ENSINO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO: UMA EXPERIÊNCIA DE PROFESSORES E ALUNOS

NEWBORN'S CARE TEACHING: A EXPERIENCE OF FACULTY AND STUDENTS

Vera R.L.Da Poian[1]
Rosa M.M.Vianna[2]
Irineo Agostini[2]
Eliane Mendes[1]
Maria Luzia da Cunha[1]

RESUMO

O trabalho aborda a estrutura teórica e teórico-prática das disciplinas ENF02215 e ENF-02216 Assistência de Enfermagem ao Recém-Nascido I e II, do atual currículo do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (currículo que será oferecido até o semestre 96/1). Estas disciplinas enfocam os aspectos do cuidado ao recém-nascido e sua família. Relata as atividades de monitoria e inclui como anexo os planos de ensino, ficha controle usada em laboratório e roteiro para anamnese e exame do RN.

UNITERMOS: cuidado de enfermagem, recém-nascido, ensino de enfermagem

ABSTRACT

This study is about the theoretical and theoric-pratical courses of ENF02215 and ENF 02216, wich focuses the care of the newborn, and his/her family, at Nursing School of Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Also reports nursing students activities, enclose teaching plans, laboratory records and a guide-list to write the history and physical examination of newborn.

KEYWORDS: nursing care, newborn, teaching, nursing, practical

1 INTRODUÇÃO

O ensino do cuidado de enfermagem ao recém-nascido no cursos de graduação em enfermagem tem sido integrado às disciplinas que abordam o cuidado à mãe, quando se trata de recém-nascido de termo e/ou sadio, e à disciplina de enfermagem pediátrica quando o objetivo é o recém-nascido de pré-termo e/ou patológico. Na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, igualmente, o cuidado de enfermagem ao recém-nascido obedecia aos critérios descritos acima.

De acordo com Klaus e Kennell (1993), os estudos sobre o recém nascido foram aprimorados a partir da década de 50, desencadeando a busca de informações que permitiram designar Neonatologia uma especialidade que envolve conhecimentos de diferentes áreas, entre elas a medicina das doenças próprias do período neonatal.

No Brasil, alguns trabalhos como os de Olinto (1977) e Silva (1970) sobre aleitamento materno e alojamento conjunto, despertaram o interesse pelo cuidado ao binômio mãe-filho, incentivando pesquisas sobre o tema.

No final da década de 70, a literatura específica sobre o cuidado de enfermagem ao recém-nascido, era escassa e essencialmente americana e européia. Em 1982 é editado "Enfermagem Neonatológica" de Pizzato e Da Poian, abordando o cuidado ao recém-nascido fundamentado nas ciências psicossociais com destaque às biológicas. Em 1985 é reeditado e ressalta o exame do recém-nascido como atividade base do enfermeiro na identificação de problemas e planejamento do cuidado. Destaca também o registro dessa avaliação, a evolução e prescrição diária pelo enfermeiro no prontuário do neonato. A prática assistencial do enfermeiro é modificada.

Os avanços tecnológicos para diagnóstico e tratamento ao neonato, nos anos 80, permitem a sobrevivência de crianças extremamente prematuras e o surgimento de patologias próprias do período neonatal, até então desconhecidas. Fun-

1 Professoras das disciplinas ENF02215 e ENF02216
2 Professores das disciplinas ENF02215 e ENF02216 e ENF02213 (Enfermagem nas Doenças Transmissíveis Materno Infantis.)

damentalmente a assistência de enfermagem baseava-se nos conhecimentos anatomofisiológicos do RN e na fisiopatologia.

As descobertas realizadas por pesquisadores como Brazelton (1988) e Klaus e Kennell (1993), em relação aos componentes sensoriais, hormonais e de comunicação, entre outros, que unem os pais e o bebê, foram determinantes para os estudos de interação na última década. Para Vianna (1994), a aplicação destes pressupostos na prática assistencial do enfermeiro se faz necessária, pois é a equipe de enfermagem que exerce suas atividades de forma mais constante junto ao recém-nascido e seus pais e também co-responsável pela assistência prestada. Estes conhecimentos modificaram a abordagem no cuidado de enfermagem ao recém-nascido (RN). O reconhecimento das dimensões dos estudos nesta área, destaca os aspectos psicossociais como essenciais no planejamento da assistência.

Em relação à enfermagem neonatal, observou-se o interesse de alguns profissionais em dedicarem-se a esta especialidade, induzindo à modificações curriculares, com a introdução do ensino da neonatologia não mais integrado às disciplinas obstétrica e pediátrica.

Na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EEUFRGS), foi proposta, pelos autores, a criação de disciplinas específicas para o ensino da enfermagem neonatal, enfocando a assistência desde a concepção, feto e recém-nascido sadio e patológico. Esta proposta foi aceita pelo Departamento de Enfermagem Materno Infantil após um período experimental de dois semestres, foram consideradas, pela Comissão de Carreira da Enfermagem, disciplinas oficiais do currículo do curso de graduação, de acordo com as resoluções 03/92 e 04/92 de julho de 1992, sendo oferecidas aos alunos do terceiro e quarto semestres.

São oferecidas 45 vagas à cada disciplina, totalizando a oferta de atendimento a 90 alunos, em cada semestre. São docentes nessas duas disciplinas os autores desse trabalho, sendo dois em regime de dedicação exclusiva e três em regime de vinte horas semanais, determinando o módulo de um professor para nove alunos. Sabe-se, entretanto, que este módulo não é adequado ao ensino clínico-prático quando se trata de paciente neonato. Contudo, o interesse pelo ensino da enfermagem neonatal, tem mantido a operacionalização destas disciplinas.

A Comissão de Carreira da Escola de Enfermagem (COMCAR-ENF) a partir da portaria 1721 de 15 de dezembro de 1994, do MEC, alterou o currículo da graduação, com a redução do número de créditos do Departamento de Enfermagem Materno Infantil, o que inviabilizou a existência autônoma dessas duas disciplinas. Diante deste fato e, levando em consideração que a neonatologia constitui hoje um corpo específico de conhecimentos, os autores solicitaram a manutenção do ensino da Enfermagem Neonatal em disciplina autônoma. Como este pedido não foi considerado pela COMCAR-ENF, as mesmas deixarão de ser oferecidas, após a conclusão dos semestres ainda comprometidos com o currículo atual (resolução COMCAR ENF/ UFRGS, 001/95 de 04 de julho de 1995).

Em função disso, optou-se por divulgar a estrutura das disciplinas responsáveis pela assistência de enfermagem ao recém-nascido, como uma experiência de ensino.

2 DESCRIÇÃO DA OPERACIONALIZAÇÃO DO ENSINO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO

É apresentada a estrutura teórica e teórico-prática das disciplinas ENF 02215 - Assistência ao Recém-Nascido I e ENF02216 Assistência de Enfermagem ao Recém-Nascido II. Aborda também atividade de monitoria desenvolvida pelos acadêmicos, contratados e voluntários, que constituiu uma experiência gratificante tanto para professores como para os alunos monitorados e monitores.

3 DISCIPLINA ENF02215 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO I

Disciplina oferecida aos alunos do terceiro semestre de graduação em enfermagem, num total de sessenta horas/aula, distribuídas de tal forma que ¾ constituem atividades teóricas e ¼ atividades teórico-práticas.

3.1 Atividades teóricas

O conteúdo programático (Anexo A) tem como enfoque principal oferecer ao aluno uma ampla visão dos fenômenos fisiológicos que envolvem o ser desde sua concepção, abordando os processos de placentogênese, embriogênese e, em especial, a fisiologia placentária. Gradativamente a disciplina pretende levar o aluno a compreender as trocas materno fetal e fetomaterna ao longo do desenvolvimento da gestação e do feto. Destaca-se a preocupação para o conhecimento das condições fetais nos momentos que antecedem o nascimento, as conseqüências do parto e as modificações fisiológicas, anatômicas e bioquímicas que ocorrem no período de transição de feto a recém-nascido. Após a abordagem destes conteúdos básicos, o aluno é orientado a observar o recém-nascido, destacando os aspectos morfofisiológicos característicos da normalidade. É através do estudo da semiologia do recém-nascido que o aluno descobre estas características. São abordados também aspectos morfofuncionais que caracterizam a criança de pré-termo e são destacadas as anomalias que, embora discretas, podem traduzir patologias graves.

O aluno é iniciado no estudo das relações pais-bebê, através do conhecimento das capacidades sensoriais e interativas do recém-nascido e sua participação na interação com a família.

3.2 Atividades teórico-práticas

3.2.1 Laboratório

As atividades teórico-práticas são desenvolvidas em laboratório de ensino com o uso de animais (coelhos) sob analgesia. Os alunos, distribuídos em grupos, treinam atividades simples tais como: instilação ocular, injeção intramuscular e endovenosa. Recebem também orientação teórica sobre: credeização; particularidades das seringas, agulhas e outros adequados ao cuidado do recém-nascido; manejo de material esterilizado; cálculo de medicamentos mais comumente utilizados em neonatologia, com destaque às microdoses e microvolumes. A higiene e o conforto do recém-nascido são abordados de modo amplo, sem exigência desta ou daquela técnica, simplesmente mostrando ao aluno a importância da assistência individualizada e da manutenção do universo da criança. Estes cuidados estão fundamentados no principio da imaturidade imunológica que caracteriza a criança neste período.

3.2.2 Unidade de Internação Neonatal (UIN)

O aluno é orientado para a importância da história desta criança e de sua família. Através de um roteiro (Anexo B), é treinado para construir esta história de modo claro e sucinto. É destacada a necessidade de ouvir as mães, desenvolvendo o interesse no diálogo e não somente na realização de técnicas que, embora relevantes na profissão, não permitem, por si, identificar problemas. Aprender a observar e ouvir o paciente é consenso entre os professores: o caminho para um cuidado padrão-ouro em enfermagem.

Na UIN, inicia o contato com a família e busca sua história social, emocional, biológica e sanitária, por meio de uma entrevista dirigida (anamnese). Essa atividade visa desenvolver a capacidade de percepção de elementos que poderão ser confirmados durante o exame físico do bebê, desencadeando no aluno um processo de satisfação interior e estimulando-o a tornar-se cada vez mais perceptivo. Com a avaliação física desta criança e a identificação de sinais característicos de normalidade ou não, dá-se início ao ensino do cuidado de enfermagem ao recém-nascido e sua família.

Com o objetivo de treinar a observação, o aluno é convidado a permanecer diante de um recém-nascido de pré-termo, por determinado tempo, e após, utilizando uma ficha-roteiro, descrever suas descobertas, justificando-as nos fundamentos teóricos já recebidos.

