

EP-213

SEPSE MATERNA: ASPECTOS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICOS E PROGNÓSTICOS - HOSPITAL DA PUC-CAMPINAS ENTRE 2014 E 2020

Lais Bomediano Souza, Elisa Teixeira Mendes

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil

Introdução: Sepsis materna é hoje a terceira causa de morte materna no mundo. Os principais fatores de risco descritos são: idade avançada, diabetes mellitus, hipertensão arterial e parto cesáreo. Ainda existem desafios em sua abordagem e tratamento, sendo o atraso diagnóstico, como falhas na aplicação do protocolo sepsis, fator determinante no desfecho clínico.

Objetivo: Avaliar e descrever características clínicas, epidemiológicas e de prognóstico de pacientes com sepsis materna no Hospital PUC-Campinas no período de janeiro 2014 a agosto 2020.

Método: Estudo de coorte retrospectiva, que avaliou todos os casos de sepsis materna atendidos no hospital PUC-Campinas entre 2014 e 2020. Foram coletadas variáveis clínicas e epidemiológicas dos casos e realizado estudo estatístico (Epi-info 3.1.1) para análise do desfecho de gravidade (internação em UTI). Variáveis categóricas comparadas pelo teste qui-quadrado e variáveis contínuas pelo teste-t. O valor de $p < 0,05$ foi considerado significativo.

Resultados: Foram registrados 123 casos de sepsis materna. A idade média foi de 21 anos e a maioria eram gestantes e com comorbidades (59%), destacando-se infecção do trato urinário (ITU) de repetição, doença hipertensiva específica da gestação (DHEG) com 9% e diabetes mellitus gestacional (DMG) com 15%. Os sintomas mais prevalentes foram: febre (85%), dor lombar (46%) e polaciúria/disúria (30%) e o principal foco infeccioso foi ITU (52%). A internação em UTI ocorreu em 13%. Observamos falhas em indicadores da primeira hora do atendimento (Tabela 1). Ter DHEG ($p = 0,02$) e cesárea prévia ($p = 0,04$) foram relacionados à maior risco de internação em UTI, e foco urinário teve efeito protetor nesse desfecho. No período houve 1 óbito por sepsis materna.

Conclusão: A morte materna é considerada evento sentinela para os sistemas de saúde e reflete falhas no pré-natal, assistência ao parto e pós-parto. Destaca-se a importância do diagnóstico precoce e da avaliação de fatores de risco que definem pior prognóstico. Falhas na abordagem precoce foram evidenciadas neste estudo, assim como fatores que conferem pior prognóstico como DHEG e cesárea prévia.

Tabela 1 - Indicadores da 1ª hora de atendimento.

Ações realizadas após 1ª hora	n (%)
coleta de lactato	45 (36)
coleta de culturas	67 (54)
introdução da antibioticoterapia	46 (37)

USO DE ANTIMICROBIANOS E RESISTÊNCIA MICROBIANA NA PRÁTICA CLÍNICA

EP-214

O IMPACTO DO PROGRAMA ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP NO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS E NA FARMACOECONOMIA HOSPITALAR

Roseane Galdioli Nava, Lygia Leão Fernandes, Natacha L. Pezzuol Frank, Lude Bittencour Silveira

Hospital e Maternidade Salvalus, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: No ambiente hospitalar a Resistência Antimicrobiana é considerada um dos maiores desafios devido à pressão seletiva provocada pelo uso excessivo e irracional de Antimicrobianos. Com este intuito, Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos ou Programas de Stewardship estão sendo instituídos mundialmente com a finalidade de otimizar a prescrição nos serviços de saúde, garantir a segurança e efetividade, reduzir a ocorrência de eventos adversos e prevenir a disseminação de resistência.

Objetivo: Avaliar os resultados da implantação do Programa Antimicrobial Stewardship em um Hospital de Grande Porte de São Paulo.

Método: Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo realizado no período de julho de 2021 a Fevereiro de 2022. Foram padronizados quatro antimicrobianos como de “uso restrito”: Meropenem, Polimixina, Teicoplanina e Micafungina, no qual as prescrições realizadas foram avaliadas pelos Infectologistas do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) abrangendo de forma integral leitos de Unidade de Terapia Intensiva, Enfermarias e Pronto Socorro. Os antimicrobianos prescritos em desacordo foram submetidos a intervenção farmacêutica junto aos prescritores para adequação da prescrição.

Resultados: Houve uma diminuição significativa, na quantidade de antimicrobianos solicitados em sete meses de implantação do programa, sendo eles: Meropenem (62%), Polimixina (47%), Teicoplanina (64%) e Micafungina (45%). A taxa de aceite da equipe médica assistencial à auditoria realizada foi de 83% em julho de 2021 a 97% em fevereiro de 2022. Em julho de 2021, o custo das terapias compreendia um valor de R\$ 167,041,23, após as estratégias de intervenções realizadas pela Farmácia Clínica/SCIH o custo das terapias para R\$ 91.683,99 em fevereiro de 2022, evidenciando uma economia de R\$ 75.357,24.

Conclusão: O uso racional de antimicrobianos demonstra impactos não só na diminuição da disseminação de resistência, na efetividade e segurança do paciente, como também na minimização significativa dos custos assistenciais; evidenciando a importância da atuação conjunta do Farmacêutico Clínico com a equipe Multidisciplinar e com o SCIH tanto nas análises das prescrições médicas, como nas discussões das indicações clínicas, ajustes de doses e descalonamentos.