

Daniel Freire de Figueirêdo Filho,
Ana Carolina Oliveira Cavalcante,
Gabriel Oliveira Cavalcante, Franklin Santos,
Larissa Pinheiro Barbosa,
Ariany Cláudio Lima Mota,
Rafael Vilanova Coelho,
Melissa Soares Medeiros

Unichristus, Fortaleza, CE, Brasil

Introdução/Objetivo: A multiresistência bacteriana é particularmente comum em bacilos Gram-negativos (BGN), com importantes consequências clínicas quanto à sua disseminação e opções de tratamento. O objetivo deste estudo foi investigar a tendência de BGN multiresistentes (BGN-MR) em departamentos hospitalares de alto risco, entre 2016-2021, com o intuito de detectar alterações do perfil de sensibilidade que possam ter sido impactadas pela Pandemia por Covid-19.

Métodos: Este é um estudo observacional retrospectivo realizado em departamentos de uma unidade terciária de saúde no Nordeste/Brasil. MDR foi definido como resistência adquirida a pelo menos um agente em três ou mais categorias de antimicrobianos. Avaliados 5 anos de perfil microbiológico que englobaram os anos de 2020 e 2021 da Pandemia.

Resultados: Os Gram negativos mais prevalentes da instituição são: *E. coli*, *K. pneumoniae* e *P. aeruginosa*. Em 2021, as hemoculturas positivas (N=300) evidenciaram: 10,6% de *P. aeruginosa*, 6,3% de *K. pneumoniae* e 3,3% de *E. coli*. Nas amostras de secreção respiratória (N=328): 36,6% de *P. aeruginosa*, 12,2% de *K. pneumoniae* e 18,9% de *Acinetobacter baumannii*. De 2016 a 2021 observamos, respectivamente, um decréscimo de sensibilidade para *E. coli* da Ciprofloxacina (50%, 74%, 73,9%, 69,2%, 59,2% e 58%), da Piperacilina/tazobactam (100%, 78%, 97,8%, 96,1%, 100% e 91,7%) e mantida sensibilidade para Ertapenem (100%, 81%, 97,7%, 97,4%, 100% e 98,8%) e Meropenem (100%, 33%, 100%, 98,7%, 100% e 98,8%). Para *P. aeruginosa* observamos decréscimo da sensibilidade para Amicacina (95%, 83%, 81,8%, 85,1%, 81,8% e 75,4%), Piperacilina/tazobactam (55%, 67%, 65,2%, 68%, 81,2% e 33%), Meropenem (65%, 54%, 69,5%, 55,3%, 75,7% e 37%) e polimixina B (100%, 91%, 100%, 91,7%). Para *K. pneumoniae* detectamos: decréscimo da sensibilidade para Amicacina (100%, 86%, 95,2%, 76,7%, 90,9% e 81,5%), Piperacilina/tazobactam (55,5%, 41%, 50%, 52%, 63,6% e 11,2%), Meropenem (77,7%, 59%, 95,2%, 63%, 87,8% e 14,2%) e polimixina B (100%, 90%, 90,9%, 76,2%).

Conclusão: A pandemia pela Covid-19 teve correlação direta com aumento da resistência aos gram negativos mais prevalentes em ambientes hospitalares, particularmente na sensibilidade de *P. aeruginosa* e *K. pneumoniae* aos carbapenens e polimixina. O uso racional de antimicrobianos e políticas de controle de utilização dos mesmos são estratégias essenciais para preservar opções para o futuro.

PI 262

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE TIFOIDE NO BRASIL ENTRE 2011 – 2021

Catharina Moura Moraes^a,
Mariana Mendonça de Almeida^a,
Vanessa Nascimento Dalto^a,
Mateus Uriel da Silva Cerqueira Santos^a,
Márcio Jamerson Pinheiro Lúcio^a,
Pedro Cavalcante Castro^a,
Lara Camila da Silva Alves^a,
Osvaldo Carlos Silva Leopoldino^a,
Paula Silva Lemos^a,
Alice Andrade Vilas Boas Lemos^b,
Lorena Rios dos Santos^a,
Camila Pinheiro Santos^a,
Marly Prado de Oliveira Chastinet^a,
Lara Costa Santos^c

^a Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil

^b Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil

^c UniFTC, Salvador, BA, Brasil

Introdução/Objetivos: A febre tifóide (FT) é uma doença sistêmica aguda, desencadeada pela bactéria *Salmonella enterica* sorotipo typhi. Está associada a baixos níveis socioeconômicos e precárias condições de saneamento. A transmissão ocorre via fecal-oral por veiculação hídrica ou alimentar. No quadro clínico predomina a hipertermia associada à cefaleia, mal estado geral, dor abdominal e anorexia. Por fim, a busca por dados epidemiológicos é fundamental para um direcionamento das medidas de saúde e diminuição da morbidade da população afetada. Identificar o perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com Febre Tifóide no Brasil.

Métodos: Trata-se de um estudo ecológico e retrospectivo baseado em dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Utilizou-se a Lista de Doenças e Agravos de Notificação 2007 em diante (SINAN) para FT no período de 2011-2021. Os critérios de elegibilidade foram: Brasil por Região, UF e Município, Gênero, Raça, Faixa Etária e Escolaridade. Os critérios de exclusão foram dados não correspondentes às variáveis. Para o cálculo estatístico se utilizou Microsoft Excel 2019.

Resultados: O total de casos notificados de FT no Brasil, no referido período, foi de 1023. O estado mais notificado é o Pará com 414 casos (prevalência de 40,4%), enquanto o Paraná tem a menor notificação com apenas 2 casos (0,19%). A faixa etária mais acometida foi 20-39 anos com 303 casos (29,6%) e a menos foi 80 anos e mais com 3 casos (0,29%). O sexo masculino é predominante com 46,6% dos casos notificados e sobre escolaridade, o ensino médio completo apresenta a maior prevalência com 141 casos, enquanto os analfabetos são minoria com 16 casos. A raça negra (preta e parda) é predominante com 723 casos (70,6%), enquanto a menor prevalência está nos indígenas com 3 casos. A média aritmética e o desvio padrão das prevalências nos Estados Brasileiros foram de 44 e 9,1 respectivamente.

Conclusão: Diante da análise dos dados, verificou-se que a FT é mais prevalente em homens de raça negra na faixa etária de 20-39 anos e com alta escolaridade. Além disso, ressalta-se a importância da notificação dos dados, visto que a ausência de informações sobre a doença nas bases de dados além da subnotificação do próprio sistema convém como fator limitante para melhor caracterização da febre tifóide. Portanto, políticas públicas e medidas preventivas devem ser direcionadas para o perfil traçado a fim de minimizar os casos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102258>

PI 263

PERFIL DE INFECÇÕES E RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA ENTRE PACIENTES COM COVID-19 EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE GOIÁS EM 2020

Guilherme Leite Mesquita^a,
Alice Leite Mesquita^b,
Moara Alves Santa Bárbara Borges^c,
Marília Dalva Turchi^c

^a Residência em Clínica Médica, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG)/ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Goiânia, GO, Brasil

^b Residência em Pediatria, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG)/ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Goiânia, GO, Brasil

^c Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: O uso indiscriminado de antimicrobianos é um desafio mundial. A resistência antimicrobiana (ATB) traz impacto em mortalidade, especialmente por limitação terapêutica. Ambos se tornaram fatores evidentes durante a pandemia causada pelo SARS-CoV-2. Objetivamos descrever o perfil epidemiológico das infecções e da resistência ATB associadas à COVID-19. (doença pelo coronavírus 2019).

Métodos: Coorte retrospectiva de pacientes adultos com COVID-19, internados em um hospital terciário em Goiânia-GO em 2020 e que tiveram culturas positivas (+) em amostras biológicas coletadas durante a internação, com enfoque em infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS). A análise preliminar descreve a porcentagem de amostras, microrganismos, resistência ATB e letalidade.

Resultados: 392 pacientes com COVID-19 foram hospitalizados em 2020, com taxa de letalidade global de 26% (IC95% 22-30). Destes, 92 (23%) tiveram 237 culturas +. 150 contaminações/colonizações foram excluídas, sendo 99 swabs de vigilância com bactérias multidroga resistentes (MDR), restando 87 infecções. 87% (76/87) foram IRAS, em 25 pacientes de unidades de terapia intensiva (UTI) e 2 de enfermaria. A mediana etária foi 62 anos, 52% do sexo masculino. Das IRAS laboratorialmente confirmadas, 70% foram por amostras respiratórias, 18% urina e 9% hemoculturas. Bactérias gram-negativas

foram 86% (65/76), com 61% (40/65) não-fermentadores. Das P. aeruginosa (30%) e Acinetobacter spp. (21%), 56% e 94% eram carbapenem-resistentes, 13% e 94% resistentes a amicacina, respectivamente. Das enterobactérias (33%), 80% resistentes a ceftriaxone, 64% a carbapenêmicos e 56% a amicacina. Gram-positivos foram 7%, com nenhum S. aureus resistente a oxacilina ou Enterococcus spp resistente a vancomicina. Apenas 5 amostras fúngicas, sendo 4 Candida spp. e 1 Aspergillus spp. Todos os 27 pacientes utilizaram antimicrobianos, destacando-se piperacilina-tazobactam (44%), meropenem (78%), vancomicina (55%), polimixina B (52%), e amicacina (30%). A letalidade para IRAS foi 59% (16/27, IC95% 40-76), com 100% destes ocorrendo em pacientes de UTI.

Conclusão: Há uma alta prevalência de colonizações e IRAS por bactérias MDR em indivíduos hospitalizados por COVID-19. A implantação de políticas de prevenção de infecções e gerenciamento do uso correto de antimicrobianos são essenciais para alcançarmos menores taxas de letalidade nesta e nas demais populações que necessitam internação hospitalar em tempos de pandemia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102259>

PI 264

PERFIL DE MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES CAUSADORES DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Lualis Edi de David^a, Emerson Carraro^b,
Danyelle Zimmer^b, Amanda Razera^b,
Maria Paula Peternelli^b, Bruna Kosinski^b,
Jean Rodrigo Santos^b,
Danielle Dobner Mariano^b, Gabriela Pasqual^b

^a Instituto Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil

^b Unicentro, Guarapuava, PR, Brasil

Introdução/Objetivos: Entre as IRAS, a Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é considerada a infecção nosocomial com risco de vida mais frequente em UTI, somados à capacidade de resistências dos microrganismos temos um grande empecilho ao tratamento dos pacientes. Analisamos os casos de PAV de 2019 a 2020 a fim de destacar os microrganismos envolvidos e a ocorrência de surtos.

Métodos: Estudo descritivo, retrospectivo, epidemiológico, composta pelas fichas de notificação da CCIH. Analisou-se as infecções em UTI ocorridas de janeiro de 2019 a dezembro de 2020, em Hospital de Guarapuava-PR. Com 10 Leitos em UTI-Geral e 10 Leitos em UTI-Covid (agosto a outubro de 2020) e/ou UTI-Cirúrgica (novembro e dezembro de 2020). Análise de surto com base no Limite superior de detecção de densidade de PAV.

Resultados: Um único surto foi detectado em fevereiro de 2020, no entanto, é necessário frisar que o Limite Superior para este ano foi de 39,05, enquanto em 2019 esteve em 27,43. As médias foram 18,34 e 25,8 PAV/1000 VM-dia para UTI-Geral em 2019 e 2020, respectivamente. Para UTI-Covid e UTI-Cirúrgica foram 46,71 e 27,78 PAV/1000 VM-dia. Já o