

PESQUISA/INICIAÇÃO CIENTÍFICA - PESQUISA/ INICIAÇÃO CIENTÍFICA

**MUDANÇAS EPIDEMIOLÓGICAS NAS INFECÇÕES POR GRAM-
NEGATIVOS MULTIRRESISTENTES DURANTE E APÓS A PANDEMIA**

Larissa Sobrinho Aniceto (larissa.aniceto034@academico.ufgd.edu.br)

*Gabrielli Rodrigues De Medeiros
(gabrielli.medeiros037@academico.ufgd.edu.br)*

Marina Bernardes Gattass (marina.gattass047@academico.ufgd.edu.br)

Andressa Leite Ferraz De Melo (andressa.melo@ebserh.gov.br)

Gleyce Hellen De Almeida De Souza (gleycehas@gmail.com)

Simone Simionatto (simonesimionatto@ufgd.edu.br)

A resistência antimicrobiana (RAM) constitui uma crise global de saúde pública, agravada durante a pandemia de COVID-19 devido ao aumento das internações, uso indiscriminado de antimicrobianos e maior exposição a procedimentos invasivos, elevando a incidência de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e favorecendo a disseminação de bactérias Gram-negativas multirresistentes (BGN-MDR). Este estudo teve como objetivo analisar a prevalência de infecções por BGN-MDR no Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD) entre 2020 e 2023, visando traçar o perfil epidemiológico e subsidiar melhorias nas práticas de controle e prevenção das IRAS. Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, baseado em dados do Centro de Controle de IRAS do HU-UFGD, incluindo pacientes internados em unidades hospitalares com isolamento de BGN-MDR confirmado por culturas e testes de sensibilidade. Foram coletadas

informações demográficas, clínicas, microbiológicas, comorbidades, fatores de risco e desfechos (alta ou óbito), excluindo pacientes menores de 18 anos, com prontuários incompletos ou transferências antes da alta. Entre 2020 e 2023, foram incluídas 933 culturas positivas de 654 pacientes, sendo que 56% foram do sexo masculino com idade média de 52 anos. Observou-se aumento de prevalência de BGN-MDR em 2021, seguido de queda em 2022 e 2023. A mortalidade média nos anos de estudo foi de 38%, chegando a 50% em 2021. A mortalidade dos pacientes foi associada ao uso de dispositivos invasivos como cateteres urinários, cateter venoso central, ventilação mecânica, sondas e hemodiálise. A terapia antimicrobiana combinada foi relacionada à maior mortalidade (44% vs. 25%), sugerindo uso destas em casos mais graves. Os principais sítios de isolamento foram swab retal (34%), secreção traqueal (29%), urina (14%) e sangue (9%), com maior frequência de isolados respiratórios em pacientes não sobreviventes. *Pseudomonas aeruginosa* e *Acinetobacter baumannii* predominaram em secreções respiratórias, enquanto *Klebsiella pneumoniae* foi mais frequente em urina e sangue. O aumento inicial das infecções por BGN-MDR refletiu o impacto da pandemia na sobrecarga hospitalar e na fragilização dos protocolos de prevenção, enquanto a posterior redução indica adaptação e reforço das medidas de controle. Conclui-se que a pandemia elevou a ocorrência e a gravidade das infecções por BGN-MDR. A alta prevalência de BGN-MDR reforça a importância da vigilância ativa, manejo rigoroso de dispositivos, diagnóstico precoce e uso criterioso de antimicrobianos para o controle do surgimento e disseminação de microrganismos multirresistentes.

Agradecimento: Este trabalho foi desenvolvido com apoio da FUNDECT, CNPq e UFGD, cujos fomentos foram fundamentais para a realização da pesquisa e o fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica.

Palavras-chave: resistência antimicrobiana; gram-negativas multirresistentes; covid-19.