



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO - Gramado / RS

Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Da Sepses Precoce Em Recém Nascidos De Uma Unidade Neonatal De Belo Horizonte

Autores: SÍURA A. BORGES SILVA (MATERNIDADE ODETE VALADARES); EUGÊNIO MARCOS ANDRADE GOULART (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MG); NATÁLIA C SCHETTINI (MATERNIDADE ODETE VALADARES); TEREZINHA A. S. FINAMORE (MATERNIDADE ODETE VALADARES); THAIS B. CUNHA (MATERNIDADE ODETE VALADARES); HIGOR KENEDY RAMOS (UNIVERSIDADE DE ITAÚNA); LETÍCIA MONTEIRO SILVA (UNIVERSIDADE DE ITAÚNA)

Resumo: INTRODUÇÃO:A sepsis precoce (SP) é responsável por aproximadamente 40% da mortalidade precoce. Avaliar sua incidência e fatores de risco contribui para minimizar sua morbimortalidade. OBJETIVO:Avaliar incidência e fatores de risco da SP em recém nascidos (RN) de uma Unidade Neonatal (UN) de Belo Horizonte, em 2014. METODOLOGIA:Estudo prospectivo que incluiu 570 RN admitidos na UN. Avaliou-se: peso de nascimento (PN), idade gestacional (IG), tipo de parto, Apgar de 1 e 5 minutos, necessidade de reanimação, presença de bolsa rota (BR) >18 horas, presença de corioamnionite materna e tempo de uso de antibióticos (ATB). Foram considerados casos confirmados de sepsis os que usaram ATB por cinco ou mais dias e sepsis descartada os que usaram de um a quatro dias de ATB. O teste do Qui quadrado foi empregado para a comparação de proporções e o teste do Kruskal Wallis, para comparação de medianas, e considerado o valor de $p < 0,05$ como limiar de significância estatística. RESULTADOS: Dos 570 RN, com média de PN de 2522 + 937 gramas e média de IG de 36 + 4 semanas, 100 (17,5%) tiveram sepsis confirmada e em 134 (23,5%) a sepsis foi descartada. Dos casos confirmados, 48% ocorreram em RN <1500g e 25% em <1000g, sendo 69% em RN <37 semanas. Houve diferença estatística significativa para presença de corioamnionite, menor IG, menor PN e menor Apgar de 1 e 5 minutos e necessidade de reanimação ($p < 0,0001$). Tal fato não ocorreu quando foram analisados o tipo de parto ($p = 0,65$) e a presença de BR, mesmo quando foram analisados, para esta última variável, as medianas e o ponto de corte inferior e superior ou igual a 18 horas (respectivamente $p = 0,63$ e $p = 0,10$). CONCLUSÃO: O estudo reforça a importância da corioamnionite, prematuridade, baixo peso ao nascer e das condições de nascimento como relevantes fatores associados ao maior risco de SP.