

# Emergências em neonatologia



# Período Neonatal

- ▶ Do nascimento até 28 dias de vida.



**1975– Primeiro exame na  
subespecialidade Medicina  
Neonatal ( The American Board of  
Pediatrics ).**



# IDENTIFICANDO O RN DE RISCO

- ▶ CONDIÇÕES MATERNAS
- ▶ Idade :
- ▶ Menor de 16 anos, maior de 40.





# IDENTIFICANDO O RN DE RISCO

- ▶ Fatores Sociais:
- ▶ Pobreza, Tabagismo, Abuso de drogas, Alcoolismo.
- ▶ Má nutrição



# IDENTIFICANDO O RN DE RISCO

- ▶ História Clínica:
- ▶ Diabetes materna, Doença tireoidiana, Doença renal, Doença cardíaca e/ou pulmonar, Hipertensão arterial, Anemia, Isoimunização, Trombocitopenia.



# IDENTIFICANDO O RN DE RISCO

- ▶ História Obstétrica:
- ▶ Infertilidade, História prévia de icterícia, DMH, ou Anomalias, Medicamentos maternos, Sangramento no início da gestação, Hipertermia, Sangramento no último trimestre, Rotura prematura de membranas, Febre e Infecção.



# IDENTIFICANDO O RN DE RISCO

- ▶ CONDIÇÕES FETAIS;
- ▶ Gestação múltipla, RCIU, Macrosomia, Anomalia de ritmo ou FC, Posição fetal anômala e Acidose.



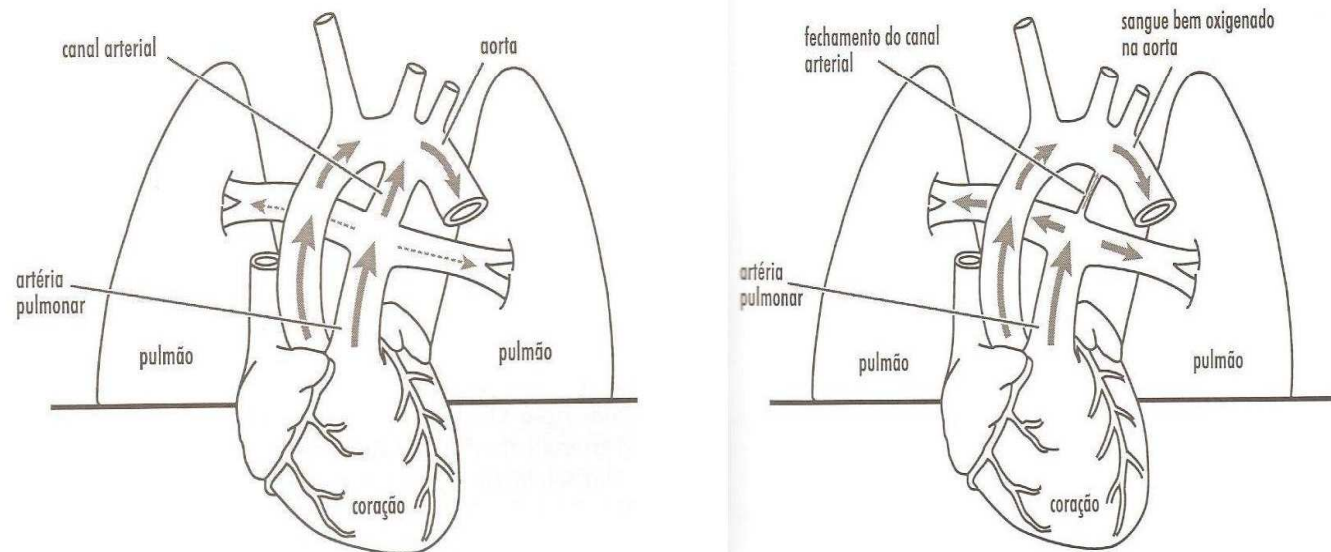
# CONSIDERAÇÕES GERAIS

- ▶ O nascimento é o evento isolado mais perigoso que qualquer um de nós enfrenta durante todo o decorrer da vida.



# CONSIDERAÇÕES GERAIS

- ▶ O organismo necessita fazer ajustes fisiológicos imediatos e radicais





# CONSIDERAÇÕES GERAIS

- ▶ Em mais de 90% essa transição acontece sem nossa ajuda.