3.2.3 Atividades de monitoria I

Estas atividades iniciaram com a participação, interesse e disponibilidade de alguns alunos que, passando pela disciplina, quando em caráter experimental, procuraram os professores e colocaram-se à disposição para acompanhar os novos alunos, desenvolvendo uma atividade que denominamos "monitoria voluntária".

Participando das reuniões de disciplina foram adequando seus horários de modo a se integrarem efetivamente tanto nas atividades teóricas quanto práticas. Percebendo o interesse destes monitores e satisfeitos em encontrá-los novamente como alunos, agora ouvintes, entenderam os professores como forma de gratificá-los pelo esforço, solicitar que preparassem seminários sobre três ou quatro temas relevantes, teóricos e práticos, e os ministrassem aos colegas. Estes temas, obrigatoriamente, já deveriam ter sido abordados por professores e o seminário viria reforçar o conteúdo. Rapidamente esta idéia foi aceita pelos monitores, desencadeando novas técnicas de ensino que evoluíram para a utilização de estudos de fixação de conteúdos, elaborados pelos professores e aplicados pelos monitores no final de cada seminário. Essa atividade passou a ser considerada na avaliação final do aluno. Além dos seminários, os monitores voluntários passaram a acompanhar os alunos nas atividades de laboratório e estágio prático hospitalar.

Dada a importância do trabalho desempenhado pela monitoria voluntária, foi solicitado pelos docentes e aceita pela Pró-Reitoria de Graduação, a criação de vagas para inclusão destes alunos no programa de monitoria da UFRGS.

4 DISCIPLINA ENF02216 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO II

Disciplina oferecida aos alunos do quarto semestre de graduação em enfermagem, num total de cento e vinte horas/aula. Caracteriza-se por ser fundamentalmente teórico-prática (Anexo C). Os conhecimentos adquiridos na disciplina anterior (ENF02215) são essenciais para a prática. É oferecida a quarenta e cinco alunos em duas turmas: A = manhã e B = noturna. Esta modalidade possibilita a redução do módulo aluno/professor facilitando a aprendizagem.

4.1 Atividades teóricas

O enfoque teórico visa desenvolver a prática do Holismo de Levine (1974) na assistência de enfermagem ao recém-nascido sendo todo cuidado centrado nas palavras-chave: *manutenção* das funções vitais e da integridade pessoal-social e *conservação* de energia. Aborda-se também a

fisiopatologia de problemas comuns no período neonatal como hipoglicemia, hipotermia, icterícia, convulsões, entre tantos outros. Dentre as patologias são destacadas aquelas mais freqüentes na UTI-UIN como: membrana hialina, taquipnéia transitória, enterocolite, hemorragia peri-intraventricular, sepsis, isoimunização Rh e ABO. Estão incluídas, também, aquelas do filho de mãe diabética e hipertensa.

É estudada a fundamentação teórica sobre o desenvolvimento da interação pais-bebê, bem como os fatores que favorecem e dificultam esta interação. As atividades teóricas são mescladas às atividades teórico-práticas.

4.2 Atividades teórico-práticas

Para o desenvolvimento dessas atividades cada turma é subdividida em grupos menores, respeitando o módulo de cinco alunos para cada docente.

4.2.1 Laboratório

Em laboratório, com o uso de animal sob analgesia, os alunos são treinados a puncionar vasos, instalar via venosa, preparar e controlar soluções venosas, manejar fontes de oxigenação e de aspiração de vias aéreas superiores, usar AMBU e outros recursos. Treinam a toilete de tubos endotraqueais, em animais que são entubados pelos professores. Exercitam a intubação-oro/nasogástrica, lavado gástrico e alimentação por sonda.

Durante o desenvolvimento das habilidades técnicas, são orientados a controlar as condições do animal, garantindo a manutenção da analgesia. São avaliados os sinais vitais, o nível de consciência e as condições gerais como coloração de pele e de mucosas, atividade motora, tônus muscular e o gotejo da solução venosa analgésica. Estes dados são registrados a cada 15 minutos, em ficha de controle, especialmente elaborada para esta finalidade (Anexo D). Esta atividade é desenvolvida por todos os alunos e visa sensibilizá-los para o cuidado, demonstrando de modo prático, a vulnerabilidade da vida. Em muitas ocasiões ocorreram emergências que levaram professores e alunos a atuarem rapidamente, reanimando o animal, o que constituiu, também, um momento importante de aprendizagem. Ao término das aulas práticas são realizados cuidados higiênicos nos locais puncionados com vistas a evitar infecções e possível sofrimento.

Os animais não são sacrificados e no final do semestre têm sido doados aos funcionários interessados, uma vez que a manutenção dos mesmos durante o período de férias acarretaria despesas desnecessárias à EEUFRGS.

Para o treinamento de quarenta e cinco alunos são necessários, em média, seis coelhos de pelagem branca, pesando entre 2500 a 3500 gramas.

4.2.2 Unidade de Internação Neonatal (UIN)

Na UIN os alunos são treinados a utilizarem equipamentos como incubadora, berço de calor radiante, fototerapia, campânula, bombas de infusão, saturímetros, ventiladores mecânicos e outros. Através da observação, descobrem o mecanismo de funcionamento e após, em aula teórica, são explicados os motivos de seu uso, benefícios e riscos ao recém-nascido.

Com o cabedal de informações que recebeu até então e após o desenvolvimento das habilidades descritas acima, o aluno é considerado apto a assistir o recém-nascido em alojamento conjunto, sala de parto e unidade de neonatologia, fundamentador no Holismo.

