

equipe multidisciplinar; análise fragmentada dos dados de tempo “porta-antibiótico”; monitoramento da prescrição de expansão volêmica e ferramentas de identificação visual dos pacientes em protocolo. Após a implantação das medidas, observamos aumento na assertividade dos pacientes incluídos no protocolo (33,54% pós-ações, 31,59% antes das ações) e redução do tempo médio de entrega do lactato arterial (136 para 116 minutos). Os dados de tempo porta-antibiótico foram estratificados em tempo de prescrição médica e tempo de administração dos medicamentos, o que permitiu identificar que a etapa com maior fragilidade é o intervalo de tempo entre a prescrição e administração do medicamento. Porém houve redução do tempo médio dessa etapa (de 43,88 para 31,23 minutos) e do tempo porta-antibiótico (de 67,21 para 55,74 minutos).

Discussão/conclusão: A fragmentação da análise direcionou a implantação de ações de melhoria que impactaram positivamente nos indicadores. Observamos maior sensibilidade para suspeita da sepse. A identificação visual e treinamento parecem ser ferramentas importantes. A monitorização dos indicadores relacionados ao protocolo de sepse permite planejamento de ações de melhorias e motivação das equipes envolvidas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.133>

EP-072

AVALIAÇÃO DO USO DE ANTIMICROBIANOS NA COMUNIDADE NA CIDADE DE RIBEIRÃO PRETO, SP



Rodrigo Arutin Ferreira, Bianca Oliveira Muniz, Maria Paula Dezan Souza, Jessica Silva Aguiar, Ligia Castro Paganucci, Anelise Mendes Melo, Lucas José Bazzo Menon, Cinara Silva Feliciano

Centro Universitário Barão de Mauá (CBM),
Ribeirão Preto, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 5 - Horário: 13:51-13:56 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Um dos fatores que contribuem para a emergência de microrganismos multirresistentes é o uso inadequado de antimicrobianos, também evidenciado na comunidade, o que pode ser exemplificado pelo aumento da prevalência de agentes resistentes em infecções respiratórias e do trato urinário a antimicrobianos com elevada taxa de uso nesse cenário.

Objetivo: Avaliar o perfil de uso de antimicrobianos na população de Ribeirão Preto, SP

Metodologia: Moradores da cidade de Ribeirão Preto foram aleatoriamente convidados a responder a um questionário estruturado com questões referentes a variáveis sociodemográficas e ao uso de antimicrobianos, tais como frequência de uso, indicação, nome do medicamento, prática de automedicação.

Resultado: Responderam o questionário 230 pessoas, a maioria (59,6%) do sexo feminino, na faixa de 30 a 60 anos (51,3%), com ensino médio completo (34,3%) e superior (39,6%); 67% dos entrevistados afirmaram usar antimicrobianos com

frequência anual, 36,1% responderam que já interromperam o uso por conta própria, seja porque os sintomas se resolveram ou por efeitos colaterais e 10% alegaram desconhecimento dos riscos associados ao uso desses medicamentos sem orientações; 25,7% dos entrevistados afirmaram já ter indicado algum antimicrobiano de que dispunham em casa para algum parente e 23% alegaram já ter comprado antimicrobianos sem receita médica nos últimos três anos, apesar do regulamento sobre a proibição de venda. Não houve diferença estatisticamente significativa entre a variável grau de escolaridade e as variáveis avaliadas. Dentre as pessoas entrevistadas, 77,4% se lembraram do último antimicrobiano de que fizeram uso, amoxicilina foi o mais frequentemente usado (48,9%), seguido de azitromicina (11,8%) e ciprofloxacino (10,6%).

Discussão/conclusão: A análise dos dados desta amostra demonstra a elevada frequência de uso de antimicrobianos pelos entrevistados, bem como a alta taxa de não obediência ao tempo de uso recomendado, a frequência de uso sem indicação médica e a taxa de compra sem prescrição médica após a regulamentação da Anvisa. Apesar de basear-se apenas em respostas dos entrevistados, o que pode trazer algum grau de incerteza, esta análise torna evidente a necessidade de medidas educativas da população como medida importante na promoção do uso racional de antimicrobianos, com potencial impacto no controle do avanço da resistência bacteriana.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.134>

EP-073

QUAL É O CONHECIMENTO DO ALUNO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA SOBRE ANTIMICROBIANOS, RESISTÊNCIA MICROBIANA E MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES AO CHEGAR AOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA?



Michel Laks, Carla Morales Guerra, Eduardo A. Medeiros

Escola Paulista de Medicina (EPM), Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 5 - Horário: 13:58-14:03 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: O aluno de medicina deve, durante a graduação, manejar antimicrobianos (ATM) apropriadamente, bem como usar medidas que previnam a ocorrência de infecções e a resistência microbiana (RM). Há pouca evidência dos resultados do processo de ensino-aprendizagem dos temas, tampouco de como são ensinados e o aproveitamento do discente.

Objetivo: Avaliar o conhecimento do recém-graduado em medicina no uso de antimicrobianos, resistência microbiana e prevenção de infecções.

Metodologia: Foi feito estudo observacional transversal no Hospital São Paulo da Escola Paulista de Medicina (EPM/Unifesp). Durante cinco anos, durante o primeiro dia de residência, o médico residente respondeu um instrumento que avaliava o conhecimento em quatro áreas: bases teóricas dos ATM (1), RM (2), tratamento de infecções (3) e medidas

de prevenção e controle de infecções (4). Foram analisados os acertos e erros para cada área e comparados entre os perfis dos recém-graduados.

Resultado: De 2012 a 2016 foram analisados os desempenhos de 352 residentes, 6.844 respostas, com 4.582 (67,0%) acertos e 2.262 (33,0%) erros; predominaram residentes do primeiro ano de especialidades clínicas, 55 (15,6%) graduados na EPM/Unifesp e 297 (84,4%) graduados em outras instituições. Nas quatro áreas houve mais acertos do que erros, a maior diferença encontrada foi para a área Prevenção e Controle das Infecções (81,3% de acertos; 18,67% de erros) e a menor para a área Antimicrobianos (51,3% de acertos; 48,7% de erros); a mediana de acertos foi de 994,50 e a de erros foi 489,50 ($p=0,0038$). Não houve diferença no desempenho dos diferentes anos de residência ($p=0,15$) e os residentes graduados na EPM/Unifesp apresentaram resultado semelhante aos graduados em outras instituições ($p=0,82$; risco relativo = 1,006; IC 95% 0,96-1,05). Residentes de instituições públicas tendem a obter desempenhos semelhantes aos das instituições privadas (68,4% e 64,7% de acertos, respectivamente).

Discussão/conclusão: O ensino-aprendizagem do uso ATM e da prevenção de RM durante a graduação apresenta resultado satisfatório, embora ainda exista muita oportunidade de melhoria. Diferenças nos perfis de discentes e de instituições de ensino aparentam não ser determinantes na definição das estratégias de educação sobre o tema.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.135>

EP-074

IMPACTO DA INTRODUÇÃO DE REGRAS DE INTERRUPTÃO AUTOMÁTICA DE ANTIMICROBIANOS EM UM HOSPITAL GERAL NO CONTEXTO DE UM PROGRAMA DE ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP

Karolina Nascimento Silva, Junia Martins Costa, Ana P.B.D. Alves, Mariana V.C. Araujo, Marconi Franco Silveira, Mauro O.S.S. Lima, Evaldo S.A. Araujo

Fundação São Francisco Xavier, Santos, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 5 - Horário: 14:05-14:10 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Um dos fatores de uso inadequado de antimicrobianos que mais contribuem para a pressão seletiva à resistência e superinfecções é o tempo de uso de antibióticos. Contribui para tanto o conceito arraigado nos médicos em geral do “curso” do antibiótico, com tempos fixos, em que pese hoje completamente arbitrários. A adoção de Programas de Prontuários Eletrônicos e a inércia na simples repetição acrítica da prescrição também contribuem decisivamente para o uso indiscriminado de antibióticos.

Objetivo: Descrever os resultados iniciais da implantação de Regras de Interrupção Automática de Antimicrobianos no contexto de um Programa de *Stewardship* de Antibióticos.

Metodologia: Monitoramento diário a partir da Farmácia Central da primeira dose de antibiótico fornecido com interrupção automática pelo farmacêutico clínico do fornecimento em 24 horas nas profilaxias e no sétimo dia das

demais terapias, facultando-se ao time médico do *Stewardship* (CCIH e hospitalistas) a extensão por períodos mais longos e ao médico assistente a imediata extensão, se justificada, quando no prazo da suspensão automática.

Resultado: Em pouco mais de 15 dias o farmacêutico clínico monitorou as condições evolutivas favoráveis em 130 prescrições de antibióticos. Dessas, 69 levaram à suspensão, 78,26% ($n=54$) pela farmácia. As classes de antimicrobianos mais interrompidas foram cefalosporinas de 3ª geração (24,07%) e inibidores de betalactamases (22,22%). O setor que mais apresentou interrupções foi enfermagem adulto (40,75%). A média diária de antibióticos que chegaram ao 8º dia foi de 7,64 e a média de interrupção por dia foi de 3,17. Nas áreas críticas não ocorreu interrupção, pois o farmacêutico clínico discute com o diarista a continuidade ou não do tratamento.

Discussão/conclusão: Observou-se que a intervenção foi relevante na interrupção do uso desnecessário de antibióticos sem que seja reportado prejuízo clínico aos pacientes ou qualquer problema junto aos prescritores. Sobretudo para as enfermarias e classes de antimicrobianos que podem induzir resistência essa ação é estratégica e deve ser fortalecida. A visita diária do time de *Stewardship* e a interação com a Farmácia Clínica mostram-se essenciais nas unidades críticas e contribuíram para o uso racional. O diálogo e ferramentas para extensão da terapia devem estar presentes para preservar a autonomia e segurança dos profissionais e pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.136>

EP-075

STEWARDSHIP: UM PROGRAMA DE RACIONALIZAÇÃO NA PRÁTICA

Gabriel Trova Cuba, Fabiana Silva Vasques, Angela Figueiredo Sola, Yolanda Coppen Martin, Thais Lopes Santos, Daniela de Farias Appoloni, Regina Ap. M. Tranchecs, Antonio Carlos C. Pignataria

Hospital 9 de Julho, São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 5 - Horário: 14:12-14:17 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: O uso racional de antibióticos para o tratamento de infecções comunitárias simples se tornou uma prioridade mundial e políticas locais de racionalização e controle de antimicrobianos são prioritárias, em todo mundo, para reduzir o aumento expressivo da resistência bacteriana. Dessa forma, intervenções para melhorar o uso de antibióticos em síndromes clínicas específicas são necessárias para aprimorar a prescrição de antibióticos nesse contexto.

Objetivo: Avaliar as prescrições de antibiótico para infecção do trato urinário (ITU) em mulheres jovens (cistite), infecção de pele e partes moles não complicadas e pneumonias comunitárias, atendidas no Pronto-Socorro.

Metodologia: Foram auditadas, de setembro a dezembro de 2017, pelo infectologista e farmacêutico clínico as prescrições de antibióticos para as três síndromes clínicas infecciosas mais comuns observadas no Pronto-Socorro de um hospital privado na cidade de São Paulo.