

**AValiação DA ADEsãO AO PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE MANEJO DA NEUTROPENIA FEBRIL EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE..** Zuckermann J , Valente R , Becker D , Santos P , Scribel L , Bittencourt H , Fogliatto L , Moreira LB . Comissão de Medicamentos/Serviço de Medicina Interna HCPA e Departamento de Farmacologia/ICBS/UFRGS. . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Pacientes neutropênicos que desenvolvem febre ou sinais de sepse recebem tratamento empírico com antimicrobianos. O seguimento de protocolos assistenciais para manejo de neutropenia febril contribui para qualificação da assistência, redução de custos e uso racional de antimicrobianos. Objetivos: Avaliar a adesão ao protocolo assistencial de Manejo da Neutropenia Febril e descrever as características de uma amostra dos pacientes tratados. Causística: Planejou-se um estudo de coorte, incluindo 200 pacientes internados a partir de março de 2004, com neutropenia febril. A presente análise refere-se aos primeiros 41 pacientes incluídos no estudo. Excluíram-se pacientes com menos de 18 anos e HIV positivo. Os pacientes foram identificados buscando-se no sistema informatizado aqueles com leucócitos abaixo de 1000 células/mm<sup>3</sup> ou neutrófilos abaixo de 500 células/mm<sup>3</sup> e os dados foram aferidos a partir dos prontuários, durante a internação. Resultados: Dos 41 pacientes incluídos, 21 (51,2%) eram mulheres, com idade média de 44,5 ±13,8. As doenças de base mais frequentes foram leucemia mieloide aguda (36,6%), linfoma não-Hodking (17,1%). De 36 pacientes, apenas 1 apresentou neutropenia por agudização da doença e os demais, por quimioterapia. O escore de risco para pacientes neutropênicos na vigência de febre variou de 12 a 24, com mediana de 21 e categoria de risco baixo em 58,3%, alto em 13,9% e altíssimo em 12,9%. A mortalidade foi de 11,8% (N=34). Em 48,8% (20) nenhum germe foi identificado. Em 41 culturas foram identificados germes, sendo os mais frequentes *Escherichia coli* (13, 31,7%), *Pseudomonas aeruginosa* (6, 14,6%), *Streptococcus sp* (5, 12,9%). De acordo com as recomendações do protocolo, foram coletadas culturas antes do início da antibioticoterapia em 33 (82,5%) pacientes, os antimicrobianos iniciais usados foram cefepime (95,1%) e amicacina (56,1%), isoladamente ou em associação. A prescrição empírica de vancomicina ocorreu em 63,4% dos casos. Conclusões: A doença de base mais frequente foi leucemia mieloide aguda e a neutropenia febril foi essencialmente relacionada à quimioterapia. Germes foram identificados em metade dos pacientes, sendo os gram negativos predominantes. A adesão às recomendações em relação a antibioticoterapia inicial foi alta.