

GERENCIAMENTO DE ANTIMICROBIANOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ONCOLÓGICA FILANTRÓPICA COM IMPACTO FARMACOECONÔMICO

Rhuan Vinicius de Freitas Espendor*,
Carla Sakuma de Oliveira,
Marisa Cristina Preifz de Carvalho,
David Johnson de Paula

União Oeste Paranaense de Estudos e Combate ao Câncer (UOPECCAN), Cascavel, PR, Brasil

O combate às infecções hospitalares e germes multirresistentes demanda recursos para a aquisição de antimicrobianos de amplo espectro, encarecendo o tratamento do paciente, tornando desafiador administrar instituições públicas e filantrópicas. Nesta problemática, o presente trabalho busca demonstrar a sustentabilidade econômica que o gerenciamento de antimicrobianos pode promover em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) oncológica. Trata-se de um estudo retrospectivo onde foram coletados dados de indicadores do serviço de infecções hospitalares e do gerenciamento de antimicrobianos. Os dados classificação de otimizações, custo médio de antimicrobianos por pacientes/dia, densidade de incidência de Infecções Relacionadas a Assistência em Saúde (IRAS) na UTI, foram organizados em planilha do Excel (Microsoft Office 2019®) e confeccionado gráfico, e análise estatística realizada no GraphPad Prisma 9.5.1. O período avaliado foi de dois anos, de março de 2021 a fevereiro de 2023, sendo dividido em dois grupos: de março de 2021 até fevereiro de 2022 para o grupo um e março de 2022 até fevereiro de 2023 para o grupo dois. No grupo um, obteve-se um total de 48 otimizações na UTI com um custo médio de R\$ 122,52, já no grupo dois foi observado 208 otimizações tendo um custo médio de R\$93,17 ($p < 0,05$). A diferença de custo entre os períodos é de R\$29,34 por paciente por dia na UTI, resultando em uma economia estimada de R\$66.844,11 no ano em relação ao grupo um. Além do aumento de 438 pacientes-dia entre os períodos, também é possível correlacionar uma redução da densidade de incidência de IRAS, que teve média de 27,21 e 20,34 ($p < 0,05$) para o grupo um e dois, respectivamente. O aumento no número de otimizações se deve pelo aprofundamento das otimizações, com ajustes de dose e posologia baseadas no PK/PD dos antimicrobianos frente às condições clínicas e individuais dos pacientes, indicação de terapia empírica com base na epidemiologia da instituição, descalonamento guiado pelo antibiograma, sugestão de exames laboratoriais e de imagem para acompanhamento farmacoterapêutico. Outro fator que contribuiu foi o estabelecimento das visitas multiprofissionais realizadas diariamente na unidade durante o período, o que favorecia a discussão interprofissional e integralidade do cuidado ao paciente. Deste modo, o gerenciamento atuando na UTI pode promover a sustentabilidade financeira, aumentar a oferta de leitos críticos e reduzir a densidade de incidência de IRAS.

Palavras-chave: Gerenciamento de antimicrobianos Stewardship Unidade de Terapia Intensiva Farmacoeconomia Hospital Filantrópico

GERENCIAMENTO DE USO DE ANTIMICROBIANOS EM HOSPITAL PÚBLICO TERCIÁRIO DE INFECTOLOGIA

Regia Damous Fontenele Feijó*,
Raquel Keiko de Luca Ito, Caroline Thomaz Panico,
Aline Santos Ibanes, Yu Ching Lian,
Aline Aparecida Carneiro de Souza, Sayonara Scota,
Nilton José Fernandes Cavalcante

Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A Organização mundial de saúde define o Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos (PGA) como um conjunto integrado de intervenções, baseadas em evidências, que promovem o uso consciente e adequado de antimicrobianos (ATM). Um PGA é uma abordagem multifacetada que inclui políticas, diretrizes, vigilância da prevalência padrões de resistência e do consumo de ATM, além de educação e auditoria.

Objetivo: Demonstrar o PGA exercido pela Comissão de Controle de infecção hospitalar (CCIH) de um hospital de infectologia que é um hospital de ensino e os resultados das avaliações nos anos de 2020, 2021 e 2022.

Método: Trata-se de um estudo observacional descritivo sobre o PGA realizado num hospital de infectologia público de nível terciário de ensino. Atualmente com 74 leitos, com pronto-socorro e unidade terapia intensiva na cidade de São Paulo. Este hospital tem programa de residência médica em infectologia. Utilizamos a auditoria retrospectiva para fazer o PGA, onde o médico solicita os ATM de uso controlado ou restrito através de um formulário, e a CCIH tem até 48h para avaliar a solicitação e intervir para manter o ATM, definir tempo de tratamento, suspender ou orientar a troca do mesmo. Considerando se há culturas disponíveis, síndrome clínica, se a infecção é comunitária ou hospitalar. A discussão do caso é com o corpo clínico prescritor ou com o residente responsável pelo paciente. Esta auditoria retrospectiva é realizada na maioria dos ATM de uso controlado (amicacina, cefalosporinas de 3ª e 4ª geração, ciprofloxacina, daptomicina, linezolida, carbapenêmicos, equinocandinas, polimixina B, glicopeptídeos, piperacilina-tazobactam) e há um grupo de ATM restritos que apenas são liberados após autorização da CCIH (ceftazidima-avibactam e anfotericina B lipossomal).

Resultados: Os resultados nos anos de 2020, 2021 e 2022 foram: 3.374, 3.604 e 2.273 solicitações de ATM, respectivamente. Foram aprovadas em 79,8%, 73,5% e 77,7% nos anos de 2020, 2021 e 2022, respectivamente. Os motivos para os casos não liberados foram: descalonamento para adequação a um resultado de cultura, fim de tratamento, troca por outro ATM com espectro maior, óbito ou alta. Enfatiza-se que todos os casos são discutidos com o corpo clínico ou com residentes. Concluindo, desempenhar o PGA em um hospital de infectologia tem os mesmos desafios de um hospital geral, e a CCIH deve ter sempre um papel educativo principalmente no que tange os residentes de infectologia.

Palavras-chave: antimicrobianos Programa de Gerenciamento Controle de Infecção Formulário de antimicrobiano