



## Trabalhos Científicos

**Título:** Epidemiologia Da Meningite Precoce E Tardia No Período Neonatal

**Autores:** CAROLINA PERES YONEDA PERES YONEDA (HC FMB UNESP), MILENA SOCHODOLAK PRAISNER (HC FMB UNESP), MARINA ALVES LANDI (HC FMB UNESP), LUCAS MARTINS LIPORACI (HC FMB UNESP), LUANA RIBEIRO DA SILVA (HC FMB UNESP), GUSTAVO EVÊNCIO SILVA LUZ (HC FMB UNESP), LUDMILA GERIOS (HC FMB UNESP), GRASIOLA BOSSOLAN (HC FMB UNESP), JOÃO CESAR LYRA (HC FMB UNESP), LIGIA MARIA SUPPO DE SOUZA RUGOLO (HC FMB UNESP), MARIA REGINA BENTLIN (HC FMB UNESP)

**Resumo:** Introdução: Meningite é frequente e grave em recém-nascidos. Quando ocorre nos primeiros dias de vida, é chamada de precoce e sugere transmissão materna. Aquela que ocorre a partir do quarto dia é tardia e de origem ambiental ou hospitalar. Objetivos: Investigar incidência, mortalidade, fatores de risco e agentes etiológicos da meningite neonatal precoce e tardia. Metodologia: estudo retrospectivo, longitudinal, realizado em UTIN pública e terciária, entre janeiro de 2012 a dezembro de 2021, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Ética (CAAE: 58989722.7.0000.5411). Foram incluídos todos os RN com diagnóstico de meningite por análise liquórica (citológica e/ou cultura) e excluídos os RN com infecção congênita e aqueles com cultura de líquido cefalorraquidiano (LCR) com contaminantes de pele. A amostra foi de conveniência, totalizando 79 RN. Foram estudadas variáveis maternas, do parto e dos RN. O desfecho foi o óbito. RN foram comparados entre si quanto ao tempo de apresentação da meningite: precoce vs tardia. Meningite precoce foi definida por alterações citológicas no LCR com ou sem cultura positiva nos primeiros 3 dias de vida e a tardia após esse período. A comparação entre grupos foi realizada por teste x<sup>2</sup>, distribuição gama, modelo de Poisson, com significância estatística de 5%. Resultados: Entre os 3256 RN internados na UTIN no período, 79 (2,4%) tiveram meningite, sendo 13 (16,5%) precoce e 66 (83,5%) tardia. Os RN com meningite tardia foram menores em peso de nascimento (1260g vs 2305g, p=0,037), idade gestacional (30sem vs 34 sem, p=0,057) e tiveram mais frequentemente sepse tardia confirmada (48% vs 0, p=0,001) e sepse clínica (23% vs 0, p=0,056). Na forma precoce os principais fatores de risco foram o trabalho de parto prematuro (36%) e bolsa rota prolongada (50%), na tardia foram os acessos vasculares associados à ventilação mecânica (76%). A cultura de LCR positiva foi de 69% na forma precoce e 59% na forma tardia, sendo os Gram-positivos os agentes mais frequentes em ambas as apresentações. A mortalidade foi de 8% na precoce e 11% na tardia. Conclusão: A meningite tardia foi mais frequente que a precoce e ocorreu principalmente em RN muito prematuros e de muito baixo peso ao nascer. Houve associação da meningite tardia com sepse tardia em quase 70% dos casos. A mortalidade foi baixa em ambas apresentações. Estratégias de prevenção da sepse tardia podem ser úteis para prevenir meningite tardia.