feminino (43,3%) e 187 a pacientes do sexo masculino (56,7%). A maioria dos pacientes foram identificados como brancos (n=164) e a mediana de idade foi de 61 anos (mínima de 16 anos e máxima de 95 anos). A maioria dos casos ocorreu em 2021 (57,58%; n=190), sendo observada elevada taxa de mortalidade entre os pacientes no período avaliado (47,88%; n=158). Em todos os casos, a infecção por KPC foi comprovada por meio do isolamento da bactéria, sendo realizado adicionalmente o teste de Hodge. KPC foi detectada principalmente em amostras de swab anal e/ou retal (n=307), além de fragmento de biópsia, secreção de dreno e sangue. Para os isolados de KPC com perfil de sensibilidade a antimicrobianos avaliado (n=98), a maioria (84,69%; n=83) apresentou resistência a 2 dos 3 carbapenêmicos testados (Imipinem, Meropenem e Ertapenem). Nove linhagens de KPC (9,18%) apresentaram resistência aos três carbapenêmicos avaliados e somente seis (6,12%) foram resistentes a somente um dos antimicrobianos.

Conclusões: Dentre os anos de 2015 a 2021, KPC constituiu um importante patógeno causador de infecções no hospital universitário avaliado. A elevada taxa de óbito entre os pacientes e a multirresistência dos isolados bacterianos reforçam a necessidade de uma rápida detecção laboratorial, assim como a implementação de medidas de prevenção e controle da disseminação desse patógeno, como as precauções de contato.

Palavras-chave: KPC , Infecções multirresistentes

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103388

INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV DE UM HOSPITAL DE DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS DA CIDADE DE SÃO PAULO

Aline Aparecida Carneiro de Souza*, Sayonara Scota, Yu Ching Lian, Regia Damous Fontenele Feijó, Raquel Keiko de Luca Ito, Aline Santos Ibanes, Caroline Thomaz Panico, Nilton José Fernandes Cavalcante

Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: As Infecções Primárias de Corrente Sanguínea associadas a Cateteres Venosos Centrais (IPCSL-CVC) estão associadas a desfechos desfavoráveis. Pessoas que vivem com HIV (PVHIV) têm maior risco de desenvolver Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) a depender do comprometimento do sistema imunológico, procedimentos diagnósticos, tratamentos e hospitalizações.

Objetivo: Avaliar as notificações de IPCSL-CVC (critérios de notificação de IRAS da ANVISA) ocorridas em PVHIV, adultos, nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), de 2017 a 2022, de um hospital público terciário de ensino referência em infectologia.

Métodos: Estudo retrospectivo observacional que avaliou as IPCSL-CVC. Este hospital conta com Pronto-Socorro, enfermaria e UTI. Foram analisados os dados de cateteres-dia para o cálculo das densidades, bem como os microrganismos isolados.

Resultados: Foram notificadas 135 IPCSL-CVC em PVHIV. A densidade de IPCSL-CVC em PVHIV no período anterior a pandemia (2017-2019) foi de 18,7 IPCSL-CVC/1000 cateteres-dia (18,8 em 2017, 13,1 em 2018, 23,2 em 2019). Nesse período, o limite superior da densidade de IPCSL-CVC foi de 34,1 e o limite inferior 0,9. Já no período da pandemia (2020-2022), a densidade de IPCSL-CVC foi de 11,2 IPCSL-CVC/1000 cateteres-dia (6,9 em 2020, 14,1 em 2021, 10,8 em 2022). Nesse período, o limite superior da densidade de IPCSL-CVC foi de 22,6 e o limite inferior 0,6. Com relação aos microrganismos identificados, no período pré-pandemia, os agentes mais frequentes foram: *Staphylococcus* Coagulase Negativa (SCN) (32,3%), *Acinetobacter spp*. (20,4%), Candida não albicans (10,8%), *Enterococcus spp*. (8,6%), Candida albicans (7,5%), *Klebsiella spp*. (6,5%), outros (14,0%). Já no período de pandemia, os agentes mais frequentes nas IPCSL-CVC em PVHIV, foram: SCN (18,3%), Candida não albicans (14,0%), Candida albicans (8,6%), *Enterococcus spp*. (9,7%), *Acinetobacter spp*. (6,5%), *Klebsiella spp*. (1,1%), outros (12,9%).

