

PERFIL DE PRESCRIÇÃO DE ANTIMICROBIANOS EM UM HOSPITAL NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

PROFILE OF PRESCRIPTION OF ANTIMICROBIALS IN A HOSPITAL INSIDE RIO GRANDE DO SUL

¹Karina Caminha, ¹Daniela Marques Conceição, ²Ana Paula Simões Menezes

RESUMO: Os antimicrobianos são um dos grupos de medicamentos mais prescritos nos hospitais e que causam preocupação quanto à adequação do seu uso. O objetivo desse estudo foi descrever o perfil de prescrição de antimicrobianos, nas unidades clínicas de internação do Hospital da Santa Casa de Caridade de Bagé (RS). Através de um delineamento transversal, analisaram-se todas as prescrições de antimicrobianos, pelos prontuários de pacientes adultos, prescritos entre março e junho de 2014. As variáveis independentes foram: perfil demográfico dos pacientes, motivo de internação, tipo de unidade de internação e convênio. As dependentes foram: conformidade de prescrição dos antimicrobianos, tipo de antimicrobiano prescrito, presença de dose, intervalo de administração e duração do tratamento. Analisando-se 150 prontuários contendo ao menos uma prescrição de antimicrobiano, observou-se que a classe terapêutica prevalente foi Cefalosporina (84%), estando representada pelos fármacos Cefalexina 500mg (49%) e Ceftriaxona 1g (24%). Os antimicrobianos prescritos estavam de acordo com a padronização do hospital. Do total de prontuários analisados a presença da dose, intervalo de administração e duração de tratamento esteve presente em 100%. Do total de pacientes, 50% eram homens, com idade superior a 60 anos (55%), cujo principal motivo de interação foi transtornos respiratórios (18%). O principal convênio utilizado foi o SUS (72%). Observou-se ausência de uma política de controle dos medicamentos prescritos no hospital e da falta de informações nos prontuários de uso de antimicrobianos. Para que haja um controle do consumo de antimicrobianos, os hospitais devem assumir uma política de vigilância sobre as prescrições deste grupo de medicamentos.

Palavras-chave: Antimicrobianos; análise; prescrição

ABSTRACT: *The antimicrobial agent is one of the groups most commonly prescribed drugs in hospitals and causing concern about the adequacy of its use. The aim of this was to describe the prescription of antibiotics in clinical units of hospital, Hospital Santa Casa de Bagé Charity (RS). Through a cross-sectional analysis was made all antibiotic prescriptions, the medical records of adult patients prescribed between March and June 2014. The independent variables were: demographic profile of patients, reason for admission, type of inpatient unit and accord. The dependent variables were as prescription of antibiotics, type of*

¹ Discentes, Curso de Farmácia- URCAMP

² Prof^ª Dr^ª do Curso de Farmácia da Universidade da Região da Campanha-URCAMP

prescribed antibiotic, presence of dose, dosing interval and duration of treatment. Analyzing 150 records containing at least one antibiotic prescription, it was observed that the class was prevalent cephalosporin therapy (84%), being represented by the drugs cephalexin 500mg (49%) and ceftriaxone 1g (24%). The antimicrobials were in line with the standardization of the hospital. Of total records analyzed the presence of the dose, dosing interval and duration of treatment was present in 100%. Of the total patients, 50% were male, aged over 60 years (55%), whose interaction was the main reason for respiratory disorders (18%). The main agreement was used SUS (72%). Observed absence of a control policy of prescribed medications in hospital and the lack of protocols for antibiotic use. To have a control of antimicrobial consumption, hospitals must take a policy to monitor the prescriptions of this drug group.

Keywords: Antimicrobial; analysis; prescription

INTRODUÇÃO

Uma das principais preocupações mundiais quanto ao uso racional de medicamentos está relacionada à utilização de antimicrobianos. O aumento da resistência bacteriana a vários agentes antimicrobianos acarreta dificuldades no manejo de infecções e contribui para o aumento dos custos do sistema de saúde e dos próprios hospitais (CASTRO et al., 2002).

Existem inúmeras pessoas com as mais diversas doenças que necessitam de tratamento específico. Inúmeras são as situações em que os médicos optam pela terapia antimicrobiana para pacientes que apresentem quadro clínico de infecção, tendo como objetivo a cura do indivíduo ou o combate do foco infeccioso (GADELHA et al., 1998).

