

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**Autores:** Rochele Mosmann Menezes<sup>1</sup>; Eliane Carosso Krummenauer<sup>2</sup>; Luiz Eduardo Bulegon Brondani<sup>3</sup>; Evelin Wegner<sup>3</sup>; Marina Gassen<sup>3</sup>; Julia Luiza Kern<sup>3</sup>; Jeane Binotto Reinheimer<sup>3</sup>; Ana Beatriz Kuhnen<sup>3</sup>; Vanessa Oliveira<sup>3</sup>; João Pedro Bernardy<sup>3</sup>; Fernanda Gallisa<sup>4</sup>; Marcelo Carneiro<sup>5</sup>.

1. Farmácia Hospitalar - Hospital Santa Cruz, Santa Cruz Do Sul - Rs - Brasil; 2. Comissão De Controle De Infecção E Epidemiologia Hospitalar, Santa Cruz Do Sul - Rs - Brasil; 3. Programa De Residência Multiprofissional - Farmácia - Hospital Santa Cruz, Santa Cruz Do Sul - Rs - Brasil; 4. Hospital Santa Cruz, Santa Cruz Do Sul - Rs - Brasil; 5. Universidade De Santa Cruz Do Sul - Departamento De Biologia E Farmácia - Hospital Santa Cruz, Santa Cruz Do Sul - Rs - Brasil.

**Introdução:** Os antimicrobianos são responsáveis por uma parcela importante de investimento com medicamentos em unidades hospitalares. As quinolonas representam uma das classes mais prescritas, devido sua atividade de amplo espectro. A terapia sequencial é conceituada como a substituição de um medicamento por via intravenosa para via oral. Essa prática quando bem indicada não gera prejuízos para o tratamento de pacientes e gerar economia para a instituição e ao sistema de saúde (público e privado). Além disso tal conduta pode diminuir tempo de internação e maior rotatividade dos leitos. **Objetivos:** Mensurar o impacto econômico da terapia sequencial em pacientes hospitalizados em uso de quinolonas injetáveis em hospital escola. **Método:** Estudo coorte retrospectivo através da análise das prescrições de pacientes internados em unidade de internação SUS em uso de ciprofloxacino e levofloxacino por via endovenosa, no período de janeiro a junho de 2018. **Resultados:** Foram analisadas prescrições de 109 pacientes que fizeram uso de ciprofloxacino e 17 pacientes que utilizaram levofloxacino. A média do tempo de tratamento dos pacientes que fizeram uso de ciprofloxacino foi 4,3 ( $\pm 3,4$ ) dias e com levofloxacino foi 3,1 ( $\pm 4,9$ ) dias. A redução de custos gerada na substituição da via intravenosa para oral com ciprofloxacino foi de R\$ 19411,07 utilizando a forma oral de ciprofloxacino e de R\$ 359,52 para levofloxacino. Considerando que 50 % dos pacientes poderiam ter utilizado a forma oral de ciprofloxacino, seria de R\$ 9705,53, e para levofloxacino de R\$ 179,76. A média de dias de substituição da via intravenosa para oral, foi de 4,1 ( $\pm 1,9$ ) para ciprofloxacino e 5,4 ( $\pm 7,4$ ) para levofloxacino. **Discussão:** A prática de terapia sequencial resulta em bons resultados farmacoeconômicos, além de sua efetividade clínica. Assim, protocolos para a conversão de antimicrobianos para via oral devem ser realizados pelo farmacêutico clínico, a fim de obter-se resultados positivos. A atuação de uma Comissão de Farmacoterapia, envolvendo equipe multiprofissional, especialmente, o médico da Comissão de Controle de Infecção é essencial para melhores resultados. Estratégias para otimização desta intervenção como sistema informatizado com alertas oportunos, visita do farmacêutico e residentes da farmácia e interação com a equipe médica, torna-se mandatória para a sustentabilidade dos serviços de saúde.

**Código do Trabalho:** 13307

## IMPACTO ECONÔMICO DA ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA GESTÃO DA DISPENSAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS PARA UNIDADES PEDIÁTRICAS

**Autores:** Rochele Mosmann Menezes<sup>1</sup>; Eliane Carosso

Krummenauer<sup>2</sup>; Luiz Eduardo Bulegon Brondani<sup>3</sup>; Jeane Binotto Reinheimer<sup>3</sup>; Evelin Wegner<sup>3</sup>; Marina Gassen<sup>3</sup>; Ana Beatriz Kuhnen<sup>3</sup>; Vanessa Oliveira<sup>3</sup>; João Pedro Bernardy<sup>3</sup>; Julia Luiza Kern<sup>3</sup>; Fernanda Gallisa<sup>4</sup>; Marcelo Carneiro<sup>5</sup>.

1. Farmácia Hospitalar - Hospital Santa Cruz, Santa Cruz Do Sul - Rs - Brasil; 2. Comissão De Controle De Infecção E Epidemiologia Hospitalar, Santa Cruz Do Sul - Rs - Brasil; 3. Programa De Residência Multiprofissional - Farmácia - Hospital Santa Cruz, Santa Cruz Do Sul - Rs - Brasil; 4. Hospital Santa Cruz, Santa Cruz Do Sul - Rs - Brasil; 5. Universidade De Santa Cruz Do Sul - Departamento De Biologia E Farmácia - Hospital Santa Cruz, Santa Cruz Do Sul - Rs - Brasil.

**Introdução:** Os frascos/bolsas de antimicrobianos apresentam quantidades/volumes que não são adaptados para a população pediátrica. Tal problemática gera descartes de doses não administradas. A atuação do farmacêutico clínico pode otimizar as intervenções farmacoeconômicas. **Objetivo:** Avaliar o impacto econômico da gestão da dispensação de linezolida e micafungina para a unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital escola de alta complexidade no interior do Rio Grande do Sul. **Métodos:** Estudo retrospectivo da dispensação de linezolida e micafungina, de janeiro a junho de 2017. A análise da possibilidade de reutilização fracionada, devido a estabilidade, é uma função do farmacêutico clínico que orienta a equipe de enfermagem, contribuindo para redução de custos. As unidades economizadas foram mensuradas e analisado o impacto do custo apenas do número de frascos utilizados. **Resultados:** A linezolida foi prescrita 129 vezes nesse período, porém apenas 106 bolsas foram dispensadas, resultando em economia R\$ 2.666,39. A micafungina foi prescrita 71 vezes, e foram enviados 69 frascos, gerando a redução de R\$ 564,52 no custo com esse medicamento. O total da economia foi de R\$ 3.230,91 no período. **Discussão:** A atuação do farmacêutico em ambientes hospitalares traz benefícios clínicos e econômicos. A otimização favorece e minimiza os custos relacionados, principalmente, em pacientes do sistema único de saúde, que muitas vezes não cobre os custos totais e extras relacionados a utilização de drogas de alto custo. Importante frizar que existe ainda o custo com o descarte, pois todas as sobras deverão ser descartadas corretamente em recipiente específico e coletada por empresa especializada. Os desafios ainda são que as indústrias farmacêuticas se adaptem e a ANVISA exija para que as mesmas produzam medicamentos em quantidades adequadas para população pediátrica.

**Código do Trabalho:** 13457

## USO DE ANTIBIÓTICOS EM UNIDADE DE AMBIENTE PROTEGIDO

**Autores:** Jéssica Härter; Sara Raquel Kuntz; Ana Paula Battistel; Thainá Melo Da Silva; Joice Zuckermann; Ana Maria Keller Jochims; Elizeth Paz Da Silva Heldt. Hcpa, Porto Alegre - Rs - Brasil.

**Introdução:** Os pacientes neutropênicos que internam em unidade de ambiente protegido (UAP) frequentemente utilizam antibióticos de forma terapêutica ou como profilaxia, visto que a condição de neutropenia aumenta o risco de infecções. Entretanto, o uso de antibióticos de forma inapropriada pode levar a efeitos adversos, inclusive ao desenvolvimento de resistência. **Objetivo:** Descrever o uso de antibióticos em pacientes inter-

## 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%.