ÁREA TEMÁTICA: (marque uma das opções)

( ) **COMUNICAÇÃO**
( ) **CULTURA**
( ) **DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA**
( ) **EDUCAÇÃO**
( ) **MEIO AMBIENTE**
(x) **SAÚDE**
( ) **TRABALHO**
( ) **TECNOLOGIA**

ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA NO HOSPITAL REGIONAL WALLACE THADEU DE MELLO E SILVA DE PONTA GROSSA (HRPG)

Apresentador[1] Osmar Colleoni
Apresentador[2] Giana Thomaz
Autor[3] Maria Dagmar da Rocha
Autor[4] Larissa Bail
Autor[5] Carmen Antonia Sanches Ito

RESUMO – O uso profilático de antimicrobianos está indicado quando se deseja prevenir infecção por um agente conhecido ou fortemente suspeito, em um paciente que se encontre em risco de contraí-la. Pode ser feito em dose única, ter curta duração (menos de 24h) ou se estender por até 24h-48h. Para um efetivo controle das infecções associadas aos serviços de saúde é fundamental garantir o uso racional dos antimicrobianos terapêuticos e profiláticos, já que o uso excessivo de antimicrobianos tem sido consistentemente identificado como um fator de risco para aumento da resistência. Para tanto, as equipes podem monitorar seu uso com objetivo de obter o melhor resultado, menores efeitos colaterais e de minimizar ou evitar o surgimento de micro-organismos multirresistente. O objetivo do trabalho é apresentar os dados sobre a profilaxia antimicrobiana em cirurgias realizadas no Hospital Regional Wallace Thadeu de Mello e Silva de Ponta Grossa, Paraná, no período de janeiro a julho de 2011. A idade dos pacientes variou de 2 a 87 anos, a média de idade foi de 42,7 anos com desvio padrão de 17,2 anos. As cirurgias concentraram-se entre os 30 e 59 anos. Em 120 cirurgias os pacientes apresentavam doença de base (isolada ou associada). Entre as principais patologias encontradas, destacou-se a presença de hipertensão arterial sistêmica em 81 casos, de diabetes mellitus em 20 e tabagismo em 11. Essas duas últimas situações são consideradas fatores de risco importantes para infecção de sítio cirúrgico (ISC). Os dados obtidos com essa análise servem para a avaliação do uso profilático de antimicrobianos em cirurgia no HRPG e fornecem subsídios para a equipe de assessoria sugerir adequações se necessárias e/ou confirmar procedimentos padronizados na instituição.

PALAVRAS CHAVE – Profilaxia antimicrobiana. Controle de Infecção. Cirurgia.

[1] Acadêmico do curso de Medicina da UEPG; osmarcolleoni@me.com.
[2] Acadêmica do curso de Farmácia da UEPG; gianat@gmail.com
[3]Mestre, docente do Departamento de Enfermagem e Saúde Pública da UEPG; mdagrocha@yahoo.com.br.
[4] Mestre, docente do Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas da UEPG; larabail@hotmail.com.
[5] Mestre, docente do Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas da UEPG; itocar@uol.com.br.

Introdução

O desenvolvimento e o uso em grande escala de antimicrobianos permitiram uma significativa redução na mortalidade por doenças infecciosas. Em paralelo, os micro-organismos com sua grande capacidade adaptativa tornaram-se resistentes a diversas classes de antimicrobianos levando à necessidade de um olhar mais cuidadoso sobre esses medicamentos, em especial nas instituições de saúde na quais possuem ofertas de serviços de alta complexidade, que recebem pacientes críticos ou que estão sujeitos a procedimentos mais invasivos (HOEFLER, 2006).

De um modo geral as cirurgias predispõem o paciente ao risco de aquisição de infecção, em maior ou menor grau de acordo com o estado do paciente e a complexidade do procedimento cirúrgico. A infecção do sítio cirúrgico (ISC) representa a principal causa de morbidade e letalidade no pós-operatório. A ISC é aquela que ocorre até 30 dias após o procedimento cirúrgico ou até 1 ano após a cirurgia quando há implante de próteses (BRASIL, 2009).

