

## **Hospital e Maternidade Santa Joana constitui primeira UTI Neonatal Neurológica e já apresenta casos de sucesso**

*Com o objetivo de reduzir os riscos de sequelas neurológicas nos recém-nascidos, a instituição implanta novo projeto de UTI voltada a bebês com riscos de lesões cerebrais*

A neonatologia é uma das especialidades médicas com maior avanço nas últimas décadas. Com uma série de recursos tecnológicos e medicamentosos em prol do aumento da sobrevivência dos recém-nascidos, como surfactante, óxido nítrico e ventilação protetora, foi possível promover uma significativa redução da mortalidade neonatal. Entretanto, embora os avanços da neonatologia permitam cada vez mais a sobrevivência dos bebês, ainda há muitos deles que crescem com sequelas neurológicas. Visando minimizar cada vez mais as possíveis lesões causadas por algumas enfermidades, o Hospital e Maternidade Santa Joana, reconhecido por apresentar a maior UTI neonatal do Brasil, atendendo por ano cerca de 2.400 bebês, desenvolveu a primeira UTI específica para cuidar de bebês com riscos de lesões neurológicas.

O objetivo desta nova UTI compreende em criar um ambiente apropriado para otimizar o desenvolvimento neurológico dos recém-nascidos. Fazem parte do grupo de risco os recém-nascidos com asfixia perinatal, com crises convulsivas, mal epilético, com malformações do sistema nervoso central, prematuros extremos, recém-nascidos com hemorragia intracraniana, cardiopatas e aqueles com erro inato do metabolismo. “Um dos maiores desafios atuais da neonatologia consiste em associar a redução da mortalidade a uma qualidade de vida livre de sequelas. Para isso, é fundamental o uso de tecnologia e métodos capazes de identificar a injúria cerebral de forma precoce”, comenta o dr. Gabriel Variante, neonatologista do Hospital e Maternidade Santa Joana e coordenador do projeto da UTI Neonatal Neurológica.

Para tanto, esta UTI tem como base de atuação quatro pilares: monitoração cerebral, avaliação neurológica, neuroimagem e neuroproteção. O primeiro pilar consiste na monitorização cerebral, que pode ser realizada a beira do leito de forma contínua por meio de metodologia denominada monitorização neurofisiológica contínua vídeo aEEG/EEG. O método avalia a função cerebral e auxilia na detecção de crises epiléticas através da análise da atividade elétrica, avaliada 24 horas por dia in loco e à distância, por equipe de profissionais com expertise na técnica. O Santa Joana foi o primeiro serviço privado a implantar esta metodologia. Faz também parte do monitoramento cerebral a frequente realização de polissonografias que completam a avaliação.

O segundo pilar conta com equipe treinada para avaliação neurológica, além de acompanhamento intensivo de neurologistas. O terceiro pilar consiste em um rápido acesso aos diversos exames de imagem, como ultrassom de crânio a beira do leito, tomografia computadorizada, e ressonância magnética do crânio. O quarto pilar é alcançado por meio de estratégias de neuroproteção, tal como a montagem de leito específico para a realização da hipotermia terapêutica (terapia padrão para bebês com asfixia perinatal) que reduz a mortalidade e a chance de evoluir com sequelas neurológicas.

A asfixia perinatal, popularmente conhecida como falta de oxigenação em momentos próximos ou durante o parto, é a principal causa de lesões neurológicas em recém-nascidos a termo e prematuros tardios. Apresenta incidência de dois a seis bebês a cada mil nascidos vivos, sendo que, no Brasil, estima-se o nascimento de cerca de 10 a 15 mil bebês com essa patologia ao ano.

Assim, o pilar da neuroproteção é considerado um dos mais importantes, pois compreende

implantação específica de um tratamento mais eficaz, sendo consagrado no mundo todo. A hipotermia terapêutica consiste no resfriamento da temperatura corpórea do recém-nascido com asfixia perinatal a uma temperatura alvo de 33 a 34 graus pelo período de 72h. “Em linhas gerais, a baixa temperatura irá diminuir o metabolismo cerebral e a cascata inflamatória, reduzindo a morbimortalidade e o risco de sequelas neurológicas”, explica o neonatologista. De tal forma, a UTI Neonatal Neurológica do Santa Joana vem equipada com vários recursos modernos, além de equipe altamente especializada, visando a redução de riscos de lesões cerebrais nos bebês.

O investimento na implantação da UTI Neonatal Neurologica do Hospital e Maternidade Santa Joana representa o foco na segmentação e nos tratamentos de alta complexidade, que são expertise da Instituição. Desde sua concepção, já foram mais de 50 bebês atendidos com sucesso.

Recentemente o caso da Alice, que teve asfixia perinatal – uma diminuição do fornecimento de oxigênio, nutricional e metabólico da mãe para o feto –, chamou atenção pela sua gravidade. “Alice ficou internada por 27 dias com diversas complicações, foi intubada logo após o nascimento e recebeu o tratamento denominado hipotermia terapêutica por 72h, associado à monitorização cerebral contínua com o método vídeo aEEG/EEG por 96h. Isso fez toda a diferença para que seu quadro fosse revertido”, explica dr. Gabriel. A paciente ainda contou com acompanhamento próximo do neurologista pediátrico e fez outros exames como a polissonografia e a ressonância magnética de crânio, que permitiram avaliação mais minuciosa do quadro. Alice teve alta aos 27 dias de vida sem alterações neurológicas evidenciadas.

Já o pequeno Bento, que também apresentou asfixia perinatal e precisou ser intubado ainda em sala de parto, foi encaminhado para UTI Neonatal e teve complicações cardíacas logo no segundo dia de vida, evoluindo para uma grave instabilidade hemodinâmica. O bebê teve uma parada cardiorrespiratória que durou cerca de 37 minutos e, após adequadas manobras de reanimação e procedimento invasivo de resgate pela equipe, teve melhora do quadro. Bento ainda apresentou crises epiléticas. “As crises epiléticas do Bento foram evidenciadas graças ao método de monitorização cerebral contínua, e foram tratadas prontamente pela equipe. Foi um caso bastante complexo, pois o bebê apresentava muitas complicações. Mas, com toda a tecnologia da UTI Neurologia e o empenho da equipe envolvida, Bento conseguiu evoluir progressivamente com estabilidade clínica e teve alta hospitalar com 15 dias de vida”, conta o médico.

Sem o auxílio da tecnologia disponível e a especialidade da UTI Neurológica, esses resultados não seriam possíveis. “As técnicas implantadas tem especial importância, por ter comprovado fator neuroprotetor, valor prognóstico comprovado e pela capacidade de auxiliar da detecção de atividade epilética. Destaca-se o fato de que estudos revelam a associação entre crises epiléticas e comprometimento neurológico. Sobreposto a este fato, em recém-nascidos em até 80% das vezes, as crises epiléticas são subclínicas, ou seja, são realmente impossíveis de se detectar sem metodologia de monitorização cerebral. Além disso, em grande número de vezes alguns movimentos dos bebês podem ser erroneamente interpretados como crises convulsivas”, conclui o especialista.