



Trabalhos Científicos

Título: Corticoide Antenatal Associado A Menor Frequência De Sepse Neonatal Tardia

Autores: EDUARDO EVANGELISTA BATISTA DE MEDEIROS (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA/UFRN), CLAUDIA RODRIGUES SOUZA MAIA (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA/UFRN), NIVIA MARIA RODRIGUES ARRAIS (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA/UFRN), MARIA DANIELA DA SILVA (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA/UFRN), LAURA LUISA DE CARVALHO CRUZ (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA/UFRN), PAULA YNDIHANARA MONTEIRO ANDRADE (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA/UFRN), GEISA ANDREIA DE MENEZES CHAVES (MATERNIDADE ESCOLA JANUÁRIO CICCO/UFRN), FERNANDA BRUNA DOS SANTOS TAVARES DE ARAUJO (MATERNIDADE ESCOLA JANUÁRIO CICCO/UFRN), JOELMA DE ARAUJO NUNES ASSUNÇÃO (MATERNIDADE ESCOLA JANUÁRIO CICCO/UFRN)

Resumo: Introdução: sepsse neonatal tardia é uma síndrome clínica caracterizada por sinais sistêmicos de infecção acompanhados de bacteremia., que ocorre após 48/72 horas de vida, especialmente em pré-termos de muito baixo peso. Objetivo: determinar a frequência da sepsse tardia (ST) em recém-nascidos 1500g e/ou idade gestacional 33 semanas e estabelecer a associação com fatores de risco maternos e neonatais. Métodos: foi realizado um estudo observacional transversal prospectivo com pré-termo 33 semanas e/ou de muito baixo peso ao nascer, nascidos entre janeiro e julho de 2019. Foi estabelecida a frequência da ST, com hemocultura positiva, e aplicados testes de associação para análise dos fatores maternos e neonatais para os grupos sem (G1) e com (G2) ST. O trabalho foi aprovado pelo CEP e termos de consentimento livre e esclarecido assinados. Resultados: foram incluídos 61 pacientes, dos quais 12 (19,67) tiveram hemocultura positiva. Nos grupos G1/G2, as médias de idade gestacional 30,7/30,1 semanas, peso ao nascer 1447/1327g, tempo de amniorrexe 19,9/9,8h, apgar no 5ºmin 8,1/8,5, dias de ventilação mecânica 3,9/10,2 e de nutrição parenteral 5,2/10,2 não diferiram (p0,05). Dentre as variáveis categóricas a análise das frequências entre G1/G2 mostrou associação da sepsse tardia com sexo masculino 36,7/75 (p=0.01) e não uso do corticóide antenatal 24,4/58,3 (p=0,02). Não houve diferença entre as frequências de parto cesário 53/75, PIG 16,3/8,3, sepsse precoce 10,2/8,3 entre G1/G2 (p0,05). Conclusão: a sepsse tardia foi mais freqüente no sexo masculino e no grupo que não recebeu corticoterapia antenatal. Apesar de não ter diferença estatística, observou-se tempo de ventilação mecânica e de nutrição parenteral maior no grupo com sepsse. Nesse estudo, com dados preliminares, os resultados sugerem que a corticoterapia antenatal tenha reduzido a exposição dos neonatos a esses fatores de risco para sepsse tardia.