

houve uma mudança no perfil de pacientes que eram atendidos nesses hospitais. Consequentemente, pode haver uma mudança no perfil microbiológico desses, podendo colocar em cheque os protocolos de antibioticoterapia. O objetivo do estudo é descrever o perfil microbiológico de um hospital público de referência para tratamento de COVID-19, na Grande Vitória, ES, antes e durante a pandemia.

**Métodos:** O trabalho em questão é um estudo ecológico descritivo dos dados gerados dois anos antes da pandemia (2018 e 2019) e no primeiro ano da pandemia por COVID-19 (2020), provenientes do setor de microbiologia do referido hospital. Após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) (protocolo 4.374.111), os dados foram gerados através do sistema do hospital, MV2000i e posteriormente planilhados em Excel (Microsoft® 365). Para análise comparativa, foram considerados os microrganismos e antibacterianos com ocorrência nos três períodos do estudo. Realizamos o teste de normalidade de Shapiro-Wilk e o teste t de student para amostras pareadas.

**Resultados:** O número total de isolados bacterianos em 2018, 2019 e 2020 foram 1917, 1913 e 1894, respectivamente, sem diferença estatística. Das 39 espécies com ocorrência nos três anos, 15 aumentaram a frequência, destaque para *Klebsiella pneumoniae* (aumento de 44.5% em relação a 2019) e 8 diminuíram, destaque para *Escherichia coli* e *Staphylococcus aureus* (diminuição de 29% para ambos em relação ao ano anterior). Foram pareados 33 ATBs e destes 13 apresentaram um aumento na porcentagem de isolados resistentes em 2020 ( $p < 0.0001$ ) em relação aos anos 2018 e 2019. Os ATBs com incrementos de cepas resistentes em 2020 em relação a 2019 foram: norfloxacina (28%), oxacilina (19%), clindamicina (17%), imipenem (16%), eritromicina (13%), meropenem (12%), cefuroxima (12%), gentamicina (11%), ciprofloxacina (8%), trimetoprim/sulfametoxazol (8%), cefepima (5%), amoxicilina/ácido clavulânico (3%) e ceftriaxona (2%).

**Conclusão:** Observamos aumento significativo na porcentagem de isolados resistentes a diferentes antibacterianos no primeiro ano da pandemia por COVID-19, com destaque para aumento de *Klebsiella pneumoniae* resistentes. Apoio:

**Apoio:** ICEPi/SESA – CAPES.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101760>

EP 025

#### PERFIL DE RESISTÊNCIA DE PSEUDOMONAS AERUGINOSA EM UMA UNIDADE PÚBLICA MATERNO-INFANTIL NA PANDEMIA DA COVID-19

Claudia Cristina Augusto Rodrigues Vieira,  
Hugo Santos Lemos de Mendonça,  
Adriana Teixeira Reis,  
Larissa Paiva Alves de Oliveira,  
Priscila Barboza Paiva,  
Natalie Del Vecchio Lages Costa,  
Fabiola Cristina de Oliveira Kegele

Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Introdução:** Os microrganismos vêm desenvolvendo mecanismos de resistência aos antimicrobianos interferindo no tratamento de infecções. O uso indiscriminado de antibióticos é o principal fator para adquirir resistência. *Pseudomonas aeruginosa* é uma bactéria Gram-negativa considerada prioridade crítica na escala de importância epidemiológica pela Organização Mundial da Saúde bem como seu perfil de resistência aos carbapenêmicos. O objetivo deste estudo foi avaliar alterações no perfil de resistência nos isolados bacterianos e compreender a epidemiologia local da presença desse microrganismo em espécimes clínicos.