Destaca-se a necessidade de conhecer a história da criança, do exame físico diário, do registro e/ou avaliação dos dados da ficha de controle nas últimas vinte e quatro horas, de conhecer as prescrições médicas e de enfermagem, para então iniciar o cuidado. Diariamente o aluno deverá evoluir e prescrever.

4.2.3 Atividades de monitoria II

Salienta-se que os monitores assistem as aulas ministradas pelos professores, como reforço, de acordo com seu interesse. Durante os estágios, os monitores colaboram na supervisão dos alunos no desenvolvimento das atividades que visam o cuidado; promovem seminários sobre conteúdos teóricos e práticos e elaboram testes para a avaliação dos mesmos. É conferido um peso a esta atividade, no conceito final dos alunos.

Os monitores, quando solicitados, também acompanham os alunos em atividades extra-classe, como a de anamnese e exame físico do recém-nascido, que é desenvolvida em horário livre.

5 AVALIAÇÃO

Nas duas disciplinas o aluno é avaliado seguindo as normas do Regimento Geral da Universidade. O aproveitamento é informado através de conceitos A, B, C, D, E.

Na disciplina ENF02215 a avaliação é feita através de uma prova escrita (peso 4), seminários com monitores (peso 2), entrega de cinco anamneses e exames físicos de recém-nascidos (peso 2) e atividades na UIN (peso 2). A nota mínima é de seis na prova teórica sendo oferecida a oportunidade para recuperar a nota, com outra prova. Caso não consiga, deverá realizar exame onde a nota mínima é cinco para a aprovação.

Na disciplina ENF02216 são realizadas duas provas escritas (peso 2), estágio (peso 4), seminários com monitores (peso 2) e entrega de

dez anamneses e exames físicos de recém-nascidos (peso 2). A média mínima nas provas é seis. Também terá oportunidade para recuperação, se necessário. Caso não consiga, fará exame final necessitando uma nota mínima de cinco.

6 BIBLIOGRAFIA

A bibliografia utilizada pelos professores e recomendada aos alunos consta atualmente de 71 periódicos e 34 livros. As obras são selecionadas, a cada semestre, pelos professores com o auxilio dos monitores, em revistas (periódicos) nacionais e internacionais sobre fetologia e neonatologia. São avaliados trabalhos da área médica, psicossocial, comunitária e em especial os da enfermagem entre outros considerados relevantes para o ensino. As obras indicadas são atualizadas, publicadas nos últimos cinco anos, com exceção àquelas consideradas básicas para o cuidado. A relação bibliográfica é entregue aos alunos que cursam o terceiro semestre (ENF02215) e servirá também para a disciplina do quarto semestre (ENF02216).

7 CONCLUSÃO

Durante sua breve existência (oito semestres) as disciplinas contaram com o auxílio de vinte e seis monitores. Em cada semestre, seis deles desempenhavam suas funções efetivamente contratados pela Pró-Reitoria de Graduação. Os demais desenvolviam seu trabalho como monitor voluntário.

O tempo médio de permanência de cada monitor foi de cinco semestres, uma vez que iniciavam a monitoria após cursarem a disciplina ENF02215, no terceiro semestre do curso. Enquanto cursavam a disciplina ENF02216 do quarto semestre, já desenvolviam a monitoria para os alunos da disciplina do semestre anterior. Esta metodologia possibilitava ao monitor aprofundar seus conhecimentos nos conteúdos básicos para a prática assistencial, facilitando seu desempenho como aluno e preparando-o para a monitoria no semestre seguinte.

É de extrema importância destacar o elevado número de participantes no programa de monitoria destas disciplinas, pois isto caracteriza o engajamento desses alunos, no seu compromisso com a aprendizagem.

Os alunos a seguir citados, em ordem de ingresso, fizeram parte da monitoria no período de 92/2 até 95/2. A maioria iniciou as atividades como monitores voluntários. As disciplinas contam com seis bolsas para monitores contratados e à medida que os monitores concluem o curso estas vagas são ocupadas pelos monitores voluntários. Os critérios para seleção do monitor seguem as determinações da Pró-Reitoria de Graduação da UFRGS, sendo também considerados aqueles definidos pelo próprio grupo de monitores, embasados no desempenho apresentado enquanto monitor voluntário. A indicação é ratificada pelos professores.

A extinção das disciplinas teve a argumentação embasada na inexpressiva representatividade do período gestacional/neonatal (quarenta semanas) diante da extensão da vida do ser humano. Os autores acreditam em relação a este argumento que, embora a brevidade do período a que se refere estas disciplinas, seja ele fundamental para a determinação da saúde física e relacional do ser humano e que o acompanhará durante toda sua existência, anulada assim a argumentação que fundamentou a extinção das disciplinas no atual currículo da enfermagem. Este grupo também acredita que o tempo demonstrará a extrema relevância destes ensinamentos.

