

resistente à meticilina) e swabs retais para pesquisa de ESBL (β -lactamases de espectro ampliado), KPC (*Klebsiella pneumoniae* carbapenemase e VRE (*Enterococcus* resistente à vancomicina). A população do estudo são os registros de pacientes que foram internados nos hospitais nas unidades de internação: clínicas cirúrgicas, médica, ortopédica, obstétrica, pediátrica Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e UTI neonatal e que foram submetidos à cultura de vigilância durante o período do internamento.

Resultados: Foram analisadas 2006 amostras, destas 1,05% (21/2006) foram positivas para MRSA, 14,06% (282/2006) foram positivas para ESBL, sendo as bactérias mais prevalentes produtoras desta enzima, respectivamente 41,85% (118/282) *Klebsiella pneumoniae*, 27,3% (77/282) *Escherichia coli* e 7,45% (21/282) *Pseudomonas aeruginosa*. Em relação a enzima KPC, 11,67% (234/2006) foram positivas, sendo as bactérias mais prevalentes produtoras desta enzima, respectivamente 50% (117/234) *Escherichia coli*, 24,8% (58/234) *Pseudomonas aeruginosa* e 18% (42/234) *Klebsiella pneumoniae*. Em relação a detecção de cepas de VRE, 0,05% (10/2006) foram positivas, sendo 60% (6/10) *Enterococcus faecium* e 40% (4/10) *Enterococcus faecalis*.

Conclusão: Estudo fica evidenciado a maior prevalência de cepas produtoras de ESBL e KPC. A colonização por estes microrganismos MDR está associada com a terapia antimicrobiana empregada durante o período de internamento dos pacientes, a obtenção destes dados é fundamental para implementação de programas de Stewardship, adoção de medidas de vigilância, precaução e manejo dos pacientes portadores de bactérias MDR, uso racional de antimicrobianos e treinamento da equipe multiprofissional de saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102228>

PI 233

ANÁLISE DESCRITIVA DAS TAXAS DE POSITIVIDADE E CONTAMINAÇÃO DE HEMOCULTURAS REALIZADAS EM OITO HOSPITAIS TERCIÁRIOS PRIVADOS DO RIO DE JANEIRO EM 2021 NA ERA DO COVID-19

Mayra Lopes Secundo Dias ^a,
Julio Cesar Delgado Correal ^b,
Camille Alves Brito de Moura ^c,
Leandro Augusto Ledesma ^c,
Lilian Torres Rodrigues Oliveira ^c,
Silvia Maria Araújo ^d, Raynner Betzel Reetz ^e,
Hugo Henrique Alves Ferreira ^f,
Paulo Viera Damasco ^a

^a Hospital, Universitário Gaffrêe e Guinle, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

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

^c Hospital Rede Casa de Portugal, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^d Hospital Rede Casa São Bernardo, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^e Hospital Rede Casa Hospital Evangélico, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^f Hospital Rede Casa Italiano, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução/Objetivo: A hemocultura (HC) é o recurso laboratorial mais importante para o diagnóstico e a investigação da infecção de corrente sanguínea (ICS) e uma adequada interpretação dos resultados é fundamental para o manejo das bacteremias e o uso responsável de antimicrobianos. O objetivo deste estudo foi analisar as taxas de positividade e contaminação das HC em hospitais privados do Rio de Janeiro na era do COVID-19.

Métodos: Foi realizado um estudo retrospectivo, transversal multicêntrico em 8 hospitais terciários privados do Rio de Janeiro, de Janeiro a Julho de 2021, sendo: 6 gerais, 1 maternidade, 1 cardiológico, 1 oncológica, 1 pediátrica e 3 com unidades de atendimento a pacientes com COVID-19 (420 leitos de terapia Intensiva). Os isolados positivos da HC foram identificados usando o sistema automático VITEK[®]2 (bioMérieux, Durham, North Carolina). Os critérios de contaminação das HC foram a presença de espécies contaminantes (*Micrococcus* spp., *Streptococcus viridans*, *Propionibacterium acnes*, *Corynebacterium* spp., *Clostridium perfringens* e *Bacillus* spp.), e no caso dos *Staphylococcus coagulase-negativos* (SCN) foram classificados segundo o número de frascos positivos: um foi considerado como contaminante, dois ou mais frascos positivos foram consideradas como ICSs verdadeiras.

Resultados: No total foram selecionadas 26.977 HC coletadas em 7.495 pacientes (3,6 HC/paciente). 24.231 HCs foram negativas (média: 89,8%; IQR: 77 - 96,6%) com uma taxa média de positividade de 10,2% (IQR: 3,4 - 23%). Nas HC positivas, identificou-se o patógeno causador da ICS em 2.681 amostras (média: 9,9%; IQR: 2,9 - 22,9%), e muitas estiveram associadas a SCN (média: 43,7%; IQR: 15,2 - 56,7%). Houve apenas 65 amostras identificadas como contaminações (média: 0,24% (IQR: 0,07 - 1,69%). Observamos uma menor taxa de positividade das HCs nos hospitais com atendimento de pacientes com COVID-19 (13,8% vs 15,9%) e também uma menor taxa de contaminação (0,15% vs 0,59%). A maioria das contaminações estiveram associadas aos SCN (87,6%) e as espécies de SCN mais frequentemente encontradas foram: *Staphylococcus epidermidis* (48%), *Staphylococcus haemolyticus* (18%) e *Staphylococcus capitis* (9%).

Conclusão: Observamos uma taxa média de contaminação das HCs baixa (0,24%), mas também foi verificada uma taxa positividade das HC muito baixa (10,2%), e isto pode afetar o tratamento das ICSs, aumentar custos no atendimento e limitar as medidas de controle de patógenos multirresistentes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102229>

PI 234

ANÁLISE DESCRITIVA DE IRAS EM UTI NO ANO DE 2020

Lualis Edi de David ^a, Emerson Carraro ^b,
Danyelle Zimmer ^b, Amanda Razera ^b