

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
CAMPUS A. C. SIMÕES
INSTITUTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS
CURSO FARMÁCIA

VINÍCIUS EDUARDO FERNANDES DA SILVA

**STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTENTE À METICILINA EM HOSPITAIS
DO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Maceió/AL

2024

VINÍCIUS EDUARDO FERNANDES DA SILVA

**STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTENTE À METICILINA EM HOSPITAIS
DO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Farmácia da
Universidade Federal de Alagoas, como
requisito parcial à obtenção do título de
Bacharelado em Farmácia.

Orientador: Prof. Dr. Valter Alvino da
Silva.

Maceió/AL



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
INSTITUTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS
CURSO DE FARMÁCIA



Campus A.C. Simões, Av. Lourival Melo Mota, s/n, Tabuleiro dos Martins

CEP:57072-900 Maceió – AL

Coordenação do curso de Farmácia

Telefone: (82) 3214.1170; e-mail: tccfarmaciaufal@gmail.com

FICHA PARA AVALIAÇÃO DE CAPÍTULO DE LIVRO COMO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)

Aluno (a): Vinícius Eduardo Fernandes da Silva

Artigo científico/capítulo de livro intitulado *Staphylococcus aureus resistente à metilina em hospitais do Brasil: uma revisão de literatura*

Campo reservado para CAPÍTULO DE LIVRO

Nome da editora: Revista ft Ltda

ISBN: **1678-0817**

DOI do capítulo de livro: **10.5281/zenodo.11094373**

Campo reservado para atribuição de nota pela Banca Avaliadora

Avaliador 1: 9,0

Assinatura do avaliador 1:

Avaliador 2:

Assinatura do avaliador 2:

Nota do TCC:

Data:

Assinatura do(a) coordenador(a) de TCC:



AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE CONTEÚDO

A **REVISTA FT** registrada sob o ISSN 1678-0817, autoriza os autores:

Vinícius Eduardo Fernandes da Silva, Valter Alvino da Silva, Julyenne Elissa da Silva Aguiar, Érica Caroline Vicente dos Santos, João Lucas Lettieri Elizario, Lavínia Beatriz Fernandes da Silva, Aline Arandas Ferreira Silva, Rikelly Carla Alves Pereira e Rilley Julianne Albuquerque Felismino.

ARTIGO:

STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTENTE À METICILINA EM HOSPITAIS DO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

O ARTIGO FOI PUBLICADO NA EDIÇÃO Nº 133 EM ABRIL/24.

A colocar esta publicação no Repositório Institucional da UFAL.

Rio de Janeiro, 19 de novembro de 2024.

Documento assinado digitalmente
gov.br OSTON DE LACERDA MENDES
Data: 20/11/2024 09:08:30-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Dr. Oston de Lacerda Mendes
Editor Chefe

Visite nosso site www.revistaft.com.br ou
leia este QRCode.



STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTENTE À METICILINA EM HOSPITAIS DO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

[Ciências da Saúde, Volume 28 – Edição 133/ABR 2024 SUMÁRIO / 30/04/2024](#)

METHICILLIN-RESISTANT STAPHYLOCOCCUS AUREUS IN HOSPITALS IN
BRAZIL: A LITERATURE REVIEW

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.11094373

Vinícius Eduardo Fernandes da Silva¹, Valter Alvino da Silva², Julynne Elissa da Silva Aguiar³, Érica Caroline Vicente dos Santos⁴, João Lucas Lettieri Elizario⁵, Lavínia Beatriz Fernandes da Silva⁶, Aline Arandas Ferreira Silva⁷, Rikelly Carla Alves Pereira⁸, Rilley Julianne Albuquerque Felismino⁹

RESUMO

Staphylococcus aureus é uma bactéria que pode causar infecção hospitalar. Essa pode ser resistente a meticilina é um antibiótico betalactâmico de pequeno espectro pertencente ao grupo das penicilinas. A resistência do *Staphylococcus aureus* a meticilina é determinada por mutações em seus genes e/ou pela aquisição de genes de resistência de outras bactérias da mesma espécie, ou, eventualmente, de outras espécies. A propagação dessa resistência ocorrer pela escassez de recursos e falhas nas medidas de controle para prevenção de infecção

hospitalar. A Comissão de Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), defini procedimentos e critérios para diagnosticar uma infecção de modo harmonizado por todos os serviços de saúde e controlar a mesma. O objetivo é apresentar uma revisão de literatura sobre *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA). A metodologia foi uma revisão de literatura, referente às produções científicas sobre infecção hospitalar e *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina. Portanto, o *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (SARM) são cepas de bactéria resistentes a quase todos os antibióticos, sendo comuns quando a infecção é adquirida no hospital.

Palavras-chave: Antibióticos. Infecção Hospitalar. Meticilina. Resistencia.

ABSTRACT

Staphylococcus aureus is a bacteria that can cause hospital infections. This may be resistant to methicillin, a short-spectrum beta-lactam antibiotic belonging to the penicillin group. The resistance of *Staphylococcus aureus* to methicillin is determined by mutations in its genes and/or by the acquisition of resistance genes from other bacteria of the same species, or, occasionally, from other species. The spread of this resistance occurs due to the scarcity of resources and failures in control measures to prevent hospital infections. The Hospital Infection Control Service Commission (SCIH) defined procedures and criteria to diagnose an infection in a harmonized way across all health services and control it. The objective is to present a literature review on methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA). The methodology was a literature review, referring to scientific productions on hospital infections and methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*. Therefore, methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (SARM) are strains of bacteria that are resistant to almost all antibiotics and are common when the infection is acquired in the hospital.

