



Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Neurológica, Do Crescimento E Desenvolvimento De Crianças Com Encefalopatia Hipóxico Isquêmica - Ehi Submetidas À Hipotermia Terapêutica - Ht Em Uti Neonatal Neurológica

Autores: MAURA NOGUEIRA COBRA (CENTRO NICOLA ALBANO), VERA LUCIA MARQUES DA SILVA (CENTRO NICOLA ALBANO), LAURA DE FÁTIMA AFONSO DIAS (CENTRO NICOLA ALBANO), LUCYANA SOUZA MORGADE (CENTRO NICOLA ALBANO), GRASIELLE BATISTA BATISTA (CENTRO NICOLA ALBANO)

Resumo: Introdução: Estudos constatam que RN com encefalopatia hipóxico isquêmica - EHI submetidas à hipotermia terapêutica - HT apresentam desenvolvimento motor e neurológico normal entre 18 e 24 meses de idade.
Objetivos: Realizar avaliação neurológica, do crescimento e do desenvolvimento de crianças com EHI submetidas a HT em UTI neonatal neurológica.
Metodologia: Estudo analítico, descritivo de 5 casos, por levantamento de dados de RNs submetidos à HT de junho de 2023 a junho de 2025, durante a internação:1) classificação da EHI, 2) resultados da RNM, 3) Convulsão, 4) escore da HNNE - Exame Neurológico Neonatal de Hammersmith, aplicado com 40 sem IG corrigida. Após a alta, no ambulatório de seguimento, avaliação por meio das escalas: 5) HINE - Exame Neurológico Infantil de Hammersmith – HINE aplicada a partir de 3m até 24 meses de idade corrigida. 6) Avaliação do crescimento e desenvolvimento pelas curvas da Caderneta da Criança - MS.
Resultados: Dos 05 RN avaliados: 1) classificação da EHI: 04 (80%) EHI moderada e 01 (20%) EHI grave 2) RNM: 03 (60%) RNM alterada e 02 (40%) RNM normal. 3) convulsão: 03 (60%) sem convulsão e 02 (40%) com convulsão. 4) HNNE: 03 (60%) HNNE atípica e (02) (40%) HNNE típica. 5) HINE: 03 (60%) HINE escore subótimo e 02 (40%) HINE: escore ótimo. 6) Avaliação do crescimento 05 (100%) normal. O desenvolvimento: 04 (80%) normal, 01(20%) anormal, com Síndrome Genética PURA. Existe concordância entre HNNE/HINE, porém destaca-se que 01 caso de HNNE/HINE alterada relaciona-se à Síndrome Genética PURA e os outros 2, com concordância, apresentaram convulsão durante internação, sendo 01 com RNM alterada. Os casos de escores normais HNNE/HINE não apresentaram convulsão nem alteração na RNM. O Exame Neurológico de Hammersmith é instrumento preditivo de 90% para identificação precoce de paralisia cerebral. Os casos de escores ótimos e subótimos da HINE relacionam-se com GMFCS I-II, que significa mínima ou nenhuma limitação na mobilidade ou equilíbrio.
Conclusão: Embora amostra pequena, o estudo manteve rigor científico e confirmou a HT como estratégia neuroprotetora. As avaliações HNNE/HINE mostraram-se eficazes para detecção precoce da paralisia cerebral (PC), favorecendo a orientação familiar e busca por acompanhamento especializado ainda dentro da janela terapêutica, ampliando chances de melhores prognósticos. A utilização da Caderneta da Criança na atenção primária para monitorar crescimento e desenvolvimento complementa o seguimento dos casos, permitindo vigilância contínua do desenvolvimento global e identificação precoce de desvios ou atrasos que, associados aos achados neurológicos, fortalecem a integralidade do cuidado e a continuidade da intervenção. Para os próximos passos, pretende-se ampliar a amostra e incorporar ao protocolo a avaliação do neurodesenvolvimento por meio do General Movements Assessment (GMA), ferramenta sensível para identificar alterações motoras nos primeiros meses de vida, além do M-CHAT, destinado à triagem do TEA.