



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**INFECTOLOGIA
PEDIÁTRICA**
1ª SIMPÓSIO BRASILEIRO DE
VACINAS
Curitiba-PR

08 A 11 DE
NOVEMBRO

Viasoft Experience
Rua Professor Pedro Viriato Parigot de Souza,
5300 - Cidade Industrial de Curitiba, Curitiba - PR



sociedade
brasileira
de pediatria

Trabalhos Científicos

Título: Perfil Epidemiológico De Resistência De Microrganismos Em Infecções Relacionadas À Assistência (Irass) À Saúde Em Curitiba Em 2022

Autores: DANIELA MARIA WASZAK DA SILVA (CE/SMS DE CURITIBA), ALCIDES AUGUSTO SOUTO DE OLIVEIRA (CE/SMS DE CURITIBA), MARION BURGER (CE/SMS DE CURITIBA), MONIQUE BOESE (CE/SMS DE CURITIBA), EDILENE SPERANDIO DA SILVA (CE/SMS DE CURITIBA), CARLA DA ROS (CE/SMS DE CURITIBA), LETICIA CONCEIÇÃO MARTINS COUTIHO (CE/SMS DE CURITIBA), CLAUDIA LYSENKI FAGUNDES (CE/SMS DE CURITIBA), MARCELO LUIZ VETTORELLO (CE/SMS DE CURITIBA), CLAUDIA WEINGAERTNER PALM (CE/SMS DE CURITIBA)

Resumo: Desde 2010, o município de Curitiba realiza a vigilância epidemiológica do perfil de resistência dos microrganismos de importância epidemiológica isolados dos principais sítios de IRAS. Os objetivos da coordenação municipal (CMIRAS) em parceria com os hospitais são: reunir, analisar e divulgar os dados de resistência, auxiliando assim as diretrizes instituídas pelas CCIHs. No município existem 63 estabelecimentos de assistência à saúde (EAS) e, entre eles, há 35 hospitais com UTI que notificam mensalmente os microrganismos de importância epidemiológica isolados dos principais sítios de IRAS no sistema SONIH (Sistema On Line de Notificações de Infecção Hospitalar) da SESA-PR. A CMIRAS analisa e divulga estes dados a todos os profissionais de saúde envolvidos com IRAS no município. Em 2022, foram notificadas um total de 3.903 culturas positivas nos hospitais com UTI, resultando em uma taxa média de IRAS de 2,2% e densidade de IRAS de 4,9/1.000 pacientes-dia. Em bacteremias, 14,3% das enterobactérias eram resistentes aos carbapenêmicos e 1,1% à Polimixina, enquanto 67,3% dos *Acinetobacter* spp aos carbapenêmicos. No trato respiratório, 13,3% das enterobactérias foram resistentes aos carbapenêmicos e 0,97% à Polimixina, enquanto 88,1% dos *Acinetobacter* spp aos carbapenêmicos. Nas infecções de trato urinário, 8% das enterobactérias foram resistentes aos carbapenêmicos e 0,2% à Polimixina, enquanto 95% dos *Acinetobacter* spp aos carbapenêmicos. Em sítio cirúrgico, 8,7% das enterobactérias foram resistentes aos carbapenêmicos e 0,65% à Polimixina, enquanto 19,3% dos *Staphylococcus aureus* eram MRSA. Comparando o perfil de resistência dos microrganismos de 2022 em relação aos anos anteriores, evidenciou-se que entre 2010 e 2016 houve um aumento da resistência das enterobactérias aos carbapenêmicos e à polimixina, seguido de uma diminuição nos anos subsequentes. Quanto às bacteremias, em 2010 apenas 1,6% das enterobactérias eram resistentes aos carbapenêmicos, em 2016 subiu para 19,2% e em 2022 foi de 14,3%. Quanto à resistência à polimixina, em 2016 foi de 3,5% e em 2022 baixou para 1,1%. No período da pandemia de Covid-19, houve um aumento importante de IRAS pelo *Acinetobacter* spp, tanto em número de infecções quanto na sua resistência. Enquanto em 2019 foram registrados 118 IRAS por este microrganismo, em 2021 totalizou 1.222, com uma resistência de 89% aos carbapenêmicos de *Acinetobacter* spp isolados do trato respiratório. O controle de microrganismos multirresistentes depende de vários fatores: uma comissão de controle de infecção hospitalar atuante, um laboratório com microbiologista capacitado na identificação de multirresistentes, o uso racional de antimicrobianos, adequada higienização das mãos e uma sistemática análise epidemiológica do perfil de resistência dos microrganismos circulantes. A pandemia da Covid-19 demonstrou a importância dessas ações integradas visando o controle da resistência dos microrganismos causadores de IRAS.