

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO
UNISAGRADO

MARIANE CASTREGUINI

FATORES DE RISCO DE INFECÇÃO NEONATAL RELACIONADO À BOLSA ROTA

BAURU
2021

MARIANE CASTREGUINI

FATORES DE RISCO DE INFECÇÃO NEONATAL RELACIONADO À BOLSA ROTA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos requisitos
para obtenção do título de bacharel em
Enfermagem - Centro Universitário
Sagrado Coração.

Orientadora: Prof.^a M.^a Ana Carolina
Medeiros

BAURU

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com
ISBD

C355f

Castreguini, Mariane

Fatores de risco de infecção neonatal relacionado à bolsa rota /
Mariane Castreguini. -- 2021.

26f. : il.

Orientadora: Prof.^a M.^a Ana Carolina Medeiros

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem)
- Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru -
SP

1. Fatores de Risco. 2. Sepsis Neonatal. 3. Parturiente. 4.
Ruptura Prematura de Membranas Fetais. I. Medeiros, Ana
Carolina. II. Título.

Elaborado por Lidyane Silva Lima - CRB-8/9602

MARIANE CASTREGUINI

FATORES DE RISCO DE INFECÇÃO NEONATAL RELACIONADO À BOLSA ROTA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos requisitos
para obtenção do título de bacharel em
Enfermagem - Centro Universitário
Sagrado Coração.

Aprovado em: 23/11/2021

Banca examinadora:

Prof.^a M.s. Ana Carolina Medeiros
Centro Universitário Sagrado Coração

M.s. Elda Garbo Pinto
Enfermeira Hospital Unimed Bauru e Hospital Estadual de Bauru

M.s. Carolina Maia Silva
Uniplan

Dedico este trabalho aos meus pais,
amigos e professoras, com carinho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me dar força e coragem durante todo meu processo de formação.

Agradeço ao meu pai Vagner por ter me ensinado um olhar humanizado, a minha mãe Severina por toda forma leve de viver a vida, a minha irmã Maria Paula que sempre se mostrou disposta a me ajudar durante minha formação e ao meu irmão Vagner Jr. pela sua inteligência na qual me espelho todos os dias.

Agradeço as minhas amigas que sempre estiveram ao meu lado desde o princípio da graduação, Shelid, Jhennifer, Yanca e Julia, que me fizeram enxergar a vida de outra forma e mostraram minha capacidade de ir cada vez mais longe, e, aquelas amizades que conquistei ao longo da graduação formando assim, um grande elo de irmandade: Ana Flávia, Débora, Louisi, Isabela e Bianca Silva.

Agradeço as minhas professoras incríveis, que foram além de educadoras, e sim, mães.

Agradeço ao universo por mais um ciclo que se encerra (o mais lindo de toda minha vida) serei eternamente grata!

*“Seja forte e corajoso! Não se apavore,
nem se desanime, pois o Senhor, o seu
Deus, estará com você por onde você
andar” (Josué 1:9)*

