foi detectado em 87% (n=20/23) dos casos de IME, comparado com 13% (n=3/23) dos isolados comensais (p=0,001). A resistência aos aminoglicosídeos foi significantemente maior nos isolados de IME (n=14/17) quando comparados com os comensais (03/17) (82% *vs*. 18%; p=0,05). A resistência à rifampicina com mutações no gene rpoB foi caracterizada em 28% dos isolados dos casos de IMEs (n=12/43). Todas as cepas comensais foram sensíveis à rifampicina. Os filotipos de SEPI associados às IMEs (ST2 e ST23) foram caracterizados somente nos casos de infecção. No geral, 77% dos isolados produziram biofilme forte ou moderado, sendo mais identificado nos casos de IME (72,8% *vs*. 27,2%; p=0,057). O operon icaADBC que está associado a formação de biofilme, foi identificado em 65,3% dos isolados de IME e 34,7% de comensais (p=0,963). Em contrapartida, o elemento genético móvel IS256, também associado a formação de biofilme foi somente encontrado nos isolados dos casos de IME.

Conclusão: Nossos resultados demonstraram diferenças fenotípicas e genotípicas entre cepas patogênicas e comensais de SEPI, tais como a presença de genes de resistência e formação de biofilme que podem ser úteis como marcadores de patogenicidade. Este é o primeiro estudo na América Latina que caracteriza o genoma dos SEPI de IMEs e compara com isolados comensais.

Palavras-chave: Sequenciamento completo do genoma , Epidemiologia molecular , *Stephylococcus epidermidis*.

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103347

COMPLICAÇÕES HOSPITALARES DEVIDO À INFECÇÃO POR MORGANELLA MORGANII: RESULTADOS EM CINCO ANOS DE ESTUDO MULTICÊNTRICO COM DEZ HOSPITAIS

Larissa Rocha Alipio Duarte[c,*], Rafaela Tonholli Pinho[a], Bárbara Caldeira Pires[a], Joice Ribeiro Lopes[a], Luciana Coelho Tanure[a], Victor Araújo Fortuna Cáus[e], Bráulio Roberto Gonçalves Marinho Couto[b], Carlos Ernesto Ferreira Starling[d]

[a] *Centro Universitário de Belo Horizonte (UNIBH), Belo Horizone, MG, Brasil;*
[b] *Diretor de Inovação da Biobyte Tecnologia em Epidemiologia, Belo Horizone, MG, Brasil;*
[c] *Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado; Manaus, AM, Brasil;*
[d] *Hospital Lifecenter, Belo Horizone, MG, Brasil;*
[e] *Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Ouro Preto, MG, Brasil*

Introdução: A *Morganella morganii* é um bacilo residente comensal da microbiota gastrointestinal. Em ambientes hospitalares, pode causar ferimentos no pós-operatório e infecções do trato urinário. Apresenta resistência a múltiplos antibióticos, colocando-se como um desafio para o controle clínico de infecções.

Objetivo: Avaliar os aspectos relacionados à infecção hospitalar pela *M. morganii* e analisar as principais complicações causadas pela bactéria em pacientes internados.

Métodos: Estudo prospectivo do período de Dez/2014 a Dez/2019, a partir dos registros do Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar de dez hospitais brasileiros. A comparação entre os grupos de pacientes foi feita por teste de hipótese bilateral para duas médias (nível de significância de 0,05). Realizada análise multivariada, por regressão logística, para os desfechos do estudo. As variáveis testadas na última etapa da pesquisa foram selecionadas na análise univariada, com base naquelas com valor-p≤0.25.

Resultados: Em cinco anos de estudo, coletamos dados de 263 pacientes, avaliando fatores, como: tempo de internação, realização de cirurgia ou procedimento invasivo, permanência em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), ocorrência ou não de sepse e idade do paciente. Dos pacientes com infecção por Morganella, 165 tiveram internação prolongada (>15 dias), 95 realizaram cirurgia ou procedimento invasivo, 100 ficaram em UTI, 18 tiveram sepse e 116 tinham idade avançada (>70 anos). Os óbitos foram, respectivamente, para as mesmas variáveis: 62, 31, 45, 7 e 40. Internação prolongada, permanência em UTI, idade avançada, realização de cirurgias ou procedimentos invasivos e ocorrência de sepse aumentam, nesta ordem, o risco de infecção. Já para a mortalidade, os fatores influenciam quase igualmente, havendo uma inversão entre a realização de cirurgias ou procedimentos invasivos e a idade avançada, sendo a primeira mais associada à ocorrência de óbitos. Assim, a internação prolongada é o principal fator de risco associado à infecção por *M. morganii*, bem como à mortalidade desta afecção.

Conclusão: A infecção por *M. morganii* aumenta a morbimortalidade de pacientes internados, especialmente se associada a fatores de pior prognóstico. É necessária a detecção precoce das infecções hospitalares, principalmente em indivíduos susceptíveis, e o controle da disseminação de bactérias multirresistentes pelas unidades de atenção terciária à saúde.

Palavras-chave: *Morganella morganii* , Infecções , Nosocomiais , Morbimortalidade

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103348

CURA CLÍNICA E MICROBIOLÓGICA DE ACINETOBACTER BAUMANNII RESISTENTE A CARBAPENEM EM INFECÇÃO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL EM PACIENTE ONCOLÓGICO: RELATO DE CASO

Sergio Luiz Ragassi[*], Odeli Nicole Encinas Sejas, Juliana de Cassia Belizario, Raquel Keiko de Luca Ito, Edson Abdala

Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução/objetivo: O Acinetobacter baumannii é um dos principais patógenos implicados em infecções hospitalares, com resistência a múltiplas drogas, dificultando o tratamento e o prognóstico do paciente. Os sítios de infecção mais comuns são trato respiratório, sangue, urina e com menos frequência, pele/partes moles e Sistema Nervoso Central (SNC). O objetivo deste estudo é relatar a cura microbiológica de paciente oncológico com infecção em SNC por *A. baumannii*.