Fizeram parte do programa de monitoria os seguintes alunos[3]: INARA DAVILA PICETTI (V), ROSMARY WITTMANN VIEIRA (C), DIOVANI GHIGNATTI (V), HANAI MINUSSI TESSUTO (V/C), NAIRA ADAMI DA SILVA (V), KAREN HELIETTI ENGEL (V/C), LIANE VASCONCELOS SEVERINO (V/C), IEDA BOSCHI (C), MARIA AUGUSTA KNIPHOFF (V), MÁRCIA SIMONE DE ARAUJO MACHADO (V/C), ANA PAULA LOVATO GUBERT (V/C), IONÁ CARRENO (V/C), JAQUELINE WILSMANN (V/C), LUCIANA VORNICOV BORBA DASILVA (V/C), CARLOS GIOVANI VALENTIN (C), GILBERTO FERNANDO KONDACH (V/C), SANDRA MARIA ESTEVES CODESSO (V), FABIANA LINDEN-MAYER FONTOURA (V/C), FRANCISCO RODRIGUES (V), MÁRCIA GUERRA (V/C); ELISABETE SABKA (V), RAQUEL TATCH (V), ALESSANDRA VICCARI (V),SILVANA BEHLE (V), SILVIA MEDEIROS (V), LUDMILA FERREIRA (V).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 BRAZELTON, *O desenvolvimento do apego*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.
2 KLAUS, M.; KLAUS, P. *O surpreendente recém-nascido*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.
3 KLAUS, M.; KENNELL, J. *Pais-bebé*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993
4 LEVINE, M.E. *Introduction to clinical nursing*. 2.ed. Philadelphia: F.A", 1974.
5 OLINTO, M. Amamentação materna. In: *Temas atuais sobre perinatologia*. nov.1970.
6 PIZZATO, M. & DA POIAN V.R.L. *Enfermagem neonatológica*. 2.ed. Porto Alegre: D.C.Luzzato. 1985.
7 SILVA, E. Alojamento conjunto. *J.Pediatria*, v.43, p.53, 1977.
8 VIANNA, R. M. M. *Interação mãe-bebé:* desenvolvimento do apêgo. Trabalho apresentado na III Jornada de Enfermagem Materna e II Jornada de Enfermagem Neonatal, Porto Alege, maio 1994.

Endereço do autor: Vera R.L. Da Poian
Author's address: São Manoel, 963
Porto Alegre, RS
CEP. 90.620-110

3 V = monitor voluntário das disciplinas ENF02215 e ENF02216
C = monitor contratado pela Pró-reitoria de graduação para as disciplinas ENF02215 e ENF02216
C/V = monitor contratado pela pró-reitoria de graduação para a disciplina ENF02213 e voluntário para as disciplinas ENF02215 e ENF02216.

ANEXO A

PLANO DE ENSINO DA DISCIPLINA ENF02215
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO I
excertos para compreensão do trabalho

A disciplina é desenvolvida em 60 horas, sendo 45 horas para conteúdos teóricos e 15 horas para atividades teórico-práticas.
A avaliação segue as determinações do Regimento Geral da UFRGS. O aluno é avaliado especificamente através:
. da assiduidade às aulas teóricas e teórico-práticas;
. desempenho nas atividades propostas;
. participação espontânea em aula;
. entrega das tarefas solicitadas no tempo previsto;
. participação nos seminários;
. prova escrita (01)

I OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Ao término da disciplina o aluno será capaz de:

1 Demonstrar conhecimentos sobre fecundação, embriogênese e placentogênese;
2 Demonstrar conhecimentos sobre a fisiologia placentária e mecanismos de trocas materno fetal e fetomaterna;
3 Demonstrar conhecimentos sobre o desenvolvimento e crescimento fetal, especialmente sobre o sistema cardiovascular, pulmão, supra-renal, fígado e comportamento fetal;
4 Demonstrar conhecimentos sobre o desenvolvimento e crescimento fetal nas gestações patológicas: metabólicas, crônicas e infecciosas;
5 Descrever verbalmente ou por escrito o "nascer", enfocando os fenômenos relativos ao período de transição de feto a RN: circulatórios, respiratórios, metabólicos;
6 Evidenciar conhecimentos teóricos sobre as caracaterísticas gerais do recém-nascido.
7 Evidenciar conhecimentos teóricos sobre os recursos mais usados e disponíveis para a classificação dos recém-nascidos.
8 Utilizar os recursos estudados para conhecer as particularidades do RN e para identificar os riscos de morbimortalidade.
9 Identificar no RN, fatores de risco à saúde que justifiquem a assistência de enfermagem.
10 Relacionar os fatores de risco levantados às particularidades do RN e da família, justificando-os.
11 Identificar as características de normalidade do RN de termo.
12 Identificar o RN de pré-termo, enfocando as particularidades anatômicas, fisiológicas, metabólicas e imunológicas que fundamentam esta identificação.
13 Caracterizar os estados de consciência do RN e sua participação na interação com a mãe.
14 Realizar assistência de enfermagem que vise a manutenção da higiene e do conforto do RN.

II DESENVOLVIMENTO

Teórico e teórico-prático

1 A CONCEPÇÃO
fecundação
embriogênese
placentogênese
fisiologia da placenta

2 O FETO - desenvolvimento fetal:
os últimos dias da vida fetal
sistemas cardiovascular fetal
o pulmão fetal - supra-renal fetal
o fígado fetal: metabolismo das bilirrubinas
o crescimento fetal
estados comportamentais do feto
gestação patológica: metabólicas, crônicas e infecciosas

3 O NASCER
a transição de feto a recém-nascido.
os pulmões no nascimento
a primeira respiração
o controle da respiração no RN
alterações circulatórias com o nascimento

4 O RECÉM-NASCIDO
terminologia usada em neonatologia
classificação do RN
recursos técnicos na avaliação do RN: Apgar; Capurro; Battaglia &Lubchenco; Babson & Benson
RN de pré-termo: RNPT – Uscher
fatores de risco para o parto prematuro
condutas preventivas do parto prematuro

