

nismos, a detecção de cocos GP sensíveis a oxacilina no ano de 2017 e a não detecção no período de 2018 mostra que o menor controle do NSV pode ter levado a doses subterapêuticas, ocasionando resistência bacteriana por pressão seletiva. Portanto o FC contribuiu na efetividade do tratamento, no menor tempo de internação e na melhoria dos desfechos clínicos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101407>

EP-330

ATUAL PERFIL DE RESISTÊNCIA BACTERIANA E ANTIBIOTICOTERAPIA NAS INFECÇÕES DO PÉ DIABÉTICO



Emílio Pires Neto, Nelson Silva Neto, Victória Torres Guerra, Aldrin Pinheiro Belarmino, Ciberio Landim Macedo

Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB), Cabedelo, PB, Brasil

Introdução: Pé diabético se refere a uma infecção, ulceração e/ou destruição de tecidos moles associadas a alterações neurológicas e a vários graus de doença arterial periférica (DAP) nos membros inferiores. Sendo uma das complicações mais frequentes do diabetes mellitus, suas consequências variam desde feridas crônicas e infecções até amputações de membros inferiores.

Objetivo: Esse trabalho tem o objetivo de investigar o perfil de resistência atual das principais bactérias causadoras de pé diabético, bem como saber quais são os esquemas terapêuticos mais adequados atualmente.

Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada no mês de outubro de 2020. As bases de dados eletrônicas utilizadas foram Pubmed, Sciencedirect e UPTODATE, utilizando-se os descritores “diabetic foot ulcers” e “diabetic foot infections”.

Resultados: Os principais microrganismos causadores dessas infecções são as bactérias, sendo o perfil de espécies variável, com predomínio de infecções polimicrobianas, sobretudo em processos crônicos. *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus* β -hemolíticos, *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterobacter* spp., *Proteus* spp., *Peptostreptococcus* spp., *Bacteroides* spp., *Prevotella* spp. e *Clostridium* spp., compreendem os principais microrganismos isolados dessas úlceras. Atualmente, há um crescente processo de resistência bacteriana por diferentes mecanismos, sendo os principais: expressão de enzimas que destroem os antimicrobianos (com destaque para as beta-lactamases), produção de bombas de efluxo e alterações em canais de porinas. As bactérias citadas vêm se tornando resistentes principalmente às penicilinas, às cefalosporinas, aos macrolídeos e às fluorquinolonas. Assim, os fármacos que representam as opções terapêuticas mais adequadas atualmente são: metronidazol, linezolida, vancomicina, teicoplanina, amicacina, meropenem e clindamicina. Ainda, a escolha do antimicrobiano mais adequado irá depender de alguns fatores, tais quais: a gravidade do caso, o tempo de infecção (aguda ou crônica) e o perfil de resistência bacteriana local.

Discussão/Conclusão: O perfil de resistência bacteriana vem aumentando progressivamente e, por isso, o conhecimento

atualizado a respeito desse perfil é fundamental na escolha da antibioticoterapia mais adequada a cada paciente, em especial nas infecções do pé diabético.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101408>

EP-331

A ALTERAÇÃO DE CONDUTA MÉDICA NA PRESCRIÇÃO DE ANTIMICROBIANO GUIADA PELAS CULTURAS, BIOMARCADORES E ABORDAGEM PK/PD DE MEROPENEM EM PACIENTE SÉPTICO GRANDE QUEIMADO COM INFECÇÃO CAUSADA POR P AERUGINOSA RESISTENTE À AMICACINA



Gabriela Otofujii, João Manuel da Silva Jr, Élson Mendes da Silva, Aline Sandré Gómezes, Adriana Rocha, David de Souza Gomez, Vera Lúcia Lanchote, Silvia Regina Cavani Jorge Sa

Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

Ag. Financiadora: FAPESP

Nr. Processo: 2018/05616-3

Introdução: Na internação prolongada de paciente crítico na UTI, o de-escalamento de beta lactâmicos nas infecções causadas por Gram-negativos é comum para se evitar o desenvolvimento de resistência bacteriana durante a terapia intensiva.

Objetivo: Avaliar a efetividade do meropenem contra isolados de *Pseudomonas aeruginosa* resistente à amicacina em um paciente séptico grande queimado em diálise contínua.

Metodologia: Protocolo foi aprovado pelo comitê de ética do hospital CAEE 07525118.3.0000.0068. Trata-se de um paciente adulto queimado, masculino, 51 anos, 60 kg e 1,70 m trazido em 31/05/2019 por helicóptero ao hospital público após acidente de trabalho de trauma térmico por explosão de caldeira e politraumatismo. As características do paciente na admissão foram superfície corporal total queimada de 55%, escore SAPS*3 de 61, risco de óbito de 66%, apresentando queimaduras de 2° e 3° graus por óleo em abdômen, coxa anterior e posterior, glúteos, MSD-E/D. Este paciente exigiu internação prolongada devido a necessidade de inúmeras intervenções cirúrgicas de desbridamento-enxertia e de amputação. As infecções causadas por Gram (+) e Gram (-) deste paciente nas primeiras semanas foram tratadas com a vancomicina combinada a um beta-lactâmico, piperacilina ou meropenem. No 48° dia de UTI, foi isolada *Serratia marcescens*, CIM 0,25 mg/L de hemocultura, e iniciada a terapia com amicacina 1 g q24 h com boa evolução clínica do paciente. No 50° dia, o paciente foi submetido à cirurgia de desbridamento-enxertia de MSD, e no 2° PO, apresentou 38,1 °C, PCR aumentado e leucocitose. Isolou-se *P. aeruginosa* (Amicacina/R e Meropenem/S, acrescentando-se à terapia com amicacina, o meropenem 1 g q8h no paciente em diálise contínua. Efetuou-se a coleta de duas amostras sanguíneas para dosagem sérica dos antimicrobianos por cromatografia para o paciente em terapia intensiva em seguimentos consecutivos. A abordagem PK/PD foi aplicada para estimar o índice de efetividade recomendado

para o meropenem, 100% $f_{\Delta T} > CIM$, e os dados foram comparados aos reportados na literatura para voluntários saudáveis.

Resultados: A negatização das culturas ocorreu com 10 dias pelo tratamento com meropenem, e o desfecho clínico foi atingido pela erradicação clínica e microbiológica da *Pseudomonas aeruginosa* (CIM 4 mg/L) pelo carbapenêmico.

Discussão/Conclusão: A alteração de conduta médica foi guiada pelas culturas, biomarcadores e abordagem PK/PD, garantindo a cobertura do carbapenêmico contra a *P. aeruginosa*, CIM 4 mg/L.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101409>

EP-332

PERFIL DE UTILIZAÇÃO E REAÇÕES ADVERSAS A ANTIMICROBIANOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO SUL DO BRASIL.



Gabriele Lenhart, Luísa R. Furtado Leit, Samantha Zamberlan, Isabela Heineck

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: As reações adversas a medicamentos (RAM) representam um dos principais problemas relacionados a medicamentos no ambiente hospitalar. A chance de apresentar RAM é maior entre crianças do que entre adultos, sendo os antimicrobianos os principais envolvidos nos relatos de RAM nesta população, por serem os medicamentos mais prescritos mundialmente, principalmente para a pediatria, em toda a sua abrangência de faixa etária.

Objetivo: Caracterizar a população pediátrica em uso de antimicrobianos, o perfil de uso desses medicamentos e as reações adversas relacionadas.

Metodologia: Uma coorte prospectiva, realizada em hospital terciário. Foram incluídas crianças em uso de antimicrobianos por mais de 24 horas e hospitalizadas por no mínimo 48 horas durante dois meses consecutivos. Após a coleta de dados, as suspeitas de RAM foram avaliadas quanto sua causalidade pelo Algoritmo de Probabilidade de Naranjo e classificadas quanto ao tipo, a fim de determinar qual a relação do fármaco em causar aquela suspeita de RAM ou até mesmo descartar sua relação. Uma análise descritiva foi feita para caracterização da população e do uso de antimicrobianos.

Resultados: 119 pacientes foram acompanhados, no período de 62 dias, sendo a maioria lactente (53,78%) e do sexo masculino (55,46%). Foram encontradas 35 suspeitas de RAM em 23 pacientes, incidência de 19,33%. As reações encontradas, por ordem de frequência, foram diarreia, vômitos, reações cutâneas, náuseas e febre. O medicamento envolvido em maior número de suspeitas foi a cefuroxima, sendo também o mais prescrito. Todas as suspeitas são do tipo A e 80% foram classificadas como possíveis.

Discussão/Conclusão: A incidência de RAM encontrada foi maior que a relatada na literatura. Tendo em vista que um dos critérios de inclusão foi o uso de antimicrobianos, esse resultado era esperado por ser a classe de medicamentos mais relacionada com RAM. A média de antimicrobianos utilizados

e o tempo médio de internação foram maiores na população que apresentou suspeita. Uma ação mais ativa da equipe multiprofissional de saúde pode colaborar para a identificação precoce das reações observadas resultando em aumento na segurança dos tratamentos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101410>

EP-333

A CONTRIBUIÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA ANÁLISE DOS ANTILOGRAMAS E A SUA COMPATIBILIDADE COM A ANTIBIOTICOTERAPIA PRESCRITA EM UM HOSPITAL EXTRAPORTE DE SANTOS



Isabela Muchon Perrella, Marcos Fernando Passaro, Allan Nascimento, Sergio Feijó Rodríguez, Priscilla Sartori de Souza

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

Introdução: O perfil de resistência bacteriana tem tornado o uso racional de antimicrobianos um tema bastante complexo e desafiador a nível mundial devido ao arsenal terapêutico limitado. Como estratégia, foi elaborado o «Antimicrobial Stewardship Program» (ASP), um conjunto de ações destinadas a racionalizar o uso destes antimicrobianos. Devido ao alto custo e demanda de tempo, a antibioticoterapia guiada por teste de sensibilidade para todos os pacientes não é realidade em grande parte dos hospitais. Por isso, as instituições buscam elaborar protocolos que visam padronizar as condutas entre os profissionais, promovendo tratamentos mais seguros e com melhores desfechos clínicos.

Objetivo: Analisar a atuação do farmacêutico clínico no ASP através da análise de culturas, e a correlação entre o microrganismo causador de infecção, antimicrobiano prescrito e indicação terapêutica.

Metodologia: Em uma ação conjunta entre o serviço de Farmácia Clínica e o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), foram analisadas as culturas de um hospital extraporte no período entre janeiro a dezembro de 2018. O farmacêutico clínico avaliou a compatibilidade entre antimicrobiano prescrito e resultado obtido no antibiograma, e a indicação clínica do tratamento conforme o protocolo de antibioticoterapia da Instituição.

Resultados: Durante o período, foram analisadas 1085 culturas, sendo: 158 (14,56%) culturas de vigilância, 269 (24,79%) uroculturas, 340 (31,33%) hemoculturas, 52 (4,79%) culturas de sítio, 206 (18,98%) secreções, 34 (3,13%) cateter, 10 (0,92%) lavado brônquico, entre outras que totalizam 16 (1,5%). São consideradas «passíveis de intervenção» as culturas nas quais o antibiótico prescrito não está de acordo com o resultado do antibiograma e aquelas que a prescrição não está de acordo com o protocolo Institucional. As intervenções farmacêuticas são feitas diretamente com o prescritor ou por intermédio do SCIH. Das 130 intervenções realizadas, 94 (72%) foram aceitas, quando houve alteração da conduta conforme sugerido e 36 (28%) não aceitas, nas quais o prescritor ou SCIH optam por manter a conduta.