	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HABF.019
	TÍTULO: PROFILAXIA DE LANG - PROTOCOLO PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS	
ELABORADO POR: Farmacêutica Clínica - Maria da Penha Pereira de Almeida	APROVADO POR: Diretoria Geral - Neio Lúcio Fraga Pereira Diretoria Técnica - Daniela Mill Damasceno Gerência Hospitalar - Letícia Pacheco de Castro	
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous Enfermeiro – Flávio Alves Thomaz Coord. da Farmácia Clínica – Érica Santos Vicentini Lorencini	Data Aprovação: 16/11/2022	
	Versão: 00	

1. OBJETIVO

A profilaxia de ulcera de em pacientes hospitalizados em terapia intensiva tem o objetivo de diminuir a ocorrência por acometimento de lesão de mucosa gástrica, as úlceras de estresse nos pacientes críticos, decorrente principalmente de alterações hemodinâmicas (instabilidade macro hemodinâmica, ventilação com pressão positiva) que levam a redução da mucosa e dos fatores protetores, como redução do bicarbonato, de prostaglandinas e óxido nítrico e aumento de endotelina.

Os pontos fundamentais são: aperfeiçoar terapias para prevenção de lesão de mucosa gástrica, principalmente normatizar variáveis hemodinâmicas e iniciar dieta enteral precoce.

A profilaxia medicamentosa será aplicada em paciente com risco para ulcera de estresse, como inibidores de bomba de sódio e prótons que são eficazes porém sempre avaliando os fatores de risco: pneumonia hospitalar e infecção por clostridium difficile em relação ao ant-H2. A profilaxia deve ser por curto período, com reavaliação diária a necessidade medicamentosa e suspender após reversão de fatores de risco.

2. FATORES DE INCLUSÃO

Estima-se que lesões endoscópicas sejam visualizadas em 75 a 100% dos pacientes críticos, sem repercussão clínica. Entre 5 e 25% dos pacientes apresentam sangramento oculto de pequena monta e apenas cerca de 1,5% dos pacientes internados em UTI teriam sangramento clinicamente relevante. Embora o sangramento proveniente de úlcera de estresse tenha sido correlacionado com maior mortalidade e maior permanência em UTI, uma meta-análise recente não mostrou diferença estatística entre o emprego de profilaxia para úlcera de estresse, o uso de placebo e a não-prescrição de profilaxia para úlcera de estresse.

São considerados fatores de risco: uso de ventilação mecânica, coagulopatia, internação em UTI de paciente com três ou mais comorbidades, doença hepática, necessidade de terapia de substituição renal, uma ou mais falências orgânicas. Não há evidência robusta para o uso de profilaxia de UE, embora seu uso possa ser considerado, em pacientes com traumatismo raqui-medular, traumatismo

	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HABF.019
	TÍTULO: PROFILAXIA DE LANG - PROTOCOLO PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS	
ELABORADO POR: Farmacêutica Clínica - Maria da Penha Pereira de Almeida	APROVADO POR: Diretoria Geral - Neio Lúcio Fraga Pereira Diretoria Técnica - Daniela Mill Damasceno Gerência Hospitalar - Letícia Pacheco de Castro	
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous Enfermeiro – Flávio Alves Thomaz Coord. da Farmácia Clínica – Érica Santos Vicentini Lorencini	Data Aprovação: 16/11/2022	
	Versão: 00	

crânio-encefálico (Glasgow < 10), sepse, hepatectomia parcial, transplantes renal e hepático, politraumatizados, colonização por *Helicobacter pylorii*, etilismo, internação em UTI maior que uma semana, uso de dose alta de corticoides e sangramento digestivo por úlcera péptica há menos de seis meses.

3. FATORES DE EXCLUSÃO

Pacientes coronariopatas com indicação para profilaxia farmacológica e em uso de dupla anti-agregação plaquetária (clopidogrel + AAS).

Alguns estudos têm demonstrado que as alterações no pH gástrico podem levar a um aumento na incidência de colite pseudomembranosa e colonização por *Clostridium difficile*, bem como um aumento da incidência de pneumonia em pacientes recebendo a profilaxia. Como já previamente exposto, a associação entre Inibidores de bomba de prótons (IBP) e clopidogrel pode levar a eventos cardiovasculares devido a interação medicamentosa.

Descontinuar a profilaxia da úlcera de estresse quando fatores de risco não estão mais presentes e avaliar suspensão em pacientes em cuidados paliativos de fim de vida / processo ativo de morte

4. DESCRIÇÃO DO PROTOCOLO

O omeprazol é um agente inibidor específico da bomba de prótons, quimicamente denominado como 5-metoxi-2-[[[4-(4-metoxi-3,5-dimetil-2-piridinil) metil] sulfinil]-1H-benzimidazol, uma mistura racêmica de dois enantiômeros que inibem a secreção ácida gástrica. Sua fórmula empírica é C177H19N3O3S e seu peso molecular 345,42. O omeprazol age por inibição da H⁺ K⁺ ATPase, enzima localizada especificamente na célula parietal do estômago e responsável por uma das etapas finais no mecanismo de produção de ácido gástrico. Essa ação farmacológica, dose dependente, inibe a etapa final da formação de ácido no estômago, proporcionando assim uma inibição altamente efetiva tanto da secreção ácida basal quanto da estimulada, independentemente do estímulo. O omeprazol atua de forma específica nas células parietais, não possuindo ação sobre os receptores de acetilcolina e histamina. A administração diária do omeprazol em dose única via oral causa rápida inibição da secreção ácida gástrica.

Omeprazol 20mg via oral uma vez ao dia respeitando-se as indicações de acordo com a presença de fatores de risco para sangramento.

	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HABF.019
	TÍTULO: PROFILAXIA DE LANG - PROTOCOLO PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS	
ELABORADO POR: Farmacêutica Clínica - Maria da Penha Pereira de Almeida	APROVADO POR: Diretoria Geral - Neio Lúcio Fraga Pereira Diretoria Técnica - Daniela Mill Damasceno Gerência Hospitalar - Letícia Pacheco de Castro	
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous Enfermeiro – Flávio Alves Thomaz Coord. da Farmácia Clínica – Érica Santos Vicentini Lorencini	Data Aprovação: 16/11/2022	
	Versão: 00	


Úlceras duodenais: 20 mg uma vez ao dia, antes do café da manhã, durante duas a quatro semanas.

Úlceras gástricas e esofagite de refluxo: 20 mg uma vez ao dia, antes do café da manhã, durante quatro a oito semanas. Profilaxia de úlceras duodenais e esofagite de refluxo: 10 mg ou 20 mg antes do café da manhã.

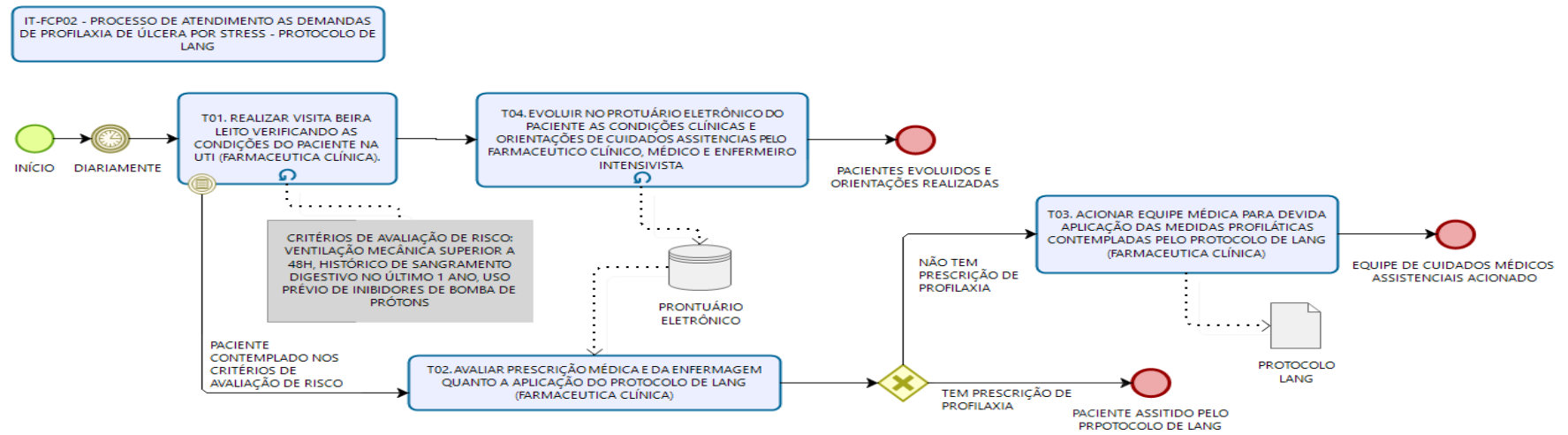
A profilaxia farmacológica de úlcera de estresse pode ser feita com omeprazol 40mg endovenoso (paciente tendo que ter um acesso venoso) para ser administrado uma vez ao dia.


