

IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DO USO DE ANTIMICROBIANOS EM UM HOSPITAL PRIVADO TERCIÁRIO DE GRANDE PORTE

Odeli Nicole Encinas Sejas*, Thais Lopes Santos, Raquel Keiko de Luca Ito, Leonardo Barbosa Rodrigues, Edvânia da Silva, Cristiane Masselli Rodrigues, Fabiana Silva Vasques, Karina de Bonis Thomaz, Edson Abdala

Hospital Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: A resistência antimicrobiana é um desafio global. O uso inadequado de antimicrobianos (ATM) contribui para o aumento da resistência, com consequências graves. Os Programas de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos (ASP) são estratégia eficaz para otimizar o uso desses medicamentos. Nosso objetivo é avaliar o impacto da implementação do ASP em um hospital privado terciário de grande porte.

Métodos: Estudo descritivo, retrospectivo, realizado em hospital privado de alta complexidade de São Paulo, com 422 leitos. O ASP foi estruturado em 2018, com estabelecimento de diretrizes e protocolos de prescrição. Em 2021, foi intensificado, com monitorização e controle do uso de ATM definidos como restritos, e em 2022 teve sua atuação expandida com constituição de time operacional dedicado (médico infectologista e farmacêutico exclusivos do ASP), avaliação do uso de ATM, visitas médicas regulares do ASP às unidades críticas com maior uso de ATM, realização de intervenções quando necessárias e auditoria prospectiva e diária dos ATM restritos. O consumo de ATM foi mensurado em dias de terapia (DOT) e por dose diária definida (DDD) por 1000 pacientes-dia, também foi avaliado DOT e DDD do ATM de amplo espectro de maior uso – meropenem, em todas as unidades de internação, críticas e não-críticas. Os seguintes desfechos foram avaliados, e comparados entre os períodos de 2020/2021-P1, e 2022/2023-P2: DOT global (de todos os ATM), DDD global (de todos os ATM), DOT de meropenem e DDD de meropenem, mortalidade geral (por saídas) e custos com ATM. Os dados foram obtidos através de software da unidade de estudo.

Resultados: Os dados de consumo de ATM foram: DOT global (todas as unidades) 1115,0 P1 vs 996,3 P2, redução de 10,7%; DOT Global UTIs 1493,3 P1 vs 1226,8 P2, 17,8% de redução; DDD global (todas as unidades) 1497,1 P1 vs 1324,6 P2, 12% de redução; DDD global UTIs 2130,8 P1 vs 1727,6 P2, 19% de redução; DOT de Meropenem de todas unidades 115,0 P1 vs 97,94 P2, 15% redução; DOT Meropenem UTIs 244,1 P1 vs 200,2 P2, 18% redução; DDD Meropenem todas unidades 117,9 P1 vs 101,9 P2, 13% redução; DDD Meropenem UTIs 234, P1 vs 199,13 P2, 15% redução. A mortalidade no P1 foi de 2,4% e de 1,6% no P2. O custo com antimicrobianos teve redução de 41,84%.

Conclusão: Os resultados demonstraram redução significativa no consumo total de ATM após a implementação do ASP, em todo o hospital e especificamente em UTI, com impacto clínico positivo e redução de custos.

Palavras-chave: Antimicrobial Stewardship Programa de Otimização de Antimicrobiano gestão de antimicrobianos antiinfeciosos

IMPACTO DA PREVALÊNCIA DE BACTEREMIAS POR BACILOS GRAM-NEGATIVOS RESISTENTES AOS CARBAPENÊMICOS APÓS IMPLANTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE STEWARDSHIP DE ANTIMICROBIANOS (PSA) EM UM HOSPITAL PRIVADO NA CIDADE DE SÃO PAULO

Raphael Bruno Rocha Tolentino*, Ana Tarina Alvarez Lopes, Júlia Sarmento Ferreira Berlfein, Paulo Henrique da Cunha Oliveira, Gloria Selegatto, Cristhieni Rodrigues

Hospital Santa Paula, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: As infecções hospitalares (IH) contribuem negativamente com a morbi-mortalidade dos pacientes, sendo as infecções da corrente sanguínea (ICS) as com maior associação com desfechos clínicos desfavoráveis. Os bacilos gram-negativos (BGN), incluindo os produtores de β -lactamase de espectro estendido (BLEE), as Enterobacterales resistentes aos carbapenêmicos (ERC) e os bacilos gram-negativos não fermentadores resistentes aos carbapenêmicos (BGNNF-RC), representam nas últimas décadas, os microrganismos de maior importância epidemiológica dentro das instituições de saúde.

Objetivo: Descrever o impacto na prevalência de bacteremias hospitalares por bacilos gram-negativos resistentes aos carbapenêmicos após a implantação de um programa de stewardship de antimicrobianos (PSA) em um hospital na cidade de São Paulo, no período de 2019 a 2022.

Métodos: O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar realiza vigilância ativa e prospectiva das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) com acompanhamento e avaliação crítica das bacteremias nosocomiais. Todas as hemoculturas por BGN no período de 2019 (fase pré-implantação do PSA) até 2022 (pós-implantação do PSA) foram incluídas no estudo. Os dados coletados foram registrados no Programa Microsoft Excel 2019 com análise simples de estatística.

Resultados: No período pré-implantação do PSA (2019), foram observadas 67 bacteremias por BGN sendo 17 ERC e 13 BGNNF-RC com densidade de incidência por 10.000 pacientes-dia de 13,8, 3,5 e 2,7 respectivamente. No período pós-implantação do PSA (2020 a 2022), foram notificadas 123 bacteremias por BGN sendo 13 ERC e 17 BGNNF-RC com densidade de incidência por 10.000 pacientes-dia de 9,1, 0,9 e 1,3, respectivamente. A porcentagem (%) de resistência de BGN resistente aos carbapenêmicos (BGN-RC), ERC e BGNNF-RC na fase pré versus pós-implantação do PSA foi de 45%, 38% e 59% versus 24%, 17% 36%, respectivamente. Observamos uma redução na densidade de incidência por 10.000 pacientes-dia em BGN-RC, ERC e BGNNF-RC entre a fase pré e pós-implantação do PSA de 64,5%, 74,3% e 51,8%, respectivamente.

Conclusão: Estes resultados enfatizam que todo o investimento multiprofissional na estruturação e manutenção do PSA traz benefícios incontestáveis e devem ser disseminados em todas as esferas institucionais.