

Unidade Paulista, A Beneficência Portuguesa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: o antibiótico ceftazidima/avibactam (CZA) é indicado para tratamento de infecções por enterobactérias resistentes a carbapenêmicos (ERC), liberado para utilização em infecção complicada do trato urinário (ITUc), pneumonia, incluindo a associada a ventilação mecânica (PNM), e infecção intra abdominal (IAB). A experiência no tratamento de infecções em outras topografias ainda é limitada. A finalidade do estudo foi avaliar a eficácia deste antibiótico no tratamento de infecções causadas por ERC, incluindo as não previstas por bula, a tolerância e o desfecho clínico.

Métodos: trata-se de estudo de coorte que analisou as utilizações do CZA entre março de 2019 e dezembro de 2020. Avaliamos dados demográficos, indicações clínicas, presença de comorbidades, características microbiológicas e desfecho clínico dos pacientes. Os dados foram descritos através de tabelas de frequência. A comparação de proporções foi realizada pelo teste de Qui-Quadrado e Exato de Fisher. Foi considerada a significância de 0,05 e utilizamos o Software SPSS v25 para análise dos dados.

Resultados: analisamos 55 tratamentos. Em 39 (71%), as indicações foram: IAB (18 casos), ITUc (13 casos) e PNM (8 casos). Dezesesseis pacientes (29,1%) foram tratados para indicações off label sem outra opção terapêutica: infecção primária da corrente sanguínea (6 casos), bacteremia por lesão de barreira mucosa (MBI): 6 casos, infecção de pele e partes moles (2 casos), infecção do sistema nervoso central (1 caso) e espondilodiscite (1 caso). *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenêmico foi responsável por 82% das infecções. Dos pacientes que utilizaram o antibiótico para as indicações aprovadas, 72% tiveram melhora clínica em 14 dias e, nas indicações off label, 56% ($p = 0,264$). O óbito em 30 dias ocorreu em 29% dos pacientes que utilizaram o antibiótico em indicação off label e em 33% nos com indicação prevista em bula. ($p = 0,750$). O antibiótico foi bem tolerado e houve apenas uma notificação de evento adverso neste período, caracterizado pela presença de sintomas neurológicos durante a infusão da CZA, sem impedir a continuidade do tratamento.

Conclusão: a experiência de um hospital terciário na utilização de CZA mostrou que ele foi seguro, bem tolerado e eficaz, mesmo para as infecções não aprovadas em bula.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101751>

EP 016

**FARMACOEPIDEMIOLOGIA DE
ANTIMICROBIANOS SISTÊMICOS
DISPENSADOS EM UNIDADES BÁSICAS DE
SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR
PAULISTA**

Julia Laurindo Giacomini,
Érika Alessandra Pellison Nunes da Costa,
Carlos Magno Castelo Branco Fortaleza

Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade
Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: A pressão populacional do uso de antimicrobianos em comunidade é considerada um determinante para a emergência e disseminação de resistência em bactérias. Nesse sentido, a mensuração de indicadores farmacoepidemiológicos do uso de antimicrobianos em atenção primária é um ponto de partida para políticas voltadas ao uso racional desses agentes. Nosso estudo teve o objetivo de quantificar a dispensação de antimicrobianos sistêmicos em um município de médio porte no interior do Estado de São Paulo.

Métodos: Um estudo descritivo ecológico foi conduzido no município de Botucatu (149.000 habitantes), no qual estima-se que a atenção primária atinge 60% da população. Foi registrada a dispensação de antimicrobianos em 18 Unidades Básicas de Saúde (UBS) durante seis meses (abril a setembro de 2019). Quantidades foram expressas utilizando os indicadores farmacoepidemiológicos “Anatomical Therapeutic Chemical classification system / Defined Daily Dose (ATC/DDD)”, em doses diárias definidas (DDD) por 100.000 usuários da atenção primária.

