

# IDENTIFICAÇÃO DE BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES EM NEONATOS EM TRATAMENTO INTENSIVO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Pedro Lucas Baía Da Paixão, Larissa Saboia De Freitas, Débora Gonçalves De Oliveira, Aarão Filipe Ataídes Lima, Alice Marques Moreira Lima*

DOI: 10.47094/ICOLUBRAIS.2021/35

Palavras-Chave: Farmacorresistência. UTI. Neonatal

Introdução. Mais de 1 milhão de óbitos anuais ocorrem por infecções neonatais ao redor do mundo. Agravando essa situação, tem-se o desenvolvimento de patógenos resistentes a múltiplos antibacterianos, problemática já reconhecida pela Organização Mundial de Saúde. A fim de definir um tratamento benéfico à saúde do recém nascido (RN) e evitar o uso excessivo de fármacos de amplo espectro que favoreçam a multirresistência bacteriana (MDR), a realização de exames de microbiologia que permitam a identificação do perfil de bactérias MDR e de sensibilidade farmacológica fornecem informações preciosas à conduta clínica. Objetivo. Descrever as principais bactérias multirresistentes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal. Metodologia. Revisão de literatura de artigos selecionados através da biblioteca virtual em saúde, utilizando-se como descritores “farmacorresistência UTI Neonatal” e “bactérias multirresistentes em UTI neonatal”, foram obtidos 27 resultados. Critério de inclusão: últimos cinco anos de publicação. Resultados. Após restringir a busca aos últimos 5 anos, restaram 7 produções. Esses estudos revelam que no Brasil, os agentes mais prevalentes de infecções hospitalares são as bactérias gram-negativas e *Staphylococcus aureus*. Porém, verifica-se intensa tendência de aumento da presença da gram-positiva *Staphylococcus coagulase-negativa* (SCCN). Assim sendo, já é relatado em estudo um cenário de predominância de SCCN, sucedida por *Klebsiella pneumoniae* e *Staphylococcus aureus*. Outros estudos verificam as gram-negativas entre mais incidentes, destacando *Klebsiella sp* produtora de  $\beta$ -lactamases de espectro estendido, *E. coli* e Gram-negativas resistentes a carbapenem. Quanto à sensibilidade farmacológica, é apontada sensibilidade de gram-negativas a colistina (maior sensibilidade), amicacina, meropenem, e imipenem, enquanto gram-positivas foram sensíveis a linezolida, tigeciclina e vancomicina. Houve grande resistência à ampicilina nas gram-negativas e à eritromicina e Benzilpenicilina nas gram-positivas. Além disso, há apontamento de recorrente resistência de *S. aureus* à oxacilina. Em especial, a *Klebsiella* demonstra resistência à cefalosporina de terceira geração. Considerações finais. Foi consensual entre as fontes a importância da *K. pneumoniae* e do conhecimento do manejo em casos de colonização. Já há indícios de fármacos eficazes e não eficazes para o tratamento de MDR, faz-se necessário, portanto, que os profissionais da saúde acompanhem constantemente pesquisas afins, visto que novas farmacorresistências podem ser desenvolvidas.