

Sorotipos não vacinais e resistência antimicrobiana em isolados invasivos de *Streptococcus pneumoniae*

**TAIMARA CÂMARA GUEDES**<sup>1</sup>, DENISE FUSCO MARQUES<sup>2</sup>, FERNANDA MODESTO TOLENTINO BINHARDI<sup>2</sup>, SAMANTA CRISTINE GRASSI ALMEIDA<sup>3</sup>, LUISA RODRIGUES BENFATTI<sup>1</sup>, CAROLINE GOMES DE OLIVEIRA<sup>1</sup>, TATIANA PISSOLATI SAKOMURA<sup>4</sup>, TIAGO CASELLA<sup>1,5</sup>, MARA CORREA LELLES NOGUEIRA<sup>1,5</sup>

<sup>1</sup>. FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, CENTRO DE INVESTIGAÇÃO DE MICRORGANISMOS, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO / SP, BRASIL

<sup>2</sup>. INSTITUTO ADOLFO LUTZ, CENTRO DE LABORATÓRIO REGIONAIS X SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO / SP, BRASIL

<sup>3</sup>. INSTITUTO ADOLFO LUTZ, SÃO PAULO / SP, BRASIL

<sup>4</sup>. HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE - FUNFARME, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO / SP, BRASIL

<sup>5</sup>. HOSPITAL DE BASE - FUNFARME, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO / SP, BRASIL

**Introdução:** *Streptococcus pneumoniae* (pneumococos) é um importante patógeno associado a infecções invasivas de alta morbimortalidade, especialmente em crianças pequenas e idosos. A emergência de resistência antimicrobiana e o aumento de sorotipos não contemplados pela vacina pneumocócica conjugada 10-valente (VPC-10) representam desafios relevantes.

**Objetivo:** Caracterizar isolados de *S. pneumoniae* associados a infecções graves quanto ao sorotipo e perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos.

**Material e Métodos:** Estudo retrospectivo com 103 isolados obtidos entre 2022 e 2025 em hospital terciário. A identificação foi realizada por MALDI-TOF e o teste de suscetibilidade por microdiluição automatizada, com interpretação segundo BRCast. Os sorotipos foram obtidos via sistema GAL (Gerenciamento de Ambiente Laboratorial - <https://gal.saude.sp.gov.br/gal/>) que fornece os resultados das análises realizadas no Laboratório de Referência Nacional para Doenças Pneumocócicas Invasivas.

**Resultados:** Dos 103 isolados, 44,7% foram de crianças e 55,3% de adultos, com maior frequência em  $\leq 3$  anos e  $\geq 60$  anos (27,2% cada). Predominaram amostras de sangue (58,2%) e líquido (29,1%). Entre 67 isolados, identificaram-se 25 sorotipos. Em crianças, os mais frequentes foram 19A (n=17) e 3 (n=5); em adultos, 3 (n=5), 9N (n=4) e 6C (n=4). Observou-se maior diversidade de sorotipos em adultos (n=19). A resistência à eritromicina (50%) e ao sulfametoxazol-trimetoprima (41%) foi elevada, com redução da suscetibilidade à levofloxacina (92,6%). Sorotipos 15B, 15C, 19A, 23A e 23B apresentaram multirresistência. Nesse contexto, se destacou a resistência à penicilina e ceftriaxona nos isolados do sorotipo 19A, de 46,1% e 36,6%, respectivamente.

**Conclusão:** Observa-se predominância de sorotipos não cobertos pela VPC-10, especialmente 19A e 3, evidenciando substituição de sorotipos. O elevado nível de resistência antimicrobiana reforça a necessidade de vigilância contínua e reavaliação das estratégias vacinais, visando ampliar a cobertura e



**SIMC 2026**  
9º Simpósio Internacional  
de Microbiologia Clínica

melhorar o manejo das infecções pneumocócicas invasivas.

***Agradecimentos:***