



26º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**PERINATOLOGIA**  
Florianópolis-SC

#NeoJuntos

11 A 14  
DE OUTUBRO

CentroSul Florianópolis  
Av. Gov. Gustavo Richard, 850 - Centro, Florianópolis - SC



## Trabalhos Científicos

**Título:** O Impacto Da Sepse Tardia Na Mortalidade De Prematuros De Muito Baixo Peso – Estudo Multicêntrico

**Autores:** MARIA REGINA BENTLIN (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU UNESP), LIGIA MARIA SUPPO DE SOUZA RUGOLO (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU UNESP), KAREN KOGA MAYUMI SAKANO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO USP), CLARISSA G CARVALHO (HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE), CAMILA RICARDO UCHOA LINS (INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO), SILVIA HELENA CAVALCANTE SOUSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), FABIOLA ROBERTA MARIM BIANCHINI (INSTITUTO DA CRIANÇA USP), DANIELA MARQUES DE LIMA MOTA FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA), ISADORA PIMENTEL SOUZA (PIRAJUSSARA), SUYEN HEIZER VILLELA (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA), MARCIA PEREIRA ALVES SOUZA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO), FERNANDA PEGORARO DE GODOI MELO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA), CLÁUDIA ROSSI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO), SERGIO TADEU MARTINS MARBA (UNIVERSIDADE DE CAMPINAS), MARIA FERNANDA BRANCO ALMEIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO), REDE BRASILEIRA DE PESQUISAS NEONATAIS RBPN (RBPN)

**Resumo:** [INTRODUÇÃO] - Sepses tardias (ST) é frequente em prematuros (PT) <math>\leq 1500\text{g}</math> e uma das principais causas de morte. [OBJETIVOS] - Determinar incidência e mortalidade da ST confirmada em PT <math>\leq 1500\text{g}</math>, a distribuição dos agentes etiológicos e a mortalidade em função dos agentes. [METODOLOGIA] - Estudo multicêntrico, em 13 UTIs neonatais terciárias, de 3 regiões brasileiras, realizado entre maio/2021 a dezembro/2022. Foram incluídos PT com peso ao nascer (PN) entre 400-1500g, idade gestacional (IG) entre 22-36 semanas e excluídos malformados e óbitos nas primeiras 72 horas de vida. ST confirmada foi definida como sinais clínicos e laboratoriais de infecção associados a hemocultura positiva. Variáveis estudadas foram PN, IG e os agentes etiológicos da ST. O desfecho foi óbito e a mortalidade em função dos agentes. Amostra foi de conveniência com todos os PT que preencheram os critérios de inclusão, totalizando 1331PT. A análise estatística foi descritiva com tabelas de frequência e associação, cálculo de média, desvio padrão e proporções. [RESULTADOS] - A casuística compreendeu 1331 PT <math>\leq 1500\text{g}</math> com PN de 1087g e IG de 28,9 sem. A mortalidade geral da amostral foi de 13,4% variando de 0 a 22,4% entre as unidades. A incidência de ST confirmada foi de 22,7% (4,6% a 32,9% entre as UTIs) e a mortalidade de 21,8% (0 a 50% entre UTIs). PT sépticos foram menores em PN e IG, 936g e 27,4sem. O estafilococo coagulase negativa (ECN) foi o agente mais frequente com menor mortalidade, respectivamente 63% e 14,2%; ao contrário dos fungos que foram menos frequentes, mas com maior percentual de morte (7% e 38%). A incidência de Gram-negativos chegou a quase 30%, com mortalidade alta, 22%. 37/302PT sépticos (12%) apresentaram mais de um episódio de ST confirmada durante a internação e a mortalidade nesses pacientes foi 21,6%. [CONCLUSÃO] - A mortalidade foi maior nos PT sépticos que foram menores em PN e IG. Houve grande variabilidade na incidência e mortalidade da ST confirmada entre as unidades. Os ECNs foram os agentes mais frequentes e os fungos apresentaram maior mortalidade, com atenção aos gram-negativos que também foram frequentes e graves. Estratégias de boas práticas que possam reduzir a incidência e mortalidade da ST em PT <math>\leq 1500\text{g}</math> são urgentes e necessárias.