

Exame físico neonatal: Protocolos e principais achados

Neonatal physical examination: Protocols and main findings

Examen físico del recién nacido: Protocolos y principales hallazgos

DOI: 10.5281/zenodo.20784509

Recebido: 19 jun 2026

Aprovado: 20 jun 2026

Gabriel Nivaldo Brito Constantino

Acadêmico de Enfermagem

Instituição de formação: Centro Universitário do Distrito Federal

Endereço: Brasília – DF, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-9129-1776>

E-mail: gnbconstantino@gmail.com

Wanderson Alves Ribeiro

Doutor em Ciências do Cuidado

Instituição de formação: Universidade Federal Fluminense

Endereço: Niterói – RJ, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-8655-3789>

E-mail: enf.wandersonribeiro@gmail.com

Thuani Jesus da Silva

Acadêmica de Enfermagem

Instituição de formação: Universidade Iguazu

Endereço: Nova Iguaçu – RJ, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0003-0456-8253>

E-mail: thuthujesus@yahoo.com.br

Daniela Marcondes Gomes

Mestre em Saúde Coletiva

Instituição de formação: Universidade Federal Fluminense

Endereço: Niterói – RJ, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-8182-1385>

E-mail: danielamarcondesg@gmail.com

Keila do Carmo Neves

Doutora em Enfermagem

Instituição de formação: Universidade Federal do Rio de Janeiro

Endereço: Rio de Janeiro – RJ, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-6164-1336>

E-mail: keila_arcanjo@hotmail.com

Bruna Porath Azevedo Fassarella

Mestre em Urgência e Emergência
Instituição de formação: Universidade de Vassouras
Endereço: Vassouras – RJ, Brasil
Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-1400-4147>
E-mail: brunaporath@gmail.com

Júlio Gabriel Mendonça de Sousa

Mestrando em Ciências do Cuidado
Instituição de formação: Universidade Federal Fluminense
Endereço: Niterói – RJ, Brasil
Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-8013-3369>
E-mail: juliogabriel33@gmail.com

Daynid Aguiar Nobre Santos

Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde
Instituição de formação: Universidade Federal Fluminense
Endereço: Niterói – RJ, Brasil
Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0004-3977-086X>
E-mail: daynidnobre@id.uff.br

RESUMO

Introdução: A Enfermagem Neonatal exige conhecimento técnico e sensibilidade para realizar o exame físico do recém-nascido. A avaliação sistematizada permite identificar precocemente alterações, observando sinais vitais, reflexos, condições gerais e específicas. Essa prática qualificada reduz riscos, orienta diagnósticos de enfermagem e contribui para a melhoria da saúde neonatal. **Objetivo:** Identificar os protocolos do exame físico neonatal e seus principais achados clínicos. **Metodologia:** Revisão integrada da literatura, sendo coletados e resumidos o conhecimento científico já desenvolvido. **Análise e discussão dos resultados:** O exame físico neonatal é fundamental para uma assistência de enfermagem qualificada, pois permite avaliação integral, humanizada e baseada em evidências. Ele viabiliza a identificação de anormalidades, formulação de diagnósticos de enfermagem e planejamento de cuidados, contribuindo para a redução da mortalidade infantil. Para sua realização adequada, o profissional deve aliar conhecimento científico, técnica propedêutica e prática humanizada. O exame deve ser completo, delicado e conduzido em ambiente adequado, observando pele, cabeça, tórax, abdome, genitália, extremidades e aspectos neurológicos. A análise dos achados clínicos possibilita distinguir manifestações fisiológicas de sinais patológicos, como alterações respiratórias, cardiovasculares, neurológicas, dermatológicas e musculoesqueléticas. Essa avaliação criteriosa favorece intervenções precoces, qualifica o cuidado e assegura maior segurança ao recém-nascido. **Conclusão:** O exame físico neonatal é essencial para identificar precocemente alterações que comprometem a saúde do recém-nascido. Sua realização sistematizada, técnica e sensível permite diferenciar achados fisiológicos de sinais patológicos, fortalecendo o raciocínio clínico, garantindo segurança e qualificando a assistência de enfermagem.

Palavras-chave: Recém-Nascido. Enfermagem Neonatal. Exame Físico. Avaliação Neonatal. Sinais e Sintomas.

ABSTRACT

Introduction: Neonatal nursing requires technical knowledge and sensitivity to perform physical examinations of newborns. Systematic assessment allows for early identification of changes by observing vital signs, reflexes, and general and specific conditions. This skilled practice reduces risks, guides nursing diagnoses, and contributes to improving neonatal health. **Objective:** To identify the protocols for neonatal physical examination and its main clinical findings. **Methodology:** Integrated review of the literature, collecting and summarizing the scientific knowledge already developed. **Analysis and discussion of results:** Neonatal physical examination is fundamental for qualified nursing care, as it allows for a comprehensive, humanized, and evidence-based assessment. It enables

the identification of abnormalities, the formulation of nursing diagnoses, and care planning, contributing to the reduction of infant mortality. To perform it properly, professionals must combine scientific knowledge, propaedeutic technique, and humanized practice. The examination must be complete, delicate, and conducted in an appropriate environment, observing the skin, head, chest, abdomen, genitals, extremities, and neurological aspects. The analysis of clinical findings makes it possible to distinguish physiological manifestations from pathological signs, such as respiratory, cardiovascular, neurological, dermatological, and musculoskeletal changes. This careful assessment favors early interventions, qualifies care, and ensures greater safety for the newborn. **Conclusion:** The neonatal physical examination is essential for the early identification of changes that compromise the health of the newborn. Its systematic, technical, and sensitive performance allows the differentiation of physiological findings from pathological signs, strengthening clinical reasoning, ensuring safety, and improving the quality of nursing care.