1 INTRODUÇÃO

Staphylococcus aureus é uma bactéria esférica, do grupo dos cocos gram-positivos, frequentemente encontrada na pele e nas fossas nasais de pessoas saudáveis. Contudo pode provocar doenças, que vão desde uma simples infecção até infecções graves que levam a hospitalização. A meticilina é um antibiótico betalactâmico de pequeno espectro pertencente ao grupo das penicilinas que pode ser escolhida para tratamento de *Staphylococcus aureus*, mas existe o *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA) em superfícies próximas aos pacientes internados incidentes em grades, manivelas da cama, mesa, botões da bomba de infusão, aventais entre outros, ou seja, o que causa a infecção hospitalar (IH) atualmente chamadas de infecção relacionadas à assistência à saúde (IRAS).

De acordo com a resolução nº 300/97 do Conselho Federal de Farmácia, o farmacêutico deve ser membro permanente deste grupo, e tem uma atuação importante entre os demais profissionais que fazem parte da comissão. A IH, na atualidade, representa preocupação não somente para os órgãos de saúde competentes, mas também um problema de ordem jurídica, social e ética em face às consequências na vida dos pacientes e o risco a que estes estão sujeitos (FERREIRA,2019).

Segundo (FERREIRA, 2019), a taxa de incidência de pacientes que desenvolvem infecções por contato direto durante os cuidados de saúde está aumentando, considerando tal fato, o farmacêutico que está diretamente ligado ao paciente tem papel primordial no controle de infecção através de medidas preventivas. Entendendo que os pacientes no âmbito hospitalar estão em risco de adquirir infecções, devido à baixa resistência orgânica e à maior exposição aos patógenos e aos procedimentos invasivos.

O Ministério da Saúde através da Portaria nº 2.616, de 12 de Maio de 1998, conceitua a IH como aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta durante a internação ou após a alta, quando puder ser

relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares (ANVISA, 2019).

As IHS complicações relacionadas à assistência à saúde e constituem a principal causa de morbidade e mortalidade hospitalar, aumentando o tempo de internação dos pacientes e, com isso, elevam os custos dos hospitais e reduzem a rotatividade de seus leitos. A infecção hospitalar é responsável por boa parte dos casos de infecção hospitalar, destacando que essa é uma das principais topografias das IRAS, sendo o diagnóstico de infecção hospitalar realizado por meio da observação de alguns fatores, como: o surgimento da infecção em até 30 dias após o procedimento cirúrgico, ou, em casos de implantes de órtese e prótese, em até um ano após a cirurgia (RODRIGUES, COELHO., 2020).

Sousa e Silva (2016) em seus estudos, destacam que uma das dificuldades para prevenção das IH é a baixa adesão dos profissionais às normas propostas pela SCIH, ou seja, as normas existem, mas não são seguidas por alguns profissionais resultando em altos índices de IH que vai a contraposto desta pesquisa, pois segundo os autores, ao realizar a pesquisa com os profissionais esses afirmam cumprir as solicitações da comissão, referindo como principal forma de contribuição. Os estudos mostraram que existem formas de prevenção eficientes, através das precauções de contato devem ser instituídas para todos os pacientes quando houver suspeita ou confirmação de infecção ou colonização por MRSA. Representa o uso de um capote ou avental de isolamento com mangas compridas, assim como luvas, que devem ser colocadas antes da entrada na unidade e removidas antes de sair.

A pesquisa se justifica pela importância conhecer a resistência do *Staphylococcus aureus* à meticilina, buscando entender a importância e a necessidade da prevenção e do controle.

Assim a problemática da referida revisão tem como base: como identificar *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA) em superfícies

de mutações aleatórias ou adquiridas garantem vantagens na competição evolutiva e podem proliferar de maneira mais eficaz do que as bactérias sensíveis aos medicamentos. O farmacêutico membro da SCIH desempenha funções diversas, como investigar e avaliar as possíveis causas de IH e, a partir de então, elaborar ações de controle, além de ser responsável pela educação continuada da equipe de saúde (SANTANA, et al., 2015).

O farmacêutico é responsável pela auditoria de prescrições, padronização de antibióticos minimizando os custos do hospital, pois a maioria dos pacientes em uma unidade hospitalar faz ou fará tratamento profilático ou terapêutico. Além disso, o farmacêutico faz a escolha de germicidas de acordo as bactérias existentes, promove ações para educação continuada de processos como higienização das mãos de todos, abrangendo de visitantes a funcionários, realiza a promoção do uso racional dos antimicrobianos desenvolvendo atividade clínica, elabora guias terapêuticos de diluição e reações adversas. As habilidades desenvolvidas pelo farmacêutico visam a segurança, qualidade do atendimento do paciente e do corpo clínico.

As medidas preventivas a serem desenvolvidas na infecção hospitalar e que são essenciais na atuação de todos os profissionais da saúde, são voltadas essencialmente para o tempo de internação pré-operatório menor que 24 horas em cirurgias eletivas; cirurgias com antibiótico profilaxia por tempo menor que 24 horas; tricotomia com o uso de aparador ou tesoura no intervalo inferior a 2 horas da cirurgia; antibiótico profilaxia realizada até 1 hora antes da incisão; cirurgias eletivas com preparo adequado do campo operatório; cirurgias cardíacas com glicemia horária abaixo de 200 mg/dl nas primeiras 6h do pós-operatório; normotermia durante toda a cirurgia (BRASIL, 2013).

As terapias orais comumente utilizadas no tratamento de MRSA são a tetraciclina e a rifampicina (em terapia de combinação), bem como a

clindamicina, a linezolida e o sulfametoxazol-trimetoprim (SMX-TMP, embora seu uso seja restrito em alguns países) (OLIVEIRA, 2015).

