

glúteo direito. Iniciou antibioticoterapia com amoxicilina/clavulanato e clindamicina sem melhora do quadro. Foi realizada coleta para realização de cultura da ferida operatória com resultado parcial apresentando bacilo álcool ácido resistente. O esquema terapêutico foi modificado para claritromicina e levofloxacino mantendo piora evolutiva com lesões ulceradas e fístulas na região associadas à importante linfadenopatia em região inguinal com saída de secreção. O paciente foi internado para tratamento venoso com ampicilina, levofloxacina e claritromicina. Na cultura houve crescimento de *Mycobacterium smegmatis* resistente à claritromicina. O esquema antimicrobiano foi trocado para sulfametazaxol/trimetopim, levofloxacina e amicacina. Devido à apresentação de efeitos adversos, a continuidade do tratamento se deu com doxiciclina e amicacina. O paciente apresentou boa evolução clínica e, após 120 dias, a terapia foi suspensa com resolução do quadro infeccioso com a ferida cicatrizada e melhora dos parâmetros laboratoriais. O caso relatado traz luz à discussão da presença de agentes etiológicos incomuns em infecções relacionadas à assistência à saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102246>

PI 251

INFECÇÕES ASSOCIADAS A DISPOSITIVOS INVASIVOS EM 35 UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITAIS LOCALIZADOS NO ESTADO DE MINAS GERAIS

Elias Rodrigues de Almeida Júnior^a,
Iolanda Alves Braga^b,
Mônica Camargo Sopenete^a,
Paulo P. Gontijo Filho^a,
Rosineide Marques Ribas^a

^a Universidade Federal de Uberlândia (UFU),
Uberlândia, MG, Brasil

^b Hospital de Clínicas da Universidade Federal de
Uberlândia

Introdução/Objetivo: As infecções associadas à assistência à saúde (IRAS) correspondem ao evento adverso mais recorrente em hospitais em todo o mundo. Aqui buscamos fornecer um quadro atualizado da extensão e dos padrões de Pneumonias e Infecção de Corrente Sanguínea (ICS) em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de adultos do Estado de Minas Gerais, bem como identificar variáveis associadas ao risco de desenvolvimento dessas infecções, daquelas Associadas a Dispositivos Invasivos (DI-IRAS) e uso de dispositivo invasivo.

Métodos: Inquéritos de prevalência pontual foram realizados com protocolos padronizados em 35 UTIs de adultos de hospitais distribuídos nas diferentes mesorregiões do Estado de Minas Gerais. Um estudo de caso-controle de pares combinados foi realizado em um total de 66 pares para ICS e 115 pares para pneumonia.

Resultados: No total, 45,7% dos pacientes tiveram pelo menos uma IRAS, com a maioria (78,4%) adquirida na UTI.

Observou-se um total de 240 infecções, com 123 pneumonia (51,3%), 66 BSI (27,5%), e 78,9% e 80,3%, respectivamente, adquiridas na UTI. Sua etiologia foi estrelada por bactérias gram-negativas (48,9%), com destaque para *Acinetobacter baumannii* (13,7%) e *Pseudomonas aeruginosa* (12,8%). 42% das IRAS foram associadas aos DI, com maioria (78,8%) das ICS associadas ao cateter vascular central -CVC e pneumonias associadas a ventilação mecânica-VM (71,5%). As combinações mais frequentemente observadas foram CVC e SV, com 204 combinações considerando todos os pacientes incluídos na pesquisa, e 111 combinações naqueles com IRAS. Quando se tratou do uso simultâneo dos quatro dispositivos invasivos mais frequentes, 31,6% do total dos pacientes e 43,9% dos infectados apresentavam esse tipo de combinação. O uso simultâneo de CVC e VM, foi observado em 44,9% dos pacientes e 62,6% naqueles infectados. O tempo de utilização VM e CVC foi independentemente associado ao desenvolvimento de pneumonia e BSI, respectivamente, quando comparados aos controles, com médias de 14,8 dias vs 7,8 dias (BSI, $p = 0,0223$) e 13,5 dias vs 5,5 dias (pneumonia, $p < 0,0001$).

Conclusão: Este estudo fornece dados importantes sobre BSI e pneumonia em UTIs de Minas Gerais com altas frequência daquelas causadas gram-negativos. O uso intenso de dispositivos invasivos e as altas taxas de DA-IRAS causadas por patógenos Gram-negativos devem ser considerados e levados a sério em nosso Estado. Apoio: FAPEMIG/PPSUS, CNPq, CAPES.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102247>

PI 252

INFECÇÕES PULMONARES NECROSANTES COMO COMPLICAÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES COM COVID-19 EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

Nicolas Miranda Carvalho,
Wanessa Aparecida Magalhães,
Jaqueline Faile Mancuso, Lais Giunta Poncheli,
Hellen dos Santos Saldanha,
Ana Paula Pinheiro, Ana Catarina Parra Egeá,
Bruno Cesar Bueno da Silva,
Viviani Aparecida Lara Suassuna,
Marcelo Moock, Barbara Fialho,
Andre Guanaes, Antonio Carlos Magalhães

Hospital Regional do Litoral Norte, Caraguatatuba,
SP, Brasil

Descrever a incidência e impacto nos desfechos de infecções pulmonares necrosantes (IPN) em pacientes com diagnóstico de pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV) em indivíduos com suspeita e/ou confirmação de COVID-19 em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Estudo observacional retrospectivo na UTI em um hospital referência COVID-19 no litoral norte de São Paulo, no período de abril de 2020 a agosto de 2021. Foram incluídos no estudo pacientes com diagnóstico de PAV segundo os critérios estabelecidos pela