



21º CONGRESSO BRASILEIRO DE

PERINATOLOGIA

14 A 17 DE NOVEMBRO DE 2012

CENTRO DE CONVENÇÕES EXPO UNIMED | CURITIBA - PR

Trabalhos Científicos

Título: Práticas Relacionadas à Sepse Tardia Em Prematuros De Muito Baixo Peso, Na Rede Brasileira De Pesquisas Neonatais Em 2009 E 2010. Como Estamos E Onde Queremos Chegar

Autores: MARIA REGINA BENTLIN (FMB - UNESP); LIGIA MARIA SUPPO DE SOUZA RUGOLO (FMB-UNESP); LIGIA SILVANA LOPES FERRARI (UEL); REDE BRASILEIRA PESQUISAS NEONATAIS ()

Resumo: Introdução: Sepses tardias (ST) apresentam alta morbimortalidade. Redes de pesquisas dedicam-se a sua vigilância e prevenção. Dados da Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais (RBPNN) mostram incidência de 49,6% de ST em prematuros de muito baixo peso (variação: 29-71% entre centros). Objetivo: Conhecer as práticas relacionadas a ST nos centros da RBPNN; a partir desses dados propor estratégias para sua redução. Método: Estudo multicêntrico (16 centros) da RBPNN, aprovado pelo CEP. Em 2011, o grupo de estudo da ST formulou e enviou aos coordenadores dos centros 3 questionários (questões abertas e múltipla escolha) referentes às práticas utilizadas em 2009-2010 quanto a: Higienização das mãos; Cateteres vasculares; Diagnóstico/Tratamento. Após recebimento das respostas, estas foram tabuladas e analisadas em tabelas de frequência/associação. O centro de menor incidência foi comparado aos demais. A partir desses dados foram feitas propostas para redução da ST. Resultados: Os 16 centros responderam aos questionários. Higienização das mãos: 87% utilizam clorhexedina/álcool 70%; 100% álcool gel; almotolia/leite em 80%; 50% dispõe de 1 dispensador/2 leitos; Todos fazem treinamento prático, 70% teórico, 37% treinam 1 vez/ano. Cateteres: 94% tem protocolo para passagem, 75% grupo de inserção, 100% utilizam curativos transparentes, maioria troca se sujidade; 80% solicitam cultura da ponta. Diagnóstico/ tratamento: Hemograma e hemocultura em 100%; PCR em 87%; 75% usam escores; 75% colhem liquor na suspeita da ST; Oxacilina/aminoglicosídeo é a terapia empírica em 50% dos centros. Características do centro de menor incidência: Higienização das mãos: clorhexedina, álcool 70% e álcool gel em almotolia/leite e 1 dispensador/leito; Cateteres: grupo de inserção e manutenção; curativos transparentes, troca a cada 7 dias; Diagnóstico/tratamento: hemocultura antes do tratamento, tempo de crescimento para diferenciar infecção/contaminação; utiliza escore Rodwell e PCR; tratamento empírico: oxacilina/aminoglicosídeo. Proposta da RBPNN: investir em álcool gel (100% almotolias ou 1 dispensador/2leitos); treinamento teórico e prático de higienização das mãos (mínimo 2x/ano); grupo fixo para inserção e cuidados com cateteres; reavaliação periódica dos resultados; evitar antibioticoterapia empírica de amplo espectro. Meta: redução de 20% na incidência da ST. Conclusões: conhecer as práticas de cada centro e identificar as melhores, é fundamental na elaboração de estratégias para a redução da ST.