

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,