

Objetivo: Avaliar a principal complicação do COVID-19: a pneumonia bacteriana, caracterizar seus patógenos e fatores associados.

Metodologia: De março a junho de 2020, total de 496 pacientes com diagnóstico confirmado por rt-PCR de COVID-19 foram atendidos em um hospital de terciário do sul do Brasil. Revisão de dados foi realizada por meio de prontuário eletrônico e 67 pacientes foram incluídos. Somente aqueles com doença moderada ou grave, conforme classificação da OMS, foram analisados. Comorbidades, testes laboratoriais e culturas de secreção traqueal foram avaliadas. Análise estatística foi feita por meio do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 22.0

Resultados: Dentre os 67 pacientes, 29 foram caracterizados com pneumonia bacteriana por critério microbiológico; maioria representada por homens brancos acima de 65 anos. Hipertensão (n = 17, 59%), doenças cardiovasculares (n = 16, 55%) e diabetes (n = 13, 45%) foram as comorbidades mais associadas. A maioria dos pacientes apresentava Proteína-C reativa? 100 mg/L, leucocitose (>10.000 céls/ μ L), dímero-D acima de 1000 ng/mL e ferritina elevada (>1000ng/mL). A média de tempo entre início dos sintomas de COVID-19 e a primeira cultura de secreção traqueal positiva foi de 14 dias (2-28 dias) e da admissão hospitalar até isolamento do patógeno foi de 8 dias (1-22 dias). *Klebsiella pneumoniae* e *Acinetobacter baumannii* foram os principais microorganismos, com 33% e 86% de taxa de multi-resistência, respectivamente, e 66% e 14% de pan-resistência. Maior taxa de mortalidade foi relacionada à pneumonia bacteriana (n = 20/29, 69%), em comparação com pneumonia viral (18/38, 47%).

Discussão/Conclusão: Complicação bacteriana do COVID-19 está relacionado com longo período de intubação e estadia em UTI, aumentando risco de infecções bacterianas multirresistentes. Definição de critérios clínicos, laboratoriais e radiológicos podem auxiliar no uso adequado de antimicrobiano terapia nestes pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101080>

EP-003

PROCALCITONINA COMO BIOMARCADOR DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES COM COVID-19: É UMA FERRAMENTA ÚTIL NO CONTROLE DE ANTIBIÓTICO?

Marina Farrel Côrtes, Bianca Leal de Almeida, Evelyn Patricia Sanchez Espinoz, Alea Faustino Campos, Maria Luisa Nascimento Moura, Laina Bubach Carvalho, André Lazzeri Cortez, Icaro Icaro Boszczows, Silvia Figueiredo Costa, Thais Guimarães

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O diagnóstico de pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV) em pacientes com COVID-19 é um desafio. A Procalcitonina é um biomarcador que aumenta em

infecções e pode ser útil no manejo de pacientes em unidades de terapia intensiva.

Objetivo: Avaliar a procalcitonina como biomarcador para o diagnóstico da PAV e como ferramenta para o manejo do uso de antibióticos.

Metodologia: Coorte envolvendo 73 pacientes internados com diagnóstico de COVID-19 no Hospital das Clínicas da FMUSP (HC-FMUSP). Visitas diárias para discutir casos de UTI e uso de antibióticos foram realizadas pelo grupo de controle de infecções do hospital. Os pacientes foram classificados de acordo com os critérios do CDC em PAV e ou outras infecções associadas a assistência a saúde. Foram coletados dados clínicos e demográficos, incluindo comorbidades, antibióticos e exames laboratoriais a partir de prontuários eletrônicos. Os níveis de PCT foram medidos no soro usando VIDAS® B.R.A.H.M.S PCT™ (BioMérieux, Marcy l'Etoile, França). Os dados

Resultados: Dos 73 pacientes com COVID-19 avaliados, 28 (38%) evoluíram para PAV. Sexo, idade e etnia foram igualmente distribuídos entre os grupos PAV e não-PAV. Mortalidade, Escore SAPS3 e dias em ventilação mecânica foram semelhantes nos dois grupos. Apenas a PCT apresentou diferença significativa (p = 0,0010) entre o grupo PAV (média de 7 ng/mL) e o não-PAV (média 3.8 ng/mL). Os agentes infecciosos mais frequentes foram gram-positivo (*SNC* e *S. aureus*), entretanto, as bactérias gram-negativas (*K. pneumoniae*, *A. baumannii* e *P. aeruginosa*) foram significativamente mais isoladas no grupo PAV (p = 0,0003). Os antibióticos mais utilizados foram ceftriaxona (69,8%), meropenem (61,6%) e vancomicina (60,3%). 13% dos pacientes suspenderam antibiótico baseado na PCT; os valores médios de PCT em pacientes que suspenderam antibióticos foram significativamente inferiores aos que não o fizeram (0,42 ng/mL e 5,72 ng/mL, p = 0,002). Os valores de PCR não foram significativamente diferentes (295 mg/L e 350 mg/L, p = 0,21). A curva ROC mostrou que níveis de PCT superiores a 0,975 ng/mL estão mais relacionados a PAV com a precisão de 71,7% (p = 0,002).

Discussão/Conclusão: Procalcitonina é um biomarcador útil para o diagnóstico de PAV em pacientes com COVID-19 e para a manejo do uso de antibióticos. Essa estratégia pode ter impacto no custo da internação e no desenvolvimento de resistência antimicrobiana.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101081>

EP-004

CONTROLE DA TRANSMISSÃO DO SARS COV 2 EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Nedia Maria Hallage, Regina Maura Grespan, Cibele Cristine Cequeira, Lucila Rose Lorenzini, Maristela Cardella Vizentini, Meiryellen Mídia Macedo

Secretaria Saúde Município de São Caetano do Sul, São Caetano do Sul, SP, Brasil

Introdução: A evolução da pandemia de COVID 19 revelou seus aspectos clínicos e epidemiológicos. Indivíduos, acima de 60 anos, apresentam maior risco de evoluir com for-