O controle da infecção hospitalar, está voltada também para o atendimento primário ao paciente que irá submeter-se ao procedimento cirúrgico, prestando assistência durante e após o ato cirúrgico identificando as medidas como possíveis fatores preventivos, além da peculiaridade de cada cirurgia e fatores predisponentes destas, a ocorrência da infecção hospitalar como uma complicação pós-cirúrgica diminuem drasticamente (BRASIL, 2013).

As ações que competem ao enfermeiro na prevenção da ISC propõem o presente trabalho, entendendo os principais fatores de risco para o desenvolvimento das infecções de sítio cirúrgico, com descrição das principais medidas preventivas, a fim de evitar o aparecimento dessas infecções, determinando as ações que competem ao enfermeiro na prevenção das mesmas.

Segundo Oliveira (2015) o problema de IH no Brasil cresce a cada dia, considerando que o custo do tratamento dos clientes com infecção é três vezes maior que o custo dos que não possuem infecção. Dentre as IH encontra-se a ISC que constitui uma das complicações mais relevantes nos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos.

De acordo com a resolução nº 300/97 do Conselho Federal de Farmácia, o farmacêutico deve ser membro permanente deste grupo, e tem uma atuação importante entre os demais profissionais que fazem parte da comissão

A ISC acontece normalmente devido a complicação de procedimentos cirúrgicos, falhas que podem acarretar nesse tipo de infecção, cujo diagnóstico pode ser confirmado em até 30 dias após a cirurgia, podendo destacar o implante de prótese ou similar que pode confirmar uma infecção desse tipo até 12 meses. Alguns fatores intrínsecos ao paciente predispoem a infecção hospitalar, tais como, idade, gênero, estado

nutricional, obesidade, tabagismo, diabetes mellitus, resposta imune alterada, infecção coexistente em local remoto do sítio operado e colonização por *Staphylococcus aureus* (RODRIGUES, COELHO., 2020).

Ainda nesse contexto, a Agência Nacional De Vigilância Sanitária (ANVISA, 2019) também aponta que a infecção hospitalar é uma das principais infecções relacionadas à assistência à saúde no Brasil, ocupando a terceira posição entre todas as infecções em serviços de saúde e compreendendo 14% a 16% daquelas encontradas em pacientes hospitalizados. Estudo nacional realizado pelo MS encontrou uma taxa de ISC de 11% do total de procedimentos cirúrgicos analisados. Esta taxa atinge maior relevância em razão de fatores relacionados à população atendida e procedimentos realizados nos serviços de saúde.

Existem fatores *extrínsecos que podem levar a uma* infecção hospitalar, *como a* qualidade do processamento do material cirúrgico, higiene ambiental, terapêutica antimicrobiana, o uso da tricotomia, a antisepsia inadequada do campo operatório e o tempo de duração da cirurgia. (ALMEIDA, R & MIRANDA, 2020).

Este estudo concentra-se na prevenção da contaminação microbiana e no combate a bactérias resistentes a antibióticos, particularmente o *Staphylococcus aureus* (S. aureus). Guiada pela Lei brasileira 8080/1990 e diretrizes do Ministério da Saúde (SILVA, LACERDA, 2021).

Quanto às cirurgias potencialmente contaminadas envolvem cirurgias realizadas em tecidos que possuem microbiota residente não numerosa ou onde a descontaminação é um processo difícil e já ocorreu a abertura do trato respiratório, geniturinário ou digestório, sem contaminação significativa. Exemplos: gastrectomia e histerectomia abdominal (DOS SANTOS et al., 2021).

Segundo Ribeiro e Longo (2021) no caso das cirurgias contaminadas são cirurgias realizadas em tecidos onde a flora microbiana é bem significativa, de difícil descontaminação, onde há presença de sinais

flogísticos e técnica asséptica inadequada. Exemplos: colectomia, hemorroidectomia e feridas traumáticas.

Entretanto, as cirurgias infectadas correspondem aos procedimentos realizados em qualquer tecido ou órgão com presença de secreção purulenta, tecido desvitalizado ou presença de corpo estranho, sendo que estes dados são comprovados por meio de análises laboratoriais e dados clínicos do paciente. Exemplos: amputação de pé diabético e apendicectomia supurada (GUIMARÃES, J; HORÁCIO, B; JÚNIOR, 2017).

A IH também conhecidas como infecções relacionadas à assistência à saúde, são definidas como os quadros infecciosos adquiridos após a admissão do paciente no ambiente hospitalar, cuja manifestação pode ocorrer durante a internação ou após a alta e que geralmente estão associados a fatores passíveis de prevenção por meio de medidas simples como higienização correta das mãos, utilização de técnicas assépticas e correto manuseio entre lavagem e distribuição de instrumentos assépticos (PEREIRA et al., 2016).

Em síntese o trabalhador com grau de instrução mais elevado, tende a apropriar-se do conhecimento tornando-se sujeito da ação diante do seu contexto, entendendo que a infecção em cirurgia é uma entidade clínica de múltiplos fatores envolvidos. A necessidade de reduzir e controlar sua incidência determina a aplicação de medidas preventivas, educacionais e de controle epidemiológico. Ainda existem, entre os profissionais da saúde, muitas dificuldades em aceitar novas práticas de controle de infecção hospitalar (DOS SANTOS et al., 2021).

Entender que a infecção hospitalar pode ser considerada superficial, profunda e de órgão ou cavidade, sendo que, conforme essa caracterização, dois terços das infecções correspondem às superficiais e profundas, e um terço, às de órgão ou cavidade, conhecimento esse que contribuirá de forma eficaz na prevenção e na atenção rápida (LENARDT et. al., 2020)

Os artigos estudados se referem ao preparo da equipe cirúrgica relacionado à paramentação, onde os estudos apontam que o preparo da equipe constituem barreira de proteção para a prevenção da infecção hospitalar. Salientam também a necessidade do profissional de saúde realizar os procedimentos de forma adequada e utilizar as medidas de prevenção dentre elas utilização dos Equipamentos de Proteção Individual – EPIs, já que a segunda causa de infecção hospitalar acontece por conta da utilização indevida ou não utilização dos EPIs.

