**INFECÇÕES COMUMENTE ADQUIRIDAS NA UTI E SEU TRATAMENTO CONSERVADOR: REVISÃO NARRATIVA**

Rafael Aguiar Magalhães

Medicina, UniRV- Formosa, Formosa-GO, rmagalhaes004@gmail.com

Na contemporaneidade, é notório o aumento da discussão acerca das internações nas unidades de terapia intensiva (UTIs), principalmente após a pandemia de covid-19 em 2020, diante disso, também vem sendo discutido as infecções que são adquiridas durante essa internação na terapia intensiva, haja visto que além de ser um ambiente de alto risco, nesse período o sistema imune está comprometido e juntamente com procedimentos altamente invasivos, ocorre a entrada de patógenos. Objetivo: Nesse sentido, esse estudo busca revisar a literatura da última década de maneira narrativa sobre as infecções adquiridas durante a internação de pacientes na UTI. Metodologia: os autores buscaram artigos com leitura completa gratuita nas bases de dados PUBMED e SCIELO, foi necessário um corte temporal dos últimos 10 anos, para que fosse possível obter o panorama mais recente da situação. Resultados e discussão: durante a internação no leito de UTI, uma série de fatores irão preditar qual tipo de infecção está mais correlacionada. O principal responsável por pneumonias adquiridas por ventilação( Wałaszek M, 2016) foi a ventilação mecânica com duração de mais de 20 dias, já em um paciente vítima de covid 19, a coinfecção fúngica e bacteriana está relacionada principalmente a alta mortalidade(Bardi T,2021). Porém as infecções associadas aos cuidados de saúde  (IRAs) continuam sendo a principal causa de mortalidade nos pacientes em geral, está relacionada sobretudo com o estado imunológico do paciente e idade avançada, perante o exposto, o profissional responsável deve ter habilidade de manusear de modo correto a administração de antibióticos que estão ao seu dispor, pois como consequência da má administração, temos; aumento das taxas de infecções por *Clostridium difficile* e outras infecções nosocomiais, tempo de permanência hospitalar mais longo, aumento de custos e durações prolongadas de tratamento(Pickens CI), ademais foi visto que pacientes em suspeita de sepse na uti devido uma infecção adquirida nesse ambiente, deve ter o uso de antibiótico suspendido até que haja a confirmação da infecção por meio de dados laboratoriais, e microbiológicos(Hranjec T, 2013). Conclusão: Portanto, são nítidas as possíveis patogenias adquiridas devido o tempo de internação na UTI e que seu tratamento deve ser realizado de modo correto apenas depois de sua confirmação, diante disso é necessário o investimento em novos estudos para o avanço de técnicas que atualmente causam elevado grau de lesão ao paciente além de novas medidas preventivas para que não haja depressão hiperaguda do sistema imunológico.

**Palavras-Chave:** Infecções, UTI, tratamento

**E-mail do autor principal:** rmagalhaes004@gmail.com

Referências:

Bardi T, Pintado V, Gomez-Rojo M, Escudero-Sanchez R, Azzam Lopez A, Diez-Remesal Y, Martinez Castro N, Ruiz-Garbajosa P, Pestaña D. Nosocomial infections associated to COVID-19 in the intensive care unit: clinical characteristics and outcome. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2021 Mar;40(3):495-502. doi: 10.1007/s10096-020-04142-w. Epub 2021 Jan 3. PMID: 33389263; PMCID: PMC7778834.

Blot S, Ruppé E, Harbarth S, Asehnoune K, Poulakou G, Luyt CE, Rello J, Klompas M, Depuydt P, Eckmann C, Martin-Loeches I, Povoa P, Bouadma L, Timsit JF, Zahar JR. Healthcare-associated infections in adult intensive care unit patients: Changes in epidemiology, diagnosis, prevention and contributions of new technologies. Intensive Crit Care Nurs. 2022 Jun;70:103227. doi: 10.1016/j.iccn.2022.103227. Epub 2022 Mar 3. PMID: 35249794; PMCID: PMC8892223.

Hranjec T, Sawyer RG. Conservative initiation of antimicrobial treatment in ICU patients with suspected ICU-acquired infection: more haste less speed. Curr Opin Crit Care. 2013 Oct;19(5):461-4. doi: 10.1097/MCC.0b013e328364d525. PMID: 23995121; PMCID: PMC3888949.

Pickens CI, Wunderink RG. Principles and Practice of Antibiotic Stewardship in the ICU. Chest. 2019 Jul;156(1):163-171. doi: 10.1016/j.chest.2019.01.013. Epub 2019 Jan 25. PMID: 30689983; PMCID: PMC7118241.

Wałaszek M, Kosiarska A, Gniadek A, Kołpa M, Wolak Z, Dobroś W, Siadek J. The risk factors for hospital-acquired pneumonia in the Intensive Care Unit. Przegl Epidemiol. 2016;70(1):15-20, 107-10. English, Polish. PMID: 27344468.