PESQUISA/INICIAÇÃO CIENTÍFICA - PESQUISA/ INICIAÇÃO CIENTÍFICA

INFECÇÕES FÚNGICAS EM NEONATOS

Bianca Canupa Mancuzo Nascimento (bianca.mancuzo053@academico.ufgd.edu.br)

Natallia Daiane Garoni Martin Carmo (nataliadgmartins@gmail.com)

Fabíola Lucini (fabiolalucini10@gmail.com)

Tulio Maximo Salome (tuliomaximos@gmail.com)

Luana Rossato (luanarossato@ufgd.edu.br)

Introdução: Infecções fúngicas invasivas, são responsáveis por elevada morbidade e mortalidade em neonatos hospitalizados em unidades de terapia intensiva neonatal. Recém-nascidos prematuros e de muito baixo peso ao nascer apresentam risco aumentado devido ao sistema imune imaturo, barreiras epiteliais vulneráveis e maior exposição a fatores predisponentes como antibióticos de amplo espectro, nutrição parenteral prolongada, corticosteroides e dispositivos invasivos. Objetivos: Compreender a dinâmica epidemiológica das infecções fúngicas dos pacientes pediátricos e neonatais internados no Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD), afim de contribuir para a produção de evidências sobre a escolha dos antifúngicos a ser iniciados na sepse. Além disso criar estratégias para vigilância, prevenção, controle e tratamento de infecções fúngicas neonatais. Metodologia e desenvolvimento: Trata-se de um estudo retrospectivo observacional realizado a partir da análise de prontuários de neonatos internados no HU-UFGD que apresentaram teste positivo para

alguma espécie de fungo. Foram coletadas informações demográficas, clínicas, microbiológicas e terapêuticas para avaliação dos fatores de risco e desfechos. Resultados: Foram incluídos 40 neonatos, sendo 24 (60%) do sexo masculino. Em relação à idade gestacional, 30 (75%) eram prematuros. Quanto ao peso ao nascer, 15 (37,5%) pesavam entre 501–1000g, 9 (22,5%) entre 1001–1500g, 3 (7,5%) entre 1501–2000g, 1 (2,5%) entre 2001–2500g e 12 (30%) >2500g, sendo 22 (55%) pequenos para a idade gestacional. Trinta e cinco (87,5%) estavam internados em UTI e cinco (12,5%) na UI neonatal. O tempo médio de internação até a primeira cultura positiva foi de 37,5 dias. Doze neonatos (30%) passaram por procedimentos cirúrgicos prévios à fungemia. Todos os neonatos (100%) fizeram uso prévio de antibióticos. As classes mais frequentes foram: penicilinas (100%), aminoglicosídeos (82,5%), cefalosporinas (65%), carbapenêmicos (52,5%), glicopeptídeos (50%), vancomicina (35%). Quanto aos dispositivos invasivos 36 (90%) utilizaram ventilação mecânica previamente, com tempo médio de 25,6 dias antes da fungemia, 25 (62,5%) cateter venoso central (tempo médio: 27 dias), 14 (35%) fizeram uso de nutrição parenteral total (tempo médio: 13,6 dias). Oito (20%) apresentavam anormalidades congênitas. A idade média no diagnóstico da fungemia foi de 47,3 dias, com tempo médio de internação de 36,7 dias. As espécies isoladas foram: Candida albicans (11/40 – 27,5%), C. parapsilosis (10/40 – 25%), C. tropicalis (7/40 – 17,5%), C. melibiosica (3/40 – 7,5%), C. lusitaniae (3/40 – 7,5%), C. krusei (2/40 – 5%), C. peliculosa, C. pulcherrima, C. glabrata e Candida spp. (1/40 – 2,5% cada). Quanto ao tratamento antifúngico, 21 (52,5%) receberam fluconazol, 14 (35%) micafungina, 1 (2,5%) anfotericina B lipossomal e 4 (10%) não realizaram tratamento antifúngico. O tempo médio de tratamento foi de 14 dias. Dezoito neonatos (45%) evoluíram para óbito. Conclusão: Os achados evidenciam que a candidemia neonatal está associada a fatores de risco, como prematidade e com baixo peso ao nascer, que exigem suporte intensivo, como ventilação mecânica, uso prolongado de cateter venoso central e antibióticos de amplo espectro. A elevada taxa de mortalidade reforça a necessidade de vigilância contínua, estratégias de prevenção e intervenções terapêuticas precoces.

Agradecimento: Agradeço ao programa PIBIC-UFGD, que proporcionou apoio financeiro durante a realização desta pesquisa.

Palavras-chave: candidemia; neonatos.