

## Trabalhos Científicos

**Título:** A Importância Da Reanimação Neonatal Adequada Em Sala De Parto Para Evitar Atraso No Desenvolvimento Neuropsicomotor Infantil: Um Relato De Caso

**Autores:** GABRIELA DE GUSMÃO PEDROSA EUGÊNIO (CESMAC), LUCAS DE JESUS SILVA (CESMAC), LARA TATYANE FERREIRA SANTOS HONÓRIO (CESMAC), STEPHANIE CAROLINE DA COSTA FERREIRA (CESMAC )

**Resumo:** A reanimação do recém-nascido em sala de parto é considerada o apoio especializado para uma adequada transição ao nascimento, além de um importante avanço em impedir a asfixia perinatal e, conseqüentemente, evitar o atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM). Dessa forma, intervenções para reduzir a morbimortalidade no período neonatal englobam medidas de prevenção primária através do pré-natal, reanimação imediata e tratamento de complicações. Recém-nascido a termo, nascido de parto cirúrgico, gestação sem intercorrências e pré-natal adequado, capurro 37, tipagem sanguínea materna B+ e neonato O+, exames de triagem neonatal dentro da normalidade, peso ao nascer 3,875g e APGAR 1, 7 e 8. Foram realizadas manobras de reanimação neonatal de imediato e paciente evoluiu com crise convulsiva na sala de parto, posteriormente, apresentou quadro de sepse neonatal com necessidade de intubação orotraqueal e, por fim, teve alta após cinco dias de internação. No ambiente hospitalar, foram administrados gentamicina e ampicilina e permanece em uso de fenobarbital. Em consultas de puericultura, apresenta-se vigil, tranquilo e com boa interação social com pais e avaliadores, mantendo contato visual, sorriso social, reflexo fotomotor direto e consensual presentes, palato e úvula com elevação simétrica, teste cutâneo plantar com flexão bilateral e adequado DNPM, com todos os marcos para faixa etária presentes. Foi realizada ressonância magnética de encéfalo com aspecto, dimensão e morfologia preservados, além de ausência de desvio das estruturas da linha média, de coleções sub e/ou extradurais e de realce anômalo após injeção endovenosa de contraste paramagnético. A maioria das crises convulsivas neonatais possuem patologias associadas, dentre elas encefalopatia, meningite, hemorragia intracraniana e infarto cerebral, assim, nota-se uma alta prevalência de sequelas neurológicas relacionadas ao atraso do DNPM. Além disso, uma enorme parcela das crises convulsivas acontece no primeiro ano de vida, com maior incidência no período neonatal, sendo essas prejudiciais ao desenvolvimento e causadoras de futuras complicações. Nesse caso, nenhuma alteração foi vista nas consultas de puericultura, tanto nos exames de imagem quanto nos domínios do DNPM. Vale ressaltar que a incidência e prevalência das crises neonatais estão relacionadas com prematuridade, baixo peso e raça negra, fatores de risco nos quais o paciente não é englobado. Apesar de apresentar crise convulsiva neonatal e sepse, as medidas de reanimação em sala de parto foram altamente eficazes e efetivas pela ausência de comorbidades ou sequelas associadas, possuindo um adequado desenvolvimento neuropsicomotor para a faixa etária. Dessa forma, é evidente a importância da agilidade no manejo em sala de parto sobre o prognóstico dos pacientes, já que esses apresentam um alto risco de morbimortalidade devido a hipóxia e a fragilidade clínica do neonato.