

uma queda de 3log para o osso cortical ($p = 0,007$) e 2log para o osso esponjoso ($p = 0,063$). O uso de álcool não alterou a carga bacteriana após H₂O₂ no osso esponjoso e cortical. Apesar da queda importante da carga bacteriana, H₂O₂ não foi suficiente para erradicar completamente a bactéria com este modelo.

Conclusão: H₂O₂ é útil na descontaminação, mas os antibióticos têm pouca atividade e o álcool tem ação nula. O processo é útil na descontaminação de até 3log de carga bacteriana.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101767>

EP 032

REAÇÃO CUTÂNEA AO ANTIMONIATO DE MEGLUMINA: RELATO DE UM CASO

Rhélrison Bragança Carneiro ^a,
 Angélica Santos Moraes ^a,
 Nathália Vitorino Araújo ^a,
 Isabely Pereira Sanches ^a,
 Arthur Mendes Valentim ^a,
 Sandra Mara Kischener Lobato ^b

^a Centro Universitário UNIFACIMED, Cacoal, RO, Brasil

^b Unidade Básica de Saúde Madre Teresa de Calcutá, Pimenta Bueno, RO, Brasil

Introdução: A Leishmaniose Tegumentar (LT) é uma antro-zoonose de evolução crônica, não contagiosa, que atinge pele e mucosas. Os sais de antimônio, por via endovenosa, constituem o tratamento de primeira linha para a doença. No Brasil, o antimoniato de meglumina (AM) é o medicamento de escolha disponível na rede pública.

Descrição do caso: Paciente do sexo masculino, trinta e sete anos, obeso, comparece ao ambulatório especializado com exame parasitológico direto positivo para LT. Ao exame físico apresenta úlcera em perna direita, medindo 5x5 centímetros, com bordas infiltradas, fundo recoberto por material necrótico e presença sinais flogísticos, sugerindo infecção bacteriana secundária. Foi prescrito 15 ml AM endovenoso por vinte dias para LT, cefalexina 500 mg três vezes ao dia por sete dias para a infecção secundária e óleo de girassol para auxiliar na cicatrização da lesão. Ao realizar a quarta aplicação endovenosa de AM o paciente evoluiu abruptamente com urticária, eritema em alvo ao redor da lesão e edema depressível unilateral no membro inferior acometido pela doença. O tratamento foi suspenso por dois dias consecutivos, sendo retomado com pausas aos finais de semana. A reação foi resolvendo-se gradualmente e o esquema foi concluído com 20 doses de AM. O paciente segue em acompanhamento para alta por cura.

Comentários: O AM é o tratamento de primeira linha para LT, os efeitos adversos mais comuns são artralgia, mialgia, cefaleia, taquicardia, edema e prurido. Reações localizadas de forma cutânea, apesar de descritas, são raras na prática médica e correspondem a menos de 2% das reações dermatológicas à droga. A etiopatogenia da urticária está

relacionada à liberação de substâncias vasoativas de granulócitos causando edema intradérmico por vasodilatação capilar e venosa. O eritema em alvo, por sua vez, está ligada a citólise mediada por células T CD8+. Acredita-se que a reação apresentada pelo paciente decorre da exposição de antígenos parasitários após a clivagem inicial mediada pelo AM que, em condições imunológicas propícias, resultou nos achados clínicos observados. Reações como as apresentadas são incomuns na prática clínica, dessa forma, a conduta necessita ser direcionada de acordo com a evolução, a forma reacional e as peculiaridades de cada indivíduo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101768>

EP 033

RESISTÊNCIA AOS CARBAPENÊMICOS EM CENTRO DE MEDICINA TROPICAL DE RONDÔNIA, NA AMAZÔNIA OCIDENTAL

Júlia Teixeira Ton ^a, Felipe Almeida Rosa ^b,
 Piet Gabriel Oliveira Pereira ^c,
 Renata Rodrigues Peixoto ^b,
 Neurisvânia Soares ^b,
 Fernanda Carlos de Gois Oliveira ^b,
 Mariana Pinheiro Alves Vasconcelos ^b

