

Felipe Silva Santiago, Thales Jose Polis,  
Priscila Pereira Santos

MSD, Brasil

**Introdução:** O aumento das infecções por bactérias multi-resistentes (MDR), tem dificultado o tratamento de pacientes, principalmente idosos, que apresentam baixa tolerância a medicamentos com maior ocorrência de efeitos adversos. O trato urinário é o principal sítio de infecção MDR, que também é o trato de infecção mais frequente em idosos, trazendo a necessidade de avaliar opções terapêuticas para essas infecções desafiadoras.

**Objetivo:** Avaliar a atividade in vitro do Imipenem-Relebactam (IMI/REL) contra isolados de *Klebsiella pneumoniae* de infecção do trato urinário, em pacientes idosos no Brasil.

**Método:** Avaliamos 79 isolados consecutivos e não duplicados de *Klebsiella pneumoniae* de pacientes idosos ( $\geq 65$  anos), hospitalizados com infecção do trato urinário, coletados entre 2017-2020 em 7 locais no Brasil a partir do estudo SMART. Apenas isolados resistentes a carbapenêmicos foram considerados para esta análise. A concentração inibitória mínima (CIM) foi determinada por microdiluição em caldo para IMI/REL, colistina e amicacina. O perfil de suscetibilidade foi determinado de acordo com a metodologia definida pelo EUCAST e a identificação das beta-lactamases por PCR.

**Resultados:** O IMI/REL foi o antibiótico com melhor atividade contra cepas de *Klebsiella pneumoniae* resistentes aos carbapenêmicos, com suscetibilidade de 92.4%; amicacina e colistina apresentaram taxas de suscetibilidade de 72.1% e 75.9%, respectivamente. Ao excluir aqueles produtores de metalo-beta-lactamase ( $N = 74$ ), observamos uma suscetibilidade de 98.6% para IMI/REL ( $MIC_{50/90} = 0.25/1\mu g/ml$ ), 75.7% para colistina ( $MIC_{50/90} = \leq 1/ > 4\mu g/ml$ ) e 70.7% para amicacina ( $MIC_{50/90} = \leq 8/ > 32\mu g/ml$ ).

**Conclusão:** Em populações especiais, como idosos, enquanto a toxicidade dos medicamentos é uma grande preocupação, os betalactâmicos podem ser uma boa escolha para tratar esses pacientes. Nesta análise, o IMI/REL demonstrou ser uma excelente opção terapêutica para infecções urinárias em idosos causadas por *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenêmicos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102430>

OR-41

#### RESULTADOS DO PERFIL DO USO DE ANTIBIÓTICOS EM UTI COVID, UTI NÃO COVID E ENFERMARIA COVID PELO MÉTODO DE ANÁLISE DE PONTO DE PREVALÊNCIA DURANTE O ANO DE 2020

Beatriz Santana Sá Lima,  
Ana Clara Ramalho Gomes,  
Maria Eduarda de Almeida Santos,  
Maurício Rocha Gripp, Valéria Paes Lima

Hospital Universitário de Brasília, Brasília, DF,  
Brasil

**Introdução:** Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou a pandemia de COVID-19. Possíveis complicações com infecções bacterianas secundárias podem ocorrer, sendo um desafio diagnóstico.

**Objetivo:** Avaliar o uso de antibióticos pela metodologia de análise de ponto de prevalência durante o ano de 2020, e apresentar os resultados da UTI Covid, UTI não Covid e Enfermaria Covid.

**Método:** Foi realizado estudo retrospectivo pela metodologia de análise de ponto de prevalência, trimestralmente, nas unidades descritas.