Para evitar o desenvolvimento de infecções associadas às cirurgias, um recurso fortemente recomendado é o uso da profilaxia antimicrobiana conforme estudos realizados e diretrizes estabelecidas. Salienta-se que as diretrizes são documentos de orientação e que não substituem o papel fundamental das equipes multidisciplinares no gerenciamento dos antimicrobianos (STRUELENS, 2003).

O uso profilático de antimicrobianos está indicado quando se deseja prevenir infecção por um agente conhecido ou fortemente suspeito, em um paciente que se encontre em risco de contraí-la. Pode ser feito em dose única, ter curta duração (menos de 24h) ou se estender por até 24h-48h (FUCHS, 2004).

O Hospital Regional Wallace Thadeu de Mello e Silva (HRPG) de Ponta Grossa é um hospital geral que iniciou suas atividades em março de 2010. Desde então tem realizado diversas cirurgias, mesmo a despeito das dificuldades no processo de estruturação pelo qual tem passado. Profilaxia com antimicrobianos é utilizada nessas cirurgias conforme padronização do Núcleo de Epidemiologia e Controle de Infecção Hospitalar (NUCIH) do HRPG.

Para um efetivo controle das infecções associadas aos serviços de saúde é fundamental garantir o uso racional dos antimicrobianos terapêuticos e profiláticos, já que o uso excessivo de antimicrobianos tem sido consistentemente identificado como um fator de risco para aumento da resistência (HUANG, 2006). Para tanto, as equipes podem monitorar seu uso com objetivo de obter o melhor resultado, menores efeitos colaterais e de minimizar ou evitar o surgimento de micro-organismos multirresistente.

O estudo do uso de antimicrobianos está previsto no projeto de extensão “Banco de micro-organismos de interesse em infecções humanas do Hospital Regional Wallace Thadeu de Mello e Silva de Ponta Grossa (HRPG)”.

Objetivos

Apresentar os dados sobre a profilaxia antimicrobiana em pacientes que realizaram cirurgia no Hospital Regional Wallace Thadeu de Mello e Silva de Ponta Grossa.

Metodologia

Levantamento de dados das cirurgias realizadas no Hospital Regional Wallace Thadeu de Mello e Silva de Ponta Grossa, no período de janeiro a julho de 2011. A coleta de dados foi realizada por meio da ficha “*Dados Epidemiológicos de Pacientes em Uso de Antimicrobianos*” do Núcleo de Epidemiologia e Controle de Infecção Hospitalar (NUCIH) do HRPG e posteriormente tabulados em planilhas do programa Excel.

Resultados

Foram avaliados 317 procedimentos cirúrgicos de pacientes atendidos no HRPG, no período de janeiro a julho de 2011. A idade dos pacientes variou de 2 a 87 anos, a média de idade foi de 42,7 anos com desvio padrão de 17,2 anos. A distribuição da idade dos pacientes em décadas pode ser observada na Tabela 1. Pode-se observar que as cirurgias concentraram-se entre os 30 e 59 anos.

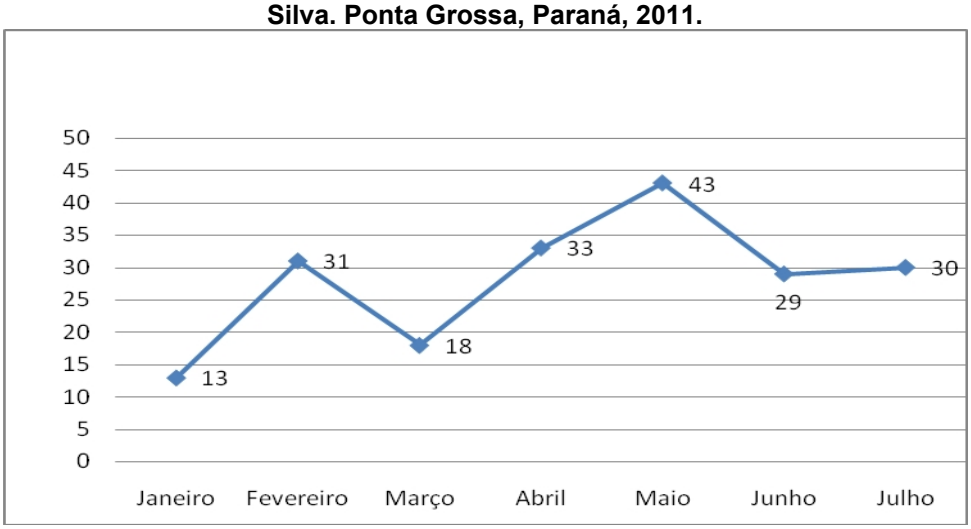
Tabela 1 – Distribuição da idade em décadas de pacientes cirúrgicos do HRPG

