

Conclusão: A maioria dos casos é submetida a ressecções cirúrgicas antes do diagnóstico. O tratamento cirúrgico de TMI é reservado para lesões extensas, conduta adotada vista morbidade da doença. Tratando-se de uma abordagem multi-visceral, é ideal que a cirurgia seja realizada por equipe multidisciplinar.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101940>

ÁREA: INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

EP 205

A PROCALCITONIA E STEDWARDSHIP DE ANTIMICROBIANOS

Leandro Augusto Ledesma ^a,
Jose Augusto Matos Paramo ^a,
Rossini Riccioli Leao ^a,
Carlos Gustavo Boavista Constanza ^a,
Sílvia Maria Araújo ^b, Raynner Betzel Reetz ^c,
Hugo Henrique Alves Ferreira ^d,
Gerson Coutinho ^e, Mayra Lopes Scundo Dias ^f,
Julio Cesar Delgado Correia ^g,
Julia Furtado Heringer ^h, Paulo Viera Damasco ^f

^a Hospital Casa de Portugal, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Hospital Casa São Bernardo, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^c Hospital Casa Evangélico, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^d Hospital Casa Italiano, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^e Laboratório Coutinho & Pinheiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^f Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG), Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^g Hospital Rede Casa Rio Laranjeiras, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^h Oftalmocasa - Rede Hospital Casa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A procalcitonina é um recurso importante na terapia intensiva e que deve ser utilizada para redução dos custos com antimicrobianos, principalmente em unidades de terapia intensiva. O uso indiscriminado de antimicrobianos gerou um custo de 290 mil de dólares para o Hospital no qual este projeto foi realizado, durante os primeiros cinco meses do ano de 2021. O valor do exame compensa, principalmente, através da redução no uso dos antimicrobianos. Paciente com pneumonia associada a ventilação mecânica também se beneficiam com a dosagem de procalcitonina, reduzindo o tempo de tratamento. Segunda a literatura os níveis de procalcitonina são mais elevados, principalmente em BGN MDR. Objetivo Avaliar se a dosagem de procalcitonina nos pacientes internados com uma síndrome infecciosa numa CTI de 33 leitos contribuiu para redução de custos de antimicrobianos e a letalidade durante o período de 3 meses num hospital privado da cidade do Rio de Janeiro.

Materiais e métodos: O projeto foi dividido em duas fases. Primeira fase, estudo observacional, sem plano terapêutico,

sem a dosagem da procalcitonina e sem stewardship. Segunda fase com dosagem da procalcitonina e adequação do time stewardship com um plano terapêutico estabelecido após discussão com o serviço médico. O estudo foi realizado em um CTI com 33 leitos, com taxa de ocupação média de 54 %. Na primeira fase tivemos 2495 pacientes-dia e na segunda fase 1714 pacientes-dia. Resultado e discussão Foram realizados 97 exames de procalcitonina, em 54 pacientes internados. A avaliação do uso de antimicrobianos foi realizada a partir do cálculo de Dose Definida Diária (DDD) destas medicações. Após três meses de projeto obtivemos uma redução da DDD dos antimicrobianos na seguinte proporção: ceftriaxona redução de 64,32%, Ceftazedima-avibactam 76,63%, meropenem 50,23%, polimixina B 8,83% e Linezolida redução de 49,91%. Os fatores que maior contribuíram para estas reduções foram o uso adequado de antimicrobianos (definidos em protocolo institucional - Guia de Antimicrobianos Rede Casa) e uso da procalcitonina. A letalidade por IRAS nesta unidade também foi avaliada, durante os três meses analisados observamos uma redução na letalidade por IRAS de 22% para 19% e posteriormente para 15%, respectivamente nos meses de junho, julho e agosto de 2021.

Conclusão: A Procalcitonina e Stewardship contribuíram para a redução de custos e da letalidade neste CTI.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101941>

EP 206

ANÁLISE DOS PACIENTES SUBMETIDOS AO PROCEDIMENTO DE BIÓPSIA DE PRÓSTATA NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

Patricia Mitsue Saruhashi Shimabukuro ^a,
Carla Morales Guerra ^a,
Richarlisson Borges de Moraes ^b,
Monica Taminato ^a

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

^b Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG, Brasil

Atualmente no conceito de desospitalização e consequentemente aumento de procedimentos invasivos realizados no ambiente extra-hospitalar. Este trabalho tem o objetivo de identificar os sinais e sintomas de um evento adverso relacionado a biópsia de próstata. Trata-se de uma pesquisa coorte e retrospectiva através do registro de atendimento dos pacientes em prontuário eletrônico após a realização do exame. No período de 2016 a 2018 foram realizados 3570 exames, sendo que 491 pacientes apresentaram os critérios para a classificação da infecção relacionada ao procedimento que obedece rigorosamente os critérios estabelecidos pelo Centers Diseases Control (CDC). Os critérios de inclusão dos pacientes foram os que em até 15 dias após a realização da biópsia de próstata tiveram atendimento em pronto atendimento devido a presença de sinais e sintomas. Os exames analisados foram urocultura e hemocultura coletadas na ocasião do atendimento no pronto atendimento. Os

resultados foram que dos 491 pacientes avaliados 38 (9%) pacientes necessitaram de internação hospitalar, a média de idades dos pacientes internados foi de 71,5 anos e todos tinham pelo menos uma comorbidade associada sobre as culturas positivas, foram 13 para *E. coli* com sensibilidade total a aminoglicosídeos e carbapenêmicos e sensibilidade parcial para fluoroquinolonas, 1 *Proteus spp* sensível a aminoglicosídeos e carbapenêmicos e 1 *Salmonella spp* sensível a fluoroquinolonas e carbapenêmicos. Com isso, nota-se a importância da atividade do enfermeiro de controle de infecção nas unidades de medicina diagnóstica para a elaboração de protocolos adaptados à realidade ambulatorial para promover a cultura de segurança do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101942>

EP 207

BACTEREMIA POR BACILLUS CLAUSII EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE: UM RELATO DE CASO

Nubia Leilane Barth Schierling^a,
Allan Henrique Cordeiro da Silva Silva^a,
Maicon Ramos Pinto^a,
Carolina Monteiro Campos^a,
Mariana Cararo Hauki^b,
Alexandre Luders Figueiredo^b,
Fernanda Pereira Pedroso^a

^a Hospital Nossa Senhora das Graças, Curitiba, PR, Brasil

^b Hospital de Clínicas, Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

Introdução: Os probióticos vêm sendo utilizados como agentes terapêuticos por diminuírem as complicações gastro-intestinais dos pacientes, uma vez que têm propriedades antimicrobianas e anti-aderentes contra microorganismos patogênicos.

Caso: N.T., mulher, 37 anos, em 18º dia de pós-operatório de cirurgia bariátrica tipo sleeve, evoluiu com abdome agudo e foi reabordada pela equipe da cirurgia do aparelho digestivo via videolaparoscopia para avaliação de possível deiscência. Utilizou curso de antibiótico com ceftriaxona mais metronidazol por 7 dias. Após correção, apresentou fístula toracoabdominal que progrediu para formação de empiema pleural bilateral. Foi abordada pela equipe da cirurgia torácica, a qual realizou videotoroscopia com lise de loculações, decorticação pulmonar e drenagem pleural bilateral, sendo utilizado cefepime e clindamicina, que foi trocado para vancomicina guiado por cultura. Foi admitida na UTI em estado grave em pós-operatório imediato da videotoroscopia. Novas culturas do derrame pleural revelaram crescimento de *Enterococcus faecalis* multissensível, tratado com ampicilina. Houve persistência de febre a despeito de terapia adequada, sendo associado micafungina e meropenem após culturas de secreção abdominal positivas para *Candida albicans* e *Klebsiella pneumoniae*. Durante o internamento em unidade de terapia intensiva, evoluiu com diarreia aguda, sendo utilizado

um probiótico a base de *Bacillus clausii* com o objetivo de reposição da microbiota intestinal, após múltiplos cursos de antibioticoterapia. Evoluiu com febre, calafrios, hipotensão com piora do quadro geral, sendo coletado hemoculturas para avaliação. Na hemocultura, crescimento de bacilos Gram positivos, posteriormente identificados como *Bacillus clausii*. Optado por iniciar novo ciclo de vancomicina. Paciente evoluiu com melhora do estado geral, indo de alta da UTI após 10 dias.

Comentários: O *Bacillus clausii* está presente em diversos probióticos humanos. Eles são amplamente utilizados em casos de diarreia devido a ação anti-inflamatória e importante repositor de flora intestinal naqueles pacientes que fazem uso de diversos antimicrobianos. Trata-se de uma causa de bacteremia incomum, porém em pacientes críticos, com alteração de mucosa intestinal, pode-se ocorrer translocação bacteriana e infecção sistêmica grave.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101943>

EP 208

ENFRENTAMENTO DE SURTO POR SUPERBACTÉRIAS EM MEIO AO AUMENTO DA COVID-19 EM 2021

Jose de Ribamar Barroso Juca Neto,
Felipe Barreto Reis, Miguel de Melo Desiderio,
Maria Gabriela de Vasconcelos Romero,
Marina Feitosa de Castro Aguiar,
Isaac Dantas Sales Pimentel,
Daniel Freire de Figueirêdo Filho,
Ana Carolina Oliveira Cavalcante,
Gabriel Oliveira Cavalcante, Franklin Santos,
Larissa Pinheiro Barbosa,
Ariany Cláudio Lima Mota,
Rafael Vilanova Coelho,
Melissa Soares Medeiros

Unichristus, Fortaleza, CE, Brasil

Introdução/Objetivo: O *Acinetobacter baumannii* resistente ao carbapenem, ou CRAB, é uma bactéria resistente a medicamentos que se espalha em hospitais, principalmente em unidades de terapia intensiva. Pode causar pneumonia, bem como infecções em feridas, sangue e trato urinário, de acordo com o CDC. Essa bactéria representa uma ameaça para pacientes hospitalizados porque podem sobreviver em superfícies por muito tempo, podendo ser responsáveis por surtos. O principal objetivo do estudo foi a descrição de surto em hospital referência para tratamento de Covid-19 no Nordeste/Brasil.

Métodos: Monitoramento do perfil microbiológico durante o período de pandemia pela Covid-19 em 2021, com reconhecimento de principais meses de detecção do *Acinetobacter spp.* e medidas de controle de surto, em hospital privado com 250 leitos sendo 60 de UTI.

Resultados: No período da pandemia 2021 os meses com maior isolamento de *Acinetobacter spp.* foram de março a junho, sendo os antimicrobianos mais prescritos no hospital