

antimicrobianos da Instituição através da dose média diária (DDD) e seu impacto pré e durante a pandemia da Covid-19.

Método: Estudo retrospectivo realizado entre 2018 e 2022, em um Hospital referência em Doenças Infecciosas do Estado de São Paulo. Os critérios para o consumo de antimicrobianos nas Unidades de Terapia Intensiva foi a Dose Média Diária (DDD) baseada nas recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Os antimicrobianos e antifúngicos avaliados para o cálculo do DDD foram: Ampicilina-sulbactam, Cefepima, Ceftazidima, Ceftriaxone, Ciprofloxacina, Ertapenem, Imipenem, Levofloxacina, Linezolida, Meropenem, Piperacilina-tazobactam, Sulfato de Polimixina B, Anfotericina B, Teicoplanina, Vancomicina, Daptomicina, Tigeciclina, Anidulafungina, Caspofungina, Micafungina, Flucanazol e Voriconazol.

Resultados: Durante o período de 2018 a 2022, a maior média anual do consumo de Antimicrobianos foi no ano de 2020 (3732,91). As médias anuais mais baixas ocorreram no período pré-pandemia nos anos de 2018 (28,22) e 2019 (44,84). Nos anos seguintes ao início da pandemia houve um decréscimo importante no consumo dos antimicrobianos em 2021 (935,8) e 2022 (1169,52) provavelmente relacionados a melhores práticas institucionais como a utilização de procalcitonina e consequentemente diminuição do uso de ceftriaxone e piperacilina-tazobactam a partir de fevereiro de 2021 para os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave.

Conclusão: A pandemia de Covid-19 trouxe um aumento significativo no consumo dos antimicrobianos na Unidade de Terapia Intensiva, entretanto se faz importante a adesão aos protocolos institucionais para a redução do consumo dos antimicrobianos e para a implantação de boas práticas do programa de Stewardship.

Palavras-chave: antimicrobianos Programa de Gerenciamento Dose Média Diária Protocolos

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102859>

OSTEOMIELITE SACRAL- INFEÇÃO DE DIFÍCIL TRATAMENTO

Bruna de Brito Silva Fernandes*, Otilia Lupi,
Magda de Souza da Conceição,
Marcelo Gomes dos Santos

Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

As Infecções relacionadas a assistência em saúde têm grande impacto na morbiletalidade. As infecções ósseas por germes multirresistentes representam um desafio suplementar. O desenvolvimento da osteomielite por contiguidade às úlceras por pressão é um processo complexo, que engloba a presença de sequestro ósseo, abscessos, fístula e necrose e representam a expressão fisiopatogênica da formação de focos locais de biofilme, onde os patógenos conseguem manter sua viabilidade frente a concentrações séricas bactericidas dos antibióticos. Portanto, a atividade antimicrobiana esterilizante dentro desse ambiente representa um desafio. Neste relato de caso, os autores descrevem a terapia de resgate de um caso de osteomielite crônica sacral. Trata-se de um paciente de 77 anos, admitido para realização de laminectomia lombar. No pós-operatório evoluiu com paraplegia e extensa lesão por

pressão sacral com osteomielite. Após falha de múltiplos esquemas antimicrobianos empíricos foi isolado no fragmento cirúrgico da lesão sacral uma *Pseudomonas aeruginosa* sensível apenas à Polimixina B e ceftazidima-avibactam. Foi iniciada polimixina B que precisou ser suspensa após 3 semanas por toxicidade, seguida de ceftazidima-avibactam por nove semanas sem que houvesse controle da infecção. Dentre os efeitos colaterais secundários mais graves, destacamos a ototoxicidade, tubulopatia renal e colite pseudomembranosa de difícil controle para a qual chegou-se a aventar uma colostomia higiênica. Frente a falência da estratégia implementada até aquele momento, optou-se pela suspensão do antimicrobiano, coleta de novas amostras para cultura (sangue, fragmento ósseo e muscular) que foram negativas. Foi iniciado delafloxacino endovenoso e pôde-se observar em 7 dias a defervescência, diminuição da drenagem purulenta da fístula óssea e progressiva cicatrização da úlcera. O delafloxacino foi encerrado após 28 dias. O paciente segue em observação há cinco meses, sem recidiva e sem necessidade de uso de antimicrobianos. A otimização da terapêutica antimicrobiana permitiu o tratamento curativo de uma infecção crônica. A escolha antimicrobiana recaiu sobre características farmacodinâmicas do delafloxacino, quinolona de quarta geração que tem revelado *in vitro* uma atividade intra biofilme mais potente, além de um espectro amplo e baixa toxicidade.

Palavras-chave: Osteomielite Biofilme Antimicrobiano

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102860>

OTIMIZAÇÃO DO TEMPO DE TRATAMENTO DE TERAPIAS ANTIMICROBIANAS EM HOSPITAL PRIVADO DE FORTALEZA- CE

Jessica Ferreira Romero^{a,*}, João Victor Souza Oliveira^a,
Lucas Oliveira Lima^a, Luana Silva dos Santos^b,
Mônica Cardoso Façanha^a

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

^b Hospital de Messejana Carlos Alberto Studart, Fortaleza, CE, Brasil

Introdução/Objetivo: O uso racional dos antimicrobianos (ATM) está intrinsecamente ligado a eficiência terapêutica e minimização de riscos. O gerenciamento do tempo de terapia é uma ferramenta crucial na garantia da assertividade terapêutica promovendo ganhos em qualidade de vida e de recursos. O objetivo do estudo foi analisar o desfecho positivo ou negativo da intervenção farmacêutica (IF) de gestão de tempo em terapias antimicrobianas em um hospital privado de Fortaleza-CE durante o ano de 2022.

Métodos: Estudo transversal descritivo realizado em um hospital privado de Fortaleza- CE com dados do Programa de Gestão de Uso de Antimicrobianos (PGUA) através de uma operadora de saúde no ano de 2022. O PGUA possuía meta de uso de ATM até 10 dias ou conforme sugestão do infectologista; o farmacêutico analisava a clínica do paciente e discutia finalizar o tratamento com o médico. Foram incluídas as terapias que, após intervenção, finalizaram dentro da meta; realizadas por pacientes adultos e prescritos em enfermaria. Excluiu-se aqueles com diagnóstico usual de terapia