

Como citar esse artigo:

Santos CA, Anjos LL, Maciel NIG. PAPEL DO FARMACÊUTICO NO USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. Anais do 24º Simpósio de TCC do Centro Universitário ICESP. 2022(24); 595-598.

Clerista Anjos dos Santos
Licia Lopes dos Anjos
Natália Joseph Gladistone Maciel

Resumo

Introdução: O uso de antibióticos vem sendo cada dia mais necessário nos ambientes hospitalares, principalmente o controle de infecções sempre será uma chave para melhorar o prognóstico de pacientes e diminuir o risco de contaminações adjacentes. No entanto, o uso dos antimicrobianos precisa ser avaliado com o objetivo de diminuir a resistência por parte dos microrganismos, dificultando seu impacto clínico e alterando seu espectro de contaminação. Essa ação é responsabilidade do profissional farmacêutico, onde devido sua capacidade profissional avalia, determina e fiscaliza o uso racional de antimicrobianos. **Objetivo:** O artigo tem como objetivo descrever as responsabilidades do profissional farmacêutico no uso racional de antimicrobianos, especificamente na unidade de terapia intensiva, e os impactos de sua atuação no controle de infecções hospitalares. **Materiais e Métodos:** O artigo de revisão foi realizado com uma busca por palavras-chave relacionadas ao tema, sendo pesquisado publicações científicas e livros acadêmicos de farmacologia e manuais de microbiologia. Utilizando como critérios o período da publicação, relevância dos dados e associação ao tema proposto. **Resultado:** é evidente que a prescrição de antimicrobianos quando realizada sob a responsabilidade do farmacêutico, se torna mais assertiva ao microrganismo alvo, diminuindo infecções hospitalares, controle de sepse e a presença de bactérias multirresistentes. **Conclusão:** O uso indiscriminado de antimicrobianos afeta diretamente o controle de bactérias multirresistentes, relação medicamentosa com outros fármacos, avaliação de doses necessárias e automedicações indevidas, no entanto quando o profissional farmacêutico atua nessa intervenção medicamentosa esses efeitos são controlados e evitados, principalmente em Unidades de Terapia Intensiva onde os pacientes apresentam susceptibilidade a infecções.

Palavras-Chave: 1. Antimicrobianos; 2. antibióticos; 3. unidade de terapia intensiva.

Abstract

Introduction: The use of antibiotics is becoming more and more necessary in hospital environments, especially infection control will always be a key to improving the prognosis of patients and reducing the risk of adjacent contamination. However, the use of antimicrobials needs to be evaluated with the aim of reducing resistance on the part of microorganisms, hindering their clinical impact and changing their contamination spectrum. This action is the responsibility of the pharmaceutical professional, who, due to his professional capacity, evaluates, determines and supervises the rational use of antimicrobials. **Objective:** The article aims to describe the responsibilities of the pharmaceutical professional in the rational use of antimicrobials, specifically in the intensive care unit, and the impacts of their performance in the control of nosocomial infections. **Materials and Methods:** The review article was carried out with a search for keywords related to the theme, scientific publications and academic pharmacology books and microbiology manuals were searched. Using as criteria the period of publication, relevance of data and association with the proposed theme. **Result:** it is evident that the prescription of antimicrobials, when carried out under the responsibility of the pharmacist, becomes more assertive to the target microorganism, reducing hospital infections, sepsis control and the presence of multidrug-resistant bacteria. **Conclusion:** The indiscriminate use of antimicrobials directly affects the control of multiresistant bacteria, drug relationship with other drugs, assessment of necessary doses and improper self-medication, however when the pharmaceutical professional acts in this drug intervention these effects are controlled and avoided, especially in Health Units. Intensive Care where patients are susceptible to infections.

Keywords: 1. Antimicrobials; 2. antibiotics; 3. intensive care unit.

Contato: clerista.santos@souicesp.com.br; licia.lanjos@souicesp.com.br; natalia.maciell@icesp.edu.br

Introdução

Os antimicrobianos são princípios ativos, podendo ser naturais ou sintéticas, que possuem a capacidade de ação no combate em diferentes microrganismos. Sendo elas: antibióticos quando atuam contra as bactérias, os antivirais contra os vírus, os antifúngicos atuam nos fungos e os antiparasitários sobre os parasitas (BARROS et al., 2013).

Desde a descoberta do mais antigo antimicrobiano até o mais recente, nota-se que o equilíbrio existente entre o homem e as bactérias têm sido alteradas pelo uso irracional e indiscriminado dessas drogas (GOODMAN, L.S.; GILMAN, 2010), podendo os micro-organismos apresentar mecanismos de resistências intrínsecos e extrínsecos

Seu uso tem se tornado cada dia mais comum no combate diário de infecções, sendo a

sua prescrição fundamentada através das evidências associadas ao estado de saúde do indivíduo. Sendo aliada à dispensação orientada, à administração e ao uso correto do medicamento, buscando garantir o Uso Racional do Medicamento (URM), que é uma iniciativa da Organização Mundial da Saúde (OMS) (CASTRO; PEPE, 2012).