**Métodos:** Estudo transversal retrospectivo e documental. Foram compilados os dados disponíveis pela plataforma Epimed Solutions da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar de um hospital localizado na cidade do Rio de Janeiro mediante alerta da ANVISA (nota de 01/2021) sobre a emergência epidemiológica durante a pandemia da Covid-19 frente à presença *Pseudomonas aeruginosa* produtora de carbapenemases, *Klebsiella pneumoniae* carbapenemase (KPC) e New Delhi Metallo-B-Lactamase (NDM). A coleta de dados foi realizada em julho a agosto de 2021. Os critérios de inclusão foram amostras com *Pseudomonas aeruginosa* em urina, sangue e aspirado traqueal, mediante teste de sensibilidade a antimicrobianos seguindo o Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI). Os critérios de exclusão foram amostras negativas e swab retal.

**Resultados:** Em 2020, foram isolados um total de 42 amostras, sendo 2 (4,76%) em hemoculturas, 7 (16,6%) em urinoculturas e 33 (78,5%) em aspirado traqueal. No ano de 2021, houve isolamento de 40 amostras até agosto, sendo 4 (10%) hemoculturas, 14 (35%) urinocultura e 22 (55%) aspirado traqueal. Em 2020, a resistência era mais expressiva para cefalosporinas, enquanto em 2021, além de cefalosporinas, as amostras apresentaram perfil de resistência a cefalosporinas, Piperacilina/Tazobactam e carbapenêmicos.

**Conclusão:** Os dados corroboram com o alerta da ANVISA, sobre a mudança no perfil de resistência dos germes isolados, inclusive no que se refere à resistência a carbapenêmicos. A vigilância das amostras e medidas de prevenção da circulação do patógeno são fundamentais para a prevenção da multirresistência e tratamento assertivo que envolvam infecções causadas por *Pseudomonas Aeruginosa* em contextos da pandemia da Covid-19.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101761>

EP 026

#### PERFIL DE SENSIBILIDADE DO STAPHYLOCOCCUS AUREUS EM HOSPITAL TERCIÁRIO

Emily Ayumi Kimoto,  
Elisa Donalisio Teixeira Mendes

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil

**Introdução/Objetivo:** a resistência bacteriana é uma importante questão amplamente discutida na infectologia atual. O *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA) é considerado pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) uma séria ameaça à saúde pública. O objetivo do estudo é determinar o perfil e a evolução da resistência do *S. aureus* aos antibióticos em 10 anos e caracterizar os aspectos relacionados à infecção e aos fatores de risco para óbito do paciente em um hospital universitário.

**Métodos:** estudo retrospectivo e descritivo dos casos com hemocultura positiva para *S. aureus* no hospital da PUC-Campinas entre 2009-2019. O perfil de sensibilidade das amostras foi obtido pelo método automatizado Vitek-2 e a revisão dos dados microbiológicos e epidemiológicos dos pacientes foi realizada pela análise de prontuários.

**Resultados:** foram eleitas para o estudo 665 hemoculturas positivas para *S. aureus*. A média de idade dos pacientes foi de 53 anos, sendo 60% do sexo masculino. A análise dos antibiogramas demonstrou 100% de sensibilidade a gentamicina, linezolida, teicoplanina e vancomicina, 95% de sensibilidade a ciprofloxacina, 71% a clindamicina, 63% a eritromicina, 62% a oxacilina e 19% a penicilina. Oitenta e três (12,5%) pacientes apresentaram cultura positiva para o *S. aureus* em cateter, 79 (11,9%) em secreção traqueal, 49 (7,4%) em urocultura; 58 (8,7%) hemoculturas foram positivas para outros microrganismos, sendo 11 (19%) amostras positivas para *Klebsiella pneumoniae* e 8 (13,8%) para *Pseudomonas aeruginosa*. A comparação do perfil de sensibilidade das amostras entre os períodos de 2010-2014 e 2015-2019 demonstrou aumento da sensibilidade a ciprofloxacina, oxacilina e penicilina e aumento da resistência a clindamicina e eritromicina, além de diminuição da concentração inibitória mínima da vancomicina. Idade > 60 anos, internação em UTI e infecção por MRSA foram fatores de risco para o óbito do paciente.

