



Neonatologia

Um simples resumo da
matéria de Fisioterapia.

JOÃO VICTOR S.M.VIEIRA

JOÃO VICTOR SILVA MATOS VIEIRA

**UM RESUMO DE NEONATAL
DE ESTUDANTE PARA ESTUDANTE**

SALVADOR-BAHIA

2020

É um simples resumo sobre a matéria de neonatologia do curso de fisioterapia. Simplifiquei o conteúdo, tirei os linguajares técnicos que não importavam, não fiz citações chatas ou comentários desnecessários, o objetivo foi poupar seu tempo na busca de conteúdos em site, artigos ou qualquer outra plataforma, resumindo-o aqui. Este resumo me ajudou muito e espero que te ajude também!

Boa leitura!

AMOSTRA

SUMÁRIO

RESUMO E EXAMES EM NEONATAL	3
INDICE DE APGAR (PRIMEIRA AVALIAÇÃO DO BEBÊ)	4
ANAMNESE EM NEONATAL.....	5
FASES E DURAÇÃO DA VIDA INTRAUTERINA	6
FASES DO PARTO (NASCIMENTO)	7
ANAMNESE.....	8
CLASSIFICAÇÃO DE NASCIMENTO	13
IDADE CORRIGIDA.....	13
PESO DA CRIANÇA.....	13
TAMANHO DA CRIANÇA AO NASCER	Erro! Indicador não definido.
ASPECTOS OBSERVADOS ANTES DE TOCAR O RN.....	Erro! Indicador não definido.
REFLEXOS PRIMITIVOS DO BEBÊ	Erro! Indicador não definido.
POSICIONAMENTO DO BÊBE NO LEITO	Erro! Indicador não definido.
ESTIMULAÇÃO SENSORIO-MOTOR.....	Erro! Indicador não definido.
OBSERVAÇÕES GERAIS.....	Erro! Indicador não definido.
COMO ESTIMULAR O DESENVOLVIMENTO MOTOR DA CRIANÇA (folder)	Erro! Indicador não definido.
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS CONSULTADAS.....	Erro! Indicador não definido.

AMOSTRA

RESUMO E EXAMES EM NEONATAL

A avaliação segue uma sequência: o índice de APGAR (sendo a primeira avaliação real do bebê), anamnese com todos os históricos já mencionados anteriormente, aspectos observados antes de tocar o RN, referência da idade corrigida (quando a criança é pré-termo), peso da criança ao nascer, tamanho da criança (muitos dos dados geralmente estão no “livro” da criança) somente confiem e usem informações que sejam vindas de locais confiáveis “eu acho que foi” não é uma resposta segura, acredite somente no que foi escrito e passado a você vindo de uma fonte segura. Após a anamnese existem diversas coisas que podemos usar para complementá-la, existem questionários e testes muito validados como: PEDI-cat e o GMFM. (Não iremos abordar estes temas, mas recomendo a busca por esses testes).

ÍNDICE DE APGAR (PRIMEIRA AVALIAÇÃO DO BEBÊ)

Primeira avaliação de uma criança, é realizado assim que ocorre o nascimento. É avaliado cinco componentes que recebem uma pontuação de 0 a 2. Quando eles são somados tem-se o índice de Apgar. O escore é atribuído no primeiro e no quinto minuto após o nascimento. Se o total for menor do que 7 no quinto minuto, deve ser repetido a cada 5 minutos, até completar 20 minutos. Caso o escore fique acima de 7, a avaliação poderá ser interrompida. **(Realizado logo após o nascimento)**. (Duarte e Braga, 2011)

Quadro 1 – índice de APGAR (Duarte e Braga, 2011)

ÍNDICE DE APGAR			
SINAL	ESCORE		
	0	1	2
Frequência cardíaca	Ausente	< 10bpm	>100bpm
Respiração	Ausente	Lenta e irregular	Regular, chorando
Tônus muscular	Flácido	Alguma flexão	Movimentos ativos
Irritabilidade reflexa	Sem resposta	Careta	Tosse, espirro, choro
Cor da pele	Cianótica ou pálida	Corpo rosado e acrocianose	Completamente rosada

