



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

INFECÇÕES PRIMÁRIAS DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADAS AO USO DE CATETER VENOSO CENTRAL: PREVALÊNCIA DE MICRORGANISMOS E PERFIL DE SENSIBILIDADE

AUTOR PRINCIPAL: Luiz Filipe Machado Garcia

CO-AUTORES: Lidiane Riva Pagnussat, Rafael Rodriguez Dache, Luana Pretto Dias

ORIENTADOR: Gilberto da Luz Barbosa

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo / Hospital São Vicente de Paulo

INTRODUÇÃO

Uma das principais complicações ao paciente internado são as infecções primárias de corrente sanguínea (IPCS). As IPCS podem ser divididas naquelas com hemocultura positiva, ou nas que apresentam somente critérios clínicos. Estima-se que aproximadamente 60% das bacteremias hospitalares estejam associadas a algum dispositivo intravascular, sendo o uso de cateter venoso central (CVC) o mais frequente fator de risco para essas infecções. As infecções bacterianas são uma das principais causas de morbidade e mortalidade em crianças, idosos ou imunodeprimidos (BRASIL, 2009). O objetivo deste trabalho foi determinar a prevalência e o perfil de microrganismos envolvidos em IPCS relacionadas ao uso de CVC nas unidades de atendimento do Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), em Passo Fundo - RS.

DESENVOLVIMENTO:

Foi realizado um estudo do tipo observacional retrospectivo no banco de dados do Serviço de Infectologia do HSVP. Foram incluídos no estudo todos os casos confirmados de IPCS associados a CVC durante o ano de 2014 (entre 01/01/2014 e 31/12/2014). Os critérios de inclusão foram obedecidos conforme o disposto no Manual "Critérios Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde", da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Foram determinados os microrganismos responsáveis pelas infecções, assim como a sensibilidade destes a diferentes antibióticos. Convém salientar que todos os procedimentos éticos cabíveis foram tomados durante a análise dos dados, estando baseados nas Diretrizes Éticas Internacionais para a Pesquisa

Envolvendo Seres Humanos. Não houve, em momento algum, contato com o paciente ou, até mesmo, divulgação de nomes ou quaisquer outras informações que pudessem identificá-lo durante a pesquisa. Os resultados demonstraram uma prevalência de IPCS relacionadas a CVC de 170 casos durante o referido período. Os microrganismos isolados foram *S. aureus* (34), *Staphylococcus coagulase negativa* (34), *Acinetobacter calcoaceticus-baumannii* c. (19), *Pseudomonas aeruginosa* (17), *E. coli* (16), *C. albicans* (12), *Candida sp.* (10), *Klebsiella sp.* (7), *Enterobacter sp.* (6), *Proteus mirabilis* (4), *Pseudomonas sp.* (4), *Proteus sp.* (2), *Streptococcus alfa-hemolítico* (2), *Enterococcus sp.* (1), *Proteus vulgaris* (1), *Streptococcus beta-hemolítico* (1) (Anexo 1 - Tabela 1). Quanto ao teste de sensibilidade a antibióticos, 100% das bactérias pertencentes ao gênero estafilococos foram sensíveis a Vancomicina, Tigeciclina e Linezolida. No grupo das *E. coli*, 100% foram sensíveis ao Meropenem e à Amicacina. Para as *P. aeruginosa*, 100% foram sensíveis à Polimixina B. O gênero *Acinetobacter* apresentou um padrão de sensibilidade variável. Os agentes mais frequentemente encontrados como causa de IPCS associada ao uso de CVC são: *Staphylococcus coagulase negativa*, *S. aureus*, *P. aeruginosa*, *E. coli*, *Klebsiella sp.* e bacilos gram-negativos não-fermentadores. O gênero estafilococos tem sido responsável por 30% a 90% das infecções relacionadas a CVC, com um aumento significativo de casos de *Staphylococcus coagulase negativa* (DIEKEMA et al, 2003). Nos últimos anos, infecções por bacilos Gram-negativos multirresistentes, como o *Acinetobacter baumannii* tem sido motivo de preocupação, principalmente por predominar em pacientes graves, imunocomprometidos e com uso prévio de antimicrobianos. Com relação ao teste de sensibilidade a antimicrobianos, a Vancomicina tem sido descrita como o antibiótico de escolha para as infecções por *S. aureus*. Já a cobertura para Gram-negativos é baseada no perfil de sensibilidade local, podendo ser utilizado carbapenêmicos, polimixinas, piperacilina + tazobactam ou cefepima. Apesar da eficácia demonstrada, o uso de Linezolida não é apropriado no tratamento empírico das IPCS associadas a CVC (SILVA, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Desta forma, é de extrema importância a determinação periódica de dados relacionados ao controle de infecção hospitalar. A descrição da prevalência de IPCS e microrganismos envolvidos permite não só avaliar o funcionamento da instituição de saúde, mas também auxilia na busca de métodos preventivos que certamente diminuirão as taxas encontradas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Corrente Sanguínea- Critérios nacionais de infecções relacionadas à assistência à saúde**. Set., 2009. Disponível em: <www.saude.mt.gov.br/portal/controle-infecoes/.../corrente-sanguinea.pdf>

