



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: Perfil Epidemiológico Da Sepses Tardia Em Recém-Nascidos De Muito Baixo Peso, No Período De 2010 A 2020: Estudo Multicêntrico

Autores: RENATA SAYURI ANSAI PEREIRA DE CASTRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS), LIGIA MARIA SUPPO DE SOUZA RUGOLO (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP), MARIA REGINA BENTLIN (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP), RUTH GUINSBURG (UNIFESP-EPM), MARIA FERNANDA BRANCO DE ALMEIDA (UNIFESP-EPM), REDE BRASILEIRA DE PESQUISAS NEONATAIS ()

Resumo: [INTRODUÇÃO] - A sepsis tardia (ST) é uma das principais causas de morbimortalidade neonatal. A incidência varia conforme a presença de fatores de risco, características dos recém-nascidos (RN) e condutas de cada unidade. Conhecer o perfil epidemiológico é importante para direcionar medidas assistenciais. [OBJETIVOS] - Descrever a incidência, mortalidade e os fatores associados à sepsis tardia em uma amostra representativa nacional de prematuros de muito baixo peso (MBP). [METODOLOGIA] - Estudo de coorte multicêntrico com prematuros MBP >22 semanas, peso 400-1500g, sem malformações/infecções congênicas, de 2010 a 2020, após aprovação CEP. Excluídos óbitos <72h. Variáveis: dados de nascimento e neonatais. Estatística: Teste T-student, regressão logística múltipla e modelo de Poisson com comparação múltipla de Wald, com significância de 5%. [RESULTADOS] - Foram estudados 13439 MBP, com idade gestacional (IG) média de 29 semanas e peso de 1079 gramas. ST confirmada teve incidência de 24,6% e a clínica de 19,2%. A incidência de sepsis tardia nesta coorte foi de 43,8%, com diminuição ao longo dos anos (47% em 2010 a 42% em 2019, $p < 0,001$). A partir de 24 semanas, a incidência de sepsis tardia diminuiu conforme o aumento da IG, variando de 70,4% a 13,8% ($p < 0,001$). A mortalidade na ST foi de 24,8%, sem diferença estatística ao longo dos anos, com destaque para a alta mortalidade nos prematuros entre 22 e 24 semanas, diminuindo a partir de então conforme o aumento da IG. Houve grande variação entre os centros, quanto à incidência e mortalidade da ST, de 27,3% até 64,9% e de 15,9% a 40,3%, respectivamente ($p < 0,001$). Dentre os fatores associados, chama atenção o aumento de ST conforme o aumento do tempo de ventilação mecânica, nutrição parenteral e menor peso ao nascer. [CONCLUSÃO] - A ST é frequente e com alta mortalidade em prematuros de MBP, com grande variabilidade entre os centros, mostrando a necessidade de melhor padronização dos critérios diagnósticos e condutas, valorizando também medidas de prevenção para a ST como início precoce da dieta enteral, minimizar a exposição à medidas invasivas como ventilação mecânica e nutrição parenteral.