**Análise do perfil microbiológico das infecções primárias de corrente sanguínea em uma Unidade de Terapia intensiva Clínica Adulto do Hospital Municipal de Natal.**

**Autores: Manoel Crizanto das Neves Neto ¹. Francisco Daniel Gomes de Lima Filho ¹. Yago Abrantes Cavalcante ¹. Thiago Costa de Araújo Dantas ¹.**

**Unidade de Terapia Intensiva, Hospital Municipal de Natal - Natal (RN), Brasil ¹.**

**Objetivo:** Analisar as características epidemiológicas e o perfil de resistência antimicrobiana dos microrganismos envolvidos em Infecções Primárias da Corrente Sanguínea (IPCS) em pacientes admitidos na Unidade de Terapia Intensiva Adulto, no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2024, com o propósito de identificar grupos de risco e subsidiar estratégias de prevenção, visando à redução de desfechos clínicos adversos e à racionalização do uso de agentes antimicrobianos.

**Métodos:** Estudo transversal retrospectivo, baseado na revisão dos registros de IPCS e na análise do perfil microbiológico dos patógenos isolados em hemoculturas provenientes da Unidade de Terapia Intensiva Adulto, no intervalo de tempo compreendido entre janeiro de 2020 e dezembro de 2024.

**Resultados:** No período avaliado, foram registrados 109 casos de IPCS na Unidade de Terapia Intensiva Adulto. Dentre esses, 67% apresentaram associação com o uso de cateter venoso central. O patógeno mais frequentemente isolado foi *Pseudomonas aeruginosa,* cuja sensibilidade à amicacina foi de 68%, já as taxas de resistência observadas foram de 68% para ceftazidima, 56% para piperacilina-tazobactam, 73% para cefepime e 47% para meropenem. Outro patógeno de significativa importância foi o *Acinetobacter baumannii*, para quais os dados revelaram resistência de 84% a meropenem, 82% a amicacina, além de 67% de resistência à gentamicina nas amostras analisadas. Também notou-se significativa taxa de IPCS relacionadas ao *Enterococcus faecalis* com perfil de sensibilidade a vancomicina de 84%.

**Conclusão:** O conhecimento do perfil de resistência antimicrobiana e de sua distribuição no contexto da unidade de terapia intensiva possibilita o direcionamento de ações preventivas mais eficazes, como a adoção de *bundles* voltados à inserção e manutenção de cateteres, bem como a promoção da qualificação da assistência prestada pela equipe multiprofissional.