



PREVALÊNCIA DE *Acinetobacter baumannii* E *Pseudomonas aeruginosa* RESISTENTES A CARBAPENÊMICOS NO PRONTO SOCORRO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

*Elizângela Santana dos Santos*¹, *Cláudia Maria D. M. Carrilho*², *Gilselena Kerbauy*³, *Márcia Regina Eches Perugini*⁴, *Renata Aparecida Bele*⁵, *Sarah Kalley César Jerônimo de Campos*⁶

RESUMO: Microorganismos multirresistentes (MR) são microorganismos resistentes a diferentes classes de antimicrobianos. Incluídos nessa classificação, estão os microorganismos resistentes aos carbapenêmicos (CR), como o *Acinetobacter baumannii* e a *Pseudomonas aeruginosa*, que são patógenos causadores de infecções e colonizações. Objetivou-se nesta pesquisa identificar a prevalência de *A. baumannii* e *P. aeruginosa* nos processos de colonização e infecção de pacientes admitidos e hospitalizados na unidade de pronto atendimento de um Hospital Universitário Paranaense. Estudo descritivo e retrospectivo, com dados a partir de fichas de notificação de bactérias multirresistentes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar da instituição, o levantamento de dados foi feito de abril a junho de 2014. Foram incluídos na pesquisa todos os pacientes internados no pronto atendimento do hospital que apresentaram cultura positiva para *A. baumannii* e/ou *P. aeruginosa*. Nos três meses de estudo, foram atendidos no pronto atendimento em questão 2112 pacientes, destes, 110 (5,2%) foram colonizados ou infectados por bactérias multirresistentes. Dos 110 pacientes, 38 (34,5%) tinham culturas positivas para *A. baumannii* e/ou *P. aeruginosa* resistentes aos carbapenêmicos. Em abril, maio e junho foram infectados ou colonizados por bactérias multirresistentes respectivamente 28, 34 e 48 pacientes, sendo que a resistência aos carbapenêmicos em *A. baumannii* e/ou *P. aeruginosa* representou 32,1%, 32,3% e 37,6% nos respectivos meses. Sobre os sítios de colonização (swab) e infecção identificados foram: swab (55%), secreção traqueal (25%), urina (10%) tecido (5%) e sangue (5%). Mesmo se tratando de um pronto atendimento, onde a maior parte dos pacientes permanece um curto período de tempo, em todos os meses analisados houve isolamento de *Acinetobacter baumannii* e *Pseudomonas aeruginosa*, e apesar de a maioria das culturas indicarem colonização, foi detectada uma alta taxa de infecção por estes patógenos (45%).

PALAVRAS-CHAVE: *Acinetobacter baumannii*; Carbapenêmicos; Infecção Hospitalar; *Pseudomonas aeruginosa*; Resistência Microbiana a Medicamentos.

1 INTRODUÇÃO

Estima-se que mais de 70% das bactérias envolvidas nas Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde são resistentes a pelo menos uma classe de antimicrobianos convencionalmente usados na prática clínica, classificados como multirresistentes (CDC, 2013). Microorganismos multirresistentes (MR) são microorganismos resistentes a diferentes classes de antimicrobianos testados em exames microbiológicos. Segundo a ANVISA, a comunidade científica internacional também considera como MR patógenos causadores de infecções/colonizações resistentes a carbapenêmicos (CR), como o *Acinetobacter baumannii* e a *Pseudomonas aeruginosa* (BRASIL, 2010). Os casos de infecções adquiridas durante hospitalização por esses patógenos vem aumentando, principalmente em UTIs e, no estudo de Nobrega (2011), grande parte dos infectados/colonizados era proveniente do pronto-socorro. Dados do CDC (2013) revelaram que por ano ocorrem 12 mil infecções e 500 mortes por *Acinetobacter* e 51 mil infecções e 400 mortes por *Pseudomonas aeruginosa*. Sendo assim, este estudo objetivou identificar a prevalência de *A. baumannii* e *P. aeruginosa* nos processos de colonização e infecção dos pacientes admitidos e hospitalizados na unidade de pronto atendimento de um Hospital Universitário Paranaense.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo descritivo e retrospectivo, com dados obtidos das fichas de notificação de bactérias multirresistentes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar da instituição do estudo. O levantamento foi realizado no período de abril a junho de 2014 e os dados foram tabulados no programa Excel. Foram incluídos na amostra todos os pacientes que apresentaram cultura positiva para *Acinetobacter baumannii* e/ou *Pseudomonas aeruginosa* resistentes aos carbapenêmicos.