DIEKEMA, D.J. et al. Epidemiology and outcome of nosocomial and community-onset bloodstream infection. **Journal of Clinical Microbiology**, v. 41, p. 3655-3660, 2003.

SILVA, N. **Epidemiologia, patogênese e microbiologia de infecção relacionada a cateter**. São Paulo: Planmark, 2014.

ANEXOS

PREVALÊNCIA DE MICRORGANISMOS ISOLADOS (n = 170)		
MO envolvido	FA	FR (%)
<i>Staphylococcus aureus</i>	34	20,00
<i>Staphylococcus coagulase negativa</i>	34	20,00
<i>Acinetobacter Calcoaceticus-baumannii c.</i>	19	11,18
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	17	10,00
<i>Escherichia coli</i>	16	9,41
<i>Candida albicans</i>	12	7,06
<i>Candida sp.</i>	10	5,88
<i>Klebsiella sp.</i>	7	4,12
<i>Enterobacter sp.</i>	6	3,53
<i>Proteus mirabilis</i>	4	2,35
<i>Pseudomonas sp.</i>	4	2,35
<i>Proteus sp.</i>	2	1,18
<i>Streptococcus alfa-hemolítico</i>	2	1,18
<i>Enterococcus sp.</i>	1	0,59
<i>Proteus vulgaris</i>	1	0,59
<i>Streptococcus beta-hemolítico</i>	1	0,59
	170	100,00

MO envolvido	% DE SENSÍVEIS				
	<i>S. aureus</i> (34)	<i>S.N.C.</i> (34)	<i>Acineto. C.-b. c.</i> (19)	<i>P. aeruginosa</i> (17)	<i>E. coli</i> (16)
AMICACINA	-	-	73,68%	70,59%	100%
AMPICILINA SULBACTAM	-	-	47,37%	-	-
CEFEPIME	-	-	-	76,47%	62,50%
CEFTRIAXONA	-	-	-	-	62,50%
CIPROFLOXACINO	44,12%	32,25%	-	-	81,25%
CLINDAMICINA	38,24%	20,59%	-	-	-
GENTAMICINA	55,88%	58,82%	-	-	-
LINEZOLIDA	100%	100%	-	-	-
MEROPENEM	-	-	0,00%	64,71%	100%
OXACILINA	38,24%	29,41%	-	-	-
PENICILINA BENZATINA	9,68%	0,00%	-	-	-
PENICILINA G CRISTALINA	-	-	-	-	-
PIPERACILINA/TAZOBACTAM	-	-	-	82,35%	93,75%
POLIMIXINA B	-	-	-	100%	-
RIFAMPICINA	91,18%	73,53%	-	-	-
TIGECICLINA	100%	100%	77,78%	-	-
VANCOMICINA	100%	100%	-	-	-