

Discussão/Conclusão: A infusão estendida de 3 h demonstrou eficácia superior à infusão rápida de 0,5 h para o alvo de 100% $\Delta T > \text{CIM}$. Evidenciou-se alteração de conduta na Unidade de Terapia Intensiva com relação à padronização do tempo de infusão de 3 horas para o meropeném nos pacientes sépticos queimados.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101391>

EP-314

GESTÃO DE ANTIMICROBIANO: IDENTIFICAÇÃO DE OPORTUNIDADES DE INTERVENÇÃO DO FARMACEUTICO CLÍNICO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



Marcos Fernando Passaro, Isabela Muchon Perrella, Nilson Moura Gambero, Sergio Feijó Rodríguez, Priscilla Sartori de Souza

Irmãdade da Santa Casa da Misericórdia de Santos, Santos, SP, Brasil

Introdução: Projeta-se, que se não houver mudanças no uso de antimicrobianos, a resistência bacteriana será a maior causa de morte no mundo. Como estratégia, o Antimicrobial Stewardship Program elabora ações destinadas a racionalizar o uso destes medicamentos, contribuindo na segurança do paciente, resistência bacteriana e sucesso da farmacoterapia.

Objetivo: Identificar as oportunidades de atuação do farmacêutico e mensurar a contribuição das intervenções farmacêuticas no gerenciamento do uso de antimicrobiano.

Metodologia: Estudo realizado em uma unidade de terapia intensiva (UTI) adulta de 32 leitos em um hospital extraporte na baixada santista. Foram incluídos pacientes em uso de antibioticoterapia, durante o período de janeiro a dezembro de 2018. Foram utilizadas base de dados do serviço baseado nos registros das intervenções realizadas pelo farmacêutico clínico. Os aspectos observados foram, aceitabilidade e classificação das intervenções: 1) Ajuste de dose para função renal/nível sérico; 2) Duração da antibioticoterapia, 3) Dose de acordo com protocolos/referências; 4) Indicação de dose pós hemodiálise; 5) Alteração da antibioticoterapia de acordo com antibiograma/clínica do paciente. As intervenções foram discutidas durante visita multiprofissional, considerando os protocolos da unidade, Sanford Guide 2017 e recomendações da SCIH da instituição, relacionado aos parâmetros clínicos infecciosos do paciente e exames laboratoriais.

Resultados: Durante o período do estudo foram realizadas 1027 intervenções farmacêuticas sendo 307 (30%) intervenções relacionadas ao gerenciamento do uso de antimicrobiano. Do total das 307, foram aceitas pela equipe 281 (92%) intervenções que resultaram em alteração da prescrição/condução. Das intervenções aceitas, 122 (40%) resultaram em diminuição de dose por ajuste de função renal/nível sérico; 22 (7%) diminuição nos dias de tratamento, 85 (28%) ajuste de dose de acordo com protocolos e referências (peso, farmacodinâmica, frequência). 24 (8%) de Indicação de dose pós hemodiálise e 54 (17%) alteração da antibioticoterapia de acordo com antibiograma/clínica do paciente.

Discussão/Conclusão: Foi identificado um número expressivo de oportunidades de intervenções para discussão da antibioticoterapia e a alta taxa de aceitabilidade das intervenções contribuíram para a gestão do uso racional dos antimicrobianos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101392>

EP-315

PERFIL DE RESISTÊNCIA BACTERIANA NAS ITU COMUNITÁRIAS: A IMPORTÂNCIA DA ANÁLISE PERIÓDICA DAS UROCULTURAS PARA A ESCOLHA DO TRATAMENTO ADEQUADO



Ana Flávia Parreira de Moraes, Murilo Henrique Fabri Tomazini, Maria Auxiliadora M. Carvalho Pedigone

Universidade de Franca (UNIFRAN), Franca, SP, Brasil

Introdução: Infecção do trato urinário (ITU) define infecções que envolvem qualquer parte do trato urinário. A etiopatogenia está relacionada a fatores do micro-organismo, como virulência e resistência a antimicrobianos, e fatores do hospedeiro. O germe mais prevalente nas ITU comunitárias é a *Escherichia coli*, responsável por 80 a 90% das infecções, seguido por *Staphylococcus saprophyticus* e enterobactérias, como *Klebsiella pneumoniae*, *Enterobacter* e *Proteus mirabilis*. Pacientes portadores de ITU sintomática são usualmente tratados com antimicrobianos, os quais podem levar a resistência bacteriana e surgimento de microrganismos resistentes (Multi-R).

Objetivo: Analisar os germes prevalentes nas uroculturas realizadas em pacientes ambulatoriais, comparar o padrão de resistência dos 3 principais microrganismos isolados e mostrar a importância da análise periódica das uroculturas para escolha do tratamento adequado.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, transversal e analítico, baseado em uroculturas realizadas em um ambulatório médico do Sistema Único de Saúde (SUS). Os resultados das uroculturas foram obtidos através de um banco de dados anônimo, no período de janeiro de 2015 a dezembro 2018. Foi apurada uma média a partir das taxas de resistência detectadas e realizada análise estatística comparando o perfil de resistência aos antimicrobianos utilizados no tratamento empírico das ITU comunitárias.

Resultados: Nas 1.272 uroculturas positivas houve crescimento de *E. coli* em 70% das amostras, seguido por *K. pneumoniae* (11,4%) e *P. mirabilis* (4%), sendo que 21,3% foram bactérias multirresistentes, tendo havido diferença estatisticamente significativa nas taxas de resistência apresentadas pelos germes prevalentes frente a esses antimicrobianos.

Discussão/Conclusão: Este estudo fornece subsídios para elaboração e revisão periódica de um protocolo municipal para tratamento empírico das ITU comunitárias, a ser baseado na análise dos resultados das uroculturas e antibiogramas. Notou-se altas taxas de resistência ao SMX-TMP, medicamento muito utilizado na prática clínica para tratamento