

LEVANTAMENTO SOBRE O PERFIL DOS PACIENTES TRATADOS E O USO DE ANTIBIÓTICOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Amanda Krishna Pinheiro Gonçalves, Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da
Universidade de Brasília, Brasília – DF, Brasil¹

Sarah Caroline Ferreira Santos, Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da
Universidade de Brasília, Brasília – DF, Brasil²

Solange Baraldi, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de
Brasília, Brasília – DF, Brasil³

Introdução: Conhecer o perfil de pacientes atendidos em leitos de alto custo tem sido um desafio no cenário do Sistema Único de Saúde, cujo modelo de pagamento por volume (*Fee-for service*) tem limitando a integração dessas interfaces e a construção de indicadores específicos, uma vez que o montante realizado é o foco do controle de prestação de contas no modelo. Assim, neste estudo optou-se por levantar o perfil dos pacientes internados e dimensões relacionadas ao uso de antibioticoterapia em uma UTI, pois é uma das terapêuticas frequentes e de alto custo. No contexto de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a terapia farmacológica faz parte da rotina da assistência, em razão das particularidades e perfis dos pacientes internados. Dentre os fármacos utilizados nessas unidades, os antimicrobianos lideram em termos de frequência de administração, e seu devido cuidado quanto ao risco de aumento de incidência de bactérias multirresistentes de toxicidade e de interações medicamentosas, consequentemente, aumento no tempo de internação e custos hospitalares (SILVA; JUNIOR, 2015). A literatura aponta que o uso inadequado de antibioticoterapia está relacionado com o aumento de prescrições indevidas, que não especificam a frequência, a duração do tratamento, o horário e a via de administração adequados para o tipo de infecção e a sua gravidade, além do empirismo no início do tratamento, que ocorre quando há desconhecimento sobre o microrganismo, utilizando de forma irracional os antibióticos (MELO, et. al., 2019). Nesse sentido, ressalta-se a importância de conhecer a prática de administração de antibioticoterapia em uma UTI, de modo a conscientizar o uso seguro, contribuindo diretamente para diminuição de custos para a gestão dos hospitais e para a segurança do paciente no ambiente hospitalar. Portanto, é necessária atenção nos processos de prescrição, uso e administração visto que, os erros de medicação são importantes causas de mortalidade e morbidades e configuram, na maioria dos casos, erros evitáveis (CRUZ, et. al., 2017). Torna-se necessário preveni-los para a promoção da segurança do paciente durante a internação em uma Unidade de Terapia Intensiva. Com base nisso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) define que segurança do paciente é “a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à atenção em saúde.” **Objetivos:** Descrever o perfil dos pacientes tratados na UTI; quais os principais antibióticos utilizados e os possíveis impactos desses indicadores para a gestão de custos hospitalares. **Métodos:** Trata-se de um estudo quanti-qualitativo de caráter transversal, realizado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Universitário de Brasília (HUB). A unidade é dividida em Unidade Coronariana (UCO) e Unidade de Cuidados Intensivos (Clínica e Cirúrgica), totalizando 19 leitos. Os dados referentes ao perfil dos pacientes internados na UTI bem como dos antimicrobianos utilizados pelos mesmos, foram obtidos por meio da análise de prontuários através da consulta a plataforma AGHU - Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários, um sistema que

