

Conclusão: A parceria entre ASP e EGV na análise comparativa dos custos hospitalares no tratamento de condições complexas é fundamental para avaliação da viabilidade financeira, realocação de recursos e negociação com operadoras e SUS. O impacto desta parceria pode resultar em otimização do tempo da equipe assistencial no acompanhamento de outros casos. Poucos estudos consideram análises econômicas na rotina da assistência hospitalar, especialmente na pediatria, destacando uma área a ser explorada pelos gestores.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103906>

OR-32 - IMPACTO DA REALIZAÇÃO DE TIME OUT NA UTILIZAÇÃO DE CEFTAZIDIMA-AVIBACTAM EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE EM SÃO PAULO

Chin Yi Su Kuninari, Ronaldo Morales Junior, Bruna Bergmann Santos, Vanessa D. Amaro Juodinis, Patricia C. Baruel Okumura

Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O uso desnecessário e inadequado de antimicrobianos de amplo espectro em hospitais contribuem para a seleção e disseminação de microrganismos resistentes, além de trazer risco de eventos adversos aos pacientes e riscos financeiros para as instituições de saúde. O Time Out é uma intervenção que consiste na avaliação e revisão periódica do tratamento antimicrobiano conforme a evolução clínica do paciente e resultados laboratoriais. Informações como indicação, dose, via de administração, duração da terapia e possibilidade de descalonamento são avaliadas para adequar a terapia e evitar o uso desnecessário de antimicrobianos. A ceftazidima-avibactam é um antimicrobiano de amplo espectro e alto custo que requer atenção especial dos programas de gerenciamento devido à importância de preservar sua eficácia frente ao crescente desafio da resistência bacteriana.

Objetivo: Avaliar o impacto do Time Out na utilização de ceftazidima-avibactam em um hospital particular e filantrópico de alta complexidade.

Método: Estudo intervencional prospectivo incluindo pacientes adultos internados em uso de ceftazidima-avibactam por mais de 72h no período de Junho/2023 a Março/2024. O Time Out foi realizado por farmacêuticos clínicos e as intervenções farmacêuticas foram registradas e analisadas. O consumo de ceftazidima-avibactam foi medido em Dose Diária Definida (DDD) e Dias de Terapia (DOT).

Resultados: Foram realizadas 191 avaliações para um total de 105 pacientes no período referido. Um total de 61 intervenções farmacêuticas de relevância clínica foram registradas com a realização do Time Out. As principais intervenções foram relacionadas a ajustes posológicos (56%, em sua maioria baseada na função renal) e indicação terapêutica (31%, majoritariamente devido ao término do tempo de tratamento). Observou-se uma tendência de redução do consumo (DDD e DOT) no período, sendo mais acentuada de Dezembro/2023 a Março/2024.

Conclusão: A realização do Time Out a partir de 72h do início da terapia antimicrobiana se mostrou uma ferramenta eficaz na identificação de possíveis intervenções farmacêuticas, principalmente relacionadas ao ajuste posológico e tempo de tratamento. Essas intervenções contribuíram para a otimização terapêutica e redução do consumo desnecessário de ceftazidima-avibactam. O Time Out de antimicrobianos pode ser implementado na prática clínica visando uma utilização mais racional e eficaz dos recursos terapêuticos, sendo uma estratégia eficiente de gestão de antimicrobianos em ambiente hospitalar.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103907>

OR-33 - DEFINIÇÃO DE GATILHOS PARA ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA GESTÃO DE ANTIMICROBIANOS: MAIS EFICIÊNCIA E ASSERTIVIDADE

Felipe Silva Durães, Damiana Montes Santos, Silvia C. Caruso Christ, Flávia Naif Andrieli, André K. Machado Alvim, Sofia Luz Antonorsi, Lina Paola M. Ruiz Rodrigues, Jefferson Felipe Maia de Souza, Raphael B. Marques Reis

BP - A Beneficência Portuguesa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA) apresenta melhores resultados quando inclui a equipe multiprofissional da assistência direta ao paciente e equipes técnicas de apoio como controladores de infecção. A participação de um farmacêutico controlador de infecção pode resultar em uma atuação mais ampla e abrangente na gestão de antimicrobianos (ATM).

Objetivo: Descrever as intervenções do farmacêutico na gestão de ATM para dois gatilhos de triagem e acompanhamento diferentes, incluindo antibióticos de uso não restrito em prescrição.

Método: Avaliação das intervenções realizadas pelo farmacêutico para ATM classificados como de uso não restrito de julho de 2023 a março de 2024 em um complexo hospitalar com 721 leitos totais, 195 em unidade de terapia intensiva e 526 em unidade de internação. Os registros foram feitos em prontuário e planilha do PGA. De julho a novembro de 2023, extraímos relatórios periódicos do sistema TASY com pacientes que apresentaram pelo menos um sinal clínico deflagrador para inclusão no protocolo de sepse (gatilho 1). Modificamos a triagem de dezembro de 2023 a março de 2024, com relatórios de uso de ceftriaxone e ciprofloxacina por pelo menos 72 horas para pacientes internados em todo o hospital (gatilho 2). Descritos para os dois períodos de atuação: número de casos triados; número de intervenções; motivos para intervenções; adesão do médico às intervenções.

