

# Infeções Nosocomiais Provocados por *Staphylococcus aureus* Meticilina Resistente (MRSA) na Unidade Local de Saúde do Nordeste, Unidade Hospitalar de Bragança

Nascimento L.<sup>1,2</sup>; Novo A.<sup>1</sup>; Martins P.<sup>1</sup>; Portelinha R.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola Superior de Saúde de Bragança, Instituto Politécnico de Bragança

<sup>2</sup>Unidade Local de Saúde do Nordeste

## Introdução

A infecção nosocomial é definida como uma infecção adquirida no hospital por um doente que foi internado por outra razão que não essa infecção (1). Uma infecção que ocorre num doente internado num hospital, ou noutra instituição de saúde, e que não estava presente, nem em incubação, à data da admissão. Estão incluídas as infecções adquiridas no hospital que se detectam após a alta, assim como infecções ocupacionais nos profissionais de saúde (2). O impacto das infecções nosocomiais dá-se, não só a nível da funcionalidade física dos indivíduos afectados, como do seu bem-estar psicológico, podendo levar a limitações crónicas que reduzem a qualidade de vida, de quem as adquire, ou levar mesmo à morte (1,3).

Os *Staphylococcus aureus* são bactérias gram-positivas, com forma esférica que formam grupos de células com aspecto de cachos de uvas, não esporulados, imóveis, não capsulados e apresenta cor dourada, devido à produção de carotenóides (4). Produzem hemólise no ágar sangue, são catalase e coagulase positivas, crescem em gelose simples e são aeróbios ou anaeróbios facultativos (5). Fazem parte da flora natural, principalmente da pele e membranas mucosas de uma grande parte dos mamíferos, podendo tornar-se patogénicos em condições como a quebra de barreira cutânea ou a diminuição da imunidade (6,7,8). Os factores de risco identificados para a infecção por MRSA incluem uso prévio de antibióticos, infecções dermatológicas, cirurgias, internamento prolongado, contacto com indivíduos infectados pelo MRSA e o contacto cutâneo (a partilha de objectos pessoais, ou entrar em contacto com superfícies ou objectos infectados por MRSA) (9,10).

O objectivo deste estudo foi avaliar a prevalência de infecções nosocomiais provocadas por *Staphylococcus aureus* Meticilina Resistentes (MRSA) na Unidade Local de Saúde do Nordeste (ULSNE), nos anos de 2010 a 2012, de acordo com o período de hospitalização, idade e género do paciente, serviço hospitalar em que o paciente se encontrava e tipo de amostra colhida para análise. Outro objectivo foi verificar se existe relação entre a idade e género do paciente e a resistência do *S. aureus* ao antibiótico levofloxacina.

## Métodos e resultados

Após aprovação pelas Comissões de Ética da Escola Superior de Saúde de Bragança e da Unidade Local de Saúde do Nordeste (ULSNE), os dados foram recolhidos por meio da base de dados da Comissão de Controlo de Infecção da ULSNE.

Após a análise dos resultados relativos ao período compreendido entre 2010 e 2012, obtiveram-se 650 casos de infecções provocadas por *Staphylococcus aureus* resistente a Oxacilina/Meticilina, sendo que 487 (74,9%) casos correspondem à Unidade de Bragança, 124 (19,1%) à Unidade de Mirandela e 39 (6,0%) à Unidade de Macedo de Cavaleiros.

Do total de 1070 infecções nosocomiais provocadas por *S. aureus* no período analisado, mais de 50 % das bactérias eram resistentes a Oxacilina/Meticilina. No ano de 2010, 251 (62,9%) dos *S. aureus* isolados em todas as Unidades eram resistentes. Houve uma ligeira descida do número de MRSA em 2011, com um total de 236 (60,4%) amostras e por fim 2012 com um total de 163 (58,2%) amostras.