Conclusão: Em 2019 houve um aumento das IPCSL-CVC que desencadeou diversas ações educativas, refletindo na queda na densidade desta infecção em 2020. Com relação aos microrganismos, os SCN foram os agentes mais frequentes no período pré e durante a pandemia; *Candida spp*. apresentou aumento durante a pandemia (de 18,3 para 22,6%); houve diminuição de *Acinetobacter spp*. durante a pandemia (de 20,4% para 6,5%). Conhecer as IPCSL-CVC na população de PVHIV é relevante para ações preventivas e opções terapêuticas mais assertivas.

Palavras-chave: Infecção Hospitalar , Sepse HIV , Dispositivo vascular

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103389

INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA NAS UTIS DE UM HOSPITAL DE TRAUMA: AGENTES ETIOLÓGICOS ANTES E DEPOIS DO COVID-19

Annelene Boaventura[b,*], Edilane Voss[a], Isabella Silva Pacheco dos Santos[a], Marilda Casela[a]

[a] *Hospital Geral do Estado (HE), Brasil;*
[b] *Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil*

A pandemia de COVID-19 impactou a assistência à saúde mudando a dinâmica das UTIs, levando ao aumento significativo dos fatores de risco para infecção hospitalar e resistência aos antimicrobianos. Dessa forma, procurando entender os impactos da pandemia objetiva-se avaliar se houve uma mudança na etiologia e no perfil de resistência das infecções de corrente sanguínea na era pré e pós-COVID-19. Foi implantado um sistema de vigilância microbiológica ativa, que avalia os patógenos causadores de infecção de corrente sanguínea nas UTIs em hospital de referência para trauma do estado da Bahia. Foram comparados os anos de 2019 e 2022. Em 2019 dos 120 isolados, *K. pneumoniae* (32,5%) foi o patógeno mais prevalente, seguido de *P. aeruginosa* (16,7%), *A. baumannii* e *S. aureus* (13,3%), *Enterobacter spp*. (6,6%), *E. coli* (5,8%) e SCON (5%). Em 2022, dos 284 isolados, o patógeno mais frequente foi SCON (33,4%), *K. pneumoniae* (16,8%), *S. aureus* (15,7%), *A. baumannii* (9,8%), *P. aeruginosa* (8,7%), *S. marcescens* (3,7%). Chama

atenção o aumento significativo de SCON, que representava 5% e agora 33%, mesmo com a exclusão dos isolados considerados contaminação ou colonização. Destacamos ainda o aumento de *S. marcescens*, que passou de 0,8% para 13,7%, e *P. mirabilis*, que saiu de 0,8% para 2,9%. Em relação a sensibilidade aos antimicrobianos, *K. pneumoniae* possuía 61% à Carbapenêmicos, 95% à Amicacina e 39% à Piperacilina/Tazobactam (PTZ) em 2019. Em 2022, no entanto, houve 49% à Carbapenêmicos, 58% à Amicacina e 22% à PTZ. Sobre a *P. aeruginosa*, a sensibilidade em 2019 para Meropenem foi 80%, 85% à Amicacina, 60% à Cefalosporinas e 79% PTZ. Em 2022, 62% à Carbapenêmicos, 62% Amicacina, 37% Cefalosporinas, 35% PTZ. A sensibilidade à Oxacilina caiu de 64% para 35% no período. Em contrapartida, A. baumannii mostrou uma melhora da sensibilidade aos antibióticos testados. Em 2022, as carbapenemases mais frequentes foram blaVIM em *P. aeruginosa*, blaOXA-23 e blaOXA-51 em A. baumannii e blaKPC e blaNDM em Enterobacterales. Nesse período de 2 anos houve uma alteração significativa dos patógenos e seu perfil de sensibilidade aos antimicrobianos, o aumento significante de SCON e a identificação das carbapenemases, sobretudo as metalo-betalactamases, implicaram na necessidade de associar cobertura para gram-positivos na terapia empírica inicial, sendo necessário outros ajustes como a padronização de novas drogas como ceftazidime/avibactam e aztreonam.