0 - 9 anos	10 - 19 anos	20 - 29 anos	30 - 39 anos	40 - 49 anos	50 - 59 anos	60 - 69 anos	70 - 79 anos	80 - 89 anos
13	20	37	61	76	58	30	18	4

Fonte: NUCIH, Hospital Regional Wallace Thadeu de Mello e Silva. Ponta Grossa, Paraná.

O número de cirurgias realizadas por mês no período avaliado pode ser observada na Figura 1. Nota-se uma flutuação nesse número, provavelmente devido ao período avaliado ser coincidente com o início das atividades da instituição onde o serviço de cirurgia não estava totalmente estruturado.

Figura 1- Número de cirurgias por mês. Hospital Regional Wallace Thadeu de Mello e Silva. Ponta Grossa, Paraná, 2011.



Fonte: NUCIH, Hospital Regional Wallace Thadeu de Mello e Silva. Ponta Grossa, Paraná.

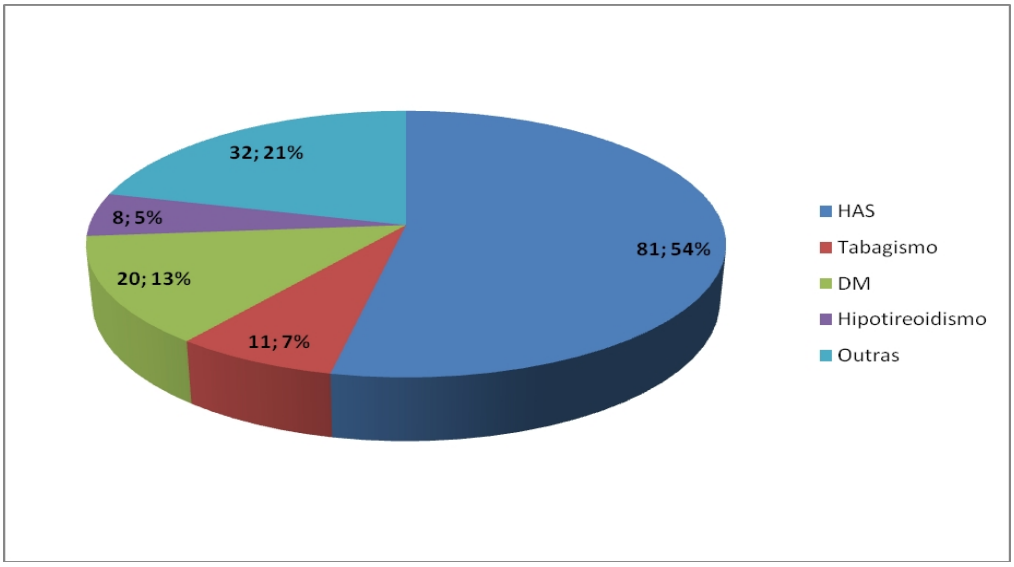
As cirurgias foram distribuídas em quatro grupos: Geral, Otorrinolaringologia, Ginecologia e Urologia. Herniorrafias e exéreses em geral (lipoma, cisto, nódulos, etc.) foram os procedimentos cirúrgicos mais freqüentes (Tabela 2). Em 120 (37,8%) cirurgias os pacientes apresentavam doença de base (isolada ou associada). A Figura 2 mostra as principais patologias encontradas, destacando-se a hipertensão arterial sistêmica em 81 casos, de diabetes mellitus em 20 e tabagismo em 11. Essas duas últimas situações são consideradas fatores de risco importantes para ISC.

