

(FC = -2,21), GstM4 (FC = -16,6), GstT1 (FC = -10,52). A glutationa S-transferase (GST) é uma enzima de fase 2 de detoxificação, que conjuga a glutationa com moléculas xenobióticas (substâncias estranhas ao organismo humano). A redução na transcrição de GSTs pode resultar em uma detoxificação ineficaz. Polimorfismos neste gene são considerados fatores de risco para esquizofrenia, transtorno bipolar e ansiedade. Além disso, estudos *in vitro* indicam que a perda da GSTA4 prejudica a diferenciação, remielinização e sobrevivência de oligodendrócitos, o que pode contribuir para a neurodegeneração.

Conclusão: O SARS-CoV-2 pode provocar uma modulação transcricional comparável àquela observada em patologias que comprometem o SNC. As implicações de longo prazo da COVID-19 parecem incluir uma gama de distúrbios, sobretudo no SNC. Estudos complementares são necessários para aprofundar estes achados e os correlacionar com as manifestações neurológicas dos pacientes acometidos por COVID-19.

Palavras-chave: COVID-19 Antioxidante Sistema Nervoso Central

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102929>

MUDANÇAS NO PERFIL MICROBIOLÓGICO E RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA DE ICS-CVC E INFECÇÕES PULMONARES APÓS COVI-19 EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SÃO PAULO

Diogo Boldim Ferreira*, Dayana Souza Fram, Luciana de Oliveira Matias, Cláudia Silva Santos, Daniela Vieira da Silva Escudero, Thaysa Sobral Antonelli, Eduardo Alexandrino Medeiros

Hospital São Paulo (HSP), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A pandemia por Covid-19 afetou gravemente a saúde em todo o mundo e levou ao uso excessivo de antimicrobianos e impacto nas medidas de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). O objetivo deste estudo é avaliar o perfil microbiológico de IRAS de acordo com as ondas de Covid-19.

Método: Estudo tipo coorte histórico, realizado em hospital universitário, São Paulo. Foram avaliadas a evolução do perfil microbiológico e de resistência das ICS-CVC e as infecções pulmonares em UTI. O estudo foi dividido em 7 fases de acordo com as ondas da covid-19 em São Paulo: base (jan/2019-fev/20), 1ª onda (mar-ago/20), pós-1ª onda (set-dez/20), 2ª onda (jan-jul/21), pós-2ª onda (ago-dez/21), 3ª onda (jan-mai/22) e pós-3ª onda (jun/22-mar/23). O perfil microbiológico foi analisado por 10.000 pacientes-dia e a resistência antimicrobiana em frequência. As seis fases após primeiro caso de Covid-19 foram comparadas com a fase base.

Resultados: Em episódios de ICS-CVC foram identificados 310 patógenos e 636 em infecções pulmonares. Entre as infecções pulmonares, observamos aumento da incidência de *K. pneumoniae* (8,51 vs 27,08 $p = 0,018$) e *P. aeruginosa* (4,05 vs 9,52, $p = 0,029$) na 1ª onda da covid-19. Na 2ª onda, também observamos aumento da incidência de *A. baumannii* (4,37 vs 13,06, $p < 0,001$), *Acinetobacter spp* (1,09 vs 4,66, $p = 0,015$),

além de *K. pneumoniae* e *P. aeruginosa*. Na 3ª onda, manteve-se o aumento da incidência de *A. baumannii*, *Acinetobacter spp* e *K. pneumoniae*. Foi observada redução importante da incidência de *S. aureus* (7,67 vs 0,92, $p = 0,020$). Após a 3ª onda, as incidências de *A. baumannii*, *Acinetobacter spp* e *K. pneumoniae* retornaram a valores do período base. Mantivemos aumento da incidência de *P. aeruginosa* e redução da incidência de *S. aureus*. Nas ICS-CVC, observamos aumento da incidência de *C. albicans* na 2ª onda (1,09 vs 5,99, $p < 0,001$), *S. aureus* (1,85 vs 4,44, $p = 0,033$) e BGN não-fermentadores (0,00 vs 4,23, $p = 0,041$). Entre os BGN, tivemos aumento da resistência aos carbapenêmicos na 1ª e 2ª onda (45,7 vs 57,3%, $p = 0,047$, e 61,8%, $p = 0,001$). No geral, observamos aumento da resistência às cefalosporinas e à amicacina a partir da 1ª onda.

Conclusão: a covid-19 foi associada a aumento da incidência de BGN nas infecções pulmonares. Nas ICS-CVC, o aumento na incidência de *Candida albicans* ocorreu na 2ª onda. Também observamos aumento da taxa de resistência a meropenem, cefalosporinas e amicacina a partir da 1ª onda da covid-19.

Palavras-chave: Covid-19 Perfil microbiológico Resistência antimicrobiana Infecções hospitalares

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102930>

NÃO INFERIORIDADE DA RESPOSTA IMUNE EM CRIANÇAS DE 3 E 4 ANOS APÓS A VACINA INATIVADA (CORONAVAC) COMPARADO A CRIANÇAS MAIORES E ADULTOS

Carolina Strauss Estevez Gadelha^{a,*}, Luísa Moschen Buery^a, Bárbara Ferreira Alves Barroso^a, Daniela Cardozo Lucas^a, Natalia Lamas Rosario^a, Luciano Ferreira Nunes Junior^a, Davi Barcellos Ribeiro^a, Eduardo Soares Mülher de Freitas^a, Olindo Assis Martins Filho^b, Andréa Teixeira de Carvalho^b, José Geraldo Mil^a, Ana Paula Burian^a, Valéria Valim Cristo^a

^a Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes (HUCAM), Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil;

^b Instituto René Rachou (IRR), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz-Minas), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução/Objetivo: A avaliação em crianças da vacina com plataforma de vírus inativado contra o SARS-Cov2 é de especial interesse, por ser uma plataforma bem conhecida e aceita, além de ser um recurso disponível de produção nacional. Este ensaio clínico avaliou a imunogenicidade da vacinação de crianças e adolescentes, de 3 a 17 anos, com a vacina inativada (Coronavac) contra o SARS-Cov2 comparado a adultos (18-49 anos) que receberam a mesma vacina.

Métodos: Ensaio clínico de não inferioridade para avaliar imunogenicidade da vacina inativada (Coronavac/Butantan), com braço aberto em crianças de 3 a 17 anos, comparado a adultos que receberam Coronavac. Todos receberam duas doses de 0,5 mL, com intervalo de 28 dias. Para determinação