

- idade materna < 16 anos ou > 35 anos
- diabetes gestacional
- hipertensão
- infecção
- uso de drogas ilícitas
- pré-natal precário
- óbito fetal ou neonatal anterior
- gestação múltipla
- polidrâmnio ou oligodrâmnio
- sangramento no 2º ou 3º trimestre
- hidropsia fetal
- mal formação ou anomalia fetal
- discrepância entre idade gestacional e peso ao nascer
- ruptura prematura de membranas

- parto cesáreo
- uso de fórceps ou extração à vácuo
- apresentação não cefálica
- trabalho de parto prematuro
- ruptura de membranas > 18 horas
- trabalho de parto > 24 horas
- anestesia geral
- hipertonia uterina
- líquido amniótico meconial
- descolamento prematuro de placenta
- placenta prévia
- sangramento intraparto significativo

Relacionados ao período antenatal

Relacionados ao parto

Fatores de risco para necessidade reanimação Neonatal

- Epidemiologia:
- Necessidade de ventilação com pressão positiva: 1 a cada 10 RN
 - Necessidade de intubação e/ou massagem cardíaca: 1 a cada 100 RN
 - Necessidade de intubação, massagem e/ou medicações: 1 a cada 1000 RN

Assistência ao neonato na sala de parto

- Preparação:
- sala com temperatura a 26 graus
 - berço de calor radiante
 - material para aspiração
 - material para ventilação
 - material para intubação
 - medicações
 - material para cateterismo umbilical
 - paramentação da equipe médica

Recepção do RN

- Impressão inicial:
- Gestação a termo?
 - Ausência de mecônio?
 - Respirando ou chorando?
 - Tônus muscular bom?

Sim para 1,2,3,4

Não para 1,3,4

- 1º passo (em 30s):
- levar RN à mesa de reanimação
 - colocá-lo sob fonte de calor radiante
 - estender cabeça e pescoço com coxim posterior aos ombros
 - aspirar excesso de secreções com SNT 10
 - secar a começar pela cabeça e desprezar Campos úmidos

- Obs: considerações para o RN prematuro:
- sempre clampar cordão
 - capa plástica e toca (para menor 30ss e menor que 1500g)
 - oximetria independentemente
 - oxigenação independentemente (40% se blender, 100% se sem oxímetro)

Avaliar FC (em 6s)

< 100

- 2º conduta (em 60s):
- Iniciar VPP
 - Monitorar SaO2

Verificar resposta

FC > 100 é bom padrão respiratório

< 100, mas sem bom padrão respiratório

FC > 60

FC > 100

- Aspirar VAS
- Monitorar SaO2
- Aumentar % de O2

Corrigir técnica de VPP

Consegue bom padrão respiratório

Não consegue bom padrão respiratório

FC < 60

- 3º conduta (em 90s):
- IOT
 - RCP

FC < 60s

- 4º conduta (em 30s):
- Adrenalina IV
 - Volume

Cuidados pós-PCR

- Consegue manter bom padrão respiratório
- Não consegue manter bom padrão

- transportar para unidade de cuidados intensivos
- Intubar
- transportar para unidade de cuidados intensivos

- Receber RN em campos estéreis pré-aquecidos
- Secá-lo e desprezar campos úmidos
- Cobri-lo com campos estéreis pré-aquecidos
- Clampar cordão umbilical após interrupção da pulsação a 2-3 cm da base envolvendo coto com gase
- Verificar presença de duas artérias e uma veia umbilical

Boletim Apgar 1 / 5

- EF sumário:
- inspeção: pesquisar anomalias
 - ausculta cardíaca: FC > 100
 - ausculta respiratória: avaliar padrão respiratório

- Conduta:
- Identificação
 - Realização das medidas antropométricas
 - Instilação de gotas de nitrato de prata 1%: prevenir infecção gonocócica (1h)
 - Administração Vit K 1mg IM: prevenir doença hemorrágica RN (até 6h)
 - Vacinação contra HB 0,5 mL IM (até 6h)
 - Vacinação contra BCG (até 6h)
 - Tipagem sanguínea da mãe e do RN
 - VDRL e anti-HIV materno
 - Contato pele-pele de pelo menos 1 hora
 - Amamentação na primeira hora
 - Rotinas de alojamento

Cuidados pós-natais