

resultados foram que dos 491 pacientes avaliados 38 (9%) pacientes necessitaram de internação hospitalar, a média de idades dos pacientes internados foi de 71,5 anos e todos tinham pelo menos uma comorbidade associada sobre as culturas positivas, foram 13 para *E. coli* com sensibilidade total a aminoglicosídeos e carbapenêmicos e sensibilidade parcial para fluoroquinolonas, 1 *Proteus spp* sensível a aminoglicosídeos e carbapenêmicos e 1 *Salmonella spp* sensível a fluoroquinolonas e carbapenêmicos. Com isso, nota-se a importância da atividade do enfermeiro de controle de infecção nas unidades de medicina diagnóstica para a elaboração de protocolos adaptados à realidade ambulatorial para promover a cultura de segurança do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101942>

EP 207

BACTEREMIA POR BACILLUS CLAUSII EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE: UM RELATO DE CASO

Nubia Leilane Barth Schierling^a,
Allan Henrique Cordeiro da Silva Silva^a,
Maicon Ramos Pinto^a,
Carolina Monteiro Campos^a,
Mariana Cararo Hauki^b,
Alexandre Luders Figueiredo^b,
Fernanda Pereira Pedroso^a

^a Hospital Nossa Senhora das Graças, Curitiba, PR, Brasil

^b Hospital de Clínicas, Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

Introdução: Os probióticos vêm sendo utilizados como agentes terapêuticos por diminuírem as complicações gastro-intestinais dos pacientes, uma vez que têm propriedades antimicrobianas e anti-aderentes contra microorganismos patogênicos.

Caso: N.T., mulher, 37 anos, em 18º dia de pós-operatório de cirurgia bariátrica tipo sleeve, evoluiu com abdome agudo e foi reabordada pela equipe da cirurgia do aparelho digestivo via videolaparoscopia para avaliação de possível deiscência. Utilizou curso de antibiótico com ceftriaxona mais metronidazol por 7 dias. Após correção, apresentou fístula toracoabdominal que progrediu para formação de empiema pleural bilateral. Foi abordada pela equipe da cirurgia torácica, a qual realizou videotoroscopia com lise de loculações, decorticação pulmonar e drenagem pleural bilateral, sendo utilizado cefepime e clindamicina, que foi trocado para vancomicina guiado por cultura. Foi admitida na UTI em estado grave em pós-operatório imediato da videotoroscopia. Novas culturas do derrame pleural revelaram crescimento de *Enterococcus faecalis* multissensível, tratado com ampicilina. Houve persistência de febre a despeito de terapia adequada, sendo associado micafungina e meropenem após culturas de secreção abdominal positivas para *Candida albicans* e *Klebsiella pneumoniae*. Durante o internamento em unidade de terapia intensiva, evoluiu com diarreia aguda, sendo utilizado

um probiótico a base de *Bacillus clausii* com o objetivo de reposição da microbiota intestinal, após múltiplos cursos de antibioticoterapia. Evoluiu com febre, calafrios, hipotensão com piora do quadro geral, sendo coletado hemoculturas para avaliação. Na hemocultura, crescimento de bacilos Gram positivos, posteriormente identificados como *Bacillus clausii*. Optado por iniciar novo ciclo de vancomicina. Paciente evoluiu com melhora do estado geral, indo de alta da UTI após 10 dias.

Comentários: O *Bacillus clausii* está presente em diversos probióticos humanos. Eles são amplamente utilizados em casos de diarreia devido a ação anti-inflamatória e importante repositor de flora intestinal naqueles pacientes que fazem uso de diversos antimicrobianos. Trata-se de uma causa de bacteremia incomum, porém em pacientes críticos, com alteração de mucosa intestinal, pode-se ocorrer translocação bacteriana e infecção sistêmica grave.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101943>

EP 208

ENFRENTAMENTO DE SURTO POR SUPERBACTÉRIAS EM MEIO AO AUMENTO DA COVID-19 EM 2021

Jose de Ribamar Barroso Juca Neto,
Felipe Barreto Reis, Miguel de Melo Desiderio,
Maria Gabriela de Vasconcelos Romero,
Marina Feitosa de Castro Aguiar,
Isaac Dantas Sales Pimentel,
Daniel Freire de Figueirêdo Filho,
Ana Carolina Oliveira Cavalcante,
Gabriel Oliveira Cavalcante, Franklin Santos,
Larissa Pinheiro Barbosa,
Ariany Cláudio Lima Mota,
Rafael Vilanova Coelho,
Melissa Soares Medeiros

Unichristus, Fortaleza, CE, Brasil

Introdução/Objetivo: O *Acinetobacter baumannii* resistente ao carbapenem, ou CRAB, é uma bactéria resistente a medicamentos que se espalha em hospitais, principalmente em unidades de terapia intensiva. Pode causar pneumonia, bem como infecções em feridas, sangue e trato urinário, de acordo com o CDC. Essa bactéria representa uma ameaça para pacientes hospitalizados porque podem sobreviver em superfícies por muito tempo, podendo ser responsáveis por surtos. O principal objetivo do estudo foi a descrição de surto em hospital referência para tratamento de Covid-19 no Nordeste/Brasil.

Métodos: Monitoramento do perfil microbiológico durante o período de pandemia pela Covid-19 em 2021, com reconhecimento de principais meses de detecção do *Acinetobacter spp.* e medidas de controle de surto, em hospital privado com 250 leitos sendo 60 de UTI.

Resultados: No período da pandemia 2021 os meses com maior isolamento de *Acinetobacter spp.* foram de março a junho, sendo os antimicrobianos mais prescritos no hospital

foram: Piperacilina/tazobactam (16%), Ceftriaxona (14%) e Meropenem (12%). Os Gram negativos representaram 71% dos patógenos isolados em 2020 e 60% em 2021, notando-se um aumento das infecções por fungos de 13% em 2020 e 24% em 2021 (sendo predomínio de não albicans 45/73). O *Acinetobacter* spp. foi isolado em hemoculturas (5,6% total positivas), culturas de material de vias aéreas (18,9% total positivas) e urinoculturas (1,4% total positivas). O perfil microbiológico evidenciou sensibilidade de 53% a amicacina, 5,3% a Piperacilina/tazobactam e Meropenem e, 88,9% a Polimixina B por microdiluição. No período de maior número de infecções nosocomiais houve escassez de polimixina o que modificou o tratamento de escolha para o tratamento de *Acinetobacter* spp., sendo recomendada polimixina por 7 dias e se necessário prolongar terapia trocada para associação de Tigeciclina dose dobrada, Amicacina e Ampicilina/sulbactam dose triplificada. As medidas de isolamento por coorte dos pacientes infectados e eventuais de uso único foram determinantes para contenção do surto.

Conclusão: Durante a pandemia de 2021, o risco de infecções nosocomiais aumentou e, portanto, a utilização de maior número de antimicrobianos de amplo espectro, permitindo através da pressão seletiva o risco maior de surto por CRAB. O isolamento dos pacientes infectados e uso racional de antimicrobianos são as melhores estratégias para controle de surto por superbactérias.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101944>

EP 209

IDENTIFICAÇÃO DE BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES EM SÉRIE HISTÓRICA DE 2017 À 2021 EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Jorge Luiz Nobre Rodrigues^a,
Renato Mendes Martins^a,
Maria Izabel Eloy de Oliveira Sena^a,
Henry Pablo Lopes Campos e Reis^a,
Geovania Maciel de Souza^b,
Germana Perdigão Amaral^a,
Luciana Vladia Carvalhedo Fragoso^a,
Evelyne Santana Girão^a,
Ruth Maria Oliveira de Araújo^b,
Bruno Gomes Rodrigues dos Santos^b,
Paulo Cesar Pereira de Sousa^b

^a Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

^b Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: As bactérias multirresistentes, nos últimos anos, tornou-se um problema dos hospitais ao redor do mundo; a cada ano, a incidência de pacientes colonizados com este perfil de infecção cresce, se estabelecendo como uma pandemia de difícil resolução. Dentre estas, os gram negativos produtores de carbapenemases e as VRE (*enterococcus* resistentes a vancomicina) destacam-se por sua recorrência

nos hospitais brasileiros. Por esse motivo, é imprescindível a identificação precoce desses microrganismos por meio dos laboratórios de microbiologia e serviços de vigilância em saúde institucionais para iniciar os devidos protocolos de prevenção, como isolamento desses pacientes, bem como orientações acerca do tratamento adequado.

Objetivo: Identificar o perfil de resistência bacteriana dos pacientes isolados em um hospital universitário.

Metodologia: Foram analisados 715 pacientes isolados por suspeita de bactérias multirresistentes de um Hospital Universitário no Ceará por meio de planilhas de isolamento entre janeiro de 2017 e agosto de 2021 acompanhados pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar institucional.

Resultados: Dentre os 715 pacientes isolados, em 310 (43,33%) foram identificados microrganismos gram negativos com perfil de resistência aos carbapenêmicos, dos quais 185 (59,67%) eram *K. pneumoniae*, 45 (14,51%) eram *P. aeruginosas* e 80 (25,8%) eram *A. baumannii*; em 168 (23,49%) foram identificados VRE e 44 (6,15%) gram negativos produtores de Metallo- β -Lactamases, estas, por sua vez, foram identificadas entre 2019 e 2021.

Conclusão: Denota-se que a resistência a carbapenêmicos é o perfil mais recorrente das bactérias isoladas, sendo a *K. pneumoniae* com a maior incidência, isso implica em um maior desafio terapêutico, pois as opções no mercado brasileiro são limitadas, além disso, o número crescente de bactérias Metallo- β -Lactamases evidencia uma conjuntura preocupante, uma vez que não há quaisquer tratamento on-label para este perfil, elevando assim, o estado de alerta entre as instituições de saúde brasileira para essas bactérias.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101945>

EP 210

IMPACTO DA DURAÇÃO DA PROFILAXIA ANTIBIÓTICA PERIOPERATÓRIA NO DESENVOLVIMENTO DE INFECÇÃO RELACIONADA À FRATURA (FRI)

Stefânia Bazanelli Prebianchi,
Eduardo Cezar Santos,
Paula Caroline Werlang Custodio,
Carolina Coelho Cunha,
Rodrigo Correa Pinheiro,
Gabrielle Picanço Rilhas,
Adriana Macedo Dell'aquila,
Fernando Baldy dos Reis, Mauro José Salles,
Carlos Augusto Finelli

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Apesar dos avanços no manejo de fraturas ortopédicas e das técnicas cirúrgicas de osteossíntese, as taxas de infecções relacionadas à fraturas (IRF) permanecem elevadas. A profilaxia antibiótica é uma estratégia importante para minimização dos riscos, porém não há definição do esquema ideal e sua duração exata. O objetivo deste estudo foi avaliar se a duração da profilaxia antibiótica superior a 48