

presença de crescimento microbiano. Para determinação da CBM e CFM, foram consideradas as placas que apresentaram ausência de crescimento, assim a CBM e CFM foram definidas como a menor concentração de sanaga que apresentou 0,01% de bactérias ou leveduras viáveis.

Resultado: Verificou-se que a CIM e a CBM para *S. aureus* foi de 100% de sanaga. Não foi observada atividade antifúngica frente a *C. albicans*.

Discussão/conclusão: Os resultados obtidos evidenciaram a eficácia de extratos de plantas medicinais no controle de infecções e nos processos de cicatrização, podem ser usados futuramente no tratamento de bactéria multirresistentes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.082>

Área: ANTIMICROBIANOS/INFECTOLOGIA CLÍNICA

Sessão: INFECTOLOGIA GERAL

EP-021

FATORES DE RISCO, TRATAMENTO E EVOLUÇÃO CLÍNICA DAS INFECÇÕES EM OSTEOSSÍNTESES PÓS-FRATURAS EXPOSTAS



Ricardo Cantarim Inacio, Eduardo Alexandrin Servolo de Mede, Adriana Macedo Dell Aquila

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

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 6 - Horário: 10:30-10:35 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Osteossíntese pós-fratura de ossos longos representa grande causa de infecção, principalmente nas fraturas expostas com risco de infecção de 10-15%. Cocos gram-positivos são os principais agentes isolados, seguidos dos bacilos gram-negativos. Recrudescência da infecção pode variar de 20 a 30%, apesar do tratamento com antimicrobianos e da limpeza cirúrgica da osteossíntese de ossos longos da extremidade inferior.

Objetivo: Identificar variáveis de risco para infecção de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a osteossíntese pós-fratura exposta. Avaliar a incidência das bactérias causadoras de infecções e determinar a evolução clínica desses pacientes.

Metodologia: Estudo tipo coorte com análise dos pacientes maiores de 18 anos submetidos a osteossíntese pós-fratura exposta em hospital terciário de referência em tratamento de trauma e cirurgia ortopédica na cidade de Guarulhos/SP de 1 de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016.

Resultado: Houve 157 pacientes com 168 fraturas expostas em 2016, com 16,56% de infecção. Não houve diferença entre a idade e as comorbidades nos grupos dos pacientes que evoluíram ou não com infecção. Não houve diferença em relação à classificação de G&A entre aos grupos, porém houve tendência de infecção nas fraturas dos membros inferiores. Os pacientes que infectaram tiveram tempo maior de espera para a cirurgia definitiva de estabilização da fratura e maior tempo intraoperatório. A administração do antimicrobiano não apresentou diferença significativa nos dois grupos, porém o não uso de antimicrobiano profilático nos pacientes mais graves mostrou ser fator positivo para infecção e o uso de gentamicina + clindamicina na profilaxia cirúrgica mostrou fator

protetor nesses pacientes para infecção. As bactérias isoladas nos pacientes com infecção aguda foram mais resistentes aos antimicrobianos. Nas infecções agudas houve dois pacientes que recidivaram após o tratamento com limpeza cirúrgica e manutenção do material e nesses dois casos houve isolamento de bacilos gram-negativos.

Discussão/conclusão: Fraturas expostas de membros inferiores são mais propensas a infecção. Deve-se também dar preferência ao tratamento com gentamicina e clindamicina nas fraturas mais graves. Há tendência de aumento de bactérias gram-negativas causadoras de infecção, principalmente nas infecções agudas de bactérias multirresistentes, e, ao contrario do que os trabalhos anteriores relatavam, estão associadas a um maior grau de recidiva da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.083>

EP-022

FATORES DE RISCO, TRATAMENTO E EVOLUÇÃO CLÍNICA DAS INFECÇÕES EM OSTEOSSÍNTESES PÓS-FRATURAS NÃO EXPOSTAS



Ricardo Cantarim Inacio, Eduardo Alexandrin Servolo de Mede, Adriana Macedo Dell Aquila

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

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 6 - Horário: 10:37-10:42 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Fratura de ossos longos representa maior causa das infecções ósseas, principalmente pelo implante de materiais na fixação das fraturas. Isolar a bactéria causadora da infecção é importante. Cocos gram-positivos são os principais causadores, seguidos dos bacilos gram-negativos e *Streptococcus spp.* Recrudescência da infecção pode variar de 20 a 30%, apesar do tratamento com antimicrobianos e limpeza cirúrgica.

Objetivo: Identificar variáveis de risco para infecção de sítio cirúrgico pós-osteossíntese de fratura não exposta. Avaliar a incidência das bactérias causadoras de infecções e determinar a evolução clínica após o tratamento.

Metodologia: Estudo tipo coorte com análise de todos os pacientes maiores de 18 anos submetidos a osteossíntese pós-fratura não exposta em hospital terciário referência em trauma e cirurgia ortopédica na cidade de Guarulhos/SP de 1 de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016.

Resultado: Houve 474 pacientes com fraturas não expostas com infecção em 6,55%, média de 44,92 anos e 72,7% de homens. Não houve diferença significativa entre os dois grupos em relação à média da idade, diferença de gêneros ou prevalência de alguma comorbidade. A diáfise de tíbia e a tíbia distal foram os locais mais fraturados nas FNE infectadas. Não observamos relação nos dois grupos quanto à síntese usada e a predisposição para infecção FNE, os pacientes que infectaram esperaram mais pela síntese definitiva e tiveram maior tempo intraoperatório. O uso do antibiótico profilático não apresentou diferença entre os dois grupos. Podemos observar que nas infecções agudas há uma tendência maior de se isolarem bactérias resistentes, o que não foi observado nas

infecções subagudas e crônicas. Nas oito infecções agudas nas quais se optou por manutenção do material de síntese houve três pacientes que recidivaram após o tratamento e um tinha isolado um bacilo gram-negativo.

Discussão/conclusão: Pacientes do sexo masculino tiveram uma tendência maior de sofrer traumas. FNE de membros inferiores são mais propensas a infecção. Há uma tendência de aumento de bactérias gram-negativas causadoras de infecção, principalmente nas infecções agudas de bactérias multirresistentes, e, ao contrário do que os trabalhos anteriores relatavam, estão associadas a um maior grau de recidiva da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.084>

EP-023

DESOSPITALIZAÇÃO DE PACIENTES SUS ASSISTIDOS PELO SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA EM UM HOSPITAL DE EXTRA PORTE DA BAIXADA SANTISTA

Letícia Zambelli Simões, Melissa Guimarães Menezes, Bianca Aparecida Giacheto Silva, Natalia Galvão Montemurro, Jenniffer Ponsoni Santos, Luzia Silva Pessoa Cardoso, Gabriela Crespo Garcia Telles, Nathalia Santos Silva, Tatiane Correa Santos, Priscilla Sartori Souza Silva

Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Santos, Santos, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 6 - Horário: 10:44-10:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Infecções relacionadas a serviços de saúde têm alta representatividade socioeconômica às fontes pagadoras. A resistência aos antimicrobianos tornou-se um problema crescente de saúde pública, principalmente quando se considera o declínio considerável nos últimos anos para o desenvolvimento de novos antibióticos (1,2,3,4,5). Ações que minimizem a disseminação da resistência bacteriana são necessárias, a OPAT (*Outpatient Parenteral Antimicrobial Therapy*) uma estratégia importante, pois extingue a necessidade de permanência no ambiente hospitalar para continuidade do tratamento antibiótico (6,7,8).

Objetivo: Desenvolver o fluxograma de OPAT para o bem-estar de pacientes em tratamento domiciliar, além de aumentar a disponibilidade de leitos para o município, visto que o hospital em questão tem um histórico de doentes com longos períodos de permanência hospitalar para tratamento de infecções.

Metodologia: A equipe de saúde (médico, farmacêutico clínico e serviço social) seleciona os pacientes de acordo com os critérios de inclusão e elegibilidade para o programa: infecções osteoarticulares, osteomielites e infecções relacionadas a implantes ortopédicos, respeitam-se as diretrizes descritas pela Sociedade Brasileira de Infectologia. É solicitado parecer do infectologista, principal ator, pois é quem detém o conhecimento para avaliação da terapia antibiótica ideal para regime domiciliar. Se o parecer for positivo, o serviço social tramita com o município de origem para

alinhamento da administração do medicamento; o farmacêutico clínico alinha a dispensação dos medicamentos com o parente/paciente/município. O médico do paciente faz a alta referenciada e o retorno no ambulatório de traumatologia e ortopedia para acompanhamento da sua evolução clínica.

Resultado: Foram desospitalizados 16 pacientes de setembro de 2017 a junho de 2018, o que gerou uma economia de R\$ 330.762,44 (cálculo baseado nos dias de internação hospitalar aprimorados x custo hospitalar x repasse do SUS) para a instituição, além de 955 dias de giro de leito.

Discussão/conclusão: Os pacientes inclusos no programa demonstram segurança e confiabilidade pelos serviços de saúde, pois se sentem acolhidos até o término de suas terapias. A comunicação efetiva das equipes é muito relevante para a eficiência do programa e o *feedback* dos casos deve sempre ser enviado à alta gestão para conhecimento das ações que garantem qualidade e sustentabilidade à instituição.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.085>

Área: MICROBIOLOGIA/IRAS
Sessão: INFECTOLOGIA GERAL

EP-024

EPIDEMIOLOGIA DAS INFECÇÕES ORTOPÉDICAS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Rosana Pereira Rocha Braz, Fernando Baldy dos Reis, Adriana Macedo Dell Aquila

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

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 6 - Horário: 10:51-10:56 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: As infecções em sítio cirúrgico (ISC) ortopédico são consideradas graves e sua incidência pode variar entre 0,8 e 71%. A epidemiologia dessas infecções é extremamente importante para auxiliar no diagnóstico etiológico, quando não for possível obter o isolamento do agente.

Objetivo: Analisar a distribuição das infecções osteoarticulares e os agentes etiológicos dos pacientes admitidos no Departamento de Ortopedia e Traumatologia (DOT) do Hospital São Paulo (HSP) entre 2015 e 2016.

Metodologia: Estudo de coorte retrospectivo, dos agentes microbianos isolados nas infecções dos pacientes admitidos no DOT do HSP (UNIFESP) de janeiro de 2015 a dezembro de 2016 com infecção no aparelho locomotor.

Resultado: Foram alocados 72 casos de infecção osteoarticular sendo 25 (34,7%) decorrentes de ISC. Em 13 casos (18,1%) o paciente foi admitido com infecção óssea crônica sem material de síntese e em 11 (15,3%) a infecção pós osteossíntese realizada no HSP teve o aparecimento após 3 meses da cirurgia. Desses 11, encontramos 6 (54,5%) com a realização da remoção do material de síntese para tratamento da infecção óssea. Em 9 (12,5%) a infecção do pós-operatório teve origem em outra unidade hospitalar com tratamento no HSP. Nos demais 14 casos, as infecções foram de pele/partes moles (6,9%), piartrite (5,6%), espondilodiscite (4,2%) e osteomielite aguda de ossos longos (2,8%). Em 25 foi identificado o agente etiológico

