

e estigma social. Ambas as doenças são altamente endêmicas no estado brasileiro de Mato Grosso, localizado na Amazônia Legal meridional.

Objetivo: Analisar simultaneamente a distribuição espacial dos casos novos de hanseníase e LT notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, em Mato Grosso, no período de 2008 a 2017.

Metodologia: Os coeficientes de detecção brutos e ajustados pelo estimador Bayesiano empírico global foram determinados para cada ano e município do estado, respectivamente. Para cada doença, foi utilizada a estatística espacial scan para a identificação de clusters de alto e baixo risco, e o índice global e local de Moran univariado para avaliação da autocorrelação espacial. A correlação espacial entre as duas doenças foi analisada pelo índice global e local de Moran bivariado. Por fim, foram avaliadas as características sociodemográficas dos pacientes.

Resultados: No período avaliado, o número de casos de hanseníase ($n = 28.204$) e LT ($n = 24.771$), bem como os elevados coeficientes de detecção brutos e ajustados indicaram a manutenção da hiperendemicidade e heterogeneidade da distribuição espacial de ambas as doenças no estado de Mato Grosso. A estatística scan demonstrou a sobreposição de clusters de alto risco para hanseníase ($RR = 2,02$; $p < 0,001$) e LT ($RR = 3,96$; $p < 0,001$) nas mesorregiões Norte e Nordeste. O índice global de Moran revelou autocorrelação espacial positiva para hanseníase ($0,228$; $p = 0,001$) e LT ($0,311$; $p = 0,001$) e correlação espacial positiva entre elas ($0,164$; $p = 0,001$). Ambas as doenças foram notificadas predominantemente em homens, na faixa etária de 31 a 60 anos, pardos, de baixa escolaridade e residentes em áreas urbanas.

Discussão/Conclusão: Os resultados apresentados indicam a necessidade de desenvolvimento de políticas de saúde pública integradas e direcionadas tanto espacialmente quanto sócio demograficamente para o controle dessas endemias.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101058>

OR-14

AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE DE IMPENEM-RELEBACTAM E COMPARADORES PARA BACTÉRIAS GRAM-NEGATIVAS CAUSADORAS DE INFECÇÃO RESPIRATÓRIA NO BRASIL: RESULTADOS DO ESTUDO PARA MONITORAMENTO DE TENDÊNCIAS DE RESISTÊNCIA A ANTIMICROBIANOS (SMART), 2018-2019



Elisa Maria Beirão, Suellen da Silva Rodrigues, Thales Jose Polis, Tarik Klain de Andrade, Ana Paula Lobo Jatene, Telma D. Carniato, Ana Cristina Gales

MSD

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 02/12/2020 - Sala: 1 - Horário: 18:25-18:35

Introdução: Os hospitais brasileiros têm evidenciado o aumento crescente em infecções causadas por bactérias multirresistentes, evidenciando a necessidade de novas opções terapêuticas. Imipenem-relebactam é a combinação

de um carbapenêmico com o relebactam, um novo inibidor de beta-lactamase com ação contra bactérias produtoras de carbapenemase.

Objetivo: Avaliar o perfil de sensibilidade de imipenem-relebactam e comparadores contra isolados de infecção de hospitais brasileiros.

Metodologia: 602 amostras consecutivas e não-duplicadas de bactérias Gram-negativas foram isoladas de pacientes adultos, internados a mais de 48 horas, com infecção respiratória, coletadas entre 2018-2019 em 7 hospitais no Brasil para o estudo SMART. A concentração inibitória mínima foi determinada por microdiluição em caldo para imipenem-relebactam e 13 antimicrobianos comparadores; o perfil de susceptibilidade foi determinado de acordo com a metodologia definida pelo EUCAST.

Resultados: *P. aeruginosa* (PSA) foi o microorganismo mais frequentemente isolado ($n = 158$), seguido por *K. pneumoniae* (KPN, $n = 111$), *Enterobacter* spp. ($n = 52$) e *Serratia marcescens* ($n = 47$). Os antibióticos que apresentaram atividade superior a 80% contra as cepas de PSA foram colistina (CST: 99,4%), ceftolozana-tazobactam (C-T: 88,0%), ceftazidima-avibactam (CAZ-AVI: 85,4%), amicacina (AMK: 84,8%), e imipenem-relebactam (IMI-REL) com menor taxa de sensibilidade (77,2%). As cepas de KPN apresentaram taxas maiores de sensibilidade a IMI-REL, CAZ-AVI e AMK (97,3%, 97,3%, 89,8%), que se mantiveram nas cepas produtoras de ESBL (IMI-REL: 96,3%, CAZ-AVI: 96,3%, AMK: 85,2%); produtoras de carbapenemase (IMI-REL: 94,4%, CAZ-AVI: 94,4%, AMK: 87,0%) e cepas resistentes a colistina (CAZ-AVI: 100,0%, IMI-REL: 95,8%, AMK: 79,2%). *Enterobacter* spp. apresentou sensibilidade a CAZ-AVI (98,1%), IMI-REL (94,2%), AMK (94,2%), imipenem (90,4%) e levofloxacino (80,8%), e *S. marcescens* apresentou o perfil de sensibilidade mais favorável com sensibilidade a IMI-REL (100%), CAZ-AVI (100,0%), ertapenem (93,6%), AMK (87,2%), C-T (85,1%), ceftazidima (83,0%) e piperacilina-tazobactam (83,0%).

Discussão/Conclusão: Imipenem-relebactam demonstrou excelente ação contra as bactérias responsáveis por infecções respiratórias relacionadas a assistência à saúde no Brasil, mantendo ação em cepas com resistência a múltiplos antibióticos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101059>