Keywords: Newborn; Neonatal Nursing; Physical Examination; Neonatal Assessment; Signs and Symptoms.

RESUMEN

Introducción: La enfermería neonatal requiere conocimientos técnicos y sensibilidad para realizar la exploración física del recién nacido. La evaluación sistemática permite identificar precozmente anomalías, mediante la observación de los signos vitales, los reflejos y el estado general y específico. Esta práctica cualificada reduce los riesgos, orienta los diagnósticos de enfermería y contribuye a la mejora de la salud neonatal. **Objetivo:** Identificar los protocolos del examen físico neonatal y sus principales hallazgos clínicos. **Metodología:** Revisión integrada de la literatura, recopilando y resumiendo los conocimientos científicos ya desarrollados. **Análisis y discusión de los resultados:** El examen físico neonatal es fundamental para una atención de enfermería cualificada, ya que permite una evaluación integral, humanizada y basada en la evidencia. Permite identificar anomalías, formular diagnósticos de enfermería y planificar los cuidados, lo que contribuye a reducir la mortalidad infantil. Para su correcta realización, el profesional debe combinar conocimientos científicos, técnicas propedéuticas y una práctica humanizada. El examen debe ser completo, delicado y realizarse en un entorno adecuado, observando la piel, la cabeza, el tórax, el abdomen, los genitales, las extremidades y los aspectos neurológicos. El análisis de los hallazgos clínicos permite distinguir las manifestaciones fisiológicas de los signos patológicos, como las alteraciones respiratorias, cardiovasculares, neurológicas, dermatológicas y musculoesqueléticas. Esta evaluación minuciosa favorece las intervenciones tempranas, mejora la calidad de la atención y garantiza una mayor seguridad para el recién nacido. **Conclusión:** El examen físico neonatal es esencial para identificar de forma precoz alteraciones que comprometen la salud del recién nacido. Su realización sistemática, técnica y sensible permite diferenciar los hallazgos fisiológicos de los signos patológicos, lo que refuerza el razonamiento clínico, garantiza la seguridad y mejora la calidad de la atención de enfermería.

Palabras clave: Recién nacido; Enfermería neonatal; Examen físico; Evaluación neonatal; Signos y síntomas.

1. INTRODUÇÃO

A Enfermagem Neonatal é uma subespecialidade da Enfermagem Pediátrica e é uma área que requer conhecimentos teóricos e habilidades práticas. Nesse viés, é válido elucidar que essa especialidade é responsável pela assistência ao Recém-Nascido (RN), sendo esse considerado a criança de 0 a 27 dias de vida após o parto e é marcado por intensas adaptações fisiológicas e situações vulneráveis. (dos Santos *et al.*, 2026; Souza *et al.*, 2025; de Aguiar Lélis; de Melo; de Lima, 2022).

O exame físico neonatal requer destreza e sensibilidade por parte do profissional, tendo-se em vista que a criança pode apresentar irritabilidade, choro, intimidação ou agitação psicomotora, o que é habitual para a prática pediátrica. Além disso, esse exame deve ser realizado integralmente, sendo padronizada sua

realização na sequência céfalo-podálica, todavia, a forma de aplicação deve ser realizada a partir do julgamento do profissional sobre o bem-estar do binômio mãe-bebê (de Aguiar Lélis; de Melo; de Lima, 2022; da Silva Sousa *et al.*, 2022).

Da Silva Sousa *et al.* (2022) expõem em seu estudo que é aconselhável começar essa inspeção pelos fatores que serão mais comprometidos pelo choro do neonato, caso venha ocorrer, sendo eles: frequência cardíaca e respiratória, ausculta cardíaca (pois não é fácil identificar sopros em crianças durante o choro), tensão das fontanelas e tensão abdominal (se está normotenso, se está flácido), assim como a pressão arterial.

A ectoscopia do RN é um procedimento de grande relevância, por possibilitar que a enfermeira avalie as condições gerais e específicas da criança, elaborando com maior precisão os diagnósticos de enfermagem, identificando as necessidades do indivíduo, família e/ou comunidade e as ações necessárias para atendê-las de forma individualizada (de Aguiar Lélis; de Melo; de Lima, 2022).

Além disso, durante a consulta se pode identificar sinais de risco, incentivar ao aleitamento materno, assim como atualizar o cartão vacinal e a orientar quanto aos cuidados essenciais. Deste modo, constitui-se um momento privilegiado para o fortalecimento do vínculo entre equipe de saúde e família, contribuindo para a prevenção de desfechos adversos e para a redução da mortalidade infantil evitável (dos Santos *et al.*, 2026).

Em complemento, o exame físico do RN possui os seguintes tópicos: Sinais vitais; nível de consciência; cabeça e fontanela; olhos, pupilas e pálpebras; acuidade visual; acuidade auditiva; fossas nasais; boca; palato; pescoço; tórax; ausculta pulmonar; ausculta cardíaca; abdome; genitálias; musculatura; membros superiores; membros inferiores; reflexos primitivos (Babinski, Sucção, Busca, Tônico-cervical, Moro, Marcha, Preensão palmar e Preensão plantar); atividade motora; aspecto e cor da pele (Troncha, 2024).

