

Trabalhos Científicos

Título: Recém-Nascido Abandonado Em Lixeira De Via Pública: Relato De Caso E Roteiro De Conduta Médica Em Ambiente Hospitalar

Autores: LETÍCIA POMAR SOARES (PUC-SP), CELESTE SARDINHA GOMEZ (PUC-SP)

Resumo: O abandono de recém-nascidos (RN) em via pública é problema secular, cuja abordagem tem priorizado considerações jurídicas, psicológicas e de assistência social, em detrimento de orientações para assistência pediátrica hospitalar. O objetivo desse estudo é relatar um RN abandonado e propor roteiro de condutas pediátricas, após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa. Desconhecida Branca, feminino, encontrada por morador de rua em 03/04/24, numa lixeira urbana de Sorocaba, com o cordão umbilical amarrado em fita de cetim. Conduzida à Unidade Básica de Saúde, removida via SAMU Alfa para uma Unidade de Pronto Atendimento, onde obteve-se acesso venoso, recebeu hidratação, glicose e antibióticos Cefazolina e Gentamicina, sinais vitais normais, feito Boletim de Ocorrência e acionamento do Conselho Tutelar. Internada no Serviço de Pediatria de um Hospital Terciário da cidade, pesando 3190g, normotérmica, idade gestacional (Capurro) 40 4/7 semanas, hidratada, corada, anictérica, eupneica, ativa, cujas únicas alterações ao exame físico detalhado eram anquiloglossia (resolvida), hiperemia dos nódulos mamários e dermatite perineal, coto umbilical em mumificação, determinando provável idade de dois dias de vida. Os antibióticos foram alterados para ampicilina e gentamicina, exames complementares: hemograma (HMG), proteína C reativa (PCR), ureia, creatinina, TGO, TGP, bilirrubinas, tipagem sanguínea (TS) e Coombs direto (CD), sem alterações. Medicamentos: nitrato de prata colírio, vitamina K, vacina hepatite B e BCG, alimentação com fórmula infantil. Os trâmites judiciais mediados por assistente social permitiram alta hospitalar após 15 dias, com uma família acolhedora. Com base nas boas práticas de assistência médica neonatal, estruturou-se um roteiro de atendimento ao RN abandonado: 1. Avaliação dos sinais vitais, peso (baixo peso, macrossomia), avaliação e correção de desidratação, hipoglicemia (fita glicêmica), hipo ou hipertermia, desconforto respiratório, 2. Banho conforme condições clínicas, higienização do coto umbilical, 3. Exame físico: investigar infecção, cardiopatia, lesões cutâneas e malformações, cálculo da idade gestacional (ex. método Capurro), antropometria, 4. Exames complementares: TS, CD, HMG, PCR, hemocultura, funções renal e hepática, sorologia (VDRL, anti-HIV, toxoplasmose, citomegalovirose, hepatite B e C, rubéola), ultrassonografia craniana e abdominal, 5. Testes de triagem neonatal, 5. Cuidados especiais: avaliação da possibilidade de dieta via oral com leite humano (se Banco de Leite disponível) ou fórmula infantil adequada, medicações (vacinas anti-hepatite B, BCG, colírio para prevenção de conjuntivite gonocócica e vitamina K (prevenção de doença hemorrágica do RN), garantia de aconchego físico com equipe de saúde. As autoras alertam para a escassez de literatura para esse tema, o que pode comprometer a adequada assistência aos neonatos em situação de abandono.