

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