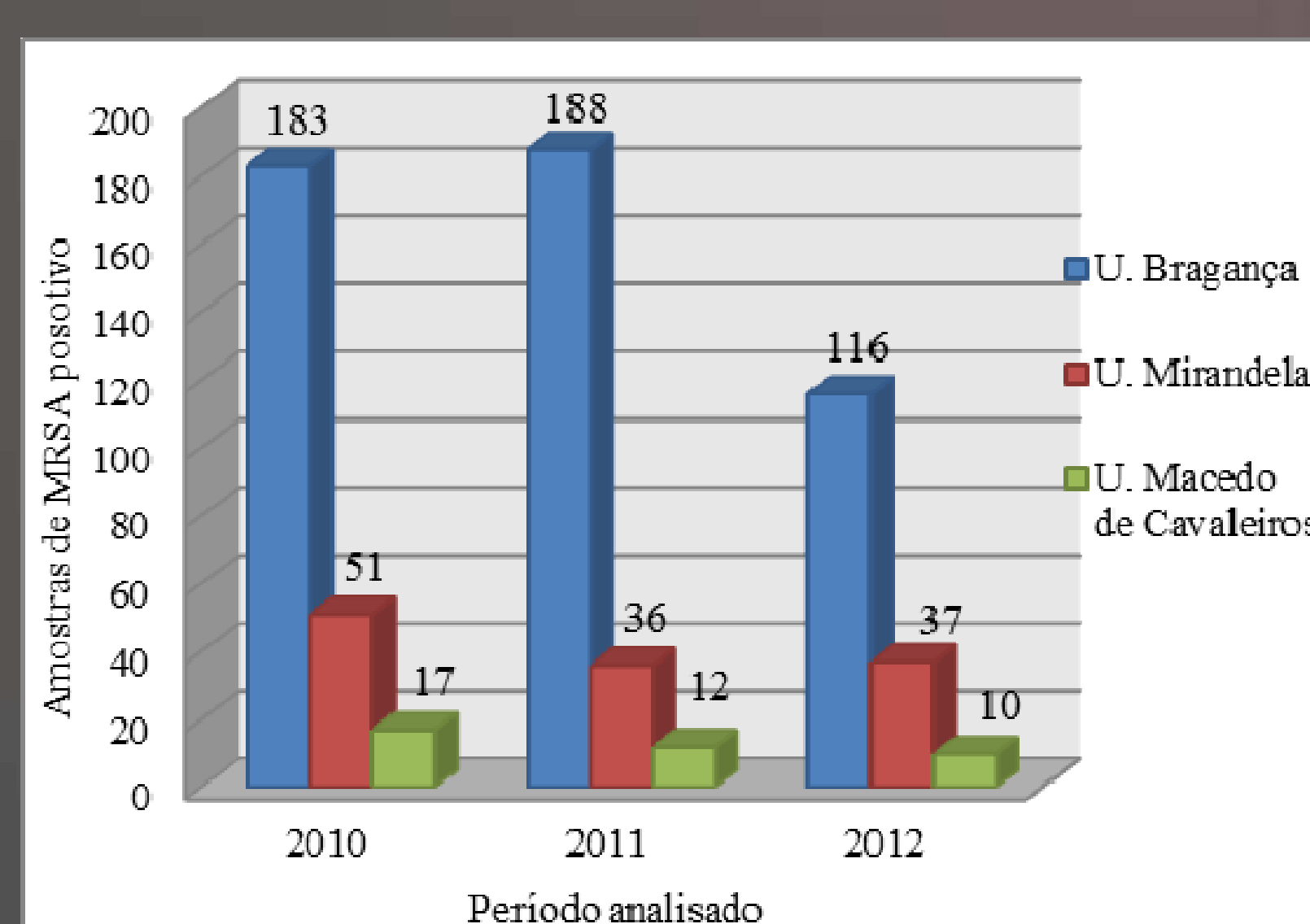


Gráfico 1 – Distribuição de doentes com infecção por MRSA nas diferentes Unidades Hospitalares da ULSNE, nos anos de 2010 a 2012.

