

CORRÊA, E. K. G.; BERNARDES, L. Epidemiologia, perfil de sensibilidade e resistência de microrganismos encontrados em lesões de pacientes hospitalizados. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA FAPEMIG, V., 2015, Itajubá. **Anais...** Itajubá: EEWB, 2015.

Evelyn Kelly Gonçalves Corrêa<sup>1</sup>  
Letícia Bernardes<sup>1</sup>  
Cláudia Alessandra Pereira Paixão<sup>2</sup>  
Elaine Aparecida Rocha Domingues<sup>3</sup>  
FAPEMIG<sup>4</sup>

A pele, também chamada de tegumento, constitui-se de três camadas distintas e exerce múltiplas funções, sendo a principal a de proteção e qualquer ruptura em uma dessas camadas ocasiona uma lesão. A presença de complicações como: infecção, necrose, corpo estranho no leito lesionar, doenças de base descompensadas ou tratamento inadequado da lesão são fatores que retardam a cicatrização. A ocorrência de infecção em lesões leva ao aumento de custos tanto na assistência prestada no contexto hospitalar, como para o paciente quando cuidado em domicílio, caracterizado pelo uso elevado de antimicrobianos. A presença de infecção também pode levar a riscos, como septicemia, cujas consequências podem levar o paciente a óbito. Muitas vezes o microrganismo que infecta uma pessoa pode indicar as possíveis fontes de contaminação, assim surgiu o interesse em conhecer quais microrganismos são mais comumente encontrados em lesões de pacientes hospitalizados. O profissional de enfermagem possui um papel fundamental no que se refere ao cuidado integral ao paciente, e desempenha um relevante trabalho ao tratar lesões, pois é responsável por acompanhar a evolução da lesão, orientar e executar o curativo de forma eficiente e humanizada. Como este profissional está diretamente relacionado ao tratamento de lesões, seja em serviços de atenção primária, secundária ou terciária, deve-se ressaltar a responsabilidade de manter a observação intensiva com relação aos fatores locais, sistêmicos, psicossociais e externos que condicionem o surgimento da lesão ou interfiram no processo de cicatrização. Por esses motivos o estudo é importante para área da saúde e trata-se de uma pesquisa quantitativa, documental, de delineamento transversal e do tipo descritiva realizada no Hospital Escola da Faculdade de Medicina de Itajubá, MG. O objetivo da pesquisa foi identificar os microrganismos mais frequentes em lesões de pacientes hospitalizados. Os participantes da pesquisa foram as fichas mensais de perfil de sensibilidade dos microrganismos isolados em cultura referentes ao período de 2012 a 2013 arquivados no Serviço de Controle e prevenção de Infecção Hospitalar (SCIH) do Hospital Escola da Faculdade de Medicina de Itajubá, MG. A pesquisa foi apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz. Foi analisado o total de 94 exames de cultura mensais do perfil de sensibilidade dos microrganismos isolados em cultura de úlceras de pacientes

---

<sup>1</sup> Discentes do 5º período do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, EEWB, Itajubá, Minas Gerais, Brasil. Email: [evelyn.kelly31@hotmail.com](mailto:evelyn.kelly31@hotmail.com) / [leh.lb@hotmail.com](mailto:leh.lb@hotmail.com)

<sup>2</sup> Orientadora. Enfermeira. Docente da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, Itajubá, Minas Gerais, Brasil. E-mail: [claapp@hotmail.com](mailto:claapp@hotmail.com)

<sup>3</sup> Coorientadora. Enfermeira. Docente da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, Itajubá, Minas Gerais, Brasil. E-mail: [claapp@hotmail.com](mailto:claapp@hotmail.com)

