levando a suspeita de erro inato da imunidade. Quadro atual compatível com mais uma infecção oportunista tendo como diferencial infecções fúngicas e tuberculose. As infecções fúngicas podem evoluir com uma complicação grave, a síndrome hemofagocítica, aumentando a mortalidade desses pacientes.

Palavras-chave: Pediatria Hematofagocítica Infecção oportunista

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103174

INCIDÊNCIA DE PNEUMONIA EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO DE MUITO BAIXO PESO EM USO DE IMUNOTERAPIA OROFARÍNGEA DE COLOSTRO

Isadora Oliveira Santiago Pereira*,
Fernanda Prohmann Villas Boas,
Matheus Gomes Reis Costa, Tatiana de Oliveira Vieira,
Thiago Melo Militão, Camilla da Cruz Martins,
Graciete Oliveira Vieira, Heli Vieira Brandão

Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santa, BA, Brasil

Introdução/Objetivos: Avaliar o efeito da imunoterapia orofaríngea de colostro (IOC) sobre a incidência pneumonia em prematuros de muito baixo peso de um hospital público no interior da Bahia.

Metodologia: Ensaio clínico, não randomizado, ambispectivo com binômios mãe-filho atendidos em maternidade de município do interior da Bahia. Grupo intervenção composto por 70 recém-nascidos (RN), fez uso de colostro cru, por meio do gotejamento de 4 gotas (0,2 mL) na mucosa orofaríngea direita e esquerda, totalizando 8 administrações a cada 24 horas, até 7° dia de vida completo. Grupo controle composto por 86 RN admitidos na unidade neonatal antes da implementação do protocolo de IOC. A evolução destes RN foi registrada em formulário até a alta hospitalar. Foram realizadas análises descritivas e bivariada das variáveis maternas de raça/cor, idade e tipo de trabalho e desfechos neonatais pneumonia, pneumotórax e doença da membrana hialina (DMH). O software utilizado foi IBM SPSS. CAAE: 93056218.0.0000.0053. ReBEC: U1111-1222-0598.

Resultados: Foram avaliados 156 binômios mãe-filho, a raça da mãe predominante foi negra (94,1%), idade maior ou igual a 18 anos (82,7%) e estavam trabalhando em atividades não remuneradas. Em relação à doença da membrana hialina, esta ocorreu em 42 (60%) recém-nascidos no grupo tratamento e em 49 (57%) recém-nascidos no grupo controle. A incidência de pneumonia no grupo tratamento foi de 1 (1,4%), enquanto no grupo controle foi de 4 (4,7%), p = 0.380.

Conclusão: A imunoterapia orofaríngea de colostro (IOC) na amostra não esteve associada a menor incidência de pneumonia em recém-nascidos pré-termo de muito baixo peso O número de pneumonias da amostra foi pequeno para estabelecer risco. Estudos com maior n serão necessários para avaliar se IOC representa efeito protetor.

Palavras-chave: Pneumonia Infecções Recém-Nascido Pré-termo

Referências

1. Ma A, Yang J, Li Y, Zhang X, Kang Y. Oropharyngeal colostrum therapy reduces the incidence of ventilator-associated pneumonia in very low birth weight infants: a systematic review and meta-analysis. Pediatr Res. 2021;89:54-62. doi: 10.1038/s41390-020-0854-1.
2. Abd-Elgawad M, Eldegla H, Khashaba M, Nasef N. Oropharyngeal administration of mother's milk prior to gavage feeding in preterm infants: a pilot randomized control trial. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2020;44:92-104. doi: 10.1002/jpen.1601.

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103175

INCIDÊNCIA DE SEPSE TARDIA ENTRE RÉCEM-NASCIDOS PREMATUROS EM UMA MATERNIDADE NO INTERIOR DA BAHIA

Matheus Gomes Reis Costa[a,*],
Camilla da Cruz Martins[a],
Michelle de Santana Xavier Ramos[b],
Gabriela Cintra dos Santos[a], Raquel Moreira Borges[a],
Heli Vieira Brandão[a], Graciete Oliveira Vieira[a],
Tatiana de Oliveira Vieira[a]

[a] *Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santa, BA, Brasil;*
[b] *Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Cruz das Almas, BA, Brasil*

Introdução/Objetivo: A sepse neonatal é uma síndrome clínica caracterizada por sinais sistêmicos de infecção, quando iniciada após 48 horas de vida é considerada como tardia1. Esse estudo objetivou avaliar o efeito da Imunoterapia Orofaríngea de Colostro (IOC) na redução da incidência de sepse dos Recém-nascidos Pré-Termo (RNPT) de Muito Baixo Peso (MBP) em hospital público do interior da Bahia.

Método: Trata-se de uma coorte, ambispectivo realizado com grupo intervenção composto por RNPT de MBP em uso de IOC e grupo controle sem uso de IOC. O grupo intervenção foi tratado com a IOC, 4 gotas (0,2 mL) na mucosa orofaríngea direita e esquerda do RN, totalizando 8 administrações a cada 24 horas até 7° dia de vida completo e grupo controle constituído por RNPT de MBP nascidos nos três últimos anos antes da implementação da terapia (controle histórico). Dados coletados em 156 prontuários de mãe/filho (70 grupo tratamento/86 grupo controle). As variáveis consideradas foram sepse tardia, peso ao nascer, idade gestacional, tempo de uso de cateteres de inserção periférica (PICC) e tempo de ventilação mecânica (VM) invasiva. Análise dos dados feita com SPSS 24.0. Realizadas análises descritiva e bivariada. Aprovado pelo Comitê de Ética sob o CAAE:93056218.0.0000.0053 e registrado no ReBEC.

Resultados: A incidência de sepse tardia foi de 20,0% no grupo controle e 22,9% no grupo tratamento (OR bruto = 0,844; 0,390-1,823; p-valor 0,697). As menores taxas de sepse podem ser explicadas a partir das características neonatais de idade gestacional maior que 28 semanas (72,6% vs 60,9%, p-valor 0,139) e peso ao nascer maior que 1.000 gramas (60,5% vs 58,6%, p-valor 0,801) no grupo controle e tratamento,