

LUÍS FRANCISCO RAMOS-LIMA; VIVIAN DO AMARAL OLIVEIRA; CARINA SANVICENTE; ELYARA PACHECO; JULIANA SARTORI; MAURO FERNANDES JÚNIOR; RENATO SELIGMAN

Introdução: A Pneumonia Adquirida no Hospital (PAH) é a 2ª causa mais freqüente de infecções nosocomiais (15%), afetando de 0,5 a 2% dos pacientes internados. A multirresistência bacteriana (MB) é importante fator relacionado à PAH, impactando em morbidade e mortalidade desses pacientes. Objetivos: Determinar fatores de risco da presença de MB em pacientes internados por PAH no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Métodos: Estudo de Coorte retrospectivo de 140 pacientes com diagnóstico de PAH e cultura bacteriana positiva internados no HCPA entre 2007 e 2009. Testes univariados foram utilizados para analisar MR; análise multivariada (RegLog) foi usada para identificar fatores de risco. Resultados: Foram observadas as presenças de DPOC, insuficiência cardíaca, insuficiência renal (IRC), neoplasia maligna, imunodepressão, tabagismo, infecções extra-pulmonares, uso de inibidores da bomba de prótons e antagonistas H2, corticoterapia, traqueostomia, diálise, uso de cateteres central e urinário, intubação nasogástrica e nasoentérica, uso de antibióticos nos últimos 10 dias antes do diagnóstico de PAH (ATB10) e antibioticoterapia profilática. IRC, uso de cateter urinário e ATB10 foram identificados como fatores de risco associados com desenvolvimento de MB. Em relação à mortalidade, 28 pacientes (47,5%) desenvolveram MB previamente e 34 (42,0%) não ($p=0,519$). Após RegLog, ATB10 persistiu como único fator de risco identificável para MB (OR=3,45; IC 95% [1,56-7,61]; $p=0,002$). Conclusão: O uso de antibióticos nos últimos 10 dias antes do diagnóstico de PAH tem relação positiva com o desenvolvimento de MB em pacientes hospitalizados com essa doença. Infecções por bactérias multirresistentes não foram identificadas como fatores de risco para mortalidade em PAH.