

ESTUDO DA UTILIZAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS INTERNADOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO MUNICÍPIO DE TERESINA – PI

Paulo César dos Santos Abreu (ICV/UFPI), Maria das Graças Freire e Medeiros (Orientador, Departamento de Bioquímica e Farmacologia/UFPI)

Introdução

A Organização Mundial de Saúde define de os Estudos de Utilização de Medicamentos como sendo aqueles referentes à comercialização, distribuição, prescrição e uso de medicamentos em uma sociedade, com ênfase especial sobre as consequências médicas, sociais e econômicas resultantes. Tais estudos constituem uma estratégia de racionalização do uso de medicamentos (OMS, 1997).

Os antimicrobianos são substâncias naturais ou sintéticas que agem sobre microorganismos inibindo o seu crescimento ou causando a sua destruição. Representam um item de alto consumo em hospitais, sendo a segunda classe de droga mais utilizada e responsável por 20 a 50% das despesas hospitalares (SÁEZ-LLORENS, 2000). Esta ampla utilização pode afetar de forma significativa não somente a microbiota do paciente que o utiliza, mas todo o ecossistema em que está inserido tendo em vista que o uso inadequado pode gerar resistência microbiana (ARCHIBALD, 1997).

As crianças apresentam características farmacocinéticas e farmacodinâmicas que se modificam ao longo do seu desenvolvimento, tornando-as especialmente vulneráveis quanto à utilização de medicamentos. Há poucos estudos de utilização de medicamentos na pediatria e os realizados ainda são muito limitados, sendo necessário maior conhecimento de como os medicamentos são prescritos e utilizados nesta população (SANZ, 1998).

Esse trabalho teve como objetivo identificar as tendências de prescrição de antibacterianos para pacientes pediátricos internados na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de referência no município de Teresina-PI, sob a perspectiva do uso racional e visando contribuir para a definição do panorama farmacoepidemiológico nessa população.

Metodologia

A pesquisa foi conduzida por meio de um estudo observacional transversal de caráter retrospectivo, constituindo-se de um trabalho descritivo. “Em estudos observacionais o pesquisador não intervém, apenas observa e registra as informações que lhe interessam para posterior análise. Neste sentido, cabe explicitar que os estudos transversais constituem uma subcategoria dos estudos observacionais” (BASTOS; DUQUIA, 2007).

O trabalho foi realizado em um hospital de referência em pediatria da cidade de Teresina-PI. A amostra estabelecida para a pesquisa foi constituída pelos prontuários de todos os pacientes pediátricos com idade compreendida entre 0 e 17 anos, de ambos os gêneros, internados na Unidade de Terapia Intensiva no período de 01 de janeiro a 30 de junho de 2011, e que receberam alta ao final do tratamento. Foram excluídos do estudo os prontuários de pacientes que evoluíram para óbito durante a internação ou que não foram encontrados no Serviço de arquivo médico e estatística (SAME). Os prontuários de 33 pacientes atenderam aos critérios de inclusão na amostra.

Foram utilizados como fonte de dados os prontuários médicos, após a alta dos pacientes. A coleta foi realizada durante o período de Dezembro de 2011 a Janeiro de 2012. Os dados foram

tabulados e tratados por meio do software Microsoft Office Excell 2007 e SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versão 11.5.

O presente estudo obedece às normas da ABNT e da Resolução 196/96 do Ministério da Saúde. Houve concordância por parte da direção do hospital com a execução da pesquisa e projeto e foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número de CAAE: 04076912.0.0000.5209.

Resultados e Discussão

A idade das crianças, incluídas neste estudo, variou de 1 dia a 12 anos, sendo a média de 28 meses (2,3 anos) (DP = 42 meses; mediana = 6 meses). O percentual de crianças abaixo de 23 meses foi bem maior do que na faixa de 2 a 11 anos (66,7% versus 27,3%). O fato de o sistema imunológico ser menos eficiente durante os 12 primeiros meses de vida faz com que o lactente se torne mais suscetível a contrair infecções agudas, com complicações sistêmicas, resultando em um número maior de internações (PIVA; GARCIA, 2005). As maiores taxas de infecção hospitalar são observadas em pacientes nos extremos da idade e nos serviços de oncologia, cirurgia e terapia intensiva (TURRINI & SANTO, 2002).

Dos prontuários selecionados, 21 foram de pacientes do gênero masculino (63,6%) e 12 do gênero feminino (36,4%). A predominância do sexo masculino é bem conhecida, principalmente em decorrência de pacientes com doenças respiratórias agudas baixas (SIMOES, 2003), embora ainda não tenham explicações definidas para que isso aconteça (DENNY JR, 2001).

Observou-se que apenas 7 (21,2%) dos pacientes são provenientes da capital piauiense, sendo que a maioria é residente em cidades do interior do estado do Piauí (60,6%) ou ainda do Maranhão (18,2%). Ressalta-se que a cidade de Teresina é um pólo sub-regional do setor da Saúde na região nordestina, atendendo pacientes de outros municípios do Estado e de Estados vizinhos (CAMPELO, 1996).

