

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

nados na UAP de um hospital universitário. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo de dados coletados prospectivamente de prontuários de pacientes adultos e pediátricos internados durante o período de 26 de maio a 25 de junho de 2018 em uma UAP. A unidade é composta por 29 leitos para portadores de doenças hematológicas como leucemias, linfomas, imunodeficiências e pacientes neutropênicos, sendo 13 leitos destinados para realização de Transplante de Célula Tronco Hematopoética (TCTH) alogênico e autólogo. Esse estudo faz parte do projeto 07-222, aprovado pelo Comitê de Ética da instituição. **Resultados:** A amostra foi composta por 43 pacientes, sendo 22 (51%) do sexo masculino, com a idade mediana de 35 anos (mínimo de 1 e máximo de 78 anos). Os diagnósticos mais frequentes foram: 11 (25%) linfomas não-hodgkin; 7 (16%) leucemias mielóides agudas e 7 (16%) leucemias linfoblásticas agudas. Entre os pacientes internados, 6 (14%) apresentavam germe multirresistente (GMR). Quanto ao uso de antibióticos, 26 (60%) pacientes utilizaram pelo menos um durante o período de coleta, sendo que 25 (58%) utilizaram três ou mais tipos de antibióticos. Entre os mais frequentes constavam o cefepime, utilizado por 18 (42%) pacientes, seguido de meropenem, utilizado por 13 (31%) pacientes. **Discussão:** A amostra do presente estudo foi de pacientes onco hematológicos. Tanto o cefepime quanto o meropenem são medicamentos de escolha em casos de neutropenia febril em pacientes oncológicos. Contudo, a utilização dos antibióticos em nosso estudo foi maior do que o encontrado em um hospital privado do interior do Rio Grande do Sul, onde o uso foi em 52,4% dos pacientes de todas as áreas do hospital durante um período de quatro meses. O fato da amostra não ser exclusiva de pacientes neutropênicos pode explicar parcialmente a diferença encontrada. Ressalta-se, também, o uso expressivo de diferentes antibióticos por paciente. Cabe lembrar que o uso racional de antimicrobianos foi uma das metas definidas pela Organização Mundial da Saúde para o século 21. Entre as limitações do presente estudo está o pequeno tamanho amostral e a coleta de dados secundários. Entretanto, os resultados deste estudo poderão contribuir para futuras pesquisas clínicas sobre o uso de agentes antimicrobianos em pacientes neutropênicos.

Código do Trabalho: 13495

**PERFIL DAS INFECÇÕES EM SÍTIO  
CIRÚRGICO CAUSADOS POR GRAM  
NEGATIVOS PRODUTORAS DE  
B-LACTAMASES DE ESPECTRO  
ESTENDIDO (ESBL)****Autores:** Carolina Frizzera Dias<sup>1</sup>; Victor Peyneu Poncio<sup>2</sup>; Gabriel Toledo Dos Santos<sup>3</sup>; Pedro Hemerly Figueiredo<sup>2</sup>; Maria Das Graças Silva Mattede<sup>2</sup>; Cristiana Costa Gomes<sup>1</sup>.1. Santa Casa De Misericórdia De Vitória, Vitória - Es - Brasil;  
2. Escola Superior De Ciências Da Santa Casa De Misericórdia De Vitória - Emescam, Vitória - Es - Brasil.

**Introdução:** Infecção de sítio cirúrgico (ISC) pode ocorrer em qualquer tipo de cirurgia, quando as boas práticas durante o ato cirúrgico não são respeitadas. É um problema que atinge todos os estabelecimentos que realizam tais procedimentos. Mas tem-se observado um aumento de ISC causadas por bactérias multirresistentes, especialmente Gram Negativos produtores de  $\beta$ -lactamases de espectro estendido (ESBL),

