

foram: Piperacilina/tazobactam (16%), Ceftriaxona (14%) e Meropenem (12%). Os Gram negativos representaram 71% dos patógenos isolados em 2020 e 60% em 2021, notando-se um aumento das infecções por fungos de 13% em 2020 e 24% em 2021 (sendo predomínio de não albicans 45/73). O *Acinetobacter* spp. foi isolado em hemoculturas (5,6% total positivas), culturas de material de vias aéreas (18,9% total positivas) e urinoculturas (1,4% total positivas). O perfil microbiológico evidenciou sensibilidade de 53% a amicacina, 5,3% a Piperacilina/tazobactam e Meropenem e, 88,9% a Polimixina B por microdiluição. No período de maior número de infecções nosocomiais houve escassez de polimixina o que modificou o tratamento de escolha para o tratamento de *Acinetobacter* spp., sendo recomendada polimixina por 7 dias e se necessário prolongar terapia trocada para associação de Tigeciclina dose dobrada, Amicacina e Ampicilina/sulbactam dose triplificada. As medidas de isolamento por coorte dos pacientes infectados e eventuais de uso único foram determinantes para contenção do surto.

Conclusão: Durante a pandemia de 2021, o risco de infecções nosocomiais aumentou e, portanto, a utilização de maior número de antimicrobianos de amplo espectro, permitindo através da pressão seletiva o risco maior de surto por CRAB. O isolamento dos pacientes infectados e uso racional de antimicrobianos são as melhores estratégias para controle de surto por superbactérias.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101944>

EP 209

IDENTIFICAÇÃO DE BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES EM SÉRIE HISTÓRICA DE 2017 À 2021 EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Jorge Luiz Nobre Rodrigues^a,
Renato Mendes Martins^a,
Maria Izabel Eloy de Oliveira Sena^a,
Henry Pablo Lopes Campos e Reis^a,
Geovania Maciel de Souza^b,
Germana Perdigão Amaral^a,
Luciana Vladia Carvalhedo Fragoso^a,
Evelyne Santana Girão^a,
Ruth Maria Oliveira de Araújo^b,
Bruno Gomes Rodrigues dos Santos^b,
Paulo Cesar Pereira de Sousa^b

^a Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

^b Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: As bactérias multirresistentes, nos últimos anos, tornou-se um problema dos hospitais ao redor do mundo; a cada ano, a incidência de pacientes colonizados com este perfil de infecção cresce, se estabelecendo como uma pandemia de difícil resolução. Dentre estas, os gram negativos produtores de carbapenemases e as VRE (*enterococcus* resistentes a vancomicina) destacam-se por sua recorrência

nos hospitais brasileiros. Por esse motivo, é imprescindível a identificação precoce desses microrganismos por meio dos laboratórios de microbiologia e serviços de vigilância em saúde institucionais para iniciar os devidos protocolos de prevenção, como isolamento desses pacientes, bem como orientações acerca do tratamento adequado.

Objetivo: Identificar o perfil de resistência bacteriana dos pacientes isolados em um hospital universitário.

Metodologia: Foram analisados 715 pacientes isolados por suspeita de bactérias multirresistentes de um Hospital Universitário no Ceará por meio de planilhas de isolamento entre janeiro de 2017 e agosto de 2021 acompanhados pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar institucional.

Resultados: Dentre os 715 pacientes isolados, em 310 (43,33%) foram identificados microrganismos gram negativos com perfil de resistência aos carbapenêmicos, dos quais 185 (59,67%) eram *K. pneumoniae*, 45 (14,51%) eram *P. aeruginosas* e 80 (25,8%) eram *A. baumannii*; em 168 (23,49%) foram identificados VRE e 44 (6,15%) gram negativos produtores de Metallo- β -Lactamases, estas, por sua vez, foram identificadas entre 2019 e 2021.

Conclusão: Denota-se que a resistência a carbapenêmicos é o perfil mais recorrente das bactérias isoladas, sendo a *K. pneumoniae* com a maior incidência, isso implica em um maior desafio terapêutico, pois as opções no mercado brasileiro são limitadas, além disso, o número crescente de bactérias Metallo- β -Lactamases evidencia uma conjuntura preocupante, uma vez que não há quaisquer tratamento on-label para este perfil, elevando assim, o estado de alerta entre as instituições de saúde brasileira para essas bactérias.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101945>

EP 210

IMPACTO DA DURAÇÃO DA PROFILAXIA ANTIBIÓTICA PERIOPERATÓRIA NO DESENVOLVIMENTO DE INFECÇÃO RELACIONADA À FRATURA (FRI)

Stefânia Bazanelli Prebianchi,
Eduardo Cezar Santos,
Paula Caroline Werlang Custodio,
Carolina Coelho Cunha,
Rodrigo Correa Pinheiro,
Gabrielle Picanço Rilhas,
Adriana Macedo Dell'aquila,
Fernando Baldy dos Reis, Mauro José Salles,
Carlos Augusto Finelli

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

Introdução: Apesar dos avanços no manejo de fraturas ortopédicas e das técnicas cirúrgicas de osteossíntese, as taxas de infecções relacionadas à fraturas (IRF) permanecem elevadas. A profilaxia antibiótica é uma estratégia importante para minimização dos riscos, porém não há definição do esquema ideal e sua duração exata. O objetivo deste estudo foi avaliar se a duração da profilaxia antibiótica superior a 48

horas após as correções de fraturas fechadas e expostas com osteossínteses está correlacionada com uma diminuição das taxas de infecções.