A aplicação da terapia antimicrobiana pode acontecer de forma específica, quando existe uma comprovação laboratorial do microrganismo causador da infecção, ou quando a manifestação clínica é característica de determinado micro-organismo. Esta terapia também pode ser administrada de forma empírica, quando o paciente apenas apresenta em seu estado clínico algumas características de determinados microrganismos (FERREIRA; FUCHS; WANNMACHER, 2004).

Vários fatores influenciam a prescrição inadequada dos antimicrobianos, tais como a falta de conhecimento e expectativas, tanto dos prescritores, como dos pacientes, fatores econômicos e culturais, características dos sistemas de saúde dos países e regulamentação ambiental. O uso abusivo e indiscriminado desses medicamentos pode levar à emergência e aumento da resistência microbiana (FIJN et al., 2002).

Para atingir uma padronização de medicamentos que contemple adequadamente as necessidades dos pacientes, é necessário ser formada uma Comissão de Padronização de Medicamentos no contexto hospitalar que, segundo Cavallini e Bisson (2002), devem respeitar as seguintes atribuições: considerar o perfil epidemiológico das doenças prevalentes/incidentes na população assistida pela instituição hospitalar; adotar a denominação genérica dos medicamentos, catalogando os mesmos por grupos farmacológicos e classificando-os com uma codificação e selecionar fármacos com valor terapêutico comprovado, de menor toxicidade e de fácil aquisição no mercado.

Também é sugestivo criar um manual impresso ou virtual, que possa ser consultado de forma rápida pelos profissionais de saúde, devendo estar divulgado no mesmo a lista de padronização de medicamentos hospitalar, sendo que a mesma pode sofrer alterações à medida que surgem medicamentos mais eficazes e menos onerosos. Os medicamentos não padronizados podem ser solicitados em formulários próprios, a critério de cada instituição (Barbieri e Machlillne, 2006).

No ambiente hospitalar, observa-se que os prescritores receitam medicamentos de alta complexidade para casos agudos na tentativa de evitar agravamento de certos quadros clínicos. Outro fato comum é a repetição de prescrições, fazendo com que a duração de um tratamento se prolongue ainda mais. Nesse sentido, estudos de utilização de medicamentos são pertinentes para a análise das diferentes realidades, sendo assim, objetivou-se descrever o perfil de prescrição de antimicrobianos, nas unidades clínicas de internação de um hospital do interior do Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA

Por meio de um delineamento transversal realizou-se análise de prontuários de pacientes internados em quatro unidades clínicas do Hospital da Santa Casa de Caridade do município de Bagé (RS). Essas unidades caracterizam-se por atendimento exclusivo para população adulta.

O período de coleta dos dados compreendeu os meses de março a junho de 2014, o que disponibilizou um total de 150 prontuários médicos oriundo das unidades de internação supracitadas. Como critério de inclusão do estudo, analisou-se prontuários que apresentaram ao menos um medicamento antimicrobiano para a

farmacoterapia. As variáveis independentes do estudo foram o sexo, idade, tipo de convênio, motivos de internação e unidade de internação. As variáveis dependentes foram conformidade de prescrição dos 4 antimicrobianos com a lista de padronização hospitalar, tipo de antimicrobiano prescrito e presença de dose, duração de tratamento e intervalo de administração nos prontuários. Após análise dos prontuários, os dados foram transcritos em um instrumento e posteriormente tabulados em planilha do Microsoft Excel.

Para que os resultados se expressassem utilizando uma classificação universal que tenha sentido terapêutico e permitisse a comparação entre grupos e princípios ativos, se utilizou a Classificação Anatômica-Terapêutica-Química (ATC) para estudos de utilização de medicamentos. Para catalogar e padronizar as doenças foi usado a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) (BRASIL, 2010). A pesquisa foi realizada respeitando-se aspectos éticos e mediante permissão do gestor do hospital.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As características demográficas da população estudada estão descritas na tabela 1.

□ Tabela 1: Descrição das características demográficas e situação de internação de pacientes de unidades clínicas de internação do Hospital Santa Casa de Caridade (n=150). Bagé, 2014.

