

CAPACITAÇÃO EM PUERICULTURA

Primeira Consulta do Recém Nascido

DIVISÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA A SAÚDE

Primeira Consulta do RN

- A primeira consulta do recém-nascido deve ocorrer na primeira semana de vida
- Ação Primeira Semana de Saúde Integral
 - Estratégia e oportunidade de atenção à saúde da mulher e da criança;
 - Momento especial e de maior vulnerabilidade;
 - Identificação de riscos e vulnerabilidades ao nascer e da avaliação da saúde da puérpera.

Primeira Consulta do RN

- Realizada pelo Enfermeiro e/ou Médico
- Anamnese
 - Identificação;
 - História familiar e social;
 - Antecedentes obstétricos da mãe (nº gestações, sorologias, intercorrências clínicas na gestação);
 - Condições do nascimento: tipo e local de parto, peso ao nascer, idade gestacional, índice de Apgar, intercorrências clínicas no parto, no período neonatal e tratamentos realizados.

Primeira Consulta do RN

- Índice de Apgar = “Nota” que o bebê recebe ao nascer
- **No 5º minuto considerado normal se maior que 7.**
- Entre 4 e 6 → intermediário. Relacionado com prematuridade, medicamentos usados pela mãe, malformação congênita. Não significa maior risco para disfunção neurológica.
- Entre 0-3 → maior risco de mortalidade e leve aumento de risco para paralisia cerebral.

Primeira Consulta do RN

- Índice de Apgar

	0	1	2
Frequencia Cardíaca	Ausente	< 100bpm	> 100bpm
Respiração	Ausente	Fraca/ irregular	Forte/Choro
Tônus muscular	Flácido	Flexão pernas/braços	Movimentos ativos
Irritabilidade reflexa	Sem resposta	Caretas / Algum movimento	Tosse / Espirro, Choro
Cor	Cianose central/ Palidez	Cianose extremidades	Rosado

Primeira Consulta do RN

- Exame físico completo – **retirar toda a roupa**
- Estado geral:
 - Tônus muscular, postura normal do recém-nascido: as extremidades fletidas, as mãos fechadas e o rosto, geralmente, dirigido a um dos lados.



Primeira Consulta do RN

- Exame físico completo
- Padrão Respiratório
 - Respiração do lactente é abdominal;
 - Avaliar presença de anormalidades, batimentos de asas do nariz, tiragem intercostal ou diafragmática e sons emitidos.
- Padrão de vigília
 - Estado de alerta, o sono leve ou profundo e o choro.

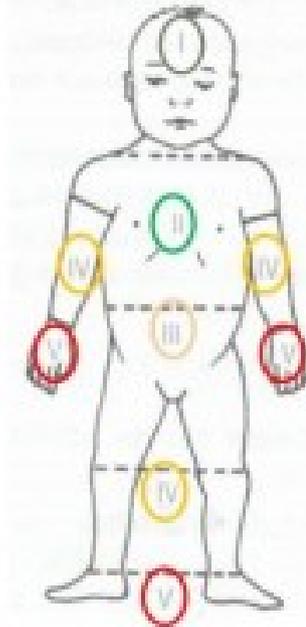
Primeira Consulta do RN

- Exame físico completo
- Pele – observar
 - Edema;
 - Palidez;
 - Cianose;
 - Icterícia: se preocupar se abaixo do umbigo, início antes de 24 horas de vida ou após 7º dia de vida e se durar mais de 1 semana.

Primeira Consulta do RN

- Icterícia

CLASSIFICAÇÃO DE KRAMER



- Zona I = Cabeça e pescoço
- Zona II = Tronco até umbigo
- Zona III = Hipogástrio e coxas
- Zona IV = Joelhos e cotovelos até punhos e tornozelos
- Zona V = Mãos e pés, inclusive palmas e plantas

Primeira Consulta do RN

- Exame físico completo
- Cabeça
 - Face: assimetria, malformação, deformidade ou aparência sindrômica;
 - Tamanho e aspecto fontanelas (anterior – 1-4 cm; fechamento 9-18 meses / Posterior – 0,5cm; fechamento com 2 a 3 meses);
 - Cavalgamentos de suturas, aumentos de volumes.

