

equivalente a 49,13%. Em relação à doença, 93,03% são casos novos, prevalecendo a forma clínica cutânea e o critério de diagnóstico clínico-laboratorial. Destaca-se que 85,45% tiveram um bom prognóstico, evoluindo para a cura da doença.

Conclusão: Os resultados encontrados demonstram um aumento no número de casos de LTA no último biênio, além de apontar os municípios mais afetados, o perfil dos indivíduos majoritariamente acometidos (homens pardos de 20 a 39 anos) e as características inerentes à doença. Essa análise pode direcionar o planejamento de abordagens para reduzir ou extinguir este problema negligenciado de saúde pública no estado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104010>

EP-085 - ALTA TAXA DE SENSIBILIDADE À NITROFURANTOÍNA E FOSFOMICINA ORAL EM ITU COMUNITÁRIA

Thaysa Sobral Antonelli, Diogo Boldim Ferreira, Daniela Vieira da Silva Escudero, Luciana de Oliveira Matias, Eduardo Servolo de Medeiros

Hospital São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A incidência de infecção comunitária do trato urinário (ITU) por Gram-negativo resistente à fluoroquinolona, sulfametoxazol/trimetoprim (SMX-TMP) e produtor de ESBL está aumentando, representando grande desafio de saúde pública.

Objetivo: Avaliar o perfil microbiológico e a sensibilidade antimicrobiana em ITU comunitária.

Método: Estudo retrospectivo em 2 centros na grande São Paulo-SP, no período de setembro de 2023 a abril de 2024. Incluídas amostras de urina de pacientes do pronto socorro, com ≥ 18 anos e ambos os sexos, com suspeita de infecção do trato urinário. Considerada apenas a primeira urocultura com Gram-negativos, $\geq 10^5$ UFC/mL e excluídas as culturas polimicrobianas. Os pacientes foram estratificados por sexo e faixa etária. Realizado identificação bacteriana automatizada e antibiograma.

Resultados: Foram incluídos 200 pacientes, com idade média de 51 anos e 80,5% do sexo feminino. Os principais patógenos encontrados foram *Escherichia coli* (70%); *Klebsiella pneumoniae* (17%) e *Proteus mirabilis* (5,5%). A *E.coli* foi mais prevalente no sexo feminino ($p=0,039$). Não houve diferença microbiológica entre as faixas etárias. Observado maior taxa de sensibilidade no sexo feminino para cefuroxima ($p=0,004$), amoxicilina/ácido clavulânico ($p=0,006$), ceftriaxona ($p=0,010$) e cefepima ($p=0,001$). Quando comparado as faixas etárias de 18-39 anos e ≥ 80 anos, observamos redução da sensibilidade à ciprofloxacina de 78,2% para 60% ($p=0,018$); redução da sensibilidade à cefuroxima de 90,8% para 66,7% ($p=0,000$); redução da sensibilidade à amoxicilina/ácido clavulânico de 89,5% para 73,9% ($p=0,000$); redução da sensibilidade à cefepima de 91% para 68% ($p=0,000$); redução da sensibilidade à ceftriaxona de 91% para 72% ($p=0,000$) e redução da sensibilidade à nitrofurantoína de 96,7% para

83,3% ($p=0,027$). A resistência ao SMX-TMP e ciprofloxacina foi $> 20\%$ em todas as faixas etárias, maior a partir dos 40 anos. A nitrofurantoína e a fosfomicina oral apresentaram altas taxas de sensibilidade em todas as faixas etárias, incluindo em cepas produtoras de ESBL.

Conclusão: A resistência à ciprofloxacina e SMX-TMP são altas, principalmente a partir dos 60 anos. Já a nitrofurantoína teve alta sensibilidade contra os principais patógenos em todas as faixas etárias, a fosfomicina oral foi sensível em todas as amostras de produtoras de ESBL, sendo boas estratégias para o tratamento de ITU comunitária.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104011>

EP-086 - ANÁLISE DOS EFEITOS ADVERSOS DA BEDAQUILINA NO TRATAMENTO DE TBDR EM UM SERVIÇO DE SAÚDE TERCIÁRIO DA CIDADE DE SÃO PAULO

Vitória Annoni Lange, Carolini Cristina Valle, Denise do Socorro da Silva Rodrigues, Paulo Roberto Abrão Ferreira

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

Introdução: A tuberculose drogarresistente (TB DR) é um importante desafio no controle dos casos de tuberculose no Brasil. Entre 2015 e 2023 foram notificados 17.200 novos casos de TB DR no país. Esse aumento do número de casos se deve a implementação na rede, do teste rápido molecular (RTR-TB), capaz de detectar a resistência a rifampicina. O tratamento da TB DR requer o uso de esquemas alternativos, com períodos extensos de uso, maior custo ao sistema de saúde e maiores taxas de falha nessa população. A bedaquilina foi incorporada no SUS em agosto de 2020, e passou a fazer parte do tratamento da TB DR. Os medicamentos que compõem os esquemas atuais de TBDR levam a uma grande gama de efeitos adversos. Dessa forma conhecer esses efeitos e o seu manejo é suma importância a fim de garantir um adequado tratamento ao paciente com diagnóstico de TB DR.

Objetivo: Avaliar os efeitos adversos da bedaquilina no tratamento da TB DR nos pacientes atendidos no Instituto Clemente Ferreira (ICF) na cidade de São Paulo.

Método: Foi realizado um estudo prospectivo e retrospectivo de uma série de casos que iniciaram uso da bedaquilina no Instituto Clemente Ferreira, em São Paulo, entre 2021 e 2023. Os dados foram extraídos do SITE-TB e dos prontuários físicos dos pacientes incluídos no estudo.

Resultados: Foram analisados os prontuários de 100 pacientes com TB DR, em tratamento no ICF entre o período proposto. Estes pacientes apresentaram muitos efeitos adversos relacionados a todas as drogas que compõem o esquema atual. Em relação a Bedaquilina, conforme já relatado em literatura, sintomas relacionados ao sistema cardíaco, gastrointestinal e artralgias foram os mais relatados. Ao final foram observados nos cinco meses do seu uso: 4 relatos de palpitações, 1 de sensação de morte iminente, 9 de mialgia, 5 de diarreia, 42 de artralgia, 11 de pruridos generalizados, 9 de mal estar inespecífico, 8 de dor torácica, 6 de tontura, 18 de