<sup>4</sup> Fonte financiadora

hospitalizados dos anos de 2012 e 2013. Os dados coletados foram lançados diretamente numa planilha montada pelas pesquisadoras no programa Microsoft Office Excel e nele calculadas as frequências absoluta e relativa. Os resultados do estudo revelaram que o microrganismo mais encontrado foi a *Klebsiella sp.* frequente em 38 exames de cultura sendo 21 no ano de 2012 e 17 em 2013. Em seguida a *Escherichia coli* que apareceu em 22 exames, sendo oito em 2012 e 14 em 2013, sendo que em dois casos deste ano o microrganismo foi resistente a todos os antibióticos. O *Staphylococcus aureus* está em 19 exames sendo 10 no ano de 2012 e nove em 2013. A *Pseudomonas aeruginosa* em oito exames de cultura, duas em 2012 e seis em 2013. O *Proteus vulgaris* em dois exames de cultura, ambos em 2012. O *Staphylococcus epidermidis* em dois exames de cultura, uma em 2012 e outra em 2013, sendo resistente a todos os antibióticos. O *Enterococcus faecalis* e o *Proteus sp.* aparecem em apenas um exame de cultura cada um, ambas no ano de 2012, sendo o *Enterococcus* resistente a todos os antibióticos e a *Pseudomonas aeruginosa* frequente em apenas um no ano de 2013. Como mostram os resultados a bactéria mais frequente nos dois anos estudados foi a *Klebsiella sp.* que também teve o maior número de resistência a antibióticos. Esta pertence a família Klebsiellae. e faz parte do trato respiratório e gastrintestinal, podendo colonizar a pele de pacientes debilitados ou em uso de antibióticos e sua distribuição está associada às mãos dos profissionais ou alimentos contaminados. A segunda bactéria mais frequente foi o *Staphylococcus aureus* no ano de 2012 este é um dos principais Estafilococos, são gram-positivos, anaeróbios facultativos, encontrados principalmente na pele, glândulas da pele e membranas mucosas, como a boca, intestino e tratos genitourinários e respiratório. Em infecções humanas é o mais comum agente de significância clínica. O controle das infecções relacionadas à assistência da saúde causadas por essa bactéria possui um grande problema: a resistência á meticilina, que surgiu gradativamente na década de 1980 como um importante problema clínico em muitos hospitais. É transmitido no contato com pessoas, por meio das mãos, ou aerossóis, pela via respiratória ou por roupas contaminadas, por pele descamada, cerca de 30% da população é colonizada por essa bactéria. A maioria das bactérias encontradas nos exames de cultura eram Gram negativas e multiresistentes. O segundo microrganismo encontrado em 2013 é a *Escherichia coli* que pertence a família da Enterobacteriaceae. É a bactéria mais comum das infecções do trato urinário e de septicemia causada por bastonetes Gram-negativos. É abundante nas fezes de origem humana e animal, sendo encontrada na água que tenha tido contaminação fecal recente e é transmitida mediante o contato (principalmente as mãos) ou a ingestão de alimentos e água contaminada. O ano de 2012 teve um índice de infecções por microrganismos mais baixo em comparação com 2013. Foi alto também o número de resistência a antibióticos. A *Klebsiella sp.* que apareceu em 21 Exames de cultura, teve um total de 236 resistências a antibióticos e o *Staphylococcus aureus* que apareceu em 10 vezes teve 24 resistências a antibióticos. O fato de serem multiresistentes nos remete a ideia de infecção relacionada à falha na assistência à saúde, pois bactérias encontradas forma do ambiente hospitalar dificilmente têm características semelhantes às encontradas na pesquisa. A disseminação de infecções relacionadas à falha na assistência à saúde frequentemente advêm da contaminação cruzada (transferência de contaminação entre um ou mais pacientes) sendo a via mais comum de transferência de patógenos as mãos de profissionais de saúde e pacientes, e do erro de alguns profissionais de considerarem superfícies sem aparente sujidade vista pelos olhos humanos como "limpas" fazendo com que

muitas vezes sejam ignoradas medidas eficazes de limpeza. Métodos como higienização das mãos e intensificação da limpeza de rotina contribuem para o controle da distribuição de infecção hospitalar e a multirresistência de microrganismos. Conclusão: microrganismos Gram negativos multiresistentes foram os mais frequentemente encontrados nos exames de cultura de lesões.

**Palavras-chaves:** Lesão. Bactéria. Epidemiologia.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, E. R.; ALVES, E. F. Análise da produção bibliográfica sobre a qualidade de vida de portadores de feridas crônicas. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 4, n. 2, p. 147-152, maio/ago, 2011. Disponível em: <<http://www.cesumar.br/pesquisa/periodicos/index.php/saudpesq/article/viewArticle/1560>> Acesso em: 10. dez. 2014.

BALAN, M. **Guia terapêutico para tratamento de feridas**. São Caetano do Sul: Difusão, 2008.

BLANES, L. **Cirurgia vascular: guia ilustrado**. São Paulo: [s.n.], 2004. Disponível em: <<http://www.bapbaptista.com>> Acesso em: 10 dez. 2014

BORGES, E. L. et al. **Feridas: como tratar**. 2. ed. Belo Horizonte: COOPMED, 2008.

BORGES, L. F. de A. **Higiene das mãos de profissionais de saúde em um hospital brasileiro: adesão, controle de infecção e transmissão de Staphylococcus aureus**. 2009. 67 f. Tese (Doutorado em Imunologia e Parasitologia Aplicadas)- Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2009. Disponível em: <<http://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/2792/1/HigieneMaosProfissionais.pdf>> Acesso em: 10 dez. 2014.

COSTA, M. M. da et al. **Feridas fundamentos e atualizações em enfermagem**. 3. ed. São Paulo: Yendis, 2011.

DEALEY, C. **Cuidando de feridas: um guia para enfermeiros**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

FERNANDES, L. de F.; PIMENTA, F. C.; FERNANDES, F. de F. Isolamento do perfil de sensibilidade de bactérias de pé diabético e úlcera de estase venosa de pacientes admitidos no pronto-socorro do principal hospital universitário do estado de Goiás, Brasil. **Jornal Vascular Brasileiro**, Porto Alegre, v. 6, n. 3, p. 211-217, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jvb/v6n3/v6n3a03>>. Acesso em: 10. fev. 2015.

FOX, S. L. **Fisiologia humana**. 7. ed. São Paulo. Manole, 2007. p. 17-18.

GASPAR, P. J. S. et al. Impacto da formação profissional continua nos custos do tratamento das feridas crônicas. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 1, v. 3, p. 53-62, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/ref/v3n1/v3n1a06.pdf>>. Acesso em: 10. dez. 2014.