

dessa classe de fármacos. Desse modo, avaliar possíveis alterações causadas pela pandemia na dispensação de antimicrobianos nos hospitais referência para casos de COVID-19 pode revelar o impacto na dispensação e como ela pode influenciar no perfil de susceptibilidade de microrganismos aos antimicrobianos. Portanto, o objetivo do trabalho é descrever o padrão de dispensação de antimicrobianos em um hospital público, no norte do Espírito Santo, antes e durante a pandemia por COVID-19.

Métodos: Trata-se de um estudo ecológico descritivo que inclui os dados dos anos de 2018, 2019 e 2020 sobre a dispensação de antimicrobianos do hospital citado. Os dados foram organizados separando-os por meses, em planilhas no Excel (Microsoft® 360) para a análise descritiva. Para comparação das variáveis pesquisadas foi realizado teste de normalidade e, conforme resultado, feitos testes paramétricos ou não paramétricos para amostras pareadas por meio do software GraphPad Prism© (versão 9.0.2, San Diego CA). Foram gerados gráficos representando a dispensação total de antimicrobianos, e também para alguns fármacos mais relevantes no hospital.

Resultados: Feito a comparação entre os 3 anos, observouse, de maneira geral, a diminuição na dispensação de antimicrobianos no hospital em 2020 em relação aos anos anteriores, destacando-se a diminuição de ampicilina ($p=0,0024$), claritromicina ($p=0,0005$), amoxicilina/clavulanato ($p=0,0003$), cefepima ($p=0,0039$), oxacilina ($p=0,0322$), ceftriaxona ($p=0,0240$) e vancomicina ($p=0,0066$), comparando o ano de 2019 com 2020. Entretanto, o uso de antimicrobianos para o tratamento de pneumonias comunitárias e hospitalares como azitromicina ($p=0,0005$) e piperacilina+Tazobactam ($p=0,0187$) aumentaram comparando o ano de 2018 e 2020.

Conclusão: Durante o primeiro ano da pandemia por COVID-19 (2020) houve um declínio da dispensação de antimicrobianos no hospital de referência para COVID-19 no norte do ES. Porém, observamos aumento na dispensação de alguns antimicrobianos para o tratamento de pneumonias comunitárias e hospitalares.

Apoio: ICEPi - SESA - Pró-reitoria de pesquisa e pós-graduação da UFES.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101747>

EP 012

EQUIVALÊNCIA CLÍNICA ENTRE ANTIBIÓTICOS DE REFERÊNCIA VERSUS SEUS GENÉRICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

André Luís Franco Cotia^a,
Haliton Alves de Oliveira Junior^b,
Jessica Yumi Matuoka^b,
Mariana Michel Barbosa^b, Ícaro Boszczowski^a

^a Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

^b Hospital Alemão Oswaldo Cruz, São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: As autoridades reguladoras autorizam o uso clínico de MG com base em estudos de bioequivalência, que consistem na avaliação da farmacocinética em dose única in vitro ou em pacientes saudáveis. Existem poucos dados sobre equivalência clínica entre os antimicrobianos genéricos e de referência. O objetivo do estudo foi sintetizar e analisar as evidências disponíveis sobre a eficácia clínica e segurança dos antibióticos genéricos em comparação com suas formulações originais.

Métodos: Uma revisão sistemática da literatura foi realizada no Medline (Pubmed) e Embase e validada através do Epistemonikos e Scholar Google. A última pesquisa foi em 31 de março de 2021. Foram realizadas meta-análises de desfechos de cura clínica e mortalidade.

Resultados: Onze estudos foram incluídos nesta revisão, um estudo clínico randomizado e dez estudos não randomizados de intervenção, 8.668 participantes receberam antibióticos genéricos e 3.802 receberam o de referência. A cura microbiológica foi relatada em seis estudos. Não foram observadas diferenças de cura clínica entre os grupos na meta-análise (OR = 0,89, IC de 95%: [0,61-1,28]), com heterogeneidade significativa ($I^2=70%$, $p=0,005$). Nas meta-análises para mortalidade geral e por infecção, somente com carbapenêmicos, não houve diferença, os resultados foram (OR = 0,99, IC de 95%: [0,63- 1,55]) para mortalidade geral e (OR = 0,79, IC de 95% [0,48-1,29]) para mortalidade pela infecção, ambas com alta heterogeneidade entre os estudos, ($I^2=78%$) e ($I^2=67%$), respectivamente. Os fármacos contêm sólidos farmacêuticos que podem existir em diferentes conformações na estrutura cristalina, pequenas diferenças nos processos de produção podem causar distorções na equivalência terapêutica. A eficácia clínica e a segurança dos produtos genéricos são garantidas com base nos princípios científicos dos estudos de bioequivalência. No entanto, pode haver diferenças quando utilizados em um ambiente clínico. A validade dos atuais critérios de bioequivalência depende da existência de uma relação clara entre a concentração do metabólito ativo, a eficácia terapêutica e a tolerabilidade. Nesta revisão, a maioria dos estudos foram observacionais e a duração do acompanhamento, as características dos participantes e os sítios das infecções foram heterogêneos.

Conclusões: Não é possível contra indicar o uso dos genéricos, mas devemos manter uma postura de vigilância no seu uso. A evidência de equivalência clínica é fraca.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101748>

EP 013

ESPONDILODISCITE POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTIRRESISTENTE PÓS-COVID-19 TRATADO COM CEFTAZIDIMAVIBACTAM

Guilherme José da Nóbrega Danda

Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação, Brasília, DF, Brasil