

complicações associadas ao seu envelhecimento precoce, incluindo principalmente alterações cardiovasculares.

Objetivo: O principal objetivo do estudo foi avaliar a ocorrência de riscos de alterações cardiovasculares, utilizando o Escore de Framingham, em pessoas que vivem com HIV diagnosticadas há 20 anos ou mais e em uso prolongado de antirretrovirais. Os objetivos específicos foram comparar pacientes da mesma faixa etária dos dois grupos em relação aos fatores de risco cardiovasculares e avaliar os principais fatores de risco de acordo com o Escore de Framingham para o desenvolvimento de alterações cardiovasculares nos dois grupos.

Método: Tratou-se de estudo de coorte retrospectivo em que foi realizada entrevista, pela própria pesquisadora, dos participantes atendidos no Serviço de Ambulatórios Especializados de Infectologia Domingos Alves Meira, do complexo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. Foi realizada coleta de dados sociodemográficos, hábitos de vida e conhecimento sobre o diagnóstico de alguma comorbidade. Os dados laboratoriais e clínicos foram obtidos dos prontuários médicos de cada participante. Esses exames são realizados na rotina de atendimento das pessoas que vivem com HIV/aids no Serviço. Foram estudadas 160 pessoas que vivem com HIV, divididas em dois grupos, G1, com 63 pessoas com diagnóstico da infecção pelo HIV há mais de 20 anos e G2, composto por 97 pessoas com diagnóstico da infecção entre 2 e 5 anos.

Resultados: A partir dos resultados obtidos, observou-se que no G1 a maioria dos participantes eram mulheres, 34 (53,96%) e no G2 eram homens, 68 (70,10%). A faixa etária variou de 41 a 71 anos no G1 e de 20 a 69 anos, no G2. Observou-se também que houve maior número de PVHIV com risco cardiovascular aumentado, de acordo com o aumento da faixa etária. Além disso, notou-se que nos dois grupos de estudo, o maior fator de risco foi o tabagismo, predominante na mesma faixa etária (45 a 55 anos).

Conclusão: Assim, conclui-se que o maior fator de risco para o aumento de alterações cardiovasculares encontrado no presente estudo, foi o tabagismo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103973>

ÁREA: INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – IRAS

EP-045 - MUDANÇA DO PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA NO PROCEDIMENTO BIÓPSIA TRANSRETAL DE PRÓSTATA BASEADA NO PROCESSO DE BUSCA ATIVA PÓS PROCEDIMENTO EM UM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES

Adrielle Gislaïne S. Nhoncanse,
Richard Rodrigues Nunes,
Diego Matias dos Santos, Aline Galdino,
Vilma Mendes, Givaneide Enedina Belo,
Renato de Lima Vieira, Nelson Luis A. Artea,
Sergio Antonio Pulzi Junior,
Maria Claudia Stockler Almeida

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

Introdução: O câncer de próstata pode ser detectado precocemente por meio da biópsia transretal de próstata (BTRP), que por se tratar de um exame invasivo pode apresentar eventos adversos (EA), a literatura descreve que os principais EA são hematúria, hematospermia, sintomas do trato urinário inferior transitórios, infecção e urosepse(1). Desde janeiro de 2020, o Serviço de controle de infecção ambulatorial (SCIA) de um ambulatório médico de especialidades (AME) realiza busca ativa pós BTRP.

Objetivo: Monitorar a incidência de EA pós BTRP em um AME com o intuito de avaliar a efetividade da antibioticoprofilaxia.

Método: Estudo descritivo retrospectivo que ocorreu no período de jan/2020 a abril/2024, em um AME que realiza em média 215 BTRP por ano. Foi realizada a metodologia busca ativa por meio de contato telefônico 07 dias após BTRP para detectar EA.

Resultados: No período de janeiro de 2020 a dezembro de 2023, foram realizados 865 procedimentos. A taxa de infecção do trato urinário (ITU) e Internação por sepse urinária foi de 5,0% e 0,9% respectivamente. No período de janeiro de 2024 a março de 2024 foram realizados 58 procedimentos, a taxa de ITU e internação por sepse urinária foi de 6,1% e 4,1% respectivamente. 04 doses de Ciprofloxacina 500mg VO 12/12h foi utilizada como antibioticoprofilaxia nesse período. A partir de abril de 2024, foi adotado profilaxia combinada com Ciprofloxacina 500mg VO associado a ceftriaxona 1g IV dose única antes do procedimento.

Conclusão: Dados da literatura reportam taxa de internação pós BTRP por sepse de 1% a 3%(1). Novas técnicas vêm sendo desenvolvidas para mitigar EA é o caso da cultura de secreção pré-procedimento com objetivo de identificar o perfil de sensibilidade dos agentes que colonizam a flora intestinal e a técnica de biópsia transperineal(2). Sendo assim, monitorar a ocorrência de EA pós BTRP é de extrema importância para avaliar a efetividade da antibioticoprofilaxia no serviço.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103974>

EP-046 - IMPLEMENTAÇÃO DO USO DE ANTIMICROBIANO EM PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM UM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES

Adrielle Gislaïne S. Nhoncanse,
Diego Matias dos Santos,
Richard Rodrigues Nunes, Aline Galdino,
Vilma Mendes, Marcio Silva Pereira,
Renato de Lima Vieira, Ivani Bizon,
Sergio Antonio Pulzi Junior,
Maria Claudia Stockler Almeida

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

Introdução: O serviço de odontologia de um Ambulatório de Especialidades realiza procedimentos tanto ambulatoriais como no centro cirúrgico ambulatorial (CCA) para pacientes