RESUMO

INTRODUÇÃO: A amniorrexe prematura (AP) ou bolsa rota é definida como a rotura prematura das membranas (RPM), que acontece antes do início de trabalho de parto, independentemente da idade gestacional e é um fator de risco para infecção, podendo haver complicações na formação do bebê. Os principais fatores de risco descritos na literatura são baixo nível socioeconômico, baixo peso materno, antecedente de parto prematuro, consumo de cigarros, infecções cérvico vaginal e vaginose, polihidrâmnios, gravidez gemelar, malformações e tumores uterinos, gravidez com dispositivo intrauterino. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que 1,6 milhões de óbitos ocorrem por ano no mundo inteiro devido a infecções neonatais, onde, 60% da mortalidade infantil acontecem no período neonatal. **OBJETIVOS:** A pesquisa buscou identificar quais os fatores de risco de infecção neonatal relacionado à bolsa rota. **METODOLOGIA:** A pesquisa tem caráter de revisão integrativa com análise descritiva acerca dos seguintes descritores: Fatores de Risco; Sepses Neonatais; Parturiente; Ruptura Prematura de Membranas Fetais, nas bases de dados Scielo e Lilacs utilizando como critério de inclusão artigos na língua portuguesa entre os anos de 2011 e 2021 e de exclusão, artigos publicados com mais de 10 anos. **RESULTADOS:** As buscas realizadas a partir dos descritores resultaram em 130 artigos, sendo 53 na base de dados Scielo e 77 na base de dados Lilacs. Após a leitura do resumo e exclusão dos artigos encontrados por apresentar mais de 10 anos de publicação, foram selecionados 40 artigos para análise de texto completo. Após análise de acordo com os critérios da pesquisa, foram selecionados 08 artigos para revisão. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O presente estudo foi de extrema importância para revisar dados acerca do tema, tendo enfoque nos fatores de risco que poderiam ser evitados, como por exemplo, consulta do pré-natal, assim como as causas externas que levantaram novos questionamentos. As causas de infecção por bolsa rota são agravantes se não tratados com antibioticoterapia ou internação em UTI, sendo um fator relevante para mortalidade em prematuridade extrema.

Palavras-chave: Fatores de Risco; Sepses Neonatais; Parturiente; Ruptura Prematura de Membranas Fetais.

ABSTRACT

INTRODUCTION: A premature rupture of fetal membranes (PROM) occurs before the onset of labor, regardless of gestational age and a risk factor for infection, with complications in the formation of the baby. The main risk factors described in the literature are low socioeconomic status, low maternal weight, history of premature birth, cigarette consumption, cervical vaginal infections and vaginosis, polyhydramnios, twin pregnancy, uterine malformations and tumors, pregnancy with an intrauterine device. The World Health Organization (WHO) estimates that 1.6 million deaths occur each year worldwide due to neonatal infections, where 60% of infant mortality occurs in the neonatal period. **OBJECTIVES:** To identify risk factors for neonatal infection related to ruptured pouch. **METHODOLOGY:** The research is an integrative review with descriptive analysis on the following descriptors: Risk Factors; Neonatal Sepsis; Parturient; Premature Rupture of Fetal Membranes, in the Scielo and Lilacs databases, using articles in Portuguese between 2011 and 2021 as inclusion criteria, and for the exclusion of articles published with more than 10 years. **RESULTS:** Searches based on the descriptors resulted in 130 articles, 53 in the Scielo database and 77 in the Lilacs database. After reading the abstract and excluding the articles found for presenting more than 10 years of publication, 40 articles were selected for full-text analysis. After analysis according to the research criteria, 08 articles were selected for review. **FINAL CONSIDERATIONS:** The present study was extremely important to review data on the subject, focusing on risk factors that could be avoided, such as prenatal consultations, as well as external causes that raised new questions. The causes of ruptured pouch infection are aggravating if not treated with antibiotic therapy or admission to the ICU, being a relevant factor for mortality in extreme prematurity.

Keywords: Risk Factors; Neonatal Sepsis; Parturient; Premature Rupture of Fetal Membranes

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Fluxograma detalhado para a seleção dos artigos.....	15
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Descrição geral dos artigos selecionados	15
Tabela 2 - Descrição dos estudos segundo título do artigo, base de dados, periódico, autoria, ano da publicação e país.....	16

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO E REVISÃO DE LITERATURA	11
2	OBJETIVOS	12
2.1	OBJETIVO GERAL	12
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
3	METODOLOGIA	13
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
	REFERÊNCIAS	21

1 INTRODUÇÃO E REVISÃO DE LITERATURA

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que 1,6 milhões de óbitos ocorrem por ano no mundo inteiro devido a infecções neonatais, onde, 60% da mortalidade infantil acontecem no período neonatal. Sendo assim, a ruptura precoce das membranas é um fator de risco para infecção, visto que, o tempo de bolsa rota aumenta a taxa de transmissão vertical podendo haver complicações na formação do bebê. (BRASIL, 2014)