5 O RN DE TERMO
as características do RN de termo: anatômicas
funcionais

6 SEMIOLOGIA DO RN
a anamnese
o exame físico do RN
sinais característicos de risco para malformações maiores
sinais característicos de acidentes por acasião do parto com risco para seqüelas
cuidado de enfermagem: higiene corporal
alimentação

7 O RN DE PRÉ-TERMO
- aspectos anatômicos:
pele – fâneros
músculos – camada subcutânea
cabeça – face e pescoço
tórax – abdome
genitais – membros
- aspectos funcionais:
sist. respitatório
sist. circulatório
sist. termo-regulador
sist. gastrointestinal – fígado
sist. imunológico
sist. neurológico

8 INTERAÇÃO MÃE-BEBÊ-FAMÍLIA
o que é interação?
como o bebê participa desta interação?
amamnese no estudo da interação mãe-bebê

9 LABORATÓRIO
- atividades* desenvolvidas em latoratório:
credé – instilação ocular
manejo de material esterilizado
tricotomia manual

* = *algumas realizadas em coelhos sob analgesia*

administração de medicamentos: IM, IV
cálculo e diluição de medicamentos
- manejo de prontuário:
leitura e interpretação da prescrição
registro: exame, evolução, prescrição
- exame físico do RN: abordagem de enfermagem
higiene e alimentação

10 HOSPITAL
anamnese familiar
exame do RN sadio de termo
observação do RN de pré-termo

ANEXO B

ROTEIRO PARA ANAMNESE E EXAME DO RN
"A arte está toda na observação"

ANAMNESE

1 IDENTIFICAÇÃO
MÃE: nome, cor, residência,enfermaria, leito e registro no hospital.
RN: data de nascimento, idade(horas/dias), sexo, cor, leito na unidade

2 ANTECEDENTES FAMILIARES:
PAIS: idade e condições atuais de saúde. Investigar: doenças contagiosas, hereditárias, metabólicas, venéreas, malformações etc.
IRMÃOS: número, idade e saúde

3 ORGANIZAÇÃO FAMILIAR:
Estado conjugal, tempo de convivência, relacionamento conjugal, satisfação no trabalho, situação da vida atual.
Relacionamento com os pais e irmãos (avós e tios do RN), tempo disponível para cuidar do RN e outros filhos, expectativas quanto ao RN no lar.
Experiência da mãe com crianças, foi criada pela mãe, foi amamentada, viu a mãe ou outra pessoa cuidar e amamentar RN.

4 ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS MATERNO
Fertilidade - dificuldade ou não p/engravidar.
Gestações e paridades anteriores,nativivos, natimortos, abortos (provocado, espontâneo).
RN prévio com problema de saúde, malformado.
Primiparidade antes dos 17 anos ou mais de 35 anos.
Gestações planejadas/desejadas.
Costuma fazer pré-natal (anterior e atual). IG 1ª e última consulta. Total de consultas.

5 ANTECEDENTES PERINATAIS (ficha obstétrica)
Ocorrências durante a gestação: infecções (STORCHA e outras; uso de drogas, doenças agudas e crônicas.
Ocorrências durante o parto: tempo de bolsa rota, aspecto e volume do líquido amniótico, duração do periodo expulsivo, aspecto e tamanho da placenta, drogas administradas à mãe, tipo de parto, episiotomia, grupo sanguineo e Rh (mãe e RN), indice de Apgar.

6 CONDIÇÕES EMOCIONAIS NO PARTO E PUERPÉRIO
Parto foi acompanhado por familiares (quem?)
Colaboração no trabalho de parto e parto.
Aceitação do RN na sala de parto (colo/seio)
Intercorrências no puerpério e amamentação
Tempo de afastamento mãe/RN
Atitude materna com relação ao RN (interesse, afeto)
Estado emocional materno (tranqüila, sem queixas, segura, chorosa, queixosa, ansiosa, agitada, insegura)
Presença de familiares (quem?, atitude)

7 CONDIÇÕES SÓCIO-ECONÔMICAS DA FAMÍLIA:
Grau de instrução dos pais, profissão, cohabitação, renda familiar (se interfere na alimentação e alojamento).
Ambiente residencial (centro, suburbio, campo) tipo de habitação (madeira, alvenaria), instalações sanitárias.

8 PERFIL PSICOLÓGICO DA MÃE - interpretação do aluno

EXAME FÍSICO

1 DADOS GERAIS
Peso de nascimento
Idade gestacional (CAPURRO)
Classificação do recém-nascido (BATTAGLIA)
Risco de morbidade (BABSON)
Risco de mortalidade (LUBCHENCO)

2 ASPECTO GERAL
Comportamento: sono tranqüilo - sono ativo
inatividade alerta - alerta ativo
choro - torpor

Atividade: ativo calmo agitado tremores
apático respondendo a estímulos
apático não respondendo a estímulos
Choro: constante forte fraco gemido ausente
Tonus: eutônico hipertônico hipotônico
Pele:
cor: rosada eritrodérmica ictérica pálida
cinzenta moteada
cianótica: geral
parcial (local)
integridade: manchas lesões bossa
turgor: presente ausente diminuido
elasticidade: presente diminuida
textura: conforme CAPURRO
Mucosas:
cor: rosada pálida cianótica
umidade: presente diminuída
Malformações aparentes:
Gânglios: volume, mobilidade, sensibilidade
localização: cervicais (anteriores/posteriores retro e pré auriculares occipitais, supra/infra claviculares, axilares, epitrocleanos, inguinais e femurais.