¹ Acadêmica do 4º ano de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina – UEL, Londrina-PR. ss.elizangela@hotmail.com

²⁻⁵ Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Universitário de Londrina – HU UEL, Londrina-PR

⁶ Acadêmica do 4º ano de Medicina da Universidade Estadual de Londrina – UEL, Londrina-PR



3 RESULTADOS E DISCUSSÕES (FINAIS)

No período dos três meses do estudo, 2112 pacientes foram atendidos no setor de pronto atendimento. Deste total, 110 (5,2%) pacientes foram colonizados ou infectados por bactérias multirresistentes, permanecendo em precaução de contato. Destes, 38 (34,5%) tinham culturas positivas para *A. baumannii* ou *P. aeruginosa* resistentes aos carbapenêmicos. A estatística dos meses mostrou que em abril, maio e junho, respectivamente 28, 34 e 48 pacientes foram infectados ou colonizados por bactérias multirresistentes. A resistência aos carbapenêmicos em *A. baumannii* e *P. aeruginosa* representou 32,1%, 32,3% e 37,6% nos respectivos meses. Um estudo realizado em Porto Alegre-RS apontou que as frequências de isolamento do *Acinetobacter baumannii* foram de 16,5% e da *Pseudomonas aeruginosa* foram de 65%, dados que diferem do nosso estudo (DELIBERALI et al., 2011). Em uma pesquisa realizada no Hospital de Clínicas de Ribeirão Preto foram isolados 14,3% de *Acinetobacter baumannii* e 12,3% de *Pseudomonas aeruginosa* multirresistentes (ANDRADE; LEOPOLDO; HAAS, 2006). Os sítios de colonização (swab) e infecção identificados foram: swab (55%); secreção traqueal (25%), urina (10%), tecido (5%) e sangue (5%). Ainda sobre o estudo em Porto Alegre-RS, foi citado que em relação aos sítios infecciosos, o aspirado traqueal representou 38,3% dos isolamentos, a urina 15,9% e sangue 5,8% (DELIBERALI et al., 2011). Mesmo estando em unidade onde a maioria dos pacientes permanece curto período de tempo internada, em todos os meses analisados houve isolamento de *A. baumannii* ou *P. aeruginosa* resistentes aos carbapenêmicos no hospital do presente estudo.

4 CONCLUSÃO

Embora as culturas tenham apontado maior número de colonizações, é alta a taxa de infecções por esses patógenos (45%), sendo importante manter a vigilância epidemiológica dos pacientes com fatores de risco para a colonização/infecção nesta unidade.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, D.; LEOPOLDO, V.C.; HAAS, V.J. **Ocorrência de Bactérias Multirresistentes em um Centro de Terapia Intensiva de Hospital Brasileiro de Emergências**. Revista Brasileira Terapia Intensiva. V. 18, n. 1, jan/mar 2006.

BRASIL. Anvisa. **Nota técnica nº 01/2010: medidas para identificação, prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde por microrganismos multiresistentes**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 25 de outubro de 2010.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Antibiotic resistance threats in the United States, 2013**. U.S. Department of Health and Human Services. 2013.

DELIBERALI, B.; MYIAMOTO, K.N.; WINCKLER NETO, C.H.D.P.; PULCINELLI, R.S.R.; AQUINO, A.R.C.; VIZZOTTO, B.S.; SANTOS, R.C.V. **Prevalência de bacilos Gram-negativos não fermentadores de pacientes internados em Porto Alegre-RS**. Bras Patol Med Lab. V. 57, n. 5, p. 529-534. Outubro de 2011.

NÓBREGA, M. S. **Evolução da resistência e aspectos microbiológicos de *Pseudomonas aeruginosa* e *Acinetobacter baumannii* em Unidades de Terapia Intensiva** [dissertação]. Goiânia, GO: Pontifícia Universidade Católica; 2011.