

EP-215

**A ATUAÇÃO DA FARMÁCIA CLÍNICA NO GERENCIAMENTO DE ANTIMICROBIANOS UTILIZADOS EM PROFILAXIAS CIRÚRGICAS**

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

Hospital e Maternidade Salvalus, São Paulo, SP,  
Brasil

**Introdução:** Aproximadamente 30 a 50% dos antimicrobianos utilizados em meio hospitalar se destinam à profilaxia cirúrgica, sendo estimado 30 a 90% de uso inadequado. Os problemas comumente encontrados estão relacionados a administração incorreta e ao uso de antimicrobiano por tempo maior que o necessário.

**Objetivo:** Avaliar o impacto das intervenções farmacêuticas nas antibioticoprofilaxias prescritas durante o período de outubro de 2021 a janeiro de 2022 em um Hospital de Grande Porte de São Paulo.

**Método:** Estudo descritivo retrospectivo realizado nas Unidades de Terapia Intensiva e Enfermarias. As intervenções farmacêuticas foram realizadas durante as visitas multidisciplinares e durante a avaliação clínica da prescrição médica após o procedimento cirúrgico. Dentre as 2.334 cirurgias realizadas em outubro de 2021 e 2.586 em janeiro de 2022, foram avaliadas as prescrições apenas de Cirurgias: Cardíaca (Adulto e Pediátrico), Neurológica, Artroplastia de Joelho, Artroplastia de Quadril e Coluna. As intervenções foram classificadas como: antimicrobianos prescritos de acordo com o protocolo institucional, dose, posologia e tempo de tratamento. Os antimicrobianos prescritos em desacordo com o protocolo ou sem indicação foram submetidos à intervenção farmacêutica junto aos prescritores para adequação da prescrição.

**Resultados:** As principais intervenções realizadas foram: Suspensão Terapêutica, Ajuste de Frequência, Ajuste de dose e Indicação. Em outubro de 2021, o custo das terapias compreendia um valor de R\$ 58.876,86, após as estratégias de intervenções realizadas pela Farmácia Clínica, o custo da terapia foi para R\$ 33.863,22 em Janeiro de 2022, evidenciando uma economia de R\$ 25.013,64 em quatro meses de implantação do projeto. Observa-se que durante o período estudado o número de cirurgias teve um aumento de 9,7%, o que evidencia que a diminuição de consumo foi decorrente da atuação do Farmacêutico Clínico.

**Conclusão:** O impacto financeiro da intervenção farmacêutica no tempo da antibioticoprofilaxia prescrita foi avaliado e mesmo com um discreto aumento do volume de cirurgias realizadas no período, foi observado uma farmacoeconomia de aproximadamente R\$ 25.013,64 para a instituição. Além disso, o trabalho mostra a importância da atuação do Farmacêutico Clínico no acompanhamento aos pacientes internados, promovendo o uso racional de medicamentos com a adequação da terapia medicamentosa otimizando os gastos financeiros sem prejuízo ao tratamento do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102638>

EP-216

**ESTUDO DE SINERGISMO IN VITRO PARA AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DOS AMINOGLICOSÍDEOS EM COMBINAÇÃO COM OUTRAS DROGAS EM BACTÉRIAS GRAM-NEGATIVAS MULTIRRESISTENTES**

Saidy Vásconez Noguera, Ana Paula Marchi,  
Marina Farrel Côrtes, Lucas Franco,  
Maura Salaroli de Oliveira, Anna Sara Levin,  
Silvia Figueiredo Costa,  
Lauro Vieira Perdigão Neto

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina,  
Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo,  
SP, Brasil

Instituto de Medicina Tropical (IMT), Faculdade de  
Medicina, Universidade de São Paulo (FMUSP), São  
Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** Nos últimos anos, um número crescente de isolados de bactérias gram-negativas mostraram resistência aos antibióticos, destacando esses microrganismos na categoria crítica, principalmente pela escassez de novas drogas terapêuticas. Em estudos se demonstra que os tratamentos contra organismos multirresistentes talvez sejam mais eficazes em terapia combinada de antibióticos do que em monoterapia.

