

condutas, com diminuição de custos e eventos adversos. Instrumentos de intervenção têm sido propostos para manter a duração adequada.

Objetivo: Avaliar o impacto da intervenção farmacêutica na taxa de adesão à duração da antibioticoprofilaxia cirúrgica conforme Protocolo Institucional.

Método: Estudo retrospectivo quase-experimental, com intervenção, realizado em um hospital público oncológico, universitário, quaternário. Os períodos do estudo foram: pré-intervenção – 10/2020 a 03/2021, pós-intervenção – 04/2021 a 12/2021. A intervenção estruturada foi planejada e implementada dentro do Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos, e consistiu em dois pilares: 1. Educação das equipes assistenciais; 2. Intervenção direta pela Farmácia Clínica com a equipe médica responsável, nos casos de duração superior ao definido pelo Protocolo Institucional. Foram incluídos no estudo os procedimentos cirúrgicos das especialidades da Urologia e Grupo da Coluna, sendo excluídos os procedimentos classificados como “contaminado” ou “infestado”. Comparou-se a adesão quanto à duração do uso de antibiótico entre os dois períodos.

Resultados: Foram incluídas no período 1143 cirurgias (402 no pré, e 741 no pós- intervenções; 1071 da Urologia, e 72 do Grupo da Coluna). No período pós, foram realizadas 58 intervenções diretas, sendo 54 na Urologia e 4 no Grupo da Coluna, com um total de adequação de 37 (64%), sendo 34 (63%) da Urologia e 3 (75%) do Grupo da Coluna. A taxa de adesão à duração da profilaxia foi de 56% no período pré, e 76% no período pós. Na Urologia foi de 73% pré, e 82% pós. No Grupo da Coluna foi de 39% pré, e 69% pós-intervenções.

Conclusão: O estudo mostrou um aumento à adesão ao protocolo institucional na duração da antibioticoprofilaxia cirúrgica, após intervenção estruturada, composta por componente educacional e de intervenção direta pela Farmácia Clínica. O resultado positivo suporta à manutenção e expansão de ações de intervenção associadas a Programas de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102645>

EP-224

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INFECÇÕES DE PELE E PARTES MOLES COMPLICADAS DO HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL (HSPE) EM 2021

Ana Flávia Forato Pereira,
Adriana Macedo Dell Aquila,
Daniel Litardi Castorino Pereira,
Rafael Correa Bastos, Pedro Saliba Borges,
Samylla Costa de Moura

Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo (HSPE), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Quando uma infecção de pele é tratada inadequadamente, o processo infeccioso tende a se perpetuar e originar feridas.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico dos micro-organismos em lesões cutâneas complexas do serviço de Estomaterapia e unidade de internação das Moléstias Infeciosas do HSPE de Jan-Dez/2021.

Método: Estudo clínico, descritivo, observacional e retrospectivo de pacientes com suspeita de infecção em pele e planos profundos, submetidos a procedimento diagnóstico. Utilizada como ferramenta ficha clínica epidemiológica individual de controle dos pacientes com os dados obtidos pelo prontuário eletrônico (versão MV 2000). A avaliação microbiológica foi realizada por meio de punção ou biópsia de pele para identificação do micro-organismo e quando necessário, foi encaminhada amostra para anatomopatológico.

Resultados: Foram incluídos 34 pacientes com a realização de procedimentos para diagnóstico etiológico e identificação do agente microbiológico. A maioria da população analisada foi composta por homens 22/34(64,7%), com idade média de 61,4 anos. A mediana foi de 59 anos com uma variação de idade (13 a 93 anos). Dentre os 34 pacientes estudados, apenas 6 possuíam lesões agudas (18%), sendo a maioria composta por lesões crônicas (26 pacientes,76%). Obtivemos 45 culturas positivas e 8 culturas negativas com identificação de 19 micro-organismos diferentes causadores de infecção. A maioria das lesões complexas foram localizadas nos MMII (52,95%). A maioria já havia recebido tratamento antimicrobiano prévio (76,5%). Os principais agentes encontrados foram os Gram positivos com uma prevalência para o S.aureus 24%. Dos BGNs mais prevalentes encontramos a P. aeruginosa em 11%.

Conclusão: Nas amostras coletadas no estudo, a maioria foi obtida por punção ou biópsia de tecido, encontramos o S. aureus em 24,44% e o Staphylococcus spp em 35,56%, P.aeruginosa em 11% e Enterobacteriaceas. em 40% das amostras para BGN. As lesões em MMII são as mais frequentes, o Staphylococcus spp tem alta taxa de sensibilidade para glicopeptídeos, oxazolidinonas, Sulfametoxazol/trimetropima e Fluorquinolona, porém, sensibilidade reduzida a baixa para Clindamicina e Oxacilina. Dentre os BGNs, a espécie da P. aeruginosa é a mais prevalente, contudo, quando se considera a família, das Enterobacteriaceas, está se sobrepõe. A melhor droga para tratamento dos BGNs foi o Cefepime, seguido da Amicacina e Meropenem.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102646>

EP-225

RÁPIDA INSERÇÃO E DISSEMINAÇÃO DA RESISTÊNCIA BACTERIANA EM UMA UNIDADE COVID E O IMPACTO NO TRATAMENTO ANTIMICROBIANO EMPÍRICO DE PACIENTES COM BACTEREMIA

Alan Pereira Chagas, Valéria Paes Lima

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

Introdução: A Covid-19 é uma doença viral causada pelo SARS-CoV2 e com possibilidade de evolução para síndrome

respiratória aguda grave. Uma possível complicação é a ocorrência de infecções bacterianas secundárias, incluindo eventos relacionados a assistência, que podem impactar significativamente no desfecho dos pacientes.