A sepse é definida como uma disfunção orgânica causada por uma resposta sistêmica desregulada do indivíduo à infecção, com potencial desfecho de óbito (SINGER *et al.*, 2016). O diagnóstico de sepse se divide em precoce e tardio, de acordo com o tempo de vida do neonato (MEDEIROS *et al.*, 2019)

Estima-se que a mortalidade neonatal – óbito nos primeiros 28 dias de vida – corresponde a um terço da mortalidade infantil global, sendo as infecções relacionadas à assistência à saúde responsável por cerca de 40% dos óbitos neonatais em países em desenvolvimento (MEIRELES; VIEIRA; COSTA, 2011).

Observa-se ainda que, para cada recém-nascido verdadeiramente séptico, um grande número deles é tratado apenas por suspeita clínica presumida e não confirmada de infecção (BERARDI *et al.*, 2015).

O tratamento deve ser direcionado ao agente específico e o mais criterioso possível, tendo em vista o reservado prognóstico da infecção neonatal, tanto em curto como em mais longo prazo (PARAIZO; MIRANDA; OGEDA, 2019).

Nesse sentido, de acordo com Rezende (2007), a amniorrexe prematura (AP) é definida como a rotura prematura das membranas (RPM), que acontece antes do início de trabalho de parto, independentemente da idade gestacional. Ela pode ocorrer no termo da gestação (entre 37 a 42 semanas incompletas) ou até mesmo antes de 37 semanas e acometem 10% das gestações, este fato se dá quando ocorre solução de continuidade do córion e âmnio, sendo estas as membranas que limitam a cavidade amniótica durante toda a gestação, antes do início do trabalho de parto (PIERRE *et al.*, 2003).

Nessa perspectiva, a AP é considerada como um evento obstétrico que está incluído nas gestações de alto risco, cuja etiologia é pouco conhecida, o diagnóstico difícil, os riscos maternos e fetais significativos, e seu manejo controverso (VERSIANI; FERNANDES, 2012).

A ruptura prematura das membranas é um fenômeno multifatorial. Os principais fatores de risco descritos na literatura são: baixo nível socioeconômico, baixo peso materno, antecedente de parto prematuro, consumo de cigarros, infecções cérvico vaginal e vaginose, polihidrâmnios, gravidez gemelar, malformações e tumores uterinos, gravidez com dispositivo intrauterino (RIVIERA *et al.*, 2004).

Quanto menor a idade gestacional e o peso ao nascer, maior o risco para a prematuridade e, conseqüentemente, maiores os riscos na adaptação à vida extrauterina, em virtude da imaturidade dos órgãos e sistemas (SCOCHI *et al.*, 2003).

Segundo Ministério da Saúde, deve-se evitar que as parturientes em parto vaginal permaneçam com bolsa rota por tempo prolongado, visto que a taxa de transmissão vertical aumenta progressivamente após 4 horas de bolsa rota. (BRASIL, 2010).

O presente estudo evidenciou a importância de analisar os fatores de risco associados a causas relacionadas à infecção por bolsa rota e, concomitantemente argumentou a importância dos cuidados de enfermagem e as orientações necessárias para a parturiente.

O presente estudo justifica-se, portanto, pois investiga sobre a seguinte questão: Quais são os fatores de risco de infecção neonatal relacionado à bolsa rota?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar fatores de risco de infecção neonatal relacionado à bolsa rota.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Descrever o que é bolsa rota, citar os tipos de infecções neonatais associados e seus riscos;
- b) realizar orientações para evitar com que ocorra o rompimento precoce das membranas;
- c) descrever os cuidados de enfermagem à parturiente com bolsa rota e ao bebê.

