



41º CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
**Pediatria**  
Florianópolis-SC

**22 A 26  
DE OUTUBRO  
DE 2024**

 CentroSul Florianópolis  
Av. Gov. Gustavo Richard, 850  
Centro - Florianópolis - SC



## Trabalhos Científicos

**Título:** Prevalência De Sepse Neonatal Tardia Em Prematuros Menores De 32 Semanas E Com Peso Abaixo De 1500G Relacionada Ao Tempo De Permanência De Cateter Central De Inserção Periférica (Picc) - Num Serviço De Neonatologia De Um Hospital De Santa Catarina

**Autores:** SILVIA ARAUJO TEODORICO (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ), SANDRA MARA WITKOWSKI (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ, HOSPITAL INFANTIL PEQUENO ANJO), ANA ALICE BROERING ELLER (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ), SABRINA SGARBI TIBOLLA (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ), GABRIELA DE SOUZA (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ), DOUGLAS MAURICIO SPIES JUNIOR (HOSPITAL INFANTIL PEQUENO ANJO), ROQUE ANTONIO FORESTI (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ), MARIANE DE MELLO ROSSINI (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ), MARCO OTILIO DUARTE RODRIGUES WILDE (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ)

**Resumo:** A prematuridade é um dos principais fatores de risco para sepse neonatal, principalmente se associado ao uso de acesso central prolongado. A sepse no recém-nascido (RN) pode ser classificada em precoce (<72 horas), relacionada infecções de origem materna, e tardia (>72 horas) relacionada a fatores pós-natais e hospitalares. Segundo a Rede Americana de Neonatologia, em 79% das situações os germes encontrados são gram positivos. Verificar a prevalência de sepse neonatal tardia nos pacientes prematuros menores de 32 semanas, relacionada a tempo de permanência de uso de cateter central de inserção periférica (PICC)- num período superior a 72h- durante a internação em UTI neonatal. Estudo longitudinal, epidemiológico, observacional e analítico. Foram utilizados dados de pacientes internados numa UTI Neonatal do sul do Brasil. Os critérios de inclusão foram neonatos com 32 semanas de idade gestacional ou menos, peso inferior a 1500g, que utilizaram PICC por mais de 72 horas, entre janeiro/2019 a dezembro/2021. Para definição da população com sepse neonatal tardia, foram considerados os critérios de Rodwell, com atualização Ritchtmann e considerados os neonatos que possuíam mais de 72 horas de vida. A amostra foi dividida conforme tempo de permanência de PICC: 4 a 10 dias, 11 a 17 dias, 18 a 24 dias e 8805,25 dias. O estudo foi aprovado pelo CEP (CAAE: 53188721.4.0000.0120). No período de 4 a 10 dias, de um total de 8 pacientes, (25%) apresentaram sepse durante sua internação. Na amostra de 11 a 17 dias, de 11 pacientes, (27,3%) desenvolveram sepse. Entre 18 e 24 dias, na amostra de 14 pacientes (35,7%) apresentaram sepse. No período igual ou maior 25 dias, dos 6 pacientes (66,6%) apresentaram o quadro. Do total de 39 pacientes com uso de PICC, 15 tiveram hemocultura positiva. Sendo 6 com bactérias gram negativas (40%) e 9 com gram positivas (60%). Desses 15 pacientes, 6 vieram a óbito, sendo que 3 possuíam IG de 23 a 25 semanas e todos com hemocultura positiva com gram positivos. Entre 26 a 29 semanas, 11 casos, sendo 5 infecções por bactérias gram negativas, 5 gram positivas e 1 mista. Tendo 2 óbitos de mista e negativa. Por fim, entre 30 a 32 semanas, teve-se um óbito por gram positiva. A literatura estima um número maior de infecções por gram negativos devido a sua maior agressividade clínica, entretanto, as proporções de casos de sepse neonatal tardia associada a bactérias gram-positivas com desfecho de óbito têm aumentado progressivamente ao longo das últimas duas décadas. Quanto maior o tempo de permanência do PICC maior prevalência de sepse neonatal tardia, com predominância de bactérias gram positivas nas hemoculturas, sendo estas as responsáveis pela maioria dos óbitos. Sabe-se da importância de um acesso venoso central em pacientes prematuros, porém esforços de toda equipe são vitais desde a inserção, manutenção, e para retirada o mais precoce possível afim de diminuir os riscos de sepse tardia neonatal.