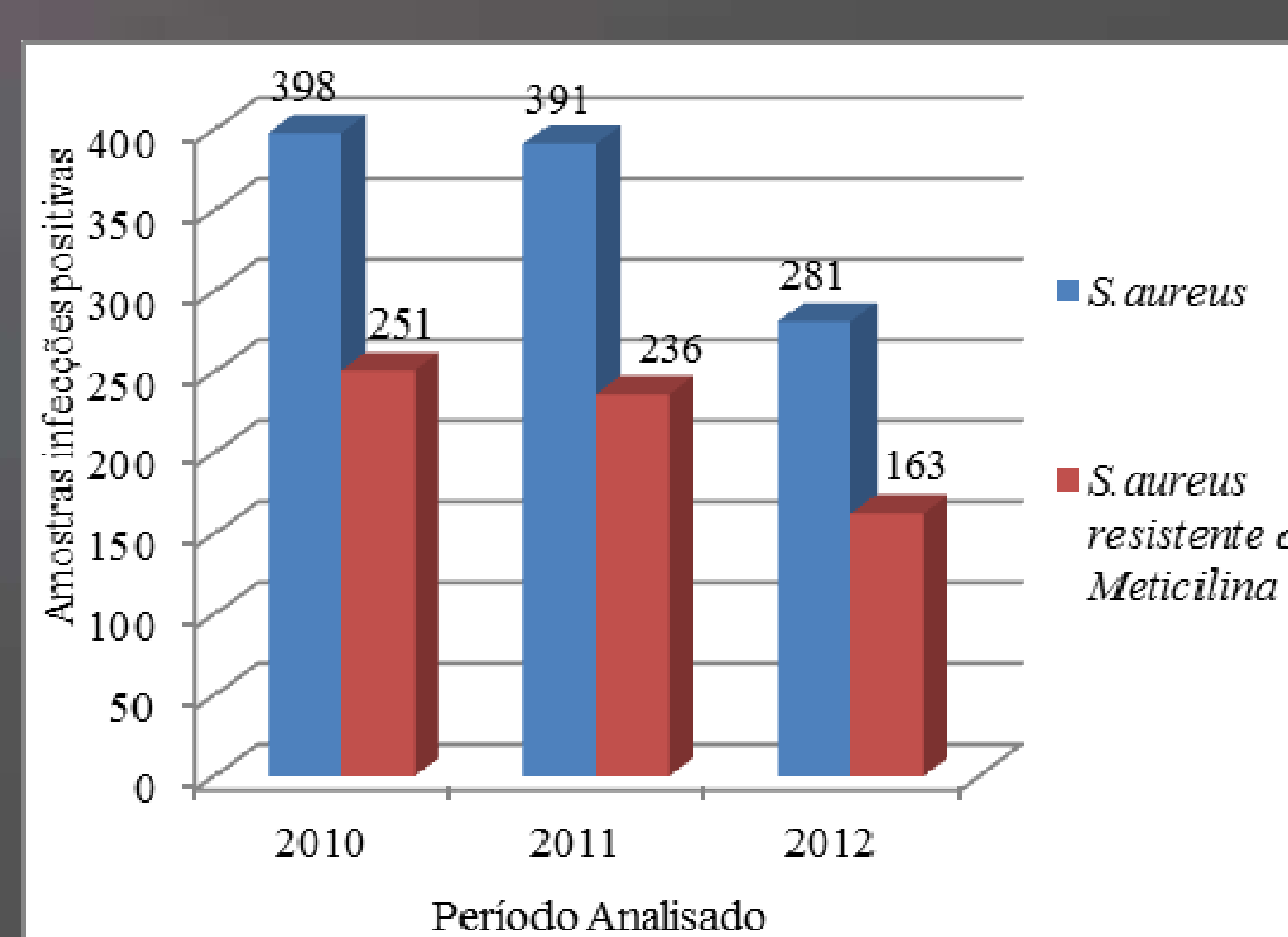


Gráfico 2 – Distribuição do número de amostras de infecções nosocomiais na ULSNE provocadas por *S.aureus* e por MRSA, nos anos de 2010 a 2012.