**Objetivo:** Avaliar o sinergismo in vitro dos aminoglicosídeos com outros antimicrobianos em bactérias gram-negativas multirresistentes de linhagens distintas e com mecanismos de resistência variados.

**Método:** Os microrganismos foram isolados do sangue, urina, tecido e aspirado traqueal e identificados no sistema automatizado Vitek-2, por PCR e por sequenciamento de genoma completo. Os métodos de disco aproximação e epsilométrico (E-test) foram utilizados para avaliar o sinergismo in vitro entre os aminoglicosídeos com colistina, meropenem e ceftazidima/avibactam.

**Resultados:** Em 72,5% (29/40) dos isolados de *K. pneumoniae* se evidenciou sinergismo na combinação entre amicacina e colistina. Nos isolados de *A. baumannii* foi observado sinergismo em 55% (11/20) na combinação entre amicacina e CZA. Nos isolados de *S. marcescens* foi observado sinergismo em 75,0% (9/12) na combinação de amicacina e meropenem. Entretanto, em 17% (2/12) das combinações de amicacina com colistina e 25% (3/12) entre gentamicina com colistina se evidenciou antagonismo pelo método de disco aproximação, respectivamente. Por outro lado, obteve-se associação entre a sensibilidade a amicacina e os resultados de sinergismo na combinação entre amicacina e meropenem em *K. pneumoniae*. Em *A. baumannii* se evidenciou associação na combinação entre amicacina e colistina e entre amicacina e CZA, considerando a sensibilidade a colistina e amicacina, respectivamente. Em *S. marcescens*, teve associação entre a sensibilidade a meropenem com os resultados de sinergismo nessa combinação. Finalmente, o número de genes de resistência demonstraram relação com o FICI, no qual os

isolados com mais genes de resistência apresentaram sinergismo.

**Conclusão:** Os aminoglicosídeos demonstraram sinergismo quando combinados com outras drogas como polimixinas e carbapenêmicos, considerando-se uma alternativa à monoterapia em infecções por bactérias multirresistentes. Os métodos de sinergismo apresentam concordância muito boa entre os resultados, tornando-se métodos eficazes e úteis na hora de analisar associação entre antibióticos no laboratório de microbiologia convencional.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102639>

EP-217

#### PREVALÊNCIA E SENSIBILIDADE DE MICRORGANISMOS ISOLADOS EM UROCULTURAS EM UM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES

Adrielle Gislaine S. Nhoncanse,  
Joana Rodrigues Luckmann, Walter Schilis,  
Jessica Muniz, Andrea Batista Oliveira,  
Maria Claudia Stockler Almeida

AME - Dr. Geraldo Paulo Bourroul, São Paulo, SP,  
Brasil

**Introdução:** A infecção do trato urinário (ITU) é uma das infecções bacterianas mais comum.<sup>1,2</sup> Definir o perfil de sensibilidade dos patógenos mais prevalentes permite terapêutica empírica mais assertiva. Cabe destacar que há poucos relatos do perfil de sensibilidade dos agentes de ITU em serviços de atendimento ambulatorial no Brasil.

**Objetivo:** Descrever patógenos mais prevalentes e perfil de sensibilidade dos agentes isolados em urocultura aos antimicrobianos administrados por via oral em um ambulatório médico de especialidades (AME).

**Método:** Estudo retrospectivo descritivo que avaliou resultados de uroculturas coletadas entre janeiro de 2017 a dezembro de 2021 em um AME.

