

OR-08

EPIDEMIOLOGIA DA PNEUMONIA ASSOCIADA A ASSISTÊNCIA À SAÚDE: AVALIAÇÃO DE PREDITORES DE MORTALIDADE

Isabella Beda Icassati,
Mariana Silva Guimarães, Aline Almeida Braga,
Gabriel Rezende de Medeiros,
Maria Luisa Peres Vilela,
Marina Vellasco O. de Castro,
Oemis Eduardo Xavier, Oxana Gaião dos Reis,
Ana Paula Vieira de Moura,
Lísia Gomes M.M. Tomich

Universidade de Rio Verde, Campus Aparecida,
Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A pneumonia associada a assistência à saúde (PAAS) está frequentemente relacionada à ventilação mecânica (PAV), sendo considerada a complicação infecciosa mais comum nas unidades de terapia intensiva (UTI).

Objetivo: Esse estudo propõe investigar aspectos epidemiológicos, diagnósticos e clínicos como preditores de mortalidade intrahospitalar.

Método: Estudo observacional descritivo que avaliou dados clínicos, laboratoriais de prontuários de pacientes com diagnóstico de PAAS ocorrido de 07/16–07/19 em hospital terciário após aprovação de Comitê de Ética (3.237.319). As variáveis foram avaliadas conforme desfecho óbito, utilizando-se testes paramétricos e não paramétricos. Aplicaram-se regressão logística e linear para avaliar os possíveis fatores de risco para óbito utilizando-se o Epi Info.

Resultados: Incluíram-se 52 pacientes (média de idade de 73 anos) dos quais 24 (43%) apresentaram PAAS e 37 (67%) desenvolveram PAV. Do total, 31 (61%) evoluíram a óbito após tempo de internação médio de 20 dias (4-91), sendo que 28 foram classificados como PAV. A mediana de idade entre os pacientes que morreram foi de 79 anos (IQR 70-85), sendo 57,7% do sexo feminino. Entre os antecedentes, 97,5% tinham HAS, 52,5% ICC, 36,4%, cirurgia recente, 27,5% DPOC, 25% diabetes, 20% demência e 15% DRC. Entre os óbitos, 55,6% dos pacientes apresentaram broncoaspiração como causa da PAAS. A PCR elevada na internação e no momento do diagnóstico foram fatores de risco para óbito na análise univariada. 71,1% (37/52) do total de pacientes haviam feito uso recente de antimicrobianos. Mortalidade por *Klebsiella pneumoniae* foi de 60% (3/5), sendo todas as cepas produtoras de ESBL, por *Pseudomonas aeruginosa* foi de 75% (9/12), com somente uma cepa produtora de carbapenemase, e 66% (2/3) de mortalidade de pneumonia por *Staphylococcus aureus* sensível a metilicina. O tempo de internação dos pacientes aqui avaliados foi bastante prolongado, sendo a mediana de 20 dias (tempo de internação até o óbito) e de 38 dias (tempo de internação até a alta hospitalar).

Conclusão: PAAS esteve frequentemente associada à VM, com considerável índice de mortalidade, principalmente por *P. aeruginosa*. Dentre variáveis comuns nos pacientes que evoluíram com óbito, destacam-se aumento de PCR e presença de doença crônica prévia. Contudo, somente a PCR mostrou correlação com mortalidade na análise univariada. O

delineamento da epidemiologia das infecções no ambiente intrahospitalar é importante para aprimorar a assistência aos pacientes ali assistidos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102398>

OR-09

IMPACTO DAS AÇÕES DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NO CONTROLE DE MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES NAS UTIS DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Katiane Garghetti Felix, Christiano Bortolon,
Kelvi Diniz Rodrigues,
Mario Aparecido Malatesta Junior,
Fabio de Carvalho Mauricio,
Tatiana Gozzi Panc Toledo, Fabio Leaes Leite,
Eduardo Alexandrin Medeiros

Hospital Santa Helena S/A, Santo André, SP, Brasil

Introdução: Com a pandemia de COVID-19 o Serviço de Controle de Infecções Hospitalares (SCIH) além do desafio em lidar com os fluxos relacionados a COVID-19 e orientações de prevenção para pacientes e colaboradores, também enfrentou a disseminação de microrganismos multirresistentes causadoras de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).

Objetivo: Avaliar o impacto das ações adotadas na redução de microrganismos multirresistentes (MDR) e no consumo de antimicrobianos (ATM) nas unidades de terapia intensiva (UTIs) durante a pandemia de COVID-19.

Método: As ações ocorreram em duas UTIs destinadas a pacientes com diagnóstico de covid-19 de um hospital de nível terciário de assistência à saúde. Foram avaliadas a densidade de incidência de MDR da instituição no período pandêmico e seu comportamento durante a segunda onda, a partir de fevereiro/2021. A intensificação das medidas de controle ocorreu entre 01/06 e 31/08/2021 e incluíram treinamentos voltados à higiene das mãos, uso correto de EPI, monitoramento da higiene ambiental, auditoria por 4 semanas da higiene terminal das UTIs (n=9), com aplicação de marcadores fluorescentes em 259 pontos definidos pelo SCIH, instituição do banho diário com clorexidina degermante 2% (n=116), coletas semanal de swab anal avaliação de colonização por MDR (n=169) e intensificação diária do Programa de Antimicrobial Stewardship nas UTIs.

Resultados: Em 2020, a densidade de infecções por *K. pneumoniae* foi de 1,1 por 1.000 pacientes/dia; *P. aeruginosa* zero e *A. baumannii* 0,1, com significativo crescimento entre fevereiro e julho/2021: 2,3; 2,1 e 2,6, por 1.000 pacientes/dia. A auditoria da higiene ambiental da UTI evidenciou 56% de adesão global, enquanto a análise dos pontos individualizados apresentou efetividade de 71%. A adesão dos profissionais das UTI aos treinamentos ministrados foi de 90%. A dose diária definida de antibióticos das UTIs passou de 3.528 para 1.721, após intervenção direta do infectologista nas UTI COVID-19. A colonização por KPC isolada em swab anal

(pesquisa de colonização) foi de 7% em junho, 5,6% em julho e 0% em agosto. A colonização por enterococo resistente à vancomicina foi de 24,5% em junho, 16,9% julho e 3,7% agosto. Não identificamos MDR nas infecções notificadas em agosto, novembro e dezembro/2021, setembro 8,2%, outubro 7,5%.

Conclusão: As ações de prevenção de infecção e o Programa de Antimicrobial Stewardship tiveram importante impacto para a redução dos MDR e do consumo de ATM nas UTIs de internação de pacientes com COVID-19.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102399>

OR-10

INVESTIGAÇÃO DE SURTO DE ELIZABETHKINGIA SPP. EM HOSPITAL TERCIÁRIO

Nathalia Velasco, Christian Hofling, Eliane Psaltikidis, Elisa Mendes, Luis Bachur, Luis Cardoso, Renata Fagnani, Tiago Lima, Mariangela Resende

Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil

Introdução: O gênero *Elizabethkingia*, composto de bactérias gram-negativas, aeróbicas, não fermentadoras e ambientais, contém três espécies relevantes na prática clínica: *E. meningoseptica*, *E. miricola* e *E. anophelis*. Há descrições das espécies como agente de infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) associado à ocorrência de surtos intra-hospitalares, em sua maioria tendo como fonte o sistema de água.

Objetivo: O presente trabalho tem o objetivo descrever a investigação e o manejo de surto destas espécies ocorrido em hospital terciário de alta complexidade.

Método: Estudo descritivo que relata a investigação de um surto hospitalar de colonização e/ou infecção por *Elizabethkingia miricola* e *Elizabethkingia anophelis*.

Resultados: Em abril de 2021 foi notado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar aumento da incidência de pneumonias associadas à ventilação mecânica e de bacteremia por *E. miricola* e *E. anophelis*. Foi solicitado à Microbiologia os resultados positivos para *Elizabethkingia spp* de janeiro/2020 a abril/2021. Nesta constatou-se que, de janeiro a maio de 2020, não houve detecção da bactéria, porém, de junho de 2020 a julho de 2021, foram recuperados 32 espécimes clínicos de 31 pacientes, sendo 5 de hemocultura e 27 de secreção respiratória. Em 22 isolados foi detectada *Elizabethkingia miricola* e em 10 *Elizabethkingia anophelis*. O estudo dos casos demonstrou que eram pacientes críticos, em ventilação mecânica invasiva (96,77%), com diagnóstico de PAV (51,6%) e alta letalidade (64,1%). Dentre os motivos de internação estão COVID-19, transplante hepático, e trauma. Na investigação foi aventada a possibilidade de colonização/infecção ocorrer pelo sistema de limpeza e manejo do circuito de ventilação. Amostras de materiais utilizados no procedimento e nos cuidados dos pacientes tiveram culturas negativas, porém houve crescimento de *E. miricola* e *E. anophelis* nas amostras de água e de esfregaço de torneira dos setores nos quais os pacientes

estavam internados. Foram então implementadas medidas de controle, que envolviam, dentre outras, não utilizar água de torneira para nenhum procedimento que envolvesse trato respiratório, em paciente intubado ou traqueostomizado. Com a implementação das medidas não houve, de agosto a novembro de 2021, novos casos de materiais clínicos positivos para *Elizabethkingia spp*.

Conclusão: O aparecimento frequente de *E. miricola* e *E. anophelis*, assim como também de *E. meningoseptica*, deve suscitar a hipótese de surto intra-hospitalar e a busca por fonte comum.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102400>

ÁREA: MICROBIOLOGIA

OR-11

DISSEMINAÇÃO AMBIENTAL DE RESISTÊNCIA A ANTIBIÓTICOS ATRAVÉS DOS AGLOMERADOS SUBNORMAIS

Nazareno Scaccia, Joyce da Silva Fonseca, Lucas A. Moyses Franco, Gabrielly Lacerda Aragão, Maria Tereza Pepe Razzolini, Anna Sara Levin, Ester Cedeira Sabino, Silvia Figueiredo Costa

Instituto de Medicina Tropical, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A resistência aos antibióticos é considerada uma ameaça global à saúde humana e, sua disseminação ambiental é bem reconhecida. Os aglomerados subnormais, comumente conhecidos como “favelas”, podem ser reservatórios de bactérias resistentes a antibióticos (ARB) e genes de resistência (ARGs).

Objetivo: Este estudo visa i) explorar a ocorrência de ARB, ARGs e resíduos de antibióticos e, ii) caracterizar a estrutura da comunidade bacteriana do riacho que recebe a descarga de esgoto não tratado de uma favela no Brasil.

Método: As amostras de água da “Comunidade de São Remo” (São Paulo) que foram coletadas (n = 7) durante o verão (2021) foram analisadas por métodos de cultura e moleculares. Os isolados bacterianos foram identificados, rastreados quanto à presença de ARGs (*blaKPC*, *blaNDM*, *blaSPM*, *blaIMP*, *blaVIM*, *blaOXA-23* and *blaOXA-48*) e testados quanto à suscetibilidade a antibióticos β -lactâmicos, cefalosporinas de terceira geração e carbapenêmicos. Além disso, o DNA total da comunidade bacteriana (TC-DNA) das amostras de águas foram extraídos, pesquisados quanto à presença de ARGs e, encaminhadas para análise de microbioma.

Resultados: De um total de 67 isolados, um grupo de 33 cepas foram positivas para a presença dos genes *blaKPC* (18,8%) e *blaVIM* (24,6%) e, foram identificados como pertencentes aos gêneros *Aeromonas*, *Chryseobacterium*, *Elizabethkingia*, *Comamonas*, *Citrobacter*, *Escherichia*, *Pseudomonas*, *Enterobacter*, *Klebsiella*, *Kluyvera* e *Serratia*. As espécies bacterianas destes gêneros mostraram resistência à cefotaxima