

mielite tuberculosa isolados (n = 2). Foram incluídos 91 (60%) pacientes com meningite tuberculosa. A maioria era do sexo masculino (n = 79; 86,8%). A média de idade foi 39,7 anos, mediana 37 (IQR 30,5-47). Foi identificado 29 (31,9%) pacientes com uso de substâncias psicoativas, 6 (6,6%) privados de liberdade, 4 (4,4%) moradores de rua e 9 (9,9%) tiveram contato prévio com TB. As comorbidades foram HIV (n = 69; 75,8%), HAS (n = 11; 12,1%), neoplasia (n = 7; 7,7%) e DM2 (n = 4; 4,4%). Diagnóstico de HIV simultâneo a MTB ocorrem em 25 (27,5%). A carga viral média foi 330500, o maior 3479067 cópias/mm³. O LCD4+ médio foi 124,4, o menor 3 cel/mm³. Os sintomas apresentados foram febre (n = 68; 74,7%), cefaleia (n = 57; 62,6%), desorientação (n = 42; 46,2%), rigidez nuchal (n = 20; 22%) e rebaixamento do nível de consciência (n = 18; 19,8%); 31(27,5%) tinham TB pulmonar prévia. TB em outro sítio foi identificado em 25 (27,5%), pulmonar (n = 17; 18,7%), ganglionar (n = 7; 7,7%), óssea (n = 1; 1,1%), intestinal (n = 1; 1,1%) e genitourinária (n = 1; 1,1%). A média de internação foi 25 dias. Os desfechos foram alta (n = 58; 63,7%), óbito (n = 26; 28,6%), transferência externa (n = 4; 4,4%) e não informado (n = 3; 3,3%). A distribuição de casos com o ano de diagnóstico foi 2016 (n = 2; 2,2%), 2017 (n = 12; 13,2%), 2018 (n = 9; 9,9%), 2019 (n = 10; 11%), 2020 (n = 13; 14,3%), 2021 (n = 16; 17,6%), 2022 (n = 16; 17,6%), 2023 (n = 13; 14,3%).

Conclusão: A maioria dos pacientes com MTB eram do sexo masculino, tinham imunossupressão pelo HIV, história de TB prévia e eram usuários de substâncias. Percebemos um incremento no número de casos de MTB durante a pandemia de Covid-19. Mais estudos são necessários para compreendermos o motivo deste incremento.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103914>

OR-40 - INVESTIGAÇÃO DOS ESCORES MEWS E TREWS NA PROJEÇÃO DE DESFECHOS GRAVES EM PACIENTES COM COVID-19

Luis Vinicius Torres C. Lopes,
Ana Paula Rocha Veiga,
Tatiana Maria Brasil Muzaiel,
João Pedro Ruas F. de Toledo,
Giulia F.M. Rodrigues Lopes,
Tais Soares Chaves, Nina Petroni Haiat,
Gabriela Pereira Rodrigues,
Gabriela Gomes de Medeiros,
Barbara Luiza Soares Andrade

Centro Universitário Fundação Lusíada (UNILUS),
Santos, SP, Brasil
Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, SP,
Brasil

Introdução: Desde 11 de março de 2020, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a pandemia de COVID-19, o mundo passou a vivenciar um desafio sanitário global. Em um cenário de escassez de recursos em saúde, os escores de alerta precoce, entre eles o modified early warning score (MEWS) e o triage early warning score (TREWS), surgem como ferramentas efetivas na detecção de indivíduos em estado de gravidade. Ambos, por meio da pontuação dos

sinais vitais, reconhecem a deterioração clínica dos pacientes. O TREWS avalia, além dos sinais vitais, a necessidade de suplementação de oxigênio e a idade.

Objetivo: Investigar a capacidade dos escores MEWS e TREWS em prever gravidade e mortalidade em pacientes internados com COVID-19.

Método: Nesse estudo observacional retrospectivo, pacientes internados com COVID-19 no Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER) foram incluídos. Os escores MEWS e TREWS de admissão dos pacientes no IIER foram analisados, assim como as características demográficas, a presença de comorbidades e a caracterização do esquema vacinal para COVID-19 desses pacientes.

