

[-102 a -66] com ( $P \leq 0$ ) de 98 e 100%, respectivamente. Não houve diferença na gravidade entre os períodos anterior e posterior a intervenção. Houve redução no consumo de Mero-penem, estimativa pontual (EP) -14 IC [-25 a -3] e na soma de todos os antimicrobianos -21 IC [-38 a -4] ambos com  $p$  valor  $< 0,02$ . Conclusão: a restrição de antimicrobianos não aumentou a mortalidade dos pacientes. Observamos impacto na diminuição de MDR mesmo após a pandemia de COVID-19.

**Palavras-chave:** Antimicrobial Stewardship, Mortality, Intensive Care Unit, Multidrug Resistant.

**Conflitos de interesse:** Não há conflitos de interesse.

**Ética e financiamentos:** Não há nada a declarar

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104440>

### IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA DE CEPAS DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS ISOLADAS DE HEMOCULTURA

Barbara Barreto Corrêa<sup>a</sup>,  
Giovanna Groult da Silva<sup>a</sup>,  
Caroline Conceição Araújo<sup>b</sup>,  
Douglas Guedes Ferreira<sup>c</sup>,  
Raiane Cardoso Chamon<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Programa de Pós-Graduação em Patologia,  
Faculdade de Medicina, Universidade Federal  
Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

<sup>b</sup> Curso de Graduação em Biomedicina,  
Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ,  
Brasil

<sup>c</sup> Laboratório de Microbiologia, Hospital  
Universitário Antônio Pedro, Universidade Federal  
Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

<sup>d</sup> Departamento de Patologia, Faculdade de  
Medicina, Universidade Federal Fluminense (UFF),  
Niterói, RJ, Brasil

**Introdução/objetivos:** Staphylococcus aureus resistentes à meticilina (MRSA) são frequentemente isolados de amostras de hemocultura, associados à infecção de corrente sanguínea. A ocorrência da pandemia da COVID-19 acarretou um aumento do uso de antibióticos, o que pode ter impactado na seleção de amostras multidroga resistentes. Sendo assim, o presente trabalho teve como objetivo avaliar de forma retrospectiva amostras de S. aureus isoladas de hemoculturas de indivíduos admitidos em um Hospital Universitário (HU) do Rio de Janeiro, durante um período de nove anos (2014 – 2022).

**Materiais e métodos:** Os resultados do perfil de susceptibilidade aos antimicrobianos das amostras identificadas foram analisados (PhoenixBDTM; BD Diagnostic Systems, Sparks, MD), sendo incluída apenas uma amostra por paciente. Resultados: Foram identificadas 330 amostras de S. aureus, dentre as quais, 153 MRSA (46,4%). Houve um aumento significativo ( $p$ -valor  $< 0,05$ ) no isolamento de cepas MRSA a partir do ano de 2020 (62,2%), mantendo altas taxas de isolamento nos anos subsequentes (50,9%). Também se observou um aumento da resistência à eritromicina e gentamicina ( $p$ -valor  $< 0,005$ ), associado a cepas MRSA ( $p$ -valor  $< 0,005$ ). Entretanto, o aumento da

resistência à gentamicina também foi observado para cepas sensíveis à meticilina (MSSA) ( $p$ -valor  $< 0,005$ ). Cerca de 9% das amostras apresentaram concentração mínima inibitória (CMI)  $> 1,5$  mg/L para vancomicina. Identificamos uma amostra resistente à daptomicina (isolada em 2019), duas resistentes à tigeciclina (2020 e 2021), três resistentes à linezolida (2017, 2020 e 2021) e seis resistentes à teicoplanina (2020, 2021 e 2022). Oito amostras MRSA sensíveis dose-dependente (I) à ceftarolina foram isoladas em 2020 (duas), 2021 (duas) e 2022 (quatro). Conclusões: A vigilância constante do isolamento de cepas de S. aureus, em especial MRSA, de amostras de hemocultura se faz necessária, em especial no contexto pós-pandemia, com o uso alarmante de antimicrobianos. O aumento do isolamento de amostras MRSA, assim como da resistência à eritromicina e gentamicina entre amostras isoladas no período da pandemia ressalta a importância do controle epidemiológico e microbiológico dessas infecções, além de sugerir que o uso exacerbado de macrolídeos pode ter contribuído para a seleção de cepas resistentes.

**Palavras-chave:** Staphylococcus aureus, Hemocultura, MRSA, COVID-19, Resistência antimicrobiana.

**Conflitos de interesse:** Não há conflitos de interesse.

**Ética e financiamentos:** Declarações de interesse: nenhum

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104441>

### RELATO DE CASO DE ENDOCARDITE POR CANDIDA TROPICALIS ASSOCIADA À SÍNDROME DE REFRATARIEDADE PLAQUETÁRIA

Gabriela Leite de Camargo<sup>a</sup>,  
Silvia Thees Castro<sup>a</sup>,  
Andréa Maria de Assis Cabral<sup>a</sup>,  
Debora Otero Britto Passos Pinheiro<sup>a</sup>,  
Robson Souza Leao<sup>a</sup>,  
Eduardo Almeida Ribeiro de Castro<sup>a</sup>,  
Vivian Fichman Monteiro de Souza<sup>a</sup>,  
Paulo Vieira Damasco<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE),  
Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio  
de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>b</sup> Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
(UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

A endocardite fúngica é uma doença muito rara, que representa apenas 1 a 3% de todos os casos de endocardite infecciosa (EI). Em uma coorte de pacientes com EI no Rio de Janeiro, Candida spp foi responsável por 3.0% delas. Segundo a literatura tem sido reportado um aumento da incidência de EI fúngica, em particular por Candida não albicans. Pacientes com doença renal crônica (DRC) submetidos à hemodiálise (HD) possuem maior risco de adquirir endocardite por fungos, principalmente devido aos cateteres intravasculares. P.P.S., sexo feminino, 36 anos, HAS, DRC em HD há 7 anos. Relatava dispneia, tosse seca, edema em membros inferiores e dor torácica compressiva, associada à febre. Acamada, possuía úlcera sacra, histórico de trombose de FAV e múltiplas interações por infecção de catéter. Hipocorada (3+/4), com sopro pansistólico +/6+ e taquicárdica, além de anemia (Hb 6.7),