Resultados: No período do estudo, 39.436 pessoas (45,3% dos usuários) tiveram algum antimicrobiano sistêmico prescrito em UBS. Os antimicrobianos mais dispensados foram Amoxicilina (436,5 DDD/100.000 usuários) e Norfloxacin (181,7). Outros agentes foram prescritos em menor escala: Penicilina Benzatina (17,2 DDD/100.000 usuários), Cotrimoxazol (14,3), Cefalexina (9,4), Doxiciclina (0,9), Ciprofloxacino (0,5), Ampicilina (0,1) e Clindamicina (0,01). A mediana de idade dos pacientes medicados foi de 32 anos (quartis, 17 e 49) e não variou de forma significativa para os diferentes fármacos prescritos.

Conclusão: Dois medicamentos (Amoxicilina e Norfloxacin) corresponderam a 93% dos antimicrobianos prescritos em UBS. O uso extensivo de Norfloxacin é preocupante, não somente devido à indução de resistência em uropatógenos, mas também em relação aos recentes alertas sobre risco de emprego de quinolonas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101752>

EP 017

**FENÓTIPO VERSUS GENÓTIPO DO PERFIL DE
RESISTÊNCIA A CARBAPENÊMICOS DE
ENTEROBACTÉRIAS RESISTENTES A
POLIMIXINAS DE JANEIRO A JULHO DE 2021
EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO EM
SALVADOR (BA)**

Raíssa Bastos ^a,
Leila Regina Amorim Araújo de Azevedo ^a,
Mauricio Mateus da Silva e Silva ^a,
Joicilene Mendes Borges ^a,
Victor Porfírio dos Santos Almeida ^b,
Jussara Oliveira Santini ^a, Thiago Alves Soares ^a

^a Hospital Santa Izabel, Salvador, BA, Brasil

^b Instituto Couto Maia, Salvador, BA, Brasil

Introdução/Objetivo: As enterobactérias resistentes a carbapenêmicos têm sido importantes causas de infecções relacionadas a assistência à saúde, com significante taxas de mortalidade. O uso das Polimixinas ainda é um recurso

amplamente utilizado como alternativa terapêutica para este tipo de infecção. Ao longo da pandemia de Covid-19, notou-se expansão de casos de infecções por bactérias multidrogarresistentes (MDR) e por vezes situações de desabastecimento de antibióticos como as Polimixinas. Para determinar o mecanismo de resistência a carbapenêmicos, análises mais precisas baseados em testes genéticos são dispendiosas e pouco acessíveis; por esta razão o teste de detecção fenotípica é estratégia mais viável, auxiliando na escolha entre as opções farmacológicas disponíveis. Este trabalho tem como objetivo comparar os resultados de testes fenotípicos versus testes genotípicos sobre a resistência a carbapenêmicos em enterobactérias resistentes a polimixinas entre janeiro e junho de 2021 em um hospital filantrópico em Salvador-BA.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo, realizado através de coleta de dados em prontuário eletrônico, busca dos testes realizados pelo LACEN-BA e compilação em planilha da Microsoft Excel®.

Resultados: Entre janeiro a junho de 2021 foram detectadas 14 enterobactérias resistentes a Polimixina B, das quais a instituição realiza análise de testes fenotípicos (e-CIM e m-CIM) capazes de identificar possíveis mecanismos de resistência aos carbapenêmicos como serinos e metallobetalactamases. Ainda como rotina institucional, essas amostras são enviadas ao LACEN-BA para análise genética. Em comparação entre os testes genéticos e fenotípicos tem-se que das 14 amostras, 8 foram serinos, 3 foram metallobetalactamases e 3 não foram analisadas. Dentre as serinos, tem-se que 63% corresponderam a um mecanismo de resistência divergente no teste genético (NDM) e apenas 38% foram identificadas como KPC. Dentre as metallobetalactamases, 100% corresponderam ao mecanismo de resistência NDM.