Primeira Consulta do RN

- Fontanelas



Imagem retirada da internet

Primeira Consulta do RN

- Exame físico completo
- Olhos
 - Realizar teste do reflexo vermelho – mesmo que já tenha sido feito na maternidade;
 - Realizar na penumbra (para a pupila ficar mais dilatada), com o oftalmoscópio colocado aproximadamente de 5cm a 10cm de distância dos olhos da criança (o importante é que o oftalmoscópio ilumine os dois olhos simultaneamente), para se observar o reflexo vermelho nos dois olhos.



Imagem retirada da internet

Primeira Consulta do RN

- Exame físico completo
- Pescoço – avaliar assimetrias faciais e posição viciosa do pescoço.
- Tórax – avaliar assimetrias, clavículas, mamas (podem ser ingurgitadas e com secreção leitosa), contar a frequência cardíaca (normal 120-160 bpm).

Primeira Consulta do RN

- Exame físico completo
- Abdome – observar a forma, presença de massas, visceromegalias, hérnias e umbigo.
 - Se região umbilical estiver vermelha, edemaciada e com secreção fétida = onfalite → Encaminhar para emergência.



Imagem retirada da internet

Primeira Consulta do RN

- Exame físico completo
- Períneo – avaliar lesões de pele
 - Genitália masculina
 - Fimose é fisiológica ao nascimento;
 - Testículos podem descer até os 3 meses;
 - Hidrocele em geral tem regressão lenta até os 2 anos.
 - Genitália feminina
 - Avaliar presença de sinequias;
 - Pode haver secreção esbranquiçada ou sanguinolenta (passagem de hormônios maternos).

Primeira Consulta do RN

- Exame físico completo
- Membros
 - Avaliar simetria, movimento;
 - Avaliar posição do pé;
 - Realizar manobras de Ortolani e Barlow para pesquisa de displasia evolutiva do quadril.
- Coluna vertebral
- Avaliação reflexos arcaicos

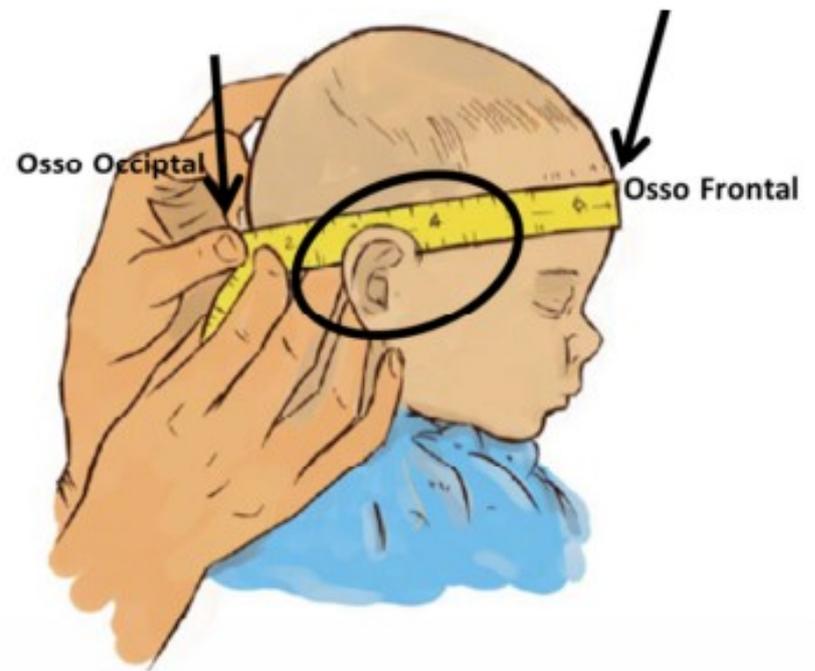
Primeira Consulta do RN

- Dados Antropométricos
- Peso: realizar pesagem do recém-nascido **sem nenhuma peça de roupa e sem fraldas.**
 - É normal a perda de peso do bebê nos primeiros dias de vida, até 10% do peso do nascimento. Ele deve recuperar o peso do nascimento até o 10º dia de vida.
- Comprimento: realizado medida com antropômetro com o **recém-nascido deitado.**

