



Tipo de trabalho: RESUMO SIMPLES (MÁXIMO 2 PÁGINAS)

O USO DE ANTIBIÓTICOPROFILAXIA NA PREVENÇÃO DA SEPSE NEONATAL¹

Morgana Pizzolatti Marins², Isabela Terra Raupp³, Paula Fischer⁴, Lucas De Oliveira Felix⁵, Paulo Roberto Laste⁶

¹ Resumo simples

² Estudante do curso de medicina, da Unisc.

³ Aluno do curso de Medicina, da Unisc.

⁴ Aluno do curso de Medicina, da Unisc.

⁵ Aluno do curso de Medicina, da UFSM.

⁶ Professor do curso de medicina da Unisc.

Introdução

Uma das causas mais importantes de morbimortalidade em UTI's (Unidade de Terapia Intensiva) neonatais é a sepse neonatal, principalmente em recém nascidos (RN) de baixo peso ou prematuros extremos. Ela pode ser dividida em precoce ou tardia: a primeira diz respeito à que ocorre de 48 a 72 horas após o nascimento e é ocasionada, principalmente, pelo Streptococcus tipo B (EGB); a segunda ocorre após 72 horas de nascimento, também causada pelo EGB e alguns gram-negativos, como a Escherichia coli (DE CÁSSIA SILVEIRA; PROCIANOY, 2012). A característica dessa patologia é a presença de sinais sistêmicos de infecção concomitantemente à bacteremia. As consequências graves da sepse neonatal justificam a preocupação em agir de forma precoce e efetiva na prevenção e tratamento (BIANCA et al., 2012).

Objetivo

O objetivo desse estudo foi identificar e determinar qual a prevenção da sepse neonatal em UTI's, os medicamentos prevalentes e as suas principais causas.

Metodologia

Foi realizada uma busca de artigos mais relevantes, utilizando os descritores "sepse neonatal", "antibioticoprofilaxia" e "prevenção", no PubMed e na ScieLo. O período da pesquisa do referencial teórico é de 2012 a 2018.

Resultados

A sepse neonatal precoce tem como principais causas a infecção do trato genital materno pelo Streptococcus tipo B, parto prematuro, ruptura prematura de membranas. A prematuridade, o baixo peso e a asfixia perinatal são fatores de risco ao RN (BIANCA et al., 2012). A infecção pelo EGB diminuiu drasticamente nos últimos 15 anos com a implementação da antibioticoprofilaxia intraparto, com o uso da Penicilina G ou da ampicilina, por via intravenosa (IV), em gestantes com cultura positiva para EGB na gravidez ou com resultados de cultura desconhecidos. Em gestantes



Tipo de trabalho: RESUMO SIMPLES (MÁXIMO 2 PÁGINAS)

alérgicas à penicilina, pode-se usar a eritromicina ou clindamicina IV (MEDEIROS; RIBEIRO, 2016). Além disso, o uso de fluconazol 3 vezes na semana em prematuros extremos é uma das estratégias profiláticas. Para RN de muito baixo peso utiliza-se a anfotericina B. O uso dessa medicação, no entanto, deve ser cauteloso, já que há o risco de acontecer a enterocolite necrosante devido ao uso desses medicamentos (DE CÁSSIA SILVEIRA; PROCIANOY, 2012).

Na sepse tardia, os agentes etiológicos são principalmente nosocomiais ou comunitários, sendo o uso de procedimentos invasivos a causa mais relevante (principalmente as intubações e cirurgias). Os principais agentes invasores, em ordem decrescente, são a *S. coagulase negativo*, gram-negativos, *S. aureus* e os fungos (DIAS; CARNEIRO, 2012). Nesses casos, a vancomicina e a oxacilina são amplamente utilizadas, sendo que a última apresentou alta eficácia contra a *S. aureus* quando utilizada no tratamento empírico inicial (ROMANELLI et al., 2016).

Conclusão

A sepse neonatal continua sendo uma das principais causas de complicações à saúde do neonato. Diversos antibióticos são utilizados a fim de cessar essa vicissitude, sendo procurado utilizar essa medicação de forma criteriosa e no menor tempo possível. Como prevenção, também pode-se utilizar o rastreamento neonatal, evitar o trabalho de parto prematuro e procedimentos invasivos no RN, além da higiene rigorosa na UTI.