



Trabalhos Científicos

Título: Abordagem Da Asfixia Perinatal Como Preditor Da Qualidade De Vida Futura Dos Recém Nascidos Asfíxicos

Autores: MARIO LUCIO DE OLIVEIRA NOVAES (VACICLIN); MONIQUE TAVARES MARLIERE (HOSPITAL ALBERT SABIN); CARLA RABELO CORREA LIMA (UNIPAC); JOÃO LUCAS MATTOS SEPULVEDA (UNIPAC); MARCELA MENDES VILLELA JUNQUEIRA (UFJF); PAULA FALCI LOURES (UFJF); ANGELICA VILELA RODRIGUES DE ALVARENGA (UFJF)

Resumo: Introdução: Asfixia perinatal é a falta de suprimento adequado de oxigênio no periparto. Importante marcador qualitativo da assistência perinatal, com alto potencial preventivo de óbitos e sequelas, através de diagnóstico e tratamento precoces. Objetivos: Relatar um caso de asfixia perinatal, suas consequências sistêmicas, enfatizando a importância do atendimento perinatal adequado e prevenção das sequelas futuras. Método: Estudo observacional, descritivo, relato de caso. Prematuro, sexo masculino, nascido de parto normal, 26 semanas, Apgar 8/9, 950 g ao nascimento. Mãe hipertensa, 30 anos, evoluiu com sangramento significativo, trabalho de parto prematuro, sem uso prévio de corticoterapia. Prematuro admitido na UTI-Neo, com bradicardia, baixa saturação de O₂, perfusão ruim. Recebido em incubadora umidificada, instalada ventilação mecânica, feito terapia com surfactante, suporte vasoativo, ampicilina e gentamicina. Permaneceu três dias em dieta zero, evoluiu com distensão abdominal e suspeita de enterocolite, justificando o prolongamento da antibioticoterapia. Iniciou nutrição parenteral total com 72 horas de vida, com dieta enteral após 12 dias. Manteve fluconazol profilático durante esse período. Manteve fototerapia profilática por 7 dias e cafeína até 34 semanas de idade gestacional corrigida. Ultrassom transfontanela no terceiro dia de vida evidenciou hemorragia intraventricular grau III (HIV III). Evoluiu com aumento do perímetro cefálico, convulsões, evidenciando hidrocefalia e hematoma parietal (abordagem cirúrgica). Evoluiu com ventriculite. Ressonância evidenciou leucomalácia periventricular. Ao exame neurológico, hipotonia axial e hipertonia de membros inferiores. Desenvolveu broncodisplasia pulmonar tratada durante 20 dias. Triagem auditiva alterada, sendo orientado BERA. Triagem visual, diagnosticou retinopatia grau 3 plus, refratária a terapia. Alta com acompanhamento oftalmológico, neurológico, fonoaudiológico e fisioterapia motora. Conclusão: A condução da gestação de risco e assistência ao recém-nascido visam reduzir as consequências precoces e tardias da asfixia perinatal. O conhecimento adequado da patologia e de suas repercussões, garante detecção precoce de sinais anormais, possibilitando intervenções adequadas, com melhora do prognóstico dos recém-nascidos asfíxicos.