Eixo (área / subárea): Infecções comunitárias
Tipo: Estudo Original | Formato: Apresentação Oral

#000111 — INFECÇÕES ADQUIRIDAS NA COMUNIDADE EM PESSOAS VIVENDO COM HIV: PERFIL MICROBIOLÓGICO E ANTIMICROBIANO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO DE JANEIRO, BRASIL

Tathyanna Bichara de Souza Neves,
Luisa Helena Carvalho Vieira,
Álvaro Bergamaschi Novaes,
Juliana Georges Freiha,
João Pedro Silva Castro Cardoso,
Juliana Lopes Bernardes,
Antônio Klinger Tomassini,
Giulia Marangoni Ferreira,
Daniella Gomes Barbalho,
Clara Bicalho Montebeller,
Érika Ferraz de Gouvêa,
Isabel Cristina Melo Mendes

Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias - Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - Universidade Federal do Rio de Janeiro (HUCFF/UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução/Objetivo: Pessoas vivendo com HIV (PVHIV) tem risco aumentado de infecções oportunistas e adquiridas na comunidade (IACs). Apesar do sucesso da terapia antirretroviral de alta potência, as IAC continuam sendo causa significativa de morbidade e hospitalização. O presente estudo avaliou o perfil de IACs entre PVHIV em um hospital universitário de alta complexidade no Rio de Janeiro, Brasil.

Materiais e métodos: Trata-se de uma revisão retrospectiva de 57 internações por IACs em 42 PVHIV entre 1° de outubro de 2024 e 31 de dezembro de 2025, em enfermaria de Infectologia. Avaliaram-se diagnóstico, resultados microbiológicos, perfil de resistência, tipo e duração do antimicrobiano, colonização por Staphylococcus aureus resistente à meticilina (MRSA), Enterobacteriaceae resistente a carbapenêmicos (ERC) ou Enterococcus resistente à vancomicina (VRE), tempo de internação e desfecho clínico.

Resultados: Das 57 internações analisadas, 39 (68,4%) eram do sexo masculino, com mediana de tempo de internação de 8 dias (IQR = 6 – 14) e taxa de mortalidade de 3,4% (n = 2). Os diagnósticos mais prevalentes foram infecções complicadas do trato urinário (14/57; 24,6%), infecções de pele e partes moles (14/57; 24,6%) e pneumonia adquirida na comunidade (13/57; 22,8%). Foram obtidas culturas de 47/57 (82,7%) das PVHIV hospitalizadas na unidade, com 17 resultados positivos (taxa de positividade de 35,4%). As principais bactérias isoladas foram Streptococcus pneumoniae, MRSA, Escherichia coli produtora de ESBL e Pseudomonas aeruginosa. Em relação à colonização por microrganismos multirresistentes (MDR), a prevalência foi de 7/42 (16,7%) para MRSA, 1/42 (2,4%) para ERC e 1/42 (2,4%) para VRE. Os antimicrobianos mais frequentemente utilizados incluíram beta-lactâmicos/inibidores de beta-lactamase, macrolídeos, cefalosporinas, carbapenêmicos e glicopeptídeos. Aminoglicosídeos foram utilizados com menor frequência. A duração mediana da terapia antimicrobiana foi de 8 dias (IQR = 7 – 14), variando de acordo com a gravidade e resposta clínica.

Conclusões: Os resultados demonstram que, entre as IACs, as infecções urinárias, cutâneas e pulmonares foram as principais causas de hospitalização em PVHIV na unidade. A alta prevalência de MDR revela uma mudança crítica em direção à resistência comunitária. Esses resultados reforçam a necessidade de terapia empírica baseada em evidências, adaptada aos perfis locais, com o objetivo de melhorar os desfechos clínicos em PVHIV.

Conflito de interesse: Não há conflitos de interesse.

Comitê de ética: Trabalho feito a partir de dados administrativos, sem intervenção e/ou mudança em condutas de rotina.

Há Financiamento? Especifique: Sem financiamentos.

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2026.105896

Eixo (área / subárea): Infecções relacionadas à assistência à saúde / CCIH
Tipo: Estudo Original | Formato: Apresentação Oral

#000243 — ESTRATÉGIAS DE AUDITORIA E FEEDBACK E MUDANÇAS NA DEFINIÇÃO DE VIGILÂNCIA EM INFECÇÕES DO SÍTIO CIRÚRGICO PÓS ARTROPLASTIAS: UMA ANÁLISE DE SÉRIES TEMPORAIS INTERROMPIDAS DE 15 ANOS

Leonardo Antunes Vilaça de Souza [a,b],
Júlia Herkenhoff Carijó [a],
Carolina Arana Stanis Schmaltz [a,c],
Denise Vantil Marangoni [a,b],
Alexandre Cardoso Baptista [a],
Claudio Coletti Junior [a],
Phelippe Augusto Valente Maia [a],
Juliana Arruda de Matos [a,c]

[a] *Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad (INTO), Rio de Janeiro, EJ, Brasil*
[b] *Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil*
[c] *Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI), Rio de Janeiro, RJ, Brasil*

Introdução/Objetivo: A vigilância de infecções do sítio cirúrgico (ISC) é essencial na cirurgia ortopédica, e a análise de séries históricas de ISC pode dar indícios dos efeitos de medidas de intervenção ecológicas e mudanças nas definições de ISC. Em 2017, o CDC reduziu o período de vigilância de ISC pós cirurgias com implantes de 1 ano para 3 meses. Este estudo avaliou tendências de ISC pós artroplastias a longo prazo e o impacto de intervenções de auditoria e feedback individual.

Materiais/Métodos: Taxas mensais de ISC (jan/2010–dez/2025) pós artroplastia total de quadril (ATQ) e joelho (ATJ) primárias foram analisadas. A definição seguiu critérios do CDC vigentes em cada período (vigilância por 1 ano até 2016; por 3 meses a partir de 2017), formando série temporal híbrida. Utilizou-se regressão de Poisson segmentada (séries

temporais interrompidas), com ajuste para volume de procedimentos. As intervenções foram: (1) feedback presencial para cirurgiões de joelho (palestra sobre medidas de prevenção de ISC e entrega de relatórios impressos com taxas individuais num mesmo momento); e (2) feedback eletrônico para cirurgiões de quadril (palestra e envio de e-mail com taxas individuais em momentos distintos). A mudança de definição em 2017 foi tratada como ponto de ruptura estrutural.

Resultados: A mudança na definição de ISC em 2017 não gerou alteração imediata significativa nas taxas (ATJ: RR 1,319; IC95% 0,674–2,632; ATQ: RR 1,159; IC95% 0,665–2,019). O feedback presencial associou-se a redução sustentada das ISC pós ATJ (RR 0,949/mês; IC95% 0,921–0,977; $p < 0,001$), após tendência prévia de aumento (RR 1,025/mês; IC95% 1,006–1,046; $p = 0,012$). Por outro lado, o feedback eletrônico associou-se a redução imediata de ISC pós ATQ (RR 0,629; IC95% 0,396–0,998; $p = 0,049$), com atenuação ao longo do tempo (RR 1,045; IC95% 1,013–1,078; $p = 0,0056$) e sem efeito adicional significativo após repetição.

Conclusões: As Intervenções foram associadas a reduções de ISC, mais evidente na estratégia presencial síncrona, em comparação com a exclusivamente eletrônica e assíncrona. A mudança na definição de vigilância não influenciou taxas de ISC. Como análise ecológica, estudo não considera mudanças concomitantes no risco basal de infecção ou outros fatores não mensurados que podem ter influenciado as tendências de ISC ao longo do tempo. Esses achados sugerem que o formato e o contexto social da entrega do feedback podem influenciar a eficácia das intervenções de prevenção de ISC.

Conflito de interesse: Nao existe conflito de interesse.

Comitê de ética: Metodologia do estudo não exige aprovação no comitê de ética.

Há Financiamento? Especifique: Metodologia do estudo não exige financiamento.

