

ÁREA: INFECÇÃO EM IMUNODEPRIMIDOS

EP-179

MUCORMICOSE: INFECÇÃO OPORTUNÍSTICA GRAVE EM PACIENTE IMUNOSSUPRIMIDO

Talita Resende Leal Ferreira,
Wanderson Sant'Ana de Almeida,
Ana Carolina Franco Santana,
Lígia Lins Frutuoso,
Mariana Mendonça Ferreira Ramos,
Charlene Corrêa Mendes,
Luciana Oliveira de Medeiros Marques,
André Bon Fernandes da Costa,
André Afonso Machado Coelho,
Valéria Paes Lima Fernandes

Hospital Universitário de Brasília (HUB),
Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

Introdução: A mucormicose é uma infecção fúngica oportunista, altamente invasiva, causada por fungos da ordem Mucorales, que compreende vários gêneros, sendo principais: *Rhizopus* spp., *Mucor* spp. e *Rhizomucor* spp. Ela é mais comum em pacientes com diabetes descompensada, em imunossuprimidos, e pós-transplantados de órgãos sólidos. Esses fungos podem ser encontrados em resíduos orgânicos em decomposição e podem infectar o homem por inalação ou inoculação. As manifestações clínicas podem se apresentar com acometimento rinocerebral, cutâneo primário localizado ou generalizado, pulmonar, disseminado e gastrointestinal.

Objetivo: Apresentar caso de mucormicose rino-orbitocerebral clássica precoce, em paciente diabético e associação com efeitos colaterais graves da anfotericina B.

Método: A.P.E.L., masculino, 54 anos, branco, morador de zona rural, diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 descompensado, encaminhado para serviço de infectologia e otorrinolaringologia do Hospital Universitário de Brasília com queixa de sinusite de repetição e lesão escurecida em palato duro há 2 semanas. Já realizado tratamento com inúmeros antibióticos previamente sem sucesso. Diante do quadro solicitou-se imagem de crânio e seios da face que evidenciaram sinusite maxiloetmoidal aguda bilateral, celulite facial maxilar à esquerda. Optado por abordagem cirúrgica e realizada maxilectomia parcial, debridamento de tecido necrótico e biópsia incisional da região.

Resultados: Em exame direto para fungos foi identificado presença de hifas hialinas grossas não septadas com ramificações anguladas em 90°, sendo iniciada anfotericina B deoxicolato, e posterior liberação do Ministério da Saúde, para anfotericina B complexo lipídico. Em cultura para fungos houve o crescimento de *Rhizopus* spp. Durante a internação o paciente foi submetido à inúmeras abordagens cirúrgicas, apresentou diversas complicações secundárias ao uso da anfotericina, como lesão renal aguda, elevação aguda de enzimas canaliculares e intercorrências secundárias à assistência à saúde: Infecção de corrente sanguínea; IAM tipo II. Manteve resposta favorável e se encontra em fase de manutenção com isavuconazol.

Conclusão: A associação do tratamento cirúrgico, medicamentoso e controle da doença de base é o tripé mais indicado frente ao diagnóstico da mucormicose. Diante do exposto, ressalta-se a importância desta doença como evento possível em imunossuprimidos e do diagnóstico precoce como fundamental para melhor sobrevida.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102606>

ÁREA: INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE - IRAS

EP-180

USO DO BANHO DE GLUCONATO DE CLOREXIDINA 4% EM GESTANTES NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE CESÁREA

Claudia C.A.R. Vieira, Gabriella F.S. Ramos,
Larissa P.A. de Oliveira, Adriana T. Reis,
Natalie D.V.L. Costa, Priscilla B. Paiva,
Hugo S.L. Mendonça

Instituto Fernandes Figueira (IFF), Fundação
Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: Dados do Sistema Único de Saúde mostram que a mortalidade materna após cesarianas é três vezes maior do que após parto normal. Diante disso, medidas de prevenção são impostas para controle e prevenção dessas infecções relacionadas à cesariana nos hospitais. Não há consenso na literatura em relação à efetividade do banho de antisséptico na prevenção de infecção de sítio cirúrgico (ISC), sendo tal estratégia reservada a cirurgias de grande porte, cirurgias com implante, surtos e descolonização por *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina (MRSA). O gluconato de clorexidina 4%, conhecido como clorexidina degermante, é um antisséptico de amplo espectro, que atua como bactericida e bacteriostático, além de apresentar um bom efeito residual e uma ação de excelência em bactérias gram positivas. A taxa de infecção de sítio cirúrgico é um indicador nacional de notificação obrigatória, com isso, os hospitais precisam vigiar mensalmente seus dados.

Objetivo: Apresentar um relato de experiência prático sobre a implementação da rotina de banho pré-cesariana como rotina em uma maternidade pública federal de alto risco.

Método: Trata-se de um relato de caso.

Resultados: Descrição do caso: No mês de outubro de 2021 houve uma curva ascendente de ISC, alcançando uma taxa de ISC de 15,1, sendo considerado um ponto astronômico ao ser comparado com a meta estabelecida de 1,9 pela Coordenação Estadual de Controle Hospitalar – RJ. Como plano de ação, a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, em parceria com o setor de Obstetria, traçou condutas para controlar e reduzir a taxa ao mínimo aceitável. Após algumas reuniões, em que se procurou buscar os fatores que contribuíram para elevação desse indicador, chegou-se ao consenso de algumas estratégias. Dentre as medidas já existentes, como treinamento da higiene cirúrgica das mãos e controle ambiental, foi