

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^a, Isabella dos Santos^b, Edilane Gouveia^b, Marilda Casela^b

^a Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil

^b 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,