

pacientes internados por no mínimo 48h no mesmo período considerado como de possível relação com a transmissão da Legionella para cada caso (14 dias antes do início dos sintomas), em fase de condicionamento ou até D+30, sem diagnóstico de legionelose. Seleccionados 2 controles para cada caso. Significância estatística considerada $p < 0,05$. Identificação do agente no ambiente por pesquisa molecular com metagenômica, técnica de detecção de amplicon.

Resultados: Foram identificados 8 casos de IRAS por *L. pneumophila*, sendo um caso em 2020 e 2021, quatro em 2022 e dois em 2023, todos através de teste de antígeno urinário. 75% eram do sexo feminino, idade média de 52 anos. Todos foram transplantados por neoplasias hematológicas (62,5% com leucemia mieloide aguda), sendo 75% alo gênicos aparentados. O intervalo entre o transplante de células tronco hematopoiéticas e a legionelose foi em média 9 dias, os principais sintomas apresentados: febre (100%), dispneia (87,5%), tosse (62,5%), dor torácica (62,5%) e diarreia (62,5%). Todos apresentaram pneumonia, sendo a imagem de consolidação (100%), derrame pleural (62,5%) e vidro fosco (62,5%) as alterações mais frequentes nas imagens. Todos receberam terapia combinada com levofloxacina e macrolídeo. Um paciente foi transferido para unidade de terapia intensiva e necessitou de ventilação mecânica. Não ocorreu óbito. Como fator de risco, identificado apenas a internação em quarto C ($p=0,001$), local onde foi encontrada *L. pneumophila* em chuveirinho do banheiro por técnica de metagenômica. Neutropenia grave mostrou-se como um possível fator de risco ($p=0,054$).

Conclusão: O ambiente mostrou-se importante fator associado aos casos de legionelose. Contudo, devido ao número reduzido de casos não identificamos outros fatores, sendo apenas a neutropenia grave um fator de risco possivelmente relacionado ao paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104208>

EP-302 - AVALIAÇÃO ETIOLÓGICA DA INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA LABORATORIAL (IPCSL) RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM PERÍODO PRÉ, DURANTE E PÓS-PANDEMIA DE SARSCOV-2 EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) DE UM HOSPITAL PÚBLICO NO ESTADO DE SÃO PAULO

Aline Santos Ibanes, Sayonara Scota,
Aline Aparecida Carneiro de Souza,
Raquel Keiko de Luca Ito,
Caroline Thomaz Panico,
Regia Damous Fontenele Feijó, Yu Ching Lian,
Nilton José Fernandes Cavalcante

Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, SP,
Brasil

Introdução: A escassez de leitos, profissionais de saúde e de insumos para a higiene de mãos e paramentação, além do uso inadequado de antimicrobianos durante a pandemia, podem ter contribuído para o aumento expressivo das

infecções associadas à assistência à saúde, permitindo a seleção de outros microrganismos.

Objetivo: Comparar a incidência das infecções primárias de corrente sanguínea laboratorial associadas ao uso de cateter venoso central (IPCSL-CVC) e os principais microrganismos prevalentes antes, durante e após a pandemia de COVID-19 em UTI especializada.

Método: Estudo retrospectivo em Hospital público Estadual especializado em infectologia. Avaliadas notificações de IPCSL-CVC (de acordo com os critérios diagnósticos da Anvisa) entre 2018 a 2023. Comparativo da incidência das IPCSL-CVC e seus respectivos microrganismos no período de 2018-2019 (pré-pandemia), 2020-2022 (quando a instituição passou a ser referência em Covid-19) e 2023 (pós-pandemia). Para pacientes com dois ou mais dispositivos concomitantes, foi considerado o mais antigo e/ou com crescimento microbiano.

Resultados: Dos 451 pacientes com IPCSL-CVC, 113 infecções foram associadas ao uso de cateteres para hemodiálise. A incidência de IPCSL-CVC (CVC-dia) no período do estudo foi de: 19,1 de 2018 a 2019; 15,1 de 2020 a 2022 e 12,9 em 2023. Os principais agentes isolados no período pré-pandemia foram: *Staphylococcus coagulase negativo* - SCN (25,7%), *A. baumannii* (14,9%), *K. pneumoniae* (10,8%) e *Candida não albicans* (10,8%). Durante a pandemia, os microrganismos mais frequentes foram: SCN (26,1%), *Enterococcus spp.* (13,3%), *A. baumannii* (11,8%) e *K. pneumoniae* (10,8%), com o aparecimento de casos de *P. aeruginosa* (7,5%) e *S. maltophilia* (1,8%). Em 2023, os principais agentes identificados foram SCN (32,6%), *Enterococcus spp.* (20,9%), *Candida não albicans* (11,8%), *A. baumannii* (9,3%) e *K. pneumoniae* (9,3%).

Conclusão: Embora a incidência de IPCLS-CVC tenha sido maior antes da pandemia, houve redução expressiva em 2023. Durante a pandemia, houve aumento dos casos de *Enterococcus spp.*, *P. aeruginosa* e *S. maltophilia*, em comparação com o período anterior. Em 2023, houve um aumento progressivo das infecções por *Enterococcus spp.* e *Candida não albicans*. O ambiente hospitalar pode contribuir para a propagação de microrganismos, caso não sejam seguidas as boas práticas de prevenção de infecções e de uso racional de antimicrobianos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104209>

EP-303 - ANÁLISE SOBRE PREDITORES DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM PACIENTES DE UTI: UM ESTUDO RETROSPECTIVO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

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

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

Introdução: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são um desafio constante nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) de hospitais universitários. A