Destaca-se que a realização adequada do exame físico neonatal contribui significativamente para a redução da mortalidade infantil, a promoção da qualidade de vida e a diminuição das desigualdades em saúde, pois possibilita a identificação precoce de alterações fisiológicas e potenciais agravos (de Carvalho; da Silva, 2025). Assim, pode-se notar a importância dessa prática realizada pelo Enfermeiro. Diante disso, esse estudo tem como objetivo geral a identificação dos protocolos do exame físico neonatal e seus principais achados clínicos.

Portanto, tendo-se como base o conteúdo abordado, assim como o objetivo geral, geraram-se as seguintes questões norteadoras: Quais são os principais protocolos utilizados na realização do exame físico neonatal no contexto assistencial? Quais achados clínicos são mais frequentemente identificados durante o

exame físico neonatal e qual sua relevância para o diagnóstico precoce de alterações de saúde? De que forma a aplicação adequada dos protocolos de exame físico neonatal contribui para a detecção precoce de agravos e para a melhoria dos desfechos clínicos do recém-nascido?

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa.

A pesquisa é um procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento. Ou seja, é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e constitui no caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais (Lakatos, Marconi, 2017).

A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado com o objetivo de analisar posições diversas em relação a determinado assunto (Gil, 2010).

Na concepção de Minayo (2007), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos a operacionalização de variáveis. Aplicada inicialmente em estudos de antropologia e sociologia, como contraponto a pesquisa quantitativa dominante, tem alargado seu campo de atuação a áreas como Psicologia e educação. A pesquisa qualitativa é criticada por seu empirismo, subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador.

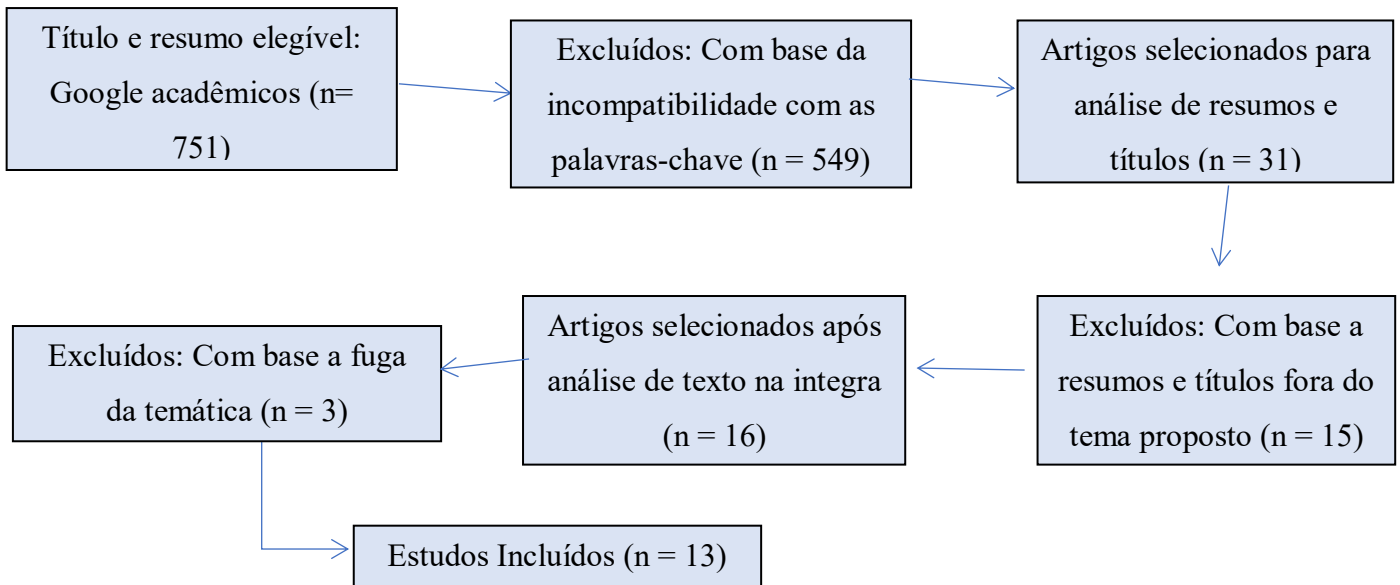
Entendemos que a abordagem qualitativa é aquela que trabalha com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes (Minayo, 2010).

Considerando a necessidade de analisarmos o conhecimento nacional produzido sobre protocolos do exame físico neonatal e seus principais achados clínicos, buscamos em um primeiro momento consultar no Google Acadêmico. Cabe mencionar que é uma biblioteca eletrônica e *on-line* que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. Entende-se que o acesso a esse banco de informações oferece um panorama das produções científicas publicadas e mais consultadas pela maioria dos profissionais de saúde e pesquisadores na área da saúde pública.

Utilizou-se as palavras-chave: Recém-Nascido; Enfermagem Neonatal; Exame Físico; Avaliação Neonatal; Sinais e Sintomas.

Utilizamos como critérios de seleção da literatura, artigos completos, publicados em português, no período de 2021 – maio 2026, e os critérios de exclusão os artigos repetidos, publicações com textos indisponíveis e fora da língua vernácula.

