

ÁREA TEMÁTICA:

- () COMUNICAÇÃO
- () CULTURA
- () DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- () EDUCAÇÃO
- () MEIO AMBIENTE
- (X) SAÚDE
- () TRABALHO
- () TECNOLOGIA

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: ESTUDO DA PREVALÊNCIA DO USO DE ANTIMICROBIANOS E
INFECÇÕES RELACIONADAS AOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA DO HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITÁRIO DOS CAMPOS GERAIS**

Rafael Arthur Serpa (rafael.serpa@hotmail.com)

Maria Dagmar Da Rocha (nurse67@live.com)

RESUMO- Infecções por microrganismos resistentes estão relacionados ao uso de antimicrobianos, principalmente quando prescritos indiscriminadamente. Esse trabalho objetiva verificar a prevalência do uso de antimicrobianos e Infecções Relacionadas a Assistência em Saúde (IRAS) na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Regional Universitário dos Campos Gerais. A metodologia consiste em um estudo transversal retrospectivo realizado através da análise do prontuário e resultado de exames microbiológicos de pacientes no período de janeiro à junho de 2013. Verificou-se no período de Janeiro à junho de 2013, o uso de 19 tipos de antimicrobianos, sendo a frequência de prescrição de 109 vezes. As maiores prevalências observadas foram: Ceftriaxona (24,77%), Oxacilina (15,59%) e a Clindamicina (13,76%). A prevalência de IRAS foi de 6,5%. A taxa de IRAS depende de vários fatores, como por exemplo o uso de ventilação mecânica prolongada e o uso de antimicrobianos; logo mediante os dados observados e comparando-os com a literatura, podemos inferir através da análise da prevalência do uso de antimicrobianos e IRAS, que o uso de antimicrobianos na UTI do HRUCG foi apropriado, colaborando com a redução do consumo de antibióticos que podem levar a um alívio da pressão seletiva desses microrganismos, bem como da prevalência de IRAS.

PALAVRAS CHAVE –UTI. PREVALÊNCIA. ANTIMICROBIANO

Introdução

Desde a introdução do mais antigo antimicrobiano até o mais recente, tem se registrando uma pressão seletiva de microrganismos causada pelo seu uso, principalmente quando prescritos indiscriminadamente ou incorretamente, resultando no desenvolvimento de microrganismos resistentes (MR) (ANDRADE *et al*, 2006). Nas últimas décadas, tem se observado o aumento da frequência de Infecções relacionadas aos serviços de saúde (IRAS) por esses microrganismos, tornando o estudo da resistência microbiana, bem como o uso racional dos anti microbianos uma prioridade em diversos estabelecimentos de saúde em todo mundo. Infecções por MR influenciam no prognóstico dos pacientes, nos custos de

internação, assim como nos gastos com isolamento de pacientes e na redução do arsenal terapêutico disponível (PADRÃO *et al*, 2010).

Segundo o Ministério da Saúde do Brasil (2005), IRAS são aquelas infecções adquiridas após a admissão do paciente em estabelecimentos de saúde não apresentando evidência clínica e/ou laboratorial de infecção no momento da internação, ou não apresentando relação entre a infecção hospitalar com uma infecção primária. As IRAS podem manifestar-se durante ou após a internação dos pacientes; seu diagnóstico se evidencia com o surgimento de qualquer manifestação clínica de infecção a partir de 72 horas após a entrada do paciente no estabelecimento de saúde. O período de 72 horas é um parâmetro adotado pelo center for disease control and prevention (CDC) e sugerido pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2008).

Em uma unidade de terapia intensiva (UTI) os pacientes são mais vulneráveis à Infecção hospitalar em comparação com os pacientes ambulatoriais, por exemplo. Esses pacientes tem 10 vezes mais probabilidade de contrair uma infecção hospitalar, e esse número pode representar cerca de 20% do total de IRAS de um hospital (ANDRADE *et al*, 2006).

A taxa de Infecções Hospitalares em uma UTI de um hospital universitário pode ser considerado aceitável até cerca de 8% do total de internamentos nela (PADRÃO *et al*, 2010). No Brasil, após a promulgação da portaria 196/83, o Ministério da Saúde elaborou um estudo em que foram avaliados 8.624 pacientes com mais de 24 horas de internação, cujo tempo médio de permanência foi 11,8 dias. O número de pacientes com infecção hospitalar encontrado foi 1.129, com taxa de pacientes com infecção hospitalar de 13% (ANDRADE *et al*, 2006).

Os maiores índices de infecção foram obtidos nos hospitais públicos, 18,4%, e os menores nos hospitais privados sem fins lucrativos, 10%. Essa diferença se dá em parte porque os hospitais públicos normalmente atendem casos de maior complexidade, enquanto que os privados são responsáveis por casos mais seletivos e de menor complexidade. Por região, estes mesmos índices mostraram a região sudeste com 16,4%, seguida do nordeste com 13,1%, norte 11,5%, sul 9% e centro oeste 7,2%. Como já mencionado, alguns pesquisadores explicam que grandes hospitais universitários têm mais infecção do que pequenos hospitais não universitários (ANDRADE *et al*, 2006).

Muitas dessas infecções, ocorrem devido a microorganismos resistente, que desenvolveram-se por uso indiscriminado ou incorreto do antimicrobianos (ANDRADE *et al*, 2006). . Esse uso incorreto pode ser indicado pela análise da prevalência do uso de antimicrobianos, comparando os dados locais com os encontrados na literatura, a qual

verifica-se a prevalência de prescrição de antimicrobianos em hospitais públicos nessa ordem: Cefalosporinas, glicopeptídeos, aminoglicosídeos, carbapenem, quilonas, aminopenicilina, beta-lactâmicos, metronidazol, entre outros (PADRÃO *et al*, 2010).

Em vista a contribuir com a gestão do arsenal terapêutico intra-hospitalar, especificamente relacionado ao uso de antimicrobianos, e o controle da resistência bacteriana, este trabalho tem o objetivo de relacionar os dados da literatura com os dados coletados no Hospital Regional Universitário de Ponta Grossa.

Objetivos

O presente trabalho teve como objetivo verificar a prevalência do uso de antimicrobianos e infecções relacionados aos serviços de saúde na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Regional Universitário dos Campos Gerais.

Metodologia

Estudo transversal retrospectivo realizado através da análise do prontuário e resultado de exames microbiológicos de pacientes internados na UTI do Hospital Regional Universitário dos Campos Gerais no período janeiro à junho de 2013. Na análise dos prontuários desses pacientes, incluíram-se os antimicrobianos utilizados pelo paciente, a faixa etária, data de entrada no HRUCG, origem do paciente, diagnóstico, critério diagnóstico, leucograma, procedimento de risco em que o paciente foi submetido e as culturas realizadas. Foi realizada análise de 67 prontuários, sendo eliminados do estudo 21 prontuários dos pacientes que não haviam utilizado antimicrobiano durante a internação na UTI. O diagnóstico de infecção relacionado ao serviço de saúde foi realizado através do parâmetro adotado pelo center for disease control and prevention (CDC).

Resultados

Através da análise dos prontuários foi verificado o uso de 19 diferentes antimicrobianos, sendo que a frequência de prescrição foi de 109 vezes. Verificou-se a prevalência do uso de antimicrobianos foram: Ceftriaxona como antimicrobiano mais prescrito 24,77% (27 momentos), Oxacilina 15,59% (17 vezes), Clindamicina 13,76% (15 vezes), Ceftazidima 11,92% (13 momentos), Azitromicina 9,17% (9 vezes), meropenem 6,42% (7 momentos) e os outros antimicrobianos que somaram 20,18% (21 momentos) foram Amoxicilina, Ampicilina, Cefzolina, Ciprofloxacino, metronidazol, nistatina,

norfloxacino, Piperacilina + Tazobactan, Sufectan, Sulfametrazol, Tazocin e Vancomicina (gráfico 1).

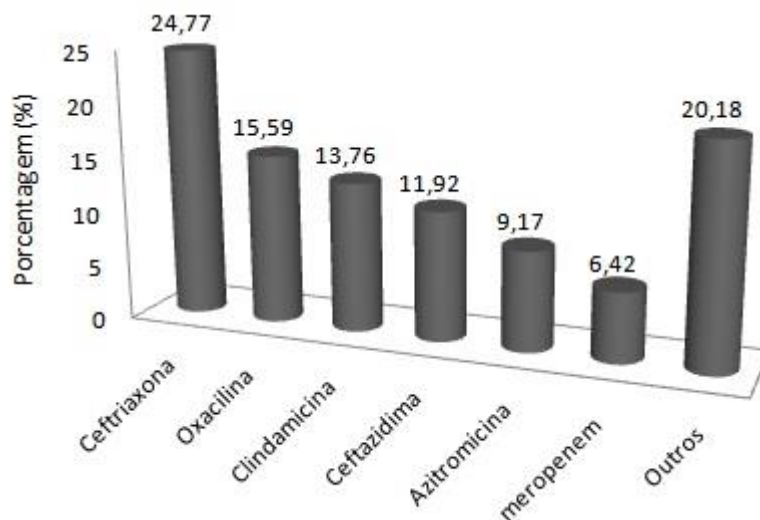


Gráfico 1. Prevalência do uso de antimicrobianos na UTI do HRUCG no Período de janeiro de 2013 à junho de 2013. Ponta Grossa 2014.

Em relação a prevalência das Infecções relacionadas ao serviços de saúde foram verificadas que 6,5% (3 pacientes) apresentaram IRAS e 43 pacientes (94,5) não apresentam Infecção hospitalar (gráfico 2).

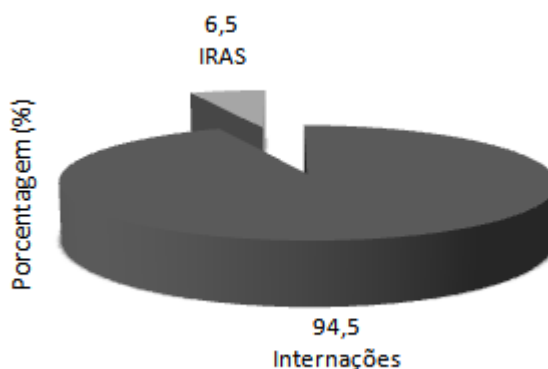


Gráfico 2. Prevalência de IRAS dentre os pacientes internado na UTI do HRUCG no período de janeiro de 2013 à junho de 2013. Ponta Grossa 2014.

Considerações Finais

As taxas de incidência de infecção hospitalar para paciente internados em UTI variam: Conforme o tipo de unidade e a população atendida, em razão da gravidade da doença básica, do uso frequente de sedação, dos múltiplos procedimentos invasivos, do uso de

ventilação mecânica prolongada, com a taxa de adesão da higienização das mãos pelos profissionais de saúde, pela contaminação de equipamentos e ao uso indevido de antimicrobianos (MOURA *et al*, 2007). Através da análise da prevalência do uso de antimicrobianos e comparando-os com os dados encontrados na literatura pode-se inferir se a prescrição de antimicrobianos em um estabelecimento de saúde está correta ou não. (PADRÃO *et al*, 2010). Em relação aos dados encontrados no presente trabalho foram similares aos encontrados na literatura, indicando que o uso de antimicrobianos foi correta. A prevalência de Ceftriaxona como antimicrobiano mais prescrito na UTI do HRUCG, foi semelhante aos dados encontrado no estudo de (RODRIGUES; BERTOLDI, 2008). A Oxacilina como segundo antimicrobiano mais prescrito, da mesma maneira a clindamicina como terceiro mais prescrito e Cefazidima como o quarto foram encontrados em outros estudos como no desenho de Padrão *et al* (2010). A prevalência de IRAS no HRUCG também foi semelhantes a outros estudos, como no estudo de Andrade *et al* (2006).

O alto consumo de antimicrobianos atípicos, ou seja, o consumo elevado de determinados antimicrobianos com prevalência baixa nos diversos estabelecimentos de saúde ou indicados como uso raro nos protocolos de uso de antimicrobianos estão associados ao aumento de microrganismos resistentes afetando não somente o paciente, mas também todo paciente internado no leito ao lado, ou mesmo paciente que irá dar entrada nesse estabelecimento, a comunidade, aos profissionais de saúde e a saúde pública como um todo, pois infecções por MR englobam tratamentos mais complexos e onerosos, gerando maiores gastos com saúde, que vão desde uma maior permanência de paciente no hospital até gastos com exames laboratoriais, procedimento e antimicrobianos mais complexos, além - é claro - dos gastos indiretos representado pela perda de produtividade desses paciente que permanecem mais tempo internados (RODRIGUES, BERTOLDI; 2008).

A comparação dos dados observados com as informações disponíveis na literatura permitem inferir que o uso do antimicrobianos no Hospital Regional Universitário dos Campos Gerais foi apropriado, visto que as informações corroboram com as encontradas em diversos estudos, mostrando, dessa forma, que a prevalência do uso de antimicrobianos, de forma geral, foi correta, reduzindo o consumos de determinados antimicrobianos que podem levar a um alívio da pressão seletiva desses microrganismos.

APOIO: Á Fundação Araucária pelo concessão da bolsa.

Referências

1. ANDRADE, D.; LEOPOLDO, C. C.; HAAS, V. J. **Ocorrência de Bactérias Multiresistentes em um Centro de Terapia Intensiva de Hospital Brasileiro de Emergências.** Revista Brasileira de Terapia Intensiva, São Paulo-SP, v. 18, n. 1, p. 27-33, 2006.
2. BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Pediatria: prevenção e controle de infecção hospitalar.** Brasília (DF): ANVISA; 2005.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Uso racional de medicamentos: temas selecionados** – Brasília DF, p.156, 2012. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
4. MOURA, M. E. B.; CAMPELO, S. M. A.; BRITO, F. C. P.; BATISTA, O. M. A.; ARAÚJO, T. M. E.; OLIVEIRA, A. D. S. **Infecção hospitalar: estudo de prevalência em um hospital público de ensino.** Rev. Bras. Enfer, Brasília, v. 40, n.4, p.416-21,2007.
5. Organização mundial da saúde (OMS). Organização Panamericana da Saúde. **Infecção hospitalar.** [citado em 05 jul 2008] Disponível em: www.opas.org.br/sistema/fotos/hospitala1.PDF
6. PADRÃO, M. C.; MONTEIRO, M. L.; MACIEL, N. R.; VIANA, F. F. C. F.; FREITAS, N. A. **Prevalência de infecções hospitalares em unidade de terapia intensiva.** Revista Brasileira de Clínica Médica, São Paulo-SP, v. 8, n, 2, p.125-8, 2010.
7. RODRIGES, F. A.; BERTOLDI, A. D. **Perfil da utilização de antimicrobianos em um hospital privado.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro RJ, v. 15, n. 1, p.1239-1247, 2010.