Objetivo: Avaliar o perfil de agentes infecciosos e a terapia antimicrobiana empírica em pacientes internados em uma Unidade Covid e que apresentaram hemocultura positiva durante o ano de 2020.

Método: Foi realizado estudo retrospectivo, com busca das hemoculturas positivas de pacientes internados na Unidade Covid, registro do perfil epidemiológico e de sensibilidade, seguida de avaliação no prontuário eletrônico do paciente da terapia antimicrobiana prescrita. Os pacientes eram direcionados pelo sistema de regulação do Distrito Federal a partir de toda a rede pública local.

Resultados: No período do estudo houve 126 hemoculturas positivas, sendo 73 (58%) classificadas como contaminação de coleta (crescimento de *Staphylococcus coagulase negativa*). Dos casos classificados como infecção, 12 ocorreram por bactérias Gram positivas (4 *Staphylococcus aureus*, 5 *Enterococcus faecalis* e 5 *Enterococcus faecium*) e 41 por bactérias Gram negativas, sendo 33 (80%) fermentadoras de glicose e 8 (20%) não fermentadoras de glicose. O percentual de sensibilidade das bactérias Gram negativas foi de 12,5% para meropenem, 70% para ampicilina e 100% para polimixina B (em 10% dos casos o teste de sensibilidade à colistina não foi realizado). A primeira bactéria multirresistente foi identificada 20 dias após a internação do primeiro paciente internado por Covid-19. Em 33,3% (14/42) dos casos em que a antibioticoterapia empírica foi instituída o paciente evoluiu a óbito antes do resultado final da hemocultura, dos quais 92,85% (13/14) foram classificados como infecções hospitalares, 71,42% (10/14) infectados com bactérias multirresistentes e 64,28% (9/14) com tratamento empírico instituído sabidamente inadequado.

Conclusão: A resistência bacteriana é um grave problema de saúde pública e com impacto significativo no desfecho dos pacientes. Investir em estratégias para a prevenção de infecções hospitalares deve ser prioritário mesmo em cenários de crise, como no período pandêmico. É urgente viabilizar o uso de recursos diagnósticos microbiológicos rápidos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102647>

ÁREA: INFECTOLOGIA CLÍNICA

EP-226

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR GENITAL COM LESÃO SÍFILIS-LIKE - RELATO DE CASO

Ana Therra Manduca Soares Roverss

Hospital Regional de Porto Nacional, Porto Nacional, TO, Brasil

Introdução: A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) consiste em uma antroponose de evolução crônica, vista como um grande problema de saúde pública no Brasil (SAÚDE, 2021). A LTA é causada por diferentes espécies do protozoário *Leishmania*, sendo que no Brasil já foram

identificadas sete dessas espécies, são elas: *L. (V.) braziliensis*, *L. (L.) amazonensis* e *L. (V.) guyanensis*, mais recentemente, *L. (V.) naiffi*, *L. (V.) lainsoni*, e *L. (V.) shawi* e *L. (V.) lindenberg* (SAÚDE, 2017). A transmissão ocorre através da picada dos flebotominos fêmeas, insetos conhecidos popularmente como mosquito palha, buiquiri, tutaquira, entre outros (SAÚDE, 2017). No Brasil, há registros de LTA em todas as unidades federadas, sendo a região norte (sede do caso aqui relatado) responsável pelo maior número de casos entre 2003 e 2018 (42,8%). A doença acomete principalmente os adultos jovens na faixa etária de 20 a 49 anos (54,9%), do sexo masculino (75,2%) (Saúde, 2021). A manifestação clínica da LTA depende da espécie de *Leishmania* e também do estado imunológico do infectado. Clinicamente é dividida em leishmaniose cutânea localizada, leishmaniose cutânea disseminada, leishmaniose cutânea difusa e leishmaniose mucosa. A lesão clássica caracteriza-se por úlcera de consistência firme, com fundo granuloso, bordas elevadas e definidas, geralmente em áreas de pele expostas. O período de incubação varia usualmente entre duas semanas e dois meses (Saúde, 2017). Lesões genitais sugerem disseminação por via hematogênica em paciente com leishmaniose difusa ou inoculação direta do parasito quando há lesão isolada. Ainda que essa apresentação seja incomum, é necessário investigar hábito de dormir nu ou fazer necessidades fisiológicas ao ar livre em áreas endêmicas. O diagnóstico da Leishmaniose é feito por métodos imunológicos, parasitológicos ou histopatológicos. Essa confirmação laboratorial é fundamental, tendo em vista a variedade de doenças que fazem diagnóstico diferencial com a LTA, por exemplo: sífilis, hanseníase e tuberculose (Saúde, 2017). O objetivo deste trabalho é apresentar o relato de um caso de Leishmaniose tegumentar americana, com lesão cutânea em região genital, bem como, possibilitar a discussão de aspectos clínicos e epidemiológicos da LTA em apresentação genital e ressaltar alguns dos diagnósticos diferenciais de lesões genitais; discutir particularidades do tratamento medicamentoso da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102648>

EP-228

RARO CASO DE HISTOPLASMOSE DISSEMINADA EM IMUNOCOMPETENTE

Pricila Carolinda Andrade Silva,
Cirilo José Ferreira Neto,
Crisellen Delogo Sinete,
Maria Rita Teixeira Dutra,
Silvia Hees de Carvalho,
Rodrigo Medrado Pereira Lopes,
Marcia Paulliny Soares Bahia,
Vinícius Torres Leite,
Guilherme Otávio Varino Cornelio

Hospital Eduardo de Menezes, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: Histoplasmose, micose sistêmica causada pelo *Histoplasma capsulatum*, é uma micose sistêmica decorrente