

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

isolamento e identificação dos microrganismos foi marcante a partir de dezembro de 2019, pois 78,5% dos casos ficaram sem cultura em 2019 versus 17% em 2020. Observamos com preocupação o perfil de resistência pelo fato de 7,15% (4) dos poucos isolados identificados em 2019 serem *Klebsiella pneumoniae* resistente a Carbapenens (KPC) e 13,8% (9) em 2020. Em 2020 também se destacou o *Acinetobacter baumannii* complex resistente a Meropenem (ABRM) em 12,3% e sensível (ABSM) em 9,2%. *Pseudomonas aeruginosa* sensível a meropenem em 13,8%, sendo que 18,5% foram indicados como outros neste ano de 2020. UTI-Covid e UTI-cirúrgica representaram pequeno período de análise, no entanto, se observou *Stenotrophomonas maltophilia* em dois isolados (25%) e ABSM também com 25% para UTI-Covid. Este mesmo representou 30% da UTI-cirúrgica, sendo que ambas UTI apresentaram alta taxa de relato como outros microrganismos que não os pesquisados pela instituição.

Conclusão: Os resultados sugerem o impacto da pandemia no perfil de IRAS na UTI do hospital investigado, apesar de não ser traduzido em aumento no número de surtos, mas destacou-se o aumento de isolados bacterianos multirresistentes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102260>

PI 265

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES COVID-19 EM UM HOSPITAL DE CAMPANHA DE GOIÁS

Cristielly Guimarães Franco,
Évellin Cândido de Assis Rodrigues,
Natália Santana Do Nascimento,
Luiza Assad Terra, Luciana Barbosa Leite,
José Miguel de Deus,
Marcelo Souza Cupertino de Barros

Hospital e Maternidade Municipal Célia Câmara,
Goiânia, GO, Brasil

Introdução/Objetivo: A pandemia pelo Coronavírus (SARSCoV-2) representa uma emergência em saúde pública, com impacto imediato e devastador no sistema de saúde e na sociedade como um todo. Entre as consequências da pandemia da COVID-19 a longo prazo, existe uma grande preocupação com o aumento global da resistência microbiana aos antibióticos.

Métodos: Avaliação de resultados de culturas de secreção traqueal em pacientes com diagnóstico de COVID-19 internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em uso de ventilação mecânica no período de março a agosto de 2021 em um Hospital de Campanha Municipal em Goiânia-GO.

Resultados: De um total de 193 culturas analisadas, 77 foram classificadas como colonização de trato respiratório e 79 como Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAV), de acordo com critérios definidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Foi identificado a predominância de *Klebsiella pneumoniae* resistente a classe de carbapenêmicos

e que corresponde a 46% do total de PAV's da unidade. Sendo destas, 50% com sensibilidade a Amicacina e 8,33% com sensibilidade a Polimixina B. Outros microrganismos identificados foram: 20,2% *Pseudomonas aeruginosa*; 11,39% *Staphylococcus aureus*; 7,59% *Acinetobacter baumannii* e 6,32% *Stenotrophomonas maltophilia*.

Conclusão: Com o advento da pandemia e surgimento de casos graves da doença, surgiram condições que favorecem a disseminação de microrganismos resistentes aos antimicrobianos e de Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde. O aumento no número e no tempo de hospitalização dos pacientes com COVID-19, aumento de pacientes criticamente doentes, com necessidade de uso prolongado de dispositivos invasivos e assistência intensiva, redução do número de profissionais de saúde e aumento da carga de trabalho, dificuldades para implementação de medidas de prevenção e controle de infecções (falta de recursos humanos, escassez e uso inadequado de Equipamentos de Proteção Individual - EPI), utilização excessiva e empírica de antimicrobianos de amplo espectro, em larga escala, muitas vezes sem indicação clínica são fatores importantes para aumento da resistência antimicrobiana. Esse é de fato um dos problemas cruciais que enfrentaremos no futuro, com o surgimento de super bactérias com limitação terapêutica, contribuindo para morbimortalidade dos doentes e aumento de custos relacionados a internação.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102261>

PI 266

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS EVENTOS DE INFECÇÕES PRIMÁRIAS DE CORRENTE SANGUÍNEA EM UM HOSPITAL PRIVADO DO RECIFE-PE, NO PERÍODO DE 2018 A 2020

Martha Maria Romeiro F.F. Fonseca,
Cátia Arcuri Branco, Giralayne Batista Arruda,
Jackline Soares Costa,
Manoella Amorim de Souza,
Wyllyane Gracy Aguiar de Andrade Gomes de
Souza, Fernando José Barbosa Cruz

Hospital Unimed Recife III, Recife, PE, Brasil

Introdução: Entre as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), a Infecção da Corrente Sanguínea (IPCS) é definida por hemoculturas positivas e presença de sinais sistêmicos de infecção primária, ou seja, sem origem identificada. As IPCS associadas à assistência médica são frequentemente devidas a cepas multirresistentes. A terapia antimicrobiana adequada precoce é a chave para melhorar os resultados na assistência e deve ser baseada em diretrizes e epidemiologia local. O objetivo deste estudo é descrever o perfil epidemiológico das IPCS em hospital geral terciário privado em Recife-PE.

Método: Estudo descritivo retrospectivo, transversal com análise quantitativa das notificações das IPCS do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, documentadas de janeiro de 2018 a dezembro de 2020. A amostra foi composta por