Conclusão: Pode-se concluir que apesar da amostra ter sido realizada em um número pequeno, a resistência a Polimixina B não fazia parte do perfil microbiológico da instituição. Apesar do teste fenotípico adotado ser mais acessível e de rápido resultado, apresentou divergência após a análise genética, não podendo ser utilizado isoladamente para definir conduta.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101753>

EP 018

IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMA INFORMATIZADO DE GERENCIAMENTO DE ANTIMICROBIANOS: DESAFIOS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

Leticia Olivier Sudbrack,
Rodrigo de Freitas Garbero,
Julival Fagundes Ribeiro,
Paulo Giovanni Pinheiro Cortez,
Roberto W.S. Valente, Fabiana Futiwaki,
Tazio Vanni, Magali Meirelles,
Linda Stephany Bezerra dos Santos,
Thaís Catarina Rodrigues Louro Nogueira,
Robson de Souza,
Nathalia Lobão Barroso de Souza Silveira,
Ricardo Domingues Guzman,
Rodrigo Pereira Estefani

Hospital de Base do Distrito Federal (HB), Brasília, DF, Brasil

A resistência aos antimicrobianos é uma ameaça crescente à saúde pública por aumentar a morbimortalidade, o período de internação e os custos da assistência à saúde. O controle das bactérias multirresistentes se tornou ainda mais desafiador por ocasião da pandemia de COVID-19, com o aumento importante das hospitalizações e da utilização de antimicrobianos. A implementação de um programa de gerenciamento de antimicrobianos busca estabelecer intervenções coordenadas destinadas a otimizar o uso de antimicrobianos, oferecendo um tratamento efetivo e seguro aos pacientes. O Programa Informatizado de Gerenciamento de Antimicrobianos do Hospital de Base do Distrito Federal vem sendo estruturado há dois anos, buscando suprir as necessidades de um hospital público terciário de 711 leitos, sendo 80 leitos de UTI. O programa exige uma abordagem articulada multidisciplinar composta por infectologistas, enfermeiros, farmacêuticos clínicos, microbiologistas e profissionais de tecnologia da informação (TI). O programa é composto de quatro eixos principais: 1) auditoria oportuna das prescrições eletrônicas de antibióticos, 2) tele assessoria para prescrição de antibióticos, 3) educação continuada para prescrição de antibióticos e 4) melhorias em microbiologia. No eixo 1 e 2, a equipe do Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar (NCIH) e farmácia clínica atuam nas orientações de uso racional de antimicrobianos e no controle da adesão às mesmas. Os setores de TI e epidemiologia hospitalar desenvolveram conjuntamente os painéis digitais de indicadores de processo e resultado que permitem gerenciar continuamente a eficiência e efetividade do programa. No eixo 3, com base nas avaliações do programa e demandas institucionais, são desenvolvidos treinamentos específicos para as equipes assistentes quanto a prescrição de antimicrobianos. No eixo 4, a microbiologia tem buscado atualizações e melhorias que auxiliem nas decisões sobre uso de antimicrobianos. A pandemia do COVID-19 tornou ainda mais premente e necessária a implantação integral do programa. Mas ao mesmo tempo impôs desafios importantes como implementação de novas áreas e equipes assistenciais, adaptação dos processos a serem realizados à distância, bem como aumento de bactérias MDR associado ao desabastecimento de antibióticos no mercado. O contínuo diálogo entre coordenadores de área e a direção com o apoio da NCIH tem sido determinante para o sucesso da implantação do programa em tempos de pandemia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101754>

EP 019

INATIVAÇÃO FOTODINÂMICA DE CANDIDA ALBICANS ISOLADA DE BALANOPOSTITE UTILIZANDO AZUL DE METILENO EM HIDROGÉIS DE CARBOPOL 940®

Cláudio Henrique Rodrigues ^a,
Marques Leonel Rodrigues da Silva ^a,
Josenildo Pessoa Sena ^a, Adriana Fontes ^b,