



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: Hipotermia Terapêutica Aplicada Em Recém-nascido De Unidade Com Limitação De Recursos: Relato De Caso

Autores: ROGÉRIO BLASBALG TESSLER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA); ANELISE STEGLICH SOUTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA)

Resumo: Introdução: O uso hipotermia terapêutica no tratamento da encefalopatia hipóxico- isquêmica (EHI) em recém-nascidos tem se mostrado eficaz na diminuição da mortalidade e na melhora dos indicadores do desenvolvimento neuropsicomotor. Sua aplicação depende de equipamento sofisticado de resfriamento servocontrolado para manutenção constante da temperatura corporal. Unidades com limitações de recursos aplicam a hipotermia utilizando-se de compressas frias e ar-condicionado na tentativa de alcançar controle térmico adequado. Relato: Recém-nascido de S.F., feminino, nasceu de parto normal, com 41 semanas e 2 dias de gestação e peso de 3430g. Necessitou reanimação ao nascer, resultando em Apgar de 3 no 5º minuto e pH igual a 7,0 em amostra obtida do cordão umbilical. Com diagnóstico de EHI grau III (Sarnat) iniciou-se hipotermia com 4 horas de vida sem equipamento de resfriamento e controle térmico. O paciente foi manejado em berço não aquecido e objetivou-se manter a temperatura corporal entre 33-34°C. A temperatura era constantemente monitorada via retal e a enfermagem aplicava compressas frias toda vez que os valores encontrados não eram aqueles prescritos. A temperatura ambiente também era modificada de acordo com as necessidades do paciente através do acionamento ou não do ar-condicionado. O paciente teve sua temperatura retal registrada a cada 60 minutos estando em 79% do tempo total de hipotermia (72 horas), dentro dos valores prescritos. O período em que o paciente passou fora da temperatura esperada 13% foi abaixo de 33°C e 8% acima de 34°C, com valores mínimo e máximo de 32,6°C e 34,5°C respectivamente. Conclusão: A aplicação de hipotermia terapêutica em unidades com limitações de recursos parece possível, contando principalmente com uma equipe de enfermagem treinada e o controle rigoroso da temperatura corporal.