O preparo da equipe envolvida no procedimento cirúrgico e anestésico é de extrema importância. A antissepsia das mãos deve ser rigorosa, de acordo com as normas, e a paramentação deve ser completa (avental cirúrgico, luvas, máscara, gorro, propés). O material deve estar adequadamente limpo e estéril, sem erros nas técnicas de empacotamento, o que pode possibilitar a contaminação. Campos e aventais molhados devem ser considerados contaminados bem como deve se dar preferência àqueles fabricados com materiais menos porosos, para facilitar a higienização e evitar contaminação durante o ato cirúrgico (SILVA JÚNIOR; FILLIPIS, 2023).

O controle da contaminação no âmbito hospitalar tem sido o uso de paramentação de forma coerente para a prevenção de transmissão de contaminação e infecção tanto para o profissional de saúde como para o paciente. As medidas de prevenção contra a Infecção ainda é um grande desafio aos profissionais e gestores da saúde. Dentre os desafios para a prevenção encontra-se a lavagem básica das mãos, que ainda continua sendo uma barreira a ser vencida pelo profissional de saúde.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, referente às produções científicas sobre a presença de *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA) em superfícies próximas aos pacientes hospitalizados. O levantamento do estudo visou responder a seguinte questão norteadora: como identificar

Staphylococcus aureus resistente à meticilina (MRSA) em superfícies próximas aos pacientes?

Para tanto foram estabelecidos os seguintes passos: selecionar a temática, escolher o tema e estabelecer os critérios de inclusão e exclusão dos artigos para seleção da pesquisa. Sendo realizada a análise das referências encontradas nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO).

Para o levantamento dos estudos, foram empregados os descritores *Staphylococcus aureus*, meticilina, infecção hospitalar. Pesquisa realizada no idioma português (de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde – DeCS), adaptados segundo cada uma das bases de dados.

Os critérios de inclusão dos artigos foram: artigos publicados preferencialmente na área de farmácia, publicados na íntegra em periódicos nacionais e internacionais e publicados no espaço cronológico de 2013 a 2024, visto que abrange um recorte de tempo mais próximo da realidade.

Os critérios de exclusão: artigos científicos que não apresentavam arquivo completo ou que estão disponíveis apenas em resumos, sem a publicação do artigo, artigos anteriores ao ano de 2013 e publicações artigos que se repetiam nas bases de dados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra foi constituída por vinte e três artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos e representados no quadro 1.

Quadro 1: Distribuição dos artigos segundo as bases de dados encontrados e selecionados.

BASE DE DADOS	ENCONTRADOS	SELECIONADOS
SCIELO	22	04
BVS	17	17
LILACS	07	02
TOTAL	46 artigos	23 artigos

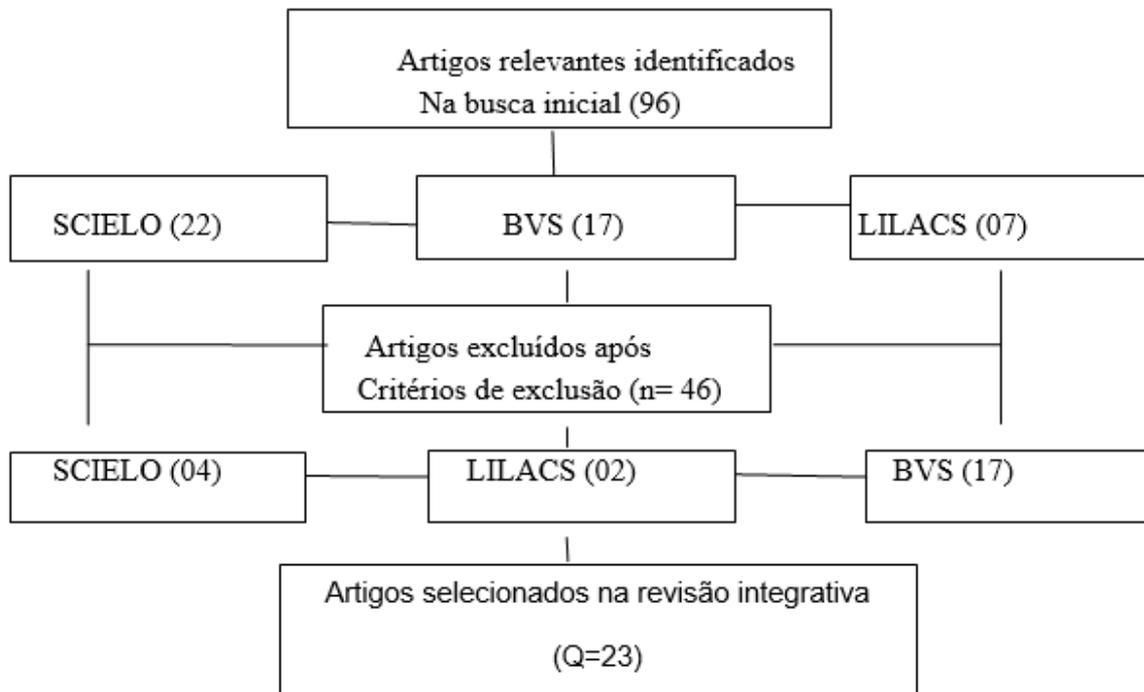
Fonte: Autor/2024

Dessa forma, pode-se perceber a incipiência de artigos científicos publicados sobre revisão integrativa, uma vez que se trata de uma metodologia enraizada na Prática Baseada em Evidências (PBE), que se encontra em franco desenvolvimento não apenas na área de farmácia, mas em todas as disciplinas da área da saúde (LAKATOS, 2017).

