



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: Uso Excessivo De Antibioticoterapia Empírica Para Sepse Neonatal Precoce Em Neonatologia

Autores: FABIANA COSTA MENEZES (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); ANDRÉA LÚCIA CORSO (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); LAURA VARGAS DORNELLES (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); MÁRJORE JERUSA KOSLOWSKI (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); RENATO S. PROCIANOY (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); RITA C. SILVEIRA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE)

Resumo: Introdução: sepse neonatal precoce é um dos principais motivos de internação nas unidades neonatais. Seu diagnóstico é difícil, sendo frequente a indicação de antibioticoterapia empírica, ou seja, baseada na clínica do neonato associada a fatores de risco materno. Objetivo: verificar a presença de uso excessivo de antibiótico empírico nos recém-nascidos com suspeita clínica definida de sepse quando comparados aqueles sem indicação clínica de tratamento e verificar a correlação entre o valor da proteína C reativa (PCR) e a presença ou não de indicação clínica de tratamento. Método: estudo realizado em Instituição de Ensino Pública com UTI nível III no período de 01/13 a 06/13 sendo incluídos consecutivamente todos os recém-nascidos com alguma suspeita clínica de sepse neonatal nas primeiras 72 horas de vida. Excluídos malformações congênitas, asfixia perinatal e infecções congênitas STORCH. Considerado indicação clínica de tratamento a presença de três sintomas clínicos ou dois sintomas clínicos associados a fator de risco materno. Os sintomas clínicos foram divididos em 4 grupos e os fatores maternos incluíram tempo de bolsa rota, infecção do trato urinário, estreptococo do grupo B e corioamnionite. Hemograma completo, hemocultura e PCR foram coletados. Três pontos de corte para PCR foram empregados nas comparações: ≥ 4 pg/dl, ≥ 10 pg/dl, $\geq 26,05$ pg/dl. Frequências e teste de qui-quadrado empregados na análise, com $P < 0,05$. Resultados: 109 recém-nascidos foram estudados, médias de peso de nascimento e idade gestacional foram 2370 ± 1080 g e 34 semanas ± 6 dias, respectivamente. Os sintomas respiratórios estavam presentes em 73% e os fatores de risco materno em 77,3%. Nos pontos de corte de PCR ≥ 4 pg/dl, PCR ≥ 10 pg/dl e PCR $\geq 26,05$ pg/dl, 85,9%, 32,5% e 17,9% dos pacientes, respectivamente, receberam tratamento apesar de sem indicação clínica. Conclusão: apesar do rigoroso critério na instituição para o uso de antibioticoterapia, em todos os grupos um percentual significativo de paciente recebeu antibiótico excessivamente. Esse estudo evidencia a importância da avaliação continuada da nossa prática assistencial com relação à sepse neonatal precoce, utilizando a associação clínica e diferentes biomarcadores para o seu melhor diagnóstico.