



Trabalhos Científicos

Título: Neuroproteção Por Telemedicina Em Uti Neonatal _Experiencia De Oito Anos Em Um Hospital Do Sistema Unico De Saude

Autores: TERESA MARIA LOPES DE OLIVEIRA URAS BELEM (COMPLEXO HOSPITALAR DOS ESTIVADORES), GABRIEL FERNANDO TODESHI VARIANI (PROTECTING BRAINS SAVING FUTURES), MAURICIO MAGALHAES (PROTECTING BRAINS SAVING FUTURES), CAIO GENOVEZ MEDINA (COMPLEXO HOSPITALAR DOS ESTIVADORES), ANA CLAUDIA PIMENTA BARBOSA (COMPLEXO HOSPITALAR DOS ESTIVADORES), ALEXANDRE NETO (PROTECTING BRAINS SAVING FUTURES)

Resumo: Introdução: A incidência de sequelas neurológicas em recém-nascidos (RNs) de alto risco é elevada e o eletroencefalograma de amplitude integrada (aEEG) tornou-se um método não invasivo e simplificado de monitorização cerebral contínua à beira do leito que permite avaliar a atividade cerebral.
Objetivos: O objetivo primário do estudo foi avaliar a aplicabilidade de um novo modelo de assistência em saúde em um hospital exclusivamente público. Como objetivo secundário, o estudo visou caracterizar os RNs avaliados e os achados de monitorização cerebral com o vídeo aEEG/EEG.
Metodologia: Estudo observacional retrospectivo de dados da assistência via telemedicina, conduzido de julho de 2017 a dezembro de 2024, na UTI Neonatal .. Foram incluídos RNs submetidos à monitorização com vídeo aEEG/EEG por meio de uma central de monitoramento remoto. O conceito de UTI Neonatal Neurológica foi implementado por meio do uso de metodologias de neuromonitorização e neuroproteção, além de treinamento inicial e longitudinal e implantação de protocolos clínicos, visando a homogeneização de condutas. Realizada análise descritiva e os dados foram apresentados de acordo com o número absoluto e frequência relativa.
Resultados: No total, foram 20.855 horas de monitorização e 3.476 interações entre a central de monitoramento remoto e o hospital, com discussão de casos e apoio ao Corpo Clínico. No presente estudo tivemos 35 pacientes com asfixia perinatal que foram beneficiados com o uso de hipotermia terapêutica (HT), 308 casos foram monitorizados com vídeo aEEG/EEG, sendo 149 (60%) do sexo masculino e 143 (60%) nascidos de parto cesárea. As indicações de monitorização mais comuns foram: suspeita de crise convulsiva (44,7%), encefalopatia hipóxico-isquêmica (EHI) leve (14,5 %), EHI moderada ou grave com indicação para HT (11,5%) , instabilidade hemodinâmica (6,9%), prematuridade abaixo de 32 semanas ou muito baixo peso (< 1.500g)(5,6%), sepse ou infecção do sistema nervoso central (5,6%), crise convulsiva prévia (4,6 %). Cerca de 40 % dos casos apresentaram padrão patológico de atividade de base no vídeo aEEG/EEG e o ciclo sono e vigília esteve ausente em 50%. Apenas 77 (25%) dos RNs apresentaram crises epilépticas, sendo 58 (75 %) subclínicas, 14 crises clínicas e 5 (6,6%) clínicas. Em 47,8% (37) dos casos uma medicação foi suficiente para controle das crises , sendo que o restante precisou de duas ou mais medicações.
Conclusão: O monitoramento cerebral associado à telemedicina são metodologias avançadas de rápida e fácil aplicabilidade que possibilitam terapêutica mais eficaz,, culminando em benefício econômico e social. Observamos que 25 % dos pacientes avaliados apresentaram crises epilépticas, e destas, 75% foram crises subclínicas e detectadas apenas devido ao monitoramento cerebral remoto, As convulsões estão associadas ao aumento da morbidade e mortalidade e podem ter impactos duradouros no neurodesenvolvimento. .