

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

