

TÍTULO: RESISTÊNCIA EM AMOSTRAS DE COLONIZAÇÃO PNEUMOCÓCICA EM CRIANÇAS DE NITERÓI/RJ APÓS IMUNIZAÇÃO UNIVERSAL COM VACINAS PNEUMOCÓCICAS CONJUGADAS

AUTORES: FORTUNA, L.B.D.P.; ANTUNES, I.M.F.; MIRANDA, F.M.; CARDOSO-MARQUES, N.T.; NEVES, F.P.G.

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, NITERÓI, RJ (OUTEIRO SÃO JOÃO BATISTA, S/N, CEP 24020-141, CENTRO, NITERÓI – RJ, BRASIL)

RESUMO:

Streptococcus pneumoniae é o principal agente bacteriano de pneumonia adquirida na comunidade e também está associado a outras doenças graves como meningite e bacteremia. Os fármacos mais indicados para tratamento das doenças pneumocócicas pertencem à classe dos beta-lactâmicos, dos macrolídeos e das fluoroquinolonas. No entanto, a resistência aos antimicrobianos é um problema crescente entre os pneumococos, que figuram entre as principais ameaças à saúde pública global. A colonização pneumocócica constitui etapa importante para a disseminação do micro-organismo e desenvolvimento da doença. A imunização infantil com vacinas pneumocócicas conjugadas (VPCs), iniciada no Brasil em 2010, além de proteger contra doenças pneumocócicas, também elimina a colonização por sorotipos vacinais. Assim, o objetivo deste estudo foi determinar o perfil de susceptibilidade aos antimicrobianos em amostras de *S. pneumoniae* isoladas da nasofaringe de crianças com idade < 6 anos assistidas em duas clínicas públicas e dois consultórios particulares de Niterói/RJ entre setembro e dezembro de 2019. Foram analisadas 106 amostras de *S. pneumoniae* pela técnica de difusão em ágar frente a 10 antimicrobianos. O fenótipo de resistência aos macrolídeos foi determinado pela técnica de duplo-disco. Multirresistência foi definida como resistência a três ou mais classes de antimicrobianos. Foram observados altos índices de susceptibilidade (> 96%) à cloranfenicol, levofloxacina, linezolida, rifampicina e vancomicina. As maiores frequências de não-susceptibilidade foram observadas para penicilina (n=48; 45,3%), sulfametoxazol-trimetoprim (n=45; 42,5%), tetraciclina (n=30; 28,3%), eritromicina (n=28; 26,4%) e clindamicina (n=26; 24,5%). Sete (25%) e 21 (75%) das 28 amostras não-susceptíveis a eritromicina apresentam os fenótipos M e cMLS_B, respectivamente. No total, 31 (29,2%) amostras foram multirresistentes. Após 9 anos de vacinação universal da população pediátrica com VPCs em Niterói/RJ, sobretudo com a VPC 10-valente, foi observada uma alta frequência de amostras resistentes a duas importantes drogas usadas contra o pneumococo, penicilina e eritromicina. Isso sugere a emergência de sorotipos não-vacinais, que podem escapar das principais estratégias empregadas atualmente para prevenção e tratamento das doenças pneumocócicas.

Palavras-chave: *Streptococcus pneumoniae*, resistência a antimicrobianos, multirresistência, vacinas pneumocócicas conjugadas

Agências de Fomento: CAPES, FAPERJ, CNPq, PROPPi/UFF