

**TÍTULO: PREVALÊNCIA DE INFECÇÕES BACTERIANAS EM UP NA
COMUNIDADE: ESTUDO RETROSPECTIVO DE 3 ANOS NO LABORATÓRIO
AVELAB**

Autor: Filipa Ribeiro / Elisabeth Costa / Nádia Osório / Artur Alves

Introdução

Segundo a Direção Geral de Saúde, as Úlceras de Pressão (UP) constituem um problema de saúde pública. Contemplam, a nível hospitalar, uma prevalência média de 11,5%.¹⁰ As UP promovem a ocorrência de infeções bacterianas destas feridas, retardando o processo de cicatrização, comprometem a qualidade de vida dos utentes e respetivos cuidadores e muitas vezes em situações extremas, levar à morte do paciente. Além disso, são uma das principais causas do internamento prolongado e readmissões, traduzindo um aumento dos custos associados aos cuidados de saúde.^{3-5,8,9}

Objetivos

Identificar as principais espécies bacterianas presentes em infeções de UP e relacionar a prevalência das UP com o género e idade dos indivíduos.

Metodologia

Foi feito um estudo retrospectivo, reportando dados recolhidos do Laboratório Avelab entre Janeiro 2016 a Dezembro 2018, que incluiu 135 indivíduos com infeção bacteriana em UP. Foram realizados exames bacteriológicos de exsudados de UP com avaliação microscópica do esfregaço (coloração de *Gram*) e do exame cultural dos exsudados purulentos.

Desenvolvimento / Resultados

Das 135 amostras analisadas 44 foram negativas e 91 positivas. Das positivas verificou-se uma distribuição pouco significativa entre géneros, verificando-se uma incidência de 58,24% de UP no género feminino e 41,76% no masculino. A média de idades no género

feminino foi de 76,7 anos e no género masculino foi 74,4 não se observando uma variação muito significativa. Tendo em vista os microrganismos identificados como responsáveis da infeção, a maioria são do género *Staphylococcus* (32%) com maior relevância para a espécie *S.aureus*, seguindo-se o género *Pseudomonas* (20%) com relevância para *P. aeruginosa* e com uma prevalência relevante no género *Proteus* (19%) com importância para a espécie *P. mirabilis*.

Conclusão

No estudo realizado verificou-se uma distribuição semelhante de UP entre géneros, maioritariamente em pessoas idosas. As espécies bacterianas mais prevalentes corresponderam a *S. aureus*, *P. aeruginosa* e *P. mirabilis*. Estes resultados eram expectáveis, uma vez que em outros estudos realizados identificaram-se as mesmas espécies, dado que para além de fazerem parte da microbiota normal da pele, as UP apresentam um ambiente favorável ao crescimento das mesmas.^{1,2,6,7}

Referências Bibliográficas

1. Espejo E, Andrés M, Borrallo R, Padilla E, Garcia-restoy E, Bella F. Bacteremia associated with pressure ulcers: a prospective cohort study. 2018;969–75.
2. Dana AN, Bauman WA. Bacteriology of pressure ulcers in individuals with spinal cord injury: What we know and what we should know. 2014;0(0):1–14.
3. Society M. Prevalence and Risk Factors for Pressure Ulcer in Hospitalized Adults. 2016;1–10.
4. Duarte S, Matos DO, Diniz IV, Lira A, Lucena R De, Sgren S, et al. Pressure Ulcers in Institutionalized Elderly People: Association of Sociodemographic and Clinical Characteristics and Risk Factors. 2017;111–22.
5. Bereded DT, Salih MH, Abebe AE. Prevalence and risk factors of pressure ulcer in hospitalized adult patients; a single center study from Ethiopia. BMC Res Notes [Internet]. 2018;1–6. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3948-7>
6. Bessa LJ, Fazii P, Giulio M Di, Cellini L. Bacterial isolates from infected wounds and their antibiotic susceptibility pattern: some remarks about wound infection. 2013;1–6.

7. Udeani*, T. K., Onyebuchi, C. J., Ikpenwa M. C., Ezenwaka UR. PREVALENCE AND ANTIBIOTIC SUSCEPTIBILITY PATTERN OF METHICILLIN RESISTANT. 2016;17(2):130–9.
8. Borghardt T, Prado N, Bicudo DS, Castro S De, Bringuente DO, Edla M. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. 2016;
9. Alves P, Barandas V, Capitão E, Carneiro P, Mota F, Neiva R, et al. Úlceras de Pressão. Úlceras Press - Man apoio do formando. :1–40.
10. DGS-Direção Geral de Saúde (2011). Escala de Braden: Versão Adulto e Pediátrica (Braden Q). Orientação nº 17/2011 de 19/05/2011 da Direcção Geral de Saúde. Lisboa – Portugal.