Fluxograma 1 – Seleção de estudos para revisão da literatura.



Fonte: Produção dos autores, 2026.

Nota-se no Fluxograma 1 que nas bases de dados do Google acadêmico e encontrou-se 751 resumos utilizando as palavras-chave escolhidas. Dentre os selecionados, 549 artigos foram excluídos com base na incompatibilidade com os descritores, deixando-se 202 artigos, sendo selecionados 31 para leitura de resumos e títulos. Excluindo-se 15 artigos com títulos ou resumos incompatíveis ao tema proposto, restando-se 16 artigos que após leitura na integra. Exclui-se mais 4 artigos por fuga da temática. Restando assim o número de 12 artigos para realizar revisão literária.

A partir dessa leitura preliminar, foram selecionados 12 artigos que mantinham coerência com os descritores acima apresentados e com objetivo do estudo. A partir dessa análise, foi extraída a bibliografia potencial, explicitada no quadro 1 a seguir.

Quadro 1: Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados da temática

Título/Ano	Autores	Principais contribuições
Primeira consulta do neonato na unidade básica de saúde: ações do enfermeiro / 2026	dos Santos, E. M., de Camargo, L. G. G., Freitas, J. S., Tessari, W., & Abreu, I. S.	Evidenciou-se a necessidade de estratégias educativas que favoreçam a continuidade do acompanhamento do neonato, buscando a qualidade na atenção integral à saúde da criança.

<p>Desenvolvimento de uma sistematização da assistência de enfermagem para recém-nascidos / 2025</p>	<p>de Oliveira, A. C., & de Fátima Magri, M. P</p>	<p>É imprescindível fortalecer ações educativas, políticas públicas e práticas de saúde que promovam o aleitamento materno, a assistência qualificada ao RN e a valorização do papel da enfermagem, reconhecendo sua relevância na construção de uma infância mais saudável e na redução das desigualdades em saúde desde os primeiros dias de vida.</p>
<p>Cuidados da enfermagem ao recém-nascido na sala de parto: intervenções fundamentais nos primeiros minutos de vida / 2025</p>	<p>Andrade, A. B. M., Lara, D., Ramos, E. F., & da Silva, V. D. G.</p>	<p>O artigo destaca a necessidade de aumentar a visibilidade desta questão e promover o reconhecimento contínuo na educação, para garantir um atendimento de qualidade desde o primeiro momento de vida do recém-nascido.</p>
<p>Construção de um guia de anamnese e exame físico para estudantes de graduação em enfermagem / 2025</p>	<p>Trindade, B. R. S., Hernandes, T. M., Barros, E. D. S. V., Siqueira, A. B. P., Viana, C. C., Gaia, B. E. B., ... & Mesquita, C. R.</p>	<p>O guia desenvolvido baseou-se em evidências científicas, com a intenção de aprimorar as habilidades dos estudantes, oferecendo um material pedagógico prático e eficaz. O uso de tecnologias educativas, como este guia, contribui para a formação de profissionais de saúde mais preparados, com capacidade crítica e reflexiva, promovendo um atendimento de maior qualidade, melhor raciocínio clínico e comunicação eficaz na equipe de saúde.</p>
<p>Correlação entre fatores de risco e a severidade do desconforto respiratório em crianças com pneumonia: estudo transversal / 2025</p>	<p>Silva, A. J. R. D., & Facury, V. R.</p>	<p>Os fatores de risco mostraram correlações significativas com a gravidade do desconforto respiratório, incluindo prematuridade, internações anteriores, comorbidades e superlotação, com ênfase especial na exposição à poeira e ao fumo passivo. A amamentação se revelou um fator protetor, não influenciando na intensidade elevada do desconforto respiratório. A ventilação inadequada, por outro lado, não apresentou nenhuma correlação com a gravidade do desconforto respiratório.</p>
<p>Conhecimento, repercussão e conduta na icterícia neonatal / 2025</p>	<p>de Oliveira, D. L. C., Ramalho, A. L. R., de Oliveira Costa, A., & Ribeiro, E. S.</p>	<p>A icterícia neonatal é uma condição comum que pode progredir para complicações sérias se não for tratada melhor. Avanços no conhecimento, como programas de triagem universal e padronização de protocolos de tratamento clínico, reduziram complicações e melhoraram os resultados.</p>
<p>Perspectivas e avanços no tratamento das doenças cardíacas congênicas / 2024</p>	<p>Yamase, A. A., de Araújo Júnior, E. M., Goulart, E. T. V., Duarte, G. L., de</p>	<p>As doenças cardíacas congênicas exigem diagnóstico precoce e manejo individualizado, pois a gravidade e a evolução variam amplamente entre os pacientes. Os autores ressaltam que os avanços terapêuticos ampliam a</p>