As internações por doenças respiratórias estão entre as principais causas de hospitalização nos países em desenvolvimento, especialmente na faixa etária pediátrica. No estudo realizado observou-se que 11 pacientes (33,3%) apresentavam doenças do aparelho respiratório como o motivo da internação na UTI. Tanto em países desenvolvidos como em países em desenvolvimento, as doenças respiratórias representam grande proporção da morbidade na infância. Em países em desenvolvimento, estima-se que 25% a 33% do total das mortes observadas nos cinco primeiros anos de vida sejam causadas por infecções respiratórias agudas (GRAHAM, 1990).

O tempo de hospitalização das crianças incluídas neste estudo variou de 5 a 75 dias, sendo a média de 27,3 dias (DP = 18,7 dias; mediana = 26 dias), a faixa de maior frequência de duração de internação na UTI foi de 30 a 60 dias, correspondendo a 13 crianças (39,4%). Essa taxa média de dias observada é muito superior ao que tem sido encontrado em outros estudos (CUTULO *et al*, 1994).

A utilização de apenas um antimicrobiano foi prescrito em 15,2% dos pacientes pediátricos em estudo. No entanto, o uso dois ou mais princípios ativos por paciente apresentou percentuais significativos na conduta médica adotada, o que pode sugerir um parâmetro de uso irracional.

No período em estudo, aconteceu a prescrição de um total de 91 antimicrobianos para os pacientes pesquisados, correspondendo a uma média de 2,7 medicamentos por paciente. Os

princípios ativos mais prescritos foram Ampicilina (17,6%), Gentamicina (15,4%) e Ceftriaxona (11%). Observou-se que os antimicrobianos prescritos com maior frequência são pertencentes ao grupos dos Beta-lactâmicos, correspondendo a total de 52,8% (Penicilinas, Cefalosporinas e Carbapenêmicos).

Conclusão

Os resultados deste estudo podem ser úteis para a padronização de protocolos de conduta nas prescrições de antimicrobianos. Os dados levantados poderão ainda subsidiar estudos futuros, de caráter mais específico, visto que há pouca literatura brasileira sobre o perfil farmacoepidemiológico de pacientes pediátricos internados em Unidade de Terapia Intensiva, principalmente no que diz respeito a utilização de antimicrobianos.

Apoio: Pesquisa realizada sem o financiamento de instituições de fomento à pesquisa.

Referências

ARCHIBALD, L., PHILLIPS, L., MONNET, D., MCGOWAN, J.E. JR., TENOVER, F., GAYNES, R. Antimicrobial resistance in isolates from inpatients and outpatients in the United States: increasing importance of the intensive care units. **Clin Infect Dis**, Chicago, v.24, p.211-5, 1997.

BASTOS, J.L.D.; DUQUIA, R.P. Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 17, n. 4, p. 229-232, out./dez. 2007.

CAMPELO, V. **Mortalidade por Causas Externas no Município de Teresina (PI) 1971 – 1990** [dissertação de mestrado]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP; 1996.

CUTULO, R.A.; FURTADO FILHO, J.R.F.; BOTELHO, L. Perfil dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva pediátrica do Hospital Infantil Joana de Gusmão no ano de 1993. **ACM Arq Catarin Med**. 1994 abr/jun;23(2):95-100.

DENNY JR, F.W. The impact of respiratory virus infections on the world's children. In: Skoner DP, editor. *Asthma and respiratory infections*. 1st ed. New York: **Marcel Deker**; 2001. p. 1-22.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Managing drug supply. Management Sciences for Health in collaboration with the World Health Organization. **Action Programme on Essential Drugs**, 1997.

GRAHAM, N.M.H. The epidemiology of acute respiratory infections in children and adults: a global perspective. **Epidemiol Rev** 1990;12:149-78.

PIVA, P.; GARCIA, P.C.R. **Medicina intensiva em pediatria**. Rio de Janeiro (RJ): Revinter; 2005.

SÁEZ-LLORENS, X.; CASTREJÓN-DE WONG, M.; CASTAÑO, E; DE SUMAN, O.; MORÓS, D.; DE ATENCIO, I. Impact of an antibiotic restriction policy on hospital expenditures and bacterial susceptibilities: a lesson from a pediatric institution in a developing country. **Pediatr Infect Dis J** 2000; 19: 200-6.

SANZ, E. J. Drug prescribing for children in general practice. **Acta paediatr**, v. 87, p. 489-490, 1998.

SIMOES, E. A. Environmental and demographic risk factor for respiratory syncytial virus lower respiratory tract disease. **J Pediatr** 2003;143:S118-26.

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

Palavras-chave: Antimicrobianos. Pediatria. Prescrições de Medicamentos.