



19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



Trabalhos Científicos

Título: Perfil Microbiológico Das Infecções Hospitalares Nas Unidades De Terapia Intensiva De Um Hospital Infantil Na Cidade De Manaus/am.

Autores: LETÍCIA DE AQUINO SAMPAIO; LÚCIA ALVES DA ROCHA; LORRAINE SOUZA CARDOSO ; CECÍLIA NUNES COSTA DE FARIA; LILIANE SILVESTRE FERREIRA; MARINETE CONCEIÇÃO PINTO DUTRA; BRYANA CONNIE LINDA LOPES BATISTA

Resumo: Objetivo: Identificar os microrganismos causadores de infecção hospitalar e seus respectivos perfis de sensibilidade nas duas Unidades de Terapia Intensiva pediátricas de um hospital infantil em Manaus/AM, no período de janeiro a julho de 2016. Metodologia: É um estudo retrospectivo analítico descritivo. Os dados foram obtidos dos prontuários eletrônicos da instituição, da ficha de notificação de infecção hospitalar e da planilha de monitoramento das culturas. Esta planilha é alimentada a partir dos resultados das culturas que são entregues diretamente no Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar. Resultados: Foram identificados 45 casos de infecção hospitalar, nesse período, nas duas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) sendo 21 casos de pneumonia, 17 de sepse e 7 de Infecção do Trato Urinário (ITU), todas confirmadas laboratorialmente através de culturas do aspirado brônquico, hemocultura e urocultura, respectivamente. Desses 45 casos, 31,1% (n=14) foram identificados no mês de Junho, sendo 7 pneumonias, 5 sepses e 2 ITU. No mês de Julho, diagnosticaram 6 casos de pneumonia, 5 de sepse e 2 ITU, representando 28,9% (n=13) das infecções. Já no mês de Abril, houve 1 pneumonia, 3 sepses e 2 ITU, totalizando 13,3% (n=6). Nos demais meses, foram diagnosticados 7 casos de pneumonia, 4 de sepse e 1 de ITU, ou seja, 26,6% (n=12) das infecções. Em relação a distribuição dos microrganismos causadores de infecção hospitalar, a *Stenotrophomonas maltophilia* destacou-se como a mais prevalente nas duas UTIs em estudo, responsável por 5 casos de pneumonia. A *Candida* spp. foi responsável por 5 casos de ITU e a *Pseudomonas* spp. por 4 casos de pneumonia. Tanto a *Burkholderia* spp. quanto a *Klebsiella pneumoniae* causaram 4 casos de infecção hospitalar. Já o *Enterococcus faecalis*, a *Candida* não-albicans e a *Ralstonia Pickettii* foram responsáveis, cada um, por 2 casos de infecção. Os demais microrganismos identificados representaram 37,78% (n=17) dos casos de infecção nas duas UTIs. Sobre o perfil de sensibilidade dos microrganismos, a *S. maltophilia* se apresentou sensível a Sulfametoxazol + Trimetoprim e a Levofloxacina. O *Pseudomonas* spp. mostrou-se resistente a carbapenênicos (Imipenem/Meropenem). A *Burkholderia* spp. foi sensível a sulfonamidas e a *K. pneumoniae* demonstrou dois perfis de sensibilidade, sendo um grupo sensível a Cefalosporina, mas resistente a carbapenênicos, e outro grupo resistente a ambos. Conclusão: O sítio de infecção mais acometido nas UTIs infantis da instituição pesquisada foi o trato respiratório, tendo como microrganismo principal responsável pelos casos de pneumonia a *S. maltophilia*, que se mostrou sensível ao composto SMX-TMP e a Levofloxacina. Essa bactéria é considerada um patógeno hospitalar emergente, tem pouca virulência, porém apresenta alta taxa de mortalidade. Em 2015, nas mesmas UTIs infantis em estudo, houve 1 diagnóstico de pneumonia causada pela *S. maltophilia*, evidenciando que, somente nos primeiros sete meses de 2016, ocorreu um aumento significativo no número de infecções por essa bactéria. Assim, conclui-se a importância do conhecimento dos principais fatores de risco para infecção por *S. maltophilia*, com o intuito de realizar medidas para controle e de criar protocolos específicos para conduta necessária nesses casos.