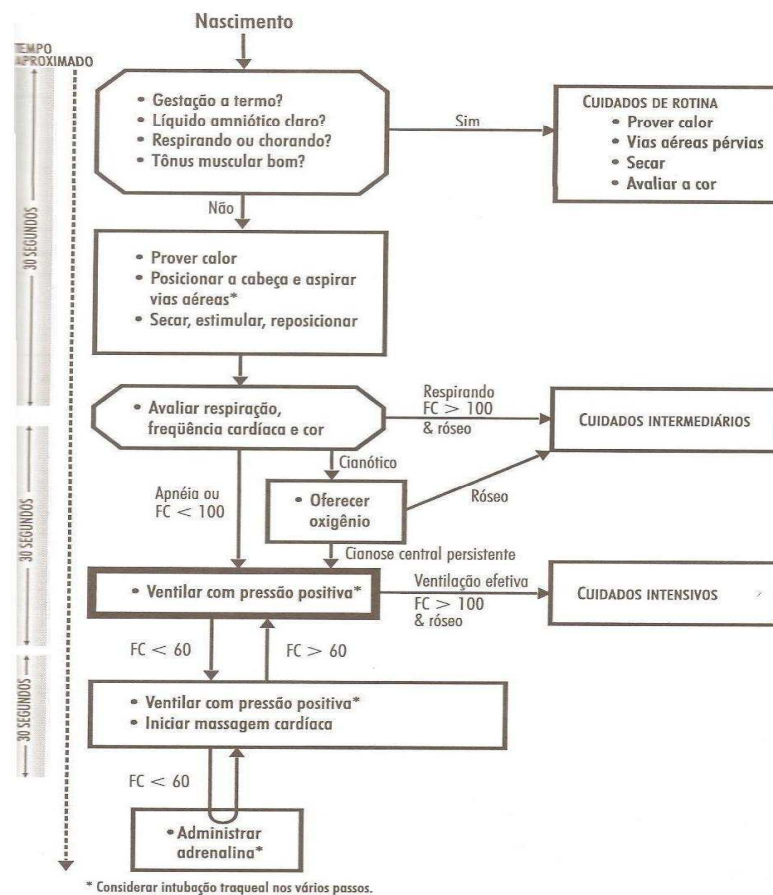


# CONSIDERAÇÕES GERAIS

- ▶ Quando necessária, a reanimação habilidosa é geralmente bem sucedida e extremamente importante.



# Como priorizar suas ações:





# CONSIDERAÇÕES GERAIS

- ▶ A mortalidade infantil é uma medida crítica da saúde e bem estar de uma população.
- ▶ As maiores causas de morte: Asfixia ao nascer, Sepsis, Pneumonia e Prematuridade.



# CONSIDERAÇÕES GERAIS

- ▶ Há 1 milhão de mortes neonatais por ano por causa de asfixia que representam 20 a 40% de todas as mortes neonatais.



# Fatores antenatais de risco para reanimação

- ▶ Diabetes materna
- ▶ DHEG
- ▶ Hipertensão arterial crônica
- ▶ Anemia fetal ou isoimunização
- ▶ Óbito fetal ou neonatal anterior
- ▶ Sangramento no segundo ou terceiro trimesters
- ▶ Infecção materna
- ▶ Doença materna: cardíaca, tireoidiana, ou neurológica
- ▶ Polidrâmnio
- ▶ Oligodrâmnio
- ▶ Rotura prematura de membranas
- ▶ Pós-maturidade
- ▶ Gestação múltipla
- ▶ PIG ou GIG
- ▶ Uso de medicamentos maternos
- ▶ Uso nocivo de drogas
- ▶ Malformação ou anomalia fetal
- ▶ Diminuição da atividade fetal
- ▶ Ausência de cuidado pre-natal
- ▶ Menor que 16 anos ou maior de 35 anos
- ▶ Hidropsia



# Fatores de risco para reanimação relacionados ao parto

- ▶ Parto cesario de emergência
- ▶ Parto taquitocito
- ▶ Corioamnionite
- ▶ Rotura prolongada de membranas ( maior que 18 horas)
- ▶ Segundo estágio de parto prolongado ( maior que 2 horas )
- ▶ Trabalho de parto prolongado ( maior que 2 horas )
- ▶ Macrosomia fetal
- ▶ Bradicardia fetal
- ▶ Padrão anormal de FC fetal
- ▶ Uso de anestesia geral
- ▶ Tetania uterina
- ▶ Uso materno de opioides nas 4 horas que antecedem o parto
- ▶ Liquido amniotico meconial
- ▶ DPP
- ▶ Placenta previa
- ▶ Grande Sangramento intraparto

