

UTI ($p=0,025$) e a presença de ventilação mecânica no momento da infecção ($p=0,001$). Buscamos em dados de prontuário médico pacientes com infecções com esse perfil de resistência isoladas em hemoculturas, e comparamos suas características clínicas com pacientes com isolados da mesma espécie, sensíveis à polimixina B. O uso prévio de outros antimicrobianos e as comorbidades avaliadas não mostrou significância estatística para o desenvolvimento de *K pneumoniae* resistente à polimixina. A mortalidade no grupo sensível foi de 33,3% e no resistente, 69,2% ($p=0,006$).

Conclusão: Os resultados obtidos demonstram que o uso prévio de polimixina B foi indutor de resistência. O uso de carbapenêmicos, internação prolongada em UTI e presença de dispositivos invasivos corroboram com o paciente de maior gravidade ser aquele com maior risco de desenvolvimento de resistência antimicrobiana. A identificação dos fatores de risco para resistência à polimixina B pode auxiliar na escolha mais adequada do tratamento empírico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104120>

EP-202 - LEVANTAMENTO DE DADOS ACERCA DO PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS MENSALMENTE E O CONSUMO DE CEFALOSPORINAS DE TERCEIRA GERAÇÃO PARA METAREGRESSÃO DE SÉRIE TEMPORAL AVALIANDO A DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE BACTÉRIAS PRODUTORAS DE BETALACTAMASE DE ESPECTRO

Gabriel Prieto Genaro,
Ana Laura Botini Vendrame,
Gabriel Chiarelo Capanelli,
Carolina Papareli Afonso Reis,
Mariana Frias Conti, Aline de Mattos Silva,
Leandro César Mendes

Universidade São Francisco (USF), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Infecções hospitalares são desafios cruciais para a saúde pública, afetando gravidade, mortalidade e custos. A crescente resistência bacteriana, especialmente entre as bactérias produtoras de betalactamases de espectro estendido (ESBL), é preocupante. O uso excessivo de cefalosporinas de terceira geração está ligado à resistência. Compreender essa relação é crucial para orientar estratégias de controle de infecções e uso prudente de antibióticos.

Objetivo: Investigar a relação entre o perfil de pacientes atendidos mensalmente em um ambiente hospitalar, o consumo de cefalosporinas de terceira geração e a densidade de incidência ESBL.

Método: Foi aplicado um modelo de regressão de Poisson para examinar a relação entre a incidência mensal de ESBL e fatores preditivos, como a gravidade dos pacientes (representada pela densidade cumulativa do escore de gravidade simplificado SAPS3 calculado na admissão daquele mês) e o consumo de ceftriaxona no mês anterior. Foi utilizado o software estatístico R Studio versão 2021.09.1-372. Número de aprovação do Comitê de Ética: 70650823.4.0000.5514.

Resultados: Acerca da estimativa de gravidade dos pacientes atendidos expressa pela densidade cumulativa de escore de SAPS por paciente-dia naquele mês o coeficiente estimado foi 8.988×10^{-3} (erro padrão = 0.042668), não apresentando significância estatística no modelo ($p=0.8332$). Sobre o consumo de ceftriaxona, em doses diárias padrão por paciente-dia, no mês anterior o coeficiente estimado foi 1.0218×10^{-2} (erro padrão = 0.004775), atingindo significância estatística ($p=0.0324$).

Conclusão: Pode-se concluir que o modelo proposto sugere que o consumo de ceftriaxona, em doses diárias padrão por paciente-dia, no mês anterior tem uma influência significativa na incidência de bactérias produtoras de ESBL no mês subsequente, isso se mantém independente do perfil de gravidade dos pacientes atendidos no período.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104121>

EP-203 - EFICÁCIA DO TRANSPLANTE DE MICROBIOTA FECAL NO CONTROLE DE INFECÇÕES POR ENTEROBACTÉRIAS RESISTENTES A CARBAPENÊMICOS

Gabriela Rodrigues Gabriel,
Thyciara Kristine da Costa Passos,
Caroline Gonçalves de Carvalho,
Maria Paula Pereira Gerlach,
Lígia Luana Freire da Silva,
Eliézer Menezes Vieira,
Maria Vitória Rodrigues Leite Macedo Felício,
Franz Michael Steinacher, Bianca Toyota Pinto,
Isabelle Hiromi Satori

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

Introdução: A resistência a carbapenêmicos em Enterobacteriaceae (CRE) constitui uma crescente ameaça à saúde pública, particularmente em ambientes hospitalares, impulsionando a busca por alternativas terapêuticas eficientes. O transplante de microbiota fecal (TMC) surge como uma intervenção promissora, visando restaurar a flora intestinal e minimizar a dependência de antibióticos tradicionais.

Objetivo: Avaliar a eficácia do TMC no controle de infecções por CRE e investigar sua capacidade de restaurar a diversidade microbiana intestinal.

Método: Foi realizada uma revisão integrativa utilizando a estratégia PICO, com pesquisa nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, resultando na seleção de oito estudos pertinentes que foram submetidos a análise crítica e avaliação de seu nível de evidência.

Resultados: O TMC demonstrou ser eficaz no controle de infecções por CRE. Estudos como Davido et al. (2017) revelaram eficácia limitada devido ao pequeno tamanho da amostra. Huttner et al. (2019) observaram uma taxa de sucesso de 41% na descolonização, comparativamente superior aos 29% do grupo controle. Saïdani et al. (2019) relataram que 80% dos pacientes tratados com TMC eliminaram a colonização por CRE, uma taxa significativamente maior que os 10% observados no grupo controle. Lee et al. (2021) documentaram um