

## SÍTIOS DE INFECÇÃO E ANTIBIÓTICOS USADOS EM IDOSOS COM CÂNCER QUE DESENVOLVERAM INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Shirlane Priscilla Barbosa de Melo Azêdo Raposo (1); Aryele Rayana Antunes de Araújo (2); Cristiane da Câmara Marques (3); Aleksandra Rodrigues Feijão (4); Gabriela de Sousa Martins Melo (5)

1. Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. E-mail: shirlaneraposo@hotmail.com
2. Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. E-mail: aryelearaujo\_ufrn@yahoo.com.br
3. Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. E-mail: enfa.cristianemarques@hotmail.com
4. Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. E-mail: alexsandrarf@hotmail.com
5. Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. E-mail: gabrielasmm@hotmail.com

### Introdução

Uma das maiores preocupações na área de saúde é a alta incidência de infecção hospitalar (IH) ou nosocomial, isto é, infecção adquirida em ambientes hospitalares durante a internação ou após a alta do paciente, quando este esteve hospitalizado ou passou por procedimentos médicos (GASPAR; BUSATO; SEVERO, 2012).

No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, a taxa média de infecção hospitalar é de cerca 15%, ao passo que nos EUA e na Europa é de 10%, no entanto, vale destacar que o índice de infecção hospitalar varia significativamente, pois está diretamente relacionada com o nível de atendimento e complexidade de cada hospital. Normalmente os sítios de infecção hospitalar mais frequentemente atingidos são o trato urinário, feridas cirúrgicas e trato respiratório (BARROS; MENEZES, 2012).

Os principais fatores que influenciam na aquisição de uma infecção são: status imunológico, idade (recém-nascidos e idosos são mais vulneráveis), uso abusivo de antibióticos, procedimentos médicos, em particular os invasivos, imunossupressão e falhas nos procedimentos de controle de infecções (NOGUEIRA et al, 2009).

No que se refere à internação do idoso que desenvolve IH, observa-se um aumento dos gastos e de quatro dias, em média de internação. Vale ressaltar ainda, que a faixa etária de 60 anos ou mais, associada ao processo infeccioso, aumentam a morbidade e mortalidade desses pacientes, quando comparado com indivíduos mais jovens (LENARDTI et al, 2010).

Os cuidados com câncer têm melhorado nas últimas décadas, mas como os pacientes tem uma sobrevida maior, a imunossupressão por doença maligna ou tratamento os tornam mais

vulneráveis à infecção. Além disso, novos tratamentos ampliam o grupo de pacientes com risco de infecção e os tipos que podem ser adquiridas (PEIXOTO et al, 2011; FOX et al, 2010).

O tratamento cirúrgico oncológico também está relacionado ao risco de desenvolver infecção pelos pacientes e relaciona-se a vários fatores, como período de internação pré-operatório, duração do procedimento cirúrgico, idade do paciente e o uso de drenos (FABIANO et al, 2004).

Embora as IH sejam apontados como a principal causa de morbidade e mortalidade em pacientes hospitalizados no Brasil, há uma deficiência na divulgação e consolidação dessas informações por parte da maioria das instituições, o que nos afasta do conhecimento da real dimensão do problema (GASPAR, 2012).

Devido a essa carência de estudos que analisam os fatores de riscos, relacionados ao desenvolvimento de infecção na população idosa, considera-se importante conhecer os fatores que influenciam e quais principais sítios de infecções desses pacientes, possibilitando à enfermagem atuar de maneira efetiva na prevenção dessa complicação, portanto o objetivo do trabalho é identificar os sítios de infecção e os principais antibióticos em uso por idosos com câncer hospitalizados.

### **Metodologia**

Trata-se de uma pesquisa retrospectiva, descritiva e quantitativa, desenvolvida no Serviço de Arquivo Médico e Estatístico do Hospital Dr. Luiz Antônio, em Natal, Rio Grande do Norte.

A pesquisa foi realizada com os prontuários e fichas de notificação de IRAS de idosos hospitalizados com câncer que desenvolveras IRAS. A amostras foi composta por prontuários de 47 pacientes com idade igual ou superior a 60 anos, com câncer internados nas enfermarias do Hospital Dr. Luiz Antônio, entre os anos de 2013 e 2014, os quais tenham apresentado infecção relacionada à assistência de saúde durante o período de internação notificada pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

A coleta de dados se deu entre os meses de novembro de 2015 a abril de 2016. Para subsidiar a coleta foi utilizado instrumento contendo formulário sociodemográfico e de saúde e outro contendo os fatores relacionados à infecção, sendo os dados organizados no programa Microsoft Excel e exportados para o programa estatístico SPSS versão 20.0, para tratamento e análise dos resultados, sendo realizada análise descritiva.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Liga Norte-Riograndense Contra o Câncer e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sob o CAAE de número 48374815.3.3001.5293.

## Resultados e discussão

A média de idade da população pesquisada era de 71,3 anos e 57,4% do sexo masculino. De um total de 47 idosos que desenvolveram infecção relacionada à assistência de saúde no hospital, considerando o sítio de infecção; 46,8% apresentavam infecção do sítio cirúrgico, 21,3% infecção do trato urinário e 14,9% infecção de corrente sanguínea, conforme tabela 1.

Tabela 1. Sítios da infecção em idosos com infecção relacionada à assistência a saúde. Natal, RN, 2016.