**Resultados:** No período, foram coletados 13812 exames de urocultura, desses, 1760 (13%) foram positivos. A distribuição entre os gêneros dos pacientes com resultado de urocultura positiva foi de 61% feminino e 39% masculino. Os patógenos mais prevalentes foram *Escherichia coli* (67%), *Klebsiella pneumoniae* (17%). Em relação ao perfil de sensibilidade da *E. coli*, 98% foi sensível a amoxicilina/clavulanato, 27% a ampicilina, 82% a cefalotina, 53% a ciprofloxacina, 93% a nitrofurantoína, 53% a norfloxacin e 62% sulfametoxazol/trimetoprima. Em relação ao perfil de sensibilidade da *K. pneumoniae*, 89% foi sensível a amoxicilina/clavulanato, 3% a ampicilina, 64% a cefalotina, 59% a ciprofloxacina, 65% a nitrofurantoína, 58% a norfloxacin e 63% sulfametoxazol/trimetoprima.

**Conclusão:** O uso de antimicrobianos em pacientes com ITU complicada deve ser realizado após coleta de urocultura e adequado após o resultado.<sup>3</sup> Amoxicilina/clavulanato é a opção terapêutica empírica com maior sensibilidade de acordo com a série histórica de cinco anos no serviço e

ampicilina foi o antimicrobiano menos ativo para os agentes mais prevalentes *E. coli* e *K. pneumoniae*.

#### Referências

1. Grigoryan L, Trautner BW, Gupta K. Diagnosis and Management of Urinary Tract Infections in the Outpatient Setting. *JAMA*. 2014;312:1677-84.
2. Geerlings SE. Clinical Presentations and Epidemiology of Urinary Tract Infections. *Microbiol Spectr*. 2016. doi: 10.1128/microbiolspec.UTI-0002-2012. PMID: 27780014.
3. van der Starre WE, van Nieuwkoop C, Paltansing S, Wout JW, Groeneveld GH, Becker MJ, et al. Risk factors for fluoroquinolone-resistant *Escherichia coli* in adults with community-onset febrile urinary tract infection. *J Antimicrob Chemother*. 2011;66:650-6.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102640>

EP-218

#### IMPACTO DO PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DO USO DE ANTIMICROBIANOS-STEWARDSHIP (ASP) NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 EM UM HOSPITAL PRIVADO EM SÃO PAULO

Glória Selegatto, Bruna Bergmann Santos,  
Fernanda R. B. de Luca, Maiza Monteiro,  
Cinthia Yukie Kuga, Fabricio Assami Borges,  
Cristhieni Rodrigues

Hospital Santa Paula, São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A pandemia da COVID-19 trouxe diversos impactos negativos para a saúde no mundo e um dos pontos recentemente destacados é o seu papel no aumento do consumo de antimicrobianos e nas infecções por micro-organismos multirresistentes.

**Objetivo:** Descrever o impacto de um Programa de Stewardship de Antimicrobianos (ASP) nas Unidades de Terapia Intensiva de um hospital privado comparando os dados de consumo de antimicrobianos (ATM), a taxa de infecção relacionada a dispositivos invasivos e a bacteremia por bacilos gram-negativos resistentes a carbapenêmicos (BGN Carba-R) no período pré-implantação (antes da pandemia da COVID 19) com o pós-implantação (durante a pandemia da COVID-19).

**Método:** O ASP foi estruturado e teve sua atuação plena a partir de 2020 com avaliação diária de todos os antimicrobianos por infectologistas e farmacêuticos clínicos com registro em prontuário eletrônico. O consumo de ATM foi mensurado em dias de terapia (DOT) e por dose diária definida (DDD) por 1000 pacientes-dia. Foram consideradas as IRAS relacionadas a dispositivos invasivos (pneumonia, infecção urinária e infecção da corrente sanguínea), com cálculo da densidade de incidência (DI) por 1000 dispositivos-dia. Os pacientes foram estratificados em pacientes COVID-19 e não-COVID-19.

**Resultados:** Após a implantação do programa de Stewardship houve queda do consumo de ATM em nosso serviço: