

da inalação de conídios (esporos). O fungo é saprófita do solo, principalmente onde há umidade elevada e excretas de aves e morcegos. Mais comum em imunocomprometidos, pode levar a diferentes formas clínicas (assintomática, pulmonar e disseminada). O diagnóstico consiste no exame direto, cultura, pesquisa de antígenos, sorologia e testes moleculares. O tratamento se baseia na anfotericina e nos derivados azólicos.

Objetivo: Descrever raro caso de histoplasmose disseminada em imunocompetente. **Descrição:** Masculino, 38 anos, heterossexual, vaqueiro, sem comorbidades. Em agosto/2019, apresentou quadro consumptivo, febre, hemoptise, tosse e dispneia. Em outubro/2019, houve piora respiratória e necessidade de ventilação mecânica. Sorologias, TR-HIV e TR-TB, BAAR, culturas e pesquisa de fungos: negativos; TC de tórax: “árvore em brotamento” e “vidro-fosco”, espessamento brônquico, nódulos calcificados bilaterais e linfonodomegalias paratraqueais e hilares; biópsia transbrônquica sugerindo histoplasmose. Apresentou melhora espontânea. Em janeiro/2020, iniciou dispneia, dor ventilatório-dependente, tosse, febre e emagrecimento. US abdominal: linfonodomegalias abdominais e hepatoesplenomegalia; pesquisa de fungo em escarro revelou *H. capsulatum*. Iniciada anfotericina B desoxicolato, com boa resposta e prescrito Itraconazol à alta. Em agosto/2020, reinternado após abandono de tratamento, com hepatoesplenomegalia em TC de abdome; aspirado de medula óssea (AMO) sem alterações. Reiniciado tratamento com anfotericina B lipossomal, escalonada para Itraconazol e modificado para fluconazol devido hepatotoxicidade. Evoluiu com citopenias, LDH elevado e AMO com *H. capsulatum*. Após a alta, retornou em março/2021, com pancitopenia e hiperesplenismo (Boyd IV). Iniciado novo tratamento com anfotericina lipossomal, com boa resposta, tendo recebido alta com fluconazol.

Conclusão: A histoplasmose disseminada, definida pela presença extrapulmonar confirmada do fungo, como no presente caso (visualizado em AMO). É mais comum em: SIDA, uso de imunossupressores, transplantados, imunodeficiência primária ou doenças hematológicas. No presente caso, o paciente não apresentava quaisquer indícios de imunossupressão, situação rara, uma vez que 4% de imunocompetentes são acometidos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102649>

ÁREA: EDUCAÇÃO EM INFECTOLOGIA

EP-230

TRANSPLANTE PULMONAR EM PACIENTES GRAVES INFECTADOS COM SARS-COV-2

Genifer de Souza Valente,
Eduarda Lopes de Freitas,
Lucas Eduardo Faria Barbosa,
Maria Eduarda Oliveira, Bruna Cartaxo,
Juliana Cristina Marinheiro

Universidade Nove de Julho (UNINOVE), Mauá, SP, Brasil

Introdução: O primeiro transplante de pulmão foi realizado em 1983, sendo o mesmo indicado em tratamento como

DPOC, doença intersticial pulmonar. A infecção pelo Sars CoV-2 pode causar lesão pulmonar aguda, sendo que alguns pacientes desenvolvem síndrome do desconforto respiratório agudo, bem como, fibrose pulmonar. Em ambas as complicações, o transplante pulmonar pode ser recomendado.

Objetivo: Descrever a utilização do transplante pulmonar como terapia em pacientes graves infectados com SARS-Cov 2, tratando as respectivas indicações, dificuldades, vantagens e critérios deste tratamento.

Método: Foi realizada uma revisão bibliográfica, utilizando evidências publicadas em plataformas como: PubMed, Scielo, ScienceDirect e Jornais da Sociedade Brasileira de Pneumologia, utilizando como descritores: transplante pulmonar, COVID, infecção.

Resultados: Estudos demonstram que, em pacientes graves infectados pelo SARS-Cov 2, foram realizados transplantes unilaterais e bilaterais. Em um dos estudos, de agosto de 2020, uma mulher de 44 anos, com presença de consolidação bilateral e necrose pulmonar, sem alternativa de tratamento, passou por transplante bilateral de pulmão no 58º dia após infecção. Este caso exemplifica os desafios dos transplantes nesses pacientes. Critérios globais de avaliação psicossocial, educação pré-procedimento e risco de reativação viral, em alguns casos, não são ponderados. Uma quantidade expressiva de pacientes desenvolvem as formas graves de patologias respiratórias pós COVID-19. Porém, um número restrito de transplantes foram realizados no mundo. Essa discordância deve-se aos critérios usados para validação do transplante pulmonar pós infecção por SARS-Cov-2. Os parâmetros divergem para doentes ambulatoriais e internados. A história clínica da doença, bem como, revisão de imagem e testes com tecidos conjuntivos são os critérios abordados para pacientes do ambulatório. Em pacientes graves, a análise deve ser feita em relação à gravidade, por exemplo, se o paciente está com ventilação mecânica invasiva, e mesmo assim, não há sinal de remissão da doença, ou se há limitação de atividades básicas mesmo com a presença de suporte de oxigênio.

Conclusão: O transplante pulmonar é um procedimento de sucesso que deve ser estudado e empregado como tratamento que proporcione sobrevida e qualidade de vida aos pacientes graves. A seleção dos pacientes necessitados e o momento ideal para este tratamento são critérios de extrema relevância para o sucesso do transplante.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102650>

ÁREA: MICROBIOLOGIA

EP-231

AVALIAÇÃO DA CONTAMINAÇÃO AMBIENTAL EM ÁREAS DE USO COMUM DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

Gilselena Kerbauy, Renata Pires de A. Faggion,
Jéssica Heloiza Rangel Soares, Tiago Danelli,
Giovanna Yamashita Tomita,
Ana Carolina Souza Lima, Stefani Lino Cardin,
Thilara Alessandra Oliveira,

Marcia Regina Eches Perugini,
Renata Aparecida Belei

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina,
PR, Brasil

Introdução: As superfícies e equipamentos do ambiente hospitalar são fômites de microrganismos patogênicos e resistentes, representando riscos à saúde de pacientes de terapia intensiva pediátrica, uma vez que são mais susceptíveis a adquirir infecções relacionadas à assistência à saúde, pois possuem imaturidade do sistema imunológico associada a gravidade da doença de base.

Objetivo: Avaliar a contaminação ambiental e seu perfil microbiológico da área de uso comum entre acompanhantes e profissionais de saúde de terapia intensiva pediátrica.

Método: Estudo transversal e exploratório de abordagem quantitativa, realizado em uma unidade de terapia intensiva pediátrica de um hospital de nível terciário do Sul do país. Para avaliar as amostras microbiológicas foram friccionados swabs estéreis nas superfícies inanimadas selecionadas: dispensadores de álcool em gel, poltronas, bancadas administrativas, puxadores das portas e gavetas dos mobiliários do posto de enfermagem, carrinho de emergência, balanças para mensuração do peso de crianças, aparelho radiográfico portátil, placa de radiografia, telefones, teclados e mouses de computadores. Essa pesquisa está vinculada ao projeto “Investigação da contaminação ambiental em áreas críticas hospitalares e avaliação da efetividade da desinfecção”, sob aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da instituição sob o parecer nº 3.900.544 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética: 28169520.0.0000.5231.

Resultados: Das 16 superfícies analisadas, 56,25% apresentaram contaminação por microrganismos, sendo 77,8% por *Staphylococcus coagulase negativa* e 22,2% por *Staphylococcus aureus*. Em relação ao perfil microbiológico, todos os isolados expressaram 100% de resistência a penicilina e oxacilina.

Conclusão: Superfícies e equipamentos inanimados dos serviços de saúde possuem alto potencial de contaminação por microrganismos multirresistentes, sendo necessário a implantação de protocolos institucionais e supervisão na limpeza e desinfecção, a fim de prevenir as infecções hospitalares.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102651>

ÁREA: COVID-19

EP-233

CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES QUE EVOLUÍRAM COM LESÃO RENAL AGUDA NO HOSPITAL DE REFERÊNCIA PARA COVID-19 NO ESTADO DA BAHIA EM 2020

Mariana Souza Santos Oliveira^{a,b,c},
Acácia Mayra Pereira Lima^{a,b,c},
Lindracy Luara Bollis Caliani^{a,b,c},
Caroline Castro Vieira^{a,b,c},
Áurea Angelica Paste^{a,b,c},
Luis Eugenio de Souza^{a,b,c}, Ceuci Nunes^{a,b,c}

^a Instituto Couto Maia (ICOM), Salvador, BA, Brasil

^b Instituto de Saúde Coletiva (ISC), Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

^c Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Salvador, BA, Brasil

Introdução: O Instituto Couto Maia (ICOM) foi o primeiro hospital da Bahia a se tornar referência para assistência aos pacientes regulados, suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus. Nesse período, foram atendidos muitos pacientes com quadro clínico de maior ou menor gravidade, que apresentaram diversas complicações com desfechos variados. A literatura tem registrado que a lesão renal aguda (LRA) em pacientes hospitalizados com COVID-19 está associada a um pior prognóstico e a maior mortalidade. Além disso, outros fatores estão associados ao desenvolvimento de LRA, como gênero masculino, idade igual ou superior a 60 anos e a presença de comorbidades como obesidade, Diabetes, Hipertensão Arterial Sistêmica e outras Doenças Cardiovasculares.

Objetivo: Caracterizar o perfil demográfico e clínico dos pacientes hospitalizados com COVID-19 no ICOM, durante o ano de 2020, que desenvolveram LRA durante o internamento.

Método: Estudo transversal com base em dados obtidos nos prontuários da instituição hospitalar ICOM e exportados para o RedCap®, coletados entre 2020-2021, referentes aos pacientes internados por COVID-19, no ano de 2020. Os dados foram analisados no software Stata-17, onde foi realizada a análise descritiva de frequência e proporções.

Resultados: Durante o ano de 2020, foram atendidos 1.768 pacientes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19 no ICOM. Desses, 329 (18,6%) desenvolveram LRA como complicação. Dos pacientes com LRA (329), 78,11% foram a óbito e 13,67% tiveram alta. A maioria era do sexo masculino (62,61%) e estava na faixa etária de 60 anos ou mais (62,91%). Além disso, dentre esses 329 pacientes que desenvolveram LRA, a maioria era de hipertensos (63,52%), muitos eram diabéticos (44,07%), obesos (23,1%) ou portadores de doença cardiovascular (22,49%). Curiosamente, havia doença renal crônica prévia em apenas 6,38% deles. A grande maioria (86%) dos pacientes que tiveram LRA foram internados, desde o momento da admissão, em Unidade de Terapia Intensiva.

Conclusão: Na experiência do ICOM, a ocorrência de LRA em pessoas com COVID-19 está associada a um prognóstico evolutivo desfavorável, incluindo uma taxa de mortalidade mais elevada. Os fatores associados ao desenvolvimento de LRA encontrados nesse estudo coincidem com os que vêm sendo observados na literatura sobre o tema.

Ag. Financiadora: CNPQ.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102652>

EP-234

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

Julia Gabas Leite, Ricardo Santaella Rosa,
Nicolas Joseph Della Matta,
Olavo Ferreira Lopes,