**Resultados:** No período do estudo 137 prontuários foram avaliados. Na UTI Covid ( $n = 47$ ), 91,4% dos pacientes estavam em uso de antibióticos, 79% em terapia antimicrobiana combinada (2 a 5 antibióticos), os antibióticos mais prescritos foram meropenem (22,5%) e polimixina B (12,6%) e os focos infecciosos mais registrados foram pulmonar (76,7%) e sepse sem foco definido (18,6%). Na UTI não Covid ( $n = 56$ ), 46,4% dos pacientes estavam em uso de antibióticos, 66% em terapia antimicrobiana combinada (2 a 5 antibióticos), os antibióticos mais prescritos foram meropenem (19,6%) e vancomicina (12,5%) e os focos infecciosos mais registrados foram pulmonar (35%) e abdominal (22%). Na Enfermaria Covid ( $n = 34$ ), 41,1% dos pacientes estavam em uso de antibióticos, 57,1% em terapia antimicrobiana combinada (todos com 2 antibióticos), os antibióticos mais prescritos foram azitromicina (27%) e ceftriaxona (18%) e os focos infecciosos mais registrados foram pulmonar (78%) e sepse sem foco definido (21,4%).

**Conclusão:** A própria infecção viral pulmonar, bem como a necessidade de ventilação mecânica e doenças de base do paciente são fatores que somados elevam o risco de infecções bacterianas secundárias. O estudo identificou elevada proporção de pacientes em uso de antibióticos na UTI Covid, incluindo terapias combinadas e de amplo espectro. Na UTI não covid há menor proporção de uso de antibióticos e maior distribuição dos focos infecciosos identificados. Na enfermaria Covid os antibióticos foram prescritos prioritariamente para infecções comunitárias. Identificar as especificidades de cada unidade é fundamental para direcionar ações específicas de otimização do uso de antibióticos. *Ag. Financiadora:* FAP-DF.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102431>

ÁREA: INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – IRAS

OR-42

#### AVALIAÇÃO CLÍNICA, EPIDEMIOLÓGICA E MICROBIOLÓGICA DAS INFECÇÕES DA CORRENTE SANGUÍNEA (ICS) EM PACIENTES COM COVID-19 INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Amanda F.G. Takenaka, Thaís Guimarães,  
Augusto Yamaguti, João S. Mendonça,  
Cibele Levefre Fonseca,  
Cristiano de Melo Gamba,  
Daniela de Sá Pareskevopoluos,

Elaine Irineu Fernanda, Sandra Barrio,  
Priscila Koba Kodato

Hospital do Servidor Público Estadual, Instituto de  
Assistência Médica ao Servidor Público Estadual  
(IAMSPE), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A COVID-19 é uma doença grave que pode necessitar de internação em UTI e por isso, os pacientes possuem maior risco de desenvolver infecções relacionadas à assistência à saúde. Existem poucos dados no Brasil sobre a epidemiologia das ICS em pacientes com COVID-19 internados em UTI.

**Objetivo:** Descrever a epidemiologia, a microbiologia e o desfecho clínico dos pacientes com COVID-19 que desenvolveram ICS internados nas UTIs.

**Método:** Estudo retrospectivo, observacional, realizado no período de Mar/20-Jul/21. Foram incluídos pacientes adultos, que apresentaram ICS (critérios ANVISA) e diagnóstico confirmado de COVID-19. Analisamos todos os casos de ICS notificados pela CCIH através de busca de prontuários para análise de: sexo, idade, data internação, data da 1ª hemocultura positiva, realização de hemodiálise, micro-organismos identificados, perfil de resistência, mortalidade em 14 dias, cálculo do Escore de Bacteremia de Pitt (PBS) e realizada análise uni e multivariada para mortalidade.

**Resultados:** Analisamos 174 episódios de ICS, sendo 92 (52,9%) do sexo masculino com média de idade de 64,3 anos. O tempo médio para positividade da hemocultura foi de 13 dias. O PBS variou de 0 a 14 pontos, com média de 7 e mediana de 8 pontos. No total, 158/174 (90,8%) dos casos apresentavam PBS  $\geq 4$  com pontuação do estado mental ajustada com escala de RASS e 125/174 (71,8%) dos casos apresentavam PBS  $\geq 4$  sem a pontuação do estado mental. Hemodiálise esteve presente em 89/174 (51,1%) dos casos. A distribuição dos patógenos demonstrou 21% de espécies de *Pseudomonas* sp (63% de R a carbapenêmico), 16% de *Enterococcus* sp (7,1% de R a vancomicina), 16% de *Candida* sp e 16% de *Klebsiella pneumoniae* (92% de R a carbapenêmico). A mortalidade em 14 dias foi de 49,4% e o PBS  $\geq 4$  foi o único fator de risco independente para a mortalidade.

