

INFECÇÕES DE OROFARINGE E O USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DA BAHIA

Paula Evangelista*
Cássia Vargas Lordêlo**

A infecção viral é considerada a causa mais comum de faringoamigdalite, sendo as bacterianas responsáveis por 20 a 30% dos casos. Os principais sinais e sintomas seriam a odinofagia, acompanhada ou não por hiperemia e hipertrofia da orofaringe, sendo a presença de placas purulentas nas amídalas característico de infecção bacteriana, podendo a febre ser relatada em ambos os casos, porém acima de 38°C em casos de faringoamigdalite bacteriana. Identificar a causa da infecção é fundamental para escolha da terapêutica. Exames laboratoriais como hemograma e ASLO podem auxiliar no diagnóstico, porém, o exame de cultura de secreção da orofaringe é “padrão ouro” para o diagnóstico das amigdalites bacterianas. Este trabalho tem como objetivo principal avaliar o uso racional de antibióticos prescritos para tratamento de infecções da orofaringe, em um hospital do interior da Bahia, e como os objetivos específicos: identificar por faixa etária e gênero qual a população mais propensa ao processo infeccioso em estudo; verificar a solicitação de exames laboratoriais, na presença de suspeita clínica de infecção da orofaringe; identificar quais classes de antibióticos é mais frequentemente prescrito; verificar se a prescrição de antibiótico condiz com o diagnóstico clínico ou laboratorial. O estudo foi realizado através da avaliação de prontuários dos pacientes atendidos no ambulatório do Hospital Municipal de Santa Teresinha com diagnóstico de faringoamigdalite, no período de março a maio de 2018. Nos 236 prontuários analisados, o diagnóstico de faringoamigdalite foi realizado apenas pelos sinais e sintomas de febre, hipertrofia, hiperemia, odinofagia e/ou presença de placas purulentas na região da orofaringe, não sendo solicitado nenhum exame laboratorial. A faringoamigdalite bacteriana foi diagnosticada em 21,6% dos pacientes com sinais de placas purulentas, sendo prescrito antibioticoterapia em 74,5% destes casos. Dos 78,4% de pacientes com faringoamigdalite e ausência de placas purulentas na orofaringe, 31,4% foram tratados com antibióticos. Os antimicrobianos prescritos foram: 52% benzilpenicilina, 23% amoxicilina, 7,3% amoxicilina com ácido clavulânico, 1% azitromicina, 16,7% não foram especificados.

Palavras-chave: Faringoamigdalite. Antibioticoterapia. Benzilpenicilina.

* Estudante da Faculdade Maria Milza (FAMAM). paulinha.evangel@hotmail.com

** Mestre docente do curso de Farmácia da Faculdade Maria Milza (FAMAM). caulordelo@hotmail.com