Nesse contexto, aborda-se o conceito e as fases que constituem uma revisão integrativa, como instrumento da PBE.

A figura 1 apresenta um panorama geral dos artigos avaliados a partir da leitura dos arquivos na íntegra dessas publicações foi retirado às influências, ou seja, conteúdos especificamente relacionados ao conhecimento ao tema *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina junto às necessidades de segurança do paciente submetido à infecção do sítio cirúrgico, os quais serão apresentados através do organograma abaixo:

Figura 1: Esquema representativo da busca de artigos nas bases de dados.



Existe uma ampla discussão sobre *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina e sobre infecção do sítio cirúrgico na área da saúde em geral.

Quadro 2: Distribuição dos artigos, autor, títulos, ano, resultados do estudo.

AUTOR	TÍTULO	ANO	RESULTADOS
SILVA JÚNIOR, Renato Ventura da; FILLIPIS	Revisão sistemática sobre aventais cirúrgicos no controle da contaminação/ infecção do sítio cirúrgico.	2023	A detecção desses organismos indica uma vigilância rigorosa. Este estudo contribui para orientar medidas de controle de infecções. Em conclusão, a pesquisa auxilia

			<p>na compreensão dos riscos de contaminação e resistência a antibióticos, permitindo um controle eficaz de infecções para combater a disseminação bacteriana em ambientes hospitalares.</p>
<p>BARROS MMA, et al.,</p>	<p>O enfermeiro na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.</p>	<p>2016</p>	<p>A prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.</p>
<p>ALMEIDA, R & MIRANDA</p>	<p>O preparo da equipe cirúrgica: aspecto relevante no controle da contaminação ambiental.</p>	<p>2020</p>	<p>O referido estudo traz resultados da importância do controle da contaminação ambiental que acarreta de forma positiva na prevenção de infecção hospitalar,</p>

			<p>entendendo que a contaminação do ambiente, é um dos responsáveis por levar bactérias e microorganismos causando resistência enfatizando que os veículos dessa contaminação é o homem, o profissional que não segue as normas preestabelecidas para o controle de infecções.</p>
<p>ERCOLE, F. F. et al.</p>	<p>Risco para infecção de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas.</p>	<p>2021</p>	<p>O estudo mostra que cirurgias ortopédicas tem grade índice de infecção no sítio cirúrgico, destacando assim a</p>

			<p>importância de prevenção nessas cirurgias, destacando ainda, os riscos e complicações serias que leva tal infecção, como perda de massa óssea.</p>
<p>LENARDT, M. H. et al.</p>	<p>Fatores de risco para mortalidade de idosos com infecção do sítio cirúrgico.</p>	<p>2020</p>	<p>Entender que os idosos são propensos a infecção faz parte de todos estudo, considerando sua baixa imunidade decorrente da idade, assim entender os riscos e como preveni-los em cirurgias de idosos.</p>
<p>MASSAROLI A, MARTINI JG, MASSAROLI R.</p>	<p>Educação Permanente para o aperfeiçoamento do Controle de Infecção Hospitalar:</p>	<p>2014</p>	<p>A educação Permanente para o aperfeiçoamento do Controle de Infecção Hospitalar</p>

	revisão integrativa.		responde positivamente em todos os estudos.
OLIVEIRA, F; BARROS, K; SATURNO, R. ET al..	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e atuação do farmacêutico hospitalar: contexto e importância	2015	O estudo retrata os desafios da prevenção de infecção do sítio cirúrgico entendendo que o maior obstáculo desse controle são alguns profissionais que não respeitam as normas de prevenção e controle no centro cirúrgico
OLIVEIRA AC, et al.	Infecções relacionadas ao cuidar em saúde no contexto da segurança do paciente: passado, presente e futuro.	2013	O referido estudo traz tipo e infecções relacionadas a falhas nos cuidados ao paciente, e ressalva a importância de seguir as normas existentes no

			<p>setor cirúrgico como lavagem de mãos de forma correta, uso do avental apenas no âmbito interno, uso do propé de forma correta, touca, luvas, máscaras, de uso único ou estéreis entre outros fatores essenciais nessa prevenção.</p>
<p>PEREIRA FGF, CHAGAS ANS, et al.,</p>	<p>Caracterização das infecções relacionadas à assistência à saúde em uma Unidade de Terapia Intensiva.</p>	<p>2016</p>	<p>Infecções Hospitalares (IH), pode ser prevenida por meio de medidas simples como higienização correta das mãos, utilização de técnicas assépticas e correto manuseio entre lavagem e distribuição de</p>

			instrumentos assépticos
DOS SANTOS, SCG; BARONI, LN; NETA, MR de AA; LEAL-BALBINO, TC; ANDRADE-FIGUEIREDO, M.	<p>Epidemiologia molecular de <i>Staphylococcus aureus</i> no Brasil: alta frequência de clones epidêmicos pan dêmicos, CA-MRSA e perspectivas futuras /</p> <p>Epidemiologia molecular de <i>Staphylococcus aureus</i> no Brasil: alta frequência de epidemia internacional cl ones pandêmicos, CA-MRSA e perspectivas</p>	2021	<p>Além disso, a prevalência de MRSA em infecções adquiridas na comunidade (CA-MRSA) é encontrada em ascensão. São necessários ainda mais estudos para que haja um maior conhecimento a respeito da epidemiologia molecular, virulência e resistência antimicrobiana de <i>S. aureus</i> à meticilina no Brasil, especialmente nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste do país, visto que a maioria dos estudos se</p>

