

# A CONSULTA DO RECÉM-NASCIDO



# DEFININDO ALGUNS CONCEITOS



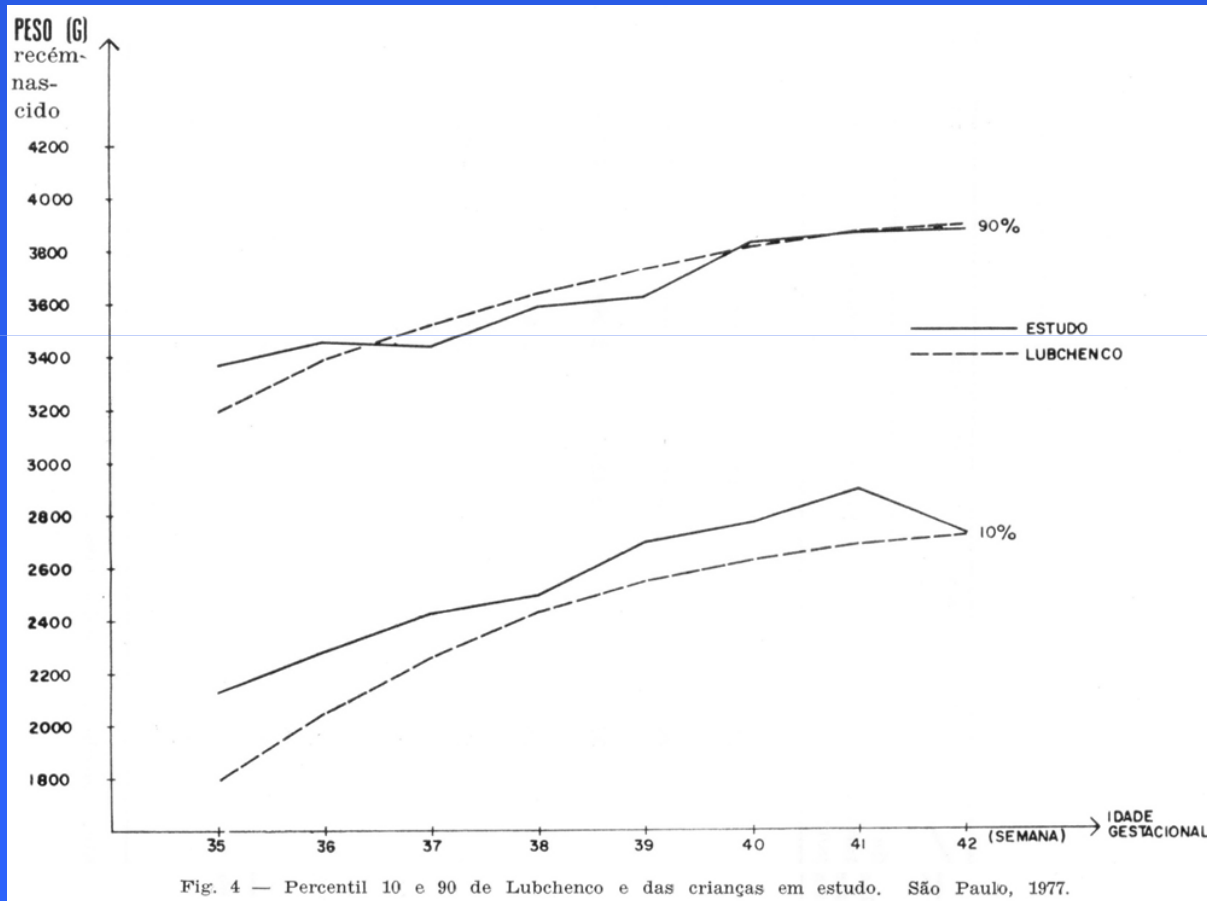
- Fernando nasceu com 37 semanas de idade gestacional, peso de nascimento de 2350 gramas.
- Carolina nasceu com 30 semanas e peso de nascimento de 950 gramas.

