



25^o Congresso Brasileiro de Perinatologia

1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA

#neojuntos



Trabalhos Científicos

Título: Recém-Nascidos Pré-Termo Precoces E A Termo Com Risco De Sepsis Precoce: É Possível Um Manejo Conservador?

Autores: JULIANA FERNANDES DE CAMARGO SCAFF (HOSPITAL DA MULHER PROF. DR. JOSÉ ARISTODEMO PINOTTI- CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER - CAISM - DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS), SÉRGIO TADEU MARTINS MARBA, JAMIL PEDRO DE SIQUEIRA CALDAS

Resumo: Introdução: Devido ao risco de quadro grave e óbito associado à sepsis neonatal precoce (SNP), muitos recém-nascidos (RN) são submetidos à triagem infecciosa e tratamento baseados apenas na presença de fator de risco ao nascer, mesmo assintomáticos, condutas estas também associadas a danos. Objetivo: Avaliar o manejo conservador de RN com 35 semanas ou mais de idade gestacional, assintomáticos ao nascimento e com fatores de risco para SNP. Métodos: Estudo transversal (julho/2016–julho/2019) incluindo-se RN com 35 semanas ou mais, com fatores de risco para SNP, assintomáticos ao nascimento, conduzidos em regime de alojamento conjunto (AC), de modo conservador: exame físico seriado e observação clínica ao menos por 48 horas. Eles foram classificados em três grupos, segundo a presença/ausência de sintomas clínicos: assintomáticos (grupo A), sintomáticos sem sepsis (grupo B) e SNP (grupo C). Avaliou-se: fatores de riscos, sinais clínicos e diagnósticos diferenciais de SNP, o tempo de internação e condições de alta. Dados apresentados por estatística descritiva. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética local. Resultados: Avaliaram-se 769 RN assintomáticos ao nascer/de risco para SNP (12,2% das admissões-AC) – média de peso de 2999±485 gramas e idade gestacional de 37,6±1,7 semanas (36,3% prematuros). Fatores de risco mais prevalentes: colonização por estreptococo do grupo B (29%), bolsa rota prolongada (21,9%) e trabalho de parto prematuro (21,4%). A maioria (53,9%) permaneceu assintomático-grupo A. O Grupo B equivaleu a 45,3% - sinais clínicos mais comuns foram hipotermia (24,5%), tremores (8,7%) e vômitos (8%) e como diagnóstico diferencial: distúrbio ambiental (50,7%), prematuridade (20,0%), gastroparesia (15,7%) e hipoglicemia (14,3%). Diagnósticos feitos prioritariamente por critérios clínicos (3,5% exames complementares). Cinco pacientes (um caso confirmado por hemocultura-*S. epidermidis*), compuseram o grupo C- 0,8/1.000 nascidos vivos, todos com sintomas precoces. Sem óbito. A mediana da duração da internação foi de 64 horas (IIQ 50-93) - grupo B maior que grupo A (72 x 60 horas, p<0,0001). Conclusão: A taxa de RN de risco para SNP foi de 12,2% das crianças em AC. A taxa de sepsis precoce clínica ou confirmada foi baixa. A maioria dos sintomáticos necessitou apenas de avaliação clínica. O manejo se mostrou seguro, sem óbitos.