			concentram-se no eixo sul-sudeste, limitando a análise do perfil de <i>S. aureus</i> no país.
FERREIRA	Importância do Perfil Farmacêutico no Controle da Infecção Hospitalar	2019	Esse estudo traz a importância do farmacêutico quando a prevenção e controle de infecções hospitalares
GUIMARÃES, J; HORÁCIO, B; JÚNIOR	A Atuação do profissional farmacêutico no controle das infecções hospitalares	2017	O autocuidado aos pacientes na prevenção e redução de forma significativa dos índices de infecção hospitalar
RIBEIRO, D. R.; LONGO, A. R. T.	Hipotermia como fator de risco para infecção de sítio cirúrgico	2021	Entender porque a hipotermia pelo fator de risco de infecção de sítio cirúrgico pode atuar nesse

			controle de hipotermia
SOUSA ECP, SILVA FL.	Conhecimento e adesão da prática de higienização das mãos dos profissionais da saúde: Revisão bibliográfica.	2016	Concluiu que uma das dificuldades para prevenção das IH a baixa adesão dos profissionais às normas propostas pela SCIH, resultado que vai a contraposto desta pesquisa, onde todos afirmam cumprir as solicitações da comissão, se referem a isso como principal forma de contribuição, apesar de não conhecê-las a profundo.
RODRIGUES, Francisco ; COELHO, Patrícia	Profissionais de saúde e <i>staphylococcus aureus</i> resistente à metilina : uma	2020	De forma a analisar a prevalência de MRSA nos Profissionais de Saúde, foi

revisão da literatura.

efetuada uma revisão da literatura que demonstrou um valor médio global de 2,6%. Os Profissionais da saúde foram os principais colonizados por MRSA e os principais Serviços Clínicos afetados são as Unidades de Cuidados Intensivos e a Cirurgia. Fatores de risco incluem lesões na pele, falta de práticas de higiene e de utilização de equipamentos de proteção individual, bem como o local de desempenho da atividade profissional. Relativamente à relação dos

			<p>Profissionais de Saúde com MRSA adquirido na comunidade são necessários mais estudos, nomeadamente com envolvimento de mais participantes. O rastreio dos Profissionais de Saúde é uma matéria que gera ainda alguma controvérsia, dadas as variantes na objetividade da sua eficácia e no momento da sua realização.</p>
<p>SANTANA, et al.,</p>	<p>Atribuição do farmacêutico na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar: Revisão Integrativa.</p>	<p>2015</p>	<p>Atribuição do farmacêutico na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar através de supervisão e educação</p>

			<p>continuada. O farmacêutico membro da SCIH desempenha funções diversas, como investigar e avaliar as possíveis causas de IH e, a partir de então, elaborar ações de controle.</p>
<p>SILVA CPR, LACERDA RA.</p>	<p>Validação de proposta de avaliação de programas de controle de infecção hospitalar</p>	<p>2021</p>	<p>Importância de um programa de controle de infecção hospitalar</p>
<p>SILVA, L. M. G da et al.</p>	<p>Estrutura e processo assistencial de para a prevenção de infecção de sítio cirúrgico: estudo observacional.</p>	<p>2019</p>	<p>O referido estudo traz uma estrutura voltada para a assistência de enfermagem na prevenção da infecção do sítio cirúrgico, o que se pode chamar de planejamento</p>

Resultados de estudos destacam o não conhecimento de alguns profissionais da saúde sobre e a existência da SCIH, até serem designados a trabalhar no serviço no qual referem que seguem, mas não sabe do que se trata. Para resolver a problemática de conhecimentos deficientes, é necessário que se invista em educação permanente, tendo por objetivo mudar as ações realizadas nos serviços de saúde, sendo este também um dever da SCIH, que deve compartilhar o conhecimento com a comunidade científica (BARROS et al., 2016).

A partir dos artigos encontrados e da análise realizada, foi possível congrega o que os autores levantaram como fatores de risco para o desenvolvimento de ISC dos mais diversos tipos, bem como as medidas de prevenção para diminuir a ocorrência de tal complicação a serem adotadas por toda a equipe envolvida na assistência.

Na atenção ao paciente a equipe é responsável pelo seu preparo como bem destaca os artigos pesquisados, tais como Lenardt et al., (2020) desenvolvendo cuidados como: orientação, preparo físico e emocional e avaliação, com a finalidade de diminuir o risco cirúrgico, promover a recuperação e também evitar as complicações no pós-operatório, uma vez que essas geralmente estão associadas à um preparo pré-operatório inadequado. Desse modo, a busca pela qualidade da assistência ao paciente internado em instituições de saúde é responsabilidade do farmacêutico e vem sendo objeto de estudos com vistas à diminuição de danos ao paciente.

Percebe-se que a duração da cirurgia está diretamente ligada à ocorrência de infecção hospitalar. O período cirúrgico superior a duas horas é fator de risco para a ocorrência de infecção, por aumento do tempo de exposição dos tecidos e fadiga da equipe, propiciando falhas

técnicas e diminuição das defesas sistêmicas do organismo (ERCOLE et al., 2021).

Entre os artigos que citaram prevenção e controle em seus estudos (SILVA JÚNIOR; FILLIPIS, 2023) reafirma a responsabilidade de cada um com vista à segurança do paciente na estratégia “Tolerância zero” (resposta aos comportamentos e práticas inseguras que colocam em risco a saúde de pacientes e profissionais).

Sabe-se o quanto é importante à utilização das medidas de controle na redução das taxas de Infecção e que essas medidas se iniciam no pré-operatório passando pelo trans-operatório e vai até o paciente receber alta (DOS SANTOS et al., 2021).

Sobre a segurança do paciente, os artigos falam sobre a importância de uma assistência de qualidade para os pacientes, desde o internamento até após a alta. A Constituição Federal do Brasil de 1988 ressalta que, “a saúde é direito de todos e dever do estado de acordo com a Lei nº. 8.080/1990, a qual operacionaliza o atendimento público da saúde, que garante atendimento integral universal e equânime para todos os cidadãos.

