

Discussão/Conclusão: A análise de culturas e antibiograma é fundamental para o gerenciamento do uso de antimicrobianos, otimizando a farmacoterapia. Observa-se que o Farmacêutico Clínico é imprescindível na equipe multidisciplinar do ASP, sendo apto para o desenvolvimento de protocolos e manejo da antibioticoterapia, onde as intervenções farmacêuticas tornam-se mais uma ferramenta de controle no uso racional de antimicrobianos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101411>

EP-334

DESOSPITALIZAÇÃO, O PACIENTE NO CENTRO DO CUIDADO



Priscilla Sarto Souza Silva, Marcos Fernando Passaro, Melissa Guimarães Menezes, Thais do Vale Bruno, Sergio Feijoo

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santos, Santos, SP, Brasil

Introdução: O farmacêutico possui importante papel na racionalização de antibióticos, como pré-requisito para prevenção e controle das infecções hospitalares. Infecções relacionadas a serviços de saúde possuem grande representatividade sócio econômico às fontes pagadoras. A resistência aos antimicrobianos é problema crescente, tendo a necessidade do desenvolvimento de ações que mitiguem a disseminação desta. O uso da terapia ambulatorial parenteral (OPAT) é uma estratégia de tratamento que vem crescendo desde a década de 70. Tem como principal objetivo desospitalizar pacientes com infecções que necessitam de terapia antimicrobiana parenteral por períodos prolongados. Considerando que as infecções osteoarticulares e osteomielites são critérios de elegibilidade para desospitalização, que o hospital ao qual este trabalho é realizado é uma referência em ortopedia, e dispõe de um farmacêutico inserido neste serviço, é de extrema importância iniciativas que oportunizem a melhora da qualidade, contribuindo para uma saúde de qualidade, pelo menor tempo ao menor custo garantindo a sustentabilidade da organização.

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo apresentar o programa de desospitalização hospitalar e sua contribuição para a melhora da qualidade de vida de seus pacientes, diminuição dos custos e manutenção dos leitos para os pacientes usuários do sistema único de saúde atendidos por este serviço.

Metodologia: Criou-se procedimentos operacionais padrão, incluindo o time multidisciplinar em saúde. Desenvolveu-se os critérios de elegibilidade considerando as Diretrizes brasileiras para terapia antimicrobiana parenteral ambulatorial adequadas as normas institucionais.

Resultados: De setembro de 2017 até o momento, foram incluídos no programa 56 pacientes. Confrontando o pagamento da fatura do paciente através da autorização de internação hospitalar versus o custo do leito/dia, observou-se economia de R\$1.211.180,08 além da otimização do giro de leito em 3521 dias.

Discussão/Conclusão: O serviço de farmácia, entendendo a necessidade desta transposição do atual modelo de gestão para um modelo de valor em saúde, acreditou na viabilidade

deste projeto, garantindo o acesso, através de um atendimento de qualidade, no conforto do domicílio aos cuidados da família, contribuindo com as taxas de cura destes pacientes, sendo observado pela reinternação menor que 1%. Contribuiu também para a disponibilidade de leito à pacientes que necessitem de um atendimento de alta complexidade, equilibrando as contas hospitalares.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101412>

EP-335

PERFIS DE RESISTÊNCIA DE PSEUDOMONAS AERUGINOSA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE



João Eduardo Andrade Tavares de Aguiar, Aryella de Medeiros Chaves Rocha Dutra, Simonize Cunha Barreto Mendonça, Thiago Ribeiro da Silva, Rodrigo Cardoso Oliveira Santos, Mariana Cunha de Sousa, Marcos Antônio Lima Carvalho, Barbara Rhayane Santos, Alexia Ferreira Rodrigues, Ângela Maria da Silva

Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

Introdução: As severas infecções causadas pela *Pseudomonas aeruginosa* e sua alta capacidade de seleção e disseminação da resistência antimicrobiana in vivo são razões que representam a importância de estudos sobre as cepas resistentes.

