



# 23<sup>o</sup> CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO - Gramado / RS

## Trabalhos Científicos

**Título:** Hipotermia Terapêutica: Contribuições Da Enfermagem No Sucesso Do Tratamento

**Autores:** ELENICE LORENZI CARNIEL (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); DENISE CARDOSO BERTO (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); LENIR SEVERO CAUDURO (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); ROZIMELI GUEDES DOS SANTOS (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE)

**Resumo:** Introdução: A hipotermia terapêutica iniciada antes das 6 horas do episódio hipóxico-isquêmico, é uma técnica que tem demonstrado ser efetiva na redução da lesão cerebral, melhorando o desfecho neurológico dos bebês com encefalopatia leve a moderada. Objetivo: apresentar o protocolo de atuação da equipe de enfermagem, de um hospital universitário de Porto Alegre, no cuidado com o recém-nascido (RN) em hipotermia terapêutica, comparando com a literatura atual. Método: buscou-se na literatura artigos nacionais e internacionais, no período de 2006 à 2016, utilizando-se os seguintes descritores: hipotermia terapêutica, recém-nascido, enfermagem. Por meio desta revisão, as enfermeiras da referida unidade neonatal criaram o protocolo de atendimento para estes RN. Resultados: compete ao enfermeiro colocar o RN em incubadora ou berço aquecido desligado; passar termômetro esofágico, aferir a temperatura esofágica de 15 em 15 minutos nas primeiras quatro horas de terapia e após de 30 em 30 minutos; agilizar a realização dos cateteres umbilicais (arterial e venoso) ou cateter central de inserção periférica (PICC); realizar mudança de decúbito de 2/2h, atentando para as condições da pele e, após 72h iniciar o aquecimento gradual (0,5° C por hora) do RN até este atingir a temperatura de 36,8° C. Conclusão: a enfermagem, enquanto parte integrante da equipe multiprofissional tem um papel fundamental no sucesso da terapia, desde o preparo do RN para iniciar o mais rápido possível o tratamento (monitorização de sinais vitais, instalação de acesso venoso seguro, passagem de termômetro esofágico), controle rigoroso dos sinais vitais, atenção ao risco de sangramento, crise convulsiva e demais intercorrências durante a manutenção do RN no protocolo de hipotermia, até o término do tratamento e aquecimento gradual do RN. Especial atenção deve ser dada as condições da pele do RN, devido ao risco de lesão térmica relacionada a terapia.