

frequentes, sendo todos (n=119) os isolados de *E. coli* sensíveis aos carbapenêmicos e à tigeciclina. A sensibilidade às cefalosporinas variou entre 72% e 76,6%. Entre os isolados de *K. pneumoniae*, a sensibilidade aos carbapenêmicos foi de 66,7–69,7% e a resistência à colistina foi identificada em 14 isolados. Resistência aos carbapenêmicos não foi identificada nas infecções da comunidade, enquanto 18,7% (n=26) dos isolados nas infecções relacionadas à assistência à saúde foram resistentes a estas drogas. A mortalidade geral foi de 37,3%, chegando a 75% no grupo de ICS por ERC.

**Conclusões:** Diante dos achados, conclui-se que as ICS causadas Enterobacterales apresentam elevada letalidade, sobretudo quando causadas por ERC, sendo a compreensão de sua epidemiologia fundamental para o estabelecimento de melhores estratégias terapêuticas e na adoção de medidas preventivas.

**Palavras-chave:** Enterobacterales , Resistência antimicrobiana , Carbapenêmicos

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103338>

#### CARACTERIZAÇÃO DA APLICAÇÃO DO PROTOCOLO DE SEPSE EM HOSPITAL TERCIÁRIO DA CIDADE DE GOIÂNIA

Diego Gonçalves Camargo\*,  
Juliane Amaral Toledo e Vieira,  
Adriana Oliveira Guilarde, Juliana Alves Costa Moreira,  
Haline Reis De Oliveira, Ariana Rocha Romão Godoi,  
Lucas Candido Gonçalves Barbosa,  
Matheus Henrique Gonçalves Santos,  
Ciro Bruno Silveira Costa, Vanússia Rodrigues Leite,  
Sorreylla Paulla Silva Vasconcelos,  
Tatiane Barbosa Mendes de Freitas Lemes,  
Laryssa Martins Mendes Silva

CRER – Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo, Goiânia, GO, Brasil

**Introdução:** A sepse é definida pela presença de disfunção orgânica ameaçadora à vida, devido à resposta inflamatória exacerbada do hospedeiro à infecção. A fim de melhorar o manejo da sepse, foi instituída o Protocolo de Sepse, embasado na campanha do Surviving Sepsis, cujas diretrizes orientam medidas para otimizar o diagnóstico entre a equipe de assistência à saúde e o tratamento efetivo.

**Objetivo:** Caracterizar os resultados da implantação do Protocolo de Sepse em unidade terciária de assistência à saúde, na região centro-oeste do Brasil.

**Métodos:** Estudo descritivo de dados obtidos a partir da implantação de protocolo de sepse na instituição. Local: hospital terciário de 176 leitos – 20 leitos de UTI, 94 cirúrgicos, 26 clínicos; 20 de COVID-19 e 16 de reabilitação. Período: março 2022 a fevereiro 2023. Instrumento de avaliação: fichas de abertura de protocolo de sepse, exame de lactato, auditoria dos antimicrobianos e declaração de óbito. Armazenamento e análise de dados: planilha Google drive, softwares STATA 16.0 e Jamovi 2.3. Significância estatística de  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Foram identificados 336 casos de sepse, com média de 63,8 anos (DP=20,4), mínimo 5 e máximo 96. Houve predomínio do sexo masculino (58,9%). A distribuição dos

casos nos setores foram: 56,5% UTI; 18,2% UTI COVID-19; 18,8% Unidade Clínica; 4,2% Unidade Cirúrgica; 2,1% Unidade de Reabilitação. A abertura do protocolo de sepse deu-se em 29,8% de casos em choque séptico, 37,5% sepse, 9,8% de infecção sem sepse e 0,6% descartado infecção. O protocolo foi aberto na maioria das vezes pela equipe médica (81%), seguido da enfermagem (17,6%) e equipe multiprofissional (1,4%). A fonte de detecção dos casos foi pelo preenchimento da ficha instituída para abertura do protocolo de sepse, 204/226 (60,7%); seguida da detecção do lactado arterial, 85/336 (25,3%). A média de tempo para coleta de lactato foi de 1h13min (DP=31 min); para coleta de hemoculturas 1h12min (DP: 1h1min); para início da antibioticoterapia de 1h23min (DP=36 min). A letalidade associada à sepse foi de 32,1%. Pacientes com abertura do protocolo em status de choque séptico tiveram letalidade significativamente maior (OR=2,88, 95% IC 1,74–4,76;  $p < 0,001$ ).

**Conclusão:** A maioria dos casos ocorreu em idosos do sexo masculino, com letalidade de 32%. O diagnóstico em status de choque séptico resultou em pior prognóstico. Os dados mostram a necessidade do diagnóstico e tratamento precoce, a fim de garantir melhores desfechos.

**Palavras-chave:** Sepse , Protocolo de Sepse , Abertura do Protocolo de Sepse

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103339>

#### CARACTERIZAÇÃO GENÔMICA DE UM ISOLADO CLÍNICO DE KLEBSIELLA PNEUMONIAE ST855 (CC258) PRODUTOR DE KPC-2 E RESISTENTE A POLIMIXINA, RECUPERADO DE UM PACIENTE DE UTI

Paula Mariana Salgueiro de Souza<sup>d,\*</sup>,  
Rodrigo Tenório Gomes Pereira<sup>d</sup>,  
Bruno Luigi Bertucelli<sup>c</sup>,  
Jonas de Melo Silvestre da Silva<sup>d</sup>,  
Beatriz Souza Toscano de Melo<sup>a</sup>,  
Ingrid Aparecida Pereira da Silva<sup>d</sup>,  
Ana Caroline Oliveira Alves Ribeiro<sup>b</sup>,  
Márcia Maria Camargo de Moraes<sup>d</sup>,  
Anna Carolina Soares Almeida<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Instituto Aggeu Magalhães/Fiocruz Pernambuco, Recife, PE, Brasil;

<sup>b</sup> Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil;

<sup>c</sup> Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, PE, Brasil;

<sup>d</sup> Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil

**Introdução/Objetivo:** O aumento da incidência de bactérias resistentes a antibióticos no ambiente hospitalar é um problema de saúde global. A caracterização a nível genômico dos determinantes de resistência a antibióticos e dos elementos associados à sua disseminação, desempenham um papel crítico na compreensão e, potencialmente, no controle de patógenos multirresistentes. Esse estudo buscou caracterizar o genoma de um isolado clínico de *K. pneumoniae* pan-resistente.

**Métodos:** O isolado foi recuperado de uma amostra de urina de um paciente do sexo masculino de 65 anos, internado na UTI de um hospital terciário em Recife/PE. O DNA