

ASSOCIAÇÃO ENTRE O USO DE VANCOMICINA E A INTERRUPÇÃO DA TERAPIA INTRAVENOSA PERIFÉRICA: COORTE PROSPECTIVA

Maria Fernanda Possari Vitro¹, Ivo Thiago Junior², Livia Heloísa de Freitas³, Maria Vitória Garcia de Moraes⁴, Rafael Cechelero Bagatelli⁵, Talita Oliveira Teixeira⁶, Percival Vitorino Guimarães⁷, Gabrielle Freitas Saganski⁸

1. Universidade Estadual de Londrina-PR, ORCID 0009-0001-8618-3498
2. Universidade Estadual de Londrina-PR, ORCID 0009-0001-5749-4756
3. Universidade Estadual de Londrina-PR, ORCID 0009-0002-5092-4044
4. Universidade Estadual de Londrina-PR, ORCID 0009-0004-8537-6804
5. Universidade Estadual de Londrina-PR, ORCID 0009-0007-9512-2527
6. Universidade Estadual de Londrina-PR, ORCID 0009-0000-8642-8662
7. Hospital Universitário de Londrina-PR. Unidade de Terapia Intensiva Adulto, ORCID 0000-0002-1917-1438
8. Universidade Estadual de Londrina-PR. Departamento de Saúde Coletiva, ORCID 0000-0001-9716-659X

A terapia intravenosa periférica (TIP) é uma prática comumente utilizada para administração de medicamentos na corrente sanguínea¹. No entanto, a interrupção dessa terapia pode ter consequências significativas para a saúde do paciente, incluindo o risco de infecções e complicações associadas¹. A Vancomicina é um antibiótico frequentemente administrado por via endovenosa (EV) e está associada a questões como nefrotoxicidade e resistência bacteriana, além de irritação de pele, edema e flebite². Objetivou-se analisar a associação entre o uso da vancomicina EV e a interrupção da TIP. Realizou-se um estudo de coorte prospectivo em hospital terciário de ensino no Brasil, com pacientes adultos e idosos que utilizaram o Cateter Intravenoso Periférico (CIP) com início em dezembro de 2023, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 70903823.8.3001.5231). Os critérios de exclusão foram pacientes transferidos da unidade de terapia intensiva e aqueles com restrições de punção venosa no membro superior. Os participantes foram acompanhados até a remoção do CIP, com coleta de dados abrangente, incluindo variáveis sociodemográficas, diagnósticos médicos, lista de medicamentos em uso, características relacionadas ao CIP e complicações da TIP. A análise estatística foi realizada utilizando regressão de Poisson com equação de estimativa generalizada (SPSS 25.0). Uma população inicial de 210 pacientes foi admitida nas unidades do

hospital. O total de 139 pacientes (66,19%) foram excluídos, resultando em 71 participantes finais para análise. O tempo médio de acompanhamento foi de 4,6 dias. A idade média dos participantes foi de 58 anos, com predomínio do sexo masculino (60,6%). O uso da vancomicina EV não se associou com significância estatística à interrupção da TIP: RR 0,60 (IC95% 0,88-4,20) valor de $p=0,614$. Os resultados obtidos nessa pesquisa foram divergentes com outras literaturas existentes. Em um estudo elaborado em Niterói ³, mostra que o uso de antibióticos como a vancomicina, por possuir elevadas taxas de toxicidade, é capaz de levar a flebite após um tempo de infusão. Com isso, afirma que todos os indivíduos acompanhados no período de novembro de 2006 a abril de 2007, em TIP, perderam o CIP pelo menos uma vez pelo uso de vancomicina. Não foi identificada associação entre a interrupção do uso de CIP e a administração EV de vancomicina. Embora os dados não apresentem significância estatística, a vancomicina EV é prejudicial ao endotélio. Sugere-se o desenvolvimento de novos estudos, em um intervalo de tempo maior e com aumento no número de participantes, para aprofundar a relação entre os fatores.

Palavras-chaves: cateterismo; infusões intravenosas; vancomicina.

Referências:

1. Hoefel HH, Zini L, Lunardi T, Santos JB, Mahmud S, Magalhães AM. **Vancomycin administration in an university hospital at general surgical units inpatients.** Online Brazilian Journal of Nursing (OBJN). 2004;3(1):2-11.
2. Coltri F. **Antibiótico pode causar Síndrome do Homem Vermelho.** Jornal da USP. 2019. Available from: <https://jornal.usp.br/atualidades/antibiotico-pode-causar-sindrome-do-homem-vermelho/>
3. Martins TS de S, Silvino ZR, Dias LS. Profile of intravenous therapy in a pediatric university hospital and association with the occurrence of infusion failures: quantitative study. Online Brazilian Journal of Nursing. 2010.