

Perfil de resistência de *Pseudomonas aeruginosa* isoladas de pacientes com infecções nosocomiais na Santa Casa de Misericórdia de Sobral

Xhulla M. Q. C. Fonseca¹; Jordânia M. do Nascimento¹; Izabelly L. P. Brito²; Ana J. A. Morais³; Vicente P. T. Pinto⁴; Francisco C. B. Barbosa⁵.

¹ Graduanda em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual Vale do Acaraú, Av. da Universidade, 850 - Betânia, Sobral - CE, 62040-370. E-mail: xhulla@hotmail.com; ²Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Ceará (UFC/Campus Sobral), Avenida Comandante Maurocelio Rocha Pontes, 100 - Derby, Sobral - CE, 62042-280; ³ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia pela UFC/Campus Sobral, Avenida Comandante Maurocelio Rocha Pontes, 100 - Derby, Sobral - CE, 62042-280. ⁴ Professor Doutor do Curso de Medicina da UFC/Campus Sobral, Avenida Comandante Maurocelio Rocha Pontes, 100 - Derby, Sobral - CE, 62042-280; ⁵Professor Doutor do Curso de Odontologia da UFC/Campus Sobral, Avenida Comandante Maurocelio Rocha Pontes, 100 - Derby, Sobral - CE, 62042-280.

A multirresistência bacteriana tem crescido significativamente nos últimos anos. Entre os Gram-negativos, *Pseudomonas aeruginosa* demonstra maior facilidade de desenvolvimento de resistência aos antibióticos e permanece como um dos mais prevalentes agentes de infecções hospitalares em todo o mundo. O estudo do perfil de resistência a antimicrobianos proporciona valiosa informação para o controle de infecções nosocomiais. Este estudo teve como objetivo determinar os padrões de susceptibilidade antimicrobiana das espécies de *P. aeruginosa* isoladas de pacientes internados na Santa Casa de Misericórdia de Sobral. 97 espécies desse microrganismo foram isoladas de janeiro a dezembro de 2015 a partir de amostras de urina, aspirado traqueal, ponta de cateter, secreção, sangue, líquido pericárdico, swab anal e nasal. Os testes de susceptibilidade foram realizados de forma automatizada pelo equipamento VITEK® 2 para os seguintes antimicrobianos: Amicacina, Ampicilina, Ampicilina/sulbactam, Cefepima, Cefoxitina, Ceftazidima, Ceftriaxona, Cefuroxima, Cefuroxima Axetil, Ciprofloxacina, Colistina, Gentamicina, Imipenem e Meropenem. Todos os isolados foram resistentes à Cefoxitina. 96 (99%) dos isolados foram resistentes à Ampicilina, Ampicilina /Subactam, Cefuroxima e Cefuroxima Axetil; 95 (98%) foram resistentes à Ceftriaxona; 56 (58%) à Ceftazidina; 53 (55%) à Cefepima; 47 (49%) à Ciprofloxacina; 36 (37%) à Gentamicina; 33 (34%) ao Meropenem; 30 (31%) ao Imipenem, 10 (11%) à Amicacina e apenas 1 (1%) foi resistente à Colistina. Tendo sido Colistina e Amicacina os antibióticos mais ativos contra os espécimes analisados. Estes resultados ressaltam a importância dos testes de susceptibilidade a antibióticos para monitorar os padrões de resistência que variam muito de acordo com o hospital e região, de forma a esclarecer o perfil de resistência e enfatizar os agentes terapêuticos mais eficazes para combater as graves infecções por *P. aeruginosa*.

Palavra-chave: *P. aeruginosa*; Resistência bacteriana; Infecção nosocomial.

Apoio: Santa Casa de Misericórdia de Sobral.