SÍTIO DA INFECÇÃO	n	%
Infecção do sítio cirúrgico	22	46,8
Infecção do trato urinário	10	21,3
Infecção da corrente sanguínea	7	14,9
Infecção do trato respiratório	4	8,5
Infecção em cirurgias com implantes e próteses	2	4,3
Infecção em ferida não cirúrgica	1	2,1
Não informado	2	4,3

Além da baixa imunidade e dos efeitos da quimioterapia e radioterapia, como por exemplo, o número elevado de cirurgias realizadas no hospital, o procedimento cirúrgico é um indicador impactante para infecção do sítio cirúrgico, isso se dar devido a intensa realização de procedimentos invasivos, além disso, seleciona agentes infecciosos resistentes, devido o uso indiscriminado de antimicrobianos e por reunir pessoas com diferentes vulnerabilidades à infecção, favorecendo também a propagação da IH (NOGUEIRA, et al, 2009).

O sítio do trato urinário geralmente está associado à instalação de cateter por via uretral, ou seja, 80% a 90% dos casos estão associados a este procedimento. Estudo demonstra que o coletor de urina fechado diminui o risco de infecção. Mesmo com técnica asséptica na instalação do cateter urinário e o uso de sistema de drenagem fechado, 50% dos pacientes apresentam urina colonizada após 48 horas de cateterização (LAHSAEIZADEH; JAFARI; ASKARIAN, 2008).

Os antibióticos mais utilizados foram o ciprofloxacino 36,2%, e ceftriaxona 36,2%, conforme apresentado na tabela 2. Isso se dar pelo fato do ciprofloxacino ser utilizado principalmente no tratamento de infecções do trato urinário (WEBER; MAWDSLEY; KAYE, 2008). Frequentemente é utilizado como alternativa terapêutica quando suspeita-se que o organismo infectante é resistente a outros medicamentos. A ceftriaxona é uma das cefalosporina mais utilizado em hospital, pelo seu espectro de ação mais potente contra bacilos gram- negativos, com permanência de sua eficácia

contra gram-positivas, além do seu baixo perfil de reações adversas, as tornando o medicamento de escolha para diversas infecções bacteriana (MONREAL et al,2009).

Tabela 2. Antibióticos utilizados por idosos com infecção relacionada à assistência a saúde. Natal, RN, 2016.

<b>ANTIBIÓTICO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Ciprofloxacino	17	36,2
Ceftriaxona	17	36,2
Tazocin	14	29,8
Clindamicina	13	27,7
Metronidazol	11	23,4
Meropenem	8	17,0
Vancomicina	6	12,8
Cefalotina	3	6,4
Cefepima	3	6,4
Flucanazol	3	6,4
Imipenem	3	6,4
Amicacina	2	4,3
Gentamicina	2	4,3
Cefoxitina	2	4,3
Oxacilina	2	4,3
Cefazolina	2	4,3
Cafazolina	1	2,1
Clavulen	1	2,1

### **Conclusão**

O estudo mostrou que os principais sítios de infecções em pacientes idosos com câncer relacionados à assistência foram do sítio cirúrgico e sítio do trato urinário, e os principais antibióticos utilizados foram ciprofloxacino e ceftriaxona. Diante dos resultados obtidos compreende-se que os pacientes idosos necessitam de uma assistência segura e de qualidade para reduzir a ocorrência, o controle e prevenção de IH, como também implementação e supervisão das normas e rotinas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares e à política do uso de antimicrobiano, precauções-padrão, bem como o monitoramento da microbiota ambiental.

Conhecer os principais sítios de infecções e os fatores que influenciam na evolução da infecção possibilita à equipe de enfermagem ampliar as possibilidades de prestar o cuidado gerontológico e intervir nos fatores de riscos, além de estar preparada a prestar uma assistência adequada à este idoso.

## Referências bibliográficas

FABIANO G. et al. Risk factors of surgical wound infection. **Ann Ital Chir.**, v. 75, p. 11-6, 2004.

FOX, A.C. et al. Cancer causes increased mortality and is associated with altered apoptosis in murine sepsis. **Crit Care Med.**, v.38, n.3, p.886-93, 2010.

GASPAR, M. D. R.; BUSATO, C. R.; SEVERO, E. Prevalência de infecções hospitalares em um hospital geral de alta complexidade no município de Ponta Grossa. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v. 34, n. 1, p. 23-29, 2012.

LAHSAEIZADEH, S.; JAFARI, H.; ASKARIAN, M. Healthcare-associated infection in Shiraz, Iran 2004 2005. **Journal of Hospital Infection**, v. 69, n. 3, p. 283-287, 2008

LENARDTI, M.H. et al. Fatores de risco para mortalidade de idosos com infecção do sítio cirúrgico. **Rev Bras Geriatr Gerontol.**, v. 13, n. 3, p. 383-393, 2010.

MONREAL, M. T. D. et al. Avaliação dos indicadores de uso racional de medicamentos em prescrições de antimicrobianos em um hospital universitário do Brasil. **Latin Am J Pharmacy**, v. 28, n. 3, p. 421-426, 2009.

NOGUEIRA, P. S. F. et al. Perfil da infecção hospitalar em um hospital universitário. **Rev. enferm. UERJ.**, v.17, n.1, p.96-101, 2009.

PEIXOTO, I. C. et al. Análise do perfil dos pacientes oncológicos sem possibilidades terapêuticas de cura atuais: verificação da demanda por cuidados paliativos em hospital universitário. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v.10, n.supl., p.54-64, 2011.

WEBER, S.; MAWDSLEY, E.; KAYE, D. Antibacterial Agents in the Elderly. **Infect Dis Clin North Am., Philadelphia**, v. 23, p. 881-898, 2009.