

# Prevalência de *Staphylococcus Aureus* resistentes à Meticilina no Centro Hospitalar do Nordeste (CHNE), Bragança

Alexandra, R.<sup>1</sup>; Marisa, S.<sup>1</sup>; Fernandes, A.<sup>2,3</sup>; Nascimento, L.<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Instituto Politécnico de Bragança – Escola Superior Agrária

<sup>3</sup>Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro - Centro de Estudos Transdisciplinares para o desenvolvimento

## INTRODUÇÃO

*Staphylococcus Aureus* tem sido reconhecido como um importante agente patogénico associado a infecções hospitalares e da comunidade. Logo que a Meticilina começou a ser comercializada, em 1960, culturas resistentes – MRSA – foram detectadas. Actualmente, estas estirpes tornaram-se endémicas em vários hospitais mundiais, principalmente, em países em desenvolvimento,<sup>[1]</sup> estando, uma vez mais, a reemergir como uma das maiores ameaças para a saúde humana e para o bem-estar do mundo inteiro. Com a evolução do homem e da Medicina, *Staphylococcus Aureus* também evoluíram e adaptaram-se a uma vasta variedade de condições humanas e inovações médicas.<sup>[2]</sup>

## OBJECTIVO

Avaliar a prevalência de MRSA em pacientes do CHNE Bragança, entre 2008 e 2009.

## METODOLOGIA

Nos anos em análise (2007 a 2009) foi estudado o universo dos doentes do CHNE Bragança em que foi testado o perfil de sensibilidade ao *Staphylococcus Aureus* a três antimicrobianos, designadamente, meticilina/oxacilina, oxacilina e levofloxacilina. Deste modo, para o 2007, a população/amostra era composta por 147 indivíduos, em 2008 por 200 e, em 2009 por 175.

Os dados foram fornecidos pelo CHNE Bragança e forma tratados, informaticamente, utilizando o SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*). O tratamento dos dados envolveu o uso de estatística descritiva, nomeadamente, frequências relativas no caso das variáveis qualitativas e, no caso das variáveis quantitativas, a média e o desvio-padrão.

## RESULTADOS

A população em estudo tinha, em média, 67,1 anos (± 22,3), verificando-se uma clara predominância do sexo masculino (Figura 1). No que se refere à distribuição de casos por serviços, verificou-se nos 3 anos em estudo, que os serviços “Internamento Medicina Interna” e “Urgência Geral” apresentam maior predominância de casos (Figura 2).

## BIBLIOGRAFIA

[1] Carvalho, K.; Mamizuka, E.; Filho, P. (2010), Methicillin/oxacillin-resistant *Staphylococcus Aureus* as a hospital and public health threat in Brazil, *Brazilian Journal of Infectious Diseases*, 14 (1): 71-76.

[2] Weigelt, J. (2007), MRSA, New York London: Informa Health Care USA.

## RESULTADOS

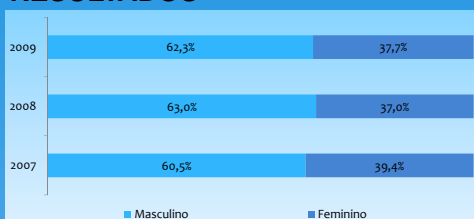


Figura 1 – Distribuição da amostra por género e ano

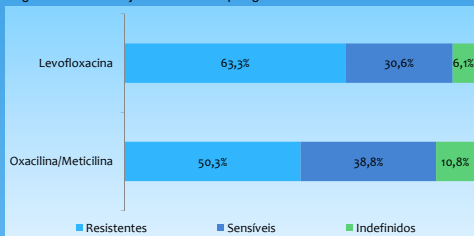


Figura 3 – Sensibilidade aos antibióticos em 2007

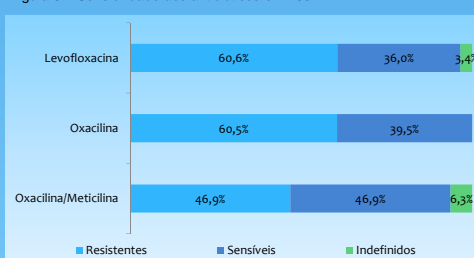


Figura 5 – Sensibilidade aos antibióticos em 2009

Comparando a prevalência de MSA ao longo dos 3 anos em análise no CHNE Bragança, verifica-se que, no abno de 2008, ocorre uma diminuição brusca de resistências à meticilina/oxacilina (17%), embora nos anos de 2007 e 2009, os valores destas resistências sejam, relativamente, elevados com 50,3% e 46,9%, respectivamente.

No que diz respeito à resistência de *Staphylococcus Aureus* à Levofloxacina, constata-se que estas são elevadas: 60% em 2007, 62% em 2008 e 60,6% em 2009 (Figura 6).

## CONCLUSÃO

A população em estudo era, maioritariamente, idosa, e do sexo masculino. Nos 3 anos em estudo, os serviços “Internamento Medicina Interna” e “Urgência Geral” apresentam maior predominância de casos.

As resistências à Levofloxacina são mais elevadas que as da Oxacilina/Meticilina em todos os anos estudados. No entanto, registou-se uma tendência de diminuição em ambos os antibióticos. Relativamente à Oxacilina/Meticilina registou-se uma queda abrupta em 2008.

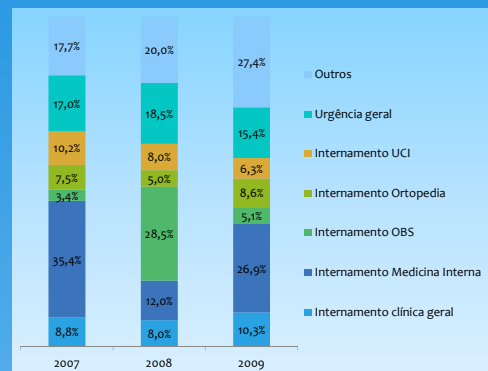


Figura 2 – Distribuição da amostra por serviço e ano

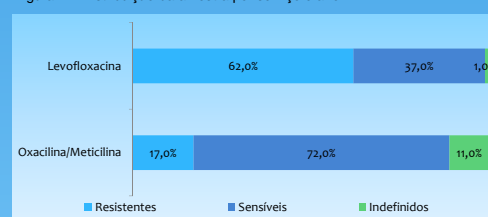


Figura 4 – Sensibilidade aos antibióticos em 2008

No que se refere à sensibilidade aos antibióticos em estudo para os anos de 2007, 2008 e 2009, os resultados obtidos, de indivíduos resistentes, sensíveis e indefinidos, encontram-se nas Figuras 3, 4 e 5, respectivamente.

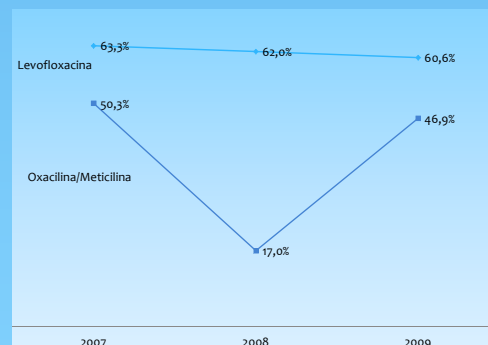


Figura 6 – Evolução das resistências à Levofloxacina e Oxacilina/Meticilina entre 2007 e 2009