



20° CONGRESSO
BRASILEIRO DE
**Infectologia
Pediátrica**
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

Trabalhos Científicos

Título: Complicações Infeciosas Em Recém-Nascidos Internados Na Utin Em Uso De Ventilação Mecânica

Autores: Miguel Vieira Gomes; Rebeca Moreira de Andrade Lopes; Taiane Menezes Mendonça; Lisbeth Menezes Mendonça; Daniel Silva Santos; Ricardo Gois de Lima; Isabelle Araujo de Oliveira Santana; Erica Inez Alves Koszma; Ana Jovina Barreto Bispo

Resumo: **Objetivos:** Descrever a frequência de infecções em recém-nascidos (RNs) internados na UTIN em uso de ventilação mecânica invasiva. **Metodologia:** Análise retrospectiva dos prontuários de 150 pacientes internados em uma UTIN e em uso de ventilação mecânica no período de dezembro de 2017 a março de 2018 **Resultados:** Dos 150 pacientes avaliados, 89 (59,33%) foram do gênero masculino e a maioria nasceu de parto cesárea 87 (58%). A idade gestacional (IG) média foi de 32,52 semanas, sendo que 36 (24%) nasceram antes de completar 31 semanas, 98 (65,33%) entre 31-36 semanas e 6 dias, e 16 (10,67%) com mais de 37 semanas completas. Na avaliação da vitalidade ao nascer a partir do Apgar no primeiro minuto, foi verificado que 65 (43,33%) nasceram com anóxia leve (apgar entre 5 e 7 pontos), 25 (16,67%) com anóxia moderada (apgar entre 3 e 4 pontos), onze (7,33%) com anóxia grave (apgar entre 0 e 2 pontos) e apenas 49 (32,67%) nasceram sem asfixia (apgar > 8 pontos). No tocante à frequência de afecções infecciosas, 79 (52,67%) apresentaram algum diagnóstico de infecção, de modo que infecções respiratória foram diagnosticadas em 26 (17,3%) RNs durante o uso da ventilação mecânica e em 9 (6,0%) nos primeiros sete dias após a extubação. As infecções não respiratórias e a sepse mantiveram o mesmo padrão, de 29 (19,3%) e 33 (22,0%), respectivamente, enquanto estiveram em uso da VM e apenas 5 (3,3%) apresentaram alguma outra infecção após a extubação. **Discussão e Conclusão:** Assim como na literatura, a pneumonia associada a ventilação mecânica é proporcionalmente a infecção mais comum nas UTIs. A maior frequência de infecções respiratórias em pacientes submetidos à VM está associada à redução dos mecanismos de defesa locais pela presença do tubo, que além de comprometer o reflexo de tosse, também permite o acesso de microrganismos, seja pela microaspiração de secreções das vias aéreas superiores e/ou do conteúdo gástrico, seja por inoculação direta de material contaminado ou assistência iatrogênica.