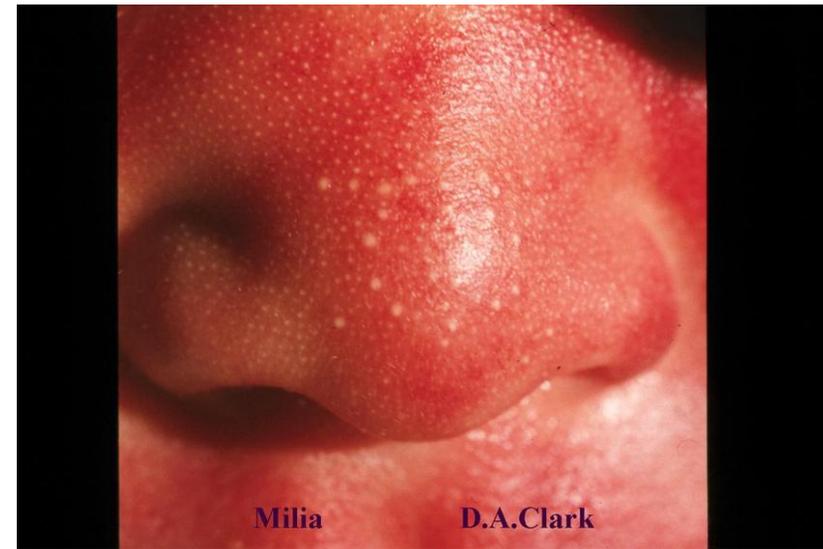
Onfalocelo



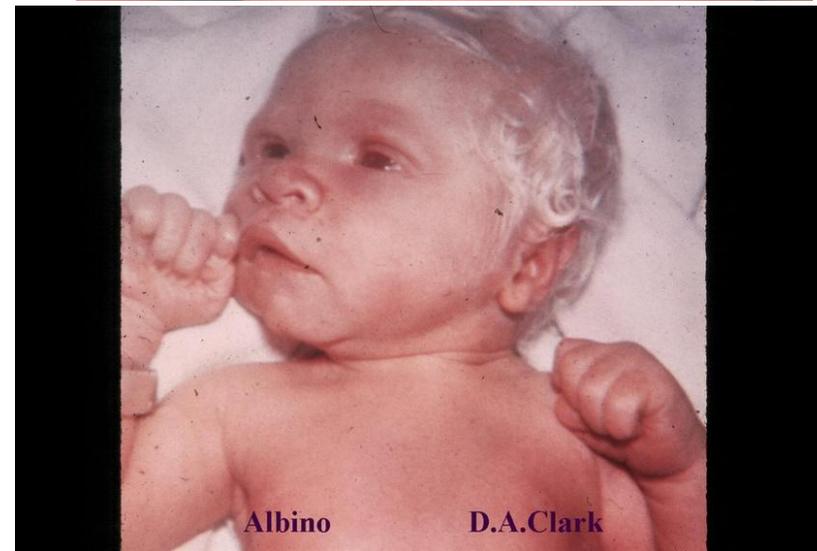
Avaliação do Recém-Nascido



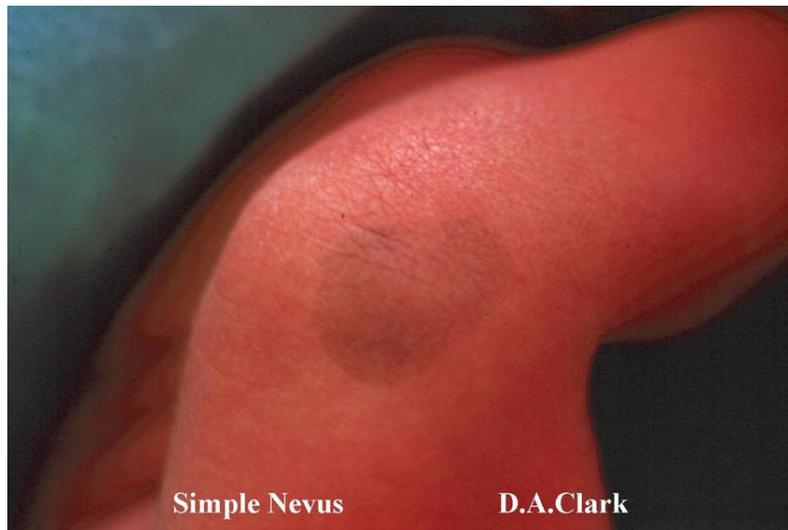
Avaliação do Recém-Nascido



Avaliação do Recém-Nascido



Avaliação do Recém-Nascido





Bibliografia

Carukashansky, Gerson (1982). *Semiologia Básica do Recém-nascido*. Rio de Janeiro: Interamericana,.

Wheeler, J. H. Promoção da Saúde do Recém-nascido e da família. In Hockenberry, Marilyn J. & Wilson, David (2014). *Wong - Enfermagem da Criança e do Adolescente*. Tradução da 9ª Ed. Loures: Lusociência Edições Técnicas e Científicas Lda. ISBN 978-989748-1.

Wilson, David - Problemas de Saúde do Recém-Nascido . In Hockenberry, Marilyn J. & Wilson, David (2014). *Wong - Enfermagem da Criança e do Adolescente*. Tradução da 9ª Ed. Loures: Lusociência Edições Técnicas e Científicas Lda. ISBN 978-989748-1.