

# **MANEJO PÓS-OPERATÓRIO DO HEMATOMA EXTRADURAL AGUDO EM UNIDADES DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL**

Congresso Online Brasileiro de Atualização Médica , 4<sup>a</sup> edição, de 05/06/2023 a 07/06/2023  
ISBN dos Anais: 978-65-5465-030-4  
DOI: 10.54265/KSBN3861

**GOULART; Camila Rezende Goulart <sup>1</sup>, FIRPE; Esther Emanuele <sup>2</sup>, AMORIM; Davi Shamash <sup>3</sup>, GUIMARÃES; Fernando Ramos de Oliveira Guimarães <sup>4</sup>, MOREIRA; Lara Pinto <sup>5</sup>, REZENDE; Cintia Horta Rezende <sup>6</sup>**

## **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 crânioencefálico(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, hidroelectrolíticos, 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

<sup>1</sup> Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais(FCMMG).

<sup>2</sup> FCMMG

<sup>3</sup> FCMMG

<sup>4</sup> FCMMG

<sup>5</sup> FCMMG

<sup>6</sup> Fundação hospitalar do Estado de Minas Gerais