



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

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

Trabalhos Científicos

Título: Infecção Primária De Corrente Sanguínea: Análise Em Uma Unidade De Terapia Neonatal

Autores: NATÁLIA DAIANE GARONI MARTINS (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO); FABIOLA ANDRADE MAIA GUIMARÃES (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO); MÁRCIA WAKAI CATELAN (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO); ISABELA DE SOUZA COLOMBO (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO); GABRIELA SOUSA MOREIRA (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO); VICTOR HUGO BOTA RODRIGUES (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO)

Resumo: A Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS) pode representar até 80% das infecções hospitalares em unidades de terapia intensiva neonatal (UTI Neonatal), sendo fortemente relacionada à utilização de cateteres venosos centrais (CVC). Objetivo: Relatar o perfil de IPCS associado à CVC bem como os agentes etiológicos isolados em UTI Neonatal e Unidade de Cuidados Intensivos Neonatal (UCI Neonatal) de Hospital Terciário. Método: Análise de prontuários de recém-nascidos (RN) internados em UTI e/ou UCI Neonatal entre janeiro de 2015 a maio de 2016. Resultados: No período avaliado, a densidade de incidência de IPCS clínica foi de 4,09 casos para cada 1000 cateteres-dia e a de IPCS laboratorial foi de 4,65. Em relação ao total de IPCS, grande parte (40%) estavam presentes em RN com peso abaixo de 750 gramas, 21% entre 751 e 999 gramas, 15% entre 1000 e 1499 gramas, 11,5% entre 1500 e 2499, e 11,5% acima de 2500 gramas. Foram isolados 46% dos agentes responsáveis pelas IPCS, sendo 33,3% *Staphylococcus coagulase negativo* resistentes à Oxacilina, 12,5% *Candida não albicans*, 12,5% *Klebsiella pneumoniae* sensível à carbapenêmico e cefalosporina de terceira e/ou quarta gerações, 12,5% *Enterobacter cloacae* sensível à carbapenêmico e resistente à cefalosporina de quarta geração, 8,3% *Acinetobacter baumannii* resistente à carbapenêmico, 8,3% *Candida albicans*, e em menor proporção, *Enterococcus faecalis* sensível à vancomicina, *Klebsiella pneumoniae* resistente à cefalosporina, *Pseudomonas* sensível à carbapenêmico, *Escherichia coli* sensível à carbapenêmico e/ou cefalosporina. Conclusão: A análise realizada mostra a relevância das IPCS quanto menor o peso do RN, assim como a prevalência de agentes infecciosos usualmente encontrados na flora habitual da pele, corroborando com a importância das medidas preventivas relacionadas à assistência à saúde, tais como educação permanente dos profissionais de saúde, retirada precoce de cateter quando não houver mais necessidade, lavagem de mãos e antisepsia local adequadas