

RESISTÊNCIA X CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS: EXISTE RELAÇÃO?

Daiane Ciceri, Thalita Silva Jacoby e Marcelo Carneiro – Pós-Graduação em Controle de Infecção em Serviços de Saúde/Universidade de Santa Cruz do Sul

Introdução: A resistência bacteriana aos agentes antimicrobianos acarreta dificuldades no manejo das infecções e contribui para o aumento dos custos do sistema de saúde. A pressão seletiva exercida pelo uso abusivo e inadequado dos antimicrobianos tem sido reconhecida como a principal promotora do desenvolvimento da resistência. **Objetivo:** Monitorar o consumo de antimicrobianos e correlacionar com o perfil de resistência da instituição hospitalar. **Métodos:** Estudo descritivo retrospectivo, em hospital filantrópico de médio porte do interior do Rio Grande do Sul, em pacientes adultos, internados de janeiro de 2008 a dezembro de 2009. O consumo mensal dos antimicrobianos foi expresso em dose diária definida (DDD) por 100 pacientes/dia. **Resultados:** O consumo total de antimicrobianos aumentou significativamente no período de 61,2 para 81,7 DDD/100 pacientes/dia ($r=0,58$; $p=0,003$) e apresentou correlação positiva com a taxa de bactérias multirresistentes ($r=0,4$; $p<0,023$). A taxa de multiresistência bacteriana aumentou significativamente durante o estudo de 0,11% para 0,82% ($r=0,57$; $p<0,004$). **Conclusão:** Este contexto implica a necessidade de ações específicas e abrangentes, que incluem a melhor indicação dos antimicrobianos e de medidas que controlem a disseminação de microrganismos.

SURTO POR ENTEROBACTÉRIAS RESISTENTES AOS CARBAPENÊMICOS: AÇÕES IMPLANTADAS EM UM HOSPITAL ESCOLA

Gislene A Xavier dos Reis, Priscila Paulin, Renata A Belei, Jaqueline Dario Capobianco, Cláudia Maria Dantas de Maio Carrilho e Joseani Coelho Pascual Garcia – UEL

Introdução: Devido ao alto índice de mortalidade por infecções causadas pelas Enterobactérias resistentes aos carbapenêmicos, é necessário implantar medidas de controle para interromper e/ou reduzir a cadeia de disseminação desses micro-organismos pan-resistentes nos serviços de saúde e comunidade. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é caracterizar o surto ocorrido em um Hospital Universitário do Paraná e destacar as ações da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar frente à detecção de um surto de colonização e infecção por Enterobactérias resistentes aos carbapenêmicos. **Métodos:** Trata-se de um relato de caso, baseado nas rotinas estabelecidas no serviço de saúde. A primeira cepa, em fevereiro de 2009, foi isolada em um paciente transferido do Estado de Goiás, por meio da cultura do cateter venoso central, retirado na admissão do paciente por ser um procedimento invasivo realizado em outro serviço de saúde. Neste caso, foi feita a detecção de Klebsiella produtora de carbapenemase (KPC). Desde então, já são mais de 400 casos, apesar das ações direcionadas. **Ações:** Planilha com a distribuição dos casos, detalhando tempo de incubação, distribuição espacial, características comuns dos pacientes, fatores de risco, procedência, alta/óbito, data e tipo das culturas. As medidas implantadas envolveram educação e treinamentos em todos os níveis, coorte dos pacientes colonizados/infectados e dos contatos, interdição da

UTI para novos pacientes, intensificação das rotinas de limpeza e desinfecção, uso de precaução de contato, restrição do número de visitas/famíliares, swabs de todo paciente proveniente de outro serviço de saúde e dos que tiveram internação prévia nos últimos seis meses, folder com orientação pós alta e comunicação oficial a órgãos municipais, estaduais e federais. A detecção de surto por KPC envolveu a revisão de técnicas e a padronização de práticas mais intensas, de forma a conscientizar toda a equipe da gravidade da situação.

TAXA DE INCIDÊNCIA DE ENTEROCOCCUS SPP. RESISTENTE À VANCOMICINA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA) NO ANO DE 2010

Márcia Rosane Pires, Loriane Rita Konkewicz, Nádia Mora Kuplich, Carem Gorniak Lovatto, Sandra Gastal, Fabiano Marcio Nagel, Santiago T. Rossa e Rodrigo Pires dos Santos – HCPA; Débora Feijó Villas Bôas Vieira – UFRGS/HCPA

Introdução: Infecções hospitalares representam um grande desafio, exigindo ações efetivas de prevenção e controle. As infecções causadas por micro-organismos resistentes, como Enterococcus spp resistente à vancomicina (VRE), têm aumentado nos últimos anos. As infecções/colonizações por VRE estão relacionadas a fatores de risco como ser portador de doença de base severa ou imunossupressão e a procedimentos invasivos. **Objetivo:** Determinar a incidência de VRE em um hospital de ensino no ano de 2010, discriminando os casos em colonização/infecção e descrevendo desfecho dos pacientes. **Métodos:** Estudo observacional de coorte prospectivo. Foram avaliados os pacientes com VRE internados no HCPA de 01/01/2010 a 31/12/2010. **Resultados:** De um total de 253.761 pacientes-dia internados no período, foram identificados 151 pacientes colonizados/infectados com VRE. A incidência foi de 0,59 por 1000 pacientes-dia, em média 12,5 pacientes/mês. Cem pacientes (66,2%) estavam colonizados e 51 infectados (33,8%). Dos pacientes colonizados 55 (55%) foram a óbito, enquanto que, dos infectados, 20 (39,2%) evoluíram para óbito. **Conclusão:** o VRE é um problema emergente nesta instituição. Medidas de prevenção e controle são essenciais na prevenção da transmissão hospitalar do VRE.

VIGILÂNCIA DE ENTEROBACTÉRIAS RESISTENTES AOS CARBAPENÊMICOS (ERC) EM PACIENTES DE UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO

Carla Rosane Fiorentin e Graziela Pizzatto de Carvalho – UPF; Daiane Bopp Fuentesfria – UPF e HSPV

Introdução: A Klebsiella pneumoniae carbapenemase (KPC) representa um importante mecanismo de resistência no ambiente hospitalar mundial, estando envolvida em casos mais graves, principalmente em Unidades de Terapia Intensiva, por ser uma bactéria oportunista em pessoas com a saúde debilitada. A pesquisa de KPC é relevante a fim de limitar a disseminação da resistência aos antimicrobianos, contribuindo para a redução dos índices de morbidade e mortalidade ligados a diferentes doenças infecciosas, o que justifica sua vigilância constante, juntamente com ação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar