

**Introdução:** Os cateteres venosos centrais (CVC), são os dispositivos invasivos mais utilizados no mundo e de essencial importância para o tratamento de pacientes hospitalizados com internações prolongadas e realização de procedimentos hospitalares, tais como administração de soluções, medicamentos, sangue e derivados, cateterismo cardíaco, exames radiológicos com utilização de contraste, monitorização de status hemodinâmico e realização de hemodiálise, entre outros. O uso prolongado desses cateteres representa uma fonte potente de complicações infecciosas, tanto por infecção local evidenciados pela colonização do cateter, quanto por episódios de infecção sistêmica que ocorrem como resultado direto da presença dele. O uso de CVC está associado a um risco de colonização previa a infecção.

**Objetivo:** Avaliar a acurácia da positividade microbiológica de cateteres venosos centrais suspeitos de infecção, submetidos ao método de sonicação.

**Método:** Aplicar o método de sonicação dos cateteres com suspeita infecciosa, pareado com coletas de hemoculturas periféricas.

**Resultados:** Foram 21 pacientes, 58% do sexo masculino. A sonicação foi positiva em 09 (42,8%), com o mesmo agente e perfil das hemoculturas periféricas, 12 negativos com hemoculturas negativas. Os gram-negativos foram os principais agentes, 82%, *P. aeruginosa*, *K. pneumoniae*, e *A. baumannii* foram encontrados.

**Conclusão:** Apesar do reduzido número de amostras, conseguimos mostrar a relevância da identificação dos agentes via intraluminal, com melhor assertividade terapêutica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102232>

PI 237

#### AVALIAÇÃO DO BANHO COM CLOREXIDINA NA INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Mariana Andrade Oliveira Reis <sup>a</sup>,  
Maria Claudia Stockler de Almeida <sup>b</sup>,  
Daniela Vieira Escudero <sup>c</sup>,  
Eduardo Alexandrino Servolo Medeiros <sup>d</sup>

<sup>a</sup> Disciplina de Infectologia, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

<sup>b</sup> Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

<sup>c</sup> CCIH, Hospital São Paulo, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

<sup>d</sup> Disciplina de Infectologia, CCIH, HSP, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** O uso do digluconato de clorexidina (CHG) para a antisepsia da pele é uma das ações dentro de um pacote de medidas (bundle) para prevenção de transmissão de microrganismos resistentes aos antimicrobianos (MDR)

em particular, em unidades de terapia intensiva (UTI). O banho diário com CHG tem o objetivo de reduzir infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), entre elas causadas por MDR.

**Objetivo:** Avaliar o impacto da aplicação do banho diário com CHG degermante a 2% na incidência de IRAS em pacientes internados em UTI.

**Método:** Ensaio clínico, randomizado, realizado em quatro UTI de um hospital terciário de ensino. O estudo foi dividido em duas fases. Inicialmente, por dois meses (01/04/2014 a 31/05/2014), foi realizado treinamento da técnica do banho com CHG para as equipes de enfermagem. Posteriormente, por 12 meses (01/06/14 a 31/05/15), os pacientes foram randomizados em dois grupos. No grupo controle, os pacientes foram submetidos a banho diário com água e sabão, enquanto, no grupo intervenção, os pacientes foram submetidos ao banho diário com CHG. Nesse período, foram calculadas as densidades de incidência de IRAS e dos microrganismos causadores de infecção, densidade de incidência de IRAS por enterobactérias produtoras de KPC (carbapenemase) e taxa de mortalidade.

**Resultados:** Durante o período do estudo, foram randomizadas 1.640 pacientes internados nas UTI, sendo incluídos no estudo 1.427 pacientes (41,2% no grupo controle e 58,8% no grupo intervenção). A densidade de incidência de infecção por enterobactérias produtoras de KPC foi significativamente mais baixa no grupo intervenção (5,01 vs 2,25,  $p=0,013$ ), assim como a taxa de mortalidade (28,7% vs 18,7%,  $p < 0,001$ ). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes nas densidades de incidência de infecção primária da corrente sanguínea ( $p=0,125$ ), de pneumonia associada à ventilação mecânica ( $p=0,247$ ) e de infecção do trato urinário associada ao cateter vesical de demora ( $p=0,435$ ), nem na densidade global de IRAS ( $p=0,904$ ).

**Conclusão:** Os resultados deste estudo sugerem que o uso de banho diário com CHG em pacientes adultos internados em UTI reduz a incidência de IRAS por enterobactérias produtoras de KPC e de mortalidade, quando comparado com o banho tradicional com água e sabão. O uso desta estratégia, como rotina geral para prevenção de IRAS é uma opção viável, de relativo baixo custo e baixa taxa de eventos adversos, neste grupo de pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102233>

PI 238

#### AVALIAÇÃO DO PERFIL MICROBIOLÓGICO DAS PNEUMONIAS ASSOCIADAS À VENTILAÇÃO MECÂNICA (PAV) EM PACIENTES ADMITIDOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA-COVID-19 NO ESTADO DE GOIÁS

Adriana Oliveira Guilarde,  
Juliane Amaral Toledo e Vieira,  
Rejane Terezinha Barros Jaeger,  
Tatiane Barbosa Mendes de F. Lemes,  
Sorreylla Paulla F. Vasconcelos,  
Tainara Nogueira Leão de Faria,  
Vanusia Rodrigues Leite,  
Ariana Rocha Romão Godoi

Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER), Goiânia, GO, Brasil

**Introdução/Objetivos:** A doença causada pelo vírus SARS-CoV2 (COVID-19) é um desafio de saúde pública, e mobilizou a abertura de leitos em unidades de terapia intensiva (UTI) para atendimento da demanda relacionada à Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). A necessidade de suporte ventilatório invasivo, e o elevado tempo de permanência são frequentes nesse público, e os desafios nas definições de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) também são complexos nesse cenário. O objetivo desse estudo é descrever o perfil das pneumonias relacionadas à ventilação mecânica (PAV) em UTI de referência para atendimento de SRAG por COVID-19.

**Métodos:** Coorte descritiva de pacientes internados em UTI COVID com 20 leitos, no período de janeiro a julho de 2021, em hospital de referência na região centro-oeste do Brasil. Os critérios de IRAS foram seguidos de acordo com nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA no 02/2021, que normatiza as definições de IRAS em pacientes com COVID-19. A suscetibilidade antimicrobiana foi avaliada de acordo com BrCAST2019, e a resistência aos carbapenêmicos confirmada por teste difusão em disco.

**Resultados:** No período estudado foram detectados 31 micro-organismos em IRAS, de 25 pacientes internados com COVID-19, distribuídos em 80,6% (25/31) de PAV, 12,9% (04/31) de infecção primária da corrente sanguínea e 6,5% (2/31) de infecção do trato urinário. A média de idade dos pacientes com PAV foi de 59,3 anos (dp = 11,6). Os micro-organismos mais frequentes foram: *Acinetobacter baumannii*- 36% (9/25), *Klebsiella pneumoniae*- 24% (6/25) e *Pseudomonas aeruginosa*-16% (4/25). Dentre os patógenos identificados, a proporção de micro-organismos multirresistentes (MMR) foi de 64%, representados principalmente por *Acinetobacter* spp e *Klebsiella pneumoniae* resistentes aos carbapenêmicos. Os Gram-negativos não fermentadores da glicose foram responsáveis pela maioria dos casos de PAV, compreendendo 68% delas, e as enterobactérias 32%. Não houve identificação de Gram-positivos. A letalidade entre os pacientes com PAV foi de 68%.

