



24<sup>o</sup> Congresso Brasileiro de  
**PERINATOLOGIA**  
de 26 a 29 de setembro de 2018  
Natal • RN

### Trabalhos Científicos

**Título:** Percepção Do Risco De Sepsis Precoce E Tomada De Decisão Médica: Inquérito Nacional

**Autores:** LIGIA M S RUGOLO (UNESP-FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU), HOLLY BRINE, GARY WEINER, RUTH GUINSBURG, MARIA FERNANDA BRANCO DE ALMEIDA, REDE BRASILEIRA DE PESQUISAS NEONATAIS

**Resumo:** Introdução: Sepsis precoce não é frequente, mas a morbimortalidade é alta e o diagnóstico é difícil. Assim, frequentemente os recém-nascidos são investigados e tratados conforme o risco estimado pelo médico. Objetivo: Descrever os limiares de risco dos médicos para investigação e tratamento da sepsis precoce e avaliar sua decisão em diferentes cenários. Método: Questionário eletrônico, disponibilizado aos médicos dos 20 Centros da Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais, entre fevereiro-abril de 2017, com distribuição aleatória de 2 versões (A= sem apresentação do risco estimado de sepsis e B= com estimativa do risco, em 4 casos clínicos de alto/moderado/baixo risco). Incluídos: pediatras, neonatologistas, residentes em neonatologia que aceitaram participar. Não houve critério de exclusão. Variáveis: dados socio-demográficos (sem identificação pessoal). Desfechos: limiares apontados para investigar e tratar sepsis e a conduta nos casos clínicos. Os resultados foram comparados entre 2 grupos: com estimativa de risco versus sem estimativa do risco, pelo teste do X<sup>2</sup> ou Exato de Fisher. Resultados: Foram respondidos 293 questionários, sendo 148 sem estimativa do risco e 145 com o risco estimado. Dentre os participantes 70 eram Neonatologistas, 27 residentes, 84 eram mulheres e atuavam em Hospital Universitário. Aproximadamente metade da amostra tinha idade menor que 40 anos e menos que 10 anos de atuação. Os limiares de risco para investigar sepsis foram muito variáveis e para tratamento o limiar mais apontado (40) foi 1:25. No caso clínico de alto risco, o percentual de investigação (90) e de tratamento (38) foi significativamente maior entre os que não conheciam o risco (versão A). Nos 2 casos de médio risco, os que conheciam o risco (versão B) investigaram e trataram com maior frequência. No caso de baixo risco a conduta não diferiu em função de saber ou não o risco: 70 respondeu que investigaria e 10 iniciaria tratamento. Conclusão: Os limiares de risco referidos para investigação e tratamento da sepsis precoce foram muito variáveis e discrepantes. As respostas sobre condutas nos casos clínicos mostraram tendência de superestimar o risco de sepsis precoce e o fato de conhecer o risco estimado favoreceu a investigação e tratamento na situação de risco moderado.