# DEFININDO A PREMATURIDADE



- **RN com idade gestacional menor que 37 semanas.**
  - **PT tardio – 34-36 semanas**
    - **Conseqüências imediatas**
  - **PT extremo – Muito baixo peso e extremo baixo peso**
    - **Conseqüências curto e longo prazo.**
- **Periviáveis – Ig < 26 semanas.**

# Definindo os conceitos de peso de nascimento



- AIG: entre p10-90
- PIG: <p10
- GIG: >p90
- Baixo peso: <2500g
- Muito baixo peso: <1500g
- Extremo baixo peso: <1000g

# Algumas questões em relação ao peso inicial



Em uma visita domiciliar à casa de Marilene, que acabou de ter alta da maternidade com seu filho Antônio, a mãe reclama que está muito preocupada, pois o menino nasceu com 3330g e, quando teve alta com 3 dias de vida, Antônio estava pesando apenas 3150 gramas.

# Variações do peso nos primeiros dias de vida



- Nos primeiros dias de vida (48 horas) pode haver perda de peso de até 10% do peso de nascimento.
- A recuperação do peso de nascimento costuma ocorrer entre 10 e 15 dias de vida.

# Anamnese do recém-nascido



## Caracterizar:

- Condições de gestação e do parto;
- Idade gestacional, peso de nascimento, comprimento e boletim de Apgar.
- Tempo de internação e intercorrências.
- Alimentação e comportamento após a alta

**Utilizar documentos da alta: resumo, Caderneta da Criança, Declaração de Nascido Vivo, Cartão da Maternidade.**

# Anamnese do recém-nascido



Pedro é o segundo filho de Marta. Pedro nasceu com 2850 gramas e 35 semanas de idade gestacional. Marta comparece hoje à UBS muito aflita porque ao pegar o resultado do teste do pezinho , comunicaram-lhe que deveria repeti-lo.



# Anamnese do recém-nascido



- Testes de triagem

- Triagem universal neonatal

- Triagem auditiva neonatal – OEA? PAETE?

# Anamnese do recém-nascido



## Caracterizar:

- Condições de gestação e do parto;
- Idade gestacional, peso de nascimento, comprimento e boletim de Apgar.
- Tempo de internação e intercorrências.
- Alimentação e comportamento após a alta

**Utilizar documentos da alta: resumo, Caderneta da Criança, Declaração de Nascido Vivo, Cartão da Maternidade.**

# CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO



- **Aproveitando a atenção da Auxiliar de Enfermagem da sua equipe, Marta relata que está meio “encafifada” com Pedro, que está com 20 dias de vida, pois antes ele fazia coco toda vez que mamava e de uma semana para cá, só evacuou uma vez.**

# CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO



# CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO



- **Alimentação**
- **Diurese - Presente nas primeiras 17 a 36 horas de vida (5 a 8 vezes ao dia).**
- **Evacuação - 99% eliminam mecônio nas primeiras 24 horas.**
- **Sono e repouso - Primeira semana - 20 a 22 horas de sono/dia; acorda 2 a 3 vezes por noite.**
- **Choro.**
- **Cólicas.**

# CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO



**Isabel, uma das ACS de sua equipe, trouxe Matheus para que você desse uma olhada, pois ao fazer a visita domiciliar da criança, a mãe disse que o menino desde o começo da manhã está chorando sem parar. Ela até já deu um chá que a vizinha fez, mas nada acalma Pedro.**



# HÉRNIA INGUINAL



- **Incidência** - 3% a 5%. Em prematuros: 7% a 10%.
- Geralmente do tipo indireta, decorrente do fechamento incompleto do conduto peritônio-vaginal.
- 50% a 60% à direita; 20% a 30% à esquerda e 20% bilateral. **Em toda criança abaixo de 2 anos, deve haver a exploração da região inguinal contra-lateral.**
- **69% DAS HÉRNIAS ENCARCERADAS OCORREM EM CRIANÇAS COM MENOS DE 1 ANO, 27% DURANTE O PRIMEIRO MÊS.**



# CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO



Isabel, preocupada com o diagnóstico de Pedro, trouxe Matheus para que você desse uma olhada, pois ao fazer a visita domiciliar da criança, a mãe disse que o saquinho do menino parece que está inchado. Todos estão preocupados, pois acham que Matheus vai ter que ser operado

# HIDROCELE



- **Não comunicante** - Resolução espontânea nos primeiros dois meses.
- **Comunicante** - Aumento variável da bolsa escrotal. Há a persistência do conduto peritônio-vaginal. A maioria tem resolução nos primeiros 10 meses de vida.

# CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO



Glória, outra ACS de sua equipe, ficou sabendo do caso de Pedro (Isabel lhe contou) e resolveu trazer Diego para que você desse uma olhada, pois ao fazer a visita domiciliar da criança, a mãe disse que o menino tinha hérnia.

# HÉRNIA UMBILICAL

- Resulta do fechamento incompleto da aponeurose dos músculos reto abdominais.
- Maior incidência em crianças negras, prematuras e em meninas.
- A maioria fecha nos primeiros 12 meses de vida.
- A cura espontânea é menos provável quando houver:
  - » **anel > 1 cm;**
  - » **fibrose na borda do anel (geralmente após 1 ano);**
  - » **protrusão herniária grande (saco com conteúdo intestinal)**

# GRANULOMA UMBILICAL



- Tecido de granulação de coloração avermelhada resultante da persistência de pequena porção do cordão umbilical.
- Causa freqüente de secreção mucóide no umbigo.
- Tratamento: ressecção com nitrato de prata ou cauterização com bisturi elétrico.
- Caso não melhore, **suspeitar de fístula de ducto onfalomesentérico ou úraco permeável.**

# EXAME FÍSICO DO RECÉM-NASCIDO



- Em todas as consultas, o exame físico deverá ser completo,
- Na primeira consulta deve ser mais extenso.

# CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO

- **Pele : Coloração principalmente quanto à presença de icterícia.**
  - **Milium sebáceo - pontos esbranquiçados no nariz, testa, queixo e bochechas.**
  - **Eritema tóxico - áreas avermelhadas com pápula branca-amarelada no centro. Surgem após 48 horas e são resolvidas dentro de 4 a 5 dias.**



# CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO





# CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO



- Cabeça: Fontanelas Bregmática (Anterior) e Lambdóide (posterior): medir o tamanho, caracterizar quanto a dimensões e tensão;
- Coleções sanguíneas:
  - Bossa Serossangüínea ou Caput Succedaneum, **limites imprecisos, não respeita os limites da sutura.**
  - Desaparece em poucos dias.
  - Cefalohematoma, que pode demorar semanas ou meses para desaparecer.



# CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO



- **Olhos: edema, secreção, tamanho estrabismo,**
  - pode ser normal até 6 meses, quando ocorre a coordenação dos músculos orbitários.
  
- **Orelhas: implantação, presença de apêndices pré-auriculares e fístulas.**
  
- **Nariz: Coriza**

# CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO



## ■ Boca e orofaringe:

- **Palato: Formato, presença de fendas**
- **No palato duro pode se observar 1 ou 2 lesões erosivas com halo avermelhado - Aftas de Bednar, lesões decorrentes do atrito provocado na sala de parto durante o procedimento de aspiração da orofaringe;**
- **Pérolas de Ebstein, são formações esbranquiçadas do tamanho da cabeça de um alfinete, devido a acúmulo localizado de células epiteliais, que desaparecem em poucas semanas**

# CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO

## Pescoço:

- Excesso de pele , mobilidade, tumorações.



# CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO



## Tórax:

- **inspeção,**
- **desconforto respiratório,**
- **frequência (FR normal -40 -60 mpm), ritmo respiratório (respiração periódica, apnéia), assimetria torácica**
- **glândulas mamárias.**

# CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO



## Sistema Cardiovascular:

- **Frequência cardíaca (normal - 100 a 160 bpm)**
- **Pulsos em membros superior e inferior**
- **Ausculata cuidadosa, no sentido de detectar alterações de ritmo cardíaco, presença de sopros, sua localização e características.**

# CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO



## Abdome:

- **Inpeção: globoso (normal),**
- **Palpação, o fígado pode estar até 3 cm abaixo do rebordo costal direito.**
- **Ânus e sinais de disrrafia.**



# CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO

- **Genital Masculino:**
  - Meato uretral e jato urinário
  - Palpar testículos (Hipospádia, Epispádia, Fimose), se os testículos estão na bolsa escrotal, presença de hidrocele.



