

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



sempre o diagnóstico do processo infeccioso é simples. Frequentemente faltam sintomas clássicos e a obtenção precisa de histórico é muitas vezes complicada por comprometimento cognitivo. As Instituições de Longa Permanência para idosos (ILPIs) apresentam particularidades para infraestrutura, serviços, recursos e rotinas. Nesse contexto, idosos residentes em ILPIs apresentam fatores de risco adicionais para o desenvolvimento de infecções.

Objetivo: Avaliar os fatores associados as práticas de manejo de infecções em idosos residentes em instituições de longa permanência;

Metodologia: Estudo observacional, do tipo inquérito, conduzido em 80 ILPIs em São Paulo. Aplicação de questionário estruturado a médicos e enfermeiros de ILPIs avaliando fatores associados a diferentes condutas relacionadas ao paciente, corpo clínico, familiares, infraestrutura e estrutura administrativa.

Resultados: Foram entrevistados 40 médicos e 40 enfermeiros. As ILPIs eram em sua maioria privadas, com número de leitos variando entre 15 e 350. Todas, exceto uma, tinham médicos em suas equipes, com carga horária variando entre visitas mensais a 24 horas por dia. Na maioria, os médicos da própria ILPI são os responsáveis pela prescrição de tratamentos antimicrobianos frente a suspeita da infecção. Nenhuma das ILPIs entrevistadas possui laboratório próprio, dependendo do convênio do paciente ou da rede pública para realização de exames. No dia da entrevista, 6% do total de residentes estava em uso de alguma terapia antimicrobiana. Entre os profissionais entrevistados, 77,5% se diz sempre preocupado com organismos multirresistentes em sua prática e 56,2% sempre se preocupa com o desenvolvimento de programas para o uso de antibióticos em seu local de trabalho. Nas perguntas direcionadas a equipe médica, 22,5% se declarou sempre confiante em iniciar terapia empírica em suspeita de infecção e 72,5% se declarou sempre confiante em distinguir infecção do trato urinário de bacteriúria assintomática. O quadro clínico e a expectativa de vida do paciente são os fatores apontados como os de maior influência na decisão de prescrever o tratamento antimicrobiano.

Discussão/Conclusão: O conhecimento desse cenário é importante para evitar o uso desnecessário de antimicrobianos, seus efeitos colaterais e o aumento da resistência bacteriana.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101390>

EP-313

EFICÁCIA DO MEROPENÊM APÓS INFUSÃO RÁPIDA VERSUS INFUSÃO ESTENDIDA EM PACIENTES SÉPTICOS QUEIMADOS PELA ABORDAGEM FARMACOCINÉTICA/FARMACODINÂMICA (PK/PD)

Karina Brandt Vianna, João Manoel da Silva Jr., Élson Mendes da Silva Jr., Thiago Câmara Oliveira, Carlos Roberto Silva Filho, Verônica Jorge Santos, Adriana Rocha, Vera Lúcia Lanchote, David Silva Gomez, Silvia Regina Cavani J. Santos

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

Ag. Financiadora: FAPESP

Nr. Processo: 2018/05616-3

Introdução: O meropeném é amplamente utilizado em pacientes sépticos em terapia intensiva com infecções causadas principalmente por organismos gram-negativos. Sabe-se que alterações ocorrem na farmacocinética (PK) do carbapenêmico durante o choque séptico com possível impacto na cobertura antimicrobiana.

Objetivo: Avaliar a eficácia do meropeném em pacientes sépticos queimados pela comparação da infusão rápida (0,5 h) com a estendida (3 h) nas fases precoce e tardia da terapia conforme abordagem PK/PD.

Metodologia: Foram incluídos 20 pacientes queimados (16M/4F) com função renal preservada em terapia intensiva. As medianas das características da população: 25 anos, 70 kg, 45% da superfície corpórea total queimada, Simplified Acute Physiology Score III (SAPS 3) de 57 (7/20) e <57 (13/20). Ventilação mecânica e vasopressores foram requeridos em 14/20 pacientes, e lesão inalatória ocorreu em 12/20. Os pacientes foram distribuídos em 2 grupos para receber meropeném 1 g q8h por infusão: rápida 0,5 h (G1, n = 10) ou estendida 3 h (G2, n = 10). Duas amostras sanguíneas no estado estacionário foram coletadas na 3^a e 5^a hora após o início da infusão e os níveis séricos foram obtidos por cromatografia líquida. O desfecho primário foi a cobertura antimicrobiana estimada com base no índice de eficácia 100% $\Delta T > CIM$ conforme abordagem PK/PD. Como desfecho secundário, foram avaliadas alterações nos parâmetros PK para ambos os grupos durante a fase precoce (2^o dia) e tardia (14^o dia) do choque séptico em comparação com dados de referência em voluntários sadios.

Resultados: Para o grupo G1, a cobertura antimicrobiana foi garantida até CIM 2 mg/L no 2^o dia e CIM 1 mg/L no 14^o dia; e para o grupo G2, até CIM 8 mg/L no 2^o dia e 4 mg/L no 14^o dia incluindo *Pseudomonas aeruginosa* e *Klebsiella pneumoniae* de susceptibilidade intermediária. Ao comparar com voluntários sadios, foram registradas as seguintes alterações nos parâmetros PK do meropeném no 2^o e 14^o dia para ambos os grupos ($p < 0,05$): aumento do tempo de meia-vida ($t(1/2)\beta$), aumento do volume de distribuição ($Vdss$) e redução do clearance total corporal (CLT). Essas alterações foram mais pronunciadas no 2^o dia para ambos os grupos.