Quadro 2 – classificação no índice de APGAR

REFERENCIA DO ÍNDICE DE APGAR	
Classificação	Pontuação
Normal	7-10
Moderado	5-6
Anormal	0-4

ANAMNESE EM NEONATAL

É uma entrevista do profissional de fisioterapia (no nosso caso) ao paciente no objetivo de busca de algum diagnóstico ou busca de informações necessárias para uma intervenção seguinte. É uma busca de informações para que estejamos preparados para a atuação. Ela é composta de diversos elementos importantes, geralmente seguindo uma ordem e sempre respeitando o máximo possível os pacientes, entretanto sempre tentando convencê-los de quão importante é a sinceridade e cada detalhe das suas respostas.

A seguir alguns elementos que estão presentes na anamnese em neonatal:

- A identificação são os primeiros elementos, entretanto não iremos focar na elaboração deste item. (Idade, sexo, etc.)
- A partir de agora iremos focar no porque o paciente veio a procura de ajuda, quais sintomas ele sente.
- O histórico da doença atual (HDA) é a busca pelo que originou esta doença e quando ela se agrava.
- O histórico patológico pregresso (HPP) são as informações com relação ao pré-natal e ao recém-nascido (se houve complicações na hora do parto)
- Histórico familiar (HF): para saber se existe alguma relação de hereditariedade das doenças. (Casamentos consanguíneos que são formados por parentes próximos, as chances de genes recessivos se combinarem são significativas. Exemplo anemia falciforme.)
- História pessoal (fisiológica) e história social: busca de informações como se é alcoólatra, se consome drogas ou cigarros, onde trabalha e mora, se possui animais de estimação, se usa remédios, se possui alergias e etc.

Entretanto todas estas informações somente serão úteis se tiver um embasamento dos períodos intrauterinos e suas fases para conseguir correlacionar eventos com as suas fases (germinal, embrionário e fetal). Por isso a seguir encontrará um resumo da fase intrauterina.

FASES E DURAÇÃO DA VIDA INTRAUTERINA

Quadro 3 – fases e durações.

FASES INTRAUTERINA E SUAS DURAÇÕES	
Fases	Duração
Geminal	Desde a fecundação até a 2 ^o semana
Embrionária	3 ^o até a 8 ^o semana
Fetal	9 ^o até o nascimento
OBS: A VIDA INTRAUTERINA IDEAL É DE 36 A 40 SEMANAS.	

Como demonstrado no quadro 3, existem um total de três fases e a seguir explicarei o que ocorre em cada uma delas.

A fase germinativa (fecundação até a 2^o semana)

É a fecundação do ovulo. Com duração de aproximadamente 14 a 15 dias (2 semanas). Produção da placenta e o embrião é envolvido com líquido amniótico.

A fase embrionária (3^o até a 8^o semana)

Nesta fase ocorre a produção do sistema nervoso (da 3^o a 4^o semana) – primeiramente a indução neural - apenas uma parte do total de células do embrião é induzida a formar o sistema nervoso (os outros irão formar a pele e seus anexos). Após esta indução ocorre a proliferação celular aumentando a quantidade de células. Após a proliferação, ocorre a migração destas células (5^o semana até o 5^o mês (20^o semana)). Após a migração vemos a diferenciação neural, se diferenciando em dentritos e axônios. Já existindo neurônios é formado agora as sinapses que permitem a passagem de impulso nervoso entre as células, chamamos esta fase de sinaptogênese. Com os excessos de neurônios produzidos faz com que ocorra a apoptose (morte programada de células) destas células em excesso. (Pinheiro, 2007) O estágio final de maturação ontogenética do sistema nervoso é marcado pelo processo de mielinização (que se inicia no 6^o mês (24^o semana) mas volta a sua produção acentuada aos 2 anos de vida extrauterina) esta fase é a produção de mielina ao redor dos neurônios para que aumente a velocidade de propagação dos impulsos nervosos. (Pinheiro, 2007). Tendo uma grande relevância para questões motoras e sensitivas tanto básicas como elevadas.

