

Ocorrência e distribuição intra-hospitalar de bacilos Gram negativos multidroga-resistentes presentes em culturas de vigilância em um hospital público de Recife-PE

Igor V. Rocha¹; Gabriel B. Faierstein¹; Lílian C. A. Silva¹; Mayara S. Barbalho¹; Angélica O. Silva¹; Thaísa G. S. Farias²

¹Programa de Pós-Graduação em Biociências e Biotecnologia em Saúde - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães/Fundação Oswaldo Cruz (CPqAM/Fiocruz-PE). Av. Prof. Moraes Rego, s/n, 50740-465 Recife, PE, Brasil. E-mail: igor.rocha@cpqam.fiocruz.br. ²Biomédica graduada pela Associação Caruaruense de Ensino Superior e Técnico (Faculdade ASCES). Av. Portugal, 584, 55016-400 Caruaru, PE, Brasil

A resistência bacteriana é determinante para o aumento das infecções hospitalares (IH). Bacilos Gram negativos desenvolvem rápida resistência a antibióticos, especialmente à cefalosporinas de 3^a e 4^a geração e carbapenêmicos, que compõem a principal terapia antimicrobiana para o tratamento de IH graves. Tais bactérias, denominadas multidroga-resistentes (MDR), possuem poder adaptativo, disseminativo e têm incidência anual gradativa, comprometendo tratamentos convencionais. O objetivo do estudo foi avaliar a ocorrência e distribuição intra-hospitalar de bacilos MDR isolados de culturas de vigilância em um hospital de Recife-PE. Trata-se de estudo epidemiológico retrospectivo baseado no levantamento semanal de dados de culturas de vigilância realizadas entre janeiro e dezembro de 2013. As amostras, originalmente coletadas com swab retal, foram semeadas em *Ágar Cromogênico ESBL* contendo discos de meropenem, imipenem e/ou ertapenem, sendo posteriormente identificadas e avaliadas quanto à resistência por metodologia automatizada. Foram avaliadas 4143 amostras, sendo 325 (7,8%) positivas para o perfil MDR. Deste total, 186 isolados (57,2%) fizeram-se presentes em pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), sendo 101 (31,1%) isolados na UTI Geral e 102 (31,4%) na Neonatal. 18 isolados (5,5%) corresponderam às UTIs coronariana e cirúrgica. Bactérias do grupo *Enterobacteriaceae* foram as mais isoladas, compreendendo 66,4% (216) do total isolado para MDR, seguidas pelos bacilos Gram negativos não-fermentadores, que representaram 33,5% (109 isolados) deste total. Foi observada uma baixa ocorrência de bactérias com perfil MDR em comparação com a literatura, porém a mesma não deve ser subestimada, devido ao estado clínico dos pacientes e o fato destas bactérias possuírem elevado potencial em causar IH. Culturas de vigilância são importante recurso na prevenção de IH, contribuindo para o direcionamento de medidas que visem reduzir sua propagação nesses ambientes.

Palavras-chave: Infecção hospitalar, bacteriologia, resistência bacteriana.

Apoio: Não se aplica.