



8 a 10 de outubro de 2013
www.upf.br/mic

RESUMO

MICROBIOLOGIA CLÍNICA COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE VANCOMICINA NO AMBIENTE NOSOCOMIAL

AUTOR PRINCIPAL:

CAMILA PENSO

E-MAIL:

camypenso@hotmail.com.br

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

CRISTIANE BARELLI; LIDIANE RIVA PAGNUSSAT; BRUNA BASSO ZIN; GIOVANA NESELLO; ELIZANE LANGARO; GUSTAVO BELLANI MIGOTT.

ORIENTADOR:

Gilberto da Luz Barbosa

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

4.01.00.00-6 Medicina e 4.06.00.00-9 Saúde Coletiva

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

A atuação conjunta da comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH) e do laboratório de microbiologia representa uma das estratégias para vigilância epidemiológica das infecções nosocomiais, já que a resistência aos antibióticos é um fenômeno inevitável.

O objetivo deste estudo é descrever o perfil de susceptibilidade de bactérias isoladas em pacientes hospitalizados que utilizaram vancomicina no ano de 2011.

METODOLOGIA:

Foi realizado um estudo de coorte concorrente, incluindo pacientes maiores de 12 anos, internados num hospital terciário do norte do Rio Grande do Sul, que receberam terapia com vancomicina e excluídos os que tiveram alta/óbito nas primeiras 24h de uso deste antibiótico. As variáveis do estudo foram definidas a partir do laudo de liberação da vancomicina pelo serviço de controle de infecção (idade, sexo, aspectos clínicos da infecção, diagnósticos de base, tempo de internação, outras terapias antimicrobianas) baseado no protocolo clínico definido pelo hospital e nos resultados laboratoriais de cultura (amostra clínica e microrganismo isolado) e testes de susceptibilidade (antibiograma, teste de oxacilina e E-Test). Foram respeitados os preceitos da ética em pesquisa envolvendo seres humanos e os pesquisadores assinaram o termo de compromisso para utilização de banco de dados. Os resultados foram analisados por parâmetros de estatística descritiva inferencial.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Foram avaliados 248 prescrições de vancomicina, 25% destas eram de pacientes que estavam internados em Unidades de Terapia Intensiva. Os resultados revelaram que o uso empírico de vancomicina em nosso serviço diminuiu de 55% (em 2003) para 6,1% (em 2011), demonstrando a eficiência da implementação do protocolo clínico e uso racional. A vancomicina foi utilizada para fins terapêuticos em 97,2% dos casos, no tratamento das seguintes patologias: pneumonia (25%), sepse (15%), infecções osteoarticulares (15%) e febre em neutropênico (9,7%). O uso da vancomicina foi baseado em cultura e teste de sensibilidade antimicrobiana em 21,4% das prescrições. A cultura microbiana foi realizada em 190 prescrições, das 107 culturas positivas houve isolamento de *Staphylococcus aureus* coagulase positivo (41,1%), *Estafilococos* coagulase negativos (29%) e bacilos Gram-negativos (20%). Entre os isolados *Staphylococcus aureus* coagulase positivo (44), 75% foram oxacilina resistente e 100% sensíveis à vancomicina e linezolida. Pelo E-test 25% dos isolados apresentaram concentração inibitória mínima maior ou igual a 2 (MIC \geq 2). A utilização das informações de cultura microbiológica e dosagem da MIC foram ferramentas valiosas para o uso racional de vancomicina no ambiente hospitalar.

CONCLUSÃO:

A atuação do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar ao longo dos anos tem alcançado sucesso pela maior utilização das informações laboratoriais associadas à adequação do uso de vancomicina, com melhora na positividade das culturas e corroborando com melhores condutas clínicas no uso deste antimicrobiano nos pacientes hospitalizados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

PENSO, C., BARELLI, C., BARBOSA, G., PAGNUSSAT, L. R., ZIN, B. B., LANGARO, E., NESELLO, G., MIGOTT, G. B. MICROBIOLOGIA CLÍNICA COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE VANCOMICINA NO AMBIENTE NOSOCOMIAL In: III Congresso Latino-americano de resistência microbiana X Sul Encontro de Controle de Infecção, 2013, Gramado/ RS. Journal of Infection Control. São Paulo/ SP: Associação Brasileira de Profissionais em Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar, 2013. v.2. p.80.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador