



INTRODUÇÃO

Acinetobacter baumannii é um coccobacilo gram-negativo aeróbico, não fermentador, não móvel, não exigente, catalase-positivo e oxidase-negativo. Entre as espécies de *Acinetobacter*, *Acinetobacter baumannii* é o membro mais importante associado a infecções hospitalares em todo o mundo. Infecções hospitalares e resistência microbiana são tópicos de crescente preocupação no contexto de saúde pública mundial, sendo assim o microrganismo *A. baumannii* merece destaque pois é um patógeno oportunista, principalmente em ambiente nosocomial afetando em particular pacientes debilitados e com exposição prolongada a antimicrobianos.

Uma característica importante do *A. baumannii* é a variedade de mecanismos de resistência a agentes antimicrobianos e a capacidade de sobreviver a longos períodos em superfícies secas, mesmo com intempéries ambientais, o que vem a ser uma grande preocupação para as equipes de controle de infecção hospitalar no mundo inteiro, dado que os medicamentos vão se tornando ineficazes e as infecções persistentes no corpo, ameaçando a eficácia dos tratamentos utilizados. De acordo com uma lista da OMS de patógenos prioritários resistentes a antibióticos, o *A. baumannii* é considerado como prioridade 1: crítica.

RESULTADOS

- Entre abril e maio de 2019, seis pacientes da Oncohematologia do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG/UFRJ) foram internados com febre após manuseio do cateter venoso central de longa permanência (CVC). Hemoculturas (HMC) periféricas e de cateter foram coletadas na admissão, com identificação de *A. baumannii* em pelo menos uma amostra de cada paciente.
- Todos apresentaram o mesmo perfil: sensibilidade a ampicilina/sulbactam, aminoglicosídeos, ciprofloxacina, carbapenêmicos (exceto ertapenem) e tigeciclina e sensibilidade variável, entre as cepas, à cefepima.
- Hipóteses etiológicas para o surto: técnicas de procedimento inadequada e/ou colonização de ambiente.
- Uma visita de inspeção foi realizada e algumas não-conformidades foram observadas e corrigidas. Foram coletadas culturas de ambiente e *A. baumannii* foi isolado em macas e colchões. Nenhum outro caso foi identificado depois de 02 de maio de 2019. Todos os pacientes evoluíram para alta.

CONCLUSÃO

Ações profiláticas e medidas de controle e inspeção do ambiente nosocomial devem ser constitutivamente inseridas na rotina de todos os setores do hospital. Sendo assim, ressalta-se a importância da equipe multidisciplinar para o desenvolver vistoria de soluções cotidianas e treinamento dos profissionais envolvidos, além da observação de possíveis não conformidades e ações corretivas. Deve-se destacar que hábitos simples como a lavagem correta das mãos, muitas vezes negligenciados, e as condições de limpeza dos ambientes hospitalares, são de suma importância na prevenção de infecções por microrganismos oportunistas.

OBJETIVOS

- Identificar o patógeno *Acinetobacter spp* como agente do surto de infecção de corrente sanguínea em pacientes pediátricos.
- Avaliar através do antibiograma a sensibilidade/resistência dos microrganismos encontrados.
- Descrever o surto de infecção de corrente sanguínea pelo *Acinetobacter baumannii*.
- Inferir possíveis mecanismos de controle do surgimento/espalhamento do *Acinetobacter baumannii* em ambiente hospitalar.

METODOLOGIA

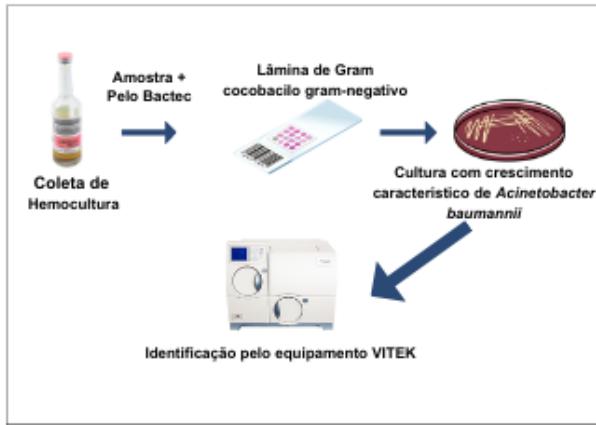


Figura 1. Processo de cultivo e identificação do microorganismo *Acinetobacter baumannii*

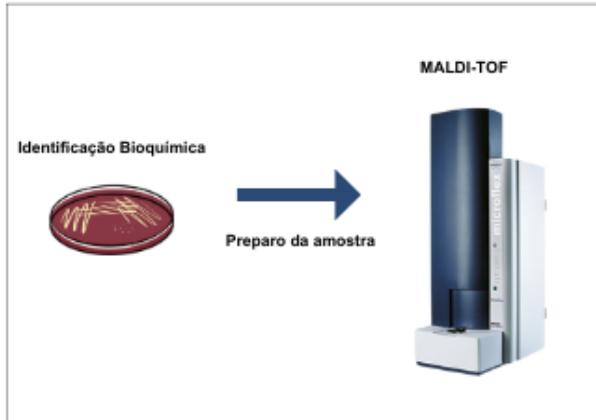


Figura 2. Caracterização e confirmação do microrganismo *Acinetobacter baumannii*

SUPORTE