

da ISC com o isolamento de 33 culturas. A idade mínima de 19 e máxima de 85 anos, com média de 51 e mediana de 48. Dessa população, 19 (76,0%) foram masculino e 6 (24,0%) feminino. O diagnóstico etiológico foi realizado através de biópsia de tecido do local da infecção em 28 (84,8%) amostras e 5 (15,2%) por isolamento em hemocultura. Os agentes isolados das infecções decorrentes de fratura exposta foram 7 (28,0%), das fraturas não expostas foram 14 (56,0%) e 4 de infecções sem fratura óssea (16,0%). Os principais agentes envolvidos foram *P. aeruginosa* (18,2%), *K. pneumoniae* (18,2%) e *S. coagulase negativo* (SCoN) (15,2%), *Acinetobacter spp* (9,1%), *Enterobacter spp* (9,1%), *P. mirabilis* (9,1%), *S. aureus* (6,1%), *E. coli* (6,1%), *Enterococcus spp* (6,1%) e Outros (3,0%).

Discussão/conclusão: Das infecções do aparelho locomotor na ortopedia da UNIFESP, a ISC representa 1/3 dela, sendo mais prevalente em homens com idade média de 51 anos. Os principais agentes foram *P. aeruginosa*, *K. pneumoniae* e *S. CoN*. Em 12,5% a infecção operatória teve origem em outra unidade de saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.086>

Área: MICROBIOLOGIA/IRAS

Sessão: IRAS

EP-025

AINDA É POSSÍVEL DIMINUIR A PREVALÊNCIA DE AGENTES MULTIRRESISTENTES EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE?



Patrícia Mitsue Shimabukuro, Anderson Camacho Silva, Talita Iris Belini, Janaina Valentin Diniz, Sheila Regina Andres, Irisdety Andrade, Gislene Vieira Nascimento, Valeria Lima Candido, Cristiane Cordeiro Velasco, Fabiola Christina Assante, Francileuda Caminha Dias, Regina Helena Severino, Marcia Ferreira Ribeiro, Fernanda Azevedo Escabora, Carla Morales Guerra

Prevent Senior, São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 7 - Horário: 10:00-10:35 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Conhecer o perfil microbiológico de cada instituição é imprescindível para estabelecer estratégias de controle para agentes multirresistentes (MR). As infecções causadas estão relacionadas ao aumento do custo da internação, à falha terapêutica com os antimicrobianos e ao aumento da mortalidade.

Objetivo: Apresentar uma experiência para o controle da prevalência de agentes MR em amostras clínicas coletadas de pacientes em sete hospitais.

Metodologia: Estudo prospectivo com sete hospitais da Rede Sancta Maggiore na Grande São Paulo. Todos os protocolos para prevenção de infecção desses hospitais são padronizados e seguem as recomendações do CDC-Atlanta. Os agentes considerados MR nessas instituições são: *Klebsiella spp*, *Acinetobacter spp* e *Pseudomonas spp* resistentes aos carbapenêmicos e *Enterococcus spp* resistentes à vancomicina.

Resultado: Em 2015 tivemos 16,3 pacientes em isolamento de contato por MR a cada 1.000 pacientes/dia, média de 64 pacientes em isolamento/dia. No início de 2016 iniciamos ações de melhoria para o controle dos agentes MR com educação da equipe multiprofissional e enfatizamos a precaução de contato, prática da higienização das mãos (inclusive parentes e pacientes), garantia de pontos para higienização das mãos à beira do leito, revisão da desinfecção dos equipamentos de fisioterapia e limpeza dos equipamentos de uso comum (estetoscópios, termômetros etc). Além da revisão de todo o processo de limpeza terminal dos leitos e a troca do produto usado pela hotelaria (que garantem mais eficácia e agilidade). Ainda foram criados instrumentos de auditoria para avaliação do uso de luvas e aventais quando indicado, higiene de mãos e limpeza terminal. Em 2016 a prevalência caiu para 3,4 pacientes em isolamento de contato por MR a cada 1.000 pacientes/dia, média de 54,1 pacientes em isolamento/dia. Em 2017 foram mantidas as medidas com manutenção das ações de auditoria e *feedback* para os gestores, a prevalência de MR mantém 2,5 pacientes em isolamento de contato por MR a cada 1.000 pacientes/dia, média de 35,4 pacientes em isolamento/dia.

Discussão/conclusão: O acompanhamento das taxas de prevalência de agentes MR é importante estratégia para seu controle. Ações podem ser retomadas e novas estratégias implantadas para que a prevalência não aumente e gere riscos ao paciente. Essas devem incluir toda a equipe de assistência (enfermagem, médica, fisioterapia, hotelaria), pacientes e parentes, revisão dos processos de limpeza e desinfecção de equipamentos e superfícies.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.087>

EP-026

A RESISTÊNCIA À POLIMIXINA EM INFECÇÕES DA CORRENTE SANGUÍNEA POR *KLEBSIELLA PNEUMONIAE* PRODUTORA DE KPC TEM IMPACTO NA TAXA DE MORTALIDADE?



Priscila Pereira Dantas, Willames Brasileiro Martins, Diego Olivier Andrey, Ana Cristina Gales, Eduardo Alexandrin Medeiros

Escola Paulista de Medicina (EPM), Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 7 - Horário: 10:37-10:42 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: As infecções por *Klebsiella pneumoniae* produtora de carbapenemase do tipo KPC (kpn-KPC) têm sido uma preocupação mundial pela capacidade de adaptação ao ambiente hospitalar e alta mortalidade. O crescente aumento da resistência às polimixinas nesses isolados tem dificultado ainda mais o tratamento.

Objetivo: Comparar características e desfechos clínicos de pacientes com isolados de kpn-KPC resistentes e sensíveis à polimixina isolados em hemoculturas

Metodologia: Foi feito estudo retrospectivo, que avaliou 127 isolados de kpn-KPC, obtidos a partir de hemoculturas