23º CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA
14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO – Gramado / RS

Trabalhos Científicos

Título: Antibioticoterapia Em Centro De Tratamento Intensivo Neonatal: Estamos Aprendendo A Reduzir?

Autores: GREICE BATISTA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO/UFSC); IVETE MASUKAWA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO/UFSC); ANELISE SOUTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO/UFSC)

Resumo: Introdução: é crescente a preocupação com o uso indiscriminado de antibióticos em centros de tratamento intensivo neonatal (CTIN) e, cada vez mais, buscam-se medidas para selecionar de forma segura pacientes para tratamento de sepse neonatal. Objetivo: verificar o impacto das novas recomendações de uso de antibióticos sobre as taxas de tratamento para sepse em recém-nascidos (RNs) de um CTIN de um hospital universitário em diferentes períodos. Método: estudo observacional, transversal, com uso de dados secundários. Foram avaliadas fichas da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar dos anos de 2010 e 2015, contabilizando número de pacientes internados, número e tipo de infecções tratadas, tempo de internação e mortalidade. Resultados: nos anos estudados, foram admitidos 259 bebês, com peso médio de 2190g, sendo 116 RNs em 2010 e 143 em 2015. Iniciaram tratamento para sepse precoce 65 (61%) e 53 (31%) em 2010 e 2015, respectivamente ($p < 0,05$). Destes, a sepse foi excluída e o antibiótico suspenso (menos de 72h) em 6 (19%) em 2010 e em 23 (43%) em 2015 ($p < 0,0001$). Em 2010, 27% dos RNs internados trataram sepse tardia e, em 2015, 13% ($p < 0,01$). Houve confirmação, através de hemocultura positiva, em 4,5% das crianças tratadas para sepse precoce (duas em cada ano avaliado). Nos tratados para sepse tardia em 2010, 6 (19%) dos 31 RNs tiveram hemocultura positiva e, em 2015, 10 (53%) dos 19 ($p < 0,01$) pacientes. O estafilococo coagulase-negativo foi o principal agente identificado na sepse tardia (63%). Não houve diferença em tempo de internação e mortalidade entre os dois anos estudados. Conclusão: em cinco anos de intervalo houve importante redução do uso de antibiótico, sugerindo seu uso mais racional, tanto na decisão de início quanto de manutenção. A grande maioria dos tratamentos foi dirigido à sepse clínica, principalmente nos quadros precoces.