# DISTOPIAS TESTICULARES



- Situações em que o testículo não se encontra na bolsa escrotal.
- 21% dos prematuros, 2% das crianças a termo e 0,2% das crianças com 1 ano de idade.
- Mais comum à direita, 10% a 15% é bilateral.
- Criptorquidia - Testículo fora da bolsa escrotal em algum ponto do trajeto inguinal. Alguns preferem denominar de criptorquídicos (testículos escondidos) somente os testículos que não iniciaram a migração.
- Ectopia - Encontra-se em algum ponto fora do trajeto inguinal.

# DISTOPIAS TESTICULARES



- **Criptorquidia bilateral** - Alterações hormonais. Unilateral: Alterações que tornam o testículo menos sensível aos estímulos hormonais ou bloqueio mecânico à sua descida.
- **Alterações anátomo-patológicas** - Atrofia macroscópica, atrofia das células de Leydig, ausência de união entre o epidídimo e o canal deferente.
- **Até 2 anos**, não há alterações no epitélio germinativo. 50% dos casos de criptorquidia unilateral, há alterações no outro testículo. Há incidência aumentada de degeneração maligna mesmo após a correção cirúrgica.

# DISTOPIAS TESTICULARES

- É comum a associação com **hérnias inguino-escrotais**.
- Nos casos de criptorquidia bilateral associados à hipospádia - **É FUNDAMENTAL A INVESTIGAÇÃO DE INTERSEXUALIDADE.**
- Nos casos de testículos não palpáveis - **NÃO ESTÃO INDICADOS EXAMES SUBSIDIÁRIOS, POIS NÃO MUDARÃO A CONDUTA TERAPÊUTICA.**
- **TRATAMENTO**
  - » Nos casos bilaterais, pode haver indicação de gonadotrofina coriônica (Pregnyl) 500 unidades a cada 3 ou 7 dias (Total de 3000 unidades)
  - » Nos outros casos, indicar cirurgia entre 12 e 24 meses de vida.

# CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO



## Genital Feminino:

### ■ Inspeccionar

- » grandes lábios, pequenos lábios, clítoris, vagina, uretra, hímen perfurado.

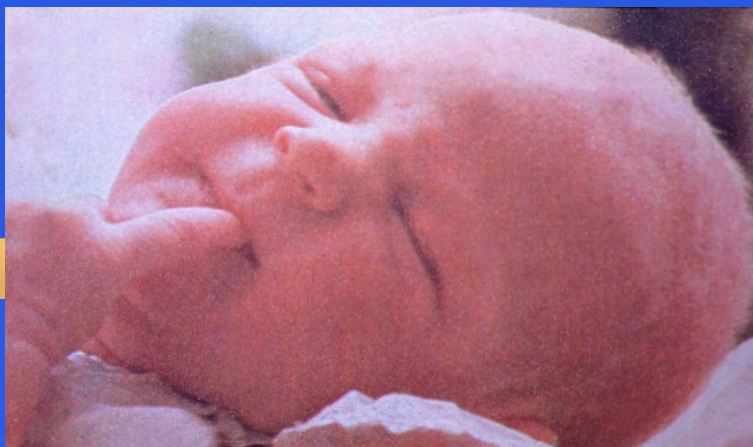
**sangramento vaginal alguns dias após o nascimento, decorrente de queda dos níveis hormonais devido à passagem transplacentária, não é considerada patológica.**

# CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO



## Sistema Esquelético:

- **Verificar na coluna vertebral a presença de escoliose, cifose, lordose, espinha bífida, meningomielocele;**
- **Em membros inferiores, realizar a Manobra de Ortolani,**



**A criança é um agente ativo capaz de influenciar as relações das quais participa, desde os primeiros momentos de vida.**