Primeira Consulta do RN

- Dados Antropométricos
- Perímetro Cefálico
 - Normal se maior que 31,9 cm para meninos e 31,5 cm para meninas. Abaixo disso = microcefalia

Figura 1 – Mensuração do perímetro cefálico



Primeira Consulta do RN

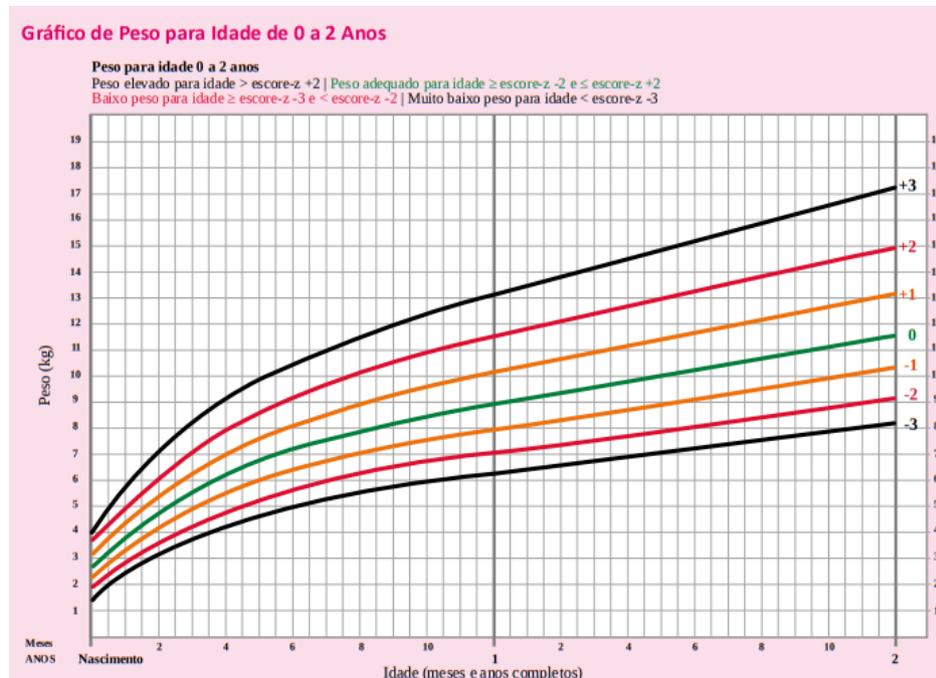
- Dados Antropométricos
- Registrar os dados na carteirinha e nos gráficos correspondentes

Consulta da 1ª Semana

Consulta da 1ª Semana Data ___/___/___	
1. Medidas: PC*: _____ cm Peso*: _____ g Comprimento*: _____ cm <small>*Anotar nos gráficos para Prenatauros pág. 86 e para criança a termo pág. 87 à 90.</small>	
2. Aleitamento/alimentação	3. Sinais de alerta
<input type="checkbox"/> Leite materno exclusivo (LME)	Coto umbilical infeccionado <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
<input type="checkbox"/> Leite materno e leite artificial (LM+LA)	Icterícia <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
<input type="checkbox"/> Leite artificial (LA) _____	Diarreia/Vômitos <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Dificuldade para amamentar? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	Dificuldades para respirar (FR>60 ou <30) <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Parou de amamentar? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	Febre ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$) <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Com que idade? _____	Hipotermia ($< 36,5^{\circ}\text{C}$) <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Em caso de desmame precoce descreva o motivo: _____	Convulsões ou movimentos anormais <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
4. Vacinas	Ausculata cardíaca alterada/Cianose <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Registrar no quadro pág.102	Outros: _____
Hepatite B <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	_____
BCG <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	_____
5. Desenvolvimento e laços de afeto	
Avaliar a rede de apoio materno, participação dos pais, atenção à reação do bebê. Observar se a mãe aproveita o momento da mamada/alimentação para aconchegar, tocar, olhar e conversar com o bebê.	