3 SINAIS VITAIS
Respiração:
tipo: abdominal toráxica tóraco-abdominal
amplitude: superficial profunda
ritmo: regular irregular
ausculta: murmúrios vesiculares ruídos
adventícios gemência
freqüência:
alterações: retrações tiragem pausa
apnéia BAN*
Head periódica
secreções:
outros:
Oxigenioterapia:
aparelho aquecimento umidificação
FiO2 Fluxo total
PIP PEEP R I/E T.Insp
Pulso apical:
ponto de impulso máximo (local):
ritmo: regular irregular
freqüência:
ictus sopro bulhas
outros:
Temperatura:
axilar cutânea
incubadora berço sala

4 ELIMINAÇÕES
Urinária:
densidade: glicosuria:
diurese/hora: outros:
Fecal:
aspecto consistência freqüência
Regurgitações e vômitos:
aspecto freqüência
Drenagens:
local aspecto freqüência

5 EXAME SUMÁRIO
Cabeça:
simetria
bossas
sobreposição de tábuas ósseas: F/F; F/P; P/P; O/P
afastamento de tábuas ósseas:
fontanelas: abertura tensão
. anterior (Bregmática)
. posterior (Lambdoide)
. anterolateral (esfenoidal)
. posterolateral (mastoidea)
perímetro cefálico (antero-posterior):
linha de implantação dos cabelos (fronto-occipital)
Face: simetria
olhos: pálpebras (edema)
esclerótica (coloração)
afastamento interocular
fenda palpebral: obliquidade: interna
externa
pregas
cristalino: iluminação
orelhas: implantação
angulo (15°)
curvatura e consistência cartilagem (CAPURRO)
nariz: integridade cutânea
permeabilidade
palato: integridade
queixo: tamanho
forma
Pescoço: mobilidade
Tórax: simetria
forma
perímetro
glândula mamária/mamilo (CAPURRO):
Abdome: circunferência
plenitude
coto umbilical
Extremidades: coloração
temperatura
perfusão
edema
manobra de Ortolani
Ânus: permeabilidade
secreções
Períneo: integridade
coloração
distância genito-anal
Genitais: aspecto
secreções/sangramento
testículos (bolsa)
pênis: meato urinário (localização)
vulva: grandes/pequenos lábios
clitóris
himem (prolapso)

* BAN: batimento de asas do nariz

Movimentos: clônicos
tônicos
tremores
óculogíricos
mastigatórios
outros
Reflexos: sucção (sincronia sucção/deglutição)
moro
fuga asfixia

6 LEVANTAMENTO DE PROBLEMAS
Anamnese e exame físico

7 PLANO ASSISTENCIAL
Prescrição de enfermagem
procedimentos
controles (diurese/balanço hídrico/peso/outros)
observações
Orientações
à equipe enfermagem
os pais
Informações à equipe médica
Assistência aos pais

8 REGISTRO
Admissão: histórico de enfermagem (anamnese e exame físico)
Diário: evolução e exame físico (subjetivo/objetivo interpretação e conduta = prescrição)

ANEXO C

PLANO DE ENSINO DA DISCIPLINA ENF02216 "ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO II": excerto para compreensão do trabalho

A disciplina é desenvolvida em 120 horas sendo 30 horas para atividades teórico-práticas e noventa horas destinadas ao estágio hospitalar.

A avaliação é semelhante à descrita na disciplina ENF02215. Duas provas são aplicadas aos alunos sendo a primeira sobre os fundamentos teóricos dos procedimentos técnicos e equipamentos necessários ao cuidado do RN. A segunda prova aborda conteúdos sobre a fisiopatologia e cuidados específicos para RN portadores de problemas mais frequentes no período neonatal. A avaliação do aluno está centrada na abordagem holística do RN.

1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Ao término da disciplina o aluno será capaz de:

a) parte teórico-prática:

1 Demonstrar conhecimentos sobre o desenvolvimento e crescimento fetal, especialmente sobre o sistema cardiovascular, pulmão, supra-renal, fígado e comportamento fetal;
2 Descrever verbalmente ou por escrito o "nascer", enfocando os fenômenos relativos ao período de transição de feto a RN:
circulatórios
respiratórios
metabólicos
3 Evidenciar conhecimentos teóricos sobre as características gerais do recém-nascido.
4 Evidenciar conhecimentos teóricos sobre os recursos mais usados e disponíveis para a classificação dos recém-nascidos.
5 Utilizar os recursos estudados para conhecer as particularidades do RN e para identificar os riscos de morbimortalidade.
6 Identificar no RN, que assiste, problemas que justifiquem a assistência de enfermagem.
7 Relacionar os problemas levantados às particularidades do RN, justificando-os.
8 Estabelecer o cuidado de enfermagem específico a cada problema identificado.
9 Identificar as características de normalidade do RN de termo.
10 Caracterizar o RN de pré-termo, enfocando as particularidades anatômicas, fisiológicas, metabólicas e imunológicas que fundamentam esta identificação.
11 Levantar os recursos materiais necessários para assistir o RN, criando e/ou adaptando quando for necessário.
12 Executar o cuidado de enfermagem embasado nos ensinamentos teóricos e práticos, justificando passo a passo o cuidado prestado.
13 Avaliar a assistência prestada, comparando as observações realizadas antes e após o cuidado. Explicar os efeitos da assistência realizada.
14 Demonstrar através de atitudes pessoais, responsabilidade, iniciativa e ética; coerência entre o conhecimento e sua aplicação.
15 Utilizar uma metodologia assistencial embasada nos princípios da teoria holística ou de qualquer outra que melhor se ajuste.
16 Identificar os fatores que influenciam na interação afetiva entre mãe/bebê/família.
17 Identificar situações em que estes fatores colocam em risco a interação mãe/bebê/família.
18 Intervir no relacionamento mãe/bebê/família objetivando o