^a Centro Universitário Aparício Carvalho, Porto Velho, RO, Brasil

^b Centro Medicina Tropical de Rondônia, Porto Velho, RO, Brasil

^c Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, Porto Velho, RO, Brasil

Introdução/Objetivo: A resistência antimicrobiana é considerada hoje uma ameaça global pela OMS e um desafio constante na prática médica intra-hospitalar. Bactérias resistentes aos carbapenêmicos, principalmente via produção de carbapenemases, frequentemente são relacionadas a infecções graves e com limitado arsenal terapêutico. Dessa forma, objetivou-se neste estudo a caracterização de microrganismos isolados conforme o perfil de resistência aos carbapenêmicos no Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON).

Métodos: Estudo retrospectivo no CEMETRON no primeiro semestre de 2021. Avaliação dos resultados de culturas provenientes do banco de dados não nominal do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar. Para as análises estatísticas utilizamos o SPSS® versão 25.0.

Resultados: No primeiro semestre de 2021 o CEMETRON teve 303 culturas positivas, destas, 153 bactérias Gram negativas, sendo incluídas 61 (39,9%) resistentes a pelo menos um carbapenêmico. A topografia mais prevalente foi o aspirado traqueal (52,5%), seguido por sangue (18,0%) e urina (14,8%). Em ordem de prevalência tivemos 38 (62,3%) *Klebsiella pneumoniae*, 12 (19,7%) *Acinetobacter baumannii*, cinco (8,2%) *Pseudomonas aeruginosa*, quatro (6,6%) *Escherichia coli*, uma (1,6%) *Burkholderia cepacia* e uma (1,6%) *Serratia marcescens*. Das 61 culturas incluídas, 19 (31,1%) foram avaliadas quanto a presença de gene de resistências enzimática, sendo 11

Klebsiella pneumoniae, seis Acinetobacter baumannii, uma Pseudomonas aeruginosa e uma Serratia marcescens. Foram detectados genes enzimáticos de resistência em seis das 19 (31,6%) bactérias testadas, sendo quatro KPC detectáveis em Klebsiella pneumoniae, dois OXA-51 e um OXA-58 detectáveis em Acinetobacter baumannii.

Conclusão: Nosso estudo demonstra uma grande incidência de bactérias resistentes aos carbapenêmicos, quase 40% das culturas com bactérias Gram negativas no período. Importante ressaltar que a maioria dessas culturas eram de aspirado traqueal, o que pode estar relacionado com o atual cenário da pandemia de COVID-19, onde as infecções pulmonares secundárias são as mais prevalentes em UTIs. É de fazer notar a detecção de produtores de carbapenemases de classe A e D cujas terapias envolvem o uso de novos inibidores de beta-lactamases (p. ex. ceftazidima-avibactam) que não estão disponíveis na maioria dos hospitais da rede pública, nos restando terapias com menor índice de sucesso (p. ex. polimixina) comparados a medicação de primeira escolha.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101769>

EP 034

SONICAÇÃO COMO UMA FERRAMENTA PARA ROMPER BIOFILMES E RECUPERAR MICRORGANISMOS EM CATETERES VESICAIS

Felipe Francisco Bondan Tuon, Victoria Ribeiro, Juliette Cieslinski, Camila Lima, Leticia Kraft, Paula Suss, Joao Telles

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Curitiba, PR, Brasil

Introdução: O uso de cateter vesical é um importante fator de risco para o desenvolvimento de infecções do trato urinário devido à carga de microrganismos relacionada ao tempo de uso. Quando um cateter urinário é inserido, ele pode se tornar colonizado por microrganismos que produzem biofilme. Considerando estes aspectos e a escassa literatura sobre microrganismos associados ao trato urinário e biofilme de cateter vesical, buscamos avaliar a capacidade de recuperação de microrganismos estritos, facultativos e aeróbios em pacientes que usam cateteres vesicais em unidades de terapia intensiva (UTI) usando cultura convencional, sonicação, análise urinária e espectrometria de massa.

Métodos: Estudo retrospectivo com amostras de urina e cateter vesical de 29 pacientes internados na UTI do Hospital Universitário Cajuru entre agosto e setembro de 2018. A inclusão da amostra foi por conveniência. Após a recuperação, o cateter foi sonicado a 40kHz a 37°C por cinco minutos. O líquido sonicado e a urina foram semeados em ágar Anaerinsol-S (Probac do Brasil, São Paulo, Brasil) para cultura de microrganismos anaeróbicos estritos e ágar sangue (Laborclin - A Solabia Group, Pinhais, Brasil) para cultura de microrganismos anaeróbicos e aeróbios facultativos (por 72h e 48h a 36 ° C, respectivamente). Este estudo avaliou a prevalência desses microrganismos, mas não a associação com a confirmação de infecção do trato

urinário. A identificação foi realizada usando espectrometria de massa (MALDI-TOF).

Resultados: Nosso estudo mostrou uma taxa de positividade mais baixa na urina do que em cateteres para microrganismos anaeróbicos estritos. Apenas 3,4% das amostras de urina mostraram crescimento anaeróbio, enquanto 13,8% das amostras de cateter foram positivas para microrganismos anaeróbicos estritos na cultura. Para microrganismos anaeróbicos e aeróbios facultativos, apenas 41,4% das amostras de urina apresentaram crescimento aeróbio, enquanto 72,4% das amostras de cateter foram positivas na cultura.

Conclusões: A taxa de positividade nas amostras de urina (n = 2, 3,4%) foi menor do que de cateteres sonicados (n = 7, 13,8%). A sonicação de cateter vesical mostrou resultados de cultura maior incidência de culturas positivas que as culturas de urina para microrganismos anaeróbicos e aeróbios. A real patogenicidade desses microrganismos não foi avaliada, mas a maior positividade da cultura de sonicados sugere que esses microrganismos podem estar associados com biofilme.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101770>

EP 035

STEWARDSHIP: ERROS, ACERTOS E DÚVIDAS DA PRESCRIÇÃO DE ANTIMICROBIANOS

Louise Vieira Porfírio de Souza, Ana Sofia Sousa Ribeiro, Caroline Baby Nunes, Natalia Chilinque Zambão da Silva

Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

Introdução/Objetivo: Programas de stewardship consistem em estratégias que visam uma gestão cuidadosa e responsável do uso de antimicrobianos. Dentre os aspectos que mais impactam o programa está a contaminação de hemoculturas. Sabe-se que o antibiótico teicoplanina é frequentemente administrado quando há suspeita de gram-positivos resistentes no sangue. Ao obter-se um resultado positivo do teste de hemocultura devido à contaminação e não à uma infecção verdadeira há interferência na descontinuação da terapia. O objetivo do projeto é descrever o impacto da contaminação de hemoculturas nos indicadores de consumo de teicoplanina.

Métodos: Foram auditadas prescrições de teicoplanina de janeiro a julho de 2021 em um hospital quaternário de Niterói, Rio de Janeiro, em associação com o monitoramento de resultados de hemoculturas. Foi considerada inadequada a antibioticoterapia caso existisse contaminação de coleta e o tempo de utilização da teicoplanina fosse superior a 3 dias.

Resultados: Durante os seis meses do estudo, foram analisadas 237 prescrições. A taxa de inadequação terapêutica foi de 59% e foram computados 850 DOTs desnecessários.

Conclusão: As análises evidenciam ineficiência na prescrição do glicopeptídeo teicoplanina. O uso inadequado da antibioticoterapia expõe o risco de toxicidade aos pacientes, o desenvolvimento de cepas resistentes e os altos custos no