



Trabalhos Científicos

Título: Infecções Por Staphylococcus Aureus Em Pediatria: Situação Clínico-Epidemiológica E Perfil De Sensibilidade Em Hospital De Referência Em Vitória, Es

Autores: MONIQUE PEZZIN BAYER (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); KARINE MARA LELES AMARAL (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); RACHEL CONTE ANDRÉ MANDACARÚ (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); KAREN DIANA MARTINS VIEIRA (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); KARINA BALESTREIRO SILVA (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); MICHELLE CORTELETTI DA COSTA GOES (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); JUSSARA DA SILVA DE OLIVEIRA TAVARES (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); EUZANETE MARIA COSER (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); SANDRA FAGUNDES MOREIRA-SILVA (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA)

Resumo: Introdução: A mudança no perfil das infecções por *Staphylococcus aureus*, com aumento da prevalência de *S. aureus* resistentes a oxacilina (MRSA), motiva traçar um perfil clínico-epidemiológico e de sensibilidade das cepas. Objetivos: Estabelecer perfil clínico-epidemiológico dos casos de infecção por *S. aureus* em pediatria, caracterizar infecções por *S. aureus* sensíveis a oxacilina (MSSA) e MRSA e perfil de sensibilidade. Métodos: Estudo observacional, descritivo, retrospectivo. Incluídas culturas, de pacientes pediátricos, positivas para *S. aureus*. Excluídas: culturas obtidas por swabs, culturas de controle de tratamento/cura. Resultados: 81 culturas positivas para *S. aureus*; 64,2% (52/81) MSSA e 35,8% (29/81) MRSA. Dentre os MRSA, 13,8% (4/29) com perfil comunitário (perfil-CA-MRSA). Média de idade 70,9 meses ($\pm$ 68,5), 59,3% (48/81) sexo masculino, 69,7% (55/81) moradores de região metropolitana e 50,6% (41/81) sem comorbidades. Maior positividade em sangue, secreção de pele/partes moles, secreção óssea/articulações e ponta de cateter. Setores hospitalares com maior positividade: pronto socorro/emergência, ortopedia e UTI. 24,7% (20/81) das infecções classificadas como comunitárias, 20% (4/20) por perfil-CA-MRSA. Prevalência de 40% (2/5) de perfil-CA-MRSA em abscessos de origem comunitária. Infecção MRSA levou à maior tempo de internação hospitalar ($p=0,005$). Alta prevalência de resistência a quinolonas e macrolídeos; variável à sulfametoxazol-trimetoprima e clindamicina. Isoladas duas cepas com hetero-resistência à vancomicina e uma com resistência intermediária. Alto índice de não descalonamento (53,3% - 8/15). Conclusão: A baixa prevalência de perfil-CA-MRSA em infecções comunitárias, e moderada, em culturas de abscessos, estão abaixo das prevalências encontradas em estudos na América Latina. Recomenda-se a análise dos fatores de risco do paciente com bacteremia estafilocócica para indicar terapia empírica duplamente direcionada à MSSA e MRSA. A alta resistência a quinolonas, sulfametoxazol-trimetoprima e clindamicina impacta no manejo ambulatorial. O alto nível de não descalonamento pode estar relacionado ao desenvolvimento de cepas hVISA e VISA.