	Souza Jardim, M., da Costa, N., ... & de Andrade, V. P. L.	sobrevivência e a qualidade de vida, mas o acompanhamento contínuo permanece indispensável.
Displasia do Desenvolvimento do Quadril: triagem e tratamento, uma revisão sistemática / 2024	dos Santos Coelho, R., Pereira, B. C. R., da Silva, L. C., Ferreira, T. L., Franklin, D. S., da Costa, J. B., ... & de Araújo, M. E. A. M.	O rastreio clínico da DDQ é considerado vantajoso em relação a nenhum rastreio, tanto em termos de custo como de resultados favoráveis. O manejo da DDQ varia de acordo com dois fatores, a idade e a gravidade da doença. Em bebês com menos de seis meses a recomendação é aplicar uma tala de abdução e controlar a progressão da doença através de ecografia seriada, se não houver resposta adequada à imobilização ele poderá ser submetido a um procedimento cirúrgico.
Desafios no Diagnóstico e Tratamento de Doenças Ortopédicas congênicas em Crianças e Adolescente / 2024	Campos, A. L. S., de Oliveira, Y. N. C., Cavalcante, A. K. C., Graupner, R. S., Diógenes, K. E. P., Gonçalves, N. G. M. B., ... & de Almeida Lima, J. R.	O manejo de doenças ortopédicas congênicas em crianças e adolescentes demanda uma abordagem integrada e especializada devido à complexidade dos diagnósticos e ao impacto das condições durante o crescimento. A identificação precoce e o tratamento eficaz são fundamentais para prevenir complicações futuras e garantir o melhor desenvolvimento possível.
Cuidados de enfermagem ao recém-nascido pré-termo com problemas respiratórios / 2021	Avena, M. J., & Amato, I	O desconforto respiratório é a causa mais comum de hospitalização do RNPT, cujos sinais inespecíficos de aumento do esforço respiratório têm início precoce e exigem reconhecimento imediato, para dar suporte a intervenções seguras, a fim de garantir resultados adequados.
Uso da oximetria de pulso para diagnóstico de cardiopatias congênicas críticas no paciente neonatal: experiência de um hospital-escola / 2021	Silva, L. C. O	A oximetria de pulso é um teste de triagem importante que reduz a morbimortalidade de recém-nascidos, mas são necessários estudos com uma amostra populacional maior para analisar seus resultados na população brasileira.
Cuidados de enfermagem para manutenção da integridade cutânea de recém-nascidos em unidades de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa / 2021	da Cunha, A. C	Apesar da importância dos cuidados de enfermagem, em especial do enfermeiro na manutenção da integridade da pele do recém-nascido em UTIN, há grandes lacunas de conhecimento demonstrando fragilidades nas recomendações de práticas, de evidências que respaldam o cuidado e a padronização do mesmo.

Manual de Neonatologia / 2015	Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo	-
----------------------------------	--	---

Fonte: Produção dos autores, 2026

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Categoria 1 – Importância do exame físico neonatal na assistência de enfermagem

O exame físico é uma estratégia essencial dentro do exame clínico, pois possibilita ao enfermeiro oferecer um atendimento integral, humanizado e deve estar alinhado as bases científicas, com foco no paciente. Além disso, ele possibilita investigar diagnósticos, planejar ações de enfermagem, acompanhar e avaliar a evolução do paciente (Trindade *et al.*, 2025).

A ectoscopia é uma etapa essencial no processo de enfermagem, permitindo uma avaliação minuciosa do estado de saúde do paciente, promovendo um cuidado sistematizado e baseado em evidências científicas. Esse processo é uma ferramenta da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que é um instrumento essencial para a organização, planejamento e execução de cuidados individualizados e de qualidade (de Oliveira; de Fátima Magri, 2025; Trindade *et al.*, 2025).

A inspeção citada deve ser feita por profissionais qualificados para garantir a qualidade e humanização do atendimento e cuidados prestados, destacando-se o enfermeiro, pois é o profissional responsável por executar o exame físico, diagnósticos e prescrições de enfermagem para sistematizar a assistência de enfermagem (de Oliveira; de Fátima Magri, 2025).

Além disso, o exame físico tem como objetivos: avaliar do RN, avaliar de desvios e anormalidades, atribuir diagnósticos de enfermagem, prescrições de enfermagem e garantir uma assistência adequada e específica do RN. Assim, por meio dessas metas, contribui-se para a redução da mortalidade infantil, ainda elevada no Brasil, assim como a promoção de melhor qualidade de vida e a diminuição das desigualdades em saúde (Andrade *et al.*, 2025).

A prática do exame físico é indispensável para a detecção precoce de anormalidades e a formulação de diagnósticos de enfermagem, logo, é uma etapa essencial no planejamento do cuidado que permite ao enfermeiro não apenas identificar sinais e sintomas, mas também compreender o estado geral de saúde do indivíduo e planejar intervenções baseadas em necessidades reais e potenciais (Trindade *et al.*, 2025).

Ressalta-se que essa prática sistematizada favorece o raciocínio clínico e a aplicação de escalas de avaliação, sendo aprimorada pela experiência assistencial, que auxiliam no desenvolvimento de competências e habilidades específicas. Ademais, por meio dessa consulta feita pela equipe de enfermagem

é que se possibilita a construção da confiança entre profissional e família, principalmente quando há continuidade da assistência desde o período pré-natal (dos Santos *et al.*, 2026; Trindade *et al.*, 2025).

Deste modo, nota-se que a realização do exame físico é importante para a prática clínica em enfermagem, viabilizando a qualidade, a integralidade e a humanização da assistência. Além disso, ele auxilia na investigação diagnóstica e o planejamento do cuidado, assim como fundamenta a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao orientar ações baseadas em evidências.

Portanto, sua execução por profissionais qualificados, especialmente o enfermeiro, assegura a precisão avaliativa e o direcionamento adequado das intervenções, principalmente no contexto neonatal, pois se destaca como estratégia essencial para a identificação precoce de anormalidades e para a redução da mortalidade infantil. Assim, o exame físico fortalece o raciocínio clínico, aprimora habilidades assistenciais e contribui diretamente para a segurança e a qualidade do cuidado.

Categoria 2 – Etapas e componentes do exame físico neonatal

O exame físico do RN deve ser realizado se considerando as características próprias de sua anatomia e fisiologia, integrado à história materna e evolução clínica da criança, sendo conduzido, de preferência, em ambiente tranquilo, aquecido, iluminado, respeitando o estado de saúde da criança, evitando manipulações excessivas, principalmente nas que são mais imaturas ou que estejam muito doentes. Além disso, essa avaliação deve ser delicada, breve, porém, completa (Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, 2015).

Outrossim, é necessário adotar práticas dinâmicas e uma visão integral no processo de identificação de sinais e sintomas do paciente, combinando comportamentos humanizados e conhecimentos teórico-científicos para identificar anormalidades que possam sugerir problemas no processo saúde-doença. Nesse contexto, o enfermeiro deve intervir de forma apropriada, realizando encaminhamentos adequados e prevenindo complicações, utilizando equipamentos como esfigmomanômetro, estetoscópio, termômetro, fita métrica, balança, oxímetro, entre outros (Trindade *et al.*, 2025).

Recomenda-se que o exame do RN seja no intervalo das mamadas, inteiramente despido, seguindo sequência que evite mudanças exageradas de decúbito e manobras bruscas. Utilizar os recursos propedêuticos habitualmente empregados em crianças maiores: inspeção, palpação, ausculta e percussão. Deixar os procedimentos desagradáveis ou dolorosos, que provocam o choro, para o final do exame, obtendo, assim, a “colaboração” da criança por maior tempo (Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, 2015).

O exame pode ser diferenciado dependendo do tempo de vida do RN. Segundo Troncha (2024), ele é realizado céfalo-podálica em que se deve observar os seguintes achados:

Quadro 01 – Áreas a serem examinadas e achados a serem observados. Brasília, 2026

ÁREA EXAMINADA	FATOS A OBSERVAR
Pele	Toda a superfície cutânea deve ser examinada, inclusive mucosas, pelos e unhas. A pele do RN deve ter coloração rósea, podendo apresentar cianose periférica (acrocianose) em resposta ao frio. A cianose central deve ser sempre investigada para afastar problemas pulmonares ou cardiopatias congênitas. Sinais de pletora ou anemia, quando presentes, precisam ser considerados anormais e devem ser investigados.
Cabeça	Medir o perímetro craniano (PC); Observar o formato da cabeça do RN; Palpar as fontanelas para avaliar seu tamanho, tensão, abaulamentos ou depressões e pulsações; palpar as suturas do crânio: após o parto, as suturas sagitais frequentemente se encontram afastadas, e as suturas coronais, sobrepostas; Face (verificar simetria, tamanho, formato e fácies típica de alguma síndrome. Avaliar se existe deformidade e malformação); Olhos (observar o tamanho, o ângulo de inclinação e a posição dos olhos; observar reflexo vermelho; Pavilhão auricular (Avaliar o formato, o tamanho, a posição, a implantação e a simetria das orelhas e verificar se o canal auricular é pérvio); Nariz (Verificar a integridade do septo nasal, a presença de desvios e de malformações); Boca e palato (Verificar o tamanho, a posição e a simetria da boca, dos lábios e da língua, inspecionar a orofaringe e visualizar a úvula, Observar a presença de lábio leporino, Inspeccionar o palato até a porção posterior, para excluir fenda submucosa e fenda palatina).
Pescoço	Avaliar a mobilidade, presença de massas, cistos, desvios e assimetrias
Tórax	Inspeção estática (examina-se a forma do tórax, anomalias estruturais e tipo de tórax); inspeção dinâmica (Observa-se a simetria dos movimentos respiratórios, o padrão respiratório, normalmente abdominal na primeira infância, o ritmo e a frequência respiratória (espera-se até 60 incursões por minuto); Palpação (Identificação de aumento e mobilidade de linfonodos, tecido mamário, edema e áreas de sensibilidade, determinar a expansibilidade e o frêmito toracovocal; Percussão (Feita bilateralmente a partir do ápice até a base, nas faces anterior, posterior e laterais, sempre com comparação entre os dois hemitórax); Ausculta.
Abdome	Inspeção (Avaliar o coto umbilical e a apresentação do abdome); Ausculta (Deve preceder a palpação); Palpação superficial (começa pelo quadrante inferior esquerdo; em seguida, são palpados os quadrantes superior esquerdo, superior direito e inferior direito, sendo importante analisar se o abdome se encontra flácido ou tenso); Percussão; Palpação profunda (feita logo após a percussão. Executa-se a palpação profunda com as mãos sobrepostas no intuito de identificar massas, vísceras, vasos e hérnias).

