

CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS E RESISTÊNCIA MICROBIANA DE AGENTES CAUSADORES DE INFECÇÃO HOSPITALAR DA CORRENTE SANGUÍNEA EM PACIENTES CRÍTICOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: ANÁLISE DO ANO 2009 NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO



I SIMPÓSIO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DA CIDADE DE SÃO PAULO DO CONCEITO À PRÁTICA

Lapchik, M. S.; Brito, V. O.;
Gomes, M. V.; Costa, V. R. P.;
Tenis, M. A.

Prefeitura do Município de S. Paulo – PMSP
Secretaria Municipal da Saúde – SMS
Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA
Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental – GVISAM

Email:
infecaohospitalarsms@prefeitura.sp.gov.br

INTRODUÇÃO

A resistência aos antimicrobianos constitui um problema de saúde pública, sendo um dos itens prioritários da Organização Mundial da Saúde para ações preventivas e de controle. O consumo de antimicrobianos, independente de sua racionalidade, apresenta relação como fator agravante. Reconhecer o perfil de resistência microbiano causador de infecções hospitalares, no nível institucional ou regional, é uma ferramenta importante para as diretrizes de antibioticoterapia em cada hospital.

OBJETIVO

Avaliar o consumo de antimicrobianos e o perfil de resistência da microbiota causadora de infecção hospitalar da corrente sanguínea em pacientes hospitalizados em UTI adulto, no Município de São Paulo, no ano de 2009.

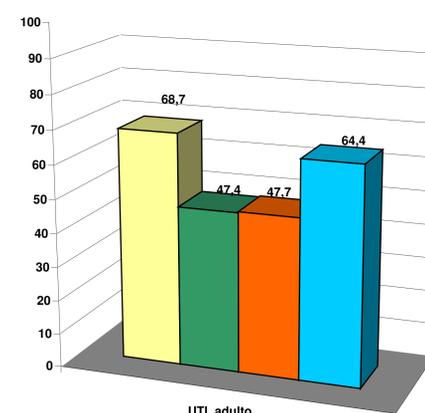
METODOLOGIA

O consumo de antimicrobianos foi calculado para cada UTI da cidade de S. Paulo, através do envio de planilhas do CVE/SP com os valores de densidade de consumo de antimicrobianos. O indicador foi calculado eletronicamente com base na dose diária definida para cada medicamento e distribuição percentual de consumo por classe terapêutica. A resistência dos microrganismos foi observada com a análise e consolidação dos resultados de hemoculturas colhidas em UTI adulto.

RESULTADOS

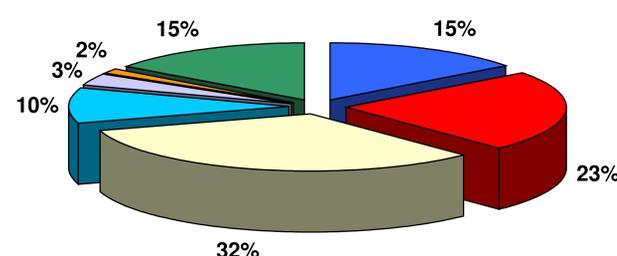
Os antimicrobianos com maior consumo foram: cefalosporinas de 3a.geração (32%) e glicopeptídeos (23%). Em 391 amostras de hemoculturas positivas para *Acinetobacter baumannii* e 312 amostras positivas para *Pseudomonas aeruginosa* observamos 64,4% e 47,7% de cepas resistentes aos carbapenêmicos. Em 672 amostras positivas para *S.aureus*, observamos 68,7% de resistência à oxacilina.

Distribuição percentual da resistência microbiana em UTI adulto, 2009. NMCIH/CCD/COVISA



■ S.aureus OXA R ■ VRE ■ Pseudomonas Imipenem R ■ Acinetobacter Imipenem R

Distribuição percentual do consumo de antimicrobianos com base nos valores de mediana por classe terapêutica, em UTI adulto 2009 (N= 62 UTIs).NMCIH/CCD/COVISA



■ carbapenemicos ■ glicopeptídeos
■ cefalosporinas 3a.ger. ■ cefalosporina 4a.ger.
■ quinolonicos ■ polimixina
■ penicilina+ inibidor betalactamase

CONCLUSÃO

O consumo elevado de glicopeptídeos tem se justificado pelos altos níveis de resistência das cepas de *S.aureus* resistentes à oxacilina, em hemoculturas de pacientes críticos em UTI adulto. Foi observado elevado percentual de resistência de *Pseudomonas aeruginosa* e *Acinetobacter baumannii* aos carbapenêmicos na população de pacientes críticos em UTI adulto. Os resultados obtidos corroboram para a identificação de um cenário desfavorável em saúde de pacientes atendidos em UTI adulto e o predomínio de bactérias multi-resistentes no Município de S.Paulo, onde há maior possibilidade de falha terapêutica e mortalidade.