

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

a implementação sequencial de várias medidas, incluindo o manejo adequado de antimicrobianos e a rápida identificação dos casos. Testes rápidos e precisos são essenciais para identificar casos em tempo hábil, permitindo intervenções imediatas como o isolamento de pacientes infectados e a implementação de medidas rigorosas de controle de infecção.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar o desempenho de um fluxograma de diagnóstico laboratorial para detecção de infecção por *C. difficile* (CDI).

Metodologia: No período de dez/22 a fev/24, o hospital da rede pública de saúde realizou 159 investigações laboratoriais para *C. difficile* em pacientes apresentando diarreia, utilizando algoritmo que incluiu o rastreamento de antígeno de glutamato desidrogenase (GDH) e toxinas A e B (TcdAB) por meio de imunocromatografia em amostras de fezes. GDH e TcdAB reagentes confirmava CDI, mas a PCR para pesquisa de *C. difficile* produtor de TcdAB era realizada quando havia resultados discordantes.

Resultados: Das 159 investigações, 27% (43) tiveram GDH positivo. Destes, 23% (10/43) também tiveram TcdAB positiva por imunocromatografia, sendo diagnosticada CDI. Portanto, aproximadamente 6,3% (10/159) das suspeições foram conclusivas para CDI com base em GDH e TcdAB. Dos 33 pacientes com TcdAB negativo e GDH positivo, 11 (33%) tiveram PCR detectável para TcdAB, enquanto que, dos 116 (73%) pacientes com GDH negativo, somente 1,3% (2/116) tiveram TcdAB positiva e PCR detectável. Esses achados demonstram que a PCR foi útil para identificar *C. difficile* em casos em que o teste TcdAB por imunocromatografia inicial foi negativo, mas o GDH foi positivo. Ao todo, confirmou-se CDI em 14% (23/159) das investigações no período.

Conclusões: Um diagnóstico preciso reduz a incidência de tratamentos desnecessários e o uso excessivo de antibióticos. O uso da PCR incrementou significativamente a porcentagem de CDI confirmada, aumentando os diagnósticos de aproximadamente 6,3% para 14%. Identificar mais casos com a PCR foi fundamental para garantir que todos os pacientes com CDI fossem diagnosticados e tratados adequadamente, assegurando que os pacientes certos recebessem a terapia correta, representando um benefício importante para a população assistida pelo hospital.

Palavras-chave: Colite Pseudomembranosa, Diarreia, Diagnóstico.

Introdução: A capacidade de mutação dos microrganismos ao longo dos anos permitiu o desenvolvimento de cepas bacterianas multirresistentes. Aliado a este fator, o uso excessivo dos antimicrobianos tanto na saúde humana como animal, tem influenciado nas altas taxas de resistência antimicrobiana, sendo estas cepas cada vez mais dispersas em ambientes hospitalares, se tornando um grande problema para a saúde pública.

Objetivo: Identificar e analisar o perfil de resistência de bactérias isoladas de superfícies e objetos de um hospital veterinário da região sudoeste de Goiás.

Metodologia: Foram realizadas duas coletas com intervalo de três meses, onde foram coletadas ao total 22 amostras de superfícies e objetos diferentes. A identificação procedeu-se com testes bioquímicos convencionais e o isolamento a partir de ágar específicos. Posteriormente os isolados foram submetidos ao Teste de Sensibilidade aos Antimicrobianos através do método de disco difusão, e a interpretação foi realizada conforme estabelecido pelo BrCAST.

Resultados: 51 espécies bacterianas foram isoladas, destas, 54,9% (28/51) foram gram-positivas e 41,2% (21/51) foram gram-negativas. Quanto ao perfil de resistência, 32,6% (16/51) foram bactérias multirresistentes (MDR), das gram-negativas 28,8% (14/51) foram bactérias produtoras de Beta-Lactamase de Espectro Estendido (ESBL), onde 6,3% (3/51) foram MDR e também ESBL positivas. Das gram-positivas 20,4% (10/51) foram *Staphylococcus Meticilina* resistentes (MRS) e destes 6,1% (3/51) foram MRS e MDR simultaneamente. Após comparação os isolados que apresentaram maior perfil de resistência foram as bactérias gram-negativas.

Conclusões: Ambientes veterinários possuem bactérias multirresistentes com alta capacidade infecciosa, podendo desenvolver potencial zoonótico. Ressalta-se, portanto, a importância das medidas de prevenção e higiene destes ambientes, visando a garantia de eliminação destes microrganismos.

Suporte Financeiro: Fundação de Amparo à Pesquisa de Goiás (FAPEG) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Palavras-chave: Estabelecimento Veterinário, Infecções Hospitalares, Resistência Bacteriana.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103823>

RESISTÊNCIA MICROBIANA

PERFIL DE RESISTÊNCIA DE BACTÉRIAS
ISOLADAS DE SUPERFÍCIES E OBJETOS DE UM
HOSPITAL VETERINÁRIO DA REGIÃO
SUDOESTE DE GOIÁS

Carolina Pedrosa Pedretti, Vanessa Bridi,
Stéphanne Rodrigues Rezende Ferreira,
Hanstter Hallison Alves Rezende

Laboratório de Bacteriologia e Micologia, Instituto de
Ciências da Saúde, Universidade Federal de Jataí,
Jataí, GO, Brasil

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103824>

SÍNTESE E AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE
ANTIMICROBIANA DO PEPTÍDEO CA-MA 2
CONTRA PORPHYROMONAS GINGIVALIS ATCC
49417

Eduarda Fernandes Leal ^a,
Brendda Miranda Vasconcelos ^b,
Maria Carolina Oliveira de Arruda Brasil ^c,
Victor Alves Carneiro ^b, Eduardo Maffud Cilli ^c,
Esteban Nicolás Lorenzón ^a

^a Laboratório de Pesquisas Médicas, Instituto de
Ciências da Saúde, Universidade Federal de Jataí,
Jataí, GO, Brasil