

Resultados: Mulher 61 anos, com diagnóstico de HIV recente sem uso de TARV, apresentando perda ponderal de 30Kg em 6 meses, diarreia e astenia. Concomitante, surgiu lesão ulcerada em região mamária à direita com fundo rosado e extensão de 7 × 7cm, sendo iniciado investigação para doença neoplásica. Ao exame de Ultrassonografia: Mama direita com imagem nodular de contornos irregulares, localizado às 6h, medindo 3 × 1,5 × 2,1cm com Linfonodo atípico em região axilar, BI-RADS 4c. Realizada biópsia da lesão, evidenciando proliferação celular atípica localizada em junção dermo-epidérmica com moderado pleomorfismo nuclear com margens cirúrgicas de ressecção livres e Imuno-histoquímica com evidência compatível com Doença de Paget mamária.

Conclusão: A associação entre a doença de Paget mamária e o HIV não foi bem estabelecida devido poucos estudos na área. Contudo, pacientes com HIV devem seguir as recomendações de rastreamento e cuidados de saúde para câncer de mama. Pois, PVHA apresentam maior probabilidade de desenvolver neoplasias em decorrência de seu estado inflamatório, desregulação de citocinas estimuladas pela infecção e estimulação antigênica crônica. Logo, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para melhor qualidade de vida e prognóstico desses pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104204>

ÁREA: INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – IRAS

EP-298 - CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL MICROBIANO DAS INFECÇÕES PRIMÁRIAS DE CORRENTE SANGUÍNEA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO

Caroline Hermann,
Luana Graziely Parra da Silva,
Gilselena Kerbauy,
Andressa Midori Sakai Radighieri,
Renata Pires de Arruda Faggion,
Laura Alves Moreira Novaes,
Renata Aparecida Belei

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

Introdução: Cateteres venosos são essenciais na assistência à saúde, principalmente em unidades de terapia intensiva. O risco de infecção relacionada ao acesso venoso está associado à técnica de inserção, à solução infundida, métodos de barreira de precaução para inserção e manipulação do cateter, tempo de permanência e tipos de cateteres utilizados. Neste cenário os *Enterococcus* emergiram como patógenos de grande importância clínica são bactérias gram-positivas que possuem mecanismos para ao trato gastrointestinal do ser humano como a citolisina, adesinas e vias de utilização de carbono e enzimas permitindo a colonização de várias áreas intestinais.

Objetivo: Caracterizar o perfil microbiano das infecções primárias de corrente sanguínea em pacientes hospitalizados em Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital de Ensino no Norte do Paraná.

Método: Estudo epidemiológico retrospectivo, no período de janeiro de 2023 a janeiro de 2024, caracterizando o perfil microbiano das infecções primárias de corrente sanguínea conforme critérios da ANVISA (2023). Todas as culturas foram elegíveis pela nota técnica Resolução SESA nº823/2021, sendo realizada a identificação da espécie microbiana e o perfil de resistência aos antimicrobianos pelo laboratório de microbiologia do próprio hospital. Os dados foram fornecidos pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) e coletados por meio de prontuários eletrônicos. Os dados foram tabulados em planilhas do programa Microsoft Office Excel para análise descritiva.

Resultados: Dos 34 pacientes internados em unidades de terapia intensiva diagnosticados com infecção primária de corrente sanguínea associadas à assistência em saúde 21 eram do sexo masculino (61,77%) e 13 do sexo feminino (38,23%). Foram identificados os agentes etiológicos *E. faecalis* em 20 casos (58,82%), *E. faecium* em 9 casos (26,47%), *Enterococcus* sp em 3 casos (8,82%) e *E. cloacae* em 2 casos (5,88%) com predomínio da resistência à vancomicina em 13 casos (38,23%).

Conclusão: Este estudo evidenciou o predomínio de *E. faecalis* nas Infecções Primárias de Corrente Sanguínea e a resistência à Vancomicina. A resistência de *Enterococcus* à vancomicina está relacionada ao uso inadequado da terapia farmacológica e práticas ineficazes no cuidado com o paciente, e neste contexto o *E. faecalis* tem se destacado mundialmente. Ademais, a contaminação cruzada pela inadequada higienização das mãos dos profissionais de saúde caracteriza risco direto para o aumento de infecções.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104205>

EP-299 - USO DO SAPS3 PARA PREVER O RISCO DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Carolina Papareli Afonso Reis,
Mariana Frias Conti, Gabriel Chiarelo Capanelli,
Ana Laura Botini Vendrame,
Gabriel Prieto Genaro, Aline de Mattos Silva,
Leandro César Mendes

Universidade São Francisco (USF), Bragança
Paulista, SP, Brasil

Introdução: O Sistema de Pontuação Acute Physiology Score 3 (SPAPS3) atua como ferramenta para avaliar risco de óbito em pacientes hospitalizados. A partir da interconexão entre diferentes desfechos clínicos, é possível ampliar o uso do SAPS3, usando-o como instrumento preditivo do risco de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IrAS) em pacientes admitidos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de Hospital Universitário regional.

Objetivo: Análise do SPAPS3 para prever o risco de desenvolvimento de IrAS em pacientes na UTI. Contribuir para o avanço do conhecimento científico ao propor insights que

possam influenciar práticas clínicas e protocolos de gestão de riscos.

Método: Dados coletados de forma retrospectiva, de 2020 a 2023. Realizada regressão multivariada de Poisson, sendo a ocorrência de IrAS o desfecho, tendo como preditores as variáveis: idade, data de admissão hospitalar, tempo prévio e de permanência na UTI, parâmetros vitais. Foram considerados fatores confundidores como desfechos de óbito, alta ou transferência hospitalar, institucionalização pré-UTI, origem (eletiva ou emergência), uso de drogas vasoativas pré-UTI, comorbidades, infecção de vias aéreas superiores, uso de antibióticos.