Variável	N	%
Sexo		
Masculino	75	50
Feminino	75	50
Faixa Etária (em anos)		
18-35	26	17
36-59	42	28
Mais de 60	82	55
Unidades de Internação		
Unidade A	30	20
Unidade B	48	32
Unidade C	30	20
Unidade D	42	28
TOTAL	150	100

No que se refere ao sexo dos pacientes, observou-se que foram equivalentes. A idade dos pacientes variou de 18-60 anos, estando a média igual a 50 anos, sendo observado que a faixa etária acima de 60 anos é a que apresenta maior número de internações. A unidade que apresentou maior proporção de

internação foi a Unidade B, provavelmente pelo tipo de convênio, representado pelo Sistema Único de Saúde, uma vez que este convênio representou mais da metade (72%) das internações.

Os idosos são mais suscetíveis a adquirir infecções, comparado ao adulto jovem devido alterações fisiológicas do envelhecimento e fragilidade na imunidade (BARROS et al., 2001). Conforme Turrini & Santo (2001), os idosos também compreendem um dos grupos etários com maiores incidências de infecção hospitalares, com predomínio desses indivíduos nos serviços de oncologia e cirurgia e terapia intensiva. Portanto, é necessário um cuidado especial no momento de escolha do melhor antimicrobiano, considerando a fragilidade fisiológica e comprometimento pelo próprio problema de saúde. Além disso, critério de prescrição de antimicrobianos torna-se fundamental nessa população, pois geralmente são polimedicados, devendo-se cuidar o processo de interação farmacológica (VILLAS BOAS e RUIZ, 2004).

Quando pesquisado sobre o motivo de internação (Figura 1), 41% dos prontuários não continham esta informação. Porém, nas que estavam preenchidas, observou-se que os principais motivos de internações foram: problemas respiratórios (18%), seguidos das neoplasias (16%), transtornos do aparelho digestivo (7%), desordens osteomusculares (5%), entre outras (13%). Vários são os quimioterápicos e antimicrobianos prescritos para estas condições de saúde. Entretanto, prontuário sem descrição de problema de saúde compromete o uso racional de antimicrobianos considerando que o primeiro motivo de prescrição do mesmo é a identificação da situação clínica (RIBEIRO et al., 2002).

De maneira similar, embora todos os prontuários contivessem informações quanto a dose utilizada e intervalo de administração, a média de dias de tratamento com antimicrobianos no presente estudo não pode ser observada, pois, problemas como dados de prontuários incompletos e ausência de preenchimento da duração do tratamento foram fatores limitantes para uma análise mais precisa. Conforme Araújo e Uchôa (2008), a boa prescrição compreende a identificação do nome do medicamento, dose, intervalo de administração e duração do tratamento. O registro destas informações, mesmo em contexto hospitalar, são fundamentais para a compreensão de quem administra a medicação, bem como para documentar a

história da medicação, considerando os critérios da racionalização da prescrição (WANNMACHER; 2004).

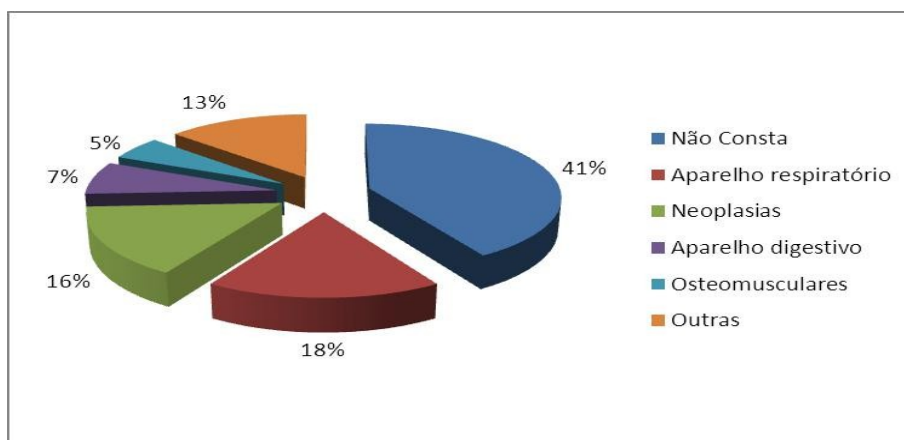


Figura 1: Motivo Internação dos pacientes internados no Hospital Santa Casa de Caridade (N=150). Bagé-RS, 2014 (conforme CID).

As classes dos antimicrobianos mais utilizados estão descritas na figura 2, sendo que o grupo das Cefalosporinas (84%) representou mais da metade dos prescritos.

