Perfil epidemiológico de espécies do gênero Candida isoladas de hemoculturas positivas em 2025.

MICHELE PASTANA BARBOSA MARTINS[1,2], MARGARIDA MARIA MACHADO DE SOUZA[1,2], KELLY DAYANE SERRÃO BARBOSA[1,2], EULY DO ESPÍRITO SANTO NERY[2], ELDONOR CUNHA ALVES JÚNIOR[2]

[1.] LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA - PROF. REINALDO DAMASCENO (LACEN/AP), LABORATÓRIO DE BACTERIOLOGIA, MACAPÁ / AMAPÁ, BRASIL
[2.] HOSPITAL DE CLÍNICAS DR. ALBERTO LIMA, LABORATÓRIO DE MICROBIOLOGIA, MACAPÁ / AMAPÁ, BRASIL

Introdução

A candidemia é uma infecção de corrente sanguínea de relevância clínica e epidemiológica no ambiente hospitalar. A identificação da espécie de *Candida* em hemoculturas positivas contribui para a vigilância micológica, por permitir o reconhecimento do perfil local das leveduras associadas a infecções invasivas e apoiar a interpretação diagnóstica na rotina laboratorial.

Objetivo(s)

Descrever a distribuição das espécies de *Candida* isoladas em hemoculturas positivas e o perfil etário dos pacientes no ano de 2025.

Material e Métodos

Estudo descritivo retrospectivo de hemoculturas positivas para leveduras do gênero *Candida*, registradas em 2025. Foram analisadas a identificação laboratorial da levedura e a idade dos pacientes. A identificação foi realizada na rotina laboratorial pelo sistema automatizado VITEK® 2 Compact, e as espécies foram apresentadas conforme o registro original, sem reclassificação taxonômica. As idades foram estratificadas em: menor de 1 ano, 1–9, 10–19, 20–59 e 60 anos ou mais, com descrição em dias ou meses para menores de 1 ano. Os dados foram analisados por frequências absolutas e relativas.

Resultados

Foram analisados 73 registros de hemoculturas positivas para *Candida*. A espécie mais frequente foi *Candida parapsilosis* (24/73; 32,9%), seguida de *Candida albicans* (17/73; 23,3%), *Candida glabrata* (9/73; 12,3%) e *Candida tropicalis* (9/73; 12,3%). Também foram identificadas *Candida guilliermondii* (3/73; 4,1%), *Candida sp.* (3/73; 4,1%), *Candida lusitaniae* (2/73; 2,7%) e, com um registro cada, *Candida duobushaemulonii*, *Candida famata*, *Candida haemulonii*, *Candida intermedia*, *Candida pelliculosa* e *Candida rugosa*. As identificações de *Candida* não-*albicans.* corresponderam a 76,7% dos registros. Quanto ao perfil etário, a maior frequência ocorreu em menores de 1 ano (24/73; 32,9%), seguida por

adultos de 20–59 anos (21/73; 28,8%), idosos com 60 anos ou mais (13/73; 17,8%), crianças de 1–9 anos (11/73; 15,1%) e adolescentes de 10–19 anos (4/73; 5,5%). Entre os menores de 1 ano, as idades variaram de 9 dias a 4 meses, com média aproximada de 28 dias. Nessa faixa etária, predominou *C. parapsilosis* (13/24; 54,2%), seguida de *C. albicans* (6/24; 25,0%).

Discussão e Conclusão

O predomínio de *Candida parapsilosis* e a elevada proporção de espécies de *Candida* não-*albicans* indicam diversidade de agentes em hemoculturas positivas, reforçando a importância da identificação em nível de espécie na rotina micológica. A maior concentração de casos em menores de 1 ano, especialmente associada a *C. parapsilosis*, aponta para a necessidade de atenção laboratorial a essa faixa etária, sem inferir fatores de risco clínicos não avaliados neste estudo. A distribuição observada contribui para o monitoramento epidemiológico local das candidemias e fortalece a vigilância micológica laboratorial no ambiente hospitalar.

Agradecimentos: