

Palavras-chave: Staphylococcus aureus MRSA MDR Resistência

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102878>

STEWARDSHIP EM UM HOSPITAL DE TRAUMA NO SUL DO BRASIL

Vitória Arias Zendim*, Alexandre Westephal Losso, Mauro Yukio Tamessawa, Maria Esther Graf, Camila Chevonica Vandresen, Helki Simone R Pereira, Márcia Aparecida da Silva, Natália Ramos Domino, Patrícia Dal Bem Bernardini, Raquel Bernardelli Gonçalves, Roberta Serra Pereira Grando, Viviane Pavanelo Boaventura

Hospital do Trabalhador, Curitiba, PR, Brasil

Introdução: Stewardship é um termo que abrange as ações dentro de um local de assistência à saúde que objetivam o uso racional de antimicrobianos, visando tanto um melhor desfecho para os pacientes, quanto a prevenção do desenvolvimento de resistência bacteriana. O objetivo do presente estudo é realizar a análise do Stewardship em um hospital terciário essencialmente cirúrgico.

Materiais e métodos: Obteve-se informações referentes à antibioticoterapia de pacientes internados no Hospital do Trabalhador nos meses de abril e maio de 2023, bem como às intervenções propostas pelo centro de controle de infecção hospitalar. A realização do stewardship conta com checagem diária das culturas por farmacêuticos e avaliação do uso de antimicrobianos pela equipe de infectologia, através de participação nas visitas multidisciplinares das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e respostas a pedidos de consulta diários com evoluções em prontuário.

Resultados: Observou-se um total de 381 intervenções realizadas e acompanhamento de 1092 casos. A UTI foi o setor com maior número de casos avaliados (n=888), entretanto onde houve menor demanda de intervenção (n=194). Os antibióticos mais comumente avaliados foram cefepime (13%), meropenem (13,8%) e piperacilina+tazobactam (11,3%). O “switch oral” e “Iniciar tratamento antimicrobiano” foram as intervenções feitas com maior frequência (8,98 e 8,80%, respectivamente). A taxa de aceitabilidade geral das intervenções propostas foi de 82,82%, sendo a UTI o local com maior grau de aceitação (95 a 100%), e o setor de pronto-atendimento, o de menor (74,07%).

Conclusão: Estudos recentes evidenciam que até 1/3 da prescrição de antibióticos em hospitais é feita de maneira desnecessária ou inadequada. Na UTI observou-se uma menor necessidade de ajustes na terapia antimicrobiana e uma alta aceitabilidade das sugestões, evidenciando um ambiente de cuidados intensivos preparado e receptivo a propostas de melhoria. A baixa aceitação no pronto-atendimento, por sua vez, pode representar um viés de amostra, uma vez que foram sugeridas somente 27 intervenções neste setor no período observado. O stewardship está relacionado à boa prática médica. Em um hospital referência em trauma, com alto fluxo de pacientes, o stewardship contribui para para minimizar a resistência microbiana e também para o

maior giro de leitos, à medida que as intervenções realizadas (como o “switch oral”, por exemplo) otimizam o processo de alta hospitalar.

Palavras-chave: Stewardship Antimicrobianos SCIH Epidemiologia

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102879>

SUSCETIBILIDADE DE CEFIDEROCOL ENTRE PSEUDOMONAS AERUGINOSA E COMPLEXO ACINETOBACTER BAUMANNII (CAB) EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE PORTO ALEGRE

Deise Reis Carvalho*, Isadora Oliveira e Silva, Katrine Flores, Luana Silva Dornelles, Mariana Preussler Mott, Rodrigo Minuto Paiva, Larissa Lutz

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: Infecções associadas aos cuidados de saúde, são uma preocupação global, principalmente quando associados a patógenos Gram-negativos multirresistentes, devido à escassez de novos antimicrobianos capazes de combatê-los. Cefiderocol (CEF) é uma nova cefalosporina, um sideróforo sua principal vantagem reside na amplitude do seu espectro que inclui bacilos Gram-negativos difíceis de tratar (DTR), como os produtores de metalo- β -lactamases em *P. aeruginosa* e os microrganismos do Complexo *Acinetobacter baumannii* (CAB) multirresistentes. O objetivo desta pesquisa é avaliar o perfil de sensibilidade de *Pseudomonas aeruginosa* e Complexo *Acinetobacter baumannii* frente ao Cefiderocol.

Método: Isolados de *P. aeruginosa* e CAB de hemocultura e de lavado bronco-alveolar encaminhados para exames bacteriológicos na Unidade de Microbiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, de junho de 2022 a maio de 2023 foram submetidos ao teste de sensibilidade por gradiente de concentração, o resultado da concentração inibitórias mínima (CIM) para CEF foi interpretado segundo o BrCAST 2023, onde foi calculado o intervalo entre as CIM, bem como determinado o CIM50 e CIM90 para o antibiótico.

Resultados: A CIM para o CEF em *P. aeruginosa* variou de 0,064 a 1,5 g/mL e em CAB de 0,25 a 3,0 g/mL. Em *P. aeruginosa* as CIM50 e CIM90 de CEF foram de 0,25 e 1,5 g/mL e em CAB foram de 0,5 e 2,0 g/mL. *P. aeruginosa* não apresentou resistência à CEF e CAB apresentou 8,3% de resistência à CEF.

Conclusão: O cefiderocol vem se apresentando como uma alternativa para tratamento de patógenos DTR, mesmo ainda não sendo liberado no Brasil, o monitoramento contínuo do perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos, é uma ferramenta importante para apoiar o diagnóstico e detecção de cepas resistentes.

Palavras-chave: *Pseudomonas aeruginosa* Complexo *Acinetobacter baumannii* Resistência aos carbapenêmicos Cefiderocol

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102880>