

Maria Dolores Duarte Fernandes^a,
Evelyne Santana Girão^a, Abel Brasil Ramos da Silva^a,
Bráulio Matias de Carvalho^a,
Tânia Mara Lima de Barros Araújo^a,
Ana Paula Matos Porto^a, Luciana Pinto Bandeira^a,
Aldaiza Marcos Ribeiro^a, Tania Mara Silva Coelho^a

^a Secretaria de Saúde do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil;

^b Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: O Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA) requer a aplicação de instrumental que favoreça agilidade, acurácia e confiabilidade do registro dos dados, dado a alto volume de informações envolvido com esses pacientes.

Objetivo: Implantar uma ferramenta de registro eletrônico para o acompanhamento farmacoterapêutico eletrônico de antimicrobianos em um Hospital Universitário de referência no Nordeste do Brasil.

Métodos: Entre 2019 a 2022 a ferramenta foi desenvolvida com as seguintes etapas: 1) reuniões técnicas entre o time PGA, Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e Área da Tecnologia da Informação para melhor entendimento do fluxo; 2) alinhamento dos processos de trabalho; 3) avaliação das necessidades e parâmetros a serem contemplados; 4) fase inicial de teste do protótipo do modelo; 5) treinamento dos envolvidos na tríade prescrição-emissão do parecer-dispensação e 6) divulgação e implementação do novo formato nas diversas Unidades de Internação do Hospital. Este estudo submetido ao Comitê de Ética com número de aprovação 3697674.

Resultados: Após implantação foram analisadas 5.970 fichas do PGA. O instrumento de gerenciamento de ATM eletrônico foi setorizado em quatro macro seções. Estas, foram divididas quanto aos parâmetros que avaliam os dados sociodemográficos do paciente, os clínico-terapêuticos, os microbiológicos e as intervenções do PGA/intervenções farmacêuticas. Na sessão referente aos dados sociodemográficos tem-se 10 parâmetros como o nome completo do paciente, data de nascimento, idade e prontuário. Já nas variáveis clínicas foram contempladas 13 informações, como pode-se destacar o provável diagnóstico, os antimicrobianos em uso, com sua posologia e data de início do tratamento, além da indicação do ATM. Em relação à aba eletrônica dos dados microbiológicos resultaram em campos para culturas prévias, o microrganismo isolado e o seu antibiograma. Finalmente, na etapa final das intervenções, tem-se informações como o parecer do time operacional do PGA, bem como o desfecho de cada situação clínica pelo farmacêutico clínico.

Conclusão: Portanto, entende-se que a ferramenta eletrônica de monitorização de ATM sistematizou o processo de documentação e registro. A informatização e a automação atuam como suporte estratégico para o Programa de Gerenciamento dos Antimicrobianos, otimizando os processos, armazenamento de maneira segura as informações e favorecendo o cuidado interdisciplinar.

Palavras-chave: Gestão de Antimicrobianos Direção e Governança do Setor de Saúde Gestão em Saúde

EFEITO DA PROMETAZINA EM BIOFILMES DE COCOS GRAM-POSITIVOS IN VIVO E EX VIVO, ASSOCIADOS À ENDOCARDITE INFECCIOSA

Carlhane Melo Alves Melgarejo^{a,*},
Stephany Arruda Santos^b,
Clarissa Perdigão Mello Ferraz^c, Alyne Soares Freitas^a,
Rodrigo Fonseca de Medeiros Guedes^a,
Francisco Ivanilson Firmiano Gomes^a,
Débora Castelo Branco de Souza Collares Maia^a,
Karene Ferreira Cavalcante^b,
Tháís Magalhães de Freitas^b, Igor de Sá Carneiro^c

^a Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil;

^b Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil;

