

nidade não ocorreu, infecção hospitalar fora da Unidade de Terapia Intensiva registrada em 14 pacientes (70%), infecção adquirida em outro Serviço de Saúde 1 paciente (5%), infecção adquirida na Unidade de Terapia Intensiva 5 pacientes (25%). Quanto ao sítio de infecção, as de Partes moles e osso foram as infecções mais comuns 8 (40%), seguido de PNM 4 (20%), ITU não associada a cateter vesical (15%), ISC 2 NC (10%), 1 flebite (5%), 01 traqueobronquite (5%) e 1 ISC ortopedia (5%). Os agentes mais frequentemente isolados foram: *Proteus Mirabilis* (33,3%), *Pseudomonas aeruginosa* (11,1%) e *Staphylococcus aureus* (11,1%); metilicina-resistente), *Klebsiella ESBL* (11,1%) e *Enterobacter Sensível á Cefalosporina de 4º geração* (11,1%). Ao final de quatro semanas, a taxa de mortalidade foi de 0% nesses 20 pacientes com infecção.

Conclusão: A taxa de infecção não foi tão alta durante o período de análise nas Unidades de terapia intensiva, a prevalência foi de pacientes admitidos nas UTI's com infecção proveniente de outras unidades do hospital, principalmente pacientes vasculopatas e com pé diabético, seguido das infecções respiratórias.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101384>

EP-307

CANDIDEMIA ASSOCIADA À INFECÇÃO POR SARS-COV-2: UM RELATO DE DOIS CASOS



Luís Arthur Brasil Gadelha Farias, Andrielly Pereira de Sousa Santos, Lisandra Serra Damasceno

Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: A candidíase invasiva é uma das principais causas de morbidade e mortalidade entre pacientes hospitalizados. Durante a pandemia de COVID-19, o rápido aumento de pacientes que precisam de cuidados intensivos aumentou o risco de infecções fúngicas invasivas. Os dados sobre a associação do novo coronavírus com infecções fúngicas ainda são escassos e podem ser subdiagnosticados.

Objetivo: Aqui, relatamos dois casos de candidemia em pacientes graves com COVID-19 por meio da revisão de prontuários médicos.

Metodologia: Trata-se de uma série de casos baseada na revisão de prontuários de pacientes internados no Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ).

Resultados: Ambos os pacientes eram do sexo feminino e apresentavam swab nasofaríngeo positivo para SARS-CoV-2 por reação em cadeia da polimerase (PCR). O primeiro um paciente de 75 anos com DM2 e HAS, deu entrada na com história de tosse, dispneia e diarreia há 7 dias. Foi tratada inicialmente com ceftriaxona, azitromicina e hidroxicroloquina. Evoluiu com necessidade de ventilação mecânica 3 dias após a admissão. Hidrocortisona e piperacilina-tazobactam foram iniciados. No entanto, a cultura de urina e hemocultura revelaram *Candida glabrata* e *Candida tropicalis* respectivamente. O tratamento foi realizado com fluconazol inicialmente e após com anidulafungina. Porém, o paciente faleceu no 18º dia de internação. O segundo, um paciente de 61 anos com história prévia de HAS, obesidade e fibromialgia, deu entrada

na emergência apresentando tosse e cefaleia há 4 dias. Iniciou ceftriaxona, azitromicina, hidroxicroloquina e prednisona. Evoluiu com piora clínica 3 dias após, necessitando de ventilação mecânica e hemodiálise. Meropenem, vancomicina e dexametasona foram realizados por 12 dias. Apesar disso, o paciente apresentou piora clínica. A hemocultura do internamento revelou *Candida albicans*. A terapia foi iniciada com anidulafungina, no entanto a paciente apresentou defecho desfavorável.

Discussão/Conclusão: Entre as infecções fúngicas invasivas, as infecções por *Aspergillus* foram amplamente relatadas em pacientes graves com SARS-COV-2 em UTI. Os pacientes hospitalizados em UTI por COVID-19 podem compartilhar alguns fatores de risco e doenças subjacentes, como doenças respiratórias crônicas, corticoterapia e dispositivos invasivos. Até onde sabemos, esta é a primeira série de casos relatados de candidemia após infecção por COVID-19 em pacientes gravemente enfermos. Mais estudos são necessários para entender essa associação e sua importância clínica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101385>

EP-308

PREVALÊNCIA DE MICRORGANISMOS EM INFECÇÕES DE TRATO URINÁRIO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO EM UM HOSPITAL DE MÉDIO PORTE



Yara Viñe de Barros, Taynná Ferraz de Barros Corre, Anna Flávia Scalla Menotti, Natalia de Amorim Jardim, Leticia Talita Moraes, Carolina Pinho Ferraz, Rosa Maria Elias, Rosangela Maiara Vindoura Gomes

Pronto Socorro Municipal de Cuiabá, Cuiabá, MT, Brasil

Introdução: A infecção do trato urinário (ITU) é a colonização de microrganismos e invasão de qualquer estrutura do trato geniturinário. A Infecção Hospitalar é Definida pela Portaria MS nº 2616 de 12/05/1998 como “aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifeste durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares”.

Objetivo: Avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes com idade maior que 18 anos, diagnosticados com infecção do trato urinário associado ao uso de SVD relacionado à assistência a saúde, assim como os agentes etiológicos mais frequentes em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital de médio porte da cidade de Cuiabá-MT.

Metodologia: Perfil epidemiológico de dados coletados de prontuários do Centro de Controle de Infecção Hospitalar do Pronto Socorro de Cuiabá (HPSMC), entre janeiro de 2017 a dezembro de 2018.

Resultados: Foram internados 27.720 pacientes nas UTIs adultas do HPSMC. Destes, 22.658 pacientes usaram cateter vesical de demora, sendo obtido um N de 144 pessoas com ITU associada à assistência a saúde. Variáveis observadas: Faixa etária: Idade entre 61-70anos (26,39%), seguido pelas faixas etárias de 31-40 anos (15,28%) e 41-50 anos (13,89%); Perfil epidemiológico: Predomínio de fungos (59,03%), sendo a