(34,5%-47,9%) (2017, 2020 e 2021). Foi observado também um aumento nas taxas de resistência para os isolados de P. aeruginosa para cefepima (19,6%-24,7%), meropenem (14,3%-17,5%), amicacina (7,1%-19,6%), ceftazidima-avibactam (3,6%-12,3%) entre 2017 e 2021; ciprofloxacino (7,7%-29,9%) entre 2018 e 2021; ceftolozana-tazobactam (9,0%-16,5%) (2017, 2020 e 2021). Para os isolados de A. baumannii, o aumento nas taxas de resistência foi observado para amicacina (71,4%-98,6%) entre 2017 e 2021; imipenem (85,0%-98,6%), ciprofloxacino (90,0%-98,6%) e colistina (0% para 4,2%) entre 2018 e 2021.

Conclusão: Um aumento da diminuição da sensibilidade aos antimicrobianos foi observada em bactérias Gram-negativas isoladas em UTIs de hospitais brasileiros durante o período deste estudo, incluindo para as novas associações com antimicrobianos, o que reforça a preocupação do surgimento e da disseminação de bactérias com o fenótipo MDR.

Palavras-chave: ATLAS Antimicrobianos Gram-negativos Multirresistentes Brasil

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102871

PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE ANTIMICROBIANOS: EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO TERCIÁRIO

Ana Cristina Cisne Frota[a,*], Clara Vasconcelos Orlandi[a], Yárina Rangel Vieira[a], Thalita Fernandes de Abreu[a], Cristina Barroso Hofer[a], Giuliana Pucarelli Lebreiro[a], Patricia de Mattos Guttmann[a], Camille Petruccio Urago Brandão[a], Michele Costa Caetano[a], Marinei Campos Ricieri[b], Fabio Araujo Motta[b], Raquel Cirlene da Silva[a], Leticia Massaud-Ribeiro[a]

[a] *Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil;*
[b] *Hospital Pequeno Príncipe, Curitiba, PR, Brasil*

Introdução/Objetivo: Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA) reduzem o uso inadequado e os custos com antimicrobianos (ATM). Em um hospital pediátrico com CCIH atuante avaliamos o impacto no consumo e custos de ATM após implantação de PGA liderado por farmacêuticos clínicos.

Método: Estudo quasi-experimental pré (período 1: jun/21-fev/22) e pós (período 2: jun/22-fev/23) intervenção realizado em UTI com 2 leitos neonatais cirúrgicos (UTIN) e 6 pediátricos (UTIP) em hospital pediátrico terciário no Rio de Janeiro. No período 1, a CCIH realizava auditoria, pré-autorização, vigilância de infecções e do consumo de ATM. A Farmácia Clínica (FC) monitorava as intervenções farmacoterapêuticas. Entre mar-mai/22 uma mentoria externa realizou avaliação situacional, treinamento da FC para identificação de problemas com ATM com mentorias semanais e curso sobre ATM e apoio na criação de grupo multiprofissional. Foram comparados taxas de infecções associadas a cuidados de saúde, dias de terapia (DOT), duração da terapia (LOT) e curva ABC entre os dois períodos.

Resultados: Nos períodos 1 e 2 foram avaliados, respectivamente, 1842 e 1657 pacientes/dia; 163 e 207 pacientes/dia neonatais. No período 2 aumentou a taxa de pneumonia (168%) e reduziu a de infecções primárias de corrente sanguínea (81%). Meropenem (DOT = 263) e vancomicina (DOT = 252) foram os ATM mais usados na UTIP no período 2, apresentando uma redução de 18% e 8%, respectivamente, em relação ao período 1. Na UTIN predominou o uso de meropenem (DOT = 210) e fluconazol (DOT = 199), sendo que ambos tiveram uma queda ainda mais expressiva, de 50% e 54%, após a intervenção. A LOT nos períodos foi: 0,77 vs. 0,75(UTIN) e 0,77 vs. 0,83(UTIP). No período 2, houve falta de vancocinemia, com aumento do uso de daptomicina (DAP) e interrupção do fornecimento de anfotericina B lipídica (ANF) pelo Ministério da Saúde, com necessidade de compra. Isso repercutiu em aumento de 66% nos custos de ATM pela curva ABC, especialmente da ANF (450%) e DAP (3246%), demonstrando o impacto negativo que tem o desabastecimento de insumos. Quando avaliado o custo anual, excluindo o custo em ANF, houve redução de 14%. Em relação aos custos, no período pós intervenção houve redução do meropenem (11%), micafungina (13%) e cefepima (23%).