3 METODOLOGIA

Este trabalho foi realizado por meio de revisão integrativa, método que permite coletar resultados de estudos de diferentes métodos, proporcionando principalmente

para a área da enfermagem, basear-se na prática para desenvolver resultados que auxiliam na melhoria da assistência de enfermagem. (SOARES *et al.*, 2014)

A revisão foi elaborada através da análise descritiva acerca dos seguintes descritores: Fatores de Risco; Sepses Neonatais; Parturiente; Ruptura Prematura de Membranas Fetais como critério de acolhimento para que pautassem a temática conforme o proposto e propiciou a síntese desse estudo.

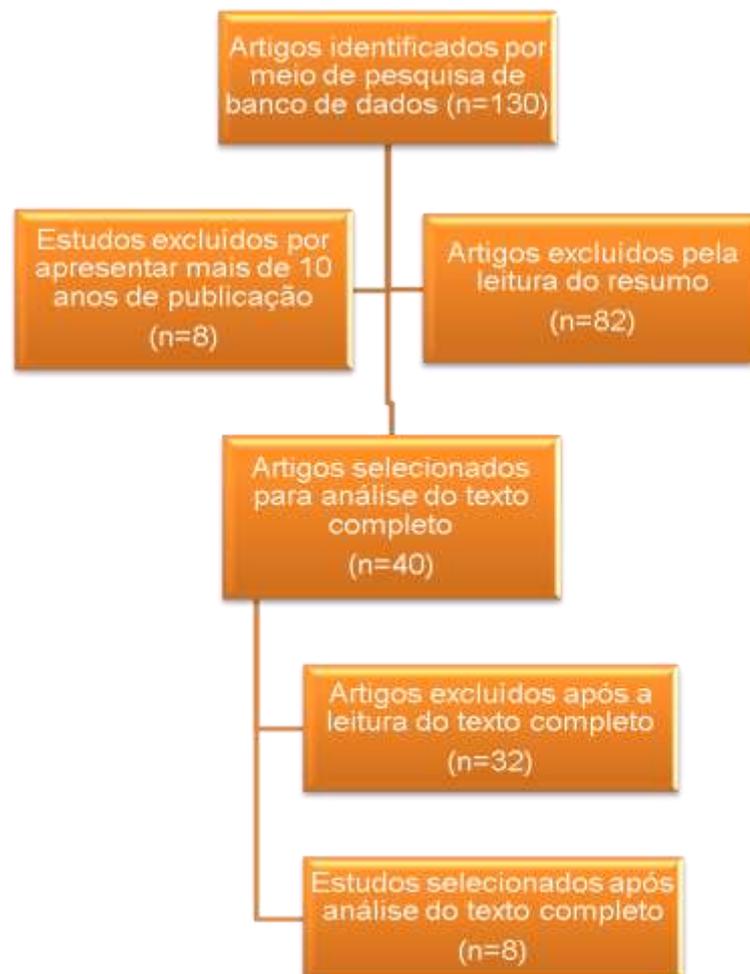
Foram utilizados como critério de inclusão: Artigos na língua portuguesa entre os anos 2011 e 2021 que continham os descritores supracitados. Os critérios de exclusão foram: Artigos publicados antes de 2011 e aqueles que não fariam sentido para o estudo após leitura do resumo. Foram utilizados artigos das seguintes bases de dados: Scielo (*Scientific Electronic Library Online*) e Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). A análise teve a finalidade de extrair e analisar os dados acerca dos seguintes itens: Descrever o que é bolsa rota, citar os tipos de infecções neonatais associados e seus riscos; Realizar orientações para evitar com que ocorra o rompimento precoce das membranas; Descrever os cuidados de enfermagem à parturiente com bolsa rota e ao bebê.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As buscas realizadas a partir dos descritores resultaram em 130 artigos, sendo 53 na base de dados Scielo e 77 na base de dados Lilacs. Após a leitura do resumo e exclusão dos artigos encontrados por apresentar mais de 10 anos de publicação, foram selecionados 40 artigos para análise de texto completo. Após análise de acordo

com os critérios da pesquisa, foram selecionados 08 artigos para revisão integrativa. Na figura 1 são apresentados dados detalhados para a seleção dos artigos, assim como os critérios de inclusão e exclusão.