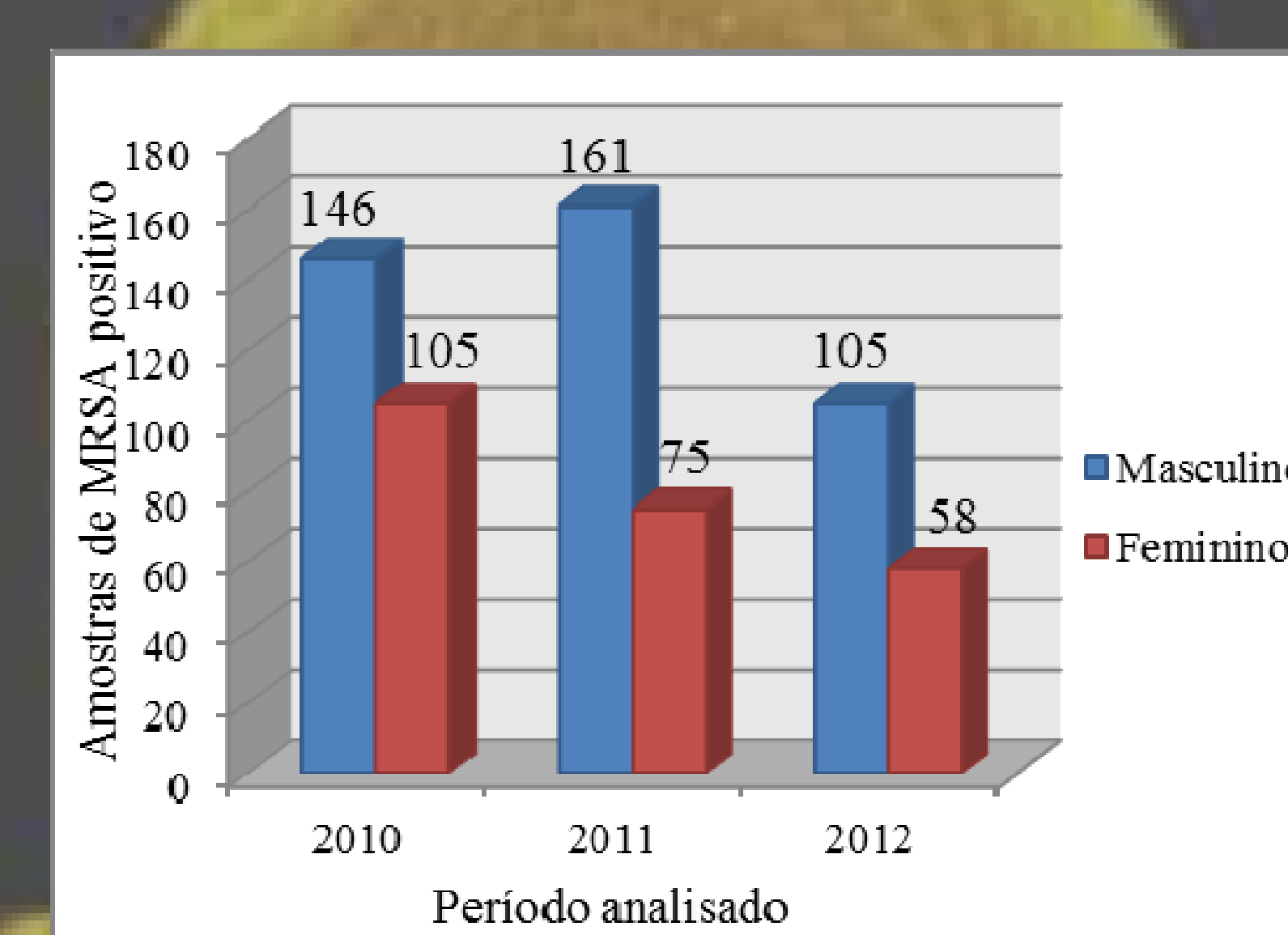


Gráfico 3 – Distribuição de doentes com infecção por MRSA na ULSNE, segundo o género, nos anos de 2010 a 2012.

Em 2010 registaram-se 251 (38,6%) infecções provocadas por MRSA em toda a ULSNE, sendo que dois anos depois esse número foi reduzido para 163 (25,1%). A redução foi de 88 infecções, ou seja, 13,5%. Do total de 650 amostras de infecções nosocomiais provocadas por MRSA em toda a ULSNE, 412 (63,4%) pertencem ao género Masculino e 238 (36,6%) ao género Feminino. A idade que registou maior número de infecções por *S.aureus* foi entre os 61 e 80 anos, com um total de 432 (40,4%) casos de infecção, também nesta idade se registaram maior número de casos de infecção por MRSA, 276 (42,5%) no total.

Analisando o gráfico 5, é possível verificar que os 4 serviços na ULSNE com maior número de casos de infecção nosocomial por MRSA no período de análise são Medicina Interna com 151 (23,3%) casos, Urgências com 129 (19,8%) casos, de seguida Unidade do Doente Crítico com 103 (15,8%) casos e por fim Cirurgia Geral com 73 (11,2%) casos.

