

RNA medido com Cobas TaqMan RT-PCR [limite inferior de detecção e quantificação de 12 UI/mL]. Este estudo está cadastrado no ClinicalTrials.gov, número NCT02624063.

Resultado: Iniciaram o tratamento 125 dos 127 pacientes randomizados (65 com SOF+DCV e 60 com SOF+SMV). RVS12 foi obtido em 121 (96,85%) pacientes (65 com SOF+DCV [100%, intervalo de confiança de 95% (IC), 94,5% a 100%] e 56 com SOF+SMV [93,3%, IC, 95% a 98,2%], diferença absoluta de 6,6%, IC, 0,0% a 15,0%). Os eventos adversos mais comuns foram fadiga (n = 32 [25,6%]), cefaleia (n = 27 [21,6%]) e alterações de humor (n = 24 [19,2%]). Nenhum paciente foi descontinuado.

Discussão/conclusão: A taxa global de RVS12 foi de 96,9%; SOF+DCV (100%) foi superior ao SOF+SMV (93,3%). Apesar de não haver diferença intergrupos estatisticamente significativa nas taxas de RVS12, a não inferioridade de SOF+SMV para SOF+DCV não pôde ser estabelecida, uma vez que a diferença na eficácia foi clinicamente relevante.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.031>

Área: ANTIMICROBIANOS/INFECTOLOGIA CLÍNICA
Sessão: ANTIMICROBIANOS/INFECTOLOGIA CLÍNICA

OR-31

CONHECIMENTO DE ESTUDANTE DE MEDICINA SOBRE RESISTÊNCIA AOS ANTIBIÓTICOS

Isabela Moraes Bernal, Larissa Eugênio Wada, Priscila Souza Schinzari, Tamiris Pontel de Oliveira, Victória Menezes Gadotti, Leonardo de Souza Piber, Carolina Toniolo Zenatti

Universidade de Santo Amaro (Unisa), São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: 1 - Horário: 15:40-15:50 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: Os antibióticos são compostos farmacológicos capazes de inibir o crescimento ou causar a morte de bactérias. A prevalência das infecções e o uso equívocado e indiscriminado de antibióticos promoveram o crescente desenvolvimento de resistência bacteriana. O combate à resistência bacteriana é um dos maiores desafios enfrentados hoje na saúde pública. Logo, os profissionais médicos devem ser orientados desde a graduação a ter conhecimento atualizado e constante a esse respeito.

Objetivo: Verificar o conhecimento dos estudantes do curso de medicina sobre resistência aos antibióticos.

Metodologia: Estudo transversal feito com alunos do primeiro ao sexto ano do curso de medicina de uma universidade em São Paulo. A pesquisa foi feita com questionário estruturado, dividido em três partes: avaliação da percepção sobre causas de resistência antimicrobiana, confiança durante a prescrição de antimicrobianos e conhecimento sobre o tema.

Resultado: Comparando os resultados entre os alunos do primeiro e sexto ano, nota-se a melhoria da percepção sobre as causas de resistência aos antibióticos, com mais acertos das perguntas sobre o tema em cada grupo de alunos à medida que progredem no curso de medicina. Em relação às perguntas

sobre a confiança durante a prescrição, os alunos do primeiro ano se mostraram menos confiantes, pois 45% responderam que “nunca se sentem confiantes” ao fazer diagnósticos de infecções ou definir condutas terapêuticas, enquanto que 47% dos estudantes do sexto ano afirmaram que “na maioria das vezes se sentem confiantes”. As respostas sobre conhecimentos gerais mostraram aumento progressivo de acertos ao decorrer da graduação, evidenciaram a progressão do aprendizado ao longo do curso.

Discussão/conclusão: Houve a compreensão e identificação da importância dos fatores causadores da resistência antimicrobiana. Entretanto, é notável a falta de segurança na hora de restringir o uso de antibióticos, que difere dos resultados obtidos sobre o domínio de conhecimentos gerais demonstrados pelas interrogações objetivas à medida que o estudante progride no curso de medicina. Com o passar dos anos, durante a formação médica espera-se que o estudante perceba a carga de responsabilidade relacionada ao diagnóstico e tratamento de quadros infecciosos e provavelmente esse seja o motivo pelo qual houve significativo aumento na análise descritiva da prevalência de confiança com relação à prescrição farmacológica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.032>

OR-32

AVALIAÇÃO DE CEFTOLOZANA-TAZOBACTAM E OUTROS ANTIMICROBIANOS CONTRA PSEUDOMONAS AERUGINOSA E ISOLADOS DE ENTEROBACTÉRIAS COLETADOS DE INFECÇÕES INTRA-ABDOMINAIS E TRATO URINÁRIO NA AMÉRICA LATINA: RESULTADOS DO ESTUDO DE MONITORAMENTO DAS TENDÊNCIAS

Elisa Maria Beirão, Ana Paula Timm Lobo, Talita Diniz Carniatto, Bernardo Gaia, Fernando Brandão Serra, Paula Mendonça Batista

Conjunto Hospitalar do Mandaqui, São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: 1 - Horário: 15:50-16:00 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: Bactérias gram-negativas que causam infecções do trato urinário (ITU) e intra-abdominais (IIA) têm apresentado crescente dificuldade nas abordagens terapêuticas dos pacientes.

Objetivo: Avaliar a atividade *in vitro* de opções de antimicrobianos recomendados nos países latino-americanos (Latam), inclusive ceftolozana-tazobactam (C/T), contra *Pseudomonas aeruginosa* e enterobactérias.

Metodologia: Os centros participantes, em nove países Latam, coletaram até 50 isolados urinários e 100 intra-abdominais não selecionados de bacilos aeróbios de gram-negativos entre 2016 e 2017. A identificação de *P. aeruginosa* e enterobactérias e os testes de susceptibilidade foram determinados por painel MicroScan, seguiram-se os pontos de corte do CLSI. Os isolados foram avaliados por país. Somente



os países que contribuíram com pelo menos 20 isolados foram analisados.

Resultado: Foram analisados 5.029 isolados de ITU e IIA. A susceptibilidade da *K. pneumoniae* às cefalosporinas de terceira geração foi menor no Brasil, Chile e Guatemala (42,0%; 48,1%; 34,6%) e maior na Venezuela (74,5%). A susceptibilidade da *K. pneumoniae* ao C/T e imipenem foi alta na República Dominicana (93,3%; 96,6%) e Venezuela (90,9%; 96,3%), baixa no Brasil (53,9%; 66,4%). A susceptibilidade do *Enterobacter cloacae* às cefalosporinas de terceira geração foi inferior a 70% em todos os países. A susceptibilidade do *E. cloacae* ao C/T foi alta no Chile (78,3%) e na Guatemala (85,7%). A mais alta susceptibilidade da *Escherichia coli* (EC) às cefalosporinas de terceira geração foi encontrada na Argentina (93,3%) e a mais baixa no Equador (62,1%). Isolados de *E. coli* da Latam foram susceptíveis ao imipenem e C/T acima de 95%. Amicacina foi o único antimicrobiano que apresentou taxa de susceptibilidade maior do que 90% em *K. pneumoniae*, *E. cloacae* e *E. coli* nos isolados Latam, exceto na Colômbia (77,4%). A susceptibilidade da *P. aeruginosa* aos beta-lactâmicos foi baixa na Venezuela (próximo a 57%). Isolados de *P. aeruginosa* do Panamá apresentaram a mais alta taxa de susceptibilidade (acima dos 80%) para todos os antimicrobianos testados. O perfil de susceptibilidade da *P. aeruginosa* a amicacina e C/T na Latam foi acima de 85%.

