

Cunha, Tiago<sup>1,2</sup>; Videira, Z.<sup>1</sup>; Tiza, E.<sup>1</sup>; Miguel, S.<sup>1,2,4</sup>; Zagalo, C.<sup>1,3</sup>; Alves, P.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E., Portugal; <sup>2</sup>Universidade Católica Portuguesa, Portugal; <sup>3</sup>Centro de Investigação Interdisciplinar Egas Moniz, Portugal; <sup>4</sup>Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde, Portugal

## OBJETIVO

A implementação dos rastreios de *Staphylococcus aureus* Resistente à Meticilina (MRSA) e Enterobacteriáceas Resistentes aos Carbapenemos (ERC), na admissão de doentes com fatores de risco para colonização ou infeção por MRSA ou ERC, permite a colocação precoce dos doentes com resultados positivos em isolamento/coortes<sup>1,2,3</sup>. Este procedimento dá cumprimento às normas 029/2012 – “Precauções Básicas de Controlo da Infeção (PBCI)”<sup>1</sup>, 018/2014 – “Prevenção e Controlo de Colonização e Infeção por *Staphylococcus aureus* Resistente à Meticilina (MRSA) nos Hospitais e Unidades de Internamento de Cuidados Continuados Integrados”<sup>2</sup> e à recomendação da Direção-Geral da Saúde sobre a prevenção da transmissão de ERC<sup>3</sup>. É objetivo deste estudo mapear a evolução dos rastreios de MRSA e ERC ao longo do período 2016-2018.

## MATERIAL / MÉTODOS

Estudo retrospectivo de análise das bases de dados entre 2016 e 2018 de todos os rastreios de MRSA e ERC realizados. Analisaram-se o número de pedidos efetuados, o de resultados positivos e o número de doentes correspondentes.

## RESULTADOS / DISCUSSÃO

Neste período foram realizados 3003 rastreios de MRSA, tendo-se obtido 127 resultados positivos (4,23%) correspondendo a 105 doentes (Gráfico 1). Realizaram-se também 1762 rastreios de ERC, tendo-se obtido 81 resultados positivos (4,6%) correspondendo a 54 doentes (Gráfico 2). Ao longo destes 3 anos o rácio de positividade tem vindo a aumentar nestes dois tipos de rastreios. (MRSA ↑7,78%, ERC ↑16,08%).

Os testes de biologia molecular utilizam a reação em cadeia da polimerase (PCR) em tempo real para a amplificação de ADN possibilitando a deteção de resistência à Meticilina (*mecA*, *mecC* e *MREJ*)<sup>4</sup> e a deteção de genes de carbapenemase *blaKPC*, *blaNDM*, *blaVIM*/*blaIMP* e *blaOXA-48*, que estão associados à não suscetibilidade ao carbapenem em bactérias gram-negativas<sup>5</sup>.

Estes testes demoram aproximadamente 2,5h, os métodos culturais demoraram 24 a 48h para um resultado negativo e até 96h para um resultado positivo confirmado<sup>4,5</sup>.

Os rastreios com recurso a testes de biologia molecular, introduzidos no final de 2018, possibilitam a deteção precoce de doentes colonizados/infetados com ERC e MRSA, permitindo a colocação destes doentes em isolamento/coortes sempre que possível<sup>1</sup>.

## CONCLUSÕES

Os dados revelam que os rastreios são cada vez mais frequentes devido ao aumento dos doentes com fatores de risco para colonização por MRSA e ERC. O recurso à metodologia de *Polymerase Chain Reaction* (PCR), introduzida na Instituição no final de 2018, possibilita ter resultados em cerca de 2h, permitindo uma colocação de doentes admitidos em isolamento/coortes precocemente.

## REFERÊNCIAS

- Direção-Geral da Saúde. Precauções Básicas do Controlo da Infeção (PBCI). Norma 029/2012 de 29 de Dezembro de 2012 (atualizada a 31 de Outubro de 2013). Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2013.
- Direção-Geral da Saúde. Prevenção e Controlo de Colonização e Infeção por *Staphylococcus aureus* Resistente à Meticilina (MRSA) nos Hospitais e Unidades de Internamento de Cuidados Continuados Integrados. Norma 018/2014 de 9 de Dezembro de 2014 (atualizada a 27 de Abril de 2015). Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2015.
- Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. Recomendação: Prevenção Da Transmissão De Enterobacteriáceas Resistentes Aos Carbapenemos Em Hospitais De Cuidados De Agudos. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2017.
- Becton, Dickinson and Company. BD MAX MRSA XT. Canadá. 2017
- Becton, Dickinson and Company. BD MAX Check-Points CPO. Holanda. 2017

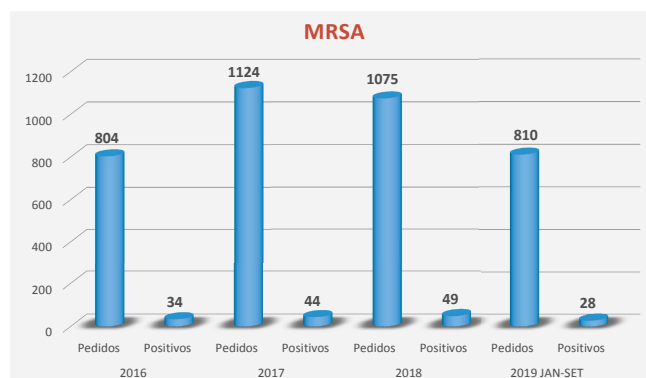


Gráfico 1 - Rastreios de MRSA entre 2016 e Setembro de 2019

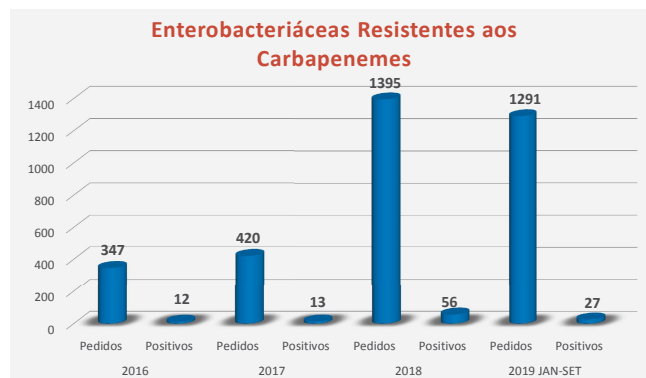


Gráfico 2 - Rastreios de ERC entre 2016 e Setembro de 2019