

**Conclusão:** O FilmArray® foi capaz de identificar a etiologia da neuroinfecção nos casos em que outros métodos de identificação etiológica não revelaram o agente causador. Em apenas 3 casos de meningite o FilmArray foi negativo enquanto os exames convencionais microbiológicos foram positivos. Portanto, o FilmArray aumenta consideravelmente as chances de um diagnóstico etiológico em casos de neuroinfecção.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103904>

ÁREA: EPIDEMIAS E DOENÇAS EMERGENTES

**OR-30 - IMPACTO DO TABAGISMO SOBRE A EVOLUÇÃO DOS CASOS DE TUBERCULOSE: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA E A POPULAÇÃO GERAL**

Ulisses Ávila Reis, Natalí Canelli Valim,  
Renan Cozol Martins, Natasha Nicos Ferreira,  
Lucila Zini Angelotti

Centro Universitário Barão de Mauá, Ribeirão Preto,  
SP, Brasil

**Introdução:** A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, e constitui um desafio no Brasil, dada sua alta incidência. A população em situação de rua (PSR) possui cerca de 56 vezes mais chances de contrair TB do que a população geral, indicando que a vulnerabilidade social está atrelada à maior disseminação do Bacilo de Koch. Além das fragilidades sociais, outros fatores e comorbidades influenciam no desfecho negativo da TB, dentre eles o tabagismo.

**Objetivo:** O objetivo do estudo foi avaliar uma possível relação entre a PSR e o tabagismo, bem como a comparação dos impactos do tabagismo sobre a evolução da TB em PSR e não PSR.

**Método:** Trata-se de um estudo analítico quantitativo que analisou os dados de notificações da TB no Brasil entre 2016 até 2022, registrados no SINAN. A associação entre tabagismo e PSR de pessoas com TB foi realizada por meio do teste do qui-quadrado de Pearson, e a comparação dos impactos do tabagismo sobre a evolução dos casos entre PSR e não PSR foi realizada por meio do teste de qui-quadrado de Mantel-Haenszel. Consideraram-se evoluções desfavoráveis os desfechos: óbito por TB, abandono, TB droga resistente (TBDR) e falência de tratamento, conjuntamente.

**Resultados:** No período analisado, foram notificados 645.255 casos novos de TB no país, dos quais 24.765 foram registrados em PSR, sendo 12.065 deles tabagistas. Entre as PSR, a chance de tabagismo foi maior, chegando a 3,29 vezes a da população geral (IC95%(RC) = [3,20; 3,38],  $p < 0,001$ ). Quanto à evolução dos casos, ajustadas as diferenças entre PSR e não PSR por tabagismo, verificou-se que tabagistas têm chance 68,5% maior de apresentar evoluções desfavoráveis da doença do que não tabagistas (RCMH = 1,685, IC95%(RCMH) = [1,67; 1,70],  $p < 0,001$ ).

**Conclusão:** Os resultados corroboram a relação entre tabagismo e pior prognóstico da tuberculose, como relatado na

literatura, pois as lesões pulmonares promovidas por este hábito predis põem coinfeções e doenças subjacentes, além de chances aumentadas de desenvolver TBDR e TB mais grave, dificultando o tratamento e resultando em piores desfechos. Assim, torna-se imprescindível desenvolvimento de políticas públicas para prevenção e tratamento do tabagismo na PSR com o intuito de minimizar desfechos desfavoráveis da TB nesta população.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103905>

ÁREA: USO DE ANTIMICROBIANOS

**OR-31 - ANÁLISE DE CUSTO DE TRATAMENTO DE BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM DIÁLISE**

Stella Caroline Schenidt Bispo da Silva,  
Bianca Sestren, Harli Paquini Netto,  
Laura Lanzoni, Marinei Campos Ricieri,  
Fabio de Araujo Motta

Hospital Pequeno Príncipe, Curitiba, PR, Brasil

**Introdução:** A sustentabilidade do setor de saúde depende de estudos econômicos. O Antimicrobial Stewardship Program (ASP), em parceria com o Escritório de Gerenciamento de Valor (EGV), possibilita a análise comparativa do custo de tratamentos de doenças complexas, priorizando recursos. Um caso ilustrativo é a bacteremia por *Staphylococcus aureus* resistente à metilina em pacientes com insuficiência renal crônica dialítica (MRSA-IRC). O tratamento com vancomicina, embora eficaz, traz desafios farmacocinéticos que mobilizam recursos materiais e humanos. Dessa forma, a daptomicina poderia ser uma alternativa custo-efetiva para o tratamento de MRSA-IRC.

**Objetivo:** Análise comparativa de custo de tratamento de MRSA-IRC com vancomicina versus daptomicina na perspectiva SUS, a partir da parceria ASP-EGV.

**Método:** Para apoiar o ASP, foi realizado o microcusteio de um tratamento de MRSA-IRC, desenvolvido no EGV de um hospital pediátrico de alta complexidade do Brasil, o qual é liderado por um farmacêutico especialista em análises econômicas. Nos estudos de microcusteio, todos os componentes de custo são definidos no nível mais detalhado a partir de dados individuais do tratamento do paciente. Foram coletados os custos médicos diretos, assim como os custos de recursos humanos, durante o período de tratamento.

**Resultados:** Na estimativa de tratamento de um paciente pediátrico com MRSA-IRC, que recebeu antibiótico por 15 dias e ficou internado por 20 dias, houve diferença de custo entre o uso de vancomicina e daptomicina. A análise comparativa evidenciou uma redução de 3% no custo total do internamento e redução de 48% no custo do tratamento com a utilização da daptomicina (R\$1.517 versus R\$793), além da otimização de tempo da equipe do ASP. Mesmo o custo unitário da vancomicina sendo quase 40 vezes menor, os custos com vancocinemia e estimativa de custo com a mobilização da equipe sobrepõe o custo do tratamento com daptomicina.