Discussão/conclusão: Apesar das crescentes taxas de resistência antimicrobiana, a amicacina apresentou boa atividade *in vitro* contra os isolados de bacilos gram-negativos mais frequentes em ITU e IIA na Latam. Isolados de *E. coli*, *K. pneumoniae* e *P. aeruginosa* apresentaram susceptibilidade acima dos 80% para C/T na maioria dos países Latam.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.033>

OR-33

IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO GERENCIADO DE SEPSE: AVALIAÇÃO DO IMPACTO NOS INDICADORES DE QUALIDADE

Camila Brito Borguezam, Caroline Tolentino Sanches, Uiara Rodrigues Moraes, Silvia Albanese Paulino, Cintia Magalhães Grion, Gilselena Kerbauy

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: 1 - Horário: 16:00-16:10 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: A sepse é considerada uma das principais causas de mortalidade, atinge aproximadamente 30 milhões de pessoas no mundo. Diante de sua gravidade, a Surviving Sepsis Campaign (SCC) recomenda que medidas terapêuticas sejam implantadas com o objetivo de redução da mortalidade por sepse.

Objetivo: Avaliar o impacto da implantação de protocolo assistencial gerenciado nos indicadores de qualidade do atendimento aos pacientes sépticos em setor de urgência e emergência de um hospital universitário.

Metodologia: Estudo de coorte, prospectivo, de abordagem quantitativa, que se propõe a avaliar o impacto da implantação

de protocolo assistencial gerenciado nos indicadores de qualidade do atendimento aos pacientes sépticos em setor de urgência e emergência de um hospital universitário.

Resultado: A amostra do estudo foi composta por 631 pacientes sépticos atendidos no setor de urgências e emergências, 95 procedentes da fase de pré-intervenção e 536 da fase após implantação do protocolo gerenciado de sepse. Considerando o tratamento dos pacientes sépticos, de acordo com as recomendações da SSC para a implantação do protocolo, eles mostraram impacto significativo nos indicadores da sepse como coleta do lactato (56,24%) e da hemocultura (57,17%) na primeira hora ($p < 0,001$), administração da terapia antimicrobiana na primeira hora do diagnóstico (46,01%/ $p < 0,001$), adesão à recomendação para reposição volêmica e uso de drogas vasoativas (70,40%/ $p < 0,001$). A implantação do protocolo aumentou em 14 vezes as chances de o paciente receber em uma hora o pacote de medidas que engloba todas as condutas recomendadas pela SSC.

Discussão/conclusão: Considerando o tratamento dos pacientes sépticos, de acordo com as recomendações da SSC, a implantação do protocolo aumentou a possibilidade de o paciente receber o tratamento preconizado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.034>

OR-34

O ESCORE MEWS > 4 É CAPAZ DE IDENTIFICAR PRECOCEMENTE OS PACIENTES COM SEPSE



Monie Thaise dos Santos, Leticia de Fatima Lazarini, Diogo Boldim Ferreira, Paula Tuma, Otávio Monteiro Becker Junior

Hospital de Transplantes, São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: 1 - Horário: 16:10-16:20 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: Após a publicação da primeira diretriz da Campanha de Sobrevivência à Sepse (CSS), em 2004, surgiram várias evidências relacionadas à importância do tratamento precoce e da diminuição da mortalidade em pacientes com sepse. O Escore de Alerta Precoce (*Modified Early Warning Scores* [MEWS]) é baseado na monitoração dos sinais vitais, que consiste na atribuição de pontuação aos parâmetros de acordo com as alterações e assim define um escore facilmente identificado pelo técnico de enfermagem. Com base nesse escore é possível seguir o fluxo de atendimento e entre eles diagnosticar precocemente casos de sepse.

Objetivo: Verificar se o MEWS escore > 4 é capaz de identificar precocemente os pacientes com sepse.

Metodologia: Estudo transversal e retrospectivo do critério de identificação precoce da sepse com o uso do instrumento MEWS. O instrumento é usado pelo técnico de enfermagem, com a supervisão do enfermeiro, apresenta escore de 1 a > 5. Foram incluídos no estudo todos os pacientes da onco-hematologia que apresentaram episódio de sepse ou choque séptico intra-hospitalar e foram excluídos menores de 18 anos e em cuidados paliativos. O estudo foi feito em hospital público de São Paulo, de janeiro a dezembro de 2017. As variáveis analisadas foram coletadas nos registros em prontuários e nas