tem como objetivo padronizar as práticas assistenciais e administrativas dos Hospitais Universitários Federais e permitir a criação de indicadores nacionais. Foram incluídos no estudo 739 pacientes internados na UTI/HuB no ano de 2019. A coleta de dados permitiu formar um banco de dados com as seguintes variáveis: sexo, idade em anos, motivo da internação, CID's e especialidades, desfecho clínico (alta, transferência, óbito) e o tempo de permanência em dias. **Resultados e discussão:** De janeiro a dezembro de 2019, evidenciou-se 739 pacientes internados na Unidade. Os resultados desta pesquisa demonstram que a maior parte dos pacientes são idosos, representando 61,5% das internações. Este dado corrobora com as pesquisas que demonstram que os idosos são mais suscetíveis à doenças quando comparados aos adultos, devido às mudanças fisiológicas geradas pelo envelhecimento (VILLAS BÔAS, RUIZ, 2004; RODRIGUES, BERTOLDI, 2010). Do mesmo modo, os resultados em relação ao sexo dos pacientes confirmam a literatura existente, dado que 53,45% dos pacientes analisados neste estudo eram do sexo masculino. Neste sentido, os estudos utilizados como suporte apresentaram proporções semelhantes, com 56,5% e 64,9% dos pacientes internados sendo do sexo masculino (NOGUEIRA, et. al., 2013; MELO, et. al., 2014). É sabido que homens e mulheres sofrem efeitos de elementos culturais distintos e, devido a isto, desenvolvem padrões comportamentais diferentes com relação ao cuidado com a saúde. Corroborando com esta ideia, o fato de existir mais informações sobre saúde da mulher, demonstram a falta de políticas públicas que auxiliem na prevenção e promoção da saúde e ofereçam ações voltadas especificamente à população masculina. (CAVALCANTI, et. al., 2014; ALVES, et. al., 2011; JUNIOR e MAIA, 2009). Outro dado levantado, refere-se ao motivo de internação, indicando as doenças do sistema cardiovascular como as mais frequentes, correspondendo a 77,37% dos casos. Melo et. al. (2014) evidenciou em sua pesquisa, que os principais motivos de internação no hospital verificado, correspondem ao Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), o Acidente Vascular Encefálico (AVE) e a Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC). O envelhecimento populacional gerado pelo aumento da expectativa de vida, tende a aumentar a incidência de ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, principalmente as de origem cardiovascular (SIQUEIRA, SIQUEIRA-FILHO, LAND, 2017). O tempo médio de internação foi de 6 dias e a alta dos pacientes representa o mais frequente desfecho clínico. Dados no Ministério da Saúde (2015) apresentam como valores de referência 6,79 e 9,08 dias para pacientes de 15 a 59 anos e 7,39 e 9,52 dias para pacientes acima de 60 anos internados por condições clínicas. Cabe ressaltar que tais dados não apresentam um número padrão para todas as unidades de terapia intensiva e sim, uma proposta de parâmetros com base em uma pesquisa realizada para o planejamento de ações e controle por parte dos gestores. O monitoramento desse dado é de extrema importância para evitar exposição do paciente de forma desnecessária a riscos maiores existentes no meio hospitalar e até mesmo, a ocupação inadequada da unidade. Dos pacientes internados na Unidade, 417 fizeram uso de antibióticos no período citado. O estudo realizado por JUNIOR et. al. (2019) em uma UTI no período de 2016 a 2018 identificou que apenas 220 pacientes faziam uso de antibacterianos. Este dado é preocupante quando comparado ao nosso estudo, pois o mesmo foi realizado em um período de tempo menor e apresentou um consumo de antibacteriano consideravelmente maior. Este dado pode refletir uma ausência de política de controle de medicamentos, a falta de protocolos de uso de antimicrobianos ou mesmo a grande demanda do setor e a existência de tratamentos mais complexos (RODRIGUES, BERTOLDI, 2010). Tais considerações relacionam-se com a importância do treinamento da equipe e a constante avaliação a respeito do uso de antibióticos, tendo em vista a ligação