Genitália e região anorretal	Avaliar posição, aparência e tono anal e, quando do sexo masculino, deve-se avaliar também o comprimento do pênis, posição do óstio uretral, presença dos testículos e torção testicular.
Extremidades e coluna vertebral	verificar a aparência geral, simetria e posição dos membros, observar movimentos espontâneos e identificar defeitos por redução de membros; palpar a coluna vertebral para avaliar a curvatura e possíveis defeitos da coluna.
Exame neurológico	Avaliação dos nervos cranianos e da postura, tônus e movimentos

Fonte: Troncho (2024)

Portanto, tendo-se em vista o quadro apresentado acima, em consonância a perspectiva de Trindade *et al.* (2025), nota-se que para a realização do exame físico é necessário um sólido conhecimento científico, aliado a uma técnica e prática humanizada. Além disso, deve-se conduzir essa inspeção de forma minuciosa e integrada, por meio de técnicas propedêuticas, permitindo uma tomada de decisão clínica, assim é essencial haver a articulação com a equipe multiprofissional.

Categoria 3 – Achados clínicos mais comuns e suas implicações

Em primeira instância, é válido elencar que o exame físico é realizado com o intuito de verificar se o Recém-nascido não apresenta nenhuma alteração, seja física ou fisiológica. Em alguns casos, constata-se algumas alterações, porém, muitos deles representam manifestações esperadas da adaptação fisiológica inicial, enquanto outros podem sinalizar condições patológicas que demandam atenção imediata.

Nessa perspectiva, Avena e Amato (2021) ressaltam que a avaliação deve considerar tanto características fisiológicas normais quanto sinais que indiquem sofrimento, malformações ou alterações sistêmicas. Além disso, eles afirmam que o recém-nascido apresenta particularidades próprias da transição fetal para o ambiente extrauterino, o que exige uma avaliação criteriosa para distinção entre o fisiológico e o patológico.

No que tange ao sistema respiratório, é possível observar alterações como taquipneia transitória, batimentos de asa do nariz e gemência respiratória, os quais são achados relevantes para investigação de síndrome do desconforto respiratório. No exame cardiovascular, sopros transitórios são comuns, porém a presença de cianose central e perfusão periférica lentificada pode sugerir cardiopatias congênicas críticas, exigindo intervenção rápida. Em relação à avaliação neurológica, reflexos primitivos como Moro, preensão palmar e sucção são essenciais na identificação de possíveis disfunções neuromotoras (Silva, 2021; Yamase *et al.*, 2025; Silva; Facury, 2025).

No âmbito dermatológico, deve-se ressaltar que a pele do recém-nascido é um importante marcador clínico, capaz de evidenciar tanto alterações benignas quanto sinais de condições sistêmicas. Destaca-se que dados como descamação, icterícia fisiológica e lanugo são frequentemente observados como parte do

processo adaptativo do RN, todavia, a icterícia precoce, lesões bolhosas ou equimoses extensas podem indicar infecções, incompatibilidade sanguínea ou trauma de parto (da Cunha *et al.*, 2021; de Oliveira *et al.*, 2025).

Por fim, acerca do sistema musculoesquelético, realiza-se a triagem para detectar displasia do desenvolvimento do quadril, alterações na simetria de membros e deformidades congênitas são itens fundamentais do exame. Ressalta-se que a identificação precoce dessas alterações minimiza sequelas futuras e possibilita intervenções eficazes nos primeiros meses de vida (Campos *et al.*, 2024; dos Santos Coelho *et al.*, 2024).

Portanto, por meio dos fatos apresentados, nota-se que a análise dos achados clínicos mais comuns no recém-nascido evidencia que o exame físico é uma ferramenta essencial para diferenciar manifestações fisiológicas esperadas de sinais que podem indicar condições patológicas. Além disso, observa-se, por meio da revisão literária, que a transição para a vida extrauterina envolve múltiplos ajustes, cuja avaliação criteriosa permite identificar precocemente alterações respiratórias, cardiovasculares, neurológicas, dermatológicas e musculoesqueléticas.

Assim, distinguir entre o normal e o anormal é essencial para que se possa tomar uma decisão rápida e segura, garantindo intervenções oportunas e reduzindo riscos de agravamento. Logo, reconhecer padrões clínicos e compreender suas implicações auxilia em um cuidado qualificado, orientado por evidências e centrado nas necessidades específicas do recém-nascido

4. CONCLUSÃO

Com base nos fatos apresentados, observa-se que o exame físico neonatal é um instrumento essencial para a prática da enfermagem, pois permite que seja detectado precocemente alterações que podem comprometer a saúde do recém-nascido. Além disso, sua execução sistematizada, em conjunto ao conhecimento técnico-científico, fortalece o raciocínio clínico e contribui para a humanização da assistência, garantindo maior precisão no cuidado.

Outrossim, a aplicação correta das etapas do exame físico requer habilidade, sensibilidade e compreensão das particularidades do período neonatal. Ressalta-se que a avaliação minuciosa dos sistemas respiratório, cardiovascular, neurológico, dermatológico e musculoesquelético auxilia a distinguir manifestações fisiológicas provenientes da adaptação inicial de achados patológicos que demandam intervenção imediata, assegurando maior segurança e efetividade no cuidado.