^c Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Recife, PE, Brasil

Introdução: A American Heart Association (AHA) estima que cerca de 100.000 a 200.000 novos casos de endocardite infecciosa são diagnosticados nos Estados Unidos da América (EUA) a cada ano, e dados recentes mostram um aumento na incidência nos EUA e no Reino Unido (Yang et al. 2015; Huber et al. 2020). A endocardite geralmente é causada por uma infecção, onde um endotélio cardiovascular apresenta uma estrutura inflamatória de plaquetas e fibrina comumente observada com crescimento de vegetações compostas por microorganismos, o que pode ser considerado um sinal patognomônico da doença (Cahill e Prendergast, 2016; Pecoraro e Doubell, 2020). Os principais agentes etiológicos são os cocos Gram-positivos, com destaque para os gêneros *Staphylococcus* spp. e *Streptococcus* spp. (Htwe e Khadori Citação 2012). Para tratar a infecção, vários regimes medicamentosos podem ser usados, a maioria dos quais inclui oxacilina ou vancomicina contra *Staphylococcus* spp. e ceftriaxona ou vancomicina contra *Streptococcus* spp., sendo a vancomicina o último recurso medicamentoso.

Objetivo: Este estudo avaliou a atividade antimicrobiana da prometazina contra *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis* e *Streptococcus mutans* e seu efeito na sensibilidade antimicrobiana de biofilmes cultivados in vitro e ex vivo em válvulas cardíacas suínas.

Resultados: A prometazina foi avaliada sozinha e em combinação com vancomicina e oxacilina contra *Staphylococcus* spp. e vancomicina e ceftriaxona contra *S. mutans* na forma planctônica e biofilmes cultivados in vitro e ex vivo. A faixa de concentração inibitória mínima de prometazina foi de 24,4-95,31 µg/mL e a faixa de concentração mínima de erradicação de biofilme foi de 781,25-3,125 µg/mL. A prometazina interagiu sinergicamente com vancomicina, oxacilina e ceftriaxona contra biofilmes in vitro. A prometazina sozinha reduziu (p < 0,05) a contagem de UFC de biofilmes crescidos em válvulas cardíacas para *Staphylococcus* spp., mas não para *S. mutans*, e aumentou (p < 0,05) a atividade de vancomicina, oxacilina e ceftriaxona contra biofilmes de Gram-cocos positivos cultivados ex vivo.

Conclusão: Esses achados trazem perspectivas para o reaproveitamento da prometazina como possível adjuvante no tratamento da endocardite infecciosa, necessitando de mais estudos para entender melhor os mecanismos de ação, as aplicações e a viabilidade dessas perspectivas.

Palavras-chave: Prometazina Biofilme Endocardite infecciosa ex vivo antimicrobiano

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102839>

ENTEROCOCCUS FAECIUM E E. FAECALIS SENSÍVEIS E RESISTENTES À VANCOMICINA (VRE) ISOLADAS DE INFECÇÃO E COLONIZAÇÃO, RESPECTIVAMENTE, EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO DE JANEIRO: UMA COMPARAÇÃO DA RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA

Eduardo de Oliveira Bressan^{a,*}, Yuri Victor Lahud^a, Lohana da Costa Lima^a, Douglas Guedes Ferreira^b, Rachel Leite Ribeiro^a, Raiane Cardoso Chamon^a

^a Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil;

^b Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP),

Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

Introdução/Objetivo: Enterococcus estão normalmente associados a infecções relacionadas à assistência à saúde, geralmente apresentando perfil de multidroga resistência. Esse estudo objetivou comparar a resistência antimicrobiana de amostras VRE (Enterococcus resistentes à vancomicina) oriundas de swab retal com o perfil de amostras de Enterococcus sensíveis à vancomicina, isoladas de materiais clínicos diversos, coletados de dezembro de 2021 a junho de 2022, de pacientes atendidos em um Hospital Universitário.

Métodos: Amostras identificadas como Enterococcus pelo método automatizado foram selecionadas, e confirmadas quanto à espécie por MALDI-TOF MS. O perfil de susceptibilidade aos antimicrobianos foi determinado pelo método de disco-difusão. A concentração mínima inibitória (CMI) para vancomicina foi determinada pelo método de microdiluição em caldo para amostras VRE e a presença do gene vanA foi observada pela técnica da reação em cadeia da polimerase (PCR) para todas as amostras.