A facilidade em adquirir medicamentos diante de uma lógica de mercado vem contribuindo para a propagação do uso irracional, incentivando a automedicação, tendência que é muito presente na nossa sociedade ocasionando riscos decorrentes do uso inadequado, principalmente no caso de antimicrobianos. (OLIVEIRA, 2010). Desse modo, o que era para causar um bem se torna um grande problema para a saúde das pessoas e para a saúde pública.

No ambiente hospitalar, os antimicrobianos, são importantes efetivamente ao paciente que o

utiliza e atingem a microbiota ambiental do hospital. Quando seu uso não é realizado de forma controlada contribui para o aumento da morbidade, mortalidade, prolongamento do tempo de internação e elevação dos custos do tratamento (MACHADO; AP et al, 2015).

Os antimicrobianos estão entre os fármacos mais prescritos em hospitais, quando comparados aos outros fármacos de uso contínuo (OLIVEIRA, 2010). Cerca de 25% a 35% dos pacientes hospitalizados recebem antimicrobianos, tanto para indicações terapêuticas como profiláticas, durante o internamento. Sendo estimado, que mais de 50% das prescrições são inadequadas, tanto na via de administração, na dose e duração do tratamento, bem como na indicação do fármaco (VENTOLA; et al 2015).

Um grande protagonista nessa relação antimicrobianos e uso racional do medicamento é o profissional farmacêutico, que vem atuando juntamente com a equipe multiprofissional no âmbito hospitalar, com acompanhamento terapêutico de prescrições médicas de antimicrobianos reduzindo os riscos de efeitos colaterais, eventos adversos, interações medicamentosas e aumento da resistência microbiana.

O objetivo deste artigo foi descrever as responsabilidades do profissional farmacêutico no uso racional de antimicrobianos, especificamente na unidade de terapia intensiva, e os impactos de sua atuação no controle de infecções hospitalares.

Materiais e Métodos

O trabalho realizado é categorizado como um artigo de revisão, onde o processo de pesquisa foi realizado em artigos publicados, manuais do Ministério da Saúde e livros acadêmicos. Realizadas com pesquisas de palavras-chave e análises de artigos correlacionados com antimicrobianos, antibióticos, Unidade de terapia intensiva e área de atuação do farmacêutico.

Os artigos incluídos foram os que apresentavam dados clínicos, recomendações farmacêuticas e informações correlacionadas dos últimos anos, com preferência de artigos mais recentes e atualizados.

Principais Antibióticos	
Vancomicina	Polimixina B
Daptomicina	Piperacilina + Tazobactam
Linezolida	Ampicilina + Sulbactam

Cefepima	Ceftazidima + Avibactam
Cefuroxima	Ceftarolina Fosamila
Ceftriaxona	Meropenem

Referencial Teórico

Quando avaliada as classes de medicamentos que são administradas de forma errônea, temos: os antimicrobianos, seguidos de antitrombóticos, analgésicos e agentes que atuam sobre o sistema renina-angiotensina (MACHADO; AP et al, 2015).

A principal condição clínica que leva ao uso de antimicrobianos em UTIs é a condição de sepse, principal causa de mortalidade. Para diminuir a ocorrência de uma possível falha terapêutica associada ao uso de antimicrobianos, é necessário que o prescritor em conjunto com o profissional farmacêutico avalie um esquema de administração (JIANG, SP et al, 2013).

No que tange aos farmacêuticos é indispensável a sua atuação por ser um profissional habilitado no que se refere ao uso de medicamentos, sendo responsável pela produção, controle de qualidade, conservação, distribuição, eficácia terapêutica, acompanhamento, promoção do uso seguro e racional e sendo capacitado para instruir e promover ações em prol da saúde das pessoas (SOUZA, 2011).

Discussão

A resistência microbiana tornou-se um problema de grande escala a qual desperta progressivamente a necessidade de medidas de intervenção referente a controle e prevenção a respeito disso. Por esse motivo, é imprescindível o papel do profissional farmacêutico na busca de resolução desta problemática, principalmente na orientação quanto ao uso racional desse tipo de medicamento que, infelizmente, tornou-se indiscriminado.

Segundo Munita (2016), a descoberta, comercialização e administração rotineira de compostos antimicrobianos para tratar infecções revolucionou a medicina moderna e mudou o paradigma terapêutico. Claramente o uso de antibióticos se tornou uma das mais importantes intervenções médicas. Sendo necessária em procedimentos cirúrgicos, transplantes, tratamentos em pacientes oncológicos, cuidados preventivos e uso ambulatorial.

