

## **Reanimação para os RN prematuros com IG entre 23 e 30 semanas - Recomendações**

- Há necessidade de treinamento continuado em reanimação neonatal em sala de parto, com ênfase na ventilação efetiva em sala de parto, na tentativa de que a indicação da massagem cardíaca e de medicações seja o mais precisa possível.
- A diminuição da necessidade de reanimação avançada depende da ação integrada da obstetrícia e neonatologia no sentido de prolongar o tempo de gestação além de 26 semanas, evitar a corioamnionite e maximizar o uso do corticoide antenatal.
- A massagem cardíaca e as medicações devem ser realizadas para os RN com 23-30 semanas que permanecem bradicárdicos a despeito da ventilação com pressão positiva feita com a técnica adequada

### **Bibliografia:**

1. Almeida MF, Guinsburg R, Martinez FE, et al. Perinatal factors associated with early deaths of preterm infants born in Brazilian Network on Neonatal Research centers. *J Pediatr (Rio J)* 2008;84:300-7.
2. Guinsburg R, Branco de Almeida MF, Dos Santos Rodrigues Sadeck L, et al. Proactive management of extreme prematurity: disagreement between obstetricians and neonatologists. *J Perinatol.* 2012 Mar 29. [Epub ahead of print]
3. Perlman J, Kattwinkel J, Wyllie J, et al. Neonatal resuscitation: In pursuit of evidence gaps in knowledge. *Resuscitation.* 2012; 83:545-50.
4. Perlman JM, Wyllie J, Kattwinkel J, et al. Part 11: neonatal resuscitation: 2010 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations. *Circulation* 2010;122(16 Suppl 2):S516-38.
5. Wyckoff MH, Salhab WA, Heyne RJ, et al. Outcome of extremely low birth weight infants who received delivery room cardiopulmonary resuscitation. *J Pediatr.* 2012;160:239-244.e2.