Primeira Consulta do RN

- Dados Antropométricos.
- Registrar os dados na carteirinha e nos gráficos correspondentes.



Primeira Consulta do RN

- Verificar a realização dos testes de triagem neonatal e resultados.
- Orientar encaminhamentos se necessário.

Triagens Neonatais

Triagens Neonatais ___/___/___	
<i>Esta consulta deve ser realizada nos primeiros sete dias de vida por médico ou enfermeiro, no domicílio ou na unidade de saúde.</i>	
1. Triagens neonatais	
a. Teste do reflexo vermelho - Teste do olhinho Deve ser realizado antes da alta da maternidade () Não realizado () Realizado em ___/___/___ Olho Direito: () Normal () Alterado Olho Esquerdo: () Normal () Alterado Observação/Encaminhamento: _____	c. Triagem auditiva - Teste da orelhinha Deve ser realizada na maternidade entre 24 e 48h depois do nascimento e no máximo, durante o 1º mês de vida () Não realizado () Realizado em: ___/___/___ Testes: () Emissão Otoacústica Evocada () Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico Ouvido direito: () Normal () Alterado Ouvido esquerdo: () Normal () Alterado Conduta: _____
b. Triagem de cardiopatia congênita crítica Oximetria de pulso - Teste do coraçãozinho Realizado na maternidade após 24h de vida () Não realizado () Realizado em: ___/___/___ Resultado: () Normal () Alterado Observação/Encaminhamento: _____	d. Triagem biológica - Teste do pezinho Idealmente realizado entre o 3º e 5º dia () Não realizado () Realizado em: ___/___/___

Primeira Consulta do RN

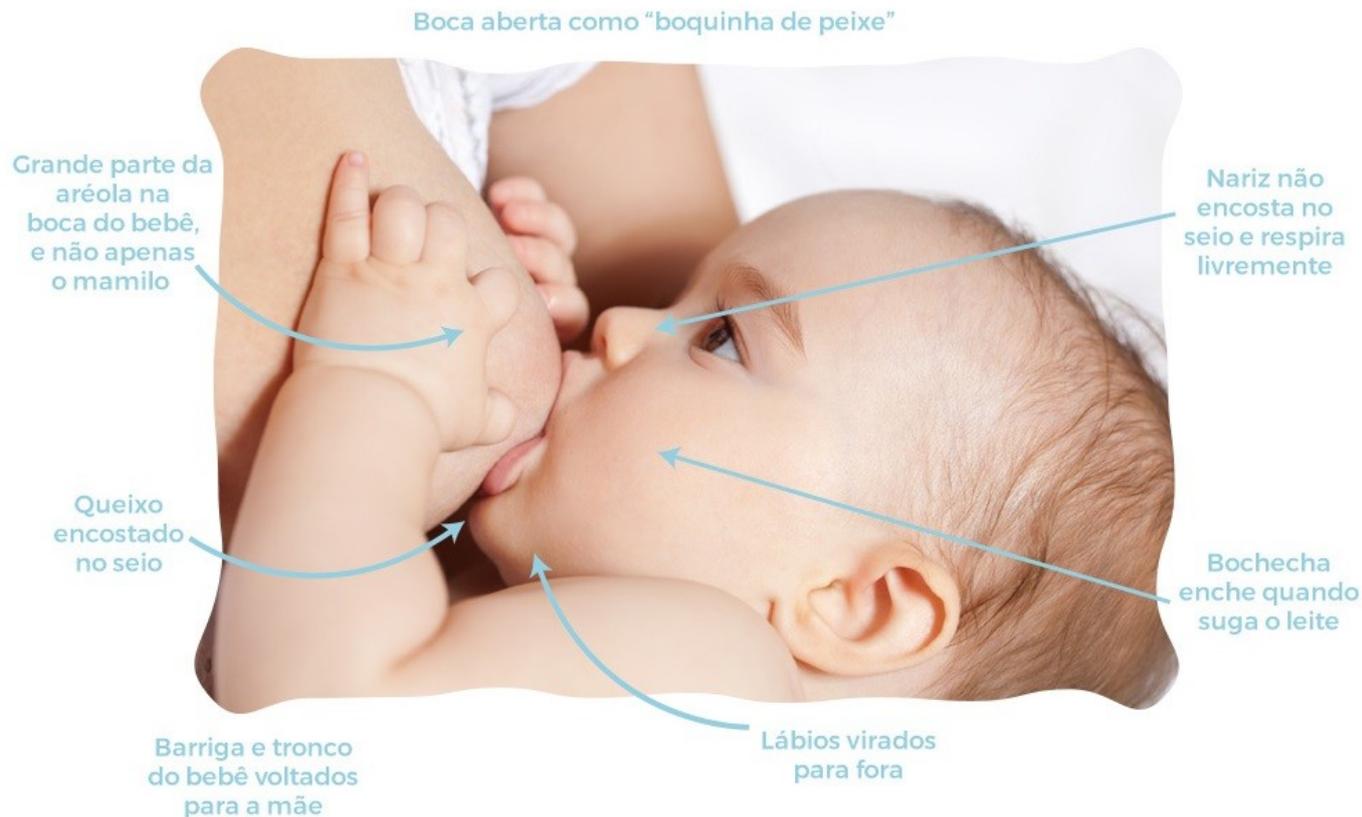
- Verificar aplicação da primeira dose da vacina de Hepatite B e orientar primeira dose da BCG