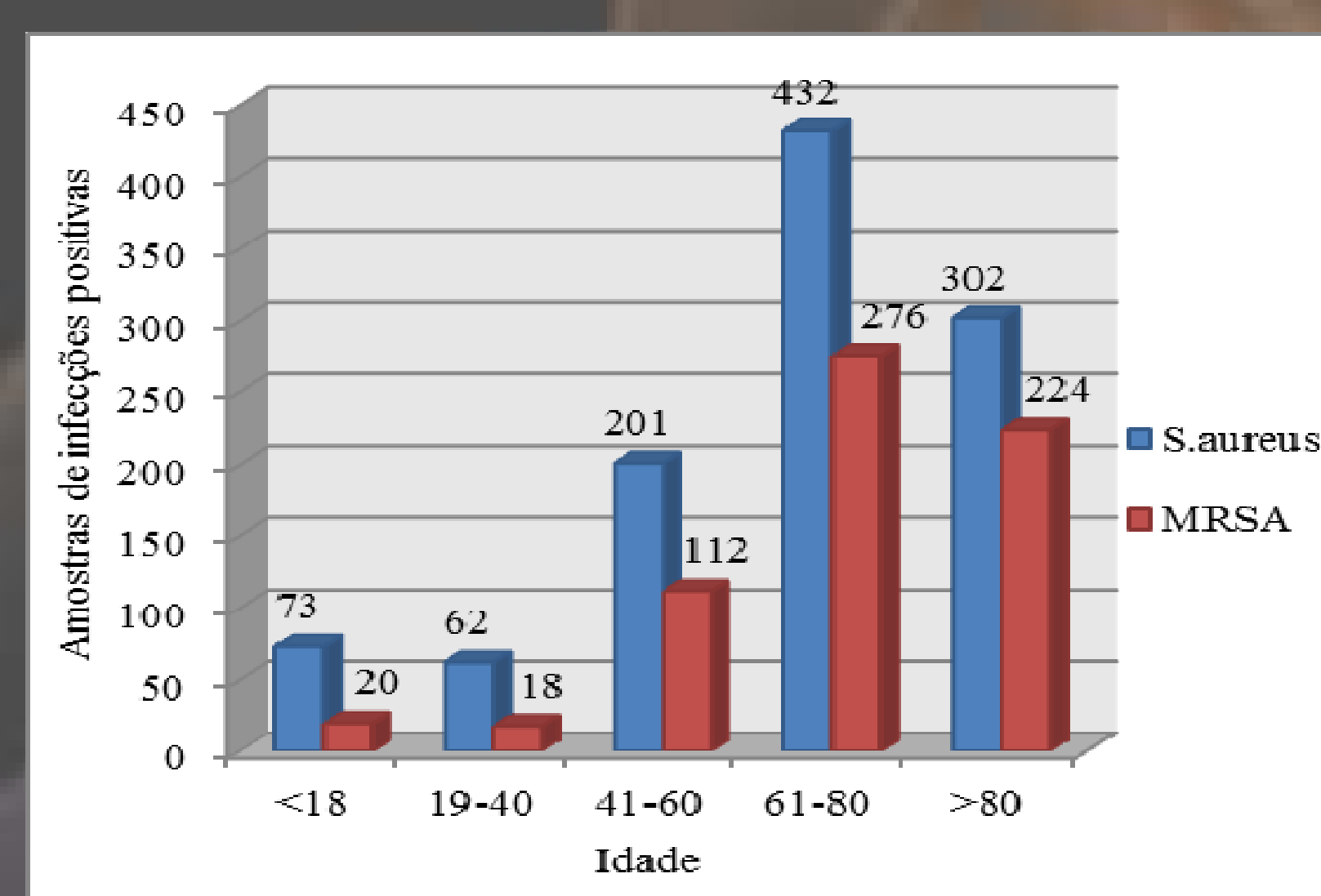


Gráfico 4 – Distribuição de doentes com infecção por MRSA na ULSNE, segundo a idade, nos anos de 2010 a 2012.