Resultados: O estudo incluiu 579 pacientes, com predominância masculina (60,45%) e idade média de 52,54 anos. Comorbidades como Diabetes Mellitus (23,32%) e Hipertensão Arterial Sistêmica (41,28%) foram frequentes. A maioria dos pacientes não apresentavam esquema vacinal completo para COVID-19 (65,28%). Fatores como idade maior que 70 anos (p < 0,001), presença de comorbidades, incluindo doença renal crônica (p = 0,039), diabetes mellitus (p = 0,028), hipertensão arterial sistêmica (p < 0,001), e a sobreposição de duas ou mais comorbidades (p = 0,024) aumentaram o risco de óbito. Os escores MEWS e TREWS de admissão foram mais elevados em pacientes que vieram a óbito (p < 0,001). Observou-se que a presença de MEWS de admissão ≥ 3 aumenta em 2,43 vezes as chances de óbito (p < 0,001; OR = 2,43) e em 1,80 vezes as chances de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (p = 0,002; OR = 1,80). Pacientes com TREWS de admissão ≥ 5 apresentaram 2,47 vezes mais chances de necessitarem de internação em UTI (p < 0,001; OR = 2,47) e 4,44 vezes mais chances de virem a óbito (p < 0,001; OR = 4,44).

Conclusão: MEWS e TREWS de admissão demonstram grande utilidade na detecção precoce de pacientes críticos. Além disso, a presença de comorbidades influencia a incidência de desfechos graves nos pacientes internados com COVID-19.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103915>

ÁREA: INFECÇÃO EM IMUNODEPRIMIDOS

OR-41 - AVALIAÇÃO DAS DOENÇAS PNEUMOCÓCICAS INVASIVAS E ADESÃO A VACINAÇÃO NOS PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

Adriana Baqueiro A. Ribeiro,
Silvia Figueiredo Costa, Bruno Azevedo Randi,
Ana Marli Christovam Sartori,
Hermes Ryoiti Higashino,
Bruno Garcia P.D. Azevedo,
Vanderson Geraldo Rocha

Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo
(HC-USP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Pacientes submetidos a transplante de células tronco hematopoéticas (TCTH) apresentam risco aumentado

de infecções devido a defeitos na imunidade humoral e mediada por células. A doença pneumocócica invasiva (DPI), possui uma incidência estimada de 2% a 36% nesses pacientes com tempo médio de ocorrência entre 9 a 15 meses após o TCTH. Uma estratégia essencial para prevenir a DPI após o TCTH é a vacinação.

Objetivo: Descrever dados epidemiológicos e clínicos das DPI além dos sorotipos e perfil de sensibilidade de amostras de *S. pneumoniae* isolados de pacientes submetidos a TCTH e avaliar a cobertura vacinal antipneumocócica, contra influenza e Covid-19.

Método: Estudo observacional do tipo coorte retrospectiva. Foram avaliados todos os receptores de TCTH do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo entre janeiro de 2020 e julho de 2023. Para avaliação do esquema vacinal foi consultado o Sistema de Informação do Programa Nacional de Vacinação e o Vacivida, ambos de abrangência nacional.

Resultados: Um total de 211 pacientes foram submetidos a TCTH no período de 3 anos e meio. A mediana de tempo entre TCTH e início de vacinação com PCV13, PPSV23, COVID-19 e influenza foi de 162, 390,121 e 183 dias, respectivamente. 24,6% da amostra não recebeu nenhuma dose de PCV13, destes, 44% foram a óbito em algum momento com uma mediana de tempo entre TCTH e óbito de 85 dias. Pacientes submetidos a TCTH autólogo foram mais propensos aderir ao esquema de vacinação com 3 doses de PCV13 (RR 1,56; p 0,0004) assim como a receber a PPSV23 (RR 1,51; p 0,0005) e esquema com 3 doses para COVID-19 (RR 2,44; p 0,00004). Escolaridade, ocupação e doença do enxerto versus hospedeiro (GVHD) não tiveram associação estatisticamente significativa com a aderência a vacinação. Foram identificados 6 episódios de doença pneumocócica invasiva em 5 pacientes, destes, 2 pacientes foram submetidos TCTH alogênico, ambos apresentaram GVHD. A mediana de tempo entre TCTH e DPI foi de 350 dias. Em 3 episódios, os pacientes já haviam recebido pelo menos 1 dose da PCV13. Todos os isolados foram sensíveis a penicilina com MIC variando de 0,01 a 1,0 mg/L. Resistência a eritromicina, clindamicina e tetraciclina foi encontrada em 66% dos isolados.

