



RESUMO DOS 120 ANOS DA EEAP

INFECÇÃO BACTERIANA HOSPITALAR EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE HEPÁTICO EM 2008

Maria Ozilene Rodrigues Batista¹, Maria Cristina Leite Araújo Borges²,
Ocilia Maria Costa Carvalho³, Ana Maria Maia Rodrigues⁴, Jaqueline Gomes de Souza Santos⁵

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil das infecções hospitalares ocorridas nos pacientes submetidos a transplante hepático. **Método:** Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, do tipo descritivo. Este tipo de pesquisa envolve a coleta sistemática de informações numérica, normalmente mediante condições de muito controle, além da análise dessa informação, utilizando procedimentos estatísticos. **Resultados:** Em 59 prontuários de pacientes submetidos a transplante hepático analisados, no período do estudo, foram encontrados 28 (47,5%) pacientes que desenvolveram infecção bacteriana hospitalar nas seguintes topografias: Pneumonia associada à ventilação mecânica (17,8%); Infecção de sítio cirúrgico órgão ou cavidade (17,8%); celulite (3,5%); Infecção do trato urinário associado à sonda vesical de demora (21,4%); Pneumonia não associada à ventilação mecânica (10,7%); Cateter vascular (10,7%), outros (18,1%), distribuídos em casos de sepse, diarreia hospitalar. **Conclusão:** Os resultados do estudo evidenciaram a necessidade de programarmos medidas de maior eficácia para prevenir a infecção hospitalar, tendo em vista o número de infecções adquiridas terem sido bem elevado, sendo necessária a implementação de treinamentos constantes para a equipe multiprofissional com o objetivo de reduzirmos o tempo de hospitalização, gastos hospitalares, uso indiscriminado de antibióticos. **Descritores:** Infecção, Bactérias, Transplante de fígado.

¹ Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva. Mestranda em Saúde da Criança e Adolescente/UECE. E-mail: ozilene.batista@unifor.br. ² Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva. Mestranda em Cuidados Clínicos em Saúde/UECE. E-mail: mcristinaborges@hotmail.com. ³ Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva. E-mail: ociliacarvalho@hotmail.com. ⁴ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Médico Cirúrgico. E-mail: ana_maria_cartaxo@hotmail.com. ⁵ Enfermeira. Especialista em Gestão Universitária. Mestranda em Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior. E-mail: jakegomes@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A infecção hospitalar representa um grave problema de saúde pública. É definido como aquela adquirida no hospital que se manifesta após 72 horas de internação ou mesmo após a sua alta, desde que se relacione com o período de internamento¹. Os avanços tecnológicos permitiram o aumento de procedimentos invasivos para a manutenção da vida e favoreceram o surgimento de infecções hospitalares, já que muitos deles interferem e desestruturam a defesa orgânica. Os pacientes submetidos a transplantes hepáticos tornam-se pacientes de risco para aquisição de infecções nosocomiais, pois além de terem se submetido a um procedimento com tempo cirúrgico longo e alvo de diversos procedimentos invasivos, tais como: dispositivos de acesso central, ventilação mecânica e cateter vesical de demora, necessitam de uma terapia imunossupressora potente para evitar a rejeição do órgão transplantado².

O objetivo: Analisar o perfil das infecções hospitalares ocorridas nos pacientes submetidos a transplante hepático.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, do tipo descritivo. Este tipo de pesquisa envolve a coleta sistemática de informações numérica, normalmente mediante condições de muito controle, além da análise dessa informação, utilizando procedimentos estatísticos³. O local do estudo foi em uma unidade de terapia intensiva onde admite pacientes adultos e pediátricos no pós-operatório, instituição hospitalar pública da esfera federal