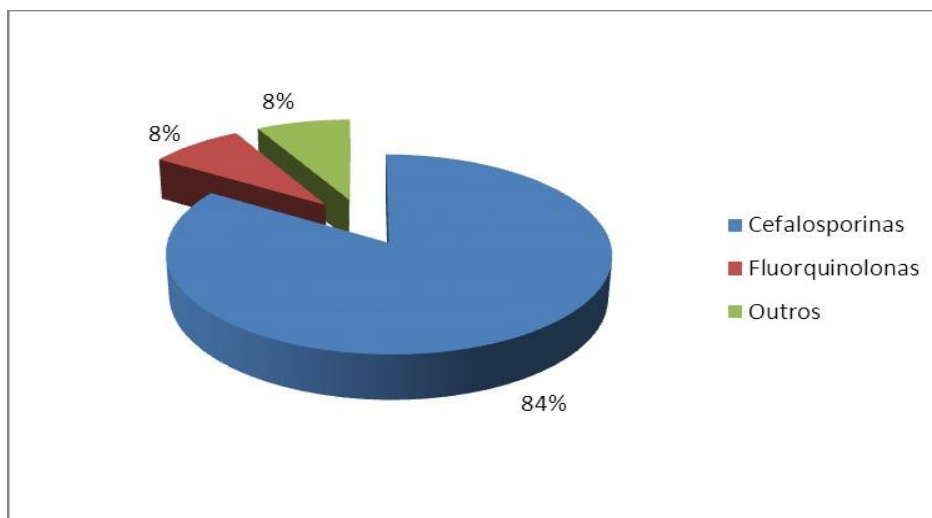


Figura 2: Classes de Antibióticos mais utilizados pelos pacientes internados no Hospital Santa Casa de Caridade (N=150). Bagé-RS, 2014

Com relação às classes dos antimicrobianos utilizados, as cefalosporinas foram as mais consumidas em todas as unidades, talvez por ser direcionadas para

germes resistentes e motivado pelo grande número de tratamentos em pacientes pós-cirúrgicos.

Na unidade B, fizeram parte pacientes que já tinham ou adquiriram infecções no hospital e foram tratados com cefalosporinas de terceira geração que são recomendadas em esquemas terapêuticos para infecções mais graves e preferencialmente em infecções hospitalares (BARROS et al., 2001).

o grupo de antimicrobianos mais prescritos foram as fluorquinolonas, com 8%, diferindo de um estudo desenvolvido em um hospital de Porto Alegre (CASTRO, 2002), que encontraram esta classe como o terceiro antimicrobiano mais utilizado. Elas são ativas contra enterobactérias, neissérias (gonococo e meningococo) e hemófilos. Com exceção das quinolonas de primeira geração, as demais são ativas contra pseudomonas, com destaque para o ciprofloxacino.

No entanto, Blasi et al. (2006), relataram que as novas fluoroquinolonas têm um excelente espectro de atividade, fornecendo cobertura para os mais importantes patógenos respiratórios.

Foram utilizados 15 antimicrobianos diferentes durante o período em estudo no hospital, sendo prescrito um total de 150 antimicrobianos nos prontuários.

Ao observar a proporção de antimicrobianos utilizados (Figura 3) observou-se que o mais utilizado foi a Cefalexina 500mg (49%), seguido de Ceftriaxona 1g (24%), Cefalotina 1g (9%) e Ciprofloxacino 500mg (5%), enquanto os outros diversos formaram 13%.

