



Trabalhos Científicos

Título: Prevalência Das Infecções Neonatais Tardias No Hospital Nossa Senhora Da Conceição No Ano De 2017

Autores: LARISSA GONÇALVES VOSS (UNISUL - UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), KARLA DAL-BÓ (UNISUL - UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), FERNANDA VIEIRA DE SOUZA (UNISUL - UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), RAFAELA SOUZA REIS (UNISUL - UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), EDUARDA SCHNEIDER DE SOUZA (UNISUL - UNIVERIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA)

Resumo: Objetivo: Analisar a etiologia, prevalência e mortalidade por infecções neonatais tardias em recém-nascidos internados em uma unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital no sul de Santa Catarina. Métodos: Foi realizado um estudo transversal, retrospectivo com 204 neonatos que permaneceram hospitalizados por mais de 48h de vida. Os critérios diagnósticos utilizados foram os estabelecidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resultados: A prevalência das infecções neonatais tardias foi de 22, sendo a prematuridade o principal motivo de internação (48), seguido de desconforto respiratório agudo (26,2). Os principais sítios de infecção neonatal tardia identificados foram sepse e pneumonia, respectivamente. O *Staphylococcus coagulase negativo* foi o agente etiológico mais isolado nas culturas (hemoculturas, uroculturas, culturas de líquido). A taxa de mortalidade foi de 5,39 e a taxa de letalidade de 25. Conclusões: A prevalência de infecção neonatal tardia na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Nossa Senhora da Conceição foi de 22. A prematuridade foi o principal motivo de internação (48), seguido de desconforto respiratório agudo (26,2). Os principais sítios identificados foram: sepse e pneumonia. *Staphylococcus coagulase negativo* foi o agente microbiano mais encontrado. Os fatores de riscos estabelecidos na presente pesquisa para infecção neonatal tardia foram: peso menor que 1,5 kg, tempo de internação e alguns dos principais procedimentos realizados em centros de terapia intensiva (intubação, acesso venoso periférico, cateter central de inserção periférica, cateterismo umbilical, transfusão sanguínea). A mortalidade estabelecida na instituição foi de 5,39 e a letalidade de 25.