Quando avaliado o seu uso no ambiente hospitalar, principalmente na Unidade de Terapia Intensiva, é possível visualizar um aumento acentuado na resistência antimicrobiana entre os

agentes patogênicos bacterianos comuns está agora ameaçando esta realização terapêutica, comprometendo os resultados bem-sucedidos de doentes críticos.

FARIA (2010) relata que a prescrição assertiva pressupõe o conhecimento real da farmacologia quanto às ações, usos e esquemas de administração de fármacos e, constituindo, desta forma, em um documento legal pelo qual se responsabilizam quem prescreve, quem dispensa o fármaco (farmacêutico) e quem administra (enfermeiro), estando sujeito à legislação de controle e vigilância de sanitários.

Quando avaliada a função direcionada do profissional farmacêutico, resoluções da ANVISA e Conselho Federal de Farmácia, evidencia a obrigatoriedade de implementação de um programa de uso racional de antimicrobianos nos serviços de saúde por meio de comissões, ou seja, os hospitais precisam criar uma comissão para o controle de infecção, a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

Por fim, segundo Burton (2005) o conhecimento do perfil de utilização de medicamentos é fundamental no que se refere ao delineamento de estratégias de prescrição racional de fármacos dependentes do setor público e privado. Garantindo uma melhor administração medicamentosa e um melhor prognóstico para o paciente assistido.

Considerações Finais:

A literatura traz diversos efeitos negativos gerados pelo uso irracional de antimicrobianos, sendo uma delas a resistência a antimicrobianos. No entanto, quando é realizada de forma consciente e avaliada por um profissional farmacêutico, o uso do fármaco se torna benéfica, podendo salvar a vida de vários pacientes no ambiente hospitalar. Não é aconselhável o uso de antimicrobianos sem a avaliação do farmacêutico clínico, apresentando como consequência infecções hospitalares e altas taxas de mortalidades consequências de sepse.

Agradecimentos:

Primeiramente, agradecemos à Deus, por nos conceder a força para superar todas as dificuldades para não desistir. Agradecemos também, com muito carinho, a nossa orientadora, a professora MSc. Natália Joseph Gladstone Maciel, pelo incentivo, suporte, cumplicidade e confiança que dedicou no decorrer das orientações, aos nossos familiares pelo incentivo e amor incondicional durante todo o percurso dos nossos estudos, e a esta instituição de ensino e toda a equipe de colaboradores pelo apoio e oportunidade de crescimento na vida acadêmica,

pois graças a todos, conseguimos chegar até a etapa final da nossa formação acadêmica, muito obrigado.

Referências:

- BARROS; E.; MACHADO, A.; SPRINZ, E. Antimicrobianos: consulta rápida. Porto Alegre: Artmed, 2013
- BURTON, D. G. Envelhecimento, farmacocinética e farmacodinâmica. J Pharm Pharmacol. n.57, p.671-9, 2005.
- CASTRO, C.G.S.O; PEPE, V.L.E. Prescrição de Medicamentos. 2012. Disponível em: << <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/judicializacao/pdfs/516.pdf> >>. Acesso em: 2 out. 2016.
- GOODMAN, L.S.; GILMAN, A. As bases farmacológicas da terapêutica. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2010
- FARIA, M. B. Revista do Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais, n. 23, 2010
- JIANG SP, ZHU ZY, MA KF, ZHENG X, LU XY. Impact of pharmacist antimicrobial dosing adjustments in septic patients on continuous renal replacement therapy in an intensive care unit. Scand J Infect Dis. 2013;45(12):891-9.
- MACHADO AP, TOMICH CS, OSME SF, FERREIRA DM, MENDONÇA MA, PINTO RM, et al. Prescribing errors in a Brazilian neonatal intensive care unit. Cad Saude Publica. 2015;31(12): 2610-20.
- MUNITA, J.M.; ARIAS, C.A. Mecanismos de resistência aos antibióticos. Microbiology Spectrum. v.4, n.2, 2016
- OLIVEIRA, K.R.; MUNARETTO, P. Uso Racional de Antibióticos: Responsabilidade de Prescritores, Usuários e Dispensadores. Rev. Contexto e Saúde, jan- jun; v.9, n.18, p.43-51, 2010.
- SOUZA, F. Compreendendo a leitura. Porto Alegre: Artes Médicas 2011.
- VENTOLA CL. The antibiotic resistance crisis: part 1. PT. 2015;40(4):277-83.
- ZIMMERMAN RK, WOLFE RM, FOX DE, FOX JR, NOWALK MP, TROY JA et al. Vaccine criticism on the World Wide Web. J Med Internet Res. 2005;7(2):e17. <http://www.jmir.org/2005/2/e17/>. Acesso: 17/12/2005.