Fase fetal (9º semana até o nascimento)

Nesta fase continua a mielinização, ocorrendo a organização e especialização do SN e se o bebe nascer nesta fase pode ter baixo peso, falha de desenvolvimento muscular em especial dos membros inferiores (pelo desenvolvimento se dar de forma craniocaudal. Fase caracterizada pelo ganho de peso e tônus (chegando a ganhar o dobro do peso que ele ganhou até o momento), ganha experiência motora por se movimentar bastante dentro da barriga da mãe, recebendo grandes estímulos com relação a sons externos e hormônios da mãe (por isso é tremendamente importante que a mãe mantenha seus hormônios adrenérgicos e catabolicos (corticoide) bem controlados. Na 28º semana ele se começa a si pôr em posição de parto, entre a 35º e a 40º semana o bebê está pronto para nascer.

FASES DO PARTO (NASCIMENTO)

Quadro 4 – nascimento do bebê

FASES DO NASCIMENTO DO BEBE	
Fases	Duração
1º (dividida em três fases: latente, ativa e coroamento)	Latente: ocorre as primeiras dilatações com 1 a 4cm. Depois a ativa que é mais intensa, com 4 a 8cm de dilatação. Depois vem a transição - coroamento com 8 a 10cm de dilatação.
2º	Saída do bebe com duração de 20 a 50min (padrão de normalidade)
3º	Saída da placenta e cordão umbilical
OBS: O NASCIMENTO DURA UMA MÉDIA DE 12 HORAS.	

A SEGUIR VERÁ UM EXEMPLO DE ANAMNESE EM NEO NATAL:

ANAMNESE

DADOS PESSOAIS

NOME: _____

IDADE: _____ DATA DE NASCIMENTO: _____

NUMERO DE CONTATO OU WHATSAPP: _____

E-MAIL: _____

PESO: _____ ALTURA: _____

PERIODO EMBRIONARIO (3º ATÉ A 8º SEMANA)

1º GRAVIDEZ FOI PLANEJADA? FEZ ALGUM TESTE GENETICO? COM QUANTAS SEMANAS DESCOBRIU?

2º G (GESTAÇÃO) P (PARTO) A (ABORTO) (GPA):

3º OS PAIS SÃO PORTADORES DE DOENÇAS HEREDITARIAS? QUAIS TIPOS? (EXEMPLO: ANEMIA FALSIFORME, DUCHENNE).

4º REALIZOU ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL? DESDE QUANDO? DE QUE SEMANA?

5º ANTES E DEPOIS DA GESTAÇÃO TOMOU VACINAS?

SIM () NÃO ()

SE "SIM" QUAIS? E A QUANTO TEMPO ANTES OU DURANTE DA GESTAÇÃO?

6º SE TEM DIABETE, HIPERTENSÃO, CARDIOPATIA FEZ USO DE ALGUMA MEDICAÇÃO?

SIM () NÃO ()

SE "SIM" QUAIS? (EXEMPLO: ACIDO FÓLICO)

7º É PORTADORA DE ALGUMA DOENÇA SEXUALMENTE TRANSMISIVEL?

SIM () NÃO ()

SE "SIM" QUAIS? (EXEMPLO: CIFILIS, HERPES)

FASE FETAL (A PARTIR DA 9º SEMANA ATÉ O NASCIMENTO)

8º EM RELAÇÃO AOS MOVIMENTOS DO FETO, ELE ERA:

A) ATIVOS (SE MOVIMENTAVA MUITO)

B) POUCO ATIVO (MAIS QUIETO)

9º COMO FOI SUA ROTINA DA GESTAÇÃO (FALE SOBRE O SONO, ALIMENTAÇÃO, TRABALHO (CONTURBADO OU NÃO) SONO VIGILIA E ETC...):

10º QUAIS ESTIMULOS SENSORIAIS ERA PASSADO PARA A CRIANÇA (A VIDA DA MÃE FOI MUITO ATIVA? CONVERSAVA COM O BEBE? ALISAVA A BARRIGA?)

11º QUAL FOI O PESO DA GESTANTE?

SIM () NÃO ()

SE "SIM" QUAL FOI O PESO?

12º TEVE UM GANHO ASCENDENTE DO PESO DO FETO?

SIM () NÃO ()

13º TEVE ALGUMAS INTERCORRENCIA (COMPLICAÇÃO) DURANTE A GRAVIDEZ? (EXEMPLO: SANGRAMENTO – QUE TEM RELAÇÃO COM O DESCOLAMENTO DA PLACENTA).

SIM () NÃO ()

SE "SIM" QUAIS?

FASE DE PARTO (AS 3 FASES)

14º TEVE A ESCOLHA DE MARNERNIDADE PREVIAMENTE?

SIM () NÃO ()

15º QUAL FOI A IDADE GESTACIONAL DO PARTO? (QUANTAS SEMANAS (MESES) O BEBE NASCEU?)

16º QUAL FOI O TIPO DE PARTO?

CESARIO ()

NATURAL ()

NATURAL SEM ACOMPANHAMENTO PROFISSIONAL ()

17º QUAL FOI A DURAÇÃO DO PARTO? DESDE A PRIMEIRA CONTRAÇÃO!

18º TEVE ALGUMA INTECORRENCIA (COMPLICAÇÃO) DURANTE O PARTO? (O MEDICO TEVE DE ROMPER A BOLSA?)

SIM () NÃO ()

SE "SIM" QUAIS COMPLICAÇÕES?

19º QUAL FOI A POSIÇÃO DO FETO?

- A) ENCEFALICO (CABEÇA PARA BAIXO OLHANDO PARA A COLUNA).
- B) CALDAL (CABEÇA DO BEBE PARA CIMA).

AMOSTRA

CLASSIFICAÇÃO DE NASCIMENTO

A classificação de nascimento serve para que possamos saber como a criança nasceu, avaliar características das fases que ele pode ter perdido e saber como atuar quando ela não tem características importantes de um RN e o que fazer.

Quadro 5 – Classificação de nascimento

NASCIMENTO	
Classificação	Semanas
Pré-termo	Menos de 37
Termo	38-41
Pós-termo	Mais de 41

IDADE CORRIGIDA

A idade corrigida é a correção da idade real da criança quando ela é pré-termo (nasceu antes da hora/prematuro) então conta-se as semanas que ele tem desde a vida intrauterina e levando-se em conta estas semanas e não as que ele tem nascido.

Exemplo: o RN (recém-nascido) nasceu a 10 semanas pré-termo de 28 semanas. Então na realidade ele tem 37 semanas de vida intrauterina, significa que ele tem somente 1 semana de vida extrauterina isso significa que ele não terá realmente características de uma criança de 10 semanas de vida extrauterina como está relatado. (Isso é muito relevante lá na frente quando falarmos sobre os reflexos primitivos).

PESO DA CRIANÇA

É o peso que a criança teve ao nascer, somente avaliado quando nasce.

Quadro 6 – Referência de peso para criança recém-nascida

REFERENCIA PESO DO RN	
Classificação	Pontuação
Extremo baixo peso	Menos de 1kg
Muito baixo peso	1-2kg
Baixo peso	2-2,5kg

PARA CONTINUAR A LEITURA, E AINDA TER ACESSO A ANAMNESE E POSTER
COMPRA A VERSÃO COMPLETA!

[QUERO TERMINAR A LEITURA AGORA!](#)