

IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DO IMPRESSO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE PRESCRIÇÃO DE ANTIBIÓTICOS NO HOSPITAL FERNANDO FONSECA

Serviços Farmacêuticos Hospital Fernando Fonseca

AFONSO, R.*; ELIAS, C.*; BRITO, R.*; COSTA, C.*; FERNANDES, J.*; MARTINHO, V.*; MARTINS, N.*; OLIVEIRA, MJ*; PRATA, P.*; TEIXEIRA, S.*; TERRIVEL, R.*; ALMEIDA, P.**

*Farmacêutico(a); **Directora dos Serviços Farmacêuticos.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, tem-se assistido ao aparecimento de novos antibióticos (AB) e, inclusivamente, de novas classes de AB. A utilização indiscriminada destes, bem como dos já existentes, fomentou o desenvolvimento de resistências microbianas que, por sua vez, comprometeu a eficácia terapêutica a nível do tratamento das infecções hospitalares.

Esta situação torna premente a criação de políticas de racionalização da utilização de AB, que terão também um impacto favorável no orçamento das instituições hospitalares. Destas políticas decorre a necessidade de restringir o uso de AB de reserva, facto esse que levou a Comissão de Controlo de Infecção (CCI) do Hospital Fernando Fonseca (HFF) a criar um impresso de justificação de prescrição de AB – folha de Vigilância de Infecção Hospitalar e Prescrição Antibiótica (VIHPA). Este impresso foi implementado no último trimestre de 2005, com o objectivo de ser um instrumento de vigilância epidemiológica na utilização de AB no HFF. Os AB que estão implicados são aqueles que a CCI julgou necessário colocar sob reserva de utilização, de acordo com o perfil de resistências microbianas do hospital.

Os Serviços Farmacêuticos (SF), considerando pertinente a necessidade de evitar o uso indiscriminado destes AB, pretendem avaliar a efectividade desta política no controlo do consumo deste grupo de fármacos.

OBJECTIVO

Avaliar em que medida o preenchimento obrigatório do impresso de VIHPA contribuiu para a alteração dos hábitos de prescrição de antibioterapia, particularmente no caso dos antibióticos de reserva.

MÉTODOS

A população em estudo consistiu na totalidade dos doentes internados no HFF, a quem foram prescritos AB.

O estudo foi efectuado por comparação do consumo de AB no 1º semestre de 2006 com o período homólogo de 2005, mediante consulta do programa Hosix e do movimento de doentes internados no HFF.

RESULTADOS

O HFF é um hospital distrital com cerca de 800 camas. Considerando o universo de todos os serviços de internamento deste hospital, o número de doentes internados no 1º semestre de 2005 e 2006 foi, respectivamente, de 20688 e 22572.

