



Trabalhos Científicos

Título: Sepses Neonatal: Um Vilão Que Precisa Ser Conhecido E Atacado Diariamente.

Autores: LÍVIA KAROLINE GUIMARÃES DE ALMEIDA (ESP-CE); MANOEL COUTINHO FILHO (HGWA); JOCÉLIA MARIA DE AZEVEDO BRINGEL (HGWA); LUIZ DE MORAES FERREIRA JUNIOR (HGWA); JULIANA TIBURTINO DE QUEIROZ SALES (HGWA); ELEN DOS SANTOS CATUNDA (HGWA); ALAÍDE PINTO BESSA (HGWA); MARIANI HERCULANO DA SILVA LIMA GIFONI (ESP-CE); ANALICE FONTENELE SILVA CAVALCANTE (HGWA); CAROLINE SAMPAIO SOUSA (HGWA); MARIA CLÁUDIA MENDES CAMINHA MUNIZ (HGWA); AMÉLIA MÁXIMO TEIXEIRA (HGWA); ADRIANA ITALA ARRUDA (HGWA); DENISE GURGEL (HGWA)

Resumo: Introdução: Sepses é uma das principais causas de óbito em unidades neonatais. Diagnóstico precoce e tratamento imediato reduzem significativamente as taxas de morbi-mortalidade, revertendo-se o estado inflamatório sistêmico provocado pela sepses em seus estados iniciais. Metodologia: Foram identificados os pacientes diagnosticados com sepses neonatal em 2016 e analisados os protocolos sepses abertos nesse período, que registram achados clínicos diferenciadores de sepses, sepses grave e choque séptico. Considerou-se sepses grave quando presentes sinais de coagulação intravascular disseminada. Verificada disfunção cardiovascular (perfusão periférica inadequada, hipóxia, hipotensão, acidose metabólica), considerou-se choque séptico. Analisaram-se também as condutas efetivadas (expansão de volume endovenoso, instituição de antibioticoterapia na primeira hora após diagnóstico e uso de drogas vasoativas) nas primeiras horas durante o diagnóstico de sepses neonatal em pacientes da unidade de terapia intensiva (UTI), verificando sua relação com número de vidas salvas (pacientes que não evoluíram para óbito até 28 dias após abertura do protocolo). Foram excluídos os pacientes diagnosticados com sepses antes de 24h de internação no serviço. Objetivo: estudar a sepses na UTI neonatal, identificando os principais focos e sua relação com o número de vidas salvas em hospital secundário. Resultados: Foram estudados 16 pacientes em 2016 com diagnóstico de sepses neonatal. O antibiótico e a expansão volumétrica endovenosa foram administrados na primeira hora após diagnóstico em 100% dos casos. Ocorreram 43,7% de choque séptico, 37,5% sepses e 18,7% de sepses grave. O principais foco de sepses foram corrente sanguínea (62,5%) e foco abdominal (18,7%). Não foram identificados focos em 6,25% dos casos. O número de vidas salvas chegou a 56,2%. Conclusão: A sistematização de condutas como antibioticoterapia precoce, expansão volumétrica endovenosa e uso de drogas vasoativas, objetivando melhorar a perfusão de órgãos nobres, aliadas à identificação do foco da sepses, modificam positivamente o prognóstico dos pacientes.