Tabela 2 – Distribuição do número de cirurgia por classificação. Hospital Regional Wallace Thadeu de Mello e Silva. Ponta Grossa, Paraná, 2011.

GERAL		GINECOLOGIA		OTORRINOLARINGOLOGIA		UROLOGIA	
Colecistectomia	31	Histerectomia	33	Adenoamigdalectomia	13	Postectomia	12
Herniorrafia	68	Colpoperineoplastia	25	Amigdalectomia	6	Hidrocelectomia	7
Biópsia	7	Curetagem	22	Outras	1	Outras	1
Exérese	60	Ooforectomia	12				
Outras	9	Conização	4				
		Bartolinectomia	3				
		Outras	3				
Total	175		102		20		20

Fonte: NUCIH, Hospital Regional Wallace Thadeu de Mello e Silva. Ponta Grossa, Paraná.

Figura 2 – Número e porcentagem de doenças de base presentes em pacientes que realizaram cirurgia. Hospital Regional Wallace Thadeu de Mello e Silva. Ponta Grossa, Paraná, 2011.



Fonte: NUCIH, Hospital Regional Wallace Thadeu de Mello e Silva. Ponta Grossa, Paraná.

A Tabela 3 mostra a relação entre a presença de doença de base e uso de antimicrobianos profiláticos. Dos 317 pacientes que realizaram cirurgias, 120 apresentaram doença de base dos quais 75 (62,5%) fizeram uso de antimicrobianos profiláticos enquanto que dos 197 que não apresentaram doença de base, 97 (49,2%) usaram.

Cefazolina é um antimicrobiano amplamente utilizado para profilaxia de sítio cirúrgico. No HRPG, este medicamento foi utilizado isoladamente em 171 cirurgias e em associação com Metronidazol em um caso entre as 172 (54,3%) cirurgias realizadas com profilaxia antimicrobiana.

Tabela 3 - Presença de doença de base e uso de antimicrobianos profiláticos. Hospital Regional Wallace Thadeu de Mello e Silva. Ponta Grossa, Paraná, 2011.

Profilaxia antimicrobiana	Doença de base		TOTAL
	Sim	Não	
Sim	75 (62,5%)	97 (49,2%)	172 (54,3%)
Não	45 (37,5%)	100 (50,8%)	145 (45,7%)
TOTAL	120 (100,0%)	197 (100,0%)	317 (100,0%)

Fonte: NUCIH, Hospital Regional Wallace Thadeu de Mello e Silva. Ponta Grossa, Paraná.

Conclusões

Uma política de uso racional de antimicrobianos é imperiosa para o adequado controle das infecções associadas aos serviços de saúde e exige monitoramento constante. Os dados obtidos com essa análise servem para a avaliação do uso profilático de antimicrobianos em cirurgia no HRPG e fornecem subsídios para a equipe de assessoria sugerir adequações se necessárias e/ou confirmar procedimentos padronizados na instituição.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sítio cirúrgico: critérios nacionais de infecções relacionadas à assistência à saúde.** 2009.

FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L.; FERREIRA, M. B. C. **Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

HOEFLER, R.; VIDOTTI, C. C. F.; MENEZES, E.S.D. et al. **Ações que estimulam o uso racional de antimicrobianos.** Boletim Farmacoterapêutica, v. 11, n. 4, 2006.

HUANG, V.; HAQUE, N. Z. P.; JINSON, J. et al. **Evaluation of a formulary change on outcome of infection and antimicrobial resistance in a medical intensive care unit.** Infectious Diseases in Clinical Practice, v. 14, n. 6, 2006.

STRUELENS, M. J. **Multidisciplinary antimicrobial management teams: the way forward to control antimicrobial resistance in hospitals**. Current Opinion in Infectious Diseases**,** v. 16, p. 305-307, 2003.