Figura 1 - Fluxograma detalhado para a seleção dos artigos



Fonte: Elaborada pela autora.

Na tabela 1 são apresentados os artigos selecionados de acordo com a base de dados citados na metodologia e a seleção detalhada dos artigos de cada uma delas.

Tabela 1 - Descrição geral dos artigos selecionados

Fonte: Elaborada pela autora.

Para elaborar as discussões da pesquisa foram analisados 08 artigos científicos, revistas para critério de inclusão estabelecido previamente. Na tabela 2 estão descritos os artigos incluídos nesta revisão integrativa, como, título do artigo, base de dados, periódico, autoria/ano e país de origem.

Base de dados	Artigos encontrados	Estudos excluídos por apresentar mais de 10 anos de publicação	Estudos inclusos após leitura dos títulos e resumos	Estudos selecionados após análise de texto completo
Scielo	53	6	23	2
Lilacs	77	2	17	6
Número de estudos incluídos no trabalho	130	8	40	8

Tabela 2 - Descrição dos estudos segundo título do artigo, base de dados, periódico, autoria, ano da publicação e país

(continua)

Artigo	Base de dados	Periódico	Autoria/Ano	País de origem
Desfecho neonatal em gestações que evoluíram com amniorrexe prematura	LILACS	Revista Rene	Silveira ML et al., 2014	Brasil

Desfechos maternos e perinatais em gestantes com líquido amniótico diminuído	LILACS	Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia	Souza ASR et al., 2013	Brasil
Morbidade e mortalidade perinatal em gestações que cursaram com amniorrexe prematura em maternidade pública do Norte do Brasil	SCIELO	Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia	Silva SMM et al., 2014	Brasil
Os desafios no manejo da sepse neonatal	SCIELO	Jornal de Pediatria	Procianoy RS; Silveira RC, 2020	Brasil
Parto pré-termo com e sem rotura prematura de membranas: características maternas, obstétricas e neonatais	LILACS	Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia	Brandão MAS et al., 2015	Brasil

Tabela 2 - Descrição dos estudos segundo título do artigo, base de dados, periódico, autoria, ano da publicação e país
(conclusão)

Preterm premature rupture of the fetal membranes: association with sociodemographic factors	LILACS	Jornal de Pediatria	Hackenhaar AA et al., 2014	Brasil
---	--------	---------------------	----------------------------	--------

and maternal genitourinary infections				
Ruptura prematura das membranas antes da 35ª semana: resultados perinatais	LILACS	Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia	Patriota AF et al., 2014	Brasil
Volume de líquido amniótico e os desfechos maternos em gestantes com ruptura prematura das membranas pré-termo	LILACS	Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia	Patriota AF et al., 2014	Brasil

Fonte: Elaborada pela autora.

A análise do estudo qualificou categorias para identificar fatores de risco de infecção neonatal relacionado à bolsa rota, organizadas em três temáticas: O que é bolsa rota, quais os tipos de infecções neonatais associados e seus riscos; Orientações para evitar com que aconteça o rompimento precoce das membranas; Descrever os cuidados de enfermagem à parturiente com bolsa rota e ao bebê.

