

EP-422 - TERAPIA DUPLA, DADOS DE VIDA REAL

Roberta Schiavon Nogueira,
Ana Carolina Coutinho Iglessias,
Camila Rodrigues, Lucas Rocker Ramos,
Natalia M. Cabral Amdi,
Daniel Gleison Carvalho,
João Paulo Santos Gouveia, Adriana Sanudo,
Mariza Vono Tancredi,
Jose Valdez Ramalho Madruga

Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP,
São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Terapia dupla (TD) com dolutegravir + lamivudina é aprovado no Brasil para uso em pessoas que vivem com HIV (PVHA) em uso de terapia antirretroviral (TARV), virologicamente suprimidos, com contra indicação ou risco de desenvolver toxicidade/evento adverso relacionado aos ITRNT (Inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleosídeos/nucleotídeos). A eficácia desta estratégia foi demonstrada em estudos clínicos e em coortes de vida real, principalmente na Europa e USA, com poucos dados da América Latina.

Objetivo: Avaliar a eficácia na manutenção da supressão viral (SV) numa coorte de PVHA, sem teste prévio de resistência.

Método: Coorte retrospectiva de PVHA acompanhadas no CRT-DST/AIDS-SP, em uso de TD baseado em Dolutegravir + Lamivudina por ≥ 48 semanas. Dados captutados de prontuário médico, SICLOM, SISCEL e inseridos na plataforma REDCAP. A análise foi realizada utilizando plataforma STATA 17.0 na população do estudo por intenção de tratar (ITT) e por protocolo (PP), excluindo óbitos e perdas de seguimento.

Resultados: De 7.000 PVHA, 919 eram elegíveis, tempo médio de TD de 26,2 meses. 82,9% (757)-homens cisgêneros, 69,3% (637)-raça branca, idade 50,8 anos. Tempo médio de infecção pelo HIV de 11,8 anos, de exposição aos ARV 9,1 anos e regimes ARVs prévios 2. Os principais motivos para TD foram: simplificação 29,9%, comorbidade/toxicidade renal 21,8% e óssea 21,7%. Desfechos da TD: 872 PVHA mantidos em TD, 15 mortes, 13 perdas de seguimento e 19 mudanças de terapia, sendo 7 eventos adversos, 3 erros de indicação, 2 decisões médicas e 7 desfechos virológicos (6 falhas virológicas (FV) em pacientes multi-experimentados e 1 blip). As taxas de manutenção da TD no período do estudo nas populações ITT e PP foram de 94,9% e 97,8%, respectivamente. A taxa de FV na população PP foi de 0,7%. Na análise de Kaplan-Meier e Cox, variáveis independentemente associadas à manutenção da TD foram sexo ao nascer ($p=0,008$), idade ($p < 0,001$), raça ($p=0,006$). Maior risco de descontinuação da TD: gênero masculino ($p=0,010$), raça negra/parda ($p=0,002/ p=0,006$) e motivo da indicação de TD ser simplificação ($p=0,024$). Idosos foram relacionados a maiores taxas de manutenção de TD. O tempo de exposição aos ARVs não foi relacionado à manutenção de TD nas duas análises.

Conclusão: O estudo fornece evidências reais que apoiam o uso da TD no Brasil, com alta taxa de manutenção da SV (97,8%), baixa taxa de FV(0,7%), tornando-a uma opção segura

mesmo para PVHA sob tratamento antirretroviral há muito tempo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104320>

ÁREA: INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE - IRAS

EP-423 - CARATERIZAÇÃO DO PERFIL DE RESISTÊNCIA DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM PNEUMONIA ASSOCIADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

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

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

Introdução: O ambiente hospitalar é um vasto reservatório de microrganismos patogênicos e oportunistas que podem comprometer a saúde dos pacientes. No que diz respeito a resistência ao antimicrobianos, esta é fruto de mutações e da pressão seletiva antimicrobiana, que favorece o crescimento do microrganismo mesmo na presença do antimicrobiano, impactando na limitação terapêutica, o que compromete a saúde de pessoas infectadas.

Objetivo: Caracterizar o perfil de resistência das pneumonias associadas à assistência em saúde em um Hospital Universitário no Paraná.

Método: Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo de abordagem quantitativa, realizado por meio dos dados fornecidos pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), no período de janeiro de 2023 a janeiro de 2024 sendo coletados através dos prontuários eletrônicos. As variáveis analisadas foram: topografia da infecção, análise de culturas positivas com identificação da espécie microbiana e respectivo perfil de resistência aos antimicrobianos. Os critérios e definições de pneumonia associada à assistência em saúde utilizados nesse estudo foram os mesmos estabelecidos pela ANVISA. A análise dos indicadores foi realizada pelos valores de frequência simples e os dados identificados foram processados em planilhas eletrônicas do programa Microsoft Office Excel® para análise descritiva.