Métodos: Estudo de coorte prospectivo e unicêntrico, com pacientes submetidos a tratamento de correção cirúrgica (placa e parafuso, haste intramedular, fio de Kirschner) das fraturas fechadas e expostas, de Dezembro 2019 a Fevereiro 2021. As variáveis foram obtidas através de acompanhamento clínico, prontuário eletrônico e exames laboratoriais. Realizou-se cultura de tecidos ósseos/moles profundos coletados em procedimento cirúrgico de acordo com os padrões do CLSI e BR-CAST. A análise estatística foi feita com o software IBM SPSS Statistics 20.

Resultados: 132 pacientes com fratura ortopédica com necessidade de síntese cirúrgica, idade média de 50,4 anos; 75% (99) do sexo masculino. 27,3% (36) apresentaram fraturas expostas, 69,4% (25) do tipo III de Gustilo-Anderson. Todos os pacientes realizaram a profilaxia antibiótica, 79,5% (104) com um antibiótico e 20,5% (28) com terapia combinada. Cefazolina foi feita em 94,7% (124) dos casos. Houve diferença estatisticamente significativa com menor número de casos de IRF naqueles que receberam profilaxia antibiótica por até 48 horas, comparado com aqueles que receberam tempo maior de antibiótico ($p = 0,007$). Dos 21 pacientes que evoluíram com IRF, 66,7% (14) receberam profilaxia antibiótica além de 48h e 33,7% (7) por tempo inferior ou igual a 48h. O resultado da análise multivariada demonstrou que a razão de prevalência (RP) de IFR é 4 vezes maior nos pacientes que receberam profilaxia antibiótica acima de 48 horas (RP: 4,0; IC95% 1,5:11; $p = 0,007$). A bactéria mais encontrada foi a *Klebsiella pneumoniae* (5; 27,8%) e no total, 33,3% dos pacientes (7) apresentaram infecção por microrganismos multirresistentes, 57,1% (4) no grupo com profilaxia além de 48h.

Conclusão: Nosso estudo não observou evidências que justifiquem o uso de terapia antibiótica por tempo superior a 48 horas nas fraturas ortopédicas pois não houve correlação com diminuição do número de IRF.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101946>

EP 211

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO AUMENTO DAS INFECÇÕES POR MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTE E DO CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS NAS UTIS DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Christiano Bortolon, Katiane Garghetti Felix, Kelvi Diniz Rodrigues, Juliana Maria de Souza Melo, Fabio de Carvalho Mauricio, Tatiana Gozzi Pancev Toledo, Karen Vieira Gennaro, Jamir Piquini Junior, Eduardo Alexandrino Servolo Medeiros

Hospital Santa Helena, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A pandemia de covid-19 determinou um aumento significativo de internações de pacientes com

síndrome respiratória aguda grave que necessitaram de unidades de terapia Intensiva (UTIs). Estes pacientes precisam de maior quantidade de recursos como ventilação mecânica, bombas de infusão, profissionais da saúde treinados e, frequentemente, estão recebendo antimicrobianos (ATM) de amplo espectro para infecções secundárias.

Objetivos: 1. Analisar a relação entre o aumento de internações de pacientes com diagnóstico de covid-19 e o consumo de ATM de uso restrito (linezolida, meropenem, piperacilina/tazobactam, polimixina B, teicoplanina e vancomicina) nas UTIs e, 2. Avaliar o aumento de infecções por microrganismos multirresistentes (MDR) na segunda onda da pandemia por covid-19 de março a agosto de 2021.

Métodos: Foi realizado um estudo tipo coorte em três UTIs (30 leitos) com internações de pacientes com diagnóstico de covid-19. Análise da dose diária definida (DDD) de ATM de uso restrito nas UTIs, e a densidade de incidência de infecção relacionada à assistência à saúde por MDR (*Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae* resistentes aos carbapenêmicos e *Enterococcus spp* resistente à vancomicina) e a relação com o número de Internações por covid-19.

Resultados: Observamos maior consumo de antimicrobianos de uso restrito nas UTIs (03 e 04/2021: DDD = 3.838 por 1.000 pcts/dia) e aumento da incidência de IRAS por MDR nos meses do aumento de internação por covid-19 (2,94 MDR por 1000 pcts/dia), principalmente nos meses de 03 e 04/2021. A partir de 06/2021, com a diminuição de internação de pacientes com covid-19 e a desativação das UTIs específicas para pacientes com covid-19, a implantação de medidas de controle para MDR e maior gerenciamento do uso de ATM de amplo espectro, houve queda expressiva tanto no consumo de antimicrobianos (julho/agosto - 2021 - DDD = 2.325 por 1000 pcts/dia) como na densidade de incidência de MDR, principalmente *A. baumannii* (acima de 2 MDR/1000 pcts/dia no primeiro semestre de 2021 para 1,37/1000 pcts/dia em agosto de 2021).

Conclusão: O consumo de antimicrobianos e a maior incidência de MDR estiveram diretamente relacionados ao aumento das internações de pacientes com covid-19. A implantação de medidas de prevenção de MDR, controle de ATM de amplo espectro (Antimicrobial Stewardship) e redução das internações por covid-19, reduziram significativamente a incidência MDR e o consumo de ATM.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101947>

EP 212

INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA POR LEUCONOSTOC LACTIS EM PACIENTE COM COVID-19

Júlia Teixeira Ton^a, Ângelo Fajardo Almeida^b, Fernanda Carlos de Gois Oliveira^c, Mariana Pinheiro Alves Vasconcelos^c

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