Conclusão: A adoção do PGA dirigido pela farmácia clínica foi efetivo. Reduziram-se consumo e custos de carbapenêmicos e vancomicina, mesmo com diminuição de verbas para hospitais públicos e desabastecimento de insumos.

Palavras-chave: Gerenciamento Antimicrobianos CCIH Pediatria

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102872

PROTOCOLO DE ISOLAMENTO DE BACTERIÓFAGOS PARA PSEUDOMONAS AERUGINOSA A PARTIR DE AMOSTRAS DE SECREÇÃO TRAQUEAL

Diogo Henrique Oliveira Barbosa[a,*], Rafaela Moraes Leal[a], Lyvia Rafaella Takahara Vincoletto[a], Guilherme Bartolomeu Gonçalves[b], Giovana Nicolete Pereira[b], Jhonatan Macedo Ribeiro[b], Joyce Marinho de Souza[a]

[a] *Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Presidente Prudente, SP, Brasil;*
[b] *Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil*

Introdução: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) constituem uma preocupação crescente que exige atenção dos profissionais da saúde, especialmente quando se trata de microrganismos resistentes a múltiplos antimicrobianos (MDR). Pseudomonas aeruginosa, um bacilo Gram-negativo não fermentador, é frequentemente associado a IRAS de alta morbimortalidade e apresenta comumente um perfil MDR. Nesse contexto, a fagoterapia tem emergido como uma alternativa promissora ao uso de antimicrobianos, consistindo no uso de bacteriófagos altamente específicos para o combate às infecções bacterianas.

Objetivos: Estabelecer um protocolo de isolamento de bacteriófago de P. aeruginosa isolada de amostra de secreção traqueal.

Metodologia: Foram utilizadas amostras de secreção traqueal provenientes do Laboratório de Análises Clínicas da Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), destinadas ao descarte. As amostras clínicas foram diluídas em tampão específico e submetidas à centrifugação. O sobrenadante resultante foi reservado e tratado com clorofórmio para reduzir a presença de células bacterianas, obtendo-se assim um lisado bacteriano que foi mantido a 7°C em geladeira. Os isolados bacterianos, previamente identificados como P. aeruginosa, foram utilizados para cultura do lisado, em meio Luria-Bertani para realização de streak e spot testes. Os plaques formados foram imersos em tampão e armazenados em geladeira para análises moleculares posteriores.

Resultados: foi isolado um bacteriófago específico para P. aeruginosa a partir de um total de 10 isolados clínicos testados durante a fase inicial do estudo. Além disso, construiu-se um banco de lisados e isolados a partir de 147 amostras clínicas para análise futura.

Conclusão: Esses achados preliminares indicam que a metodologia empregada neste estudo possui um promissor potencial para o isolamento de bacteriófagos específicos para P. aeruginosa. A busca por terapias alternativas ao uso de antimicrobianos é de suma importância para o controle adequado das IRAS e das infecções comunitárias causadas por microrganismos de difícil tratamento. Os resultados obtidos contribuem significativamente para o avanço do conhecimento científico nessa área e podem ter implicações relevantes no desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas para o controle das infecções relacionadas à assistência à saúde.

Palavras-chave: Infeção Hospitalar Bacteriófagos Produtos com Ação Antimicrobiana Resistência Bacteriana a Múltiplas Droga Agente Antimicrobiano

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102873

RELAÇÃO ENTRE USO DE ANTIMICROBIANOS PARENTERAIS E DOSAGEM DE PROCALCITONINA SÉRICA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO PERÍODE DE JANEIRO DE 2020 A JUNHO 2021

Karine Maria Boll*, Quezia dos Santos Costa, Nathalia Cristine Florêncio, Dora Silvia Correa de Morais, Marcos Toshiyuki Tanita, Manuel Victor Silva Inacio, Philipe Quagliato Bellinati, Priscila Audibert Nader, Sirlei Luiza Zanluchi Donega, Walton Luiz Del Tedesco Junior, Claudia Maria Dantas de Maio Carrilho, Zuleica Naomi Tano

Hospital Universitário, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

Introdução: A COVID19 estimulou a integração entre equipes multidisciplinares e o monitoramento do consumo de antimicrobianos é indicador essencial da assistência hospitalar. Sua associação com a utilização de testes laboratoriais, como a procalcitonina (PCTS), otimiza recursos, através do uso racional de antimicrobianos e favorece a ampliação de serviços.

Objetivo: Traçar perfis de consumo de antimicrobianos e correlacionar com a implantação da dosagem de PCTS em hospital terciário de referência no início da pandemia.

Métodos: Estudo observacional e transversal, com dados obtidos do sistema de prescrição e gerenciamento de estoque. Incluíram-se pacientes com antimicrobianos endovenosos e as solicitações de PCTS no período de 01/2020 a 06/2021. O consumo de antimicrobianos, perfil de prescrição por DOT (Days of Therapy) e número de exames foram ajustados pelo número de pacientes-dia (p-d).

Resultados: O consumo médio de antimicrobianos mensal foi R$ 69,89/p-d em universo de 8.395,5 p-d médio/mês. Valores mensais variaram de R$ 55,02 (03/2020) a R$ 92,67 (04/2021) por p-d. Nos picos de internação de pacientes COVID confirmados em 09/2020 e 03/2021 no serviço, o consumo dos antimicrobianos manteve-se entre R$ 67,63 e R$ 71,10 e de R$ 83,97 a R$ 92,67. A Ceftriaxona teve média de 117,26 DOT/ mil p-d e total de 18.197 prescrições no período, sendo 06/2020 o mês de maior frequência de prescrição (189,3). Azitromicina teve 2.542 prescrições e média de 24,2 DOT/mil p-d, sendo o primeiro semestre o auge com DOT 55,6 e retorno aos índices pré-pandemia a partir de 10/2020. O perfil de prescrição de Meropenem (DOT médio: 71,0) e Polimixinas (DOT médio: 48,7) manteve-se sem grandes variações, oscilando proporcionalmente com número de casos. Aferição de PCTS, implantada em 08/2020, teve 4.147 dosagens até 06/2021, com maior freqüência em 05/2021 (644 testes) e auge em 12/2020 (64,6 testes/mil p-d).

Conclusão: Houve redução no consumo de antimicrobianos com a dosagem da PCTS. Meropenem e Polimixinas não mostraram interferência entre prescrição e aferição de PCTS. Os auges de Ceftriaxona correspondem às ondas de COVID-19 e a redução com início da dosagem em 09/2020. O aumento de prescrição retornou com a ruptura do teste entre 12/2020 e 01/2021. A incidência de prescrição de Ceftriaxona está relacionada à progressão de p-d e a PCTS relaciona-se inversamente ao uso de Ceftriaxona e Azitromicina, configurando peça diferenciada ao stewardship de antimicrobianos.

Palavras-chave: COVID19 Procalcitonina Sérica Stewardship Consumo de Antimicrobianos

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102874

REAÇÕES ADVERSAS RELACIONADAS À POLIMIXINA B EM PACIENTES ATENDIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO TERCIÁRIO DO PARANÁ

Francielly Palhano Gregorio[a,*], Renata Aparecida Belei[b], Claudia Maria Dantas de Maio Carrilho[b], Isabelly Karolayne dos Santos Henrique[a], Karine Maria Boll[b], Sirlei Luiza Zanluchi Donegá[b], Dora Silvia Corrêa de Moraes[b], Cibelly da Silva Rocha Bono[b], Pedro Luiz Belei Garcia[c], Herlieni De Oliveira Mota e Silva[b],