

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 consequentemente 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

receberam pelo menos duas doses de ABLC de janeiro de 2014 a dezembro de 2019.

**Resultados:** Sessenta e nove pacientes utilizaram alguma formulação de anfotericina B nesse período dos quais 47 (68%) ABLC. Outros seis (8,7%) migraram de formulação principalmente por toxicidade renal ou reação relacionada à infusão. Do total, 15 (21,7%) apresentaram alguma reação infusional aguda no momento ou logo depois à administração do antifúngico, 14 (93,3%) relacionados ao complexo lipídico. As reações mais prevalentes foram tremor (10; 83,3%), febre (8; 66,7%) e taquicardia (6; 50%). Três pacientes (25%) tiveram o tratamento suspenso por conta das reações agudas apresentadas, incluindo um com reações consideradas graves. Dos 14 pacientes, apenas um (7,1%) recebeu pré-medicação desde a primeira dose do antifúngico. Outros sete (50%) receberam algum medicamento após o evento reacional ocorrer. Quando comparados os grupos que fizeram uso ou não de pré-medicação com a ocorrência ou não de reações infusionais obteve-se significância estatística ( $p$  valor = 0,016) sugerindo que o uso da pré-medicação protege os pacientes do aparecimento de reação infusional aguda. O tempo de infusão do antifúngico foi igual ou maior a quatro horas em 91,5% dos casos. Em relação à reposição salina, 36% receberam pelo menos um litro de NaCl 0,9% em 24 horas.

**Conclusão:** Pacientes imunodeprimidos submetidos à terapia com ABLC devem ser monitorados cautelosamente. Protocolos que auxiliem na correta administração do antifúngico, como realização de pré-medicação, aumento do tempo de infusão e reposição salina, podem minimizar as chances de ocorrência de eventos adversos além de garantir uma maior segurança e tolerabilidade durante o tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102643>

EP-221

#### TUBERCULOSE EM PRESÍDIOS: REVISÃO SOBRE OS FATORES QUE CONTRIBUEM PARA A ALTA PREVALÊNCIA DA RESISTÊNCIA A ANTIBIÓTICOS

Maria Eduarda Alves Mendes,  
Luana Faian Rocha, Dryelle Lopes Rodrigues,  
Eduarda Alves Andrade Faustin,  
Rodrigo Affonso Rabelo, Samara Lima Viana,  
Luis Felipe Andrade Fernand,  
Gustavo Barretto Vila, Alexandre Tanimoto,  
Bianca Trovello Ramallo

Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo,  
SP, Brasil

**Introdução:** A alta prevalência da tuberculose (TB) na População Privada de Liberdade (PPL) pode gerar o desenvolvimento e a propagação de resistência bacteriana. Observam-se a susceptibilidade dessa população a se contaminar diante de suas fragilidades sociais. A falta de adesão ou a descontinuidade ao tratamento são os principais desafios para o tratamento de TB, pois geram resistência aos antibióticos e resulta em uma terapia mais tóxica e piora do prognóstico. Além

disso, uma falha no tratamento gera maior disseminação do patógeno.

**Objetivo:** Investigar os fatores determinantes para a prevalência da TBDR na PPL.

**Método:** A revisão foi feita entre os meses de março e abril de 2022 fundamentada na pesquisa de artigos através da base de dados Google acadêmico, SciELO e Pubmed. Selecionaram-se 24 artigos com recorte temporal de 10 anos, de 2012 a 2022, e nos idiomas português e inglês. O levantamento de dados foi feito com base em palavras-chave como: Prisoners, tuberculosis, Brazil, Drug-Resistant, Latent Tuberculosis.

**Resultados:** Foram encontrados 31.467 resultados, para os seguintes descritores: i. Prisoners tuberculosis Brazil com 77 resultados no PubMed, 12.000 no Scholar, 6 no SciELO; ii. Prisoners and tuberculosis, Extensively Drug-Resistant, Tuberculosis and Multidrug-Resistant com 9 resultados no PubMed, 3220 no Scholar; iii. Tuberculosis and Latent Tuberculosis and Brazil com 238 resultados no PubMed, 15.900 no Scholar e 17 no SciELO.

**Conclusão:** Observam-se fatores que relacionam a PPL com a TBDR. Ressalta-se que no ambiente penitenciário as PPL têm acesso ao diagnóstico e tratamento com medicamentos administrados por um profissional da saúde. Dentre os fatores de destaque dessa revisão tem-se: i. transferência entre prisões, tendo um alto índice de abandono do tratamento; ii. a pós soltura; a concessão de habeas corpus; prisão em regime domiciliar ou semiaberto, uma vez que nessas situações, ao sair da penitenciária, o doente deixa de receber o acompanhamento e abandona o tratamento; iii. A falta de entendimento na importância de completar o tratamento pelo baixo nível escolaridade. Conclui-se que fatores como a transferência entre presídios, a pós soltura, a concessão de habeas corpus, prisão em regime semiaberto e domiciliar, baixos níveis socioeconômicos e de escolaridade contribuem para a maior prevalência de TBDR.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102644>

EP-222

#### IMPACTO DE INTERVENÇÃO ESTRUTURADA NA DURAÇÃO ADEQUADA DA ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Jéssica Toshie Katayose, Odéli Nicole E. Sejas,  
Cristina Gonçalves Muniz,  
Bianca Leal de Almeida,  
Adriana Satie G.K. Magri,  
Juliana de Cassia Belizario,  
Tamara Regina V.F. Neves,  
Alberto Hideyoshi Sabanai,  
Ulysses Ribeiro Junior, Edson Abdala

Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (Icesp),  
São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A antibioticoprofilaxia em cirurgia tem como objetivo reduzir o risco de infecção do sítio cirúrgico. O estabelecimento de protocolos institucionais com a escolha correta e tempo de uso adequado permite a uniformização de