

de 58 anos (18-97 anos), tempo médio de internação na UTI 44 dias (5-440), tempo de internação até a ocorrência da ICS 26 dias (0-395), mais de 3 comorbidades em 46%, cateter central em 80%, ventilação mecânica em 64%, sonda vesical de demora em 70%, nutrição parenteral em 11,5%, procedimento cirúrgico nos últimos 30 dias em 33%. O SOFA na data da coleta da hemocultura foi ≥ 7 em 74%. O desfecho da internação foi óbito em 72%, transferência em 10% e alta domiciliar em 18%.

Conclusão: Confirma-se a importância da morbimortalidade associada a ICS. Os agentes isolados e perfil de resistência se assemelham aos descritos no Distrito Federal e no Brasil, sendo preocupante a resistência aos carbapenêmicos. A alta letalidade pode estar associada múltiplos fatores, não analisados neste trabalho.

Palavras-chave: Infecções Nosocomiais Infecções por Bactérias Gram-Negativas Resistência a Antibióticos

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102851>

INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS DO PROGRAMA DE STEWARDSHIP DE ANTIMICROBIANOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DE SÃO PAULO

Karoline Mendonça*, Julia Nicasio dos Santos, Thainan Fuza de Oliveira, Julia Sarmento Ferreira Berlefin, Paulo Henrique da Cunha Oliveira, Gloria Selegatto, Cristhieni Rodrigues

Hospital Santa Paula, São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: Os Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos-Stewardship são implementados mundialmente visando reduzir a resistência microbiana e promover uso racional desses medicamentos. O objetivo deste trabalho é descrever as intervenções farmacêuticas (IF) relacionadas ao Programa de Stewardship de Antimicrobianos (ATM).

Métodos: Avaliação retrospectiva das IF em ATM de pacientes internados em terapia intensiva, enfermaria e pronto atendimento de um hospital de médio porte no período de janeiro-2020 a dezembro-2022. Os farmacêuticos registraram essas intervenções em prontuário eletrônico e no sistema de gestão de prescrição médica via Tasy®. Em junho-2021 foi implantado o template de Stewardship (evolução padrão e estruturada) no prontuário eletrônico, que foi utilizado pelos farmacêuticos e médicos da SCIH desde então. As intervenções foram classificadas em: ajuste de posologia, início de terapia, suspensão (tempo de tratamento, duplicidade, etc), terapia sequencial (switch therapy), terapia direcionada (escalonamento/descalamento) e outras. Todas as intervenções registradas no período e demais dados do estudo foram obtidos por relatórios do Tasy®.

Resultados: Nos anos de 2020, 2021 e 2022 foram realizadas 2.204, 3.244 e 2.751 intervenções farmacêuticas para ajuste em terapia antimicrobiana, respectivamente. Esses valores correspondem a 3,6%, 4,6% e 4,4% de todas as IF, as quais englobam as demais classes medicamentosas e protocolos clínicos. Nos 2 primeiros anos a principal intervenção foi de ajuste de posologia (56% e 52%), seguida por suspensão (29% e 33%). Já em

2022 houve inversão, onde 40% das IF eram de suspensão e 35% de ajuste posológico. A taxa de aceitação das intervenções pelo médico reduziu de 93% para 87% para 84%. Dentre as IF não aceitas também houve predominância da categoria suspensão (62%, 67% e 76%). As principais taxas de não aceitação foram relacionadas à antibioticoprofilaxia (62%, 56% e 71%).

Conclusão: As IF relacionadas a ATM correspondem a uma fração importante do trabalho diário do farmacêutico clínico. O empoderamento deste profissional é de extrema importância e relaciona-se diretamente com o tipo de intervenção realizada. A queda na taxa de aceite pode estar relacionada ao aumento de procedimentos cirúrgicos e entrada de equipes médicas não habituadas com o protocolo de antibioticoprofilaxia institucional. A educação continuada é relevante no sucesso dos Programas de Stewardship de ATM.

Palavras-chave: Stewardship Intervenção Farmacêutico clínico

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102852>

JELEÍNA-I COMO ESTRATÉGIA ANTIMICROBIANA NO TRATAMENTO DE INFECÇÕES POR ACINETOBACTER BAUMANNII COM DIFERENTES FENÓTIPOS DE RESISTÊNCIA

Adrielle Pieve de Castro^{a,*}, Julio Cesar Moreira Brito^b, Daniela Carolina Simião^a, Simone Odília Antunes^a, Valbert Nascimento Cardoso^a

^a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil;

^b Fundação Ezequiel Dias (FUNED), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução/Objetivo: As infecções bacterianas emergentes representam uma séria ameaça para a saúde humana. Neste cenário, *Acinetobacter baumannii* torna-se uma preocupação particular devido aos seus fenótipos de resistência antimicrobiana, especialmente aos carbapenêmicos. Soma-se a isso a estagnação no desenvolvimento de antimicrobianos eficientes, evidenciando a necessidade da busca por novas estratégias terapêuticas. Neste contexto, peptídeos antimicrobianos apresentam-se como uma classe promissora. Jeleína-I é um peptídeo identificado a partir da geleia real da abelha *Apis mellifera* que tem demonstrado uma importante atividade antibacteriana em microrganismos diversos. Esse estudo teve como objetivo caracterizar a atividade antimicrobiana do Jeleína-I contra isolados clínicos de *A. baumannii*.

Métodos: Foram incluídos no trabalho 23 isolados clínicos de *A. baumannii* identificados pelo método automatizado (Vitek®, bioMérieux, França) e pela caracterização por MALDI-TOF (MALDI Biotepy, Bruker, Alemanha), resistentes aos carbapenêmicos (CRAB) e com resistência extensiva aos antimicrobianos (XDR). A atividade antimicrobiana do Jeleína-I foi avaliada através da determinação das concentrações inibitórias mínimas (CIM) pelo método de microdiluição em caldo e bactericidas mínimas (CBM) pelo método em ágar. Além disso, foi avaliado o potencial efeito sinérgico e re-sensibilizador de Jeleína-I com antimicrobianos convencionais e em