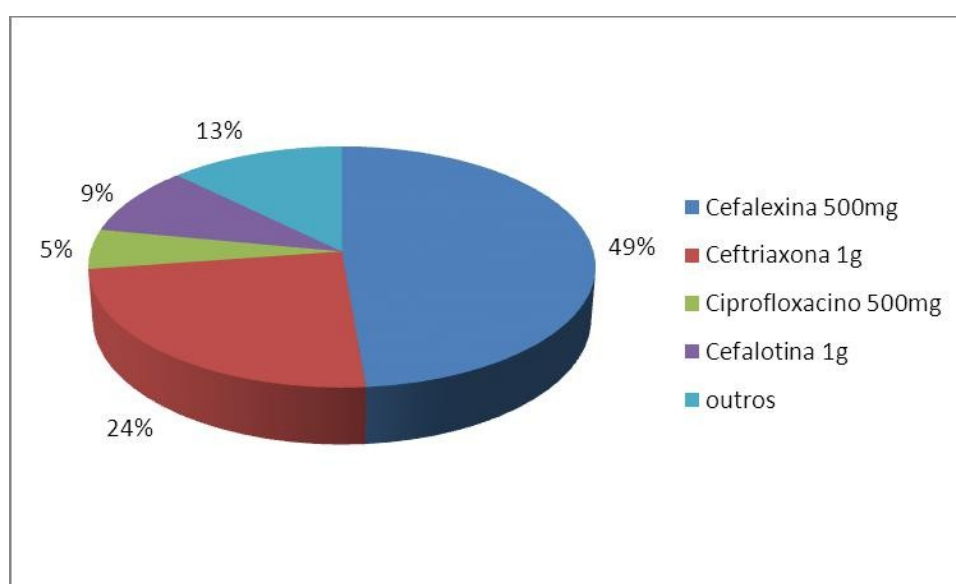


Figura 3: Antimicrobianos mais utilizados pelos pacientes internados no Hospital Santa Casa de Caridade (n=150). Bagé-RS, 2014.

Dados publicados pelo Ministério da Saúde (2010), em relação à utilização dos grupos de antimicrobianos em hospitais brasileiros prestadores de serviços para o SUS, mostram a conformidade de prescrição dos antimicrobianos no Hospital Santa Casa de Caridade, pois também evidenciaram a predileção da prescrição. No entanto, Hartmann et al. (2004), identificaram, em unidades cirúrgicas de um hospital geral, consumo 35% menor de cefalosporinas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mesmo com o surgimento e a disponibilização de antimicrobianos mais eficazes, os microorganismos permanecem frente a doenças infecciosas, sendo que estas podem resultar em complicações e até em mortes, em especial nos países em desenvolvimento. O surgimento e a disseminação de resistência microbiana tende a aumentar com o uso indiscriminado de antimicrobianos. A resistência bacteriana é preocupação mundial, os antimicrobianos são os únicos medicamentos que não influenciam só paciente em tratamento, mas todo o ecossistema onde ele está inserido.

Muitas razões movem os prescritores a recomendar os antibióticos abusivamente. Com o uso continuado, a resistência microbiana obviamente se elevará com o tempo, dificultando a antibioticoterapia apropriada e curativa. Portanto, estudos de perfil de prescrição de antimicrobianos em contexto hospitalar são pertinentes para o diagnóstico das diferentes realidades.

Neste caso, o hospital em estudo, possui unidades que requerem utilização de antimicrobianos tanto de forma terapêutica quanto profilática, sendo de fundamental importância identificar a proporção de antimicrobianos que está sendo consumida e quais podem estar sendo utilizados de forma indevida.

Além disso, a compreensão da importância epidemiológica dessa situação representa uma contribuição para que os profissionais de saúde e as instituições abandonem definitivamente a ideia simplista de que o controle de infecção e da disseminação de microorganismos resistentes nos hospitais e, de forma geral, nos

estabelecimentos de saúde, é de exclusiva responsabilidade dos profissionais membros das CCIH e, se envolvam realmente como pessoas participantes e corresponsáveis desse processo. Após a pesquisa realizada, 10 evidenciou-se a dificuldade de adesão dos colaboradores do hospital em geral, em relação ao preenchimento correto das requisições de controle de antimicrobianos, por diversos fatores, ressaltando-se a importância da realização constante de campanhas hospitalares de conscientização e incentivo ao uso racional de antibióticos, combate à resistência bacteriana e adesão ao preenchimento correto das fichas de controle de antimicrobianos. Além do monitoramento constante da utilização de antimicrobianos em unidades hospitalares, tanto para a educação continuada da equipe clínica, como para a avaliação do impacto destas medidas na racionalização do consumo de antimicrobianos.

O presente trabalho pretende contribuir para o diagnóstico desta situação, por meio da determinação do consumo de antimicrobianos em um hospital, comparando com os achados da literatura.

REFERÊNCIAS

BARBIERI, J. C.; MACHLINE, C. **Logística hospitalar: teoria e prática**. São Paulo: Saraiva, 2006.

