

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e com presença de cavitações em tomografia computadorizada de tórax, caracterizando pneumonia necrotizante, abscesso e/ou gangrena pulmonar. Nossa população de estudo foi constituída por 104 pacientes com diagnóstico de PAV, sendo 6 (5,7%) destes pacientes caracterizados como IPN. A taxa de mortalidade de todos os casos de PAV foi 59,52%, sendo que dentre os caso de IPN, a taxa de mortalidade foi de 50%. Dentre os agentes identificados em todos casos de PAV, houve predomínio de bactérias gram-negativas (69,3%). Os principais agentes foram o *Acinetobacter baumannii* (37,8%), *Staphylococcus aureus* (23,5%), *Pseudomonas aeruginosa* (22,4%) e *Klebsiella pneumoniae* (7,1%). Das IPN, 83,3% foram causados por *Acinetobacter baumannii*. O tempo médio de internação dentre os paciente com PAV sem presença de IPN foi de 30,54 dias e dos pacientes com IPN foi de 65,66 dias. Como demonstrado em nossos resultados a IPN são potenciais complicações em pacientes com COVID-19 corroborando as características de comprometimento vascular e infeccioso comum da infecção viral e bacteriana secundária, podendo impactar principalmente no tempo de permanência hospitalar.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102248>

PI 253

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) E DESFECHO EM PACIENTES DE TERAPIA INTENSIVA COM COVID-19

Carolina Lins Rodrigues Vieira^a,
Suelem Grossi Grossi Barbosa Medeiros^b,
Fabiane Scalabrini Pinto^b,
Renata Lanna Maciel^b,
Wanessa Trindade Clemente^a,
Nubia Rodrigues Ramos Miranda^b,
Fabrícia Cecília Marques Ribeiro^b,
Marina Stella Reis da Silva^b,
Lenize Adriana de Jesus^a,
Camila Lins Rodrigues^c,
Amanda Cristina de Oliveira^d

^a Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (IPSEMG), Hospital Governador Israel Pinheiro, Belo Horizonte, MG, Brasil

^c Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), Montes Claros, MG, Brasil

^d Centro Universitário Una, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução/objetivo: A COVID-19 é uma doença associada a quadros respiratórios agudos, que já causou a morte de mais de 4.800.000 pessoas em todo o mundo. A pressão sobre os sistemas de saúde, o aumento de internações em UTI e, conseqüentemente, do uso de antimicrobianos levaram a um aumento considerável nas taxas de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e na ocorrência de microrganismos

multirresistentes (MR). Este trabalho objetiva descrever o perfil de pacientes com COVID-19, internados na UTI de um hospital de referência, localizado em Belo Horizonte/MG, identificando fatores associados à ocorrência de IRAS e infecção por microrganismos MR, e o desfecho clínico desses pacientes.

Métodos: Análise retrospectiva do banco de dados do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, contendo informações clínicas de pacientes adultos, com RT-PCR ou teste de antígeno positivos para COVID-19, internados na UTI, no período de março de 2020 a agosto de 2021.

Resultados: Foram analisados 436 pacientes, sendo que a mediana de idade foi 68 anos. 352 (80,7%) pacientes necessitaram de ventilação mecânica (VM). A taxa global de letalidade por COVID-19 foi 57,8%, sendo que a letalidade até 7 dias foi 4,6%, e até 30 dias, 37,8%. 198 (45,4%) pacientes apresentaram IRAS, com letalidade de 70,7%. Infecção Primária da Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL) foi a infecção mais frequente (97, 49,0%), seguida por Pneumonia Associada a Ventilação (PAV), com 59 casos, 29,8%. A mortalidade por IRAS foi 32,1%. A densidade de incidência (por 1.000 procedimentos-dia) de IPCSL associada a cateter venoso central (CVC), PAV e Infecção do Trato Urinário associada a sonda vesical de demora foram, respectivamente, 17,1, 10,1, 2,6. Entre os microrganismos multirresistentes, o mais frequente foi *Klebsiella pneumoniae*, seguido por *Acinetobacter baumannii* e *Pseudomonas aeruginosa*, resistentes a carbapenêmico. Houve uma associação entre infecção e o tempo de uso de CVC ($20,42 \times 10,16$ dias, $p < 0,001$). Uso prévio de meropenem também se associou à infecção ($p < 0,01$). Conclusão: COVID-19 é uma doença de elevada letalidade. A ocorrência de IRAS contribui para os óbitos. A IPCSL é a infecção mais frequente, tornando fundamental o treinamento das equipes quanto aos cuidados na manipulação de CVC. Uso prévio de carbapenêmico associa-se à ocorrência de IRAS por microrganismos MR, sendo importante o funcionamento de programas de stewardship de antimicrobianos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102249>

PI 254

INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA À SAÚDE E COVID-19: IMPACTO NOS DESFECHOS CLÍNICOS E PERFIL MICROBIOLÓGICO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DA CIDADE DE ARARAS – SP

Juliana Cristina Tangerino^a,
Gabriela Carolina Tangerino^b,
Antonio de Jesus dos Santos^c,
Juliana Moscardi^a,
Maria Eduarda Webber Bonato^b,
Luiz Fernando Amaro^b

^a Santa Casa de Misericórdia de Araras, Araras, SP, Brasil

^b Unimed Anhanguera, Araras, SP, Brasil

^c Anhanguera Educacional Leme, Araras, SP, Brasil

Introdução: A pandemia por SARS-CoV-2 está associada a pacientes que sofrem de síndrome respiratória aguda grave, permanecendo períodos significativos em unidades de terapia intensiva (UTI), com até 80% necessitando de ventilação mecânica invasiva. Posição prona, sedação, bloqueadores musculares são usados por vários dias, além disso, corticosteróides, imunomoduladores e linfopenia podem diminuir a resposta imune. Estes fatores estão associados a um risco elevado de infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS).

Objetivo: Comparação da incidência, perfil microbiológico de casos de IRAS e desfecho clínico de pacientes internados em UTI por covid-19 em hospitais público e privado do interior paulista.

Metodologia: Obtenção de dados por meio dos prontuários médicos, sendo incluídas notificações de pacientes com diagnóstico de covid-19, que evoluíram com IRAS em UTI. O estudo foi retrospectivo, de janeiro a julho de 2021. Posteriormente, os dados foram submetidos a análise estatística.

Resultados: Foram computadas 139 IRAS em 122 pacientes nos dois hospitais, público e privado, com prevalência do sexo masculino (57.4%), média de idade de 54 anos e letalidade em 56,5%. Os pacientes evoluíram com pneumonia relacionada ao uso do ventilador mecânico (PAV) em 65,5%, com infecção primária de corrente sanguínea por uso de cateter venoso central em 23% e 11.5% com infecção do trato urinário por uso de sonda vesical de demora. Dentre os pacientes que evoluíram a óbito, a média de internação foi de 24 dias, 71% deles apresentavam ao menos uma comorbidade entre hipertensão arterial sistêmica ou diabetes mellitus. Ao menos 58% dos pacientes que evoluíram a óbito não haviam recebido doses da vacina contra SARS-CoV-2. Com relação ao hospital público foram observadas 90 IRAS, com uma taxa de letalidade de 62%, prevalência do microrganismo *Acinetobacter baumannii* resistente aos carbapenêmicos (59%) e pacientes que evoluíram com PAV (72,2%). No hospital privado foram computadas 49 IRAS, dados divergentes com relação ao hospital público, com 45% de letalidade, prevalência de microrganismos gram negativos multissensíveis (55%) e pacientes que evoluíram com PAV (53%).

Conclusão: A adesão aos protocolos de prevenção de IRAS são fundamentais para o controle de casos de infecções hospitalares e disseminação de bactérias multirresistentes. O controle de comorbidades e a vacinação contra SARS-Cov-2 são fatores importantes nos desfechos clínicos dos pacientes com covid-19.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102250>

PI 255

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS POR COVID-19 E OUTRAS CONDIÇÕES DURANTE A PANDEMIA: CARACTERÍSTICAS E DESFECHOS

Vinicius Madoenha,
Maria Daniela Bergamasco,
Pedro A. Mathiasi Neto, Vivian Soriano,

Natália Silva, Vivian Generoso Monteiro,
Maria Lúcia Zaidan, Nadia Cristiny de Lima,
Yang Ting Ju, Suzana Alves da Silva,
Thais Sabato Romano Di Gioia,
Nilo Jose Coelho Duarte

Hospital do Coração (Hcor), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A pandemia pela Covid-19 trouxe desafios aos serviços de saúde, com necessidade de adaptações da estrutura, insumos e profissionais para atender a fluxos súbitos de pacientes, o que pode ter acarretado em quebras de medidas de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Características do paciente Covid-19 crítico, com admissões na terapia intensiva, múltiplos acessos centrais, ventilação mecânica prolongada, posição prona e uso de corticoides, os tornam vulneráveis às IRAS. Dados da literatura mundial apontam para maiores taxas de IRAS em pacientes Covid-19, mas pouco se sabe sobre a epidemiologia de IRAS nesse cenário em nosso meio.

Objetivos: Avaliar a epidemiologia e desfecho em 30 dias de pacientes Covid-19 e outras condições que desenvolveram IRAS. Métodos: Estudo observacional, de coorte retrospectivo de casos consecutivos de IRAS em pacientes adultos Covid e não Covid, admitidos em um centro único, terciário e de ensino, entre março/2020 a agosto/2021.

Resultados: No período estudado, ocorreram 144 casos de IRAS. Nos pacientes Covid-19, a prevalência de IRAS foi 3,5% (76/2150 admissões) e nos pacientes admitidos por outras causas foi 0,4% (68/17.074 admissões), $p < 0,001$. Com relação às topografias, nos pacientes Covid-19 as infecções primárias da corrente sanguínea (IPCS) $n = 36/76$ (47%) foram mais frequentes, seguidas de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) $n = 28/76$ (37%). Nos pacientes admitidos por outras condições, as principais topografias foram IPCS $n = 34/68$ (50%) e gastrointestinais (*Clostridioides difficile*) $n = 19/68$ (28%). Em pacientes Covid-19, *Pseudomonas aeruginosa* foi o principal agente isolado em $n = 18/83$ amostras de culturas isoladas dos 76 casos (22%) e *Staphylococcus epidermidis* $n = 14/83$ (17%). Nos pacientes não Covid-19, os agentes mais comuns foram *Clostridioides difficile* $n = 19/73$ amostras de culturas isoladas dos 68 episódios (40%) e *Klebsiella pneumoniae* $n = 15/73$ (32%). A taxa de mortalidade em 30 dias de pacientes que desenvolveram IRAS, foi 53% em pacientes Covid-19 versus 28% em pacientes não Covid-19, $p = 0,002$.

Conclusões: Em nossa coorte de pacientes, as IRAS foram mais frequentes nos pacientes Covid-19 com relação aos admitidos por outras condições. A etiologia diferiu nos 2 grupos, com predomínio de *P. aeruginosa* em pacientes Covid-19. A mortalidade em 30 dias de pacientes com Covid-19 que desenvolveram IRAS foi elevada, demonstrando o impacto negativo das IRAS nesse contexto.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102251>