

pacientes adultos, de ambos os sexos, que apresentaram hemocultura positiva e critérios diagnósticos de IPCS segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2021). Os dados foram tabulados e analisados com auxílio do software Microsoft Excel 2017, cujas variáveis categóricas foram apresentadas por frequências absolutas e relativas e as variáveis numéricas com medidas de dispersão.

**Resultados:** Foram monitoradas 337 notificações, sendo 55 IPCS (16%). No estudo, a distribuição por gênero ocorreu sendo 30(55%) mulheres e 25(45%) homens. Quanto a faixa etária o predomínio foi entre maiores de 60 anos, correspondendo a 71% (n = 38). Dos casos, 56% (n = 31) ocorreram nas unidades de internamento e 44% (n = 24) nas unidades de terapia intensiva, onde a densidade de IPCS foi de 0,64, 0,63 e 2,40/1000 pacientes nos anos de 2018, 2019 e 2020, respectivamente. As enterobactérias e bacilos gram negativos não fermentadoras corresponderam isolados microbiológicos mais frequentes.

**Conclusão:** A vigilância é a chave fundamental para efetividade do programa de controle de infecção e epidemiologia hospitalar. As análises estatísticas têm papel importante na redução de eventos adversos e maior custo efetividade na assistência. Reconhece-se a importância de prevenir as IPCS através do uso consciente de antimicrobianos e utilização de pacotes medidas de prevenção.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102262>

PI 267

#### PERFIL MICROBIOLÓGICO DO HOSPITAL ESTADUAL MÁRIO COVAS: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE JUNHO/2019 A JUNHO/2020 VERSUS JULHO/2020 A JUNHO/2021

Luisa Paulino Silva, Eloisa Basile Siqueira Ayub, Olavo Henrique Munhoz Leite

Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP, Brasil

**Introdução/Objetivo:** A resistência bacteriana aos antimicrobianos tem se tornado uma crescente preocupação mundial, com relevante impacto na morbimortalidade dos pacientes e nos custos em assistência à saúde. Dentre as bactérias multirresistentes, os Gram negativos são os mais frequentemente identificados, compondo 9 elementos de 12 da lista de microrganismos com real impacto na saúde pública divulgada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2017. Com o advento da pandemia de SARS-CoV 2 em 2019, observou-se um aumento do número e do tempo de internações, da gravidade dos pacientes, da frequência do uso de dispositivos invasivos e da prevalência de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). O uso de antimicrobianos de amplo espectro também tornou-se mais frequente, com mudança no perfil de resistência de microrganismos e menor disponibilidade de alternativas terapêuticas. Este trabalho engloba os períodos de junho/2019 a junho/2020 versus julho/2020 a junho/2021, este último abrangendo grande parte da primeira e segunda ondas da COVID-19 no Brasil, comparando o impacto da pandemia no perfil de sensibilidade dos

microrganismos isolados em materiais biológicos de IRAS e no uso de antimicrobianos do Hospital Estadual Mário Covas (HEMC).

**Métodos:** Através do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) do HEMC foram avaliados os dados de microrganismos e seus respectivos perfis de sensibilidade das IRAS diagnosticadas, além do consumo de antimicrobianos nos períodos estudados.

**Resultados:** Notou-se um aumento de 34.8% no total de IRAS, de 95% no uso de ceftriaxone e de mais de 100% de meropenem, vancomicina e polimixina B no HEMC entre os períodos, com predominância de Gram negativos, responsáveis por mais de 70% do total no último ano, além do aumento de resistência aos carbapenêmicos, aminoglicosídeos e à colistina e predominância de resistência à oxacilina entre estafilococos coagulase negativos.

**Conclusão:** A falta de conhecimento da relação do SARS-CoV 2 e infecções bacterianas resultou em dificuldades no controle e consequente aumento do uso de antimicrobianos, tornando este o principal fator relacionado ao aumento de resistência bacteriana. O conhecimento e divulgação do perfil microbiológico das IRAS e de suas mudanças ao longo da pandemia foi fundamental. Mesmo assim, contraditoriamente, apesar da prevalência no HEMC ser de Gram negativos, notou-se expressivo aumento na cobertura de Gram positivos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102263>

PI 268

#### PRIMEIRO RELATO DE LITERATURA DE PANDORAEA SPUTORUM COMO CAUSA DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADA A CATETER VASCULAR DE DIÁLISE

Josias Oliveira Aragão<sup>a</sup>, Alexandre Pinheiro<sup>b</sup>, Diego Feriani<sup>b</sup>, Aline Ibanês<sup>b</sup>, Vera Lúcia Barbosa<sup>b</sup>, Jussimara Monteiro<sup>c</sup>, Cely S. Abboud<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, SP, Brasil

<sup>b</sup> Seção Médica de Infectologia e CCIH Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, São Paulo, SP, Brasil

<sup>c</sup> Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa (AFIP), São Paulo, SP, Brasil

