

C.albicans a mais prevalente (24,31%); Desfecho: 63,88% evoluíram com óbito e 36,11% tiveram alta.

**Discussão/Conclusão:** De acordo com estudo realizado na Clínica Cirúrgica de um Hospital Universitário, a maior incidência de ITU foi observada em indivíduos do sexo masculino (68,8%), com média de idade de 63 anos, o que corrobora com os resultados encontrados em nosso estudo. Quanto à etiologia, os fungos são agentes oportunistas, o que leva diferentes possibilidades causais para a infecção, desde passagem pelo meato uretral durante a inserção da sonda, quanto má higiene de funcionários. O artigo de Colombo e Guimarães (2007), afirma que as infecções do trato urinário relacionados ao uso de SVD é precipitada por fatores como técnicas assépticas, imunidade, alterações anatomo-fisiológicas do hospedeiro. No quesito relacionado ao desfecho, um estudo realizado em Londrina com 146 pacientes, a mortalidade foi observada em 58,2% dos casos. Foi demonstrado que a infecção do trato urinário ainda é prevalente durante o período de internação em UTI, ressaltando que existem fatores intrínsecos do indivíduo que levam a esse desfecho, assim como fatores extrínsecos a Unidade Hospitalar.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101386>

#### ÁREA: USO DE ANTIMICROBIANOS NA PRÁTICA CLÍNICA

EP-309

##### ESTUDO COMPARATIVO DA EFETIVIDADE DA PIPERACILINA-TAZOBACTANA APÓS INFUSÃO INTERMITENTE VERSUS ESTENDIDA EM PACIENTES SÉPTICOS GRANDES QUEIMADOS PELA ABORDAGEM FARMACOCINÉTICA-FARMACODINÂMICA (PK/PD)



Vanessa Kasubeck Souza, João Manoel Silva Jr., Elsom Mendes Silva Junior, Gabriela Aparecida Pereira, Carlos Roberto Silva Filho, Verônica Jorge Santos, Adriana Rocha, Vera Lúcia Lanchote, David de Souza Domez, Silvia Regina Cavani J Santos

Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

Ag. Financiadora: FAPESP  
Nr. Processo: 2018/05616-3

**Introdução:** A piperacilina combinada a tazobactana é largamente prescrita para pacientes sépticos em terapia intensiva nas infecções causadas por Gram-negativos. A síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SRIS) que ocorre durante o choque séptico pode causar alterações da farmacocinética no paciente crítico. Então, a dose recomendada pode não atingir o alvo terapêutico contra cepas de susceptibilidade interdiária CIM >4 mg/L.

**Objetivo:** Investigar pela abordagem farmacocinética-farmacodinâmica (PK/PD), a efetividade da piperacilina na dose recomendada a pacientes sépticos grandes queimados comparando-se a infusão intermitente (0,5 hora) com a infusão estendida, 2 e 3 horas.

**Metodologia:** Declaramos não haver conflito de interesses. Protocolo aprovado pelo comitê de ética do hospital. Incluíram-se 40 pacientes queimados de ambos os sexos com função renal preservada em terapia intensiva recebendo piperacilina/tazobactana, regime 4,5 g a cada 6 horas. As características da população investigada são: 32 anos, 68 kg, 45% da superfície corpórea total queimada, SAPS3 52 (medianas). A ventilação mecânica e vasopressores foram requeridos em 36/40 pacientes, e a lesão inalatória ocorreu em 30/40 deles. Os pacientes foram distribuídos em 3 grupos recebendo infusão: intermitente (G1, n = 22), estendida de 2 horas (G2, n = 9) ou estendida de 3 horas (G3, n = 9). Duas amostras sanguíneas no platô foram coletadas na 3<sup>a</sup> e 5<sup>a</sup> horas, após o início da infusão. Os níveis séricos foram mensurados através de cromatografia líquida, e a farmacocinética (PK) dos pacientes dos três grupos foram comparados aos reportados em voluntários saudáveis. A abordagem PK/PD foi aplicada para estimar probabilidade de alcançar o alvo terapêutico (PTA) com base no índice de efetividade recomendado, 100%  $f\Delta T > CIM$ .

**Resultados:** Devido as alterações registradas na farmacocinética, o alvo terapêutico foi atingido contra *Pseudomonas aeruginosa* e *Enterobacteriaceae* até CIM 8 mg/L em apenas 1/22 (5%) após infusão intermitente, e em 7/9 após infusão estendida, 2 h. Por outro lado, registrou-se a extensão da cobertura até CIM 16 mg/L após infusão estendida de 3 h em 9/9 pacientes.

**Discussão/Conclusão:** A superioridade da infusão estendida de 3 horas foi registrada neste estudo após comparação da efetividade do antimicrobiano com as demais investigadas. A realização deste protocolo evidenciou alteração de conduta na Unidade de Terapia Intensiva com relação à padronização do tempo de infusão para 3 horas nos pacientes sépticos queimados na dose recomendada.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101387>

EP-310

##### ESTUDO COMPARATIVO DA EFETIVIDADE DO MEROPENEM EM PACIENTES SÉPTICOS QUEIMADOS. ADOLESCENTES VERSUS ADULTOS JOVENS



Thaís Vieira de Camargo, João Manoel Manoel da Silva Jr., Elson Mendes da Silva Junior, Carlos Roberto da Silva Filho, Veronica Jorge Santos, Thiago Camara Oliveira, Adriana Rocha, Vera Lúcia Lanchote, David de Souza Gomes, Silvia Regina C.J. Santos

Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

Ag. Financiadora: FAPESP  
Nr. Processo: 2018/05616-3

**Introdução:** O meropenem é prescrito na terapia das infecções graves causadas por *Enterobacteriaceae* (EB) e *Non-Enterobacteriaceae* (NEB). A farmacocinética está alterada no paciente crítico em terapia intensiva durante o curso clínico do choque séptico.

**Objetivo:** O racional do estudo foi investigar se o alvo terapêutico é atingido na dose recomendada de Meropenem

durante a terapia do choque séptico em grandes queimados adolescentes versus jovens adultos.

**Metodologia:** Incluíram-se pacientes queimados (11 M/3F) após o acidente por eletricidade/fogo (3/11). Os pacientes com função renal preservada foram distribuídos em grupos, G1: Adolescentes, e G2: Adultos jovens. Na admissão, as características dos pacientes de G1/G2 foram: 16/24 anos, 65/70 kg, 44/35% superfície total corporal queimada, SAPS3 58/42, risco de morte 32/6%, medianas. A lesão inalatória ocorreu em 9/14, ventilação mecânica (12/14) e vasopressores foram exigidos em 11/14 pacientes. As culturas foram coletadas antes do início da terapia do choque séptico com meropenem 1 g q8h, infusão estendida de 3 horas. Apenas duas coletas de sangue no platô foram realizadas (1,5 mL/cada), e a dosagem sérica do analito foi realizada por cromatografia líquida. Os parâmetros farmacocinéticos obtidos dos pacientes nos dois grupos foram comparados aos dados reportados em voluntários saudáveis. Na abordagem PK/PD, o novo alvo 100%fT > CIM foi considerado para garantir a efetividade do meropenem.

**Resultados:** Ocorreram alterações da farmacocinética, fase precoce do choque séptico, pela comparação dos pacientes G1/G2 com os dados reportados em voluntários saudáveis. Evidenciou-se diferença significativa entre grupos (G1/G2) relacionadas ao volume de distribuição (23/42 L,  $p=0,0310$ ), e à meia vida biológica (2,7/3,5 h,  $p=0,0035$ ).

**Discussão/Conclusão:** Os isolados das culturas de sangue, urina e lavado bronco-alveolar registraram *E. cloacae*; *Proteus mirabilis*, *K. pneumoniae* (EB) e *P. aeruginosa* (NEB). A cura clínica e microbiológica ocorreu após a infusão estendida da dose 1 g q8h para todos os pacientes, considerando-se ainda os isolados de *K. pneumoniae* e *P. aeruginosa*, sensibilidade intermediária, CIM 4-8 mg/L. As alterações significativas que ocorreram entre grupos na farmacocinética do meropenem não impactaram a cobertura do antimicrobiano no alvo terapêutico 100%fT > CIM considerado. O desfecho clínico foi atingido para todos os pacientes (G1/G2). Portanto, a aplicação da abordagem PK/PD baseada na dosagem sérica permite o monitoramento clínico em tempo real de pacientes sépticos em terapia intensiva.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101388>

EP-311

## REPERCUSSÕES DE UM PROGRAMA DE AUDITORIA DE ANTIMICROBIANOS NO ESCALONAMENTO TERAPÊUTICO

Analice Alves Simões, Camila Serra Rodrigues, Derek Chaves Lopes, Gabriela Alves Martins, Ludmilla Vale da Cruz, Natan Teixeira da Silva, Nathalia Lobão B.S. Silveira, Rodrigo de Freitas Garbero, Vinícius Gabriel Von Zuben

Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS),  
Brasília, DF, Brasil

**Introdução:** A partir do desenvolvimento e da aplicação de terapias utilizando agentes antimicrobianos, surgiu também a necessidade de buscar melhores práticas visando o uso racional, a sustentabilidade financeira e os desfechos

clínicos positivos. Desse modo, o escalonamento de terapia antimicrobiana apresenta-se como possível indicador da eficácia terapêutica inicial, permitindo sua análise para avaliar a adequação da conduta.

**Objetivo:** Descrever a necessidade de escalonamento de terapia antimicrobiana nos grupos aderido e não aderido às recomendações de um Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA).

**Metodologia:** Coorte retrospectiva a partir da análise de prontuários de pacientes internados no Hospital de Base do Distrito Federal, em Brasília. Foram utilizados dados de prescrições submetidas ao PGA entre setembro de 2018 e abril de 2019. A análise de dados incluiu parâmetros clínicos e laboratoriais, a adesão da prescrição às orientações da comissão de controle de infecção hospitalar e a necessidade de escalonamento da terapia antimicrobiana.

**Resultados:** Foram analisados 913 prontuários e 449 incluídos. Os critérios de exclusão foram: internação em UTI nas últimas 48 horas, ventilação mecânica, cuidados paliativos exclusivos, evolução para óbito em até 24 horas da admissão e extremos de idade (<12 ou >90 anos). Houve predominância do sexo masculino (60,93%) e média de idade de 54,92 anos. Os grupos aderido e não aderido eram homogêneos, sem diferença estatística ( $p<0,05$ ) entre idade, comorbidades, exames laboratoriais e SOFA. Analisando a necessidade de escalonamento, o grupo que não aderiu às orientações do programa apresentou escalonamento em 31,34% dos casos, enquanto no grupo que aderiu esse valor foi de 18,30% ( $p<0,0022$ ).

**Discussão/Conclusão:** A adesão às recomendações feitas pelo PGA levou à redução no escalonamento terapêutico e repercutiu em menor consumo e exposição a agentes antimicrobianos. De acordo com a literatura atual, programas de auditoria de antimicrobianos repercutem frequentemente em menor uso de antibióticos, sem impacto negativo em desfechos clínicos. Contudo, são necessários mais estudos para confirmar o impacto no escalonamento terapêutico em outros centros hospitalares.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101389>

EP-312

## INQUÉRITO SOBRE OS FATORES ASSOCIADOS AO MANEJO DE INFECÇÕES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Carolina Toniolo Zenatti, Tauany Furlani Batista, Solange da Silva Amorim, Victoria Menezes Gadotti, Giovanna Marcel Vieira Della Negra, Fernanda Nascimento Costa, Denise Brandão de Assis, Anna Sara Shafferman Levin

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** O processo natural de envelhecimento resulta em redução da reserva funcional e alterações na imunidade de forma fisiológica. Essas mudanças colocam os idosos em alto risco de doenças infecciosas. Na população geriátrica, nem

