

GOULART; Camila Rezende Goulart¹, FIRPE; Esther Emanuele², AMORIM; Davi Shamash³, GUIMARÃES; Fernando Ramos de Oliveira Guimarães⁴, MOREIRA; Lara Pinto⁵, REZENDE; Cintia Horta Rezende⁶

RESUMO

Introdução: O hematoma extradural agudo (HEA) é raro em neonatos, porém com alta morbimortalidade, representando 2% das hemorragias intracranianas nesta faixa etária. O diagnóstico precoce e o tratamento cirúrgico, com cuidados intensivos no pós-operatório melhoram muito o prognóstico destes pacientes. A experiência da equipe cirúrgica associada ao suporte clínico intensivo garantem a manutenção da estabilidade hemodinâmica, com estabilização da pressão de perfusão cerebral e controle da hipertensão intracraniana. **Objetivo:** Analisar os cuidados clínicos pós-operatórios dos recém-nascidos (RN), vítimas de traumatismo cranioencefálico (TCE), com hematoma extradural agudo (HEA), em Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN). **Métodos:** Revisão da literatura integrativa e qualitativa de artigos obtidos nos bancos de dados PubMed, Google Scholar e Lilacs, utilizando os descritores: "Hematoma Extradural", "Unidade de Tratamento Intensivo" e "Recém-Nascido". **Resultados:** O HEA é raro em RN. Pode ocorrer após uso de fórceps, quedas durante o parto ou por maus tratos. Se houver piora clínica, do sensório e em hematomas de grande volume, deve-se considerar a imediata drenagem neurocirúrgica. Ressalta-se que nestes casos, recomenda-se o pós-operatório em UTIN, para monitorização, prevenção e tratamento de potenciais lesões encefálicas secundárias. Podem ser indicados: monitorização da pressão intracraniana, suporte ventilatório, sedoanalgesia, controle da volemia, hemotransfusão, uso de drogas vasoativas, hiperosmolares, anticonvulsivantes, controle dos distúrbios glicêmicos, hidroeletrólitos, da temperatura corporal e suporte nutricional. O objetivo final é manter a pressão de perfusão cerebral e a viabilidade do tecido encefálico. **Conclusão:** Destaca-se a importância do tratamento neurocirúrgico, bem como do manejo clínico dos pacientes em pós-operatório dos HEA pelo neurointensivista infantil, seguindo "guidelines" atualizados e validados internacionalmente. A otimização do tratamento intensivo reduz sequelas, melhorando o prognóstico dos RN, vítimas de TCE. Resumo sem apresentação.

PALAVRAS-CHAVE: Hematoma, extradural agudo recém-nascido, Hematoma extradural agudo no recém-nascido

¹ Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), cinhrg@uai.com.br

² FCMMG, cinhrg@uai.com.br

³ FCMMG, cinhrg@uai.com.br

⁴ FCMMG, cinhrg@uai.com.br

⁵ FCMMG, cinhrg@uai.com.br

⁶ Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, cintiahorta27@gmail.com