Conclusão: Nossos resultados mostram uma incidência de DPI similar a literatura, com todos os isolados sensíveis a penicilina. A necessidade de promover melhor adesão aos esquemas propostos de vacinação tanto com a PCV13 como com a PPSV23 são essenciais para proteção contra a doença pneumocócica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103916>

ÁREA: INFECTOLOGIA CLÍNICA

OR-42 - BACTEREMIA POR ATOPOBIUM RIMAE SECUNDÁRIA A PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTE COM DOENÇA NEOPLÁSICA

Beatriz Paiatto, Debora Lopes, Edson Abdala, Adriana Kono

Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Os anaeróbios são responsáveis por 1 - 17% dos agentes de infecção de corrente sanguínea, podendo chegar a até 30% em algumas casuísticas, sendo *Bacteroides* spp., *Clostridium* spp. e *Fusarium* spp. as principais espécies envolvidas. *Atopobium rimae* é um anaeróbio gram-positivo com poucos casos na literatura relatados, relacionado com infecção em pacientes imunossuprimidos e associação com doença periodontal.

Objetivo: Há poucos casos de bacteremia por *Atopobium rimae* reportados na literatura.

Método: Relato de caso e revisão de literatura sobre bacteremia por *Atopobium rimae*.

Resultados: Paciente do sexo feminino, 54 anos, com diagnóstico de mieloma múltiplo e púrpura trombocitopênica imune, internada no Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, devido à plaquetopenia com sangramento cutâneo-mucoso ativo. Necessitou de intubação orotraqueal 2 dias após a admissão devido à rebaixamento do nível de consciência secundário à crise convulsiva. No 2º dia de ventilação mecânica, paciente apresentou pico febril de 39.6°C e aspiração orotraqueal com presença de secreção semi-espessa, fétida e escurecida, juntamente, apresentou piora dos parâmetros ventilatórios com necessidade de maior fração inspiratória de oxigênio. No dia seguinte, houve aumento da quantidade de secreção aspirada, apresentando roncospinos difusos na ausculta pulmonar, com manutenção da febre. Foi isolado em 2 balões de hemocultura de sangue periférico o agente *Atopobium rimae*; não houve teste de sensibilidade realizado. Paciente foi tratada com piperacilina-tazobactam por 7 dias, com melhora clínica e laboratorial. Não há relato de doença periodontal.

Conclusão: Dos 4 relatos de caso reportados na literatura de bacteremia por *Atopobium rimae*, a maioria dos pacientes apresentava algum grau de imunossupressão - etiologia neoplásica, como o caso reportado, secundária à imunossupressão pós-transplante cardíaco e cirrose alcoólica ou predisposição à broncoaspiração (paralisia de corda vocal). Apesar de ser parte da microbiota oral e periodontal, este é o segundo caso reportado sem doença em cavidade oral evidente. A maioria dos pacientes com bacteremia por *A. rimae* foi tratada com associação de beta-lactâmico e inibidor de beta-lactamase e tiveram desfecho de cura, assim como a paciente apresentada. A bacteremia por anaeróbios tem ganhado maior destaque após a inclusão do MALDI-TOF na rotina laboratorial, suscitando a discussão sobre a necessidade de testes de sensibilidade em especial para anaeróbios isolados em contexto de sepse.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103917>

ÁREA: INFECÇÃO EM IMUNODEPRIMIDOS

OR-43 - DIVERSIDADE DO HPV NO CANAL ANAL E COLO DO ÚTERO DE MULHERES QUE VIVEM COM HIV

Élida Mendes de Oliveira, José Antonio Cunha e Silva, Letícia Lintomen, Marcelo Alves Soares, Fabio Leal,