

Resultados: Foram avaliadas 1434 cirurgias no período, distribuídas nas seguintes especialidades cirúrgicas: ortopedia (70,22%); otorrinolaringológica (10,95%); cirurgia geral (9,41%), outras (9,41%). A indicação da antibioticoprofilaxia foi adequada em 81% dos casos. Em 17% das cirurgias foi usado antibiótico profilático quando não havia indicação e em 2% não foi utilizado, quando estava recomendado. A média de realização do antibiótico no tempo oportuno (dentro da 1ª hora antes da incisão cirúrgica) foi de 88,0% (dp = 2,3). O início do antibiótico > 1h antes da incisão ocorreu em média de 9,4% (dp = 1,9), e após a incisão em 2,6% (dp = 1,5) das vezes.

Conclusões: Os resultados mostram uma boa adesão ao protocolo, comparados aos dados publicados na literatura, com inconformidades que têm sido apresentadas e trabalhadas junto à equipe cirúrgica, a fim de difundir o protocolo e subsidiar sua aplicação na rotina assistencial, para a melhoria desses indicadores.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101739>

EP 004

AVALIAÇÃO DA MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA DE VANCOMICINA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Gabriela Loureiro Orsi, Diogo Boldim Ferreira, Eduardo Alexandrino Servolo de Medeiros

Hospital São Paulo, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução e objetivo: Vancomicina possui estreito índice terapêutico e sua ineficácia e toxicidade estão diretamente relacionadas a níveis séricos inadequados. Na prática, observa-se dificuldade de adequação ao protocolo de monitorização terapêutica. Este trabalho tem o objetivo de avaliar a adesão ao protocolo de vancocinemia e propor ações para melhorar a adesão das equipes assistenciais.

Metodologia: coorte retrospectiva em andamento no Hospital São Paulo. Foram incluídos pacientes adultos, que usaram vancomicina e tiveram nível sérico monitorizado, internados em UTI, nos anos 2019-2020. Os dados foram obtidos a partir de prontuário eletrônico. O protocolo visa manter os níveis de vale entre 15-20 mg/L, coletado até 60 minutos antes de uma das doses. Recomenda dose de ataque de 25-30 mg/kg e manutenção de 15-20 mg/kg a cada 8-12 horas.

Resultados: Foram incluídos 74 pacientes que utilizaram vancomicina por pelo menos 7 dias. A média de idade foi 58,6 anos e 52,7% era do sexo masculino. A vancomicina foi iniciada de forma empírica em 95,9% dos casos e 10,8% tiveram infecção confirmada por MRSA. O tempo médio de uso de vancomicina foi de 11 dias (5-50). Os principais focos infecciosos foram pneumonia (50%) e ICS (18,9%). Apenas 27,1% dos pacientes tinham indicação clínica ou microbiológica de manter o uso de vancomicina. Dose de ataque e de manutenção de acordo com o peso do paciente foram adotadas em 31,1% e em 77,1% dos casos, respectivamente. Foram realizadas ao todo, 610 vancocinemias, das quais 157 (25,7%) foram coletadas em

até 60 minutos antes da dose. O tempo de liberação do resultado pelo laboratório foi adequado em 49,1% das coletas. Em 20,1%, a correção da dose de vancomicina foi feita de acordo com o protocolo. A porcentagem de vancocinemias na faixa por paciente variou foi 83%. E o tempo médio para atingir a faixa terapêutica foi 4,3 (1-10) dias. A taxa de lesão renal aguda foi de 40% nos pacientes que mantiveram maioria das medições de vancocinemia na faixa (>50% das medições), em comparação a 53,1% dos que não mantiveram, sem diferença estatisticamente significativa. A taxa de mortalidade foi semelhante nos dois grupos, 30 e 28,1%, respectivamente.

Conclusão: Resultados preliminares deste estudo indicam uma má adesão ao protocolo de monitorização terapêutica de vancomicina, sendo o momento da coleta da vancocinemia o fator de menor adesão. O uso irracional do medicamento pode ter como consequência o aumento da nefrotoxicidade relacionada.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101740>

EP 005

AVALIAÇÃO DO USO DE ANTIBACTERIANOS NO TRATAMENTO DE INFECÇÃO POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PRODUTORA DE CARBAPENEMASE (CB-KP) EM PACIENTES COM COVID-19 ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI-COVID)

Elaine Cristina Birssi, Patricia de Mattos Andriato, Danielle Rosani Shinohara, Daniela Dambroso Altafini, James Albiero, Cecilia Saori Mitsugui, Matheus Cordeiro Marchiotti, Hilton Vizi Martinez, Josy Anne Silva, Maria Cristina Bronharo Tognim

Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, PR, Brasil

Introdução: A resistência bacteriana impacta a saúde mundial. O tratamento de *Klebsiella pneumoniae* produtora de carbapenemase (CB-Kp) é uma dificuldade principalmente em pacientes com SARS-CoV-2.

Objetivo: Avaliar o tratamento da infecção secundária por CB-Kp e as taxas de sucesso terapêutico em pacientes com COVID-19 internados na (UTI-COVID).

Método: Foram incluídos, pacientes com COVID-19 que tiveram quadro infeccioso por CB-Kp da UTI-COVID entre setembro/2020 e abril/2021. Todos os isolados de CB-Kp foram identificados pelo sistema BD-Phoenix™, e a pesquisa de carbapenemase pelo método NG-Test CARBA 5 (Biotech Next Generation) para detecção de KPC, OXA-48, VIM, IMP e NDM. A tipagem molecular por ERIC-PCR. Dados do tratamento foram obtidos de prontuários eletrônicos.

Resultados: Um total de 44 pacientes da UTI-COVID apresentaram cultura positiva para CB-Kp, 25 isolados de cultura de vigilância e 19 de quadros infecciosos. Todos os isolados foram agrupados num mesmo cluster (similaridade de 100%).