

PI 240

**BURKHOLDERIA CEPACIA E PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA: RELATO DE SURTO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Luciano Werle Lunardi, Cintia Costi,  
Ana Paula Amestoy de Oliveira

Hospital Cristo Redentor, Porto Alegre, RS, Brasil

**Introdução/Objetivos:** Burkholdeira cepacia é um bacilo Gram negativo não fermentador da glicose. Comumente acomete o sistema respiratório de pacientes hospitalizados, especialmente, pacientes com fibrose cística. Nos serviços de saúde, foram relatados diversos surtos de B. cepacia associados à contaminação de suprimento de água, nebulizadores, broncodilatadores e antissépticos.

**Objetivos:** Descrever a investigação de um surto e sua contenção em hospital terciário. Métodos Investigação microbiológica e contenção de surto de pneumonia associada à ventilação mecânica.

**Resultados:** Entre novembro de 2020 e janeiro de 2021 foram identificados 20 pacientes com crescimento de B. cepacia em amostras de sítio respiratório, sendo 19 deles internados na UTI. Entre os medicamentos de uso comum, estava a solução antisséptica de clorexidina 0,12%, utilizada para higiene oral. A análise microbiológica das amostras desta solução em uso pelos pacientes foi realizada e uma das marcas teve a contaminação por B. cepacia confirmada. Entre as ações de controle e contenção do surto, foi estabelecido uso individual de antissépticos para higiene oral e a troca para um produto à base de cetilpiridíneo; reforço das medidas de higiene ambiental, além de reparos na estrutura física da UTI. A Vigilância Sanitária foi notificada e participou da investigação. Todos os lotes deste fabricante foram recolhidos, conforme recomendação da Anvisa de janeiro 2021. Dos pacientes analisados, 18/20 (90%) estavam em ventilação mecânica e 6/20 (30%) evoluíram para óbito.

**Conclusão:** Tendo em vista a frequência da contaminação de soluções antissépticas por B. cepacia e o risco que representa para pacientes vulneráveis, surtos causados por esta bactéria mostram a importância da investigação microbiológica das soluções utilizadas pelos pacientes, além da implementação de medidas específicas para contenção do surto.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102236>

PI 241

**DESCRIÇÃO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DE SURTO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA POR CANDIDA SPP. NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE HOSPITAL DE ENSINO DO ESTADO DE GOIÁS NO ANO DE 2018**

Murilo Fraga Oliveira Calábria <sup>a</sup>,  
Priscilla Yoshiko Sawada <sup>a</sup>,  
Lísia Gomes Martins de Moura Tomich <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi (HGG),  
Goiânia, GO, Brasil

<sup>b</sup> Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO,  
Brasil

**Introdução/Objetivo:** A infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) por *Candida* spp. é importante causa de morbimortalidade em hospitais terciários, respondendo por cerca de 80% das infecções fúngicas nosocomiais. A relevância dessa entidade clínica deve-se à crescente complexidade dos pacientes, em paralelo a terapêuticas médicas cada vez mais invasivas. O objetivo deste trabalho foi analisar surto de IPCS por *Candida* spp. em UTI (unidade de terapia intensiva) de hospital terciário no ano de 2018.

**Métodos:** Estudo descritivo dos casos de IPCS por *Candida* spp. em pacientes internados em UTI por meio de banco de dados secundário do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar no contexto de investigação de surto ocorrido de junho a outubro de 2018. Definiu-se surto como aumento não esperado de casos de uma infecção conhecida no ambiente hospitalar. Avaliaram-se dados demográficos dos pacientes, possíveis fatores de risco (uso de cateter venoso central, cirurgia abdominal prévia, nutrição parenteral, hemodiálise, antibioticoterapia prévia/atual), terapia antifúngica instituída e desfecho. Para avaliação da mortalidade geral, consideraram-se os óbitos registrados no período de 30 dias após a positividade da hemocultura.

**Resultados:** Identificaram-se 9 casos de IPCS por *Candida* spp. de um total de 17 IPCS na UTI em 2018, resultando em incidência de 52,9% e caracterizando surto diante do aumento da incidência de quase 10 vezes, quando comparado à incidência bianual de 5,6%(3/17) de 2016-2017. Houve predomínio de *C. parapsilosis* (45%;4), seguido de *C. albicans* (22%;2), *C. krusei* (11%;1), *C. tropicalis* (11%;1) e *C. lusitaniae* (11%;1). A média de idade foi de 62 anos (DP 19,2), sendo 7 casos (77,7%) do sexo masculino. Constatou-se letalidade de 55%(5/9). Dentre os fatores de risco, uso de cateter venoso central e antibioticoterapia prévia ocorreram em 100%(9), hemodiálise em 65%(6), cirurgia abdominal prévia em 45%(4) e uso de nutrição parenteral total em 22%(2). Todos foram tratados com equinocandinas.

**Conclusão:** A alta taxa de letalidade na presente série, semelhante às encontradas em outros estudos, ratifica a relevância das candidemias no contexto das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, bem como a emergência das espécies não-albicans de *Candida* spp. É imperativa constante vigilância epidemiológica, maior adesão às medidas de prevenção e controle dessas infecções, prontidão para suspeição clínica e tratamento precoce, visando desfechos mais favoráveis.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102237>