

RESUMO - 11: COORDENAÇÃO E GESTÃO

PERFIL MICROBIOLÓGICO E DESAFIOS DE RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANAS EM INFECÇÕES PÓS-TRANSPLANTES NO NORDESTE BRASILEIRO.

Henrique Gabriel Vieira Santos (henrique.gabriel@aluno.uece.br)

Anna Letícia Alves Bomfim (annaleticiaa.bomfim@aluno.uece.br)

Cleyton Cauã Santos Brito (Cleyton.brito@aluno.uece.br)

Erick Teodósio Aguiar (erickteodosio9@gmail.com)

Daniel Mendes Xavier (danielmendesxavier@gmail.com)

Fernando Oliveira Parente (fernando.parente@aluno.uece.br)

Francisco Ian Da Silva Moura (ianmoura320@gmail.com)

Vicente Bruno De Freitas Guimarães (vicente.bruno@uece.br)

INTRODUÇÃO: O crescimento do programa de transplantes no Nordeste é acompanhado pelo desafio das infecções pós-transplante, agravado pela resistência antimicrobiana. Ademais, há escassez de dados regionalizados sobre etiologia e perfis de resistência, dificultando a otimização terapêutica e vigilância.

OBJETIVO: Caracterizar o perfil microbiológico e os padrões de resistência antimicrobiana das infecções pós-transplante de órgãos sólidos no Nordeste brasileiro, além de avaliar o impacto de estratégias de gerenciamento antimicrobiano.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo observacional, descritivo, baseado em dados secundários do RBT (jan-set/2025), revisão integrativa da literatura indexada (PubMed, LILACS, BVS) e repositórios institucionais do Hospital Universitário Walter Cantídio (2020-2025). Utilizaram-se descritores como “infecção pós-transplante”, “resistência antimicrobiana” e “transplante renal”.

RESULTADOS: As infecções de corrente sanguínea foram as mais prevalentes (47,2%), com predomínio de Gram-negativos e alto uso de carbapenêmicos/glicopeptídeos. A implantação de um Programa de Gerenciamento Antimicrobiano (PGA) com “care bundles” associou-se à alta adesão do tratamento (98,2%) e à redução do tempo de internação (ex.: hepático: 67 para 18,8 dias). A Terapia Antimicrobiana Parenteral Ambulatorial (OPAT) apresentou 95,6% de cura e baixa reinternação (4,3%), apesar do custo elevado.

CONCLUSÃO: As infecções pós-transplante no Nordeste têm perfil desafiador com Gram-negativos e uso elevado de antimicrobianos de reserva. O PGA e a OPAT mostraram-se eficazes, melhorando desfechos e uso de leitos. Persistem lacunas na vigilância padronizada, reforçando a necessidade de expansão dos PGAs, capacitação profissional e desenvolvimento de registros regionais específicos.

Palavras-chave: perfil epidemiológico resistência microbiana a antibiótico transplante de órgãos.