Resultados: Triados 837 e 671 casos para os gatilhos 1 e 2, respectivamente. Para o primeiro gatilho foram identificadas 26 (3,1% dos triados) não conformidades, cujas causas foram: 38% (10) tempo prolongado, 58% (15) escolha e 4% (1) por indicação. Para o segundo gatilho, identificadas 20 não

conformidades (3% dos triados) e as causas foram: 25% (5) tempo prolongado, 60% (12) escolha, 5% (1) indicação e 12% (2) para otimização de via de administração. O total de intervenções realizadas para o primeiro gatilho foram 2 (8%) e para o segundo foram 20 (100%). A adesão do médico às intervenções foi de 0% (0) e 70% (14) para gatilhos 1 e 2, respectivamente.

Conclusão: A definição de um gatilho mais objetivo para triagem de atuação do farmacêutico em um serviço com alto volume de prescrições de antimicrobianos, permitiu maior abrangência do programa e eficiência das intervenções realizadas junto as equipes médicas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103908>

OR-34 - O CAMINHO PARA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE STEWARDSHIP NO MUNICÍPIO DE RIO CLARO - SP: CONQUISTAS E DESAFIOS

Juliana Cristina Tangerino,
Graziela Sueli Gobbi Medina,
Juliana Vidal Sartori,
Daiane Campanela Ferreira,
Suzi Osana Berbert de Souza,
Gabriela Carolina Tangerino

Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro, Rio Claro, SP, Brasil

Introdução: A resistência bacteriana aos antimicrobianos é uma grande ameaça à saúde pública mundial, gerando uma série de consequências que comprometem, não apenas os pacientes, mas toda a população, contribuindo com o aumento da morbidade e mortalidade e do período de internação do paciente. Além disso a resistência bacteriana impõe enormes custos a todos os países, levando a saturação dos sistemas de saúde. Com o advento da pandemia, foi observado o uso em grande escala de antimicrobianos, em especial nos pacientes mais críticos.

Objetivo: Com o aumento do uso de antimicrobianos injetáveis em pacientes internados, principalmente nas unidades de pronto atendimento (UPA) Chervezon, destinada ao Covid-19, a Comissão de Farmacoterapia, juntamente com a Diretoria de Atenção em Saúde, Divisão de Urgência / Emergência e Atenção Básica e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do município, constata a necessidade de um Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Dispensação de Antimicrobianos no Município.

Método: O projeto implicou na idealização e construção do protocolo entre setembro de 2021 a dezembro de 2021. Treinamento da equipe multidisciplinar e médica entre os meses de janeiro a março de 2022. Publicação do protocolo em Portaria, em Diário Oficial em março de 2022. Instrumentalização para controle de antimicrobianos de amplo espectro a partir de abril de 2022. Discussão de casos clínicos com infectologista e internista dos pacientes internados na UPA, considerando a permanência de leitos de internação nesta unidade mesmo após a pandemia.

Resultados: Considerando os antimicrobianos mais utilizados na UPA Chervezon, nota-se diminuição do uso de

Ceftriaxone em 15% entre 2021 e 2022 e de 16% entre 2022 e 2023; Piperacilina-Tazobactam com queda de 70% em uso entre 2021 e 2022 e 33% entre 2022 e 2023; Vancomicina queda de 66% do consumo entre 2021 e 2022, mantendo o mesmo consumo em 2023. Com relação ao consumo total de injetáveis houve queda do uso em 18% entre 2021 e 2022 e de 10% entre 2022 e 2023. Apenas o Meropeném apresentou uma queda em consumo entre 2021 a 2022 de 33% e em 2023 volta a ser consumido em maior escala, porém com seu uso racional mediante justificativa.

Conclusão: Há muitos desafios no controle do uso de antimicrobianos, com necessidade de aumento da equipe de trabalho, treinamento contínuo de novos colaboradores e atenção a prescrição adequada de antimicrobianos. Nota-se que a iniciativa pública pode desencadear o processo de conscientização do uso racional de antimicrobianos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103909>

OR-35 - EXPERIÊNCIA DE VIDA REAL DO USO DE ISAVUCONAZOL NO TRATAMENTO DE ASPERGILOSE INVASIVA NA ONCO-HEMATOLOGIA

Larissa Simão Gandolpho,
Ivan Leonardo Avelino França-Silva,
Marjorie Vieira Batista,
Vinicius Ponzio da Silva,
Jessica Fernandes Ramos, Marcio Nucci,
Arnaldo Lopes Colombo

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Ensaios clínicos randomizados são conduzidos em uma população rigorosamente controlada mas podem não ser totalmente representativos de toda a população que será exposta ao novo produto.

Objetivo: Resumir a experiência real do tratamento de episódios de aspergilose invasiva com isavuconazol em pacientes hematológicos atendidos em 4 hospitais em São Paulo, Brasil.

Método: Estudo multicêntrico retrospectivo e observacional onde investigadores de 4 centros médicos foram convidados a coletar dados clínicos, epidemiológicos e laboratoriais de todos os episódios sequenciais de aspergilose documentados em pacientes hematológicos e tratados com isavuconazol entre janeiro de 2020 e abril de 2024. Um comitê independente de três investigadores auditou os dados para garantir precisão e integridade dos resultados.

Resultados: 50 pacientes com aspergilose invasiva provada (4) ou provável (46) foram incluídos. A idade variou entre 18 e 82 anos, sendo 64% do sexo masculino. Todos testaram positivo para galactomanana. As doenças subjacentes incluíram LMA (13), SMD (9), MM (11), LNH (7), LLA (7), HPN (1), LLC (1) e mielofibrose (1). Condições de risco adicionais incluíram TCTH, neutropenia (20), doença ativa/remissão parcial (26), recidiva (5), DECH aguda (7) e crônica (7). 11 pacientes (8 com MM e 3 com LNH) desenvolveram COVID-19 grave simultaneamente. O isavuconazol foi primeira linha em 64% dos