



## Trabalhos Científicos

**Título:** Avaliação Dos Recém-Nascidos Submetidos À Hipotermia Terapêutica Em Uma Maternidade Municipal

**Autores:** ANA RAQUEL VILAR SANTOS SANTIAGO (ISEA); CARLA EMÍLIA DA SILVEIRA CHAVES (ISEA); FABÍOLA TERTO MAGALHÃES RODRIGUES (ISEA); PALOMA CRISPIM CLEMENTE (ISEA); TEREZA RAQUEL BRITO FILGUEIRAS D'AMORIM (ISEA); GEORGIANNA CRISPIM CLEMENTE (ISEA); DENISE MARIA RAMOS DE AMORIM ALBUQUERQUE (ISEA); FERNANDA CRUZ DE LIRA ALBUQUERQUE (ISEA); ALINE SILVA SANTOS SENA (ISEA)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A hipotermia terapêutica (HT) por 72 horas, iniciada nas primeiras seis horas de vida, a uma temperatura de 33,5°C, melhora a sobrevida dos recém-nascidos (RN) com moderada a severa encefalopatia hipóxico-isquêmica (EHI). OBJETIVO: Avaliar os RN admitidos em uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) que realizaram HT. MÉTODOS: Estudo retrospectivo no qual se utilizaram dados do livro de registro e prontuários dos pacientes admitidos na UTIN de uma maternidade municipal no ano de 2015. Foram incluídos os RN com idade gestacional  $\geq$  36 semanas que sofreram EHI com ou sem convulsões, estes preenchendo um dos seguintes critérios: APGAR  $\leq$  5 aos 10 minutos; ressuscitação prolongada no momento do nascimento; Ph  $<$  7,1 em sangue de cordão ou gasometria da primeira hora de vida. Neste serviço a HT é realizada em berço desligado com utilização de pacotes de gelox, quando necessário para atingir a temperatura alvo de 33,5°C, aferida com termômetro esofágico. RESULTADOS: De janeiro a dezembro de 2015 ocorreram 450 admissões, destas foram incluídas nos critérios para realização de HT 3,11% (14). Na amostra não houve uma maior prevalência por sexo (50% Feminino / 50% Masculino). Em relação ao pré-natal, 85,7% (12) era de baixo risco e 14,3% (2) do alto risco. Quanto à via de parto: 64,3% (9) nascidos de parto normal e 35,7% (5) operatório. Todos necessitaram de manobras de reanimação prolongada, com necessidade de intubação, apresentando líquido meconial em 57,1% (8) e aspiração traqueal realizada em 50% (7). O percentual de óbitos foi de 28,6% (4) e sobrevida de 71,4% (10). CONCLUSÃO: A HT é uma modalidade de tratamento efetiva para inibir os mecanismos de lesão decorrentes da EHI. Reduz a mortalidade e melhora os desfechos neurológicos de RN hipoxiados, com menores taxas de paralisia cerebral e maiores índices de desenvolvimento mental e psicomotor.