

conformidades (3% dos triados) e as causas foram: 25% (5) tempo prolongado, 60% (12) escolha, 5% (1) indicação e 12% (2) para otimização de via de administração. O total de intervenções realizadas para o primeiro gatilho foram 2 (8%) e para o segundo foram 20 (100%). A adesão do médico às intervenções foi de 0% (0) e 70% (14) para gatilhos 1 e 2, respectivamente.

Conclusão: A definição de um gatilho mais objetivo para triagem de atuação do farmacêutico em um serviço com alto volume de prescrições de antimicrobianos, permitiu maior abrangência do programa e eficiência das intervenções realizadas junto as equipes médicas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103908>

OR-34 - O CAMINHO PARA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE STEWARDSHIP NO MUNICÍPIO DE RIO CLARO - SP: CONQUISTAS E DESAFIOS

Juliana Cristina Tangerino,
Graziela Sueli Gobbi Medina,
Juliana Vidal Sartori,
Daiane Campanela Ferreira,
Suzi Osana Berbert de Souza,
Gabriela Carolina Tangerino

Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro, Rio Claro, SP, Brasil

Introdução: A resistência bacteriana aos antimicrobianos é uma grande ameaça à saúde pública mundial, gerando uma série de consequências que comprometem, não apenas os pacientes, mas toda a população, contribuindo com o aumento da morbidade e mortalidade e do período de internação do paciente. Além disso a resistência bacteriana impõe enormes custos a todos os países, levando a saturação dos sistemas de saúde. Com o advento da pandemia, foi observado o uso em grande escala de antimicrobianos, em especial nos pacientes mais críticos.

Objetivo: Com o aumento do uso de antimicrobianos injetáveis em pacientes internados, principalmente nas unidades de pronto atendimento (UPA) Chervezon, destinada ao Covid-19, a Comissão de Farmacoterapia, juntamente com a Diretoria de Atenção em Saúde, Divisão de Urgência / Emergência e Atenção Básica e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do município, constata a necessidade de um Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Dispensação de Antimicrobianos no Município.

Método: O projeto implicou na idealização e construção do protocolo entre setembro de 2021 a dezembro de 2021. Treinamento da equipe multidisciplinar e médica entre os meses de janeiro a março de 2022. Publicação do protocolo em Portaria, em Diário Oficial em março de 2022. Instrumentalização para controle de antimicrobianos de amplo espectro a partir de abril de 2022. Discussão de casos clínicos com infectologista e internista dos pacientes internados na UPA, considerando a permanência de leitos de internação nesta unidade mesmo após a pandemia.

Resultados: Considerando os antimicrobianos mais utilizados na UPA Chervezon, nota-se diminuição do uso de

Ceftriaxone em 15% entre 2021 e 2022 e de 16% entre 2022 e 2023; Piperacilina-Tazobactam com queda de 70% em uso entre 2021 e 2022 e 33% entre 2022 e 2023; Vancomicina queda de 66% do consumo entre 2021 e 2022, mantendo o mesmo consumo em 2023. Com relação ao consumo total de injetáveis houve queda do uso em 18% entre 2021 e 2022 e de 10% entre 2022 e 2023. Apenas o Meropeném apresentou uma queda em consumo entre 2021 a 2022 de 33% e em 2023 volta a ser consumido em maior escala, porém com seu uso racional mediante justificativa.

Conclusão: Há muitos desafios no controle do uso de antimicrobianos, com necessidade de aumento da equipe de trabalho, treinamento contínuo de novos colaboradores e atenção a prescrição adequada de antimicrobianos. Nota-se que a iniciativa pública pode desencadear o processo de conscientização do uso racional de antimicrobianos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103909>

OR-35 - EXPERIÊNCIA DE VIDA REAL DO USO DE ISAVUCONAZOL NO TRATAMENTO DE ASPERGILOSE INVASIVA NA ONCO-HEMATOLOGIA

Larissa Simão Gandolpho,
Ivan Leonardo Avelino França-Silva,
Marjorie Vieira Batista,
Vinicius Ponzio da Silva,
Jessica Fernandes Ramos, Marcio Nucci,
Arnaldo Lopes Colombo

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

Introdução: Ensaios clínicos randomizados são conduzidos em uma população rigorosamente controlada mas podem não ser totalmente representativos de toda a população que será exposta ao novo produto.

Objetivo: Resumir a experiência real do tratamento de episódios de aspergilose invasiva com isavuconazol em pacientes hematológicos atendidos em 4 hospitais em São Paulo, Brasil.

Método: Estudo multicêntrico retrospectivo e observacional onde investigadores de 4 centros médicos foram convidados a coletar dados clínicos, epidemiológicos e laboratoriais de todos os episódios sequenciais de aspergilose documentados em pacientes hematológicos e tratados com isavuconazol entre janeiro de 2020 e abril de 2024. Um comitê independente de três investigadores auditou os dados para garantir precisão e integridade dos resultados.