O QUE É BOLSA ROTA, QUAIS OS TIPOS DE INFECÇÕES NEONATAIS ASSOCIADOS E SEUS RISCOS

Conforme descrito nas literaturas, a ruptura prematura das membranas (RPM) ou amniorrexe prematura (AP) é definida como a perda de integridade das membranas ovulares (coriônica e amniótica) antes do início do trabalho de parto, independentemente da idade gestacional, ocorrendo em cerca de 8% das gestações (SILVA, 2014 *apud* KURASAWA *et al.*, 2014)

A RPM pré-termo, isto é, ruptura das membranas em idade gestacional inferior a 37 semanas, é observada em cerca de 2% das gestações e tem como principal repercussão o aumento das taxas de nascimentos prematuros, respondendo por até um terço desses casos (RAMIREZ *et al.*, 2013)

Das variáveis que compõem o desfecho morbimortalidade perinatal são as sepses, sendo manifestações clínicas muito variadas e inespecíficas, o que torna o diagnóstico de sepse neonatal precoce difícil e predispõe ao uso excessivo de antibiótico segundo estudo de Procianoy (2020).

Em relação ao risco materno, observa-se o aumento da morbimortalidade secundária à infecção e aumento da incidência de cesarianas (TAVASSOLI *et al.*, 2010)

O microorganismo mais prevalente é o estreptococo do grupo B identificado em culturas de urina e a profilaxia durante o trabalho de parto é o uso de penicilina cristalina (PATRIOTA, 2014)

Em pesquisa realizada no Norte do Brasil (SILVA *et al.*, 2014) aponta que a infecção do trato urinário da gestante foi evidente, com uso de antibioticoprofilaxia após o parto e os óbitos fetais se deram pela prematuridade extrema e baixo peso ao nascer. Nesse estudo, não foi registrado nenhuma morte materna. Em contrapartida, Patriota (2014) observou a necessidade de internação em UTI neonatal em 29% dos recém-nascidos, reafirmando a prematuridade extrema como causa de mortalidade perinatal.

ORIENTAÇÕES PARA EVITAR COM QUE ACONTEÇA O ROMPIMENTO PRECOCE DAS MEMBRANAS

De acordo com os artigos analisados, o universo da pesquisa trouxe diversos fatores maternos que podem/ou não, estarem associados ao rompimento precoce das membranas.

Ao longo desses últimos anos, vários têm sido os autores a debruçar-se sobre a análise das mais variadas condições que poderão aumentar o risco desse desfecho obstétrico, entre elas o tabagismo, o consumo de bebidas alcoólicas, o elevado stress socioeconômico, os antecedentes de PPT, a existência de infecções, a magreza materna e a desnutrição. (SILVA, 2014)

O uso do antibiótico profilático na ruptura prematura de membranas com o objetivo de prolongar o período de latência e diminuir o risco de infecção intramniótica é recomendado por várias sociedades internacionais e corroborado por revisão sistemática (PATRIOTA, 2014)

O estudo de Hackenhaar (2014) identificou maior taxa de ruptura prematura das membranas pré-termo nas mulheres de menor nível econômico e escolaridade.

Nestas, a assistência no pré-natal tem menor qualidade, pois elas realizam menor número de consultas e de exames laboratoriais, o que pode contribuir para a ocorrência desta afecção entre as mulheres mais pobres.

O pré-natal é o atendimento multidisciplinar que objetiva alcançar e manter a integralidade das condições de saúde materna e fetal, estando sua ausência associada ao aumento do risco de baixo peso ao nascer, partos prematuros e mortalidade materna e infantil (SILVA, 2014) e concomitantemente a medidas preventivas, Hackenhaar (2014) salienta também, o combate ao tabagismo materno, conhecido fator de risco para vários agravos à saúde na infância, que deve ser uma das metas na promoção de saúde durante a gestação.

DESCREVER OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PARTURIENTE COM BOLSA ROTA E AO BEBÊ

Quanto ao manejo da amniorrexe prematura, durante a internação os cuidados com a parturiente e ao bebê são antibioticoterapia (18,8%), suporte respiratório (57,6%) e internação em unidade de terapia intensiva neonatal (20,6%) segundo estudo realizado por Silveira (2014).

