



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EVENTO COM PONTUAÇÃO CNA

PEDIATRIA
9 PONTOS
NEONATOLOGIA
9 PONTOS



V Encontro Internacional de **Neonatologia**

e III Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro



6, 7 e 8 de abril de 2017

Centro de eventos Hotel Plaza São Rafael
Auditório Itapema, Porto Alegre, RS

Promoção



Apoio



Patrocínio Diamante

abbvie

Patrocínio Ouro



Patrocínio



ALEXION



Hemorragia Intraventricular: revisão

**Maria Luzia Chollopetz
Da Cunha**

Tamara Soares

Palavras-chave:

*Hemorragia intracraniana,
prematuro.*

Introdução: O distúrbio neurológico mais comum nos recém-nascidos (RN) é a Hemorragia Intraventricular (HIV). Sendo um agravo severo aos prematuros, grande parte deles desenvolvem sequelas neurológicas e entre 50%-70% dos que sobrevivem à HIV apresentam paralisia cerebral, retardo mental e/ou hidrocefalia e aproximadamente 25% dos não deficientes desenvolveram transtornos psiquiátricos. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão bibliográfica sobre o tema hemorragia intraventricular. **Método:** Realizada busca nas bases de dados: PubMed, CINAHL, Web of Science, BVL, SciELO por meio dos descritores: hemorragia cerebral, prematuro, hemorragia intracraniana. Foram utilizadas revisões sistemáticas, artigos originais e editoriais. **Resultados:** O desenvolvimento do cérebro intra-útero ocorre pela multiplicação de células nervosas da 10ª a 18ª semana de gestação e pelo crescimento e aparecimento das circunvoluções a partir da 20ª semana de gestação até os dois anos de idade. A matriz germinativa é a principal área onde ocorre o sangramento devido a sua fragilidade capilar muito suscetível às

alterações do fluxo e da pressão de perfusão. A diminuição ou perda da autorregulação e alterações bruscas no fluxo sanguíneo e pressão cerebral são fatores que devem ser levados em consideração no desencadeamento da HIV. A ultrassonografia cerebral é o método diagnóstico mais sensível e específico, sendo realizado na beira do leito preservando alterações fisiológicas decorrentes de um transporte do RN ao local do exame e por não utilizar radiação pode ser repetida diversas vezes. A classificação da HIV é feita em graus: grau I – hemorragia restrita a matriz germinativa, grau II – hemorragia intraventricular sem dilatação ventricular, grau III – hemorragia intraventricular com dilatação ventricular e grau IV – hemorragia parenquimatosa. Como consequências da HIV, os RN podem apresentar hidrocefalia, paralisia cerebral ou outras sequelas neurológicas. **Conclusão:** Considerando-se o impacto social que as sequelas da HIV causam na vida dos RNs e de suas famílias é de suma importância a constante atualização sobre o tema para que tenhamos profissionais empenhados na prevenção de sua incidência e complicações.