Objetivo: Analisar descritivamente os perfis clínicos de resistência de *P. aeruginosa* em recortes temporais retrospectivos em um hospital universitário de Sergipe.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo dos perfis de resistência de *P. aeruginosa*. Foram coletados os dados de pacientes admitidos na instituição entre janeiro de 2016 e dezembro de 2017, com resultados de culturas positivas para *P. aeruginosa* através dos prontuários médicos e dos formulários de busca ativa de vigilância de culturas do serviço. Os critérios de inclusão foram: pacientes internados durante o período estudado que permaneceram por pelo menos 24 horas e que apresentaram resultados positivos da cultura microbiológica para *P. aeruginosa*. Todavia, oito amostras de culturas positivas para *P. aeruginosa* foram excluídas por serem classificadas como contaminação. Em seguida, foram analisadas as frequências das concentrações inibitórias mínimas (MIC) dos antibiogramas.

Resultados: Foram analisados 91 antibiogramas de culturas com resultado positivos para *P. aeruginosa*, sendo 39,6% (36) originadas de amostras de secreções do trato respiratório, 29,7% (27) de urina, 20,9% (19) de feridas, 2,2% (2) de sangue e 7,7% (7) de outras origens, como líquido pleural, líquido peritoneal e ponta de cateter. Quanto às classificações das culturas, 42% (38) foram classificadas como colonização, 36% (33) como IRAS, 12% (11) como IRAS admissionais e 10% (9) como infecção comunitária. Em relação aos antibiogramas, observou-se que não houve resistência para Colistina, enquanto Cefepime foi a mais resistente. Em relação aos aminoglicosídeos, obteve-se resistência geral de 52,2%. Quanto aos carbapenêmicos, houve

resistência de 45,6% das amostras analisadas. O ciprofloxacino demonstrou uma maior tendência para cepas resistentes. Já para Pip/Tazo, a resistência foi de 83,5%.

Discussão/Conclusão: O dano ao epitélio pulmonar, a imunossupressão, e o uso prévio de antibiótico podem estar associados à alta incidência de *P. aeruginosa* em amostras do sistema respiratório. A alta prevalência de resistência antimicrobiana relatada traz preocupações acerca dos futuros tratamentos para infecções. Entretanto, apresenta um conhecimento sobre o perfil de sensibilidade das *P. aeruginosa*, auxiliando na escolha de terapias empíricas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101413>

EP-336

REAÇÃO ANAFILÁTICA À PENICILINA: UMA REVISÃO DE LITERATURA



Hugo Oliveira da Hora, Ana Luiza Nogueira Gonçalves, Laís Cristina Ferreira de Vasconcelos, Regina Coeli Ferreira Ramos, Ana Carolina Piaulino Falcão

Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), Recife, PE, Brasil

Introdução: Anafilaxia é uma forma grave de reação alérgica, na qual os mastócitos liberam grande quantidade de histamina e leucotrienos na circulação. Entre as drogas que provocam reações alérgicas, destacam-se as penicilinas da classe dos β -lactâmicos. Assim, antibióticos de espectro maior podem ser usados em substituição aumentando o risco de resistência antimicrobiana, toxicidade e eventos adversos.

Objetivo: Avaliar a reação anafilática ao uso de penicilinas e seus impactos sobre o manejo de antibióticos.

Metodologia: Revisão bibliográfica realizada em março/2020, através da base de dados PubMed, com os descritores “Penicillins AND anaphylaxis”. De 185 artigos encontrados, foram selecionados 15. Incluídos artigos que relacionam o uso da classe de Penicilina com anafilaxia, nos últimos 20 anos, nas línguas portuguesa e inglesa.

Resultados: Antibióticos são drogas comumente prescritas nos serviços de saúde para tratamento de diversos quadros infecciosos. Ao selecionar um esquema terapêutico eficaz, o histórico prévio de alergias do paciente é primordial na anamnese, pois muitos pacientes podem relatar histórico de alergia ou hipersensibilidade. Existe relato que em 10% da população ocorre alergia à penicilina, porém anafilaxia, ocorre tem sido relatada em menos de 1% dos pacientes. Na suspeita de reação alérgica, deve-se distinguir a alergia aguda mediada do tipo I, potencialmente fatal com diagnóstico por testes intracutâneos e pelo achado de IgE específica no soro, da reação cutânea tardia do tipo IV.

Discussão/Conclusão: A incidência de alergia à penicilina mediada por IgE está decrescendo, atualmente com raras reações anafiláticas graves secundárias ao uso da droga. O mais importante ainda é estimular o uso consciente de antibióticos, evitando principalmente a automedicação e com isso reduzir a resistência bacteriana e efeitos adversos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101414>

ÁREA: MICROBIOLOGIA

EP-337

SOROPREVALÊNCIA DE ANTICORPOS ANTI-COXIELLA BURNETII EM PACIENTES COM SUSPEITA DE DENGUE NO ESTADO DE MINAS GERAIS, BRASIL



Igor Rosa Meurer, Marcio Roberto Silva, Marcos Vinícius Ferreira Silva, Ana Íris de Lima Duré, Talita Émile Ribeiro Adelino, Alana Vitor Barbosa da Costa, Chislene Pereira Vanelli, Tatiana Rozental, Elba Regina Sampaio De Lemos, José Otávio do Amaral Corrêa

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, JF, Brasil

Ag. Financiadora: FAPEMIG/PPSUS

Nr. Processo: APQ-04335-17

Introdução: A febre Q é uma zoonose de distribuição mundial causada pelo patógeno *Coxiella burnetii*, uma bactéria que além de apresentar resistência e estabilidade ambiental é um dos agentes mais infecciosos ao ser humano. A infecção em humanos apresenta um amplo espectro de manifestações, desde casos assintomáticos até complicações graves e fatais. Por apresentar um quadro clínico semelhante à dengue na fase aguda, associado ao seu desconhecimento por parte dos profissionais de saúde, casos de febre Q podem estar sendo equivocadamente diagnosticados e tratados como dengue. Fato este, que aumenta os custos do sistema público de saúde assim como o risco da febre Q crônica, especialmente em pacientes com lesão de válvula cardíaca e imunocomprometidos.

Objetivo: Investigar a soroprevalência de anticorpos anti-*Coxiella burnetii* em pacientes com suspeita de dengue no estado de Minas Gerais, Brasil e descrever o perfil epidemiológico dos sororreativos.

Metodologia: Entre janeiro de 2017 a agosto de 2018 foram selecionadas 437 amostras de pacientes com suspeita de dengue, coletadas entre 1 e 10 dias de sintomas, que apresentaram resultados sorológicos negativos, e oriundas de diferentes municípios de Minas Gerais. Os testes realizados para investigação da presença de anticorpos das classes IgM (fase I e II) e IgG (fase I e II) anti-*C. burnetii* e da presença de DNA de *C. burnetii*, no soro dos pacientes, foram respectivamente, imunofluorescência indireta (IFI) e reação em cadeia da polimerase em tempo real (qPCR).

Resultados: Entre as amostras analisadas, 25 (5,72%) foram reativas para pelo menos uma classe de anticorpos anti-*C. burnetii* (título ≥ 16 e ≤ 128). Adicionalmente, não foi detectado DNA de *C. burnetii* nas amostras analisadas. O perfil epidemiológico dos pacientes sororreativos é descrito como sendo do sexo feminino (60%), com a faixa etária estratificada de “40 a 49 anos” (20%) e “50 a 59 anos” (20%), com raça/cor branca (28%). Além disso, 12,50% e 5,19% dos pacientes que residem na zona rural e na zona urbana foram reativos, respectivamente.

Discussão/Conclusão: Esses resultados indicam que 5,72% dos pacientes tiveram exposição prévia ao patógeno causador da febre Q e que residir na zona rural aumentam as chances de exposição. Portanto, esse patógeno apresenta circulação no