

isolados com mais genes de resistência apresentaram sinergismo.

Conclusão: Os aminoglicosídeos demonstraram sinergismo quando combinados com outras drogas como polimixinas e carbapenêmicos, considerando-se uma alternativa à monoterapia em infecções por bactérias multirresistentes. Os métodos de sinergismo apresentam concordância muito boa entre os resultados, tornando-se métodos eficazes e úteis na hora de analisar associação entre antibióticos no laboratório de microbiologia convencional.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102639>

EP-217

PREVALÊNCIA E SENSIBILIDADE DE MICRORGANISMOS ISOLADOS EM UROCULTURAS EM UM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES

Adrielle Gislaine S. Nhoncanse,
Joana Rodrigues Luckmann, Walter Schilis,
Jessica Muniz, Andrea Batista Oliveira,
Maria Claudia Stockler Almeida

AME - Dr. Geraldo Paulo Bourroul, São Paulo, SP,
Brasil

Introdução: A infecção do trato urinário (ITU) é uma das infecções bacterianas mais comum.^{1,2} Definir o perfil de sensibilidade dos patógenos mais prevalentes permite terapêutica empírica mais assertiva. Cabe destacar que há poucos relatos do perfil de sensibilidade dos agentes de ITU em serviços de atendimento ambulatorial no Brasil.

Objetivo: Descrever patógenos mais prevalentes e perfil de sensibilidade dos agentes isolados em urocultura aos antimicrobianos administrados por via oral em um ambulatório médico de especialidades (AME).

Método: Estudo retrospectivo descritivo que avaliou resultados de uroculturas coletadas entre janeiro de 2017 a dezembro de 2021 em um AME.

Resultados: No período, foram coletados 13812 exames de urocultura, desses, 1760 (13%) foram positivos. A distribuição entre os gêneros dos pacientes com resultado de urocultura positiva foi de 61% feminino e 39% masculino. Os patógenos mais prevalentes foram *Escherichia coli* (67%), *Klebsiella pneumoniae* (17%). Em relação ao perfil de sensibilidade da *E. coli*, 98% foi sensível a amoxicilina/clavulanato, 27% a ampicilina, 82% a cefalotina, 53% a ciprofloxacina, 93% a nitrofurantoína, 53% a norfloxacin e 62% sulfametoxazol/trimetoprima. Em relação ao perfil de sensibilidade da *K. pneumoniae*, 89% foi sensível a amoxicilina/clavulanato, 3% a ampicilina, 64% a cefalotina, 59% a ciprofloxacina, 65% a nitrofurantoína, 58% a norfloxacin e 63% sulfametoxazol/trimetoprima.

Conclusão: O uso de antimicrobianos em pacientes com ITU complicada deve ser realizado após coleta de urocultura e adequado após o resultado.³ Amoxicilina/clavulanato é a opção terapêutica empírica com maior sensibilidade de acordo com a série histórica de cinco anos no serviço e

ampicilina foi o antimicrobiano menos ativo para os agentes mais prevalentes *E. coli* e *K. pneumoniae*.

Referências

1. Grigoryan L, Trautner BW, Gupta K. Diagnosis and Management of Urinary Tract Infections in the Outpatient Setting. *JAMA*. 2014;312:1677-84.
2. Geerlings SE. Clinical Presentations and Epidemiology of Urinary Tract Infections. *Microbiol Spectr*. 2016. doi: 10.1128/microbiolspec.UTI-0002-2012. PMID: 27780014.
3. van der Starre WE, van Nieuwkoop C, Paltansing S, Wout JW, Groeneveld GH, Becker MJ, et al. Risk factors for fluoroquinolone-resistant *Escherichia coli* in adults with community-onset febrile urinary tract infection. *J Antimicrob Chemother*. 2011;66:650-6.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102640>

EP-218

IMPACTO DO PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DO USO DE ANTIMICROBIANOS-STEWARDSHIP (ASP) NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 EM UM HOSPITAL PRIVADO EM SÃO PAULO

Glória Selegatto, Bruna Bergmann Santos,
Fernanda R. B. de Luca, Maiza Monteiro,
Cinthia Yukie Kuga, Fabricio Assami Borges,
Cristhieni Rodrigues

Hospital Santa Paula, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A pandemia da COVID-19 trouxe diversos impactos negativos para a saúde no mundo e um dos pontos recentemente destacados é o seu papel no aumento do consumo de antimicrobianos e nas infecções por micro-organismos multirresistentes.

Objetivo: Descrever o impacto de um Programa de Stewardship de Antimicrobianos (ASP) nas Unidades de Terapia Intensiva de um hospital privado comparando os dados de consumo de antimicrobianos (ATM), a taxa de infecção relacionada a dispositivos invasivos e a bacteremia por bacilos gram-negativos resistentes a carbapenêmicos (BGN Carba-R) no período pré-implantação (antes da pandemia da COVID 19) com o pós-implantação (durante a pandemia da COVID-19).

Método: O ASP foi estruturado e teve sua atuação plena a partir de 2020 com avaliação diária de todos os antimicrobianos por infectologistas e farmacêuticos clínicos com registro em prontuário eletrônico. O consumo de ATM foi mensurado em dias de terapia (DOT) e por dose diária definida (DDD) por 1000 pacientes-dia. Foram consideradas as IRAS relacionadas a dispositivos invasivos (pneumonia, infecção urinária e infecção da corrente sanguínea), com cálculo da densidade de incidência (DI) por 1000 dispositivos-dia. Os pacientes foram estratificados em pacientes COVID-19 e não-COVID-19.

