

E-POSTER - CONCENTRAÇÃO: ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

**EFEITOS DA HIPOTERMIA TERAPÊUTICA NO DESENVOLVIMENTO
NEUROPSICOMOTOR DE BEBÊS DE RISCO APÓS EVENTO HIPÓXICO:
REVISÃO DE LITERATURA**

Gustavo Gonçalves Teixeira (gustavogt2121@gmail.com)

Kathlen Terezinha Montes Soares Fernandes (kathmontesfisio@gmail.com)

Nayara Rodrigues Gomes De Oliveira (ft.nayrgomes@gmail.com)

Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga (cibellekayenne@gmail.com)

INTRODUÇÃO: A asfixia perinatal ocorre quando há uma significativa hipoperfusão

tecidual comprometendo as trocas gasosas, podendo levar a hipoxemia e hipercapnia

progressiva com acidose metabólica, sendo a encefalopatia hipóxico-isquêmica a

consequência mais grave da asfixia perinatal. A hipotermia terapêutica (HT) é uma

estratégia neuroprotetora que reduz a mortalidade e incapacidade em 18 e 24 meses de

recém-nascidos com encefalopatia hipóxico-isquêmica por asfixia perinatal, devendo

ser iniciada dentro das primeiras seis horas após o nascimento e consiste em reduzir a

temperatura corporal dos neonatos (média de 33°C a 34°C) por um período de 72 horas,

retardando o início da despolarização anóxica celular. Tal estratégia é considerada

padrão ouro na redução de possíveis consequências em bebês de risco após evento

hipóxico, se tornando grande aliado na condução positiva e prevenção de possíveis

alterações no desenvolvimento neuropsicomotor do mesmo.

OBJETIVO: Analisar os efeitos da hipotermia terapêutica no desenvolvimento neuropsicomotor de bebês de risco após evento hipóxico.

MÉTODOS: Trata-se de um levantamento bibliográfico, através de artigos nacionais e

internacionais publicados entre 2016 a 2022. A busca foi dirigida na Biblioteca Virtual

em Saúde (BVS) e no United States National Library of Medicine (PubMed). Os

descritores utilizados para pesquisa foram selecionados de acordo com a lista de

Descritos em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH). Pela lista

de DeCS: Asfixia Neonatal; Hipotermia; Desenvolvimento infantil;

Encefalopatia hipóxica-isquêmica. E em conformidade a lista de MeSH: Perinatal

asphyxi; Hypothermia; Child development; Hypoxic-ischemic encephalopathy. Foram

utilizados os seguintes critérios de inclusão: os artigos na íntegra e de acesso gratuito e

que apresentarem ensaios clínicos randomizados, estudo retrospectivo, estudo quase

experimental e experimental que se mostraram dentro das questões norteadoras. Assim

como os artigos de teses e dissertações quando estiverem disponíveis no formato artigo.

Foram excluídas as revisões de literatura, monografias, dissertações e teses.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Ao analisar de forma criteriosas as bases de dados,

foi possível encontrar 75 estudos publicados na íntegra, aptos a serem avaliados e

selecionados 10 estudos que atenderam os critérios de inclusão e exclusão e foram

selecionados para condução da seguinte pesquisa. Através da leitura dos estudos

selecionados, pode-se perceber que a HT tem se mostrado uma estratégia promissora na

resolução das diversas consequências provocadas após evento hipóxico-isquêmico em

recém-nascidos com idade gestacional inferior ou superior a 36 semanas. Espera-se que

uma criança que curso com hipóxia-neonatal severa apresente todos os sinais de

incapacidade e pobres marcadores relacionados ao DNPM atribuídos a Paralisia

Cerebral. O protocolo tem sido utilizado como estratégia de neuroproteção importante para

prevenir alterações secundárias no estado neurológico do bebê e possíveis

consequências e atrasos no desenvolvimneto neuropsicomotor. Outro fator importante

citado pelos autores são a necessidade de acompanhamento adequado destes bebês de

risco que forma expostos a hipóxia, uma vez que, mesmo sendo utilizado HT como

fator neuroprotetor o recém-nascido ainda pode apresentar alterações em seu DNPM,

mesmo diversos estudos mostrando a efetividade de tal estratégia. O follow-up é

descrito como um ótimo plano a longo prazo para estes bebês, enfatizando a

necessidade de identificar de forma interdisciplinar possíveis atrasos no DNPM, quando

necessário auxiliar no diagnóstico precoce e encaminhamento para intervenção precoce.

CONCLUSÃO: Grandes benefícios foram destacados com adesão do protocolo de

hipotermia terapêutica, pois evidências comprovam maior sobrevida com um melhor

prognóstico. De acordo com a pesquisa, a hipotermia terapêutica é um procedimento

promissor no desenvolvimento neuromotor e um importante protocolo para a redução de

complicações em neonatos com encefalopatia hipóxico-isquêmica.

Palavras-chave: asfixia neonatal; hipotermia; desenvolvimento infantil; encefalopatia hipóxica-isquêmica.