Resultados: Um total de 59 amostras foram identificadas, sendo 31 de colonização anal (VRE) e 28 de materiais clínicos diversos. Dentre as VRE, 55% foram caracterizadas como E. faecalis (VREfa) e 45% como E. faecium (VREfm). Já entre as amostras de origem infecciosa, 89% eram da espécie E. faecalis e 11% E. faecium. Entre E. faecalis (n = 41), amostras VREfa apresentaram maiores taxas de resistência à cloranfenicol, eritromicina, quinolonas e vancomicina (p-valor < 0,05), enquanto para amostras de E. faecium (n = 18), a diferença na taxa de resistência foi significativa apenas para glicopeptídeos (amostras VREfm). Contudo, independentemente da resistência à glicopeptídeos, as amostras de E. faecium apresentaram maiores taxa de resistência à ampicilina, nitrofurantoína, quinolonas, rifampicina e tetraciclina (p-valor < 0,05). A maioria (>90%) das amostras VRE, independente da espécie bacteriana, apresentou CMI > 64 µg/mL para vancomicina, sendo todas vanA positivas.

Conclusão: Apesar de observado uma alta taxa de resistência à quinolonas entre amostras VREfa, ao compararmos as duas espécies, independente da resistência à vancomicina, cepas E. faecium apresentaram maiores taxa de resistência aos antimicrobianos, de maneira geral. Nossos resultados

contribuem para elucidar os aspectos da emergência e disseminação de microrganismos multirresistentes, ressaltando a importância da vigilância epidemiológica de Enterococcus, especialmente aqueles caracterizados como VRE.

Palavras-chave: Enterococcus spp. VRE Resistência Antimicrobiana Colonização Infecção

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102840>

ESTRATÉGIA DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE OTIMIZAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO ONCOLÓGICO - RESULTADOS DE UM ANO

Carolina Salume Xavier*, Paula Dutra Barbosa, Bil Randerson Bassetti, Ana Carolina D’Ettorres Coelho, Raphael Lubiana Zanotti

Hospital Santa Rita de Cássia (HSRC), Vitória, ES, Brasil

Introdução/Objetivo: A implementação de Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA) tem por objetivo otimizar o uso de antimicrobianos nos serviços de saúde para garantir o efeito farmacoterapêutico máximo, reduzir a ocorrência de eventos adversos, prevenir a disseminação da resistência microbiana e diminuir os custos relacionados à assistência à saúde. O objetivo deste estudo é apresentar os resultados obtidos em um ano de implantação do PGA do Hospital Santa Rita de Cássia (HSRC) em Vitória, ES.

Métodos: Foram analisadas diariamente todas as prescrições de antimicrobianos (ATM) entre 01/06/2022 e 30/05/2022. As variáveis analisadas foram espectro de ação, dose, posologia, duração e via de administração, e as intervenções foram realizadas conforme necessidade. Os dados das prescrições foram coletados através do sistema MV módulo PSIH e lançados em planilha Microsoft Office, que também fora alimentada com as intervenções do time operacional, bem como informações referentes a adesão dos médicos assistentes. Nos pacientes convênio, a economia financeira foi calculada a partir de valores de Material e Medicação (MAT/MED) e número de diárias evitadas. Nos pacientes SUS, calculou-se economia relacionada a MAT/MED e giro de leitos.

Resultados: Sete mil oitocentos e três (7803) ATM foram avaliados no período. Destes, em 2091 (26,8%) foram realizadas intervenções do time operacional do PGA, e destas, 1514 (19,4%) foram acatadas pelos médicos assistentes. As principais intervenções realizadas foram redução do tempo dos ATM (22,8%), suspensão dos ATM (18,0%) e transição de via endovenosa para via oral (IV > VO) (17,0%). Os motivos de não adesão foram analisados a partir de janeiro de 2023. Das 349 não adesões no período, em 120 (33,2%) o médico não aderiu baseado em gravidade clínica, em 113 (32,4%) o médico assistente discordou da sugestão, e em 116 (34,4%) não houve justificativa do motivo da não adesão. Dos 7803 ATM prescritos no período, 1514 (19,4%) representavam antibioticoterapia perioperatória. O percentual de adequação à prescrição por até 24h subiu de 21,8% em novembro/22 para 72,2% em maio/23. A economia financeira no período foi da ordem de R\$ 229.464,98, incluindo intervenções acatadas nos pacientes