Resultados: As medianas do SAPS3 para os grupos com e sem IrAS foram diferentes: IrAS+ = 58 (IQR 45-74), IrAS- = 39 (IQR 30-53). Comparando as médias obteve-se IrAS- = 45,76 e IrAS+ = 58,12. A diferença entre estas foi de 12,36 (IC95 9.25 a 15,46), valor $p < 0,001$. Mesmo após ajustes para tipo de admissão e origem do paciente, observou-se que SAPS3 maior que 54 associa-se com Odds Ratio (OR) para IrAS de 4,06 (IC95% 2,86 a 5,77). Para otimização de sensibilidade e especificidade, tem-se melhor ponto de corte (cutoff) de 54. Cutoff duplo com ponto de corte inferior < 40 e superior > 58 . Análise da curva ROC com índice de área sob a curva (AUC) de 0,718.

Conclusão: Destaca-se associação significativa entre pontuações do SPAPS3 e desenvolvimento de IrAS. A identificação de ponto de corte ótimo de 54 ressalta a utilidade clínica deste sistema na previsão do risco de IrAS. No entanto, estratégias de cutoff duplo não alcançaram taxas de acerto superiores a 80%. A análise da curva ROC demonstrou capacidade discriminatória moderadamente boa. Esses achados contribuem para compreensão abrangente da interconexão entre a predição de desfechos clínicos adversos e a gestão da segurança do paciente, promovendo abordagem integrada e preventiva na assistência médica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104206>

EP-300 - PERFIL MICROBIOLÓGICO DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) EM UMA UNIDADE DE TRATAMENTO DE QUEIMADURAS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Daniela Vieira da Silva Escudero,
Thaysa Sobral Antonelli, Dayana Souza Fram,
Diogo Boldim Ferreira, Luciana Oliveira Matias,
Maria Claudia Stockler Almeida,
Alfredo Gagnani Filho, Eduardo A. Medeiros

Hospital São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Os pacientes com queimaduras extensas apresentam imunossupressão por longo período, além de perda da barreira da pele, uso de dispositivos invasivos e tempo de internação prolongado, tornando-os mais suscetíveis às infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).

Objetivo: Avaliar o perfil microbiológico e os principais microrganismos isolados nas IRAS identificadas em pacientes internados em uma unidade de tratamento de queimaduras.

Método: Estudo de coorte realizado em hospital de ensino na cidade de São Paulo, no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2023, na unidade de tratamento de queimaduras, composta por seis leitos de enfermaria e quatro de UTI.

Resultados: Foram internados 450 pacientes no período, totalizando 9858 pacientes-dia. Nesse período, foram notificados 109 casos de IRAS (11,05 IRAS/1000 paciente-dia), sendo a infecção da área queimada a mais prevalente (32,1%), seguida de infecção primária de corrente sanguínea com e sem dispositivo (29,4%) e pneumonia associada à ventilação mecânica (13,8%). Entre os patógenos identificados temos: 71,1% (n = 86) Gram-negativos; 23,1% (n = 28) Gram-positivos e 5,8% (n = 7) fungos. Os microrganismos mais prevalentes foram: *Acinetobacter baumannii* (19,8%, n = 24); *Klebsiella pneumoniae* (19,8%, n = 24); *Pseudomonas aeruginosa* (19,8%, n = 24); *Staphylococcus aureus* (9,1%, n = 11) e *Enterococcus faecalis* (5,7%, n = 7). Em relação ao perfil de sensibilidade, os Gram-negativos apresentaram resistência aos carbapenêmicos em 51,2% (n = 44) e a polimixina B em 15,1% (n = 13). Entre os Gram-positivos, 72,7% (n = 8) dos *Staphylococcus aureus* foram resistentes à oxacilina.

Conclusão: As infecções de área queimada e primária de corrente sanguínea com e sem dispositivo são as mais prevalentes em pacientes queimados, sendo causadas principalmente por Gram-negativos. *Acinetobacter baumannii*, *Klebsiella pneumoniae* e *Pseudomonas aeruginosa* foram os microrganismos com maior incidência, com resistência aos carbapenêmicos em mais da metade dos casos. *S. aureus* tiveram alta taxa de resistência à oxacilina.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104207>

EP-301 - INVESTIGAÇÃO DE UM SURTO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) POR LEGIONELLA PNEUMOPHILA EM UNIDADE DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

Daniela Vieira da Silva Escudero,
Diogo Boldim Ferreira, Dayana Souza Fram,
Agda Vinagre Braga, Bianca Luise Teixeira,
Aline Fernanda Rodrigues Sereia,
Luis Fernando Camargo Aranha,
Ana Cristina Gales, Eduardo Servolo Medeiros

Hospital São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: *Legionella pneumophila*, bactéria aeróbia Gram-negativa, considerada importante agente de pneumonia grave em pacientes imunossuprimidos, com alta taxa de letalidade e pode se tornar um problema quando se prolifera em sistemas de água de hospitais ocasionando surtos.

Objetivo: Caracterização clínica, epidemiológica e dos fatores de risco relacionados aos casos de IRAS em surto por *L. pneumophila* em unidade de transplante de medula óssea (TMO).

Método: Estudo caso-controle em unidade de TMO de um hospital de ensino da cidade de São Paulo, de jan/2020-dez/2023. Considerados Casos pacientes com diagnóstico confirmado de IRAS por *L. pneumophila*, critérios CDC, e Controle