

Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil

Introdução: Infecções de Corrente Sanguínea (ICS) são causa importante de aumento da morbimortalidade hospitalar, do prolongamento da internação e do aumento dos custos assistenciais.

Objetivo: Identificar a prevalência das infecções estafilocócicas em pacientes atendidos nos hospitais do Complexo de São Bernardo do Campo e seus respectivos perfis de susceptibilidade, para determinar a epidemiologia e auxiliar na escolha terapêutica.

Método: Foi realizado um estudo epidemiológico observacional, descritivo e retrospectivo. Os dados foram extraídos a partir de relatórios das hemoculturas realizadas no período de agosto de 2019 a julho de 2020, no Laboratório de microbiologia do Centro Universitário FMABC e analisados em Microsoft Excel. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 4.258.083).

Resultados: Foram analisadas 5.825 hemoculturas de 3.100 pacientes. Um total de 1.230 (21,1%) hemoculturas foram positivas para 54 tipos de microrganismos diferentes. Dos 1284 patógenos isolados, 742 (57,8%) foram identificados como *Staphylococcus* spp., sendo 247 (19,2%) *Staphylococcus coagulase-negativa* não *lugdunensis* (SCN-NL), 10 (0,8%) *Staphylococcus lugdunensis* e 183 (14,2%) *Staphylococcus aureus* (SA). Os SCN-NL apresentaram maior resistência à clindamicina (85,7%), penicilina (84%) e eritromicina (83,3%). Dos isolados de SA, 92,3% apresentaram resistência à penicilina e 77,59% aos macrolídeos. Todos os isolados de *Staphylococcus* apresentaram sensibilidade à linezolida e vancomicina. Foram detectados 49,7% de isolados MRSA. O isolamento de SCN-NL em hemoculturas foi provavelmente decorrente de contaminação de pele, indicando a necessidade de aprimoramento técnico na coleta de amostras. A elevada resistência à penicilina e eritromicina, assim como a ampla sensibilidade à vancomicina e linezolida, são achados que corroboram com outras publicações nacionais. A prevalência de isolados MRSA está de acordo com outros estudos epidemiológicos, demonstrando que este ainda é um patógeno de grande importância hospitalar.

Conclusão: As infecções estafilocócicas apresentaram grande importância na epidemiologia das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), especialmente pela frequência elevada de isolados resistentes aos beta-lactâmicos, macrolídeos e lincosamidas. A detecção elevada de isolados SCN (75,3%) sugere uma provável contaminação na coleta das hemoculturas indicando a necessidade da realização de educação continuada nos hospitais estudados.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102564>

EP-136

CONTROLE DE SURTO DE BURKHOLDERIA SPP. EM UNIDADE CIRÚRGICA DE HOSPITAL TERCIÁRIO

Simône Gomes de Souza,
Durval Alex Gomes Costa,
Adilson J.W. Cavalcante, Nauyta N.C. Takaoka,

Fabiola de Assis Ribeiro, Sonia M.S. de Moura,
Elaine de Souza Reis, Stephanie Rocha Freitas,
Andrea Sofo, Juvencio J.D. Furtado

Hospital Heliópolis, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A *Burkholderia* é gênero de bactérias gram negativas não fermentadoras que naturalmente são resistentes à maioria dos betalactâmicos, podendo estar associadas a colonização de frascos de clorexidina em surtos de infecção hospitalar.

Objetivo: Descrição de surto de *Burkholderia* spp. em pacientes de equipe de cirurgia vascular e neurocirurgia de hospital terciário, suas medidas de controle e desdobramentos.

Método: Em período de 45 dias, foram identificadas culturas de tecidos e partes moles retirados de 8 pacientes cirúrgicos, sendo encontradas as espécies *B. cepacea* (3 pacientes) e *B. contaminans* (5 pacientes).

Resultados: Apenas três pacientes tiveram sintomas com necessidade de tratamento. Foi iniciada investigação assim que os primeiros casos surgiram, realizando auditoria de cirurgias, procurando sinais de infecção cruzada; investigação em sala de angiografia e sala de curativos da enfermaria, unidade de terapia intensiva e ainda avaliação de produtos utilizados. Foram encontradas diversas almotolias com mais de sete dias de abertura e materiais de curativos armazenados inadequadamente no setor. Realizadas culturas de frascos de clorexidina das salas de angiografia, centro cirúrgico e enfermaria, com resultados negativos. Não houve detecção de profissional único que estivesse relacionado aos casos, apenas de equipe como todo. Foram realizadas intervenções nos locais investigados, com retirada de materiais inadequados. Orientações foram realizadas para as equipes médica, de limpeza e de enfermagem. Houve ainda reforço com equipe de limpeza nas concorrentes e terminais pós procedimentos. Após as medidas de conscientização, controle de materiais e auditorias, houve desaparecimento de novos casos.

Discussão: Apesar de não identificado foco do surto, o conjunto de medidas o bloqueou e houve melhora do padrão descrito. Mesmo não tendo sido a única medida de controle proposta, a presença de almotolias de clorexidina abertas e inadequadas nas salas de curativos e de angiografia da equipe pode ter contribuído para o aparecimento das bactérias, pois é descrito seu crescimento neste tipo de material.

Conclusão: A detecção precoce de surtos representa desafio a equipes executoras de controle de infecção e a instalação de medidas de controle mobilizando diversas equipes é fundamental para evitar aumento de infecções relacionadas a assistências de saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102565>

EP-137

MANEJO DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA POR *KLEBSIELLA PNEUMONIAE* PRODUTORA DE METALOBETALACTAMASE DO TIPO NDM (NEW DELHI METALOBETALACTAMASE) E RESISTENTE A POLIMIXINA

Samylla Costa de Moura, Rafael Correa Barros, Luisa Akie Yamauchi Reyes, Daniel Litardi Castorino Pereira, Pedro Saliba e Borges, Marli Sasaki, Augusto Yamaguti, Thaís Guimarães, Durval Alex Gomes e Costa, Alexandre Inacio Cruz de Paula

Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: As Metalobetalactamases NDM foram identificadas pela primeira vez em 2009 em cepas de *Klebsiella pneumoniae* e *Escherichia coli* isoladas de um paciente sueco hospitalizado em New Delhi (Índia). São bactérias de difícil tratamento, principalmente quando existe resistência associada à polimixina.

Objetivo: Registrar um caso de sucesso de tratamento de infecção de grave por *Klebsiella pneumoniae* produtora de NDM e resistente à Polimixina utilizando Ceftazidima-Avibactam (CAZAVI) associada ao Aztreonam.

Resultados: Paciente sexo feminino, 66 anos, em terapia renal substitutiva há dois anos por nefropatia diabética e hipertensiva e abuso de AINE. Histórico de tratamento de duas endocardites infecciosas, com última terminada duas semanas antes da internação. Em diálise por cateter semi-implantável. Durante sessão de hemodiálise, foi encaminhada ao pronto atendimento do Hospital do Servidor Público Estadual devido quadro de bacteremia associada a confusão mental. Na admissão do PS, paciente se encontrava em regular estado geral, acianótica, anictérica e afebril, vigil, desorientada em tempo e espaço. Sinais vitais: PA 247/117 mmHg, FC 66 bpm, SatO₂ 91%, FR 18 ipm. Não apresentava sinais de má perfusão. Leucograma com 20130 leucócitos (83% segmentados e 2% bastões) e PCR 24,5. Foi internada e iniciada antibioticoterapia com Ciprofloxacino intravenoso em monoterapia. Hemoculturas coletadas na admissão mostraram crescimento de *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenêmicos, com positividade em 14 horas no acesso venoso central e de 22 horas, do sangue periférico. Teste imunocromatográfico positivo metalobetalactamase NDM, além de polimixina resistente. Teste de sinergismo positivo entre ceftazidima/avibactam e aztreonam, através de ácido clavulâmico positivo. Fez diagnóstico de espondilodiscite em L4-L5 e novo ecocardiograma veio negativo para vegetações. Iniciada associação CAZAVI com aztreonam, com dose ajustada para função renal. Evoluiu com melhora clínica e laboratorial nas seguintes 48h. Apresentou culturas de controle negativas 5 dias após introdução dos antimicrobianos. Realizou 42 dias de tratamento com cura completa da espondilodiscite e melhora clínica.

Conclusão: O CAZAVI não é inicialmente definido para tratamento de metalobetalactamases mas a associação com aztreonam, quando sinergismo possível, em infecções com possibilidades terapêuticas reduzidas deve ser utilizada.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102566>

EP-138

INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS NA ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM PACIENTES CIRÚRGICOS

Raphael Bruno Rocha Tolentino, Bruna Bergmann Santos, Paulo Henrique da Cunha Oliveira, Carla Simone Fernandes Monteiro da Silva

Hospital Santa Paula, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Infecções do Sítio Cirúrgico (ISC) são as complicações mais comuns decorrentes do ato cirúrgico, que ocorrem no pós-operatório em cerca de 3 a 20% dos procedimentos realizados, com impacto significativo na morbidade e mortalidade do paciente. Dessa forma a antibioticoprofilaxia está inserida em um conjunto de medidas com o objetivo em reduzir a incidência da ISC. A diminuição da carga bacteriana na ferida operatória é um alvo da antibioticoprofilaxia. Cita-se como exemplo, a redução em até 50% com a antibioticoprofilaxia no perioperatório. O farmacêutico clínico detém amplo conhecimento acerca da farmacologia das drogas, incluindo os antimicrobianos utilizados no combate a infecções diversas, este profissional, contribui para o uso consciente e adequado dos antimicrobianos.

Objetivo: Descrever as intervenções realizadas pelo farmacêutico clínico na antibioticoprofilaxia em pacientes cirúrgicos em um hospital privado do estado de São Paulo.

Método: Trata-se de um estudo com abordagem do tipo relato de experiência. O farmacêutico realiza auditoria da prescrição médica do paciente pós-cirúrgico, verifica tempo de início da cirurgia e tempo de início da antibioticoprofilaxia, se a prescrição estiver com indicação adequada, dose adequada e tempo de tratamento adequado não é necessário realizar intervenção. Porém, quando um ou mais destes três parâmetros não estiverem adequados, o farmacêutico realiza a intervenção. Foram incluídas as intervenções farmacêuticas na antibioticoprofilaxia em pacientes cirúrgicos, do período de janeiro a dezembro de 2021.

Resultados: No ano de 2021 foram realizadas 642 intervenções farmacêuticas. Destas intervenções, 67,13% foram de suspensão; 19,31% de ajuste da posologia; 13,40% de introdução do antibiótico e 0,16% outros. A média de aceitação das intervenções farmacêuticas foram de aproximadamente 61%. Uma das estratégias para prevenção de infecções do sítio cirúrgico é a utilização de antimicrobianos profiláticos, contudo, a eficácia desta prática está relacionada também com a escolha certa, o momento certo e a duração certa, e todas essas variáveis podem ser realizadas com afinco pelo farmacêutico, aumentando a segurança do paciente e reduzindo custos hospitalares.

Conclusão: Em virtude dos aspectos mencionados, pode-se obter a importância da atuação do farmacêutico clínico e a certeza de novos estudos envolvendo antimicrobianos na profilaxia cirúrgica no que tange criação de protocolos clínicos e desenvolvimento de estratégias educacionais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102567>