



## ASSOCIAÇÃO ENTRE COLONIZAÇÃO INTESTINAL E OCORRÊNCIA DE INFECÇÕES INVASIVAS EM UMA UTIN MINEIRA

JESUS, Thiago Alves de<sup>1\*</sup>; FERREIRA, Isadora Caixeta da Silveira<sup>2</sup>; MACHADO, Izabella Clara de Brito<sup>1</sup>; COSTA, Aline Diulia<sup>1</sup>, LOPES, Mallu Santos Mendonça<sup>1</sup>; MENEZES, Ralciane de Paula<sup>3</sup>; RÖDER, Denise Von Dolinger de Brito<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Curso de Graduação em Biomedicina, Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG.

<sup>2</sup> Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG.

<sup>3</sup> Laboratório do Curso Técnico em Análises Clínicas, Escola Técnica de Saúde, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG.

\* Autor correspondente: [thiago498.tadj@ufu.br](mailto:thiago498.tadj@ufu.br)

**Introdução:** As infecções ainda constituem um dos principais problemas em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTINs), por impactarem na morbimortalidade dos neonatos nelas internados. Nesse sentido, pacientes colonizados favorecem a disseminação de microrganismos em ambiente hospitalar, atuando como reservatórios. Além disso, alguns estudos com adultos evidenciam que a colonização potencializa o risco de infecções, especialmente em pacientes críticos. Contudo, poucas análises correlacionaram colonizações e infecções em recém-nascidos. Assim, o rastreamento de microrganismos por meio de *swabs* retais mostra-se uma possível ferramenta de controle em UTINs. **Objetivo:** avaliar o impacto da colonização intestinal nas infecções em uma UTIN mineira. **Método:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e descritivo, com dados recuperados a partir prontuários eletrônicos dos neonatos admitidos na UTIN do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU) entre janeiro de 2020 e dezembro de 2021. Foram analisados os resultados das análises microbiológicas de *swabs* retais, sangue, líquido cefalorraquidiano, urina e secreção ocular, coletados pela equipe médica da unidade. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFU. **Resultados:** Dos 21 neonatos colonizados, 5/23,81% tiveram algum episódio infeccioso ocasionado pela mesma espécie do microrganismo colonizador. O tempo médio entre a detecção da colonização intestinal e a infecção foi 18,33 dias. Todos os seis episódios de infecção posteriores à colonização tiveram

bactérias Gram-negativas como agentes etiológicos, sendo dois episódios (33,33%) por *Enterobacter cloacae*, dois (33,33%) por *Klebsiella pneumoniae*, um (16,67%) por *Klebsiella aerogenes* e um (16,67%) por *Acinetobacter baumannii*. Os sítios acometidos foram: sangue (2/33,33%), urina (2/33,33%), líquido (1/16,67%) e secreção ocular (1/16,67%). Cinco (83,33%) infecções foram causadas por bactérias resistentes a três ou mais antimicrobianos, sendo uma delas por *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenêmicos (1/20,00%). Não houve óbito entre os neonatos estudados. **Conclusão:** A colonização intestinal pode ser um fator de risco para infecções, sobretudo, de corrente sanguínea e urinárias. Ademais, a colonização pode contribuir com a ocorrência de infecções por microrganismos multirresistentes, especialmente da família Enterobacteriaceae. Portanto, a detecção precoce de microrganismos colonizadores pode direcionar medidas de controle e prevenção de infecções em UTINs.

**Palavras-chave:** Colonização Assintomática; Controle de Infecções; Serviços de Saúde Neonatal.