Em casos de sepse neonatal, cabe a observação contínua do paciente, saber valorizar sinais clínicos e observar os fatores de risco são fundamentais para uma suspeição diagnóstica, além de estímulo da lavagem de mão e o uso do leite materno (PROCIANOY, 2020)

As principais intervenções identificadas para o risco de infecção intrauterina são: Atentar para a presença de líquido amniótico e secreção vaginal e anotar suas características, quantidade e odor. Verificar batimentos cardíacos fetais (BCF) atentando para bradicardia ou taquicardia a cada 4/4 h (GONÇALVES, 2019)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo foi de extrema importância e contribuiu para a revisão de novos dados acerca do tema, visto que, a ruptura prematura das membranas se dá por fatores que podem ser evitáveis, como por exemplo, a consulta do pré-natal.

Causas externas precisam ainda ser analisadas por ser totalmente incerto conforme descrito nos artigos revisados.

Nesse sentido, torna-se necessária uma rede de apoio e atuação da equipe de saúde direcionada ao cuidado e prevenção a parturiente com bolsa rota e ao bebê.

A prematuridade extrema é uma das maiores causas de danos neonatais podendo não ter um desfecho favorável e os casos de infecção podem ser tratados com antibioticoterapia ou até mesmo internação na UTI.

O grande desafio do estudo foi encontrar artigos recentes acerca do tema acarretando limitação das análises de dados, principalmente no quesito do cuidado de enfermagem e a implementação de diagnósticos.

REFERÊNCIAS

BERARDI, A. *et al.* Group B streptococcal infections in the newborn infant and the potential value of maternal vaccination. **Expert Rev Anti Infect Ther.**, Abingdon,

v.13, n. 11, p.1387-1399, Aug. 2015. Disponível:
<http://dx.doi.org/10.1586/14787210.2015.1079126>. Acesso em: 09 jun. 2021.

BRANDAO, M. A. S. *et al.* Parto pré-termo com e sem rotura prematura de membranas: características maternas, obstétricas e neonatais. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 9, p. 428-433, set. 2015. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-758097>. Acesso em: 17 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestação de alto risco**: manual técnico. 5. ed. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2010. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 15 jun. 2021.

GONÇALVES, J.C.L. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem em uma gestante com Ruptura Prematura das Membranas Ovulares (RPMO): um relato de experiência. **Rev. Eletr. Acervo Saúde**. Belém, v. 22, e.282, abr. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e282.2019>. Acesso em: 15 jun. 2021

HACKENHAAR, A.A.; ALBERNAZ, E.P.; FONSECA, T.M.V. Preterm premature rupture of the fetal membranes: association with sociodemographic factors and maternal genitourinary infections. **J. Pediatr.** Rio de Janeiro, v. 90, n. 2, p. 197-202, abr. 2014. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/jped/a/j4rtgM3xMYshchCZdRstLJd/?lang=en>. Acesso em: 18 jun. 2021

MEDEIROS, K. *et al.* Perfil, sintomas e tratamento realizado em neonatos diagnosticados com sepse. **Rev de Epidemio. e Controle de Infec.** Santa Cruz do Sul, v. 9, n. 3, p. 2238-33, set. 2019.. Disponível em:
<https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/viewFile/12752/8389>. Acesso em: 06 abr 2021

MEIRELES, L.A.; VIEIRA, A.A.; COSTA, C.R. Evaluation of the neonatal sepsis diagnosis: use of clinical and laboratory parameters as diagnosis factors. **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo, v. 45, n.1, p. 33-9, mar. 2011. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/CXHLWWBGqMxKFFHJqxmcYcF/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 10 abr. 2021

PARAIZO, V.; MIRANDA, B.; OGEDA, E. **Diretriz Clínica QPS 016/2019 versão 1, 2019**. Protocolo de Sepse Neonatal. [S.l.]: Americas Serviços Médicos, 2019. Disponível em: <https://www.americasmed.com.br/sites/g/files/wrvpjl141/files/2019-04/Protocolo%20Sepse%20Neonatal%20%281%29.pdf> Acesso em: 06 abr. 2021.

PATRIOTA, A.F. *et al.* Volume de líquido amniótico e os desfechos maternos em gestantes com ruptura prematura das membranas pré-termo. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p. 146-151, mai. 2014. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-710180>. Acesso em: 20 jun. 2021

PATRIOTA, A.F.; GUERRA, G.V.Q.L.; SOUZA, A.S.R. Ruptura prematura das membranas antes da 35ª semana. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Rio de Janeiro, v. 36, n. 7, p. 296-302, jul. 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-718386>. Acesso em: 15 jun. 2021

PIERRE, A.M.M.A. *et al.* Repercussões maternas e perinatais da ruptura das membranas até a 26ª semana gestacional. **Rev. Bras. Ginecol. e Obstet.** Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 109-114, mar. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/7jDPFDfLDDRfwdzGft3Hzhn/?lang=pt>. Acesso em: 25 jun. 2021

PROCIANOY, R.S.; SILVEIRA, R.C. Os desafios no manejo da sepse neonatal. **J. Pediatr.** Rio de Janeiro, v. 96, n. 1, p. 80-86, mar.-apr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/5jFj7VRvCDqnrwYyC4dfxYPw/?lang=pt>. Acesso em: 23 jun. 2021

REZENDE, M. F. **Obstetricia Fundamental**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara. Koogan, 2007.

RIVIERA, R. Z. *et al.* Fisiopatología de la rotura prematura de las membranas ovulares em embarazos de pretérmino. **Rev. Chil. Obstet. y Ginecol.** Santiago, v. 3, n. 69, p. 249-255, 2004. Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262004000300013. Acesso em: 14 abr. 2021

SCOCHI, C.G.S. *et al.* Incentivando o vínculo mãe-filho em situação de prematuridade: as intervenções de enfermagem no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. **Rev Latino-Am Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 11, n. 4, p. 539-43, ago. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/PyTz7CXJYqrzSfxsTTwsRKn/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 abr. 2021

SILVA, S.M.M. *et al.* Morbidade e mortalidade perinatal em gestações que cursaram com amniorrexe prematura em maternidade pública do Norte do Brasil. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Rio de Janeiro, v. 36, n. 10, p. 442-448, out. 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-725661>. Acesso em: 20 jun. 2021

SILVEIRA, M.L. *et al.* Desfecho neonatal em gestações que evoluíram com amniorrexe prematura. **Rev. Rene**. Ceará, v. 15, n. 3, p. 491-8, jul. 2014. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3211/2470>. Acesso em: 21 jun. 2021

SINGER, M. *et al.* The third international consensus definitions for sepsis and septic shock (Sepsis-3). **JAMA**. [S.l.]. v. 315, n. 8, p. 801-10, fev. 2016. Disponível em: [10.1001/jama.2016.0287](https://doi.org/10.1001/jama.2016.0287). Acesso em: 20 jun. 2021

SOARES, C.B. *et al.* Integrative Review. Concepts And Methods Used In Nursing. **Rev. esc. enferm. USP**. São Paulo, v. 48, n. 2, p. 335-345, abr. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/3ZZqKB9pVhmMtCnsvVW5Zhc/?lang=pt#>. Acesso em: 12 nov 2021

SOUZA, A.S.R. *et al.* Desfechos maternos e perinatais em gestantes com líquido amniótico diminuído. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Rio de Janeiro, v. 35, n. 8, p. 342-348, ago. 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-688693>. Acesso em: 10 nov. 2021

VERSIANI, C.C.; FERNANDES, L.L. Gestantes de alto risco internadas na maternidade de um hospital universitário. **Rev Norte Min Enferm.** Montes Claros, v. 1, n. 1, p. 68-78, mai. 2012. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/2367/2434>. Acesso em: 25 jun. 2021