

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 <sup>a</sup>,  
Irna Carla do Rosário Souza Carneiro <sup>a</sup>,  
Danielle Murici Brasileira <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

<sup>b</sup> 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

especialidades de cirurgia cardíaca, neurocirurgia e cirurgia ortopédica durante o ano de 2020. Das 90 fichas de anestesia analisadas pudemos observar que 5,5% (5) dos procedimentos foram realizados com 100% de adesão ao protocolo institucional de profilaxia cirúrgica, considerando os seguintes desfechos: a escolha correta do antimicrobiano, administrado no momento certo, na dose e intervalo adequado e pelo período recomendado. 90% (81) dos procedimentos aderiram parcialmente ao protocolo, uma vez que percebemos falha em algum momento do processo. Não houve adesão em 4,4% (4) dos procedimentos visto que o paciente não recebeu antimicrobiano, ou optou-se por outro que não o recomendado no protocolo. A partir dos resultados encontrados na amostra analisada, foi possível concluir que a adesão ao protocolo institucional não é satisfatória, havendo lacunas durante o decurso, elevando o risco do paciente desenvolver uma infecção do sítio cirúrgico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102226>

PI 231

**ANÁLISE COMPARATIVA DA RESISTÊNCIA BACTERIANA DE MICRORGANISMOS CAUSADORES DE BACTEREMIA EM PACIENTES CRÍTICOS NOS PERÍODOS PRE-PANDEMIA E COVID-19 EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO PRIVADO DE RIO DE JANEIRO**

Mayra Lopes Secundo Dias <sup>a</sup>,  
Carmen Guerra Sarmento Molinaro <sup>b</sup>,  
Leonardo Coutinho Maynard Aragão <sup>b</sup>,  
Edilene Macedo de Lima <sup>b</sup>,  
Julio Cesar Delgado Correal <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Hospital, *Universitário Gaffrée e Guinle, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil*

<sup>b</sup> Casa de Saúde São João de Deus, *Rio de Janeiro, RJ, Brasil*

**Introdução/Objetivo:** O impacto do uso de antimicrobianos de amplo espectro nas bactérias causadoras de bacteremia dos pacientes críticos com COVID-19 no Brasil é desconhecido. O objetivo desta pesquisa foi avaliar se houve mudanças nos padrões de resistência dessas bactérias nos períodos pré e COVID-19

**Métodos:** Foram selecionadas as hemoculturas (HCT) realizadas em pacientes críticos atendidos em um hospital privado terciário de Rio de Janeiro em dois períodos de 08 meses cada um: Período 01 (P1: pre-COVID-19 de julho/2019 a fevereiro/2020) e período 02 (P2: de atendimento a pacientes com COVID-19 de março/2020 a avaliados os perfis de resistência aos antimicrobianos das espécies causadoras de bacteremia. Foi realizada uma análise comparativa das prevalências dos microrganismos por fenótipos e ajustadas por 1000 culturas nos dois períodos analisados.

**Resultados:** No total foram analisadas 4.269 HCTs obtidas de 911 pacientes. Houve uma discreta redução na taxa de positividade das HCT no período COVID-19, porém sem significância estatística (P1: 15.6% / P2: 13.6%; p=0.2). No período

de atendimento a pacientes COVID-19 (P2) foi verificada uma redução significativa na prevalência de bacteremias por *Staphylococcus coagulase - negativos* (resistentes a oxacilina: 45.8 vs 29.6 × 1000 HCT; sensíveis a oxacilina 17.4 vs 13.7 × 1000 HCT), *Staphylococcus aureus* resistente a metilina (MRSA) (8.9 vs 5.3 × 1000 HCT), e *Pseudomonas aeruginosa* sensíveis a carbapenêmicos (1.4 vs 3.9 × 1000 HCT). No P2 observamos um aumento significativo na prevalência de bacteremias causadas por Bacilos Gram-negativos (BGN) multirresistentes, em especial de Enterobactérias produtoras de beta-lactamase de espectro estendido (ESBL+) (2.9 vs 6.1 × 1000 HCT), produtoras de carbapenemases (ERC) (9.4 vs 12.4 × 1000 HCT) e *Pseudomonas aeruginosa* resistente a carbapenêmicos (1.4 vs 3.9 × 1000 HCT). A prevalência de outros microrganismos, tais como Enterobactérias ESBL (-), *Candida* sp. *Enterococcus* sp. e *Acinetobacter* sp foi similar nos dois períodos.

**Conclusão:** Na nossa unidade foi verificada uma mudança significativa dos perfis das bactérias causadoras de bacteremias durante o atendimento a pacientes críticos com COVID-19, com um importante aumento dos padrões de resistência bacteriana em BGN, provavelmente relacionados ao uso de antibióticos de amplo espectro.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102227>

PI 232

**ANÁLISE DA COLONIZAÇÃO POR MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES ATRAVÉS DE CULTURAS DE VIGILÂNCIA DE PACIENTES INTERNADOS EM HOSPITAIS TERCIÁRIOS DE RECIFE-PE**

Mizia Karla de Carvalho Martins Costa de Freitas, Jailton Lobo da Costa Lima, Viviane Mendes Nunes, Vera Lucia Do Nascimento Bezerra, Alex Mauricio Garcia Santos, Martha Maria Romeiro Figueiróia Ferreira Fonseca, Renata Vieira, Amanda de Almeida Fernandes, Francisco Montenegro de Melo

*Unimed Recife, Recife, PE, Brasil*

**Introdução/Objetivo:** Durante o período de hospitalização os pacientes podem ser colonizados por bactérias multirresistentes (MDR), necessitando de medidas de controle de disseminação desses patógenos. Entre as quais estão o desenvolvimento de programas de Stewardship, adoção de medidas de vigilância, precaução e manejo dos pacientes portadores de bactérias MDR. Diante disto, o objetivo deste estudo foi identificar e caracterizar a frequência de colonização por microrganismos MDR em pacientes internados em hospitais terciários de Recife-PE no período de janeiro a agosto de 2021.

**Métodos:** Este é um estudo descritivo, retrospectivo, transversal no qual foram analisados os resultados de culturas de swab nasal para pesquisa de MRSA (*Staphylococcus aureus*