

CARACTERIZAÇÃO DE AMOSTRAS CLÍNICAS DE PACIENTES EM TRATAMENTO INTENSIVO NO SUL DO RIO GRANDE DO SUL

APRESENTAÇÃO: 01 A 03 DE MAIO DE 2025
FORMA DE APRESENTAÇÃO (FINAL): E-POSTER

TRINDADE, CHARLENE NASCIMENTO DOS SANTOS¹;
BORGES, DIOVANA²;
CALDERIPE, THAIS NUNES¹;
LIMA, ISABELA¹;
WALCHER, DÉBORA LILIANE¹.

¹ UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS - PELOTAS - RS - BRASIL;
² UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS - RIO GRANDE - RS - BRASIL

Fundamentação/Introdução: O Centro de Terapia Intensiva (CTI) é um ambiente de alto risco para infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), devido à vulnerabilidade dos pacientes, ao uso frequente de procedimentos invasivos e à pressão seletiva provocada pelo uso intensivo de antimicrobianos. Compreender a epidemiologia local dos patógenos bacterianos é essencial para embasar estratégias eficazes de prevenção e controle de infecções, especialmente diante do avanço da resistência bacteriana. **Objetivos:** Caracterizar as amostras clínicas de pacientes internados em CTIs no sul do Rio Grande do Sul, com foco na identificação microbiológica e no perfil de resistência aos antimicrobianos. **Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, realizado no Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP), com análise de 885 amostras microbiológicas coletadas ao longo de 2022, das quais 336 apresentaram crescimento bacteriano. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Católica de Pelotas (parecer nº 6.433.563). **Resultados:** As amostras positivas foram majoritariamente de aspirado traqueal (84,2%), seguidas por swab oral (9,5%) e swab perianal (6,3%). Observou-se predominância de pacientes do sexo masculino (59,7%), com maior incidência de infecções nas faixas etárias entre 70–79 anos (26,9%) e 60–69 anos (21,9%). Microrganismos Gram-negativos foram mais frequentes (53,6%), com destaque para *Acinetobacter* spp. (23,7%) e *Klebsiella* spp. (11,3%). Entre os Gram-positivos (46,3%), *Staphylococcus* spp. representou 35,1% dos isolados. Quanto ao perfil de resistência, 91% dos isolados não multirresistentes (não MDR), 82,5% dos multirresistentes (MDR) e 86,4% dos extensivamente resistentes aos antimicrobianos (XDR) foram provenientes de aspirado traqueal. *Staphylococcus* spp. foi predominante nos isolados não MDR (23,9%) e MDR (48%), enquanto *Acinetobacter* spp. foi mais comum entre os XDR (66,7%). **Conclusões/Considerações Finais:** Conclui-se que a alta prevalência de microrganismos multirresistentes evidencia os desafios no controle das IRAS em CTIs, reforçando a necessidade de medidas preventivas rigorosas, vigilância epidemiológica contínua, uso racional de antimicrobianos e estratégias de controle direcionadas aos patógenos mais prevalentes.

Palavras-Chave: Centro de terapia intensiva; infecções nosocomiais; resistência bacteriana.