especialmente em pacientes que fizeram uso de antibióticos previamente a esta nova infecção. **Objetivos:** Descrever o perfil de pacientes que apresentaram ISC por *Escherichia coli* e *Klebsiella pneumoniae* produtoras de ESBL, se houve uso prévio de antimicrobianos e se foi feito ajuste de terapia conforme o resultado das culturas. **Metodologia:** Análise retrospectiva de uma série de casos de pacientes adultos com quadro sugestivo de ISC em que houve crescimento de *Escherichia coli* e *Klebsiella pneumoniae* produtoras de ESBL em culturas coletadas. **Resultados:** Entre os anos de 2012 e 2016 tivemos 21 pacientes com ISC causadas por Gram Negativos produtores de ESBL, sendo 15 (71,4%) por *K. pneumoniae* 6 (28,6%) por *E. coli*. Em relação ao tipo de cirurgia, 9 (42,8%) ocorreram após cirurgias abdominais, 8 (38,1%) após cirurgias ortopédicas, 3 (14,3%) após cirurgias ginecológicas e 1 (4,8%) após cirurgia urológica. Em 17 casos (81%) houve uso prévio de algum antimicrobiano para tratamento de alguns tipos de infecção ou antibioticoprofilaxia e o mais utilizado foi o Ceftriaxone (9 casos – 42,8%). Em relação aos antimicrobianos utilizados no tratamento, em 15 situações (71,4%) foi utilizado o antibiótico correto, todos iniciados após o resultado da cultura. O mais utilizado foi o Meropenem (14 casos – 93,3%). Em apenas 1 caso foi utilizado Cirprofloxacin, já que o antibiograma mostrava sensibilidade e o paciente tinha condições de desospitalização. Nos demais 6 casos (28,6%) o antibiótico não foi ajustado mesmo após o resultado da cultura e do antibiograma e todos esses pacientes apresentaram melhora clínica. **Conclusão:** Deve-se ficar atento ao aumento de ISC causados por bactérias produtoras de ESBL, especialmente em pacientes que fizeram uso prévio de Ceftriaxone. Coleta de culturas na suspeita de ISC e fazer o ajuste do tratamento conforme o resultado é importante para melhor resposta clínica.

Código do Trabalho: 13510

**USO DO ÍNDICE DE CELULARIDADE  
NO DIAGNÓSTICO DE MENINGITES  
E VENTRICULITES ASSOCIADAS A  
DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA****Autores:** Luciano Werle Lunardi<sup>1</sup>; Jóice Merzoni<sup>2</sup>; Samir Cezimbra Dos Santos<sup>1</sup>; Marco Antonio Stefani<sup>3</sup>.

1. Hospital Cristo Redentor, Porto Alegre - Rs - Brasil; 2. Hospital De Clínicas De Porto Alegre, Porto Alegre - Rs - Brasil; 3. Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul, Porto Alegre - Rs - Brasil.

**Introdução:** O uso de Derivação Ventricular Externa (DVE) é necessário para o tratamento de muitas doenças, como Traumatismo Cranioencefálico (TCE) e Hemorragia Subaracnoide (HSA). As meningites e ventriculites são complicações frequentes desse uso. **Objetivos:** Neste trabalho buscamos determinar sensibilidade, especificidade e ponto de corte para o Índice de Celularidade (IC) em pacientes com TCE, HSA e acidente vascular cerebral hemorrágico (AVCh). **Método:** Nossa população de estudo foi composta por pacientes com diferentes doenças de base e poucos resultados de cultura de líquido positiva. Para diagnóstico das infecções foram utilizados os critérios do CDC. **Resultados:** A análise global do IC mostrou uma área sob a curva de 0,982. O ponto de corte geral do IC com o valor de 2,9 tem uma sensibilidade de 95% e uma especificidade de 92,9%. Nos pacientes com HSA obtivemos uma área sob a curva de 1,0 com o IC de 2,7. A sensibilidade e especificidade foram de 100%.

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Também foi analisada a variação relativa do IC. Para esta análise, a área sob a curva foi de 0,882 e um aumento de 4,33 vezes no IC demonstrou ser indicativo de infecção ( $p=0,002$ ), dados estes semelhantes aos da literatura. Também foi feito Heatmap do IC, mostrando que ele dificilmente volta ao normal em pacientes com meningite, mesmo após o tratamento. **Discussão:** Logo, o IC mostrou-se valioso para diagnóstico de infecção e inadequado para o acompanhamento do tratamento. Esperamos utilizar em nossa instituição o novo ponto de corte proposto por este trabalho com o intuito de melhorar desfechos clínicos.

**Código do Trabalho:** 13516**IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE CONTROLE DE ANTIMICROBIANOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

**Autores:** *Patricia Da Silva Fernandes; Lindayane Debon Motta; Marinalda Predebon; Desiree De Freitas Valle; Andreia Sousa Amorim Oliveira; Cristiane Tejada Da Silva Kowski; Edite Terezinha Moraes; Patricia Machado Gleit; Lisiane Ruchinsque Martins; Agatha De Avila Boff.*  
Hospital Moinhos De Vento, Porto Alegre - Rs - Brasil.

**Introdução:** Os antimicrobianos são uma das classes de medicamentos mais prescritas em unidades de terapia intensiva neonatal, pois são usados para tratamento da sepse que representa a principal causa de mortalidade. Os neonatos possuem imaturidade funcional dos órgãos envolvidos no processo de metabolização e excreção dos fármacos, aumentando sua toxicidade. Portanto, o uso racional reduz a pressão seletiva microbiana impactando diretamente em resistência e consequentemente, no surgimento de microrganismos multirresistentes. Além disso, contribui na redução da toxicidade medicamentosa. **Objetivo:** Otimizar o uso de antimicrobianos em neonatos. **Método:** A partir de julho do ano de 2017, foi implementado o programa de controle de antimicrobianos em uma unidade de terapia intensiva neonatal em um hospital privado do Rio Grande do Sul, onde realiza-se a análise da indicação, escolha do medicamento, dose, frequência, via de administração, tempo de tratamento, exames laboratoriais e de imagem. A estrutura do programa consiste em rounds multidisciplinares duas vezes por semana em diferentes turnos, com a participação de médicos rotineiros, residentes em pediatria, enfermeiros assistenciais, farmacêutica, nutricionista, fisioterapeuta, psicóloga, técnicos de enfermagem, infectologista e enfermeira de controle de infecção. Nesse momento são discutidos os casos de pacientes em uso de antimicrobianos e recomendada uma conduta individualizada. Além disso, são utilizadas ferramentas auxiliares na avaliação de antimicrobianos através do sistema informatizado, pela infectologista do controle de infecção e farmacêutica clínica da unidade neonatal. **Resultados:** Após um ano da implementação destas medidas observou-se que durante esse período não houve mais prescrição de meropenem, houve uma redução significativa do tempo de manutenção dos antimicrobianos e aumentou-se o descalonamento ou escalonamento conforme resultado das culturas clínicas. Observou-se também que não houve nenhum novo caso de microrganismo multirresistente dentro da UTIN. **Discussão:** Considerando o alto consumo de antimicrobianos em unidades de terapia intensiva neonatais e a

imaturidade dos pacientes, torna-se essencial o controle desses medicamentos e as medidas adotadas mostraram-se como um método eficaz de controle de antimicrobianos.

**Código do Trabalho:** 13531**CONTROLE DE ANTIMICROBIANOS DE ALTO CUSTO: ESTAMOS NO CAMINHO CERTO?**

**Autores:** *Natalia Chilique Zambão Da Silva; Rachel Alves Molinario Garcia; Vanessa Silva Camargos; Angela Cristina Pedrinha Pereira; Patricia Yvonne Maciel Pinheiro.*  
Hospital Pasteur, Rio De Janeiro - Rj - Brasil.

Os programas de Stewardship de uso de antimicrobianos em hospitais procuram otimizar a prescrição para melhorar o atendimento individual ao paciente, reduzir os custos hospitalares e retardar a disseminação da resistência antimicrobiana. Um dos elementos essenciais do programa é o controle das prescrições de antimicrobianos. **Objetivo e método:** avaliar a conformidade das prescrições de meropenem nas unidades de assistência de pacientes adultos em hospital geral do Rio de Janeiro, de janeiro de 2018 a julho de 2018. As prescrições eletrônicas foram recebidas pelo sistema SISHOP e analisados dados posteriormente pelo EPINFO. **Resultados:** no período, foram 261 prescrições de meropenem, de 203 pacientes, 63% em pacientes do sexo feminino. Dessas, 41% das prescrições foram realizadas pelo CTI e em 24% pelo setor de oncologia. Cerca de 26% das requisições foi considerada inadequada, a maioria avaliada como uso de amplo espectro não justificado. **Conclusão:** o presente trabalho auxilia no monitoramento de resistência na unidade, educando a equipe sobre a importância do uso apropriado de antibióticos e implementando estratégias para otimizar o uso dos mesmos.

**Código do Trabalho:** 13545**USO CLÍNICO DE FOSFOMICINA EM INFECÇÕES POR MICRORGANISMOS GRAM-NEGATIVOS RESISTENTES A BETALACTÂMICOS E COLISTINA**

**Autores:** *Lauro Vieira Perdigão Neto<sup>1</sup>; Maura Salaroli De Oliveira<sup>1</sup>; Roberta Cristina Ruedas Martins<sup>1</sup>; Ana Paula Marchi<sup>1</sup>; Juliana Januário Gaudereto<sup>1</sup>; Lucianna Auxi Teixeira Josino Da Costa<sup>2</sup>; Lia Fernandes Alves De Lima<sup>2</sup>; Christianne Fernandes Valente Takeda<sup>2</sup>; Silvia Figueiredo Costa<sup>1</sup>; Anna Sara Shaferman Levin<sup>1</sup>.*

1. Hospital Das Clínicas Da Faculdade De Medicina Da Universidade De São Paulo, São Paulo - Sp - Brasil; 2. Hospital Geral De Fortaleza, Fortaleza - Ce - Brasil.

**Introdução.** As possibilidades terapêuticas para infecções causadas por microrganismos multirresistentes têm se tornado cada vez mais difíceis. Estudos *in vitro* e ensaios clínicos utilizando fosfomicina parenteral sugerem a possibilidade de usar este medicamento contra infecções causadas por microrganismos multirresistentes. **Objetivos.** O objetivo deste estudo foi descrever uma série de casos de pacientes tratados com fosfomicina com infecções graves causadas por bactérias Gram-negativas