**Conclusão:** as infecções por *S. aureus* são de importante interesse para a área da saúde, haja vista a incidência em todas as faixas etárias (incluindo extremos de idades), em ambos os sexos e em diferentes sítios. Houve mudança do perfil de sensibilidade do microrganismo ao longo dos anos, porém, apesar da queda nas taxas de infecções por MRSA, como visto em outros estudos, é de suma importância a detecção e o manejo adequado dos pacientes infectados devido às altas morbidade e mortalidade causadas pelo microrganismo resistente.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101762>

EP 027

#### PERFIL DE SENSIBILIDADE E ADEQUAÇÃO DO PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOTERAPIA EMPÍRICA PARA PACIENTES COM SEPSE EM UM HOSPITAL ESPECIALIZADO EM TRAUMA DO ESTADO DA BAHIA

Annelene Boaventura<sup>a</sup>, Isabella dos Santos<sup>b</sup>, Edilane Gouveia<sup>b</sup>, Marilda Casela<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil

<sup>b</sup> Hospital Geral do Estado (HGE), Salvador, BA, Brasil

**Introdução:** A resistência bacteriana é um problema de saúde pública cada vez mais frequente em nosso meio. Nos pacientes com sepse, a administração precoce de antibióticos (ATB) adequado reduz a morbimortalidade. Desta forma, conhecer o perfil de sensibilidade da instituição é essencial para elaboração dos protocolos de terapia antimicrobiana empírica. Esse estudo teve como objetivo, identificar as bactérias causadoras de sepse em pacientes internados e avaliar a eficácia do protocolo de terapia ATB nas diferentes unidades da instituição.

**Método:** Um estudo corte transversal, retrospectivo, baseado na vigilância laboratorial de hemoculturas, foi realizado no hospital referência para trauma no estado da Bahia, com 417 leitos. Todas as hemoculturas positivas em 2019 foram avaliadas, sendo excluídas exames duplicados. Foram coletados dados sobre a unidade de internamento do paciente e o perfil de sensibilidade da bactéria. O protocolo de ATB para sepse, sugere 4 opções terapêuticas, a análise de cada opção foi avaliada levando em consideração a sensibilidade *in vitro* aos ATB. As opções são: Cefepime+Vancomicina (1), Piperacilina/Tazobactam [PTZ] (2), PTZ +Vancomicina (3), e Meropenem+Vancomicina (4). O percentual de adequação para cada opção terapêutica foi calculado no geral e especificamente para cada unidade hospitalar. Banco de dados e as análises estatísticas foram realizadas usando EpiInfo. O estudo foi aprovado pelo CEP.

**Resultados:** Durante o ano de 2019, foram realizadas 7.595 hemoculturas, sendo incluídas 264 no estudo. Os microrganismos mais frequentes foram: *Klebsiella pneumoniae* 30%, *S. aureus* 19%, *Pseudomonas aeruginosa* 16%, *Acinetobacter baumannii* 11%, *E. coli* 7%, *Enterobacter cloacae* 4% e outros 11%. Em relação as unidades de internamento, 45% dos isolados foram identificados em UTI, 21,2% na unidade de queimados (CTQ), 18,2% na unidade intermediária, 11,4% nas enfermarias e 3,8% na emergência (EME). O percentual de adequação geral para cada opção terapêutica foi: opção 1, 50,1%; opção 2, 34,5%; opção 3, 60% e opção 4, 71,2%. Esses valores variam significativamente nas diversas unidades do hospital, por exemplo, a opção 1, tem adequação de 73% na EME, 50% na UTI e 36% no CTQ.

**Conclusão:** Esse estudo demonstra a importância do conhecimento detalhado dos patógenos na instituição. Com esses dados, o protocolo de terapia ATB empírica foi otimizado de acordo com as informações de cada unidade, possibilitando melhor eficácia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101763>

EP 028

#### PRESSÃO SELETIVA E IMPACTO NA RESISTÊNCIA A CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM NO MUNDO REAL

Daniel Freire de Figueirêdo Filho,  
Felipe Barreto Reis,