Os artigos pesquisados, tais como Ribeiro (2021), Silva (2021) e Ercole (2021) abordaram o reconhecimento da importância e o desafio de controlar a IH e sofrerem o impacto decorrente das dificuldades encontradas para tal. Entretanto, essas dificuldades, sejam elas por falta de infraestrutura, condições de trabalho, apoio administrativo ou hábitos e práticas inapropriadas dos profissionais, não devem constituir-se em fatores impeditivos, mas sim disparar a busca de caminhos alternativos que avancem na perspectiva do controle das infecções.

De acordo com Ribeiro e Longo (2021), o indivíduo ao ser preparado para o procedimento cirúrgico deve ser higienizado alguns instantes antes de ser conduzido ao centro cirúrgico, sendo necessário observar se ele possui ferimentos e proceder aos cuidados indispensáveis para o preparo da pele

na área da cirurgia, com antissépticos adequados para a remoção da flora microbiana transitória.

Para a ANVISA, todos os níveis de gerenciamento devem, constantemente, reforçar as regras e regulamentos de segurança e identificar as práticas e as condições inseguras, tomando imediatamente atitudes apropriadas para corrigir as irregularidades. É responsabilidade dos gestores zelar para que o ambiente hospitalar apresente condições de segurança para os colaboradores e pacientes (BRASIL, 2013).

O presente trabalho promoveu reflexões sobre os principais aspectos relacionados à segurança do paciente e à responsabilidade dos profissionais e gestores das instituições no sentido de minimizar os riscos. Proporcionou uma reflexão sobre a importância de o gestor estar aberto a buscar formas para reduzir ou evitar erros e não apenas punir os profissionais que os cometem.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando-se que o *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (SARM) são cepas de bactéria resistentes a quase todos os antibióticos, sendo comuns quando a infecção é adquirida no hospital se entendeu que a infecção hospitalar é hoje, uma das principais complicações resultando em considerável morbidade, mortalidade e elevados custos hospitalares.

A Revisão Integrativa permitiu evidenciar a necessidade de constituir ações imprescindíveis de prevenção e controle da infecção hospitalar por *Staphylococcus aureus*. Percebe-se também, a necessidade de envolver desde a gestão aos demais profissionais da saúde como também instituir políticas voltadas para medidas efetivas na prevenção e controle dessas, destacando que a prevenção é o melhor caminho, pela resistência dessa cepa.

Os estudos mostraram que existem formas de prevenção eficientes, através das precauções de contato devem ser instituídas para todos os pacientes quando houver suspeita ou confirmação de infecção ou colonização por MRSA. Representa o uso de um capote ou avental de isolamento com mangas compridas, assim como luvas, que devem ser colocadas antes da entrada na unidade e removidas antes de sair. que dependem de vários fatores, mas que contribuíam na redução do índice, através da prevenção na assistência prestada aos pacientes internos nos hospitais.

Portanto, o farmacêutico é responsável pela auditoria de prescrições, padronização de antibióticos minimizando os custos do hospital, esse profissional faz a escolha de germicidas de acordo as bactérias existentes, promove ações para educação continuada de processos como higienização das mãos junto a enfermagem, abrangendo visitantes a funcionários, realiza a promoção do uso racional dos antimicrobianos, desenvolvendo atividade clínica, elabora guias terapêuticos de diluição e reações adversas.

REFERÊNCIAS

ANVISA. **Sítio Cirúrgico: Critérios Nacionais de Infecções relacionadas à assistência à saúde**. Brasília, 2019. Acesso em: 08 de agosto 2018.

ALMEIDA, R & MIRANDA, C. A importância do farmacêutico na dispensação e controle de medicamentos classificados como antimicrobianos. **Revista Saúde Multidisciplinar**, v. 7, n. 1, p. 1-12. 2020.

Disponível em:

<http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/112>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.616, de 12 de maio de 1998**.

Dispõe sobre diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares. Brasília. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html. Acesso em 04 abril 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde. Brasília: GGES/ANVISA, 2013.

BARROS Marcos, et al., O farmacêutico na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. **Universitas:** Ciências da Saúde, Brasília, 2016; 14(1): 15- 21.

CFF – Conselho Federal de Farmácia. (1997). **Resolução N° 300 de 30 de janeiro de 1997.** Regulamenta o exercício profissional em Farmácia e unidade hospitalar, clínicas e casa de saúde de natureza pública ou privada. Disponível em:
<https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/300.pdf>. Acesso em: 14 abril 2024.

DOS SANTOS, SCG; BARONI, LN; NETA, MR de AA; LEAL-BALBINO, TC; ANDRADE-FIGUEIREDO, M. Epidemiologia molecular de Staphylococcus aureus no Brasil: alta frequência de clones epidêmicos|pandêmicos, CA-MRSA e perspectivas futuras / Epidemiologia molecular de Staphylococcus aureus no Brasil: alta frequência de epidemia internacional|clones pandêmicos, CA-MRSA e perspectivas. **Revista Brasileira de Desenvolvimento** , [S. l.], v. 4, pág. 35734–35751, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n4-166. Disponível em:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/27816>. Acesso em: 4 abr. 2024.

ERCOLE, F. F. et al. Risco para infecção de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 2021.

FERREIRA, M. **Importância do Perfil Farmacêutico no Controle da Infecção Hospitalar.** Trabalho de Conclusão de curso em Bacharelado em Farmácia – Universidade Federal do Amazonas. Amazonas, Brasil. 35p. 2019. Disponível em:
https://riu.ufam.edu.br/bitstream/prefix/5648/5/TCC_MariaFerreira_Farmacologia.pdf. Acesso em: 24 março 2024.