desenvolvimento da interação.
19 Executar o plano assistencial objetivando atuar nos fatores de risco identificados, minimizando os efeitos negativos de uma não vinculação satisfatória entre o recém-nascido e a mãe.
20 Evidenciar conhecimentos teóricos sobre princípios que fundamentam os procedimentos técnicos ensinados.
21 Evidenciar conhecimento teórico sobre as particularidades anatômicas e funcionais dos órgãos e sistemas que sofrem o procedimento técnico.
22 Manipular com habilidade material esterilizado.
23 Identificar o material necessário para a execução dos procedimentos técnicos ensinados.
24 Manipular com segurança os equipamentos necessários para a execução dos procedimentos técnicos ensinados.
25 Executar com habilidade os procedimentos técnicos.

II DESENVOLVIMENTO

1 O RECÉM-NASCIDO DE TERMO
Os problemas comuns do RN
hipoglicemia
hipotermia
convulsões
icterícia
Situações de risco:
infecções: congênitas e neonatais
RN de mãe diabética
RN de mãe toxêmica
RN de mãe aloimune (Rh e ABO) - anemia hemolítica

2 O RN DE PRÉ-TERMO
Problemas específicos da prematuridade:
membrana hialina
ductus arterioso
taquipnéia transitória
asfixia perinatal
síndrome de aspiração de mecônio
displasia broncopulmonar
enterocolite necrosante
hemorragia peri intra-ventricular

3 O DESENVOLVIMENTO DA INTERAÇÃO MÃE-BEBÊ-FAMÍLIA
Diversas visões sobre o desenvolvimento infantil e da interação mãe/bebê.
Fatores que contribuem para a interação.
Fatores que dificultam a interação:
- identificação da mãe e RN de risco.
Intervenções para ajudar os pais a lidarem com bebês de pré-termo e/ou doentes:
- a prática das UTINs
- o cuidado "cangurú"

4 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RN
A teoria Holística e sua aplicação na assistência ao RN.
"Manutenção" e "conservação" como palavras-chave.
A assistência de enfermagem ao RN sadio, pré-termo e patológico.
Manutenção da integridade física : corporal social
Manutenção da oxigenação.
Manutenção da temperatura corporal.
Manutenção do estado nutricional.
Manutenção da atividade cardiovascular.
Profilaxia de infecções.
A "ecologia" neonatal: possíveis efeitos negativos da assistência prestada: do ambiente terapêutico e do tratamento aplicado no desenvolvimento da criança.

5 DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES

a) atividades desenvolvidas em laboratório*:
instilação ocular
sinais vitais
tricotomia manual
administração de medicamentos: IM, IV
preparo e instalação de soro (bureta com microgotas)
cálculo e diluição de medicamentos
manejo de válvula 1012
aspiração das vias aéreas: oro-naso faringe traquéia
manejo de AMBU
entubação oronasogástrica
lavado gástrico
alimentação através da sonda oronasogástrica

b) atividades desenvolvidas em local de estágio:
manejo de incubadora
manejo de berço de calor radiante
manejo dos aparelhos para fototerapia
manejo de bomba de infusão
manejo de saturímetros
manejo de monitores
instalação de campânula
funcionamento dos ventiladores
cálculo de gases para oxigenoterapia
cuidados para RN na sala de parto:
sob fototerapia
em incubadora
em berço de calor radiante
em campânula
em venóclise
na alimentação através de sondas
acompanhamento e orientação aos pais
cuidados para admitir o RN na UIN: RN interno (pós parto)
RN externo
cuidados para RN de pré-termo: limítrofe e moderado
eventual: cuidados para o RN com cateterismo umbilical e/ou flebotomia em ventiloterapia e pré-termo extremo.

*todas essas atividades são treinadas em coelhos sob analgesia.

ANEXO D

FICHA CONTROLE DO ANIMAL - AULA PRÁTICA DE LABORATÓRIO

DROGAS

HORA

BALANÇO DE LÍQUIDOS		
GANHOS		PERDAS
INICIADOS	ABSORVIDOS	
TOTAL		

300
280
260
240
220
200
180
160
140
120
100
80
60
40
20
0

TÔNUS
PUPILAS
COLORAÇÃO
ATIVIDADE
TEMP °C

CÓDIGO:

X - INÍCIO E TÉRMINO DA AULA
O - FREQÜÊNCIA CARDÍACA
● - FREQÜÊNCIA RESPIRATÓRIA

TÔNUS: HIPERTÔNICO - ↑
EUTÔNICO - =
HIPOTÔNICO - ↓

PUPILA: MIOSE - m
MIDRÍASE - M
REAGENTE - R

COLORAÇÃO: ROSADO - R
PÁLIDO - P
CIANOSE - C

ATIVIDADE: ATIVO - A
ATIVO c/EST. - AE
NÃO REAGE - N

DATA:
AULA:
PROFESSOR: