



Trabalhos Científicos

Título: Surto De *Serratia Marcescens* Resistente Às Carbapenemases Em Uti Neonatal

Autores: Carolina Frizzera Dias / Hospital Infantil e Maternidade Dr Alzir Bernardino Alves; Luisa Gasperazzo Vigna / Hospital Infantil e Maternidade Dr Alzir Bernardino Alves; Marianne de Oliveira Campagnoli / Hospital Infantil e Maternidade Dr Alzir Bernardino Alves; Cristina Abreu de Araujo / Hospital Infantil e Maternidade Dr Alzir Bernardino Alves; Geyse Amanda Castro / Hospital Infantil e Maternidade Dr Alzir Bernardino Alves; Ermelino Rodrigues Prates / Laboratório Cremasco; Ana Carla Vieira Moreira / Laboratório Cremasco;

Resumo: Introdução: A *Serratia marcescens*, pertencente à família Enterobacteriaceae, tem sido relatada como importante agente de infecções relacionadas à saúde (IRAS), destacando-se pelo potencial de disseminação e com o agravante de apresentar elevado nível de resistência intrínseca às drogas usadas em neonatologia e aos agentes antissépticos. Coloniza pele e o trato gastrointestinal, o que aumenta o risco de desenvolvimento de infecções, além de colonizar ambiente e materiais que entram em contato com o paciente. Objetivo: Descrever a ocorrência de surto por *Serratia marcescens* resistente à Carbapenemases em UTI neonatal e as medidas adotadas para sua contenção. Metodologia: Estudo observacional, descritivo, prospectivo. Resultados: O primeiro caso ocorreu no dia 05/05/21. Foram um total de 13 pacientes infectados entre os dias 05/05/21 e 04/06/21. Onze pacientes (84,6%) faziam uso de acesso venoso profundo. Dois pacientes (15,4%) não possuíam este dispositivo invasivo, o que demonstra infecção cruzada. Foi solicitado a retirada do acesso venoso profundo de todos os pacientes com infecção confirmada, mas em 2 pacientes isso não foi possível por conta da gravidade. Os antibióticos utilizados foram a associação de Levofloxacina e Amicacina, prescritos de acordo com o antibiograma. Nove pacientes (69,2%) responderam ao tratamento. Ocorreu óbito de 4 pacientes (30,8%). Fator importante para resposta ao tratamento foi a retirada do acesso venoso profundo no momento que a infecção foi identificada, visto que a *Serratia marcescens* é uma bactéria formadora do biofilme. Após análise e discussão dos casos dos pacientes que estiveram envolvidos no surto, foram ponderados alguns fatores que podem ter contribuído para ocorrência do aumento do número de casos, como doença de base grave, o que leva a tempo prologado de internação hospitalar, uso prévio de vários esquemas de antibióticos, utilização de diversos dispositivos invasivos com múltiplas manipulações dos pacientes e perda do seguimento dos processos e rotinas do setor. Medidas adotadas para contenção do surto foram coorte dos pacientes com infecção confirmada, realização de swab retal de todos os pacientes do setor em busca de pacientes colonizados por esta bactérias, treinamento dos colaboradores em higiene das mãos, cuidados na manipulação de cateter venoso profundo, vigilância de processos de higiene das mãos, reforço com as equipes multidisciplinares e treinamento da equipe de higienização sobre a limpeza de ambientes. Conclusão: Com as medidas adotadas o surto foi contido. Medidas serão mantidas e vigilância pela CCIH foi intensificada para evitar ocorrência de novos surtos.