

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DE PACIENTES COM INFECÇÕES FÚNGICAS INVASIVAS.

Luiz Fernando Guimarães Mendes¹, Carolina Larrosa de Almeida², Raquel Oliveira Santos³,
Camille Thereza de Oliveira Santos⁴, Gleiciere Maia Silva⁵.

e-mail para correspondência: fernandogmendes@outlook.com

Introdução: As Infecções Fúngicas Invasivas (IFIs) são responsáveis pela elevada morbimortalidade em pacientes hospitalizados e imunocomprometidos, tornando-se um desafio relevante para a prática clínica. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico e clínico dos pacientes com infecções fúngicas segundo uma revisão integrativa. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura realizada em Outubro de 2025 nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Acervo+ Index Base, Cochrane e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed. Foram utilizados os descritores “Parenteral Nutrition Total” e “Invasive Fungal Infections”, indexados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados por meio do operador booleano “AND”. Foram incluídos estudos publicados nos últimos dez anos, disponíveis na íntegra, sem restrição de idioma. A seleção foi realizada de forma independente por quatro revisores. Dos 86 artigos encontrados, 50 estudos foram incluídos — Medline (n=49) e LILACS (n=01). Os artigos selecionados foram analisados de forma temática e descritiva, organizando as informações em categorias e eixos. **Resultados e Discussão:** Predominou o sexo masculino (2/3 dos estudos). O perfil etário revelou-se bimodal: adultos e idosos (>60 anos) em 60–65% das pesquisas e população pediátrica em 35–40%. A corrente sanguínea foi o foco infeccioso prevalente (70–75%), seguida pelos tratos urinário e respiratório, líquidos cavitários e sistema nervoso central (30–40%). A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) configurou-se como o principal local de ocorrência (60%), superando enfermarias clínicas e cirúrgicas (40–50%). As comorbidades prevalentes (70%) foram doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, doença renal crônica e neoplasias; em pediatria, destacaram-se, prematuridade, doenças metabólicas e malformações congênitas. O gênero *Candida* foi hegemônico, com *C. albicans* presente em 60% dos artigos. A hemocultura foi o método diagnóstico padrão (80%). Embora a sensibilidade aos antifúngicos seja elevada, 40–50% dos estudos indicaram resistência crescente ao fluconazol, notadamente em espécies *non-albicans*. A mortalidade foi crítica (70%), associada a idosos, neonatos, internação em UTI e múltiplas comorbidades. Os achados evidenciam que as IFIs acometem pacientes em vulnerabilidade clínica. A candidemia como principal manifestação reforça a relevância da disseminação hematogênica no ambiente hospitalar. Os dados revelam a natureza multifatorial dessas infecções no cenário clínico complexo. **Conclusão:** Diante do exposto, observa-se a relevância em avaliar os riscos ao desenvolvimento de IFIs nos pacientes, pois estas contribuem para um pior prognóstico. Esses achados reforçam a importância do diagnóstico precoce e do monitoramento rigoroso, permitindo estratégias preventivas e manejo adequado para reduzir a mortalidade.

Palavras-chave: Epidemiologia; Infecções fúngicas invasivas; Unidades de terapia intensiva.

Área temática: Temas livres em medicina.