direta do uso desses medicamentos às altas taxas mundiais de resistência bacteriana e os riscos de toxicidade (SILVA; JUNIOR, 2015). Em relação aos pacientes que foram a óbito na unidade estudada, 126 pacientes apresentaram esse desfecho e 123 (97,62%) faziam uso de antibióticos. Os antimicrobianos mais frequentes foram o Meropenem, Vancomicina, Polimixina B, Piperacilina + Tazobactam. Segundo o estudo de Júnior et. al. (2019), a Cefepima foi o antibiótico mais utilizado e em segundo lugar, a Vancomicina, como encontrado no presente estudo. O Meropenem ocupou a quinta posição, enquanto a Polimixina B foi o décimo antibiótico mais utilizado neste estudo comparativo. **Conclusões:** Os dados colhidos em nível de prontuário eletrônico demonstram a consistência dos dados clínicos, desfecho e principais antibióticos prescritos e dispensados aos pacientes, no entanto desconhece-se o custo dessa terapia ao longo do tratamento e desfechos encontrados. Tal aspecto limita a produção de indicadores que permitam estimar os custos financeiros das terapias e sua relação com os componentes de financiamentos relacionados ao ciclo do cuidado do paciente crítico e de risco. Faz-se necessário incitar o pensamento crítico para os dilemas envolvidos na prática cotidiana em relação a administração de antibióticos, a partir do conhecimento científico e tecnológico. Capacitações e a educação continuada mostram sua validade nesse processo por atualizarem os profissionais quanto às práticas que devem ser adotadas ao prestar o cuidado. Os resultados da pesquisa evidenciam a importância de formular estratégias que possam, por meio da produção de evidências e qualificação do serviço e suas equipes, colaborar com a administração segura e racional de antimicrobianos na unidade citada, visando promover a segurança do paciente.

Agradecimentos: Enfermeiros e Chefia das Unidades e do Setor de Tecnologia da Informação do HuB/EBSERH.

Bibliografia Principal:

1. SILVA, C. D. R.; SILVA JUNIOR, M. **Estratégias para uso adequado de antibióticos em unidade de terapia intensiva**. Einstein (São Paulo), São Paulo, v. 13, n. 3, p. 448-453, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167945082015000300448&lng=en&nrm=iso . Acesso em: 26 jun. 2020.
2. MELO, A.C.L. et. al. **Perfil de pacientes de terapia intensiva: subsídios para a equipe de enfermagem**. Revista de Enfermagem UFPE online, [SI], v. 8, n. 9, pág. 3142-3148, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10036/10435>. Acesso em: 11 ago. 2020.
3. CRUZ, K.D., et. al. **Segurança Do Paciente Na Administração De Medicamento, Como Garantir? Uma Revisão Integrativa No Período De 2006 A 2016**. Ciências Biológicas e de Saúde Unit. Aracajú. v. 4, n. 2, p. 83-90. Out. 2017.
4. VILLAS BOAS, P. J. F.; RUIZ, T. **Ocorrência de infecção hospitalar em idosos internados em hospital universitário**. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 38, n. 3, p. 372-378, junho 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000300006&lng=en&nrm=iso . Acesso em 12 ago. 2020.

5. RODRIGUES, Fernanda d'Athayde; BERTOLDI, Andréa Dâmaso. **Perfil da utilização de antimicrobianos em um hospital privado.** Ciênc. Saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1239-1247, junho 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700033&lng=en&nrm=iso. Acesso em 13 ago. 2020.
6. NOGUEIRA, L.S. et al . **Carga de trabalho de enfermagem em unidades de terapia intensiva públicas e privadas.** Rev. bras. ter. intensiva, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 225-232, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2013000300225&lng=en&nrm=iso . Acesso em: 11 ago 2020.
7. CAVALCANTI, J. R. D. et. al. **Assistência Integral à Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 628-634, Dec. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000400628&lng=en&nrm=iso. Acesso em 12 ago. 2020
8. COSTA-JUNIOR, F.M; MAIA, A.C.B. **Concepções de homens hospitalizados sobre a relação entre gênero e saúde.** Psic.: Teor. e Pesq., Brasília , v. 25, n. 1, p. 55-63, Mar. 2009. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v25n1/a07v25n1.pdf> . Acesso em 11 ago. 2020.
9. SIQUEIRA, A. S. E.; SIQUEIRA-FILHO, A. G.; LAND, M. G. P. **Análise do Impacto Econômico das Doenças Cardiovasculares nos Últimos Cinco Anos no Brasil.** Arq. Bras. Cardiol., São Paulo, v. 109, n. 1, p. 39-46, July 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2017000700039&lng=en&nrm=iso . Acesso em 12 ago. 2020
10. JUNIOR, F. A. L. et al. **Perfil das prescrições de antibioticoterapia em uma unidade de terapia intensiva adulto de um hospital de referência cirúrgica no estado do maranhão.** REAS/EJCH, Vol.Sup.34, e1301, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e1301.2019> . Acesso em 12 ago. 2020.