Portanto, o enfermeiro desempenha papel central na detecção precoce de agravos, no planejamento das intervenções e na continuidade da assistência qualificada. Logo, o exame físico neonatal é não só um

procedimento técnico, mas também uma estratégia essencial para a promoção da saúde, prevenção de complicações e redução da mortalidade infantil, contribuindo para a construção de um cuidado integral, seguro e baseado em evidências.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Arisa Beathris Motta et al. CUIDADOS DA ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO NA SALA DE PARTO: INTERVENÇÕES FUNDAMENTAIS NOS PRIMEIROS MINUTOS DE VIDA. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 11, p. 76-89, 2025. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih.s/article/view/6558> Acesso em: 08 Nov 2025;

AVENA, Marta José; AMATO, Isabella. Cuidados de enfermagem ao recém-nascido pré-termo com problemas respiratórios. **CUIDADO INTEGRAL AO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO E À FAMÍLIA**, p. 180. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Livro-cuidado-SOBEP-2.x21244.pdf#page=180> Acesso em: 08 Nov 2025;

CAMPOS, Anne Larissa Silva et al. Desafios no Diagnóstico e Tratamento de Doenças Ortopédicas congênicas em Crianças e Adolescentes. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 11, p. 1184-1199, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih.s/article/view/4333> Acesso em: 08 Nov 2025;

DA CUNHA, Ana Cláudia et al. Cuidados de enfermagem para manutenção da integridade cutânea de recém nascidos em unidades de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/38785> Acesso em: 08 Nov 2025;

DA SILVA SOUSA, José Pedro et al. Exame físico pediátrico. **Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza**, 2022. Disponível em: <https://periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/925> Acesso em: 08 Nov 2025;

DE AGUIAR LÉLIS, Ana Luíza Paula; DE MELO, Daniela Bezerra; DE LIMA, José Roberto Tavares. Implementação de um roteiro de para o ensino do exame físico do recém-nascido com estudantes de Enfermagem. **Conjecturas**, v. 22, n. 5, p. 936-948, 2022. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/hiog3hv3vfc2lckfd5g5qsle6u/access/wayback/https://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/download/1057/802> Acesso em: 08 Nov 2025;

DE CARVALHO, Lásaro Duarte; DA SILVA, Wellyson Passos. CUIDADOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS AO RECÉM-NASCIDO DE BAIXO RISCO: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 4, p. 915-928, 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/4988> Acesso em: 08 Nov 2025;

DE OLIVEIRA, Adriana Calcagni; DE FÁTIMA MAGRI, Micheli Patrícia. Desenvolvimento de uma sistematização da assistência de enfermagem para recém-nascidos. **OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA**, v. 23, n. 9, p. e11621-e11621, 2025. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/11621> Acesso em: 08 Nov 2025;

DE OLIVEIRA, Daniele Leite Cotini et al. Conhecimento, repercussão e conduta na icterícia neonatal. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 3, p. e80615-e80615, 2025. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/80615> Acesso em: 08 Nov 2025;

DOS SANTOS, Eloisa Maria et al. PRIMEIRA CONSULTA DO NEONATO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: AÇÕES DO ENFERMEIRO. **Ideação**, v. 28, n. 1, p. 26-41. Disponível em: <https://saber.unioeste.br/index.php/ideacao/article/view/35843> Acesso em: 23 maio 2026;

DOS SANTOS COELHO, Rosylaura et al. Displasia do Desenvolvimento do Quadril: triagem e tratamento, uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 2, p. 867-886, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1417> Acesso em: 08 Nov 2025;

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Fundamentos de Metodologia Científica - 8ª Ed. Atlas 2017

MINAYO, M. C. de S. (org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2010.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec/ABRASCO, 2007.

Secretaria de Estado da Saúde. *Manual de Neonatologia*. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde, 2015. Disponível em: https://www.ispsn.org/sites/default/files/documentos-virtuais/pdf/manual_de_neonatologia_-_edisciplinas.pdf. Acesso em: 08 Nov 2025;

SILVA, Ana Júlia Rocha da; FACURY, Vitória Rêgo. Correlação entre fatores de risco e a severidade do desconforto respiratório em crianças com pneumonia: estudo transversal. 2025. Disponível em: http://200.139.21.55/bitstream/123456789/1692/1/TCC_CorrelacaoFatoresRiscos.pdf Acesso em: 08 Nov 2025;

Silva, Lana Coelho de Oliveira e. **Uso da oximetria de pulso para diagnóstico de cardiopatias congênicas críticas no paciente neonatal: experiência de um hospital-escola**. Vitória: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, 2021. Trabalho de Conclusão de Curso. Disponível em: https://emescam.br/wp-content/uploads/2024/03/2015.1_silva.pdf. Acesso em: 08 Nov 2025;

SOUZA, Isabelle de Almeida et al. Semiologia do recém-nascido. 2025. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/entities/publication/211a570c-5ac8-4308-b2fc-cb75e6755fec> Acesso em: 08 Nov 2025;

TRINDADE, Bianca Rafaela Souza et al. Construção de um guia de anamnese e exame físico para estudantes de graduação em enfermagem. **REVISTA DELOS**, v. 18, n. 64, p. e3957-e3957, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/3957> Acesso em: 08 Nov 2025;

TRONCHA, Catarina Ribeiro Botelho de Sousa et al. EXAME FÍSICO NEONATAL. Disponível em: https://sistema.editorapasteur.com.br/uploads/pdf/publications_chapter/EXAME%20F%C3%8DSICO%20NEONATAL-faeff8d5-0f69-46aa-a519-2321037d0026.pdf Acesso em: 08 Nov 2025;

YAMASE, Airton Akira et al. PERSPECTIVAS E AVANÇOS NO TRATAMENTO DAS DOENÇAS CARDÍACAS CONGÊNITAS. **Epitaya E-books**, v. 1, n. 78, p. 69-96, 2024. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/1103> Acesso em: 08 Nov 2025;