



27º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
HOTEL WINDSOR OCEANICO BARRA - Rio de Janeiro - RJ
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2025

19 a 22
de novembro

Hotel Windsor Oceanico Barra
R. Martinho de Mesquita, 129 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro



Trabalhos Científicos

Título: Impacto Clínico E Econômico Da Implementação De Uma Estratégia De Saúde Digital Para Neuroproteção De Recém-Nascidos De Alto Risco Em Quatro Hospitais Do Sistema De Público De Saúde

Autores: GABRIEL FERNANDO TODESCHI VARIANE (PROTECTING BRAINS SAVING FUTURE -PBSFS), DANIELI MAYUMI KIMURA LEANDRO (PROTECTING BRAINS SAVING FUTURES - PBSF), SILVIA SCHOENAU DE AZEVEDO (PROTECTING BRAINS SAVING FUTURES - PBSF), JULIANA QUERINO TEIXEIRA (PROTECTING BRAINS SAVING FUTURES - PBSF), NAIADE DE SOUZA MELLO (PROTECTING BRAINS SAVING FUTURES - PBSF), ALEXANDRE NETTO (PROTECTING BRAINS SAVING FUTURES - PBSF), MAURÍCIO MAGALHÃES (PROTECTING BRAINS SAVING FUTURES - PBSF), MARCELO JENNÉ MIMICA (PROTECTING BRAINS SAVING FUTURES - PBSF)

Resumo: Introdução: Embora a mortalidade tenha diminuído, a morbidade em recém-nascidos (RN) de alto risco segue elevada, o que demanda cuidados neurocríticos especializados e análise econômica aprofundada.
Objetivos: Avaliar resultados clínicos e o impacto econômico da implementação de uma estratégia de saúde digital voltada para neuroproteção de RN de alto risco em 4 unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) públicas do Brasil.
Metodologia: Estudo de coorte retrospectiva envolvendo RN assistidos por uma estratégia de saúde digital composta por: (i) monitoramento remoto com vídeo-eletroencefalograma de amplitude integrada, (ii) suporte especializado de neonatologistas e neurologistas disponíveis 24 horas por dia, 7 dias por semana, e (iii) treinamentos longitudinais. A intervenção foi realizada em quatro UTIN do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo duas acompanhadas de setembro de 2021 a junho de 2025 e outras duas de janeiro de 2023 a junho de 2025, conforme a data de implementação da estratégia. Os dados foram analisados por estatística descritiva e testes de tendência. O tempo de internação e os custos hospitalares foram avaliados por regressão linear multivariada, ajustada para indicação de monitoramento e gravidade clínica. Para o cálculo dos custos de internação, utilizou-se o valor de R\$ 2.100,00 referente à diária hospitalar do SUS Paulista em 2025.
Resultados: Foram incluídos 924 RN, totalizando 1.216 monitoramentos, 71.812 horas monitoradas e 11.969 interações entre a equipe a beira-leito e de especialistas, e realizados 49 rounds de discussão. As principais indicações de monitoramento foram: suspeita de crise convulsiva (n=292, 24%), prematuridade <32 semanas ou <1500g (n=341, 28%), crise convulsiva prévia (n=183, 15%) e encefalopatia hipóxico-isquêmica (EHI) moderada/grave (n=134, 11%). A prevalência de crises epilépticas foi de 13%, destas, 57% foram somente eletroencefalográficas, e 35% apresentaram componente clínico, seguido de componente apenas eletroencefalográfico. Dentre os RN monitorados por suspeita de crise epiléptica, 15% apresentaram crise eletroencefalográfica. A taxa de hemorragia intraventricular grave (graus III e IV) em RN <32 semanas foi de 10% e a taxa de mortalidade em RN com EHI tratados com hipotermia terapêutica foi de 15%. No grupo de UTIN com implantação em setembro de 2021 houve redução média anual ajustada de diárias hospitalares de 11,17 dias/paciente/ano (IC95% 4,85 - 17,48, p<0.001) e economia estimada de R\$ 16,42 milhões (IC95% R\$ 7,16-R\$ 25,67 milhões), enquanto no grupo de UTIN com implantação em janeiro de 2023 a redução média de diárias hospitalares foi de 9,51 dias/paciente/ano (IC95% 2,71 - 16,3, p=0.006) com economia média de R\$ 5,8 milhões (IC95% R\$ 1,65 – R\$ 9,95 milhões).
Conclusão: A implementação da estratégia de saúde digital em neuroproteção possibilitou identificação mais precisa de insultos cerebrais, associada à redução do tempo e do custo médio de internação, sugerindo sua viabilidade clínica e econômica.