Resultados: Após a implantação do programa de Stewardship houve queda do consumo de ATM em nosso serviço:

comparando-se o consumo em todas as áreas de 2020 e 2021 versus 2019 houve redução de 12,72% do DOT Geral e 12,19% do DDD Geral; 49,33% do DOT de Meropenem e 50% do DDD de Meropenem. Quando se analisam apenas as áreas não-COVID essa redução é de 21,23% no DOT Geral; 26,16% no DDD Geral; 49,33% No DOT de Meropenem e 62,48%no DDD de Meropenem. Dos 18 ATM avaliados, 14 apresentaram redução em consumo nesse período. A economia mensurada em custo de medicação foi de R\$460490,90 em 2020 e R\$ 782693,35 em 2021. Acompanhando a redução de consumo de ATM houve redução no número de bacteremias por BGN CarbaR de 21 para 2 em 2020 e 7 em 2021, com DI de 1,53/ 1000 paciente.dia para 0,33 em 2020 e 0,47 em 2021. A mortalidade geral do serviço foi de 5,5 % em 2019, 5% em 2020 e 3,7% em 2021.

Conclusão: Apesar dos relatos do aumento do consumo de antimicrobianos e conseqüentemente da multirresistência ao redor do mundo durante a pandemia da COVID-19, a atuação ativa dos profissionais do ASP em concordância com a equipe médica nas UTI, resultou em um uso sustentável dos antimicrobianos e consequente associação na redução das bacteremias por BGN Carba-R.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102641>

EP-219

DOENÇA PNEUMOCÓCICA INVASIVA ASSOCIADA A RESISTÊNCIA À CEFTRIAXONA

Ludmilla Guillarducci Laureano,
Kristen Guillarducci Laureano,
Alice Leite Mesquita,
Fernando Oliveira Mateus,
Cláudia Borges Rodrigues Teixeira,
Ana Carolina Lemes David

Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: O *Streptococcus pneumoniae* continua sendo a principal etiologia da pneumonia adquirida na comunidade (PAC), otite média e doença pneumocócica invasiva (DPI). O uso indiscriminado dos antimicrobianos seleciona cepas resistentes e piora o cenário das DPIs, justificando a monitorização do perfil epidemiológico, que também é influenciado pelas vacinas da atualidade.

Objetivo: Descrever caso de pneumonia causada por pneumococo resistente. Ressaltar o uso racional dos antibióticos. Destacar a importância da vacinação.

Método: GTMR, 3 anos. Vacinação completa pelo Plano Nacional de Imunização (PNI). Internada na UTI Pediátrica do Hospital de Doenças Tropicais - GO, em 2022, apresentando quadro grave de PAC, com extenso derrame pleural à esquerda, relato de uso irregular de amoxicilina nas últimas semanas. Realizou drenagem torácica nas primeiras 24 horas, e após 7 dias de amoxicilina + clavulanato, não apresentou a melhora clínica esperada. Com análise do líquido pleural, *S. pneumoniae* com perfil de resistência para ceftriaxona e penicilina, e susceptibilidade para vancomicina, foi ajustado o esquema para 21 dias da combinação adequada.

Resultados: O perfil de resistência do pneumococo às penicilinas está relacionado ao sítio da amostra isolada, Meningite versus Não Meningite, e classe do antibiótico, Penicilina e Ceftriaxona. Os betalactâmicos atuam inibindo as proteínas de ligação à penicilina (PBP), inibindo a síntese da parede celular da bactéria sensível. O *S. pneumoniae* torna-se resistente por ação cromossômica, podendo receber pressão por uso de antibióticos irregulares. O SIREVA (Sistema Regional de Vacinas) é um programa de vigilância que disponibiliza informações sobre a distribuição do *S. pneumoniae* resistente. Em 2020, foram relatadas 355 cepas, sendo 10,7% casos de Pneumonia, 28,7% de Meningite, 58,6% Sepsis e 2% outros. Em 2007, a OMS recomendou a inclusão da Vacina Pneumocócica Conjugada (VPC) em todos os PNI. Em estudo observacional retrospectivo, realizado na América Latina, no período de 2006 - 2017, o SIREVA foi capaz de confirmar o efeito positivo da VCP em sorotipos causadores de doença invasiva, reforçando a importância da vigilância como estratégia.

Conclusão: As VPC repercutem na incidência de DPI, como também na colonização nasofaríngea, que é importante para a eliminação do portador assintomático. As taxas de susceptibilidade aos antibióticos são importantes para a normatização do tratamento empírico e construção de medidas para a saúde pública.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102642>

EP-220

EVENTOS ADVERSOS AGUDOS RELACIONADOS À INFUSÃO DO COMPLEXO LIPÍDICO DE ANFOTERICINA B (ABLC) EM PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS: UM ESTUDO DE COORTE

Francelise Bridi Cavassin,
Ariela Victória Borgmann,
Isabela Dombek Floriani,
Marina Rachid Barreto, Tânia Zaleski,
Hugo Manuel Paz Morales,
Flávio de Queiroz Telles

Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

Introdução: Pacientes onco-hematológicos sob quimioterapia ou uso de imunobiológicos têm as infecções como potencial causa de morbimortalidade. Tais pacientes são relativamente suscetíveis a reações agudas relacionadas à infusão de certos medicamentos, como a anfotericina B, um antifúngico polieno utilizado no tratamento de infecções fúngicas invasivas.

Objetivo: Analisar a incidência de eventos adversos relacionados à infusão da anfotericina B em complexo lipídico (ABLC) e seu perfil de uso em pacientes onco-hematológicos internados em um centro de referência sul-brasileiro.

Método: Estudo de coorte retrospectivo realizado em hospital oncológico terciário público-privado na cidade de Curitiba-PR. Foram incluídos registros de pacientes que