



## Trabalhos Científicos

**Título:** Manoela De Mello Borges (Hmcfmusp), Mário Cícero Falcão (Hmcfmusp), Juliana Zoboli Del Bigio (Hcfmusp), Werther Brunow De Carvalho (Hcfmusp)

**Autores:** Introdução: É fato amplamente reconhecido que o controle álgico em pós-operatório é fator primordial para o reestabelecimento do paciente. Entretanto, no período neonatal existe grande dificuldade para esse controle pela escassez de drogas sedoanalgésicas validadas pela literatura. Objetivos: Descrever o uso de dipirona em pós-operatório imediato e mediato (até o sétimo dia de pós-operatório) em recém-nascidos submetidos à correção de gastrosquise.

Metodologia: : Estudo retrospectivo e descritivo realizado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de nível quaternário, incluindo recém-nascidos internados em 2023 e 2024 e que foram submetidos à correção de gastrosquise e que receberam, no pós-operatório imediato e mediato (até o sétimo de pós-operatório), dipirona endovenosa na dose de 15 a 25 mg/Kg/dia de 6 em 6 horas. O protocolo farmacológico adotado na unidade para controle álgico em pós-operatório inclui, além da dipirona, fentanil (0,5mcg/kg/hora) e dexmedetomidina (0,25mcg/kg/hora). Dos prontuários foram selecionados: peso, idade gestacional, tipo de gastrosquise (simples ou complexa), aferição da dor (o protocolo do serviço orienta aferição da dor pela equipe da enfermagem (6 vezes por dia), pela Escala NIPS (Neonatal Infant Pain Scale), composta por cinco parâmetros comportamentais e um indicador fisiológico (expressão facial, choro, respiração, posição de braços e pernas e estado de alerta), definindo-se dor pela pontuação acima de 4, efeitos colaterais da dipirona (hipotensão, insuficiência respiratória, reações alérgicas - sistêmicas e de pele, alterações hepáticas e de medula – leucopenia, trombocitopenia e agranulocitose), dias de internação e desfechos (alta/transferência ou óbito). Os dados estão descritos em médias com desvio padrão, medianas com valores mínimos e máximos e porcentagens.

Resultados: Durante o período do estudo (2023 e 2024) foram admitidos 310 recém-nascidos. Destes 56,1 % (174) foram internações cirúrgicas e a gastrosquise correspondeu a (12,6% - 22 casos), sendo 86,4 % simples e 3 complexas (13,6%). O peso médio foi de 2,35kg (DP 0,35) e a idade gestacional média foi de 36,6 semanas (DP 1,06). Em relação ao controle álgico no pós-operatório até o sétimo dia (sugiro 72h), a Escala NIPS mostrou pontuação média de 1,2 (DP 1,76) e 22 recém-nascidos tiveram algum episódio de dor. Não foram observados os efeitos colaterais da dipirona listados acima em nenhum recém-nascido. O tempo médio de internação foi de 35,6 dias (DP 12,6) (excluindo as complexas) e em relação aos desfechos 95,5 % tiveram alta/transferência e 4,5 % evoluíram para óbito.

Conclusão: Apesar das evidências do uso da dipirona no controle álgico no período neonatal serem controversas, essa amostra de recém-nascidos mostrou segurança e efetividade com o uso dessa droga em pós-operatório imediato e mediato de correção de gastrosquise.

**Resumo:** GASTROSQUISE, DOR, ANALGESIA, RECÉM-NASCIDO