Registro da Aplicação das Vacinas do Calendário Nacional

Nome: _____						Data de Nascimento: ____/____/____				
Até 12 meses	BCG		Hepatite B		Penta			VIP		
	Dose única		Dose ao nascer		1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose	1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose
	Data: / / Lote: / / Lab.Produz: Unidade: Ass.:		Data: / / Lote: / / Lab.Produz: Unidade: Ass.:		Data: / / Lote: / / Lab.Produz: Unidade: Ass.:	Data: / / Lote: / / Lab.Produz: Unidade: Ass.:	Data: / / Lote: / / Lab.Produz: Unidade: Ass.:			
	Pneumocócica 10V (conjugada)		Meningocócica C (conjugada)		Febre amarela		Triplíce viral			
1ª Dose	2ª Dose	1ª Dose	2ª Dose	1ª Dose	2ª Dose	Dose única	1ª Dose			
Data: / / Lote: / / Lab.Produz: Unidade: Ass.:										
Pneumocócica 10V (conjugada)		Meningocócica C (conjugada)		DTP		VOP		Tetra viral	Varicela	
Reforço		Reforço		1ª Reforço	1ª Reforço	1ª Reforço	1ª Reforço	Uma dose	Uma dose	
Data: / / Lote: / / Lab.Produz: Unidade: Ass.:										
Hepatite A		Pneumocócica 23V (povos indígenas)		HPV			Influenza			
Uma dose		Uma dose		Dose	Dose	Dose	Uma dose	<p><i>Proteja a criança. Mantenha a vacinação atualizada.</i></p> 		
Data: / / Lote: / / Lab.Produz: Unidade: Ass.:										

Primeira Consulta do RN

- Apoiar e orientar Aleitamento Materno Exclusivo.
- Avaliar posição e pega.
- Avaliar se há lesão mamilar.



Cuidados com o RN

- Orientar lavagem de mãos constantes antes e depois dos cuidados com o RN.
- Orientar que família não permita que haja fumantes dentro de casa ou que alguém que acabou de fumar, pegue o bebê.
- Orientar banho diário, no período mais quente do dia, água morna e limpa, uso de sabonete neutro.
- Enxugar bem, principalmente as dobras. Não utilizar perfumes, óleos, talcos.

Cuidados com o RN

- Cuidados com o umbigo
 - Orientar que a queda do coto umbilical pode ocorrer até 14 dias de vida;
 - Pode ocorrer discreto sangramento após a queda do coto umbilical;
 - A limpeza deve ser diária durante o banho e deixar sempre seco;
 - Não usar faixas ou esparadrapos, não se deve colocar no local ervas, fumo, frutas, moedas ou qualquer outro objeto.

