

**PD-059 - (21SPP-11931) - SÉPSIS NEONATAL PRECOCE: “MELHOR PREVENIR QUE REMEDIAR”- UM CONCEITO ULTRAPASSADO**

Catarina Pinto Silva<sup>1</sup>; Beatriz De Sousa<sup>2</sup>; Cecília Pereira<sup>2</sup>; Maria Cristina Granado<sup>2</sup>; Joana Neves<sup>3</sup>; Bernarda Sampaio<sup>3</sup>

1 - Departamento de Pediatria, Hospital Pediátrico de Coimbra, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra;  
2 - Serviço de Pediatria, Hospital Senhora da Oliveira, Guimarães; 3 - Serviço de Neonatologia, Hospital de Senhora da Oliveira, Guimarães

**Introdução e Objectivos**

As manifestações clínicas de sépsis neonatal precoce são variáveis e os biomarcadores pouco sensíveis e específicos, o que torna o diagnóstico desafiador e predispõe ao uso excessivo de antibióticos e MCDTs. Pretendeu-se comparar estratégias de abordagem dos recém nascidos (RN) com risco infeccioso baseada na impressão clínica e fatores de risco (guidelines NICE) vs conduta sugerida pela calculadora Early-Onset Sepsis (EOS).

**Metodologia**

Análise dos processos de 100RN >34semanas nascidos em 2020 com fatores de risco infeccioso identificados com análise do uso de antibióticos, MCDTs pedidos, resultados culturais e evolução e comparação entre atitudes (tomada vs calculadora).

**Resultados**

Ocorreram 3 casos de sépsis neonatal sem agente identificado, que cumpriram 7d de antibioterapia com um risco calculado de sépsis pela calculadora EOS de 2.96, 3.17 e 6.17/1000nascimentos e indicação para antibioterapia empírica. Em 3RN que suspenderam antibioterapia ao final de 4d por ausência de sinais clínicos/laboratoriais de sépsis, o uso da calculadora EOS sugeria hemocultura sem antibioterapia empírica (risco de sépsis 1.1, 1.3 e 2.94/1000nascimentos). Um RN que suspendeu antibiótico após 3d tinha um risco calculado de 0.45/1000 com indicação para vigilância. Nenhum diagnóstico de sépsis teria sido atrasado pelo uso da calculadora. Em 63RN com evolução clínica favorável sem instituição de medidas adicionais foram pedidos MCDTs, sendo que a aplicação da calculadora sugeria a realização de MCDTs em 7 destes.

**Conclusões**

As diferenças encontradas sugerem que uma utilização sustentada da calculadora EOS na prática clínica pode reduzir o número de MCDTs pedidos e antibioterapia instituída, sem comprometer a segurança clínica, sendo necessários estudos futuros que reforcem este achado.

**Palavras-chave : Risco Infeccioso, Sépsis Neonatal Precoce, Antibioterapia, Recém nascido**