Profilaxia medicamentosa:

- Omeprazol 20mg via oral uma vez ao dia respeitando-se as indicações de acordo com a presença de fatores de risco para sangramento, e também a contra indicação do omeprazol de 20mg capsula (não administrar por via SNE).
- Para a profilaxia farmacológica de úlcera de estresse indica-se o omeprazol 40mg endovenoso, administrado uma vez ao dia.

	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HABF.019
	TÍTULO: PROFILAXIA DE LANG - PROTOCOLO PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS	
ELABORADO POR: Farmacêutica Clínica - Maria da Penha Pereira De Almeida	APROVADO POR: Diretoria Geral - Neio Lúcio Fraga Pereira Diretoria Técnica - Daniela Mill Damasceno Gerência Hospitalar - Letícia Pacheco de Castro	
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous Enfermeiro – Flávio Alves Thomaz Coord. da Farmácia Clínica – Érica Santos Vicentini Lorencini	Data Aprovação: 16/11/2022 Versão: 00	

5. FLUXOGRAMA



	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HABF.019
	TÍTULO: PROTOCOLO PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS	
ELABORADO POR: Farmacêutica Clínica - Maria da Penha Pereira de Almeida	APROVADO POR: Coord. da Farmácia Clínica – Érica S. Vicentini Lorencini Gerência Hospitalar – Letícia Pacheco de Castro Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno	
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous Enfermeiro – Flávio Alves Thomaz Coord. da Farmácia Clínica – Érica Santos Vicentini Lorencini	Data Aprovação: 16/11/2022 Versão: 00	

6. HISTÓRICO DE REVISÃO

Revisão	Alterações
000	Emissão Inicial

7. REFERÊNCIAS

MENDES, JJ; SILVA, MJ; MIGUEL, LS; GONÇALVES, MA; OLIVEIRA, MJ; OLIVEIRA, CL; et al. Diretrizes da Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos para profilaxia da úlcera de estresse na Unidade de Terapia Intensiva. Rev Bras Ter Intensiva. 2019; 31(1): 5-14.

HERZIG, SJ; ROTHBERG, MB; FEINBLOOM, DB et al. Risk Factors for Nosocomial Gastrointestinal Bleeding and Use of Acid-Suppressive Medication in Non-Critically Ill Patients. J Gen Intern Med. 2013. 28, 683-690. <https://doi.org/10.1007/s11606-012-2296-x>

YE, ZY et al. Gastrointestinal bleeding prophylaxis for critically ill patients: a clinical practice guideline. BMJ. 2020; 368:16722
 COOK, D; GUYATT, G. Prophylaxis against upper gastrointestinal bleeding in hospitalized patients. N Engl J Med. 2018. N Engl J Med 378:26.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Maria da Penha Pereira de Almeida	Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Arnous Flávio Alves Thomaz Érica Santos Vicentini Lorencini	Érica S. Vicentini Lorencini Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

ASSINATURAS (8)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

FLAVIO ALVES THOMAZ
ENFERMEIRO UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVO
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 16/11/2022 16:11:33 -03:00

DANIELA MILL DAMASCENO
MÉDICA DA REGULAÇÃO
DTEC (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 17/11/2022 17:26:03 -03:00

BIANCA MEDICI AIRES
ENFERMEIRO DE GESTÃO DA QUALIDADE
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 16/11/2022 16:37:04 -03:00

ERICA DOS SANTOS VICENTINI LORENCINI
COORDENADOR
CFAR (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 16/11/2022 17:11:49 -03:00

NEIO LUCIO FRAGA PEREIRA
DIRETOR
DGER (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 16/11/2022 16:47:31 -03:00

THEONE VALADARES SOARES
ANALISTA DA QUALIDADE
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 16/11/2022 16:40:57 -03:00

LETICIA PACHECO DE CASTRO
GERENTE
GHOSP (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 17/11/2022 13:54:48 -03:00

MARIA DA PENHA PEREIRA DE ALMEIDA
CIDADÃO
assinado em 18/11/2022 08:38:56 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 18/11/2022 08:38:57 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por FLAVIO ALVES THOMAZ (ENFERMEIRO UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVO - CQUA (HABF) - INOVA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2022-4M0D6Z>