

Conclusão: Mediante a revisão integrativa proposta, identificou-se que gravidez, DM2, obesidade, doenças renais, faixa etária compreendida até os 12 anos incompletos e pacientes com infecções secundárias representam fatores de risco para a evolução de gravidade na dengue. Assim, enfatiza-se a atenção primária, por meio da prevenção em saúde, como sendo parte principal da base da pirâmide de cuidados para identificação de sinais de complicações, de forma a proporcionar melhor acompanhamento e tratamento do paciente, a fim de estabilizar a doença e inibir a evolução de outras afecções clínicas de maior gravidade.

Palavras-chave: Dengue grave, Fator de risco, Comorbidades.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103821>

AUMENTO DE INFECÇÕES HOSPITALARES E MULTIRRESISTÊNCIA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO CENTRO-OESTE DO BRASIL DURANTE OS ANOS PRÉ E PÓS-PANDEMIA DE COVID-19 (2019-2021)

Moara Alves Santa Bárbara Borges ^{a,b},
Dulcelene Sousa Melo ^{b,c},
Ângela Cristina Bueno Vieira ^b,
Pamella Wander Rosa ^b,
Valéria Borges Domingues Batista ^b,
Paulo Sérgio Sucasas Da Costa ^d

^a Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Departamento de Medicina Tropical, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

^b Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Serviço de Infectologia, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

^c Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

^d Departamento de Pediatria, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

Introdução: Durante a pandemia de Covid-19, foi relatado um aumento significativo nas taxas de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), com maior importância nas infecções da corrente sanguínea (ICS) e pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV). A resistência antimicrobiana aumentou também após pandemia, de forma acentuada especialmente em ambiente de terapia intensiva.

Objetivo: Comparar as taxas de IRAS globais e por local e taxas de utilização de dispositivos entre os períodos pré e pós-pandêmicos em um hospital terciário no Centro-Oeste do Brasil.

Metodologia: Estudo transversal.

Resultados: Em 2019, o hospital tinha duas unidades de terapia intensiva (UTI), uma clínica (1) e uma cirúrgica (2). A unidade clínica (1) tinha um número menor de IRAS, um tempo de permanência maior e uma taxa mais alta de uso de dispositivo respiratório. A partir de março de 2020, a Unidade 2 passou a ser dedicada a pacientes com suspeita ou

confirmação de infecção por SARS-CoV-2. De 2019 a 2021, houve um aumento significativo no número de pacientes/dia (4.750×15.795), no total de IRAS (43×159), na taxa de IRAS por saída ($4,6 \times 8,4$) e na taxa de infecção da corrente sanguínea associada à cateter vascular (ICS) por 1000 cateteres/dia ($1,28 \times 7,0$). Comparando a UTI não-Covid com a UTI Covid, houve uma taxa significativamente maior de IRAS global ($4,5 \times 10,1$) e por pacientes em risco ($4,0 \times 7,0$), taxas mais altas de ICS ($2,8 \times 7,8$) e internações mais longas ($7,6 \times 10,1$), $p < 0,05$. A taxa de ICS teve um aumento acentuado nos dois primeiros anos da pandemia, com maior prevalência de *Staphylococcus coagulase-negativo*, *S. aureus*, *Klebsiella* spp e *Candida* spp. A prevalência de amostras positivas para germes multidroga resistentes (MDR) em UTI era de 33,7% em 2019 e aumentou 16,3% em 2021 (40,3%). Os principais microrganismos MDR foram *Pseudomonas* e *Acinetobacter* resistentes a carbapenêmicos, *Klebsiella* produtora de carbapenemase e *S. aureus* resistente à metilina.

Conclusões: Este estudo confirma que, no Centro-Oeste do Brasil, a pandemia de Covid-19 também impactou a prevalência de IRAS em UTIs dedicadas à COVID, com um risco especial de ICS e maior multirresistência. As IRAS e a multirresistência são problemas relevantes a serem enfrentados em todo o mundo nos próximos anos, e a prevenção e o controle de infecções, a otimização dos processos de linha de cuidados e a administração racional de antimicrobianos devem ser reforçados, especialmente em ambiente de UTI.

Palavras-chave: Covid-19, Infecção Hospitalar, Resistência a Antibióticos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103822>

UTILIDADE DE FLUXOGRAMA DE DIAGNÓSTICO LABORATORIAL NA SUSPEIÇÃO DE DIARREIA POR CLOSTRIDIÓIDES DIFFICILE COMO ESTRATÉGIA PARA OTIMIZAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS E PRECISÃO DIAGNÓSTICA EM HOSPITAL DA REDE PÚBLICA DE GOIÁS

Lísia Gomes Martins de Moura Tomich ^{a,b},
Ana Paula Vieira de Moura ^a,
Giulia Chalub Santoro ^a,
Murilo Fraga Oliveira Calábria ^a,
Ranyelle Carvalho do Nascimento Lopes ^a,
Luiz Felipe Silveira Sales ^a

^a Hospital Municipal Aparecida de Goiânia Iris Rezende Machado (HMAP), Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, Aparecida de Goiânia, GO, Brasil

^b Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: *Clostridioides difficile* é importante causa de diarreia associada à assistência à saúde, resultando em impacto nos custos relacionados ao tratamento e prevenção de infecções. O controle de surtos frequentemente demanda