BARROS, E; BITTENCOURT H; CARAMORI ML; MACHADO A. **Antimicrobianos: consulta rápida**. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. CID-10. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=040203>. Acesso em: 30/09/2010.

CASTRO, M S de; PILGER, D; FERREIRA, M B C and KOPITTKKE, L. Tendências na utilização de antimicrobianos em um hospital universitário, 1990-1996. **Rev. Saúde Pública** [online]. 2002, vol.36, n.5, pp. 553-558. ISSN 0034-8910.

CASTRO, M S; PILGER, D; FERREIRA, MBC; KOPITTKKE, L. Tendências na utilização de antimicrobianos em um hospital universitário, 1990-1996. **Rev Saúde Pública**. 2002; 36(5):553-558.

CAVALLINI, M. E.; BISSON, M. P. **Farmácia hospitalar: um enfoque em sistemas de saúde**. Barueri: Manole, 2002.

FERREIRA, M. B. C.; FUCHS, L. D.; WANNMACHER, L. **Farmacologia Clínica: fundamentos da terapia Relacional**. 3ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

FIJN R; CHOW MC; SCHUUR PM; DE JONG-Van den Berg LT; BROUWERS JR. Multicentre evaluation of prescribing concurrence with anti-infective guidelines: epidemiological assessment of indicators. **Pharmacoepidemiol Drug Saf**. 2002; 11:361-72.

FONSECA, L. G.; CONTERNO, L. O. Audit of antibiotic use in Brazilian university hospital. **BJID** 2004; 8(4):272-280.

GADELHA, M. Z. P.; MESIANO, E. R. I.; PADRE, S. S, (Coord). **Consenso sobre o uso irracional de antimicrobianos**. Brasília: Ministério da Saúde. Controle de Infecção Hospitalar, 1998.

HARTMANN, B.; JUNGER, A.; BRAMMEN, D.; RÖHRIG, R. & *et al*; Review of Antibiotic Drug Use in a Surgical ICU: Management with a patient data management system for additional outcome analysis in patients staying more than 24 hours. **Clinical Therapeutics**. 2004; 26:915-924.

MARIN, Nelly (org). **Assistência farmacêutica para gerentes municipais**. Rio de Janeiro: Opas/OMS, 2003.

MCCARRON MM. **A system of inpatient drug monitoring**. Drug Intelligence and Clinical Pharmacy Feb; 9:80-85, 1975.

PATRÍCIA Taveira de Brito Araújo; SEVERINA Alice Costa Uchôa. Avaliação da qualidade da prescrição de medicamentos de um hospital de ensino. 2008.

PRADE SS; OLIVEIRA ST; RODRIGUEZ R; NUNES FA; NETTO EM; FELIX JQ; PEREIRA M; GADELHA MZ; BORBA EA e MENDES A. Estudo brasileiro de magnitude das infecções hospitalares em hospitais terciários. **Revista Cont Inf Hospital**. 1995; 2:11-25.

RIBEIRO H. et al. Antibióticos antitumorais: um estudo das interações medicamentosas dos produtos padronizados no hospital Napoleão Laureano. *Revista em Saúde*. 2002.

RODRIGUES, F. D'Athayde and BERTOLDI, A. D. Perfil da utilização de antimicrobianos em um hospital privado. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2010, vol.15, suppl.1, pp. 1239-1247. ISSN 1413-8123.

SANTOS V; NITRINI SMOO. Indicadores do uso de medicamentos prescritos e de assistência ao paciente de serviço de saúde. **Revista Saúde Pública**. 2004; 38(6): 819-26.

SPIANDORELLO WP; FAINTUCH J; RIBEIRO GT; KARKOW FJ; ALVARES JO. Use of multiple antimicrobial drugs by clinical patients: a prognostic index of hospital mortality? **Clinics**. 2006; 61(1):15-20.

TURRINI, R.N.T. & SANTO, A.H. Infecção Hospitalar e causas múltiplas de morte. **J. Pediatria**. 2002;78(6)485-90.

VILLAS BOAS PJF; RUIZ T. Ocorrência de infecção hospitalar em idosos internados em hospital universitário. **Revista Saúde Pública**. 2004; 38(3):372-378.

WANNMACHER, L. Uso indiscriminado de antibióticos e resistência microbiana: uma guerra perdida? **Uso racional de medicamentos: temas selecionados**, Brasília, v. 1, n. 4, mar. 2004. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/medicamentos/temas>>