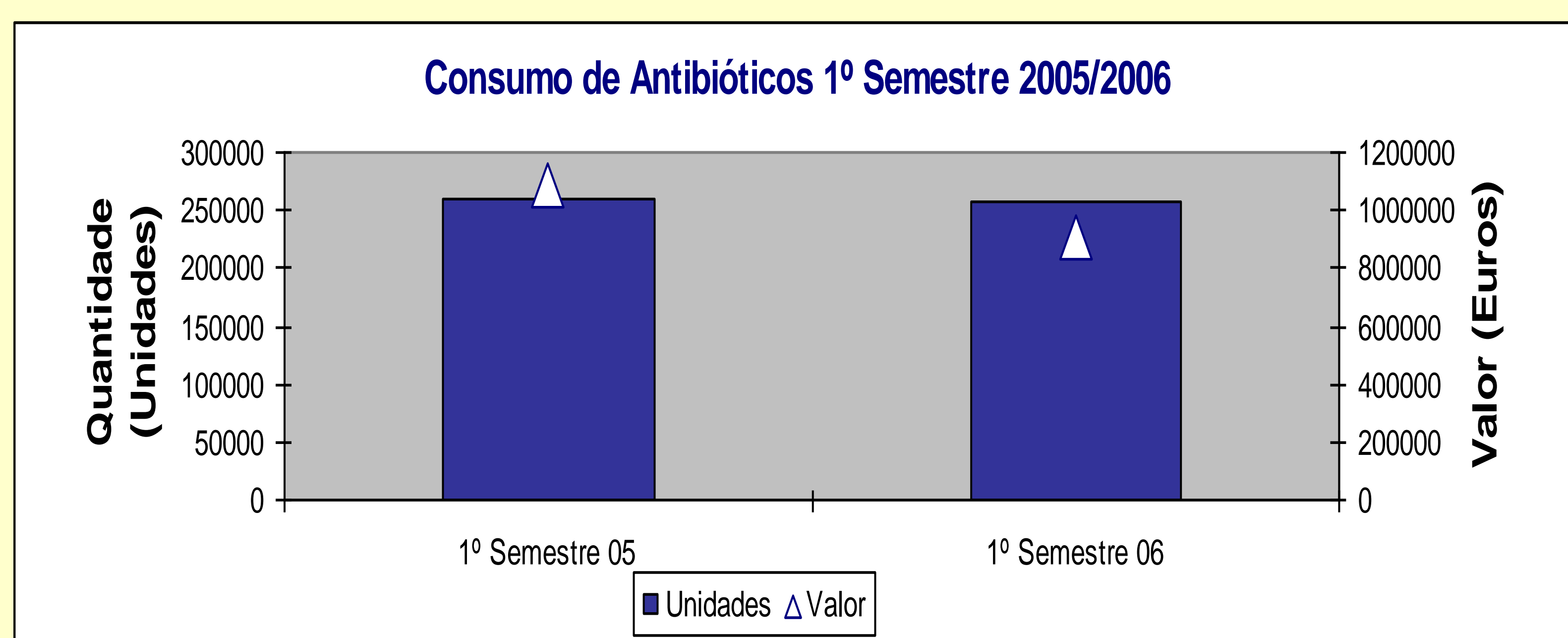


Figura 1: Consumo de AB no 1º Semestre 2005/2006

Analisando o consumo total de AB, verificou-se que o número de unidades consumidas sofreu um ligeiro decréscimo em 2006, acompanhado de uma diminuição de 16,4% no custo.

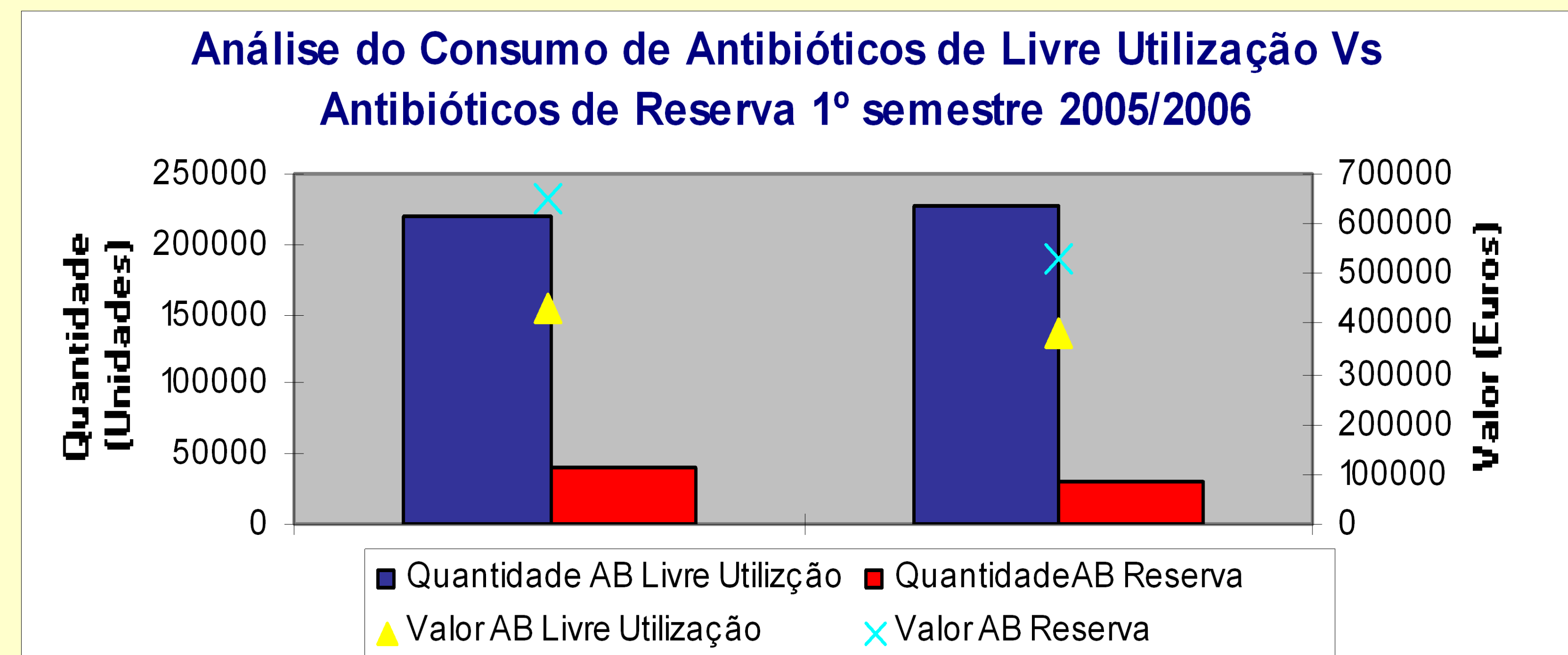


Figura 2: Análise do consumo de AB de Livre Utilização Vs AB de Reserva no 1º Semestre de 2005/2006

Analisando o consumo dos AB de reserva vs AB de livre utilização, verifica-se que os primeiros sofreram um decréscimo de 26,1%, enquanto que os segundos aumentaram 3,6%.

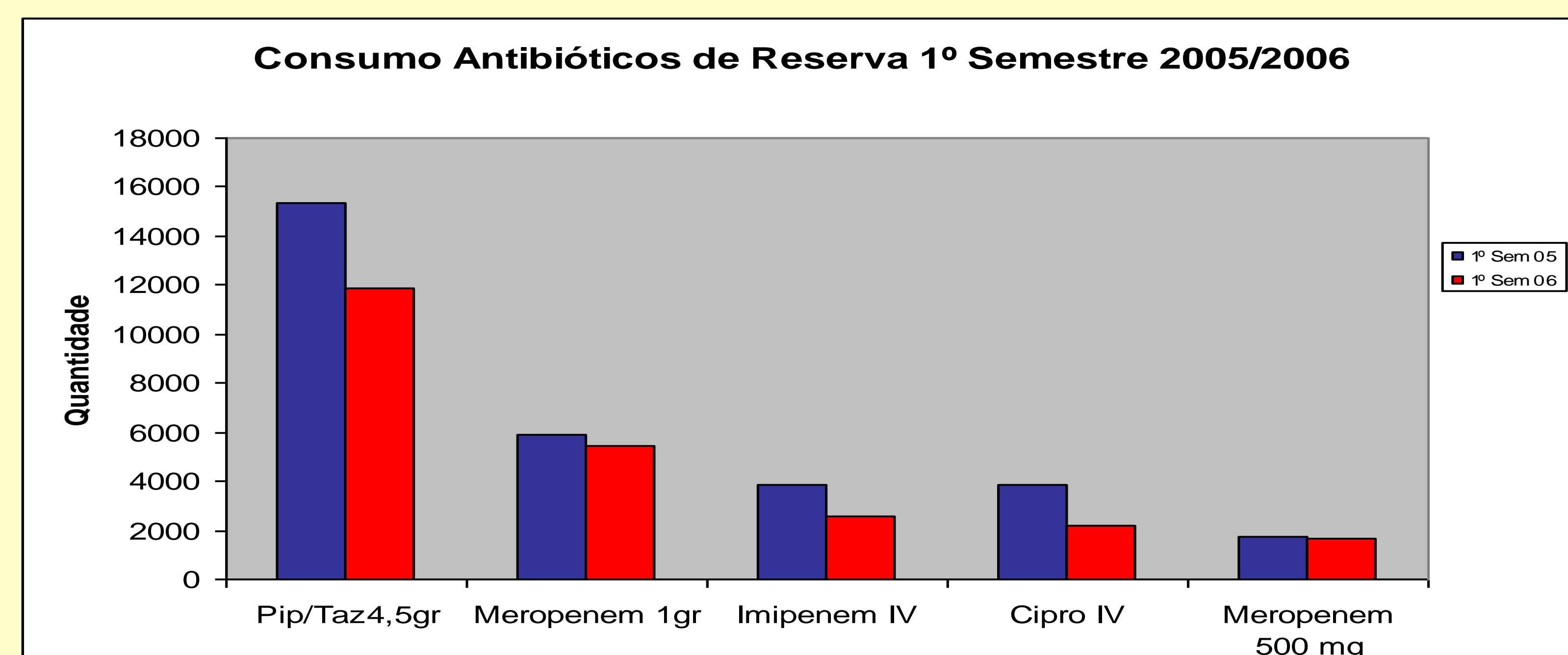


Figura 3: Análise do consumo de AB de Reserva no 1º Semestre de 2005/2006

No grupo dos AB de reserva mais utilizados no hospital observou-se um decréscimo considerável no consumo de Ciprofloxacina Inj (-43,3%), de Imipenem/Cilastatina inj (-34,8%) e de Piperacilina/Tazobactam inj (-22,5%). A utilização mais criteriosa de Ciprofloxacina é importante no contexto do desenvolvimento de resistências, tanto a nível hospitalar como de ambulatório. Dentro do grupo dos carbapenemes, a diminuição do consumo de Imipenem não parece estar associado a uma substituição pelo Meropenem.

Outros AB contribuíram para a diminuição do consumo de AB de reserva: Ceftazidima (-47,5%), Cefotaxima (-54%) e Vancomicina (-24,2%).

CONCLUSÃO

A introdução do impresso de VIHPA parece ter conduzido a uma diminuição do consumo de AB de reserva, tendo em consideração que o n.º de doentes internados nos dois períodos em estudo foi semelhante. Pensamos que terá havido uma prescrição mais criteriosa destes AB pelo facto de só serem dispensados pelos SF após recepção do referido impresso. De qualquer forma, só poderemos tirar esta conclusão de forma inequívoca através de uma análise de consumo por diagnóstico, o que só será possível quando tivermos acesso a estes dados informaticamente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Gilbert D et al. *The Sanford Guide to Microbial Therapy 2006. Sanford Guide, 36th Ed; 2006.*
- Cunha B et al. *Antibiotic essentials. Physicians Press, 5th Ed; 2006.*
- Isada C et al. *Infectious Diseases Handbook; American Pharmaceutical Association, 5th Ed; 2003.*
- *Formulário Hospitalar do Grupo José de Mello Saúde, 2002.*