

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  $\geq 7$  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<sup>a,\*</sup>, Julio Cesar Moreira Brito<sup>b</sup>, Daniela Carolina Simião<sup>a</sup>, Simone Odília Antunes<sup>a</sup>, Valbert Nascimento Cardoso<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil;

<sup>b</sup> 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

biofilmes. O peptídeo também foi avaliado em relação à sua atividade hemolítica.

**Resultados:** Jeleína-I apresentou uma considerável e rápida (03h) atividade bactericida contra isolados clínicos CRAB, apresentando CIM e CBM nas faixas de 8-32  $\mu\text{g/mL}$  e 8-64  $\mu\text{g/mL}$  respectivamente. Também demonstrou agir sinergicamente com meropenem, ciprofloxacina e amicacina e re-sensibilizar os isolados de *A. baumannii* aos efeitos de meropenem e colistina, com a redução da CIM desses antimicrobianos em oito vezes em comparação às células não expostas. Na faixa de concentração testada (8-64  $\mu\text{g/mL}$ ) o jeleína-I reduziu significativamente os biofilmes maduros de *A. baumannii* (XDR) e demonstrou papel importante na lise das células deste microrganismo. Além disso, o peptídeo não demonstrou atividade hemolítica importante.

**Conclusão:** Os resultados destacam o potencial do Jeleína-I como protótipo para o desenvolvimento de novos agentes antibacterianos contra isolados de *A. baumannii* com diferentes fenótipos de resistência.

**Palavras-chave:** Infecções por *Acinetobacter* antimicrobianos peptídeos antimicrobianos

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102853>

#### LOCK TERAPIA COM ANFOTERICINA B LIPOSSOMAL PARA TRATAMENTO DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGÜÍNEA POR CANDIDA PARAPSILOSIS EM PACIENTE RENAL CRÔNICA COM FALÊNCIA DE ACESSO - RELATO DE UM CASO BEM SUCEDIDO

Carolina Oliveira Venturotti<sup>a,\*</sup>, Cristiane Melo Guedes<sup>b</sup>, Ana Carolina Baptista Salmistraro<sup>a</sup>, Clarisse Pimentel<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião (IEISS), Rio de Janeiro, RJ, Brasil;

<sup>b</sup> Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro (HFSE), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

As infecções de corrente sanguínea (ICS) são um importante problema associado aos cuidados em saúde, especialmente para os pacientes portadores de cateteres de longa permanência, sendo a candidemia uma das infecções mais graves e desafiadoras. Como fator complicador, alguns pacientes apresentam incapacidade de retirada do cateter, sendo necessárias estratégias alternativas para o tratamento das ICS. Neste trabalho relatamos um caso de tratamento bem sucedido de candidemia com manutenção do cateter. Mulher, 36 anos, renal crônica desde os 13 anos devido refluxo vesicouretral, com história prévia de transplante renal perdido após 9 anos e com falência múltipla de acessos e fistulas, atualmente em diálise por cateter de longa permanência em veia subclávia direita, apresentando febre há 1 mês durante hemodiálise em clínica satélite, sem demais queixas. Interna em enfermaria de hospital público no Rio de Janeiro para investigação, mantendo febre, porém com estabilidade hemodinâmica, com hemocultura apresentando *Candida parapsilosis* sensível a todos antifúngicos. Optado pelo início de Fluconazol intravenoso, sendo mantido o cateter devido impossibilidade de retirá-lo e pelo bom estado geral da paciente. Apesar de ter havido resolução da febre, novas hemoculturas após

48h e 96h de início da medicação persistiram positivas, sendo realizado ecocardiograma transtorácico e transesofágico sem evidência de vegetação. Optado por troca do antifúngico para Anfotericina B lipossomal 3 mg/kg sistêmica diariamente e em lock terapia no cateter na dose 2,5 mg/mL (Anfotericina B diluída em heparina e soro glicosado 5%), com negatificação de hemocultura em 48h. A lock terapia foi mantida por 14 dias e mantido o tratamento sistêmico por mais 1 mês, três vezes por semana após a diálise em esquema de hospital dia, com hemoculturas quinzenais, sempre negativas. Apesar das evidências robustas que reforçam a necessidade de retirar dispositivos invasivos na evidência de candidemia, os pacientes renais crônicos são um desafio no tratamento das ICS por fungos, já que muitos não podem retirar seu único acesso para hemodiálise. A lock terapia com Anfotericina lipossomal já está descrita em trabalhos na literatura e este relato de caso corrobora com os demais resultados positivos encontrados, sendo um alternativa para uma complicação comum e com altas taxas de óbito para os pacientes em falência total de acesso.

**Palavras-chave:** candidemia lockterapia infecção de corrente sanguínea

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102854>

#### LYETX I-B COMO UM POTENCIAL ANTIMICROBIANO QUIMIOSENSIBILIZADOR EM ISOLADOS DE ACINETOBACTER BAUMANNII MULTIRESISTENTES

Julio Cesar Moreira Brito<sup>a,\*</sup>, Adrielle Pieve de Castro<sup>b</sup>, William Gustavo de Lima<sup>c</sup>, Simone Odília Antunes<sup>b</sup>, Valbert Nascimento Cardoso<sup>b</sup>, Maria Elena de Lima<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Fundação Ezequiel Dias (FUNED), Belo Horizonte, MG, Brasil;

<sup>b</sup> Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil;

<sup>c</sup> Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil

**Introdução/Objetivo:** *Acinetobacter baumannii* é um microrganismo que obteve notoriedade global como um patógeno nosocomial, principalmente no período de pós-pandemia pelo coronavírus (COVID-19), sendo responsável pela alta morbimortalidade nos centros de saúde e devido aos altos níveis de resistência a múltiplos antimicrobianos, especialmente aos carbapenêmicos (CRAB). Nesse contexto, objetivou-se ampliar o conhecimento do contexto da resistência bacteriana em isolados clínicos de CRAB frente ao peptídeo antimicrobino LyeTx IB que possa ser aplicado ao tratamento de infecções por esses isolados.

**Métodos:** Foram incluídos na pesquisa 20 isolados clínicos de CRAB, identificados pelo método automatizado (Vitek<sup>®</sup>, bioMérieux, França) e pela caracterização por MALDI-TOF (MALDI Biotepy, Bruker, Alemanha). O peptídeo LyeTx I-B foi obtido da GenOne (Rio de Janeiro, Brasil). A concentração inibitória mínima (CIM) e bactericida mínima (CBM) dos antimicrobianos meropenem, ciprofloxacina, tigeciclina, polimixina B, colistina (polimixina E), levofloxacina, gentamicina e do peptídeo foram determinadas pelo método de microdiluição