*Pandoraea* spp é um gênero de bactérias Gram-negativas não-fermentadoras mais comumente relatadas em portadores de fibrose cística. Relatamos neste caso paciente com infecção relacionada a dispositivo vascular tunelizado. Trata-se de paciente de 56 anos, portadora de doença renal crônica e hipertensão arterial sistêmica, sem história de doença pulmonar crônica. Necessitou início de hemodiálise (HD) 10 meses antes da internação, com inserção de cateter tunelizado. Cerca de 7 meses após, iniciou episódios de calafrios durante sessões de HD, sem outros sintomas. O cateter foi retirado,

sendo inserido cateter não tunelizado. Cerca de um mês após, recorreu com calafrios durante HD, coletado culturas e iniciado terapêutica empírica com ceftazidima e vancomicina. Devido falha de resposta clínica ao esquema, paciente foi encaminhada ao hospital terciário de cardiologia. Após admissão, foi suspenso o esquema antimicrobiano e coletadas hemoculturas seriadas a fim de identificar agente etiológico. Três amostras de cultura de sangue periférico do D1 de internação e duas do D3 resultaram negativas. Três amostras de sangue do D4 resultaram positivas para *Pandoraea* spp (tempo de positividade em sangue de cateter de 13 horas, e em amostras de sangue periférico, de 27 horas). Posteriormente, recebida notificação de crescimento do mesmo agente em amostra coletada um dia antes da admissão em laboratório externo. *Pandoraea sputorum* foi identificada pela técnica de MALDI-TOF MS. Realizado perfil de sensibilidade, para o qual se mostrou resistente a amicacina e gentamicina; sensível a imipeném, piperacilina-tazobactam e ciprofloxacino. Critérios para a interpretação do perfil de sensibilidade baseados nos pontos de corte de *Pseudomonas aeruginosa*. A terapia guiada por cultura foi realizada com imipenem por 14 dias, associada a retirada do cateter, com remissão dos calafrios e tremores nas primeiras 48 horas. Ecocardiograma transesofágico da admissão hospitalar não evidenciou vegetações ou lesões valvulares sugestivas de endocardite. Colhidas hemoculturas periféricas de controle, as quais resultaram negativas três dias após término de antibioticoterapia. Ecocardiograma transtorácico pós tratamento sem sinais de endocardite. Por ser esse o primeiro relato na literatura de infecção da corrente sanguínea relacionada a cateter vascular por *Pandoraea sputorum*, chamamos atenção para a potencial emergência desse agente em pacientes submetidos a terapia de substituição renal/hemodiálise.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102264>

PI 269

#### PURPURA FULMINANS EM PACIENTES HIV POSITIVO COM SEPSE POR *ESCHERICHIA COLI*

Ana Luiza Martins de Oliveira <sup>a</sup>,  
Raissa de Moraes Perlingeiro <sup>a</sup>,  
Isabel Cristina Melo Mendes <sup>a</sup>,  
Clarisse Filgueira Pimentel <sup>a</sup>,  
Priscila Martins Pinheiro Trindade <sup>a</sup>,  
Jamison Menezes de Souza <sup>b</sup>,  
Rafael de Mello Galliez <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião,  
Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>b</sup> Hospital Federal dos Servidores do Estado, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Introdução:** Purpura fulminans é uma condição rara, mas ameaçadora à vida que pode estar associada a causas primárias ou secundárias. Entre as causas secundárias, infecção bacteriana é a principal. Relatamos o caso de purpura fulminans relacionada à infecção de corrente sanguínea por *Escherichia coli*.

**Relato:** Mulher de 40 anos, com infecção pelo vírus HIV, em uso regular de TARV (TDF + 3TC + DTG), internada devido à desidratação por diarreia. Estava em investigação para colite microscópica. À admissão hospitalar na enfermaria, foi submetida à punção venosa profunda em veia femoral direita para hidratação. Após 48h, desenvolveu hipotermia, neutropenia e sinais de flebite em local de punção de acesso. O acesso foi trocado, foram coletadas hemoculturas e antibioticoterapia com meropenem e vancomicina foi iniciada. Evoluiu rapidamente para choque séptico e foi transferida para a UTI, sendo intubada e necessitando de aminas vasoativas em doses elevadas. Cerca de oito horas após admissão na UTI, passou a apresentar lesões cutâneas difusas violáceas desde o sítio de punção em veia femoral direita até região inferior do abdome e parte superior da perna direita até joelho. Exames laboratoriais após 48h mostravam leucocitose e CPK = 11.417 UI/L. Ambas as pernas da paciente se tornaram cianóticas e as extremidades, necróticas. Simultaneamente, a paciente desenvolveu coagulação intravascular disseminada (plaquetas = 7.000 células/mm<sup>3</sup>; PTT = 2,07; fibrinogênio = 436 mg/dL). Terapia transfusional com plasma fresco congelado e plaquetas foi iniciado. Os níveis de proteína C e de antitrombina III eram 67% e 103%, respectivamente. As hemoculturas foram positivas para *E. coli* multissensível e antibioticoterapia foi trocada para ceftriaxone. O quadro clínico apresentou melhora lenta progressiva, com retirada de aminas e as provas de coagulação normalizaram no dia 8, ainda com uso de plasma. Entretanto, no dia 11, após transfusão de plasma e crioprecipitado, apresentou TRALI e a terapia transfusional foi suspensa. No dia seguinte, as lesões cutâneas pioraram e a paciente foi submetida a desbridamento cirúrgico no dia 17, evoluindo para novo choque séptico e óbito no dia 19 de internação.

**Conclusão:** O caso apresentado demonstra uma infecção por bactéria multissensível com evolução para purpura fulminans (PF) que, mesmo com tratamento adequado, evoluiu para óbito. Alto nível de suspeição e tratamento precoce da causa de base são essenciais para o manejo dessa condição.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102265>

ÁREA: INFECÇÕES VIRAIS (TODOS OS VÍRUS, EXCETO HIV/AIDS E HEPATITES)

PI 270

#### ATIVIDADE ANTIVIRAL DE EXTRATO HIDROALCOÓLICO DE *UNCARIA TOMENTOSA* EM MODELOS DE INFECÇÃO IN VITRO PELO VIRUS CHIKUNGUNYA

Raquel Curtinhas de Lima <sup>a</sup>,  
Priscila Conrado Guerra Nunes <sup>a</sup>,  
Lígia Maria Marino Valente <sup>b</sup>,  
Elzinandes Leal de Azeredo <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Fiocruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>b</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil