

Resultados: Foram isoladas 183 cepas no período do estudo (28;28;39;29;13;18;31). A mediana de idade foi de 38 anos (0-94), sendo 6 (3%) na faixa etária de 0-1 ano, 46 (25%) 1-4 anos, 25 (14%) 5-14 anos, 10 (5%) 15-29 anos, 30 (16%) 30-49 anos, 8 (4%) 50-59 anos e 58 (32%) com 60 anos ou mais. A razão entre os sexos (homem/mulher) foi de 2,3. Foram isoladas 111 (61%) cepas em amostras de sangue, 18 (10%) em lavado broncoalveolar, 18 (10%) em secreção ou aspirado traqueal, 3 (2%) em escarro, e 33 (18%) em outras amostras. A sensibilidade aos macrolídeos foi de 60%. A resistência dos *Streptococcus pneumoniae* à ceftriaxona, quando considerados os pontos de corte para meningite de acordo com o BrCast, foi de 8% em 2016 para 28% em 2022. A resistência à penicilina, considerando os pontos de corte para meningite foi de 39% considerando a média no período do estudo.

Conclusão: A diminuição da sensibilidade do *Streptococcus pneumoniae* à ceftriaxona considerando os pontos de corte para meningite levou a mudança do tratamento empírico de meningite bacteriana na instituição.

Palavras-chave: *Streptococcus pneumoniae* Resistência Penicilina Ceftriaxona Meningite

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102863>

PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR) EM UM RECÉM - NASCIDO APÓS APLICAÇÃO DE PENICILINA CRISTALINA PARA TRATAMENTO DE SÍFILIS CONGÊNITA PRECOZE

Horley Soares Britto Neto*,
Alexandre Magno Teixeira de Melo,
Pedro Henrique Santos de Jesus,
Laíse Andrade Oliveira, Izailza Matos Dantas Lopes
Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, SE, Brasil

Introdução: A Sífilis Congênita (SC) é uma doença infecciosa decorrente da transmissão vertical do *Treponema pallidum*, ocorrendo, sobretudo, por via transplacentária, em qualquer fase da doença e estágio da gestação.

Descrição do caso: Recém-nascido (RN), sexo masculino, 39 semanas e 9 dias, parto normal, pesando 3,142 kg, APGAR 7/8 ao nascimento. A mãe apresentou VDRL positivo 1:8 no segundo trimestre de gestação, realizou tratamento inadequado devido a dose incorreta e o parceiro não foi tratado. O RN apresentou VDRL 1:16, líquido não reagente e raio X de ossos longos com alterações metafisárias sugestivas de SC. O tratamento prescrito foi Penicilina Cristalina por 10 dias. No primeiro dia da aplicação da Penicilina, a criança apresentou Parada Cardiorrespiratória (PCR), sendo transferida para um hospital terciário com diagnóstico de reação anafilática à droga e após a intercorrência apresentou convulsão cessada com Fenobarbital 4%. Nessa unidade, foi realizada aplicação da Penicilina Cristalina, com diluição adequada, sem intercorrências. O RN evoluiu com atraso de desenvolvimento neuropsicomotor, crescimento adequado para peso, comprimento e IMC.

Comentários: Gestantes que durante o pré-natal tiveram sorologia positiva para sífilis, deve - se avaliar se o tratamento foi feito com 06 doses de Penicilina, sendo 2 doses de intervalo semanal, antecedendo 30 dias do parto. Nesse sentido, os RN,

de puérperas inadequadamente tratadas, com sinais clínicos ou laboratoriais, que reportem à Sífilis, devem ser tratados com Penicilina Cristalina. A frequência de reação anafilática à Penicilina é em torno de 0,04% a 0,2%, com taxa de letalidade de 0,001%. Tratando-se da Penicilina Benzatina a chance de ocorrer eventos anafiláticos é baixa, ocorre de 0 - 3 por 100.000 injeções intramusculares. Nesse contexto, é uma droga segura e bem tolerada nos RN, os efeitos adversos potenciais são reações locais e a possibilidade da reação de Jarisch-Herxheimer, produto da liberação de toxinas da lise do *T. pallidum*, em gestantes ocorrendo febre de 2 a 12 horas depois da aplicação, tendo risco de prematuridade e abortamento. É raro ocorrer, no bebê, colapso cardiovascular, convulsões e morte. Assim, conclui - se que não houve choque anafilático pela Penicilina Cristalina, pois houve término do tratamento no hospital terciário sem intercorrências, junto a isso, a literatura afirma que é um medicamento com quantidade de reações alérgicas igual a qualquer outra droga.

Palavras-chave: Sífilis Congênita Penicilina Cristalina Infecção Congênita

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102864>

PERFIL MICROBIOLÓGICO E DE RESISTÊNCIA BACTERIANA EM UM HOSPITAL ESSENCIALMENTE CIRÚRGICO

Alexandre Westephal Losso*, Vitória Arias Zendim,
Maria Esther Graf, Mauro Yukio Tamessawa,
Camila Chevonica Vandresen, Helki Simone R Pereira,
Márcia Aparecida da Silva, Natália Ramos Domino,
Patrícia Dal Bem Bernardini,
Raquel Bernardelli Gonçalves,
Roberta Serra Pereira Grandó,
Viviane Pavanelo Boaventura

Hospital do Trabalhador, Curitiba, PR, Brasil

Introdução: A análise do perfil microbiológico de um hospital, bem como do perfil de resistência dos microrganismos, é uma ferramenta de extrema utilidade na prevenção e combate de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Nesse trabalho expomos a análise microbiológica de um hospital referência de atendimentos de trauma e comorbidades cirúrgicas.

Materiais e métodos: Coleta de dados referentes a todas as culturas das IRAS com resultado positivo e perfis de resistência dos germes isolados realizadas no Hospital do Trabalhador no período de janeiro a maio de 2023.

Resultados: Informações de 476 culturas positivas foram obtidas. Os microrganismos isolados com maior frequência foram *Staphylococcus aureus* (11,13%), *Enterococcus faecalis* (8,19%), e *Escherichia coli* (6,93%). Beta-lactamases de espectro estendido (ESBL) foi o mecanismo de resistência observado com maior frequência (56,57%), seguido pela resistência à meticilina (MRSA) (23,21%) em *S. aureus*. 44,95% das culturas positivas tinha como quadro clínico primário a infecção de sítio cirúrgico (ISC). A prevalência de culturas positivas de infecção de trato urinário não relacionada à sonda e a de pneumonia não associada à ventilação mecânica foram de 15,75% e 10,50%, respectivamente.