



**20°** CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
**Infectologia  
Pediátrica**  
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

### **Trabalhos Científicos**

**Título:** Perfil De Suscetibilidade Antimicrobiana E Bacteremias Em Recém-Nascidos De Um Hospital Referência No Estado De Alagoas

**Autores:** Felipe Dias dos Santos; Jonatas Lourival Zanoveli Cunha; Camila Farias Mota; José Edmilson Lacerda Júnior; Maria Sonia Correia Alves

**Resumo:** Introdução: Os neonatos são especialmente suscetíveis à infecção, fato explicado pela imaturidade da imunidade e o comprometimento de barreiras naturais locais, como a pele e o cordão umbilical. Infecção nessa faixa etária tem alta morbimortalidade e é mais frequente e grave comparada a outras. Por apresentar sintomatologia inespecífica, é preciso avaliação clínica e laboratorial diante da suspeita de quadro infeccioso. A hemocultura subsidia o diagnóstico e conduta médica, porém, ainda que positiva, cabe atenção à possível contaminação. *Staphylococcus aureus* e os Gram negativos figuram entre os agentes mais comuns à infecção neonatal nos hospitais. Cabe ressaltar a importância de testar o padrão de resistência ao antimicrobiano, uma vez que a multirresistência às drogas tem ocorrido mais vezes. Objetivos: Avaliar a incidência de bacteremias em recém-nascidos e seu perfil de suscetibilidade antimicrobiana em hospital universitário. Método: Trata-se de um estudo transversal, com informações obtidas por meio de análise do banco de dados de hemocultura do laboratório de microbiologia do hospital referência de Maceió/ Alagoas, de agosto de 2015 a abril de 2018. Resultados e Discussão: Realizou-se 1.737 hemoculturas de RN atendidos em hospital referência. Os resultados positivos totais somaram 14,8%, com maior parcela oriunda da UTI-neo (49%); a frente da UCI (20,23%) e da Clínica Pediátrica (17,9%). A apresentação dos resultados positivos variou entre laudos inespecíficos (31,13%) e específicos (68,87%). Os específicos apontaram principalmente *Staphylococcus haemolyticus*, 15,56%, *Klebsiella pneumoniae*, 14,39%, *Staphylococcus epidermidis* 12,06%, *Staphylococcus aureus*, 5,05% e *Acinetobacter baumannii* 3,89%. Os agentes identificados em menos que 10 amostras (*Enterococcus faecalis*, *Enterococcus cloacae*, *Candida* spp. e *Staphylococcus saprophyticus*). A UTI-neo somou 53,66% do total de registros de contaminação de amostra e os patógenos mais identificados, em ordem decrescente, foram *S. haemolyticus*, *S. epidermidis* e *K. pneumoniae*, todos presentes em mais que 10 resultados. A UCI teve como principais agentes *K. pneumoniae* (11 amostras), *S. epidermidis* e *S. haemolyticus* (6 amostras cada). A Clínica Pediátrica apresentou perfil similar àquele da UCI enquanto a Maternidade e a Urgência Obstétrica responderam por 1 hemocultura positiva cada. Conclusão: Depreende-se que a UTI neonatal responde pelo maior índice de positividade para infecção bacteriana, com alta frequência de cocos Gram-positivos do gênero *Staphylococcus* (*haemolyticus*, *epidermidis* e *aureus*), acompanhados dos agentes *Klebsiella pneumoniae* e *Acinetobacter baumannii*, o que alerta para os casos de infecções por cepas multiresistentes comumente associados a esses patógenos. *S. epidermidis* foi identificado em todos os serviços, exceto na Maternidade; *S. haemolyticus* respondeu pelo maior percentual de positividade na UTI-neo e a *Klebsiella pneumoniae*, na UCI e Clínica Pediátrica.