

## Trabalhos Científicos

**Título:** Infecção Urinária: Zoologia E Perfil De Sensibilidade Em Uroculturas De Crianças Hospitalizadas

**Autores:** MIRLEY GALVÃO PEREIRA (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), KAREN CRISTINA ARAÚJO DE FREITAS (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), NATHALIA PAREDES RODRIGUES (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), RAFAELA BARROS CARVALHO CRUVINEL FARIA (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), LUIZA LA ROCCA GANHO DE BITTENCOURT (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), RAFAELLA CARVALHO AMARAL MARQUES SANTIAGO (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), FABRÍCIO PEREIRA MADUREIRA (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), DÂNIA LEMOS DIONÍSIO (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), FRANCISCO RUFINO ROSA NETO (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), JOSÉ MOREIRA KFFURI (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA)

**Resumo:** Objetivo: As infecções urinárias se mantêm como uma das principais causas de morbidade em pediatria. A dificuldade no diagnóstico de pielonefrite em crianças sem controle esfincteriano aumenta o número de internações. A prevenção de cicatrizes renais começa pelo conhecimento da zoologia e perfil de sensibilidade de cada serviço. Método: Estudo descritivo, retrospectivo, dos resultados de uroculturas com crescimento bacteriano, obtidas por sondagem vesical em crianças sem controle esfincteriano e por jato médio em crianças com este controle já estabelecido. Realizado entre julho de 2018 e junho de 2021. Resultados: Foram incluídos no estudo 708 uroculturas positivas, com mais de 100000 colônias, 243(34,3%) meninos e 465(65,7) meninas. O patógeno mais isolado foi E.Coli (560 uroculturas, 79,09%), seguido de Proteus sp. (59 uroculturas, 8,3%) e Klebsiela sp., (28 uroculturas, 3,9%). Houve 302(42,6%) isolados resistentes à Sulfametoxazol + TMP, 137(19,3%) resistentes à Cefalotina, 21(2,9%) resistentes à Gentamicina e 4 resistentes à Amicacina, menos de 1%. Conclusões: E.Coli persiste como o patógeno mais prevalente. Acomete principalmente as meninas. Tendo como base o perfil de sensibilidade encontrado, nos preocupou o aumento da resistência às cefalosporinas, principalmente as de primeira geração. O resultado também mostrou o uso inviável de sulfa, cada vez com mais resistência. Os aminoglicosídeos, que permanecem com baixo índice de resistência, em nosso serviço continuam como base terapêutica da pielonefrite hospitalizada.