

PE-031 - REVISÃO DO PROTOCOLO DE ATENDIMENTO EM SALA DE PARTO AO RNMBP EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO E MELHORES DESFECHOS DE TEMPERATURA NA PRIMEIRA HORA DE VIDA

Clarissa Gutierrez Carvalho¹, Rita de Cassia da Silveira¹, Renato Soibelman Procianoy¹, Andrea Lucia Corso¹, Sílvia Raquel Milman², Arlenio Pereira da Costa², Lisiane Dalle Mulle²

1 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); 2 - Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Introdução: A temperatura corporal do recém-nascido, no momento da admissão na Unidade Neonatal, é um forte preditor de morbidade e mortalidade em todas as idades gestacionais, sendo considerada como indicador da qualidade do atendimento. A presença de temperatura corporal do RNPT < 36 °C, na admissão, é um fator independente de risco para mortalidade e morbidade. **Objetivo:** Comparar a Tax na admissão em RNMBP antes e depois da atualização de um protocolo de atendimento em sala de parto no nosso serviço. **Método:** Estudo de coorte comparando amostragem de RNs de 2021 com a amostragem de RNs de 2022 nascidos na nossa instituição e sem óbito em sala de parto, com peso ao nascer < 1500 g, considerada hipotermia moderada (< 36 °C) como desfecho principal. Análises estatísticas através do software SPSS 18 e nível de significância estatística $p < 0,05$. **Resultados:** Foram incluídos 138 RNs, sendo 63 no período "antes". IG 29+2 x 28+6, PN 1066 X 1068 g, tempo de internação de 54x55 dias, Apgar 6/8 em ambos. A temperatura no grupo antes foi de 35,9 °C±0,7 e depois foi 36,3 °C±0,6, $p = 0,002$. A temperatura da sala antes do nascimento aumentou 0,3 °C (24X24,3, $p = 0,007$). Houve mais óbitos no grupo hipotermia moderada de um modo geral (29%x 9%, $p = 0,005$). A revisão das rotinas no atendimento de RNMBP se dá em prol de melhorias ao serviço, o que de fato ocorreu após ampla discussão e sensibilização da equipe multiprofissional envolvida no atendimento. **Conclusão:** Manter a temperatura da sala de parto mais elevada se confirmou como uma medida eficaz nessa prevenção da hipotermia.

PE-032 - ESTUDO TRANSVERSAL DE ACOMPANHAMENTO DE TOXOPLASMOSE CONGÊNITA EM UM HOSPITAL DO SUL DO BRASIL

Sizuan Rieger Holler¹, Clarissa Gutierrez Carvalho², Caroline dos Passos²

1 - Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); 2 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Introdução: A toxoplasmose afeta cerca de um terço da população mundial e no Brasil estima-se que 50 a 80% das gestantes e mulheres em idade fértil já foram infectadas e 4 a 5% correm risco de se infectar durante a gestação. Quando a infecção ocorre durante a gestação, pode ocasionar transmissão do parasita ao feto com altos riscos de sequelas para o recém-nascido. **Objetivo:** Descrever a amostra de pacientes nascidos expostos a toxoplasmose em um hospital universitário. **Método:** Estudo transversal, observacional e prospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, número 5.642.501. A amostra será de dados coletados de todos os pacientes nascidos e acompanhados no ambulatório de toxoplasmose congênita deste hospital entre janeiro de 2019 e fevereiro de 2022. **Resultados:** Da amostra de 102 crianças expostas a toxoplasmose, 63,7% residem em Porto Alegre e 99,9% na região metropolitana de Porto Alegre, a idade materna média é de 25,38 anos (DP 5,87), média de 10,07 consultas de pré natal (DP 4,8). A soroconversão foi detectada em 40,2% no 1º trimestre da gestação, 28,4% no segundo trimestre, 14,7% no terceiro trimestre e 15,8% na admissão ao Centro Obstétrico. 80,4% tiveram soroconversão detectada para IgG e IgM reagente e 9,8% apenas para IgM reagente. 21,7% realizaram amniocentese sendo todas negativas. 24,5% realizaram teste de avidéz. 61,8% das mães realizaram algum tipo de tratamento. Das crianças acompanhadas, 2% apresentaram IgM reagente ao nascimento, 14,7% baixo peso ao nascer, 4% mostraram alteração em ecocerebral, 2% tiveram alteração na avaliação oftalmológica e 2% fecharam diagnóstico pós natal de toxoplasmose. Cerca de 8% realizaram tratamento no total. Identificam-se aspectos que precisam de intervenção a fim de melhorar o diagnóstico e tratamento materno precoce e consequente redução das sequelas infantis. A coleta de dados seguirá até final de 2023 com o objetivo de acompanhar a incidência e prevalência de toxoplasmose congênita e suas sequelas.