**Conclusões:** Os dados mostram a relevância dos não fermentadores nas IRAS em pacientes em ventilação mecânica por COVID-19. A elevada letalidade dos casos provavelmente pode estar relacionada à limitação do arsenal terapêutico, diante do cenário de multirresistência, e à gravidade da doença viral de base. Até o momento são escassas as publicações que avaliam o papel das IRAS na letalidade de pacientes hospitalizados por COVID-19.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102234>

PI 239

#### AVALIAÇÃO DO TESTE IMUNOCROMATOGRAFICO RESIST-3 PARA DETECÇÃO RÁPIDA DE CARBAPENEMASES PERANTE O CENÁRIO PANDEMICO DA COVID- 19

Susan Beatriz Batista de Oliveira <sup>a</sup>,  
Rosa Márcia Corrêa Saraiva <sup>a</sup>,

Erilene Cristina da Silva Furtado <sup>a</sup>,  
Ana Judith Pires Garcia Quaresma <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Laboratório Central do Estado do Pará/ Secretaria de Estado da Saúde do Pará (SESPA), Belém, PA, Brasil

<sup>b</sup> Instituto Evandro Chagas/SVS/MS, Belém, PA, Brasil

**Introdução/objetivo:** A pandemia COVID-19 favoreceu a disseminação de bactérias multirresistentes no ambiente hospitalar levando ao aumento das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) principalmente aquelas causadas por bactérias produtoras de carbapenemases. Com a introdução de novos antimicrobianos, a identificação do tipo de carbapenemase torna-se fundamental para orientação da conduta terapêutica. Em contrapartida, a detecção oportuna da produção de carbapenemases ainda é uma dificuldade em muitos hospitais. Este estudo avaliou a utilização do teste imunocromatográfico na rotina laboratorial para detecção rápida de bactérias produtoras de carbapenemases.

**Material e método:** Foram utilizados 82 isolados bacterianos obtidos de pacientes hospitalizados, que apresentaram resistência aos carbapenêmicos. Todos os isolados foram submetidos ao teste rápido RESIST-3 O.K.N e os resultados foram comparados com a detecção dos genes blaKPC, blaNDM e blaOXA-48 por PCR.

**Resultados:** Do total de 82 isolados avaliados, 43(52,44%) foram positivos e 39 (47,56%) foram negativos no teste rápido. Dos 43 positivos, 40 foram KPC (36 *K. pneumoniae*, 2 *K. aerogenes*, 1 *E. coli* e 1 *S. marcescens*) e 3 NDM (2 *K. pneumoniae* e 1 *K. aerogenes*). Os 39 isolados negativos foram 8 *P. aeruginosa*, 11 *A. baumannii*, 3 *E. coli*, 1 *K. aerogenes* e 16 *K. pneumoniae*. Em relação à detecção de genes por PCR, 44 foram positivas, destas 38 foram para o gene blaKPC (34 *K. pneumoniae*, 2 *K. aerogenes*, 1 *S. marcescens* e 1 *A. baumannii*); 1 para o gene blaOXA-48 isolado de *P. aeruginosa*, e 5 isolados positivos para o gene blaNDM (2 *K. pneumoniae*, 1 *K. aerogenes*, 1 *E. coli* e 1 *A. baumannii*). Em 38 isolados (18 *K. pneumoniae*, 3 *E. coli*, 1 *K. aerogenes*, 7 *P. aeruginosa* e 9 *A. baumannii*) não foram detectados os genes avaliados. Dos 36 isolados de *K. pneumoniae* que foram positivos para KPC no teste rápido, em 2 isolados foram detectados os genes blaNDM no PCR. Nas espécies de *E. coli* e *A. baumannii* o gene blaNDM não foi detectado no teste rápido. Para os isolados de *S. marcescens* e *K. aerogenes* não foram observadas discordâncias entre os resultados do teste rápido e PCR. A produção das carbapenemases OXA-48 por *P. aeruginosa* e KPC por *A. baumannii* só foram detectadas pelo teste de PCR.

**Conclusão:** O teste rápido mostrou-se eficaz na detecção das principais carbapenemases, no entanto, faz-se necessário a confirmação dos resultados por ensaios moleculares principalmente para as enzimas NDM e OXA-48.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102235>