Cuidados com o RN

- Eliminações e troca de fraldas
 - Após eliminação do mecônio nas primeiras 24h as fezes se tornam esverdeadas e, posteriormente, amareladas e pastosas;
 - RN pode ficar até 7 dias sem evacuar ou evacuar após cada mamada;
 - RN urinam bastante, cor e cheiro da urina podem variar;
 - Realizar troca de fraldas frequentes, sempre limpar com água morna e limpa. Não utilizar perfumes e talcos;
 - Se assaduras persistentes, RN deve ser avaliado na UBS.

Cuidados com o RN

- Posição segura para dormir



Dormir de barriga para cima é mais seguro!

É possível reduzir em mais de 70% a morte súbita de bebês. Para isso:

- Coloque o seu bebê para dormir de barriga para cima.
- Amamente: até o 6º mês dê somente leite materno.
- Não fume e nem deixe que fumem dentro da sua casa, principalmente durante a gestação e na presença de crianças pequenas.
- Não agasalhe demais o bebê.
- Deixe fora do berço travesseiros, brinquedos, almofadas e outros objetos fofos.

Mais informações em www.pastoraldacrianca.org.br

Apoiem esta campanha:

Ministério da Saúde  unicef    

GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DA SAÚDE

Cuidados com o RN

- Posição segura para dormir



Cuidados com o RN

- Aconselhamento sobre choro

Raramente o bebê chora sem que haja uma razão. Ele pode chorar quando se encontrar em algumas dessas situações:

Fome: o bebê chora muito, nenhum carinho consegue acalmá-lo e já se passaram algumas horas da última mamada: é fome. Ele só se tranquilizará depois que estiver satisfeito.

Desconforto: o bebê fica incomodado quando sua fralda está molhada. Além disso, a cólica, o calor e o frio são também situações de desconforto.

Dor: nos primeiros meses são normais as cólicas provocadas porque engole ar durante as mamadas. O choro de dor é agudo, inconsolável e repentino. Algumas medidas podem ajudar a acalmar a dor, como massagens na barriga, movimentar as pernas em direção ao corpo e encostar a barriga do bebê na barriga da mãe.

Solidão: o bebê gosta de companhia e ao sentir a falta da mãe ele chora muito. Ela deve pegá-lo no colo, dar carinho e atenção. Você pode orientar que ele chora não por um capricho, mas por uma necessidade de aconchego e carinho.

Frio: muitas vezes ao trocar ou dar banho em um bebê ele começa a chorar. Isso pode ser pela sensação de frio e de nudez repentina. A mãe deve cobri-lo com uma toalha para acalmá-lo.

Agitação: o recém-nascido sofre diferentes estímulos: barulhos, luzes, calor, frio etc. E em certos momentos de maior tensão ele pode manifestar uma crise de choro. Nesse caso deve-se dar colo e carinho. Alguns bebês choram antes de dormir. Você deve orientar a não deixá-lo chorar pensando que assim cairá no sono pelo cansaço, pois ele precisa de tranquilidade e carinho para dormir.

Cuidados com o RN

- Cólicas: começam no fim da terceira semana de vida e vão até o fim do terceiro mês.
 - Orientar não usar medicamentos sem prescrição.
 - Orientar massagens na barriga no sentido dos ponteiros do relógio e movimentar as pernas em direção à barriga, compressas secas e mornas e aconchegar o bebê no colo da mãe.

Cuidados com o RN

- Regurgitação: é comum a regurgitação de pequenas quantidades de leite, ainda sem ter sofrido ação do suco gástrico.
- Soluços: são comuns após o banho e após as mamadas, costumam passar sozinho.
- Espirros e obstrução nasal: também são comuns no RN e não devem ser atribuídos a resfriado se isolados.
 - Orientar limpeza nasal com soro fisiológico.

Referências

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia prático do agente comunitário de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

Obrigada!

crianca.adolescente@sesa.pr.gov.br

**INSCREVA-SE
NO CANAL**



ATIVE O SININHO PARA RECEBER NOTIFICAÇÕES



[youtube/c/ESPPRvirtual](https://youtube.com/ESPPRvirtual)



Escola de Saúde Pública
Centro Formador de Recursos Humanos



FUNEAS
Fundação Estatal de
Atenção em Saúde do Paraná

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

