

## PERFIL DE SENSIBILIDADE DOS MICRO-ORGANISMOS ISOLADOS EM CULTURAS DE PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO.

Francisco Braz Milanez Oliveira (bolsista do PIBIC/CNPq), Kelly de Sousa Maciel (colaboradora – UFPI), Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes (Co-orientadora, Depto de Enfermagem – UFPI), Maria Eliete Batista Moura (Orientadora, Depto de Enfermagem – UFPI)

**INTRODUÇÃO:** No Brasil, as infecções hospitalares (IH) se constituem em um grave problema de saúde pública. O Ministério da Saúde (MS), na Portaria nº 2.616 de 12/05/1998, define IH como a infecção adquirida após a admissão do paciente na unidade hospitalar e que se manifesta durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares. As UTIs possuem as maiores taxas de IH em relação aos outros setores de internação e as características da assistência ao paciente grave em UTI fazem com que este local reúna condições para a disseminação de uma ampla variedade de microorganismos patogênicos resistentes aos antibióticos, onde o uso de antimicrobianos potentes e de largo espectro é a regra e os procedimentos invasivos é rotina. **OBJETIVOS:** Investigar o perfil de sensibilidade dos microorganismos isolados em culturas de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Público. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa. A população do estudo foi constituída por pacientes que foram internados na UTI de um hospital público, no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2009, por conveniência. A amostragem foi constituída por pacientes que desenvolveram infecção hospitalar no mesmo período e que fizeram cultura e antibiograma. A UTI, local da pesquisa, possui um total de 15 leitos, divididos em UTI-I com 8 (oito) leitos e UTI-II com 7 (sete) leitos. Os dados foram coletados por meio da verificação de documentos referentes aos indicadores de infecção hospitalar, das culturas realizadas, constante no banco de dados da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do hospital. Apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com CAAE número: 0184.0.045.000-09. Para a análise dos dados foi utilizado o *software* SPSS, versão 9.0. **RESULTADOS:** A taxa de prevalência de IH nas duas UTIs em 2008 foi de 69,73% e em 2009 foi de 47,38%, portanto acima da média Nacional que é de 15,5 %, sendo que, 17,57% poderiam ser preveníveis. No que concerne á topografia das infecções, evidenciou-se que a pneumonia (55,1%) foi a de maior ocorrência, seguida da septicemia (21,47%) e da urinária ( 17,71%). Evidenciou-se que o microorganismo causador do maior número de infecções foi a *Klebsiella Pneumoniae* (50,68%), na UTI-I a taxa foi de 50,29%, seguida da UTI-II, com a prevalência de 49,70%. Os BGN foram o segundo micro-organismo mais prevalente, com 12,89%. Os micro-organismos que apresentaram menor prevalência nos resultados das culturas foram *Staphylococcus saprofiticus*, *Proteus spp* e *Proteus.mirabilis*. O patógeno *Klebsiella pneumoniae* foi responsável por 43,32% dos casos de Infecção respiratória; 58,04% das taxas de infecção sistêmica e 59,32% dos casos de infecção urinária. Os BGN, *Bacilos Gram Negativos (não fermentadores)*, com 18,25%, os *Staphylococcus aureus* com 14,68 % e a *Escherichia coli* com 13,55% foram os segundos maiores causadores de infecção respiratória, sistêmica e urinária, respectivamente. A infecção Tegumentar e de Ferida Operatória foram as menos prevalentes. Nos antibiogramas, percebeu-se uma maior sensibilidade bacteriana á Rifampicina, com 97,22%, seguido

do Imipenem, com 91,61% e do Meropenem com 90,4%, nas duas UTI's. Não houve resistência às drogas Vancomicina e Piperacidina/Tazobactam. Os antibióticos cujas bactérias apresentaram maior resistência nestas UTI's foram Pefloxacin, Cefazolina, Cefalexina e Clorafenicol.

**PALAVRAS CHAVE:** Sensibilidade dos micro-organismos. Infecção Hospitalar. Unidade de Terapia Intensiva.

**REFERÊNCIAS:**

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução 196/96. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 1996.
2. MOURA, M. E. B, TYRRELL, M. A. R. **Infecção hospitalar no Piauí: a crítica e os aspectos críticos no processo de cuidar/cuidado** [tese]. Rio de Janeiro(RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2001.
3. MOURA, M. E. B. **Infecção Hospitalar no Piauí: a crítica e os aspectos críticos no processo de cuidar/cuidado em Enfermagem nas áreas críticas do HGV**. Rio de Janeiro, 2000. 230p. Tese (Doutorado em Enfermagem)- Escola Ana Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro.
4. ZANON, F. et al . **Sepse na unidade de terapia intensiva: etiologias, fatores prognósticos e mortalidade**. Rev. bras. ter. intensiva, São Paulo, v. 20, n. 2, June 2008.
5. NICOLINI, Paola et al . **Fatores relacionados à prescrição médica de antibióticos em farmácia pública da região Oeste da cidade de São Paulo**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 2010.
6. MONTEIRO, F. P. M. et al . **Condutas de enfermagem para o cuidado à criança com infecção respiratória: validação de um guia**. Acta paul. enferm., São Paulo, v. 20, n. 4, Dec. 2007.