Palavras-chave: Infecção de corrente sanguínea , Resistência bacteriana , UTI

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103390

INFECÇÕES HOSPITALARES EM UM INSTITUTO DE INFECTOLOGIA DE SÃO PAULO NO PERÍODO ANTERIOR E DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 – BRASIL

Sayonara Scota*, Aline Aparecida Carneiro de Souza, Regia Damous Fontenele Feijo, Yu Ching Lian, Raquel Keiko de Luca Ito, Aline Santos Ibanes, Caroline Thomaz Panico, Nilton José Fernandes Cavalcante

Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER), São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) consistem em eventos adversos ainda persistentes nos serviços de saúde. Paciente com imunossupressão e tempo de internação prolongada é uma população de maior risco para aquisição de IRAS. O objetivo foi verificar as IRAS mais prevalentes comparando os períodos anterior e durante a pandemia de COVID-19.

Método: Estudo retrospectivo realizado entre 2017 e 2022, em um Hospital referência em Infectologia do Estado de São Paulo. Os critérios para o diagnóstico das infecções hospitalares foram baseados nas recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e do *Centers For Disease Control and Prevention*. As IRAS avaliadas foram: Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL), pneumonia, infecção relacionada ao acesso vascular central (CVS) e Infecção do Trato Urinário (ITU).

Resultados: Do total de 2277 IRAS no período, 737 ocorreram entre 2017 e 2019 e 1540 IRAS entre 2020 a 2022. Dessas 59,72% (1390) ocorreram em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), 37,72% (859) em Unidades de Clínica Médica e 2,57% (58) em outros setores. Na UTI foram 31,32% (426) IPCSL sendo 102 (24%) pré COVID-19 e 324 (76%) na pandemia; 14,55% (198) foram CVS, destes 45 (23%) ocorreram anteriormente à pandemia e 153 (77%) na pandemia; 33% (446) pneumonia (116 – 26% anterior a pandemia e 330 – 74% na pandemia), 3,3% (45) ITU, sendo 11% pré-pandemia e 89% durante a pandemia. E na Unidade de Clínica Médica observou-se 29% (248) de IPCSL, sendo 44% pré-pandemia e 56% durante a pandemia; 15,5% (133) de CVS, com 48% no primeiro triênio e 52% nos últimos três anos; 29,5% (254) de pneumonias, destas 53% entre 2017 e 2019 e 47% durante a pandemia; 8% (68) de ITU (45,5% pré-pandemia e 54,5% na pandemia).

Conclusão: As IRAS mais prevalentes na Unidade de Terapia Intensiva foram a Pneumonia e a IPCSL, com incremento em ambas no período da pandemia. Na Unidade de Clínica Médica não ocorreu mudança significativa no perfil das infecções no decorrer dos anos. Isto pode ser atribuído a reestruturação de leitos na pandemia, com priorização de atendimento de pacientes mais graves.

Palavras-chave: IRAS , HIV , COVID-19

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103391

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS): PREVALÊNCIA DE COINFECÇÕES ENTRE CANDIDA SP. E ESPÉCIES BACTERIANAS EM PACIENTES DE UM HOSPITAL NO AGRESTE PERNAMBUCANO

Sibele Ribeiro de Oliveira*, Ana Beatrys Andrade do Nascimento Pereira, Adriann Felipe Alves Pontes

Associação Caruaruense de Ensino Superior (Asces-Unita), Caruaru, PE, Brasil

Introdução: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde são caracterizadas por infecções adquiridas devido a fatores associados ao ambiente hospitalar. Entre os múltiplos fatores relacionados ao desenvolvimento de IRAS, estão: utilização prolongada de aparelhos invasivos, comorbidades, imunidade suprimida e uso indiscriminado de antimicrobiano. A partir dessa ótica, hospitais de todo o mundo têm relatado uma frequência cada vez maior de coinfecções entre fungos do gênero Candida e espécies bacterianas.

Objetivo: Este trabalho objetivou averiguar a prevalência de coinfecções por *Candida spp*. e espécies bacterianas entre os anos de 2020 e 2022, destacando os sítios de isolamento dos microrganismos envolvidos. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Caruaruense de Ensino Superior sob o número 5.691.618.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal retrospectivo, que abrangeu pacientes diagnosticados com *Candida spp*. e espécies bacterianas no hospital em estudo. Os laudos selecionados foram coletados do laboratório de microbiologia, buscando aqueles que evidenciaram ambos os microrganismos como agentes etiológicos.