



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: Perfil Microbiológico De Uma Unidade Neonatal De Referência Do Distrito Federal

Autores: DEBORA GOMES (HOSPITAL REGIONAL DE SOBRADINHO/DF); FLAVIA KANITZ (ESCOLA SUPERIOR DE CIENCIAS DA SAUDE/DF); NEULANIO OLIVEIRA (HOSPITAL REGIONAL DE SOBRADINHO/DF); BRENNDA MOURA (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE/DF); BRENNER MOURA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIAS/GO); ESTEVAO MORELO (HOSPITAL REGIONAL DE SOBRADINHO/DF)

Resumo: Introdução: a infecção primária de corrente sanguínea é um fator determinante em complicações e no desfecho de recém-nascidos admitidos em UTI neonatais. Em nosso meio, pouco se sabe acerca do perfil epidemiológico e do impacto sobre a morbi-mortalidade destes pacientes. Objetivo: delinear o perfil microbiológico da infecção primária da corrente sanguínea com confirmação laboratorial – IPCSL; apresentar a prevalência da IPCSL precoce e tardia; relatar a taxa de letalidade em relacionada à sepse neonatal da unidade. Método: Foi realizado um estudo descritivo, quantitativo. Dados coletados de prontuários de pacientes admitidos na UTI neonatal e das planilhas de controle microbiológico do mesmo hospital no período de julho/2013 a junho/2014; análise em epi-info. Considerou-se cada evento com hemocultura positiva como um episódio de IPCSL. Foi denominado IPCSL precoce quando a coleta ocorreu antes de 48 horas de vida e IPCSL tardia após 48 horas. As variáveis do trabalho foram o número total de hemoculturas colhidas no período, número de hemoculturas positivas, caracterização dos germes isolados com relação ao tempo da manifestação (precoce e tardia), percentual de microorganismos resistentes na amostra, taxa de letalidade, prevalência de IPCSL neonatal precoce e tardia. Resultados: Foram admitidos 422 pacientes na unidade durante o período do trabalho. O total de hemoculturas colhidas foi de 424, destas, 77 (22%) foram positivas e 347 (78%), negativas. Foram distribuídas em gram positivo 75%, gram negativo 17% e fungos 8%. O Germe mais prevalente foi o Estafilococo Coagulase Negativo (ECN) com 58% do total. A prevalência de IPCSL precoce foi de 3% e, tardia 15%. A taxa de letalidade média foi de 12%. Conclusões: Os agentes etiológicos predominantes foram bactérias gram-positivas, sendo o ECN o mais prevalente. As IPCSL têm baixa prevalência se comparada ao número de casos de sepse clínica. Houve maior prevalência de IPCSL tardia comparada à precoce. Estudos posteriores poderão analisar a alta prevalência de ECN na sepse precoce, pois podem ser apenas germes de contaminação ou comensais da pele do RN, cuja análise vai além do escopo do presente estudo.