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2026.105897

Eixo (área / subárea): Infecções relacionadas à assistência à saúde / CCIH
Tipo: Estudo Original | Formato: Apresentação Oral

#000187 — PERFIL DE SUSCEPTIBILIDADE ANTIMICROBIANA E FORMAÇÃO DE BIOFILME EM STAPHYLOCOCCUS COAGULASE-NEGATIVOS ISOLADOS DE HEMOCULTURAS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EM DIFERENTES UNIDADES NO RIO DE JANEIRO

Paula Marcele Afonso Pereira Ribeiro [a],
Fabiano Oliveira dos Santos [b],
Nathalia Teixeira De Assis [b],
Renan Henriques da Silva [b],
Thainá de Carvalho Gama Gomes [b],
Tatiana Maria Marques da Silva [b],
Felipe Caldas Ribeiro [a],
Isabelle Christine de Moraes Motta [c],
Guilherme Goulart Cabral-Oliveira [a],
Ana Luíza de Mattos-Guaraldi [a]

[a] *Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil*
[b] *Centro Universitário UNIABEU, Rio de Janeiro, RJ, Brasil*
[c] *Hospital Naval Marcílio Dias, Rio de Janeiro, RJ, Brasil*

Introdução/Objetivos: Staphylococcus coagulase-negativos (SCoN) destacam-se como importantes agentes de infecções relacionadas à assistência à saúde, especialmente em pacientes hospitalizados. Sua capacidade de formação de biofilme e o crescente perfil de resistência antimicrobiana contribuem para a persistência das infecções e dificultam o tratamento. Neste contexto, o estudo teve como objetivo caracterizar o perfil de resistência aos antimicrobianos e os genes relacionados, além de investigar a capacidade de formação de biofilme em dispositivos implantáveis por SCoN isolados de hemoculturas.

Materiais e métodos: As cepas de SCoN (n = 180) isoladas de hemocultura de 4 hospitais do município do Rio de Janeiro (2023-2025), foram identificadas por MALDI-TOF MS e tiveram seus perfis de susceptibilidade determinados de acordo com o BrCAST (2025). Genes relacionados a resistência foram detectados por PCR para os genes mecA (resistência a meticilina), erm (resistência a macrolídeos) e blaZ (resistência aos beta-lactâmicos). A capacidade de formação de biofilme na presença de antibiótico (Vancomicina) e método do poliestireno, aço cirúrgico e cateter) foram analisados segundo Pereira-Ribeiro et al, 2019.

Resultados: Foram analisadas as seguintes espécies de SCoN: S.haemolyticus (n = 53), S.captis (n = 35), S.epidermidis (n = 31), S.hominis (n = 29), S.warneri (n = 23), S.lugdunensis (n = 7) e S.Petenkoferii (n = 2). A maioria das cepas (n = 158) apresentou perfil de multirresistência, com alta frequência dos genes mecA (n = 146), associado à resistência à cefoxitina, e blaZ (n = 128). Todas as cepas foram resistentes à penicilina e ampicilina, além de apresentarem elevada resistência à clindamicina, com detecção do gene erm (n = 98), e resistência moderada à tetraciclina (n = 82). Todas as cepas foram sensíveis à vancomicina e linezolida. Em relação à virulência, as cepas demonstraram capacidade de formação de biofilme em superfícies como poliestireno e aço, inclusive na presença de antimicrobiano (n = 152), além de apresentarem aderência e viabilidade em segmentos de cateter, com formação de microcolônias e alta agregação bacteriana.

Conclusões: Os achados evidenciam o papel relevante de Staphylococcus spp. na virulência e na disseminação de genes de resistência, reforçando a necessidade de vigilância contínua dessas cepas. Ressalta-se ainda a importância do uso racional de antimicrobianos, diante do aumento das infecções e dos desafios no ambiente hospitalar.

Conflito de interesse: Não há conflito de interesse.

Comitê de Ética: CAAE: 67690223.0.0000.5259.

Há Financiamento? Especifique: Sim. O presente trabalho foi realizado com apoio do CNPq; FAPERJ; SR-2/UERJ.

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2026.105898