

dias em UTI, paciente foi transferida para enfermagem de reabilitação, recebendo alta em 09/11/2020 com oxigênio via traqueostomia. *P. laurentii* é raramente associado a infecção humana. A imunossupressão induzida pela COVID-19, associada ao uso de corticoesteróides e dispositivos invasivos pode ser relacionada a infecção por patógenos incomuns, como *P. laurentii*. Considerando a vulnerabilidade a co-infecções em pacientes com COVID-19, a suspeita precoce e identificação do agente etiológico é fundamental para redução de mortalidade. Tratamento recomendado para infecções por não-*C. neoformans* é limitada devido a pouca quantidade de casos e falta de estudos clínicos. Para fungemia por *P. laurentii*, AMB é usado para diversos casos, com tempo médio de 25 dias. FLUCO também têm sido utilizado em alguns pacientes com fungemia, por 17 dias em média. Poucos dados estão disponíveis para o tratamento de meningite, com alguns casos tratados com sucesso com indução com AMB seguido de manutenção com FLUCO por longo período.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102222>

PI 227

PERFORMANCE DA TINTA DA CHINA NO LÍQUOR DE PACIENTES INTERNADOS COM MENINGITE CRIPTOCÓCICA, NO PERÍODO DE 2010 A 2018

Lisandra Serra Damasceno ^a,
Renan Carrasco César ^a,
Miriam Cristina da Silva Canuto ^b,
José de Paula Barbosa Neto ^c,
Bruno Do Carmo Tavares ^a

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

^b Hospital Universitário Walter Cantídio, Fortaleza, CE, Brasil

^c Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: A criptococose é uma micose sistêmica causada por leveduras gênero *Cryptococcus*. Dois complexos de espécies, *C. neoformans* e *C. gatti*, são patogênicas para o homem. O sistema nervoso central (SNC) é o principal órgão acometido, onde os fungos causam meningite ou meningoencefalite. **Objetivo:** Avaliar a performance da coloração Tinta da China (TC) através da visualização de leveduras no líquido durante o diagnóstico (D0) e seguimento (D7, D14, D21 e D28), de pacientes internados com meningite por *Cryptococcus* spp. atendidos em um hospital de doenças infecciosas, em Fortaleza/Ceará.

Métodos: Coorte retrospectiva de pacientes com meningite criptocócica (MC) de 2010 a 2018, que realizaram concomitantemente tinta da china e cultura do líquido (teste padrão-ouro para o diagnóstico) durante o internamento hospitalar. A análise estatística foi realizada através do STATA 13.0.

Resultados: Cento e treze internamentos foram incluídos no estudo. Homens foram os mais acometidos (81,4%), e a mediana de idade foi de 37 anos [IIQ: 29-44], e do tempo de

sintomas de 29 dias [IIQ: 10-41]. A maioria não teve exposição ambiental de risco (91,1%) ao nicho do fungo. Coinfecção com HIV ocorreu em 79,6% dos pacientes. Os parâmetros citobioquímicos observados no líquido foram: mediana de células totais de 59 céls/mm³ [16-139], da porcentagem de linfócitos de 77% [62-87], da contagem de leveduras de 85 céls/mm³ [37-313], da proteinorraquia de 85mg/dL [47-128], e da glicorraquia de 38mg/dL [25-51]. Cinquenta e três pacientes realizaram concomitantemente TC e cultura do líquido no dia do diagnóstico (D0). A sensibilidade foi de 88,9%, a especificidade de 50%, e o índice kappa de 0,3699. Durante o seguimento clínico, a melhor sensibilidade (92,8%) da TC foi observada no D14, entretanto, a melhor especificidade (81,8%), bem como o melhor índice kappa (0,6718) foram observados no D7.

Conclusão: O uso da TC deve ser usado com cautela no seguimento clínico dos pacientes com MC, e deve ser sempre correlacionado com a cultura do líquido, para avaliar o clearance fúngico durante o tratamento da MC.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102223>

PI 228

SURTO DE MUCORMICOSE CAUSADA POR RHIZOMUCOR PUSSILUS EM UMA UNIDADE DE TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

Giovanni Breda,
Andrea Maciel de Oliveira Rossoni,
Regielly Caroline Raimundo Cognialli,
Morgana Ferreira Voidaleski,
Gabriela Xavier Schneider,
Rafaella Ribas Muratori,
Adriana Mello Rodrigues, Gisele Loth,
Amanda Carolina Ronconi,
Samir Kanaan Nabhan,
Vaneuza Araújo Moreira Funke,
Flavio de Queiroz Telles

Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

Mucormicose é uma infecção invasiva causada por fungos da ordem dos Mucorales, ubíquos na natureza. O objetivo deste estudo é descrever as características epidemiológicas, clínicas e microbiológicas de um surto de mucormicose por *Rhizomucor pusillus* em uma unidade de TCTH do HC -UFPR, Curitiba. **Métodos:** Os casos de Mucormicose Invasiva (MI) foram definidos de acordo com os critérios do EORTC e NIAID MSG; uma curva epidemiológica dos casos de MI identificados na unidade nos últimos 5 anos (Outubro/16 a Setembro/21) foi construída para estabelecer a média de casos no período para definição do surto. Dados epidemiológicos, clínicos e microbiológicos dos pacientes foram analisados, assim como a investigação microbiológica do ambiente da unidade. Os isolados microbiológicos foram identificados fenotipicamente e por espectrometria de massa (MALDI-TOF) e identificação molecular; **Resultados:** Nos últimos 12 meses, pudemos identificar 4 casos de MI, número muito acima da média