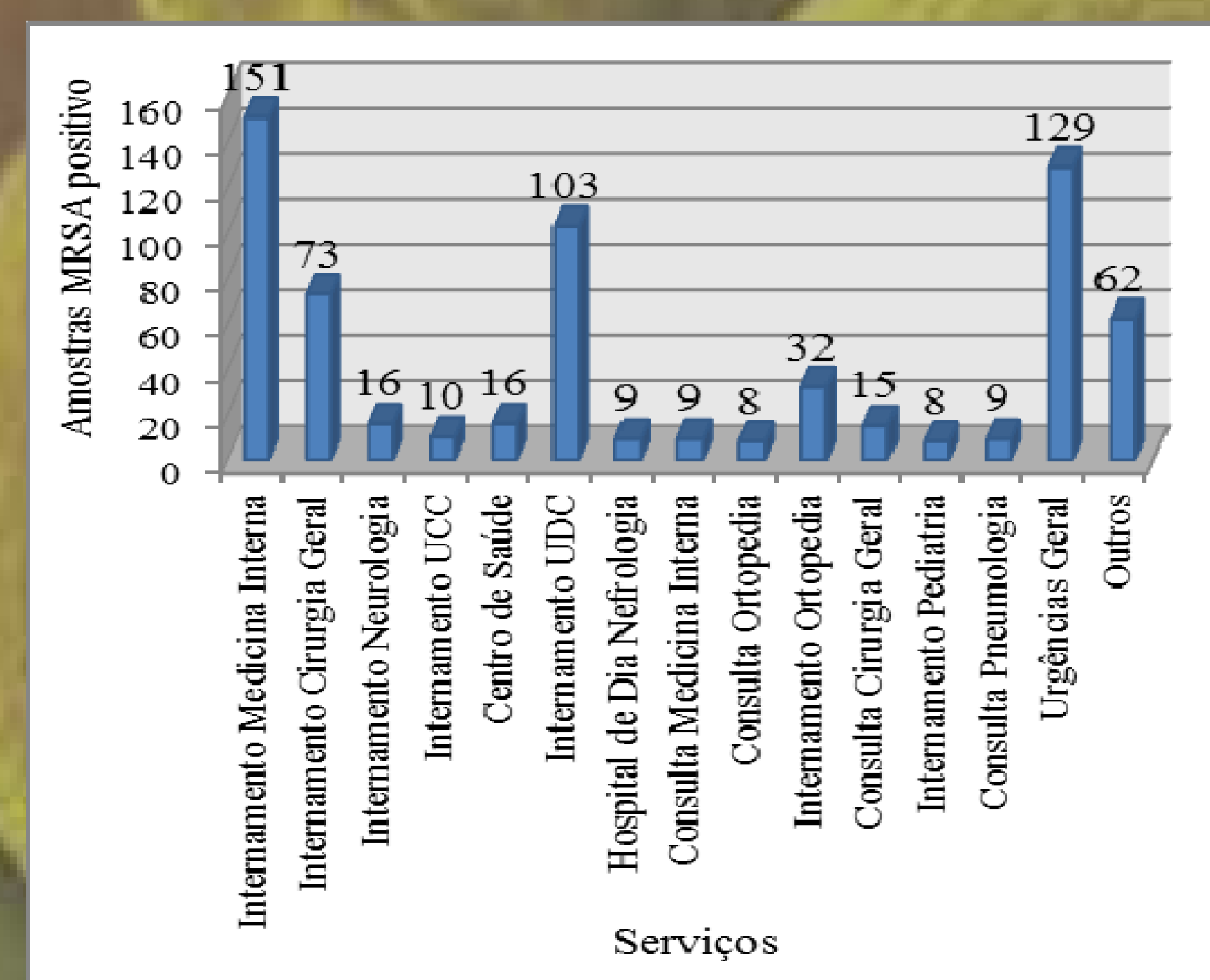


Gráfico 5 – Distribuição do número de amostras de infecções nosocomiais na ULSNE provocadas por MRSA, segundo o Serviço Hospitalar, nos anos de 2010 a 2012.

## Conclusão

Ao comparar o número de infecções nosocomiais provocadas por *S.aureus* resistentes a Oxacilina/Meticilina nas diferentes Unidades da ULSNES, verificou-se maior número de casos na Unidade de Bragança, 487 (74,9%). Isto deve-se ao facto de ser a Unidade com prestação de serviços de saúde a um maior número de população. Além disso possui maior e mais diversificado número de Serviços Hospitalares. O número de infecções causadas por MRSA na ULSNE desceu ao longo dos 3 anos de investigação, em 2010 registaram-se 251 (38,6%) infecções provocadas por MRSA, sendo que dois anos depois esse número foi reduzido para 163 (25,1%).

Em todas as Unidades foi verificada uma maior percentagem de infecções por MRSA na faixa etária com mais de 60 anos, 734 (68,6%) casos.

Os serviços na ULSNE com maior número de casos de infecção nosocomial por MRSA no período de análise foram Medicina Interna com 151 (23,3%) casos, Urgências com 129 (19,8%) casos, de seguida Unidade do Doente Crítico com 103 (15,8%).

Este estudo científico alerta para a importância da sensibilização de profissionais de que as medidas preventivas são indispensáveis para minimizar a ocorrência de infecções hospitalares. É fundamental que os profissionais de saúde estejam atentos aos problemas de infecções nosocomiais e tomem medidas a fim de reduzir o número das infecções, observando e praticando as orientações sobre o controlo de infecções no ambiente hospitalar e, assim, promover melhor assistência aos pacientes.