# RN PREMATURO

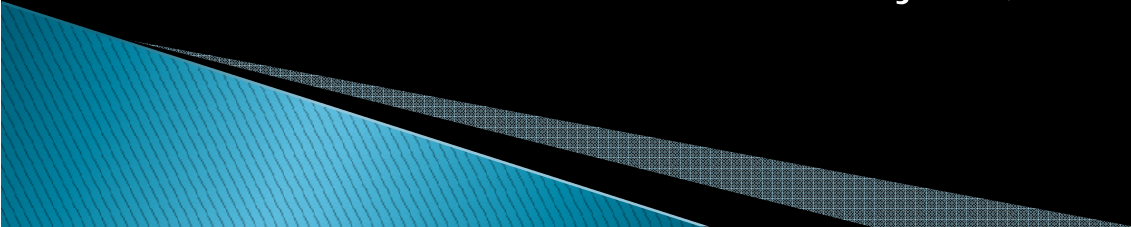
- ▶ Nascimento entre 20 e 37 semanas de gestação, com elevada mortalidade e morbidade (DMH, HIV, Leucomalacia Periventricular, NEC, DBP, PDA, Sepsis, Paralisia Cerebral, Retardo Mental e ROP).

# RN PREMATURO

- ▶ Uso do corticóide ante natal x surfactante pulmonar



Os RN prematuros são considerados de alto risco para asfixia:

- ▶ Deficiência de surfactante pulmonar x dificuldade respiratoria;
  - ▶ Imaturidade do desenvolvimento neurologico x diminuição do estímulo central para respirar;
  - ▶ Fraqueza muscular x dificuldade para respiração espontânea;
  - ▶ Pele fina x elevada superficie corporal x perda de calor;
  - ▶ Maior risco de infecção;
- 



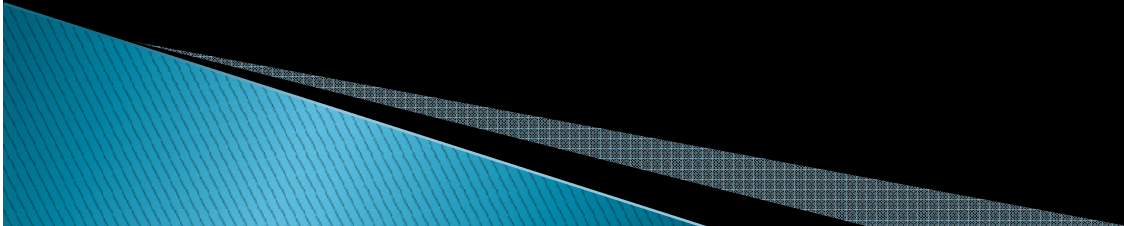
# RN PREMATURO

- ▶ Maior risco de hemorragia intra craniana;
- ▶ Pequeno volume sanguíneo x risco de hipovolemia por perda sanguínea;
- ▶ Imaturidade tecidual x hiperoxia.
- ▶ Maior risco de paralisia cerebral, retardo mental e outros danos sensoriais e cognitivos.

# Níveis de Cuidados Neonatais

- ▶ **Nível 1: básico**
- ▶ Garante a reanimação a todos os nascimentos
- ▶ Garante o cuidado pós-natal aos RN saudáveis
- ▶ Estabiliza RN entre 35 e 37 semanas fisiologicamente estáveis.
- ▶ Estabiliza RN com menos de 35 semanas até sua transferência a uma Unidade Neonatal.

# Níveis de Cuidados Neonatais

- ▶ **Nível 2:**
  - ▶ Reanimar e e estabilizar RN prematuros a espera de transferência para UTI Neonatal
  - ▶ Garantir assistência a RN com menos de 32 semanas e peso abaixo de 1500 gramas
  - ▶ Garantir assistência a RN provenientes de UTIs Neonatais
  - ▶ Garantir assistência respiratória (Ventilação Mecânica, CPAP) por períodos até 24 h.
- 

# Níveis de Cuidados Neonatais

- ▶ **Nível 3:**
- ▶ Garantir o cuidado a RN com menos de 28 semanas de gestação e peso abaixo de 1000g
- ▶ Garantir suporte de vida a RN ventilados mecanicamente
- ▶ Permitir procedimentos cirúrgicos
- ▶ Permitir diagnósticos por imagem (CT, Ressonância Magnética, Eco)



# Sintomas x Alertas

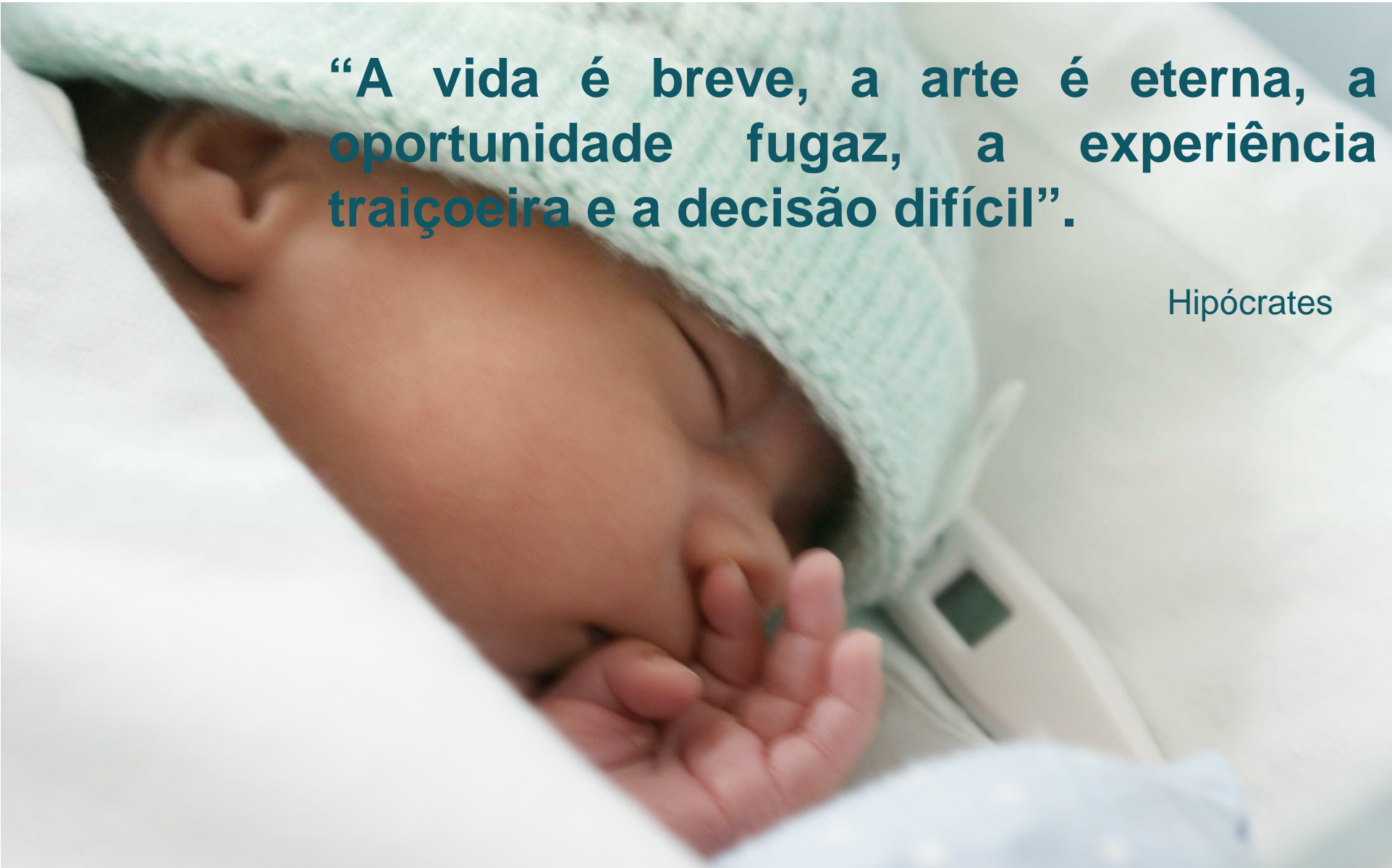
- ▶ Icterícia
- ▶ Taquipnéia–dispnéia–apnéia–cianose–palidez– sopro cardíaco
- ▶ Arritmias cardíacas–Isquemia miocárdica

# Sintomas x Alertas

- ▶ Hipoglicemia: Níveis séricos de glicose abaixo de 40mg/dl
- ▶ Necessidade de administração de glicose EV (2ml/kg/min de glicose 10%)
- ▶ Manutenção de taxas de administração de glicose entre 6 e 8 mg/kg/min

# Sintomas x Alertas

- ▶ Convulsões  
Fenobarbital 40 mg/Kg



**“A vida é breve, a arte é eterna, a oportunidade fugaz, a experiência traiçoeira e a decisão difícil”.**

Hipócrates

Obrigada.