epidêmica da unidade nos últimos 5 anos. Três casos foram classificados como mucormicose invasiva disseminada provada (2 pediátricos e 1 adulto). Três pacientes *Rhizomucor pusillus* provadas, sendo que um paciente teve o diagnóstico confirmado pos mortem, e não recebeu tratamento. Outros 3 pacientes receberam terapia baseada em ABLC, combinados com isavuconazol. Ao fim de setembro/21, 0 3 pacientes estão vivos, sendo 1 deles considerado curado (mucormicose intestinal - tratamento cirúrgico e antifúngico), e os outros 2 pacientes ainda recebendo terapia antifúngica ambulatorial com isavuconazol. A investigação da fonte do surto, todos os quartos da unidade dispões de filtro HEPA; foi avaliada a linha do tempo da localização dos pacientes na unidade, mas nenhuma exposição comum pôde ser identificada. Como os esporos de *Rhizomucor pusillus* podem ser encontrados na água, alimentos e sistemas de ar, foram coletadas amostras de fontes do ambiente, sem achados positivos. Também foi considerada a possibilidade de que construções e reformas dentro e fora do HC-UFPR, pudessem explicar o recente aumento no número de casos de MI observados no último ano. No entanto, também esperaríamos um aumento no número de casos de aspergilose invasiva neste cenário, o que não foi observado nas curvas epidemiológicas da unidade durante o período. Em conclusão, descrevemos os aspectos epidemiológicos, clínicos e microbiológicos de um surto de MI causada por *Rhizomucor pusillus* em uma unidade de TCTH np HC-UFPR.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102224>

ÁREA: INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

PI 229

ACINETOBACTER BAUMANNII E NÃO-BAUMANNII EM UNIDADE NEONATAL DO NORTE DO BRASIL: PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE INFECÇÕES DA CORRENTE SANGUÍNEA

Marcilene Maria de Souza Viana ^a,
Irna Carla do Rosário Souza Carneiro ^a,
Danielle Murici Brasileira ^b

^a Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

^b Instituto Evandro Chagas, Belém, PA, Brasil

Introdução e objetivos: O *Acinetobacter baumannii* é patógeno associado a IRAS em unidades de terapia neonatais. Outras espécies de *Acinetobacter* tem sido relacionadas a infecções nosocomiais. Atualmente são conhecidas mais de 50 espécies do gênero *Acinetobacter*, sendo que as mais relevantes clinicamente estão no grupo denominado Complexo *Acinetobacter baumannii-calcoaceticus* (CABC). Diante deste cenário, é relevante investigar o perfil epidemiológico dos casos ICS relacionadas à assistência à saúde e associados às espécies de *Acinetobacter baumannii* e não *baumannii*, em pacientes internados na unidade neonatal de um hospital na região norte do Brasil, no período de 2012 a 2015. Com objetivo

de investigar o perfil epidemiológico dos casos ICS relacionadas à assistência à saúde e associados às espécies de *Acinetobacter baumannii* e não *baumannii*, em pacientes internados na unidade neonatal de um hospital na região norte do Brasil.

Método: Estudo retrospectivo analítico, caso-controle não pareado, de 139 casos de ICS, sendo 75 casos por *A. não baumannii* e 62 neonatos com ICS por *A. baumannii*.

Resultados: prevalência de ICS por *Acinetobacter ssp* foi entre 31 a 36 semanas, 1001 a 1500 para *A. baumannii* e 1501 a 2500g para *A. não baumannii*. Ventilação mecânica por mais de 30 dias foi um fator de risco para aquisição de ICS por *A. baumannii* (OR = 3,78) com IC de 95% (1,55 - 9,24), enquanto que a NPP esteve associada às infecções por *A. não baumannii* (OR = 3,8), taxa de mortalidade para pacientes com *A. baumannii* foi de 40,6% e para *A. não baumannii* de 48%, probabilidade de sobrevida até o 15º dia de 74,9 para *A. baumannii* e 71,5 para o *A. não baumannii*.

Conclusão: *Acinetobacter spp* foi um importante agente causador de ICS nas unidades neonatais do hospital em estudo, tendo como alvo os recém-nascidos de baixo-peso, prematuros, em uso de procedimentos invasivos e nutrição parenteral, principalmente aqueles internados em unidade de terapia intensiva. A ventilação mecânica por mais de 30 dias esteve associada às ICS por *Acinetobacter baumannii* e uso de nutrição parenteral associada a ICS por *Acinetobacter não-baumannii*. Podemos observar ainda, uma alta taxa de óbito entre os pacientes com ICS causadas pelo *Acinetobacter spp*, sendo que não houve diferença significativa entre a mortalidade nos dois grupos, revelado ainda importante surgimento das espécies *A. não-baumannii* como causador de IRAS, com destaque para o *A. pittii* com 38,8% dos casos de ICS.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102225>

PI 230

ADESÃO AO PROTOCOLO DE PROFILAXIA CIRÚRGICA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO, TERCIÁRIO

Nicolli Gasparin, Izelandia Veroneze,
Ana Lucia Schmidt

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

A profilaxia cirúrgica consiste em administrar o antimicrobiano de eleição no momento certo, na dose certa, no intervalo adequado e pelo tempo preconizado, para que, associada a outras medidas de prevenção, evite a ocorrência de um episódio de infecção [2,3]. As infecções de sítio cirúrgico (ISC) são caracterizadas por serem a complicação mais frequente após a cirurgia, acometendo cerca de 3% a 20% das pessoas submetidas aos procedimentos [1]. Partindo desse princípio, essa pesquisa tem como objetivo verificar a adesão ao protocolo de profilaxia cirúrgica em um hospital público de ensino, terciário localizado em Curitiba - PR. Os dados foram obtidos através da análise retrospectiva de fichas de anestesia dos pacientes submetidos a procedimentos limpos e eletivos das