**Conclusão:** As ICS ocorreram em pacientes masculinos, idosos, graves e submetidos a hemodiálise. Os agentes etiológicos isolados foram *Pseudomonas* sp, *Enterococcus* sp, *Candida* sp e *Klebsiella pneumoniae*. A mortalidade em 14 dias foi alta e o PBS  $\geq 4$  pode ajudar a estimar a mortalidade. O encontro destes patógenos reflete uma mudança na epidemiologia das ICS em UTIs com a COVID-19, pois houve um aumento de patógenos do trato gastrointestinal. Conhecer a epidemiologia local das infecções na COVID-19, faz-se necessário e urgente para guiar a terapia empírica, minimizar os riscos de desenvolvimento de infecções secundárias e melhorar as práticas de controle de infecção.

ÁREA: COVID-19

OR-43

#### COVID-19 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE BOTUCATU-SP: TENDÊNCIA E ANÁLISE DE CARACTERIZAÇÃO CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICA NOS DOIS ANOS PANDÊMICOS

Karen Ingrid Tasca, Camila Gonçalves Alves,  
Heloiza T.F.C. Silva, Cláudia P. Rubio Vidotto,  
Maria M. Alves Araújo,  
Flávia Daniela Zamoner, Cristiane A.A. Vicente,  
Ana Daniele Oliveira, Vanessa C.M. Rocha,  
Carlos M.C.B. Fortaleza

Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu,  
SP, Brasil

**Introdução:** Entre os casos diagnosticados de SARS-CoV-2, apesar de crianças e adolescentes serem os menos acometidos, no Brasil foram registrados cerca de 2.500 óbitos por Covid-19 nesta população. Em Botucatu/SP, a tendência de casos e internações nessa população merece ser investigada, considerando a influência da vacinação em massa dos municípios adultos em mai/2021, do retorno às aulas presenciais em ago/2021, do surgimento da ômicron em dez/2021 e do início da vacinação em crianças em fev/2022.

**Objetivo:** Analisar a tendência e o perfil clínico e epidemiológico dos casos de Covid-19 registrados em Botucatu-SP em crianças e adolescentes, no período de março de 2020 a março de 2022.

**Método:** Trata-se de estudo descritivo a partir dos dados de vigilância epidemiológica do município (E-sus, SIVEP-gripe e Vacivida), utilizando Modelo de Regressão de Poisson, Teste T e Gamma. Foram investigadas informações clínicas e gravidade da doença, para casos suspeitos de SARS-CoV-2 em menores de 18 anos (população estimada: 34.000 habitantes), e internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

**Resultados:** De 28129 casos suspeitos de infecção por SARS-CoV-2, 7204 (25,6%) foram confirmados. Cerca de 80% desta população era composta por não vacinados. Sintomatologia esteve presente em 83% dos casos de Covid-19 e maior prevalência foi observada entre dez/2021 a fev/2022. Casos de internação por Covid-19 foram também mais evidentes em jan-fev/2022, e SRAG por outras causas, ocorreu no período anterior, de ago/2021 a jan/2022. Entre os 853 casos notificados de SRAG, 31 (3,6%) eram de Covid-19, acometendo principalmente as crianças de 0-10 anos (83,9%). Em hospitalizados por Covid-19: 38,7% apresentavam comorbidades e 26% necessitaram de UTI (vs 9% SRAG não-Covid-19,  $p=0,002$ ); houve maior tempo de internação (7,8 dias vs 5,0 dias,  $p < 0,001$ ) e a taxa de óbito foi de 3,2% (vs 0,9% SRAG não Covid-19,  $p=0,01$ ).

**Conclusão:** Apesar da imunidade de rebanho possivelmente refletir em diminuição de casos de Covid-19 em crianças, o retorno às aulas aumentou substancialmente casos de SRAG não Covid, e a ômicron evidentemente contribuiu no maior número de casos de SRAG por Covid-19 nessa