Resultados: 50 pacientes com aspergilose invasiva provada (4) ou provável (46) foram incluídos. A idade variou entre 18 e 82 anos, sendo 64% do sexo masculino. Todos testaram positivo para galactomanana. As doenças subjacentes incluíram LMA (13), SMD (9), MM (11), LNH (7), LLA (7), HPN (1), LLC (1) e mielofibrose (1). Condições de risco adicionais incluíram TCTH, neutropenia (20), doença ativa/remissão parcial (26), recidiva (5), DECH aguda (7) e crônica (7). 11 pacientes (8 com MM e 3 com LNH) desenvolveram COVID-19 grave simultaneamente. O isavuconazol foi primeira linha em 64% dos

casos principalmente devido menor hepatotoxicidade (50%), nefrotoxicidade (26%), posologia (18%) e interação medicamentosa (6%). Foi segunda linha em 36% dos casos em 2 cenários: a) substituição do voriconazol por toxicidade hepática (2), neurológica (2) e falha em atingir o nível sérico (4); b) substituição da anfotericina B lipossomal em 10 pacientes. Nenhum tratamento foi interrompido devido à toxicidade específica do fármaco e apenas 2 casos de leucemias refratárias necessitaram associar anfotericina B lipossomal para infecção refratária. Taxas gerais de mortalidade foram de 28%, 40% e 46% às 4, 6 e 12 semanas.

Conclusão: O estudo documenta a experiência da vida real no tratamento de 50 pacientes com aspergilose invasiva utilizando terapia com isavuconazol, incluindo 62% com neoplasias hematológicas recidivantes/ refratárias. A despeito dos cenários desfavoráveis apresentados pelas condições hematológicas subjacentes, foi documentada resposta parcial ou total em 60% dos pacientes após 6 semanas, além de confirmar a segurança e a tolerabilidade do antifúngico, conforme já observado em outros estudos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103910>

OR-36 - INFLUÊNCIA DA PANDEMIA DA COVID-19 NA GESTÃO DE ANTIMICROBIANOS NO CENÁRIO AMBULATORIAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Ana Joice Barros Figueiredo,
Mellina Yamamura, Giovana Chirinéa Donida,
Lívia Scalon Perinoti,
Rosely Moralez Figueiredo

Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil

Introdução: A ausência de terapias antivirais eficazes contra a COVID-19 favoreceu nas fases iniciais da pandemia, a prescrição generalizada de antimicrobianos, na tentativa de controlar a evolução da doença, o que pode ter contribuído para o aumento da resistência antimicrobiana.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo mapear na literatura científica a influência da pandemia da COVID-19 na gestão de antimicrobianos no cenário ambulatorial de assistência.

Método: A revisão de escopo foi conduzida conforme o manual do Joanna Briggs Institute (JBI). A pergunta de revisão foi: Qual a influência da pandemia da COVID-19 na gestão de antimicrobianos no cenário ambulatorial? O protocolo de pesquisa foi registrado na OSF e gerou o DOI: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/9HC64>. As fontes de dados pesquisadas foram: National Library of Medicine, Web of Science, Embase e o portal da Biblioteca Virtual de Saúde, sem restrição de idioma e publicados entre 11/2019 a 06/2023. O processo de análise, extração e síntese dos dados foi desenvolvido por pares. Atenderam os critérios de inclusão 36 artigos.

Resultados: Os resultados desse estudo de revisão apontam que a pandemia da COVID-19 afetou a utilização, o manejo e provavelmente a RAM, nos serviços ambulatoriais de diferentes formas.

Conclusão: A pandemia provocou de forma heterogênea em diferentes países uma redução inicial na prescrição de antimicrobianos, provavelmente associada à diminuição de sintomáticos respiratórios decorrentes das práticas de prevenção e controle instituídas na pandemia. Novos estudos são necessários para avaliar a influência da pandemia a longo prazo, tanto nas taxas de resistência, quanto nos padrões de prescrição antimicrobiana.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103911>

ÁREA: INFECTOLOGIA CLÍNICA

OR-37 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS DEVIDO A SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE CAUSADA PELA INFECÇÃO PELO VÍRUS INFLUENZA A E B NO BRASIL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

Bianca Aparecida Siqueira,
Ketlyn Oliveira Bredariol, Jéssica Paula Martins,
Laís Chiavegato, Tais Mendes Camargo,
Andréa de Melo Alexandre Fraga,
Fernando Augusto Lima Marson

Universidade São Francisco (USF), Bragança Paulista, SP, Brasil

Introdução: A pandemia da COVID-19 causou um impacto negativo nos sistemas de saúde do mundo e, dentre eles, o Brasil foi um dos mais afetados. Concomitantemente, no Brasil, foi vivenciada a infecção pelo vírus influenza A e B que culminou com desafios adicionais ao sistema de saúde já sobrecarregado pela pandemia.

Objetivo: Descrever o epidemiológico dos pacientes hospitalizados decorrente da infecção pelo vírus influenza A e B durante a pandemia da COVID-19 e associar esse perfil com a prescrição ao óbito.

Método: Os dados epidemiológicos dos pacientes foram coletados a partir do OpenDataSUS. Os pacientes foram agrupados de acordo com o tipo de vírus influenza (A e B) e os marcadores foram utilizados como preditores para o risco de óbito.

Resultados: Foram notificados 22.067 casos de infecção pelo vírus influenza, sendo 20.330 (92,1%) do tipo A. Houve predomínio do sexo feminino e de pessoas da raça branca. Adultos e idosos foram mais propensos a infecção viral. Os sinais e sintomas clínicos mais frequentes foram os de origem respiratória. Um total de 12.224 (55,4%) indivíduos apresentavam pelo menos uma comorbidade, dentre elas, as mais frequentes foram cardiomiopatia e diabetes mellitus. A UTI foi utilizada em 6.277 (28,4%) dos sujeitos sendo que a maioria deles necessitou de suporte ventilatório (59,2%). O óbito foi descrito em 3.212 (14,6%) casos sendo o maior risco associado à presença do vírus influenza A versus B [OR=2,03 (IC95% = 1,70-2,42)]. Marcadores como idade avançada, ser autodeclarado como preto, miscigenado ou indígena, sinais e sintomas clínicos [e.g. dispneia, desconforto respiratório,