



VIII Encontro Internacional de **Neonatologia**

VI Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro

13 A 15 DE ABRIL DE 2023

GRAMADO - RS | HOTEL WISH SERRANO

REALIZAÇÃO



PROMOÇÃO



SERVIÇO DE
NEONATOLOGIA



NEONATOLOGIA GERAL

Desafios no diagnóstico de sepse neonatal tardia em pacientes internados em UTI neonatal terciária

Fabiana C. Menezes¹, Gabriela S. Trindade, Cláudia R. Hentges, Renato Soibelman Procianoy, Rita C. Silveira, Andrea L. Corso

1 Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Porto Alegre, RS, Brasil.

Introdução: O diagnóstico de sepse neonatal tardia permanece sendo um desafio para o neonatologista, sintomas costumam ser inespecíficos; hemocultura considerada o padrão ouro no diagnóstico apresenta baixa sensibilidade. Porém, a sua positividade auxilia no direcionamento do tratamento, tanto na escolha do antibiótico, como no tempo de antibioticoterapia.

Objetivo: Analisar a positividade das hemoculturas coletadas nos quadros de diagnóstico de sepse neonatal tardia em UTI Neonatal de alta complexidade.

Metodologia: Estudo retrospectivo realizado com base em análise de dados do Programa EPIMED no período de março a dezembro de 2022, incluindo casos com suspeita de sepse neonatal tardia (com mais de 72h de vida). Análise descritiva com percentuais dos achados.

Resultados: Um total de 455 internações, sendo divididas em 4 grupos, de acordo com a idade gestacional (IG): menor que 28 semanas, entre 28-31 semanas, entre 32-35 semanas e maior ou igual a 36 semanas. Houve 123 casos de sepse neonatal tardia presumida e que usou antibioticoterapia por alteração clínica e laboratorial, todos com coleta de hemocultura em dois sítios distintos; sendo 43 (34,9%) menores de 28 semanas de IG, 20 (16,2%) entre 28-31 semanas, 20 (16,2%) nos entre 32-35 semanas e 40 (32,5%) nos maiores ou igual a 36 semanas. A positividade geral da hemocultura coletada nesses 123 episódios de infecção foi de 31,7%. Analisando cada grupo isoladamente, a positividade foi de 32,5% no primeiro grupo, 30% no segundo, 35% no terceiro e 30% no quarto. O patógeno mais prevalente foi o *Staphylococcus coagulase negativo* (16,2%).

Conclusão: Os critérios clínicos na nossa unidade permanecem o guia para tratamento antimicrobiano na sepse neonatal tardia, uma vez que um percentual de cerca de 30% tem comprovação microbiológica, sendo semelhante aos resultados encontrados na literatura, que variam entre 20-30%. Esse mapeamento permite refletir sobre o super diagnóstico e tratamento na sepse neonatal tardia.

Palavras-chave: Hemocultura. Sepse neonatal tardia. Antibioticoterapia. Neonato.