localizada no município de Fortaleza-Ce, referência em transplante de fígado nas regiões Norte e Nordeste. A população do estudo foi composta de 59 pacientes que realizaram transplante de fígado no ano de 2008. A amostra foi constituída por 28 pacientes que foram submetidos a transplante de fígado com diagnóstico de infecção bacteriana hospitalar. Para determinação da amostra foi realizada leitura flutuante dos prontuários complementada e validada pelas fichas de notificação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Os dados foram coletados pelas pesquisadoras no mês de abril de 2009, processados, discutidos e analisados minuciosamente de acordo com a literatura pertinente, no intuito de evitar erros, informações confusas ou que possam vir a prejudicar o resultado da pesquisa e apresentados sob forma de gráficos, utilizando a estatística descritiva, permitindo o conhecimento dos principais sítios de infecção, facilitando a criação de estratégias para treinamento da equipe multiprofissional que assiste esta clientela. Os aspectos éticos e legais foram mantidos conforme a Resolução 196/96 que rege a legislação de pesquisas em seres humanos⁴.

RESULTADOS

Em 59 prontuários de pacientes submetidos a transplante hepático analisados, no período do estudo, foram encontrados 28 (47,5%) pacientes que desenvolveram infecção bacteriana hospitalar nas seguintes topografias: Pneumonia associada à ventilação mecânica (17,8%); Infecção de sítio cirúrgico órgão ou cavidade (17,8%); celulite (3,5%); Infecção do trato urinário associado à sonda vesical de demora (21,4%); Pneumonia não associada à ventilação mecânica (10,7%); Cateter

vascular (10,7%), outros (18,1%), distribuídos em casos de cetoacidose, diarreia hospitalar. Daí então, percebemos que a topografia onde ocorreu o maior número de infecções bacterianas hospitalares, foi o trato urinário. A infecção do trato urinário após transplante de fígado associado ao uso de drogas imunossupressoras é considerada um fator importante para o desenvolvimento de multiresistência antimicrobiana⁵. Foi encontrado em um mesmo paciente vários agentes microbianos, onde evidenciamos: *Pseudomonas aeruginosa* (14%), *Escherichia coli* (21%), *Staphylococcus aureus* (17,8%), *Klebsiella pneumoniae* (21%), *Enterobacter cloacae* (3,5%). Nas culturas isoladas, os microorganismos mais frequentes foram às bactérias *Klebsiella pneumoniae* e *Escherichia coli*, totalizando (42%) das causas de infecção hospitalar. Não foram isolados os microorganismos em (48%) dos pacientes, diagnosticados como sepse clínica, pneumonia clínica, celulite, diarreia hospitalar e infecção de sítio cirúrgico.

CONCLUSÃO

Os resultados do estudo evidenciaram a necessidade de programarmos medidas de maior eficácia para prevenir a infecção hospitalar, tendo em vista o número de infecções adquiridas terem sido bem elevado, sendo necessária a implementação de treinamentos constantes para a equipe multiprofissional com o objetivo de reduzirmos o tempo de hospitalização, gastos hospitalares, uso indiscriminado de antibióticos. A prevenção da infecção hospitalar constitui-se um grande desafio para a equipe de saúde, dirigentes das instituições hospitalares e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. Através da sensibilização da equipe de saúde quanto às

medidas preventivas, elaboração de protocolos multiprofissionais é que garantimos uma assistência integral, humanizada e individualizada focando o restabelecimento do paciente a família e comunidade.

REFERÊNCIAS

1. Mies S. Transplante de fígado. Rev. Assoc. Méd., São Paulo, v.44, nº22, 1988. Disponível em: <http://scielo.br>. Acesso em 04 de abril de 2009.
2. Moreno R, Berenguer M. Post-liver transplantation medical complications. Annals of hepatology, Valência, v.5, nº 2, april/june 2006, p.77-85.
3. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: Artmed;2004.
4. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº196/96. Sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Bioética. V.4, p.15-25; 1996.
5. Wagenlehner FME, Naber KG. Hospital-acquired urinary tract infections. Journal of Hospital Infection, Straubing, Germany, nº46, 2000, p. 171-181.

Recebido em: 07/07/2010

Aprovado em: 10/10/2010