



19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



Trabalhos Científicos

Título: Análise Das Infecções Da Corrente Sanguinea, Nas Unidades De Terapia Intensiva, Num Hospital Geral.

Autores: SILVIA REGINA MARQUES; HELOISE CODO; HELOISA FERNANDES; VIRGINIA PENNA; JOSE PEREIRA; MARTA RUZA; CAMILA DE LIMA

Resumo: Objetivo Esse estudo teve como objetivo avaliar a densidade de infecção da corrente sanguínea (ICS), os agentes isolados e a resistência antimicrobiana nas unidades de terapia intensiva (UTI) de adulto, pediátrica e neonatal, num hospital geral público, analisando as diferenças entre as três unidades. Metodologia Foram avaliados pelo serviço de controle de infecção hospitalar, no período de janeiro a julho de 2016, as densidades de IH relacionadas à cateter venoso central (CVC), através da metodologia NISS e a análise dos resultados das hemoculturas positivas (resistência e sensibilidade). Resultados As densidades médias de ICS X CVC (/1000 cateteres/dia) nas Unidades de adulto e pediatria, nesse período, foram respectivamente, 3,8 e 8,5. Na UTI neonatal, de acordo com a faixa de peso <1000gr, 1005-1500gr, 1501-2500gr e >2500gr foram 13,9; 12,3; 5,5 e 7,8. Quanto às principais bactérias isoladas no sangue na UTI de adulto, nesse período, foram 37,7% de *Acinetobacter baumannii* multiresistente (MR); 9,43% de *Candida* spp; 7,54% *Klebsiella pneumoniae* resistente aos carbapenêmicos (KPC) e 5,6% *Proteus vulgaris* ESBL. Na UTI pediátrica o principal agente isolado foi *Candida* spp (23,8%), seguido de *Pseudomonas* (19%), *Staphylococcus coagulase negativo* (SCN) resistente à oxacilina (14,2%), *Enterobacter* spp ESBL (9,5%), *Klebsiella pneumoniae* ESBL (4,7%) e *Staphylococcus aureus* OXA-S (4,7%). Na UTI neonatal a *Klebsiella pneumoniae* foi o principal agente isolado (55,5%), seguido *Staphylococcus coagulase negativo* (SCN) resistente à oxacilina (14,8%), *Candida* spp (11,1%) e *Enterococcus* spp (7,4%). Conclusão A análise da densidade média de ICS X CVC na UTI de adulto encontra-se um pouco acima da média, em comparação com os dados do Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE) de São Paulo, cujo p50 para as ICS laboratoriais seria de 3,35. Porém estão abaixo da média comparadas com as taxas dos Hospitais OS do Estado, com p50 de 6,08. A densidade média na UTI de pediátrica encontra-se também maior em relação ao p50 de 4,65 do CVE. As densidades de ICS X CVC da UTI Neonatal encontram-se maiores nas faixas de peso <1000g e >2500g, porém, menores nas demais faixas de peso ao nascer. Quanto aos agentes infecciosos observou-se alta taxa de infecções por bactérias multiresistentes na UTI de adulto, considerando o perfil dos pacientes atendidos no serviço (gravidade, tempo de permanência, idade etc...). Essa multiresistência diminuiu na UTI pediátrica e não vem ocorrendo, felizmente, na UTI neonatal. Medidas preventivas, no controle das infecções da corrente sanguínea, vem sendo tomadas, para diminuir essa densidade.