

Conclusão: Segundo o Sistema Online de Notificação de Infecção Hospitalar (SONIH) referente ao estado do Paraná no ano de 2022, o microrganismo mais frequentemente isolado em culturas de IRAS foi *Klebsiella pneumoniae*, seguida de *Pseudomonas aeruginosa* e o complexo *Acinetobacter baumannii*. É possível notar a diferença marcante com os dados do nosso hospital, essencialmente cirúrgico, que tem a ISC como suspeita diagnóstica mais frequente levando à coleta de culturas, justificando o fato de que os germes isolados mais vezes são os cocos gram positivos. No estado do Paraná em 2022 o SONIH evidenciou que 26,33% dos *S. aureus* isolados em ISC eram MRSA. O HT apresentou dados semelhantes, com 24,52% dos *S. aureus* apresentando resistência à meticilina. A análise sistemática do perfil microbiano é fundamental para guiar tratamentos antimicrobianos empíricos, bem como para realização de ações de prevenção da disseminação de bactérias multirresistentes no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Cultura Antibiograma Antimicrobianos Resistência Bacteriana Epidemiologia

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102865>

PERFIL DE RESISTÊNCIA DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO DE 2020 A 2022

Marinei Campos Ricieri*, Giovana Baldan Guerra, Beatriz Nayra Dias de Andrade, Mariana Tofalini Silva, Bianca Sestren, Erika Medeiros dos Santos, Laura de Andrade Lanzoni, Fábio de Araújo Motta

Hospital Pequeno Príncipe, Curitiba, PR, Brasil

Introdução/Objetivo: A resistência aos antimicrobianos é uma preocupação nas instituições de saúde, pelo aumento da morbimortalidade e custos hospitalares. *Staphylococcus aureus* é um importante patógeno humano, capaz de causar doenças leves às invasivas, com mortalidade de até 45%. Dados de vigilância epidemiológica apontam que 6 a 18% da população é colonizada pelas cepas resistentes, sendo que a prevalência de *Methicillin-resistant Staphylococcus aureus* (MRSA) em isolados nosocomiais no Brasil alcançou 54% em 2006. O objetivo desta pesquisa foi descrever o perfil de sensibilidade às cepas de *Staphylococcus aureus* isoladas em amostras de pacientes de um hospital pediátrico.

Métodos: Estudo quantitativo, documental e retrospectivo, conduzido em um hospital exclusivamente pediátrico no Sul do Brasil, que tem 372 leitos, sendo 84% leitos de enfermarias e 16% de UTI. Foram analisadas amostras de hemoculturas (HMC), líquido e líquidos estéreis (sinovial, pleural e peritoneal), com os seus respectivos antibiogramas, de pacientes internados nas enfermarias e UTI, no período de 2020 a 2022, não distinguindo infecção relacionada à assistência à saúde e comunitária.

Resultados: Um total de 334 amostras de *S. aureus* foram isoladas, provenientes 62% de pacientes das enfermarias clínicas, com perfil de infecção mais comunitária e 38% de pacientes da UTI. As principais amostras que positivaram foram hemoculturas (94%), líquidos estéreis (4%) e líquido (2%). Em relação ao perfil de sensibilidade (S) e resistência (R), 20% dos isolados foram MRSA. Neste hospital, 67% dos

microrganismos identificados em HMC são cocos gram-positivos e o *S. aureus* é o segundo agente mais isolado nessa casuística (9%). O uso empírico de clindamicina é algo que deve ser feito com cautela pois a taxa de R está em 43%. Em algumas infecções como pele e partes moles, osteomielite e respiratórias, sobretudo na pediatria, devido a perda de acesso venoso e desospitalização, a terapia switch oral é uma possibilidade a se considerar. As opções viáveis testadas em antibiograma são clindamicina e sulfametoxazol/trimetoprima, sendo esta mais favorável devido a alta sensibilidade, tem apenas 1% de resistência estabelecida.

Conclusão: *Staphylococcus aureus* é um importante patógeno nesta instituição pediátrica, porém seu nível de resistência ainda é aceitável, sugerindo manter o uso empírico de oxacilina para infecções comunitárias e vancomicina para infecções nosocomiais

Palavras-chave: *Staphylococcus aureus* pediatria infecção antimicrobianos

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102866>

PERFIL DE RESISTÊNCIA DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO DE 2020 A 2022

Marinei Campos Ricieri*, Giovana Baldan Guerra, Beatriz Nayra Dias de Andrade, Mariana Tofalini Silva, Bianca Sestren, Erika Medeiros dos Santos, Laura de Andrade Lanzoni, Fábio de Araújo Motta

Hospital Pequeno Príncipe, Curitiba, PR, Brasil

Introdução/Objetivo: O *Streptococcus pneumoniae* é o principal causador de infecções respiratórias e meningite em crianças. A infecção por esse germe é responsável por altas taxas de mortalidade em crianças com menos de 5 anos. Estima-se que 15% a 30% das cepas sejam resistentes (R) aos antimicrobianos. O objetivo desta pesquisa foi descrever o perfil de R do *S. pneumoniae* em amostras de pacientes internados em um hospital pediátrico.

Métodos: Estudo quantitativo, documental retrospectivo conduzido em um hospital pediátrico em Curitiba. Foram analisados antibiogramas de todas as amostras de *S. pneumoniae* isolados entre 2020 a 2022 (n = 36), a partir de líquidos estéreis (cavitário, pleural, líquido e sangue) e secreção otológica, de pacientes internados nas enfermarias e unidades de terapia intensiva.

Resultados: Ao longo dos 3 anos a frequência de isolados de *S. pneumoniae* aumentou, principalmente em 2022 (n = 3; 4; 28). As principais amostras que positivaram foram hemoculturas (47%), líquido pleural (25%) e secreção de ouvido (22%). Considerando o total de amostras, as maiores taxas de R foram para ampicilina (92%), clindamicina (77%) e sulfametoxazol/trimetoprima – SMX/TMT (77%). A R a ceftriaxona (CEF) foi de 4%. Estratificando os resultados por tipo de amostra, no líquido, em 2020 e 2021 não tivemos nenhum isolado. Em 2022 foram 2 amostras positivas, e destas 100% eram R a benzilpenicilina, 50% R a clindamicina (CLI) e 100% S a CEF. Esse perfil corrobora com os resultados do SIREVA 2022, que contraindicam o uso empírico de penicilina e CLI no tratamento de doenças pneumocócicas. Para as outras amostras