GUIMARÃES, J; HORÁCIO, B; JÚNIOR, A. A Atuação do profissional farmacêutico no controle das infecções hospitalares. **Revista Científica Faema**, v. 8, n.1. p. 78-89, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.31072/rcf.v8i1.442>

LENARDT, M. H. et al. Fatores de risco para mortalidade de idosos com infecção do sítio cirúrgico. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio De Janeiro, 2020.

LAKATOS, Eva Maria, MARCONI, Marina Andrade. **Metodologia Científica**, 7ª edição. Atlas, 04/2017.

MASSAROLI et al., Educação Permanente para o aperfeiçoamento do Controle de Infecção Hospitalar: revisão integrativa. **Saúde & Transformação Social**, 2012.

OLIVEIRA, F; BARROS, K; SATURNO, R. ET al.. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e atuação do farmacêutico hospitalar: contexto e importância. Boletim Informativo Geum, v. 6, n. 3, p. 37-42, 2015. <https://revistas.ufpi.br/index.php/geum/article/view/3877>

PEREIRA FGF, CHAGAS ANS, et al.,. **Caracterização das infecções relacionadas à assistência à saúde em uma Unidade de Terapia Intensiva**. Vigil. sanit. debate. 2016; 4(1):70-77.

RIBEIRO, D. R.; LONGO, A. R. T. Hipotermia como fator de risco para infecção de sítio cirúrgico: conhecimento dos profissionais de enfermagem de nível médio. **Rev. Min. Enferm.** Minas Gerais, 2021.

RODRIGUES, Francisco ; COELHO, Patrícia – Profissionais de saúde e staphylococcus aureus resistente à meticilina : uma revisão da literatura. HIGEIA : **Revista Científica da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias**. ISSN 2184-5565. Ano II, vol. 4, nº 2, p. 9-16, 2020.

RIBEIRO, D. R.; LONGO, A. R. T. Hipotermia como fator de risco para infecção de sítio cirúrgico: conhecimento dos profissionais de enfermagem de nível médio. **Rev. Min. Enferm.** Minas Gerais, 2021.

SILVA JÚNIOR, Renato Ventura da; FILLIPIS, Ivano de. Presença de Staphylococcus aureus resistentes à meticilina (MRSA) em equipamentos e superfícies de áreas hospitalares. In: Jornada científica do instituto nacional de controle de qualidade em saúde, 10., 2023, Rio de Janeiro: Fiocruz/INCQS, 2023

SOUSA ECP, SILVA FL. Conhecimento e adesão da prática de higienização das mãos dos profissionais da saúde: Revisão bibliográfica. **Rev Saúde em Foco.** 2016; 3(1):84-93.

SILVA CPR, LACERDA RA. Validação de proposta de avaliação de programas de controle de infecção hospitalar. **Rev Saúde Pública.** 2021.

SILVA, L. M. G da et al. Estrutura e processo assistencial de enfermagem para a prevenção de infecção de sítio cirúrgico: estudo observacional. Online **Brazilian Journal of Nursing**, 2019.

SANTANA RS, et al,. Atribuição do enfermeiro na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar: Revisão Integrativa. **Rev. Pre. Infec e Saúde.**2015;1(2):67-75.

¹Discente do Curso de Farmácia pela Universidade Federal de Alagoas, Campus A. C. Simões. <https://orcid.org/0009-0001-9657-218X>

²Docente do Curso de Farmácia pela Universidade Federal de Alagoas, Campus A. C. Simões. <https://orcid.org/0000-0001-7132-3622>

³Discente do Curso de Farmácia pela Universidade Federal de Alagoas, Campus A. C. Simões. <https://orcid.org/0009-0003-2177-0071>

⁴Discente do Curso de Farmácia pela Universidade Federal de Alagoas, Campus A. C. Simões. <https://orcid.org/0009-0002-3375-7408>

⁵Discente do Curso de Farmácia pela Universidade Federal de Alagoas, Campus A. C. Simões. <https://orcid.org/0009-0006-7617-4754>

⁶Discente do Curso de Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Alagoas, Campus CECA – Rio Largo. <https://orcid.org/0009-0007-9036-9344>

⁷Discente do Curso de Farmácia pela Universidade Federal de Alagoas, Campus A. C. Simões. <https://orcid.org/0009-0000-4208-3332>

⁸Discente do Curso de Farmácia pela Universidade Federal de Alagoas, Campus A. C. Simões. <https://orcid.org/0009-0008-4672-940X>

⁹Discente do Curso de Farmácia pela Universidade Federal de Alagoas, Campus A. C. Simões. <https://orcid.org/0009-0002-6251-4886>

[← Post anterior](#)

RevistaFT

A RevistaFT têm 28 anos. É uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2”**. Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#).

Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp RJ:

(21) 98159-7352
ou 98275-4439

WhatsApp SP:

(11) 98597-3405

e-Mail:

Conselho Editorial

Editores

Fundadores:

Dr. Oston de
Lacerda Mendes.

Dr. João Marcelo

Gigliotti.

Editor



contato@revistaf
t.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ:

48.728.404/0001-
22

**FI= 5.397 (muito
alto)**

Fator de impacto é um método bibliométrico para avaliar a importância de periódicos científicos em suas respectivas áreas. Uma medida que reflete o número médio de citações de artigos científicos publicados em determinado periódico, criado por Eugene Garfield, em que os de maior FI são considerados mais importantes.

Científico:

Dr. Oston de
Lacerda Mendes

Orientadoras:

Dra. Hevellyn
Andrade
Monteiro
Dra. Chimene
Kuhn Nobre

Revisores:

Lista atualizada periodicamente em revistaft.com.br/expense Venha fazer parte de nosso time de revisores também!

Copyright © Revista ft Ltda. 1996 -
2024

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio
de Janeiro-RJ | Brasil