Resultados: Dos 84 pacientes com diagnóstico de pneumonia associada à assistência em saúde, foi identificado a prevalência dos seguintes agentes infecciosos isolados: *Acinetobacter baumannii* 28,2%, *Klebsiella pneumoniae* 23,5%, *Pseudomonas aeruginosa* 21,2% e *Staphylococcus aureus* 11,8%. Foram identificados 51 (60,7%) pacientes com as seguintes resistências antimicrobianas: a carbapenêmicos 62,7%, as Polimixinas 11,8%, a múltiplos antimicrobianos, caracterizando as multirresistências 5,9%. Em relação ao setor hospitalar prevaleceram os pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva 40%, Unidade de Internação 25,9%

e Pronto-socorro 16,5%, predominantemente do sexo masculino 66,7%.

Conclusão: Este estudo evidenciou uma maior prevalência de resistência aos Carbapenêmicos e prevalência de *Acinetobacter baumannii* como principal agente etiológico causador da pneumonia associada à assistência em saúde, permitindo uma atuação preventiva sobre o uso correto de antimicrobianos, redução da disseminação de microrganismos resistentes e sistematizando condutas para prevenção de IRAS.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104321>

EP-424 - PSEUDO SURTO EM UM CENTRO DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA DE UM HOSPITAL ESPECIALIZADO DE GRANDE PORTE

Nicholi Di Mari Santos de Castro,
Nilka Fernandes Donadio,
Andressa Rosario Rocha, Artur Dzik,
Adriana Weinfeld Massaia,
Flavio Alex Gonçalves, Roberto Enrique Kameo,
Morris Pimenta Souza,
Sergio Henrique do Amaral,
Maria Claudia Stockler Almeida

Hospital da Mulher, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A ocorrência de casos novos de agravo pode representar uma ameaça aos estabelecimentos de saúde, exigindo que medidas sejam tomadas para determinar que tipos de respostas e ações de controle e prevenção serão mais assertivas. Um centro de reprodução assistida (CRA) de um hospital especializado de grande porte optou por interromper temporariamente suas atividades por notar no microscópio, presença de partículas móveis concomitantemente em todas as placas de cultivo embrionário (PCE), sugestivas de contaminação. Contaminações em PCEs podem ser por patógenos do sêmen, líquido folicular e menos frequentemente por agentes do meio ambiente ou trazidos pelos profissionais.

Objetivo: Descrever a ocorrência de um pseudo surto em um CRA.

Método: Após ser notificado pela alta direção, o Serviço de controle de infecção hospitalar (SCIH) realizou visita técnica seguindo roteiro de inspeção da Anvisa, a estrutura e os equipamentos encontravam-se em conformidade. Também foram avaliados presença de pressão positiva da sala e do fluxo laminar, qualidade do ar no ambiente e nas capelas, e se as culturas de superfície de trabalho e das incubadoras tinham sido realizadas e encontravam-se dentro dos limites estabelecidos.

Resultados: Foram feitos testes com outras marcas, lotes de meio e insumos que mantiveram a presença das estruturas. PCE, insumos e meios de cultivo foram encaminhados para exame de cultura para bactérias aeróbias e anaeróbias, micobactérias e fungos, além de exame de metagenômica (método de DNA alto desempenho da região V3/V5 dos genes 16S rRNA e da região espaçadora ribossomal ITS1 do gene ITS), todos com resultados negativos. Acionado o fabricante dos meios de cultura, estes realizaram provas bioquímicas, constatando que as partículas tratavam-se de precipitações de características não habituais da albumina, utilizadas como

fonte proteica do meio. Constatou-se um desvio de performance descartando a contaminação laboratorial, sendo feita uma notificação de tecnovigilância referente ao meio de cultivo.

Conclusão: Na literatura há poucos relatos de contaminação externa de laboratórios de reprodução assistida, sendo escassas as orientações e condutas padrão. O processo de investigação deste pseudo surto muito contribuiu para o amadurecimento de todas as equipes envolvidas ao permitir a revisão e aprimoramento dos processos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104322>

EP-425 - DESCRIÇÃO DOS AGENTES ETIOLÓGICOS DOS CASOS DE SÍNDROME GRIPAL E SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO

Nicholi Di Mari Santos de Castro,
Ana Freitas Ribeiro, Claudia Alfonso Binelli,
Carolina Palamin Buonafine,
Wesley Luz de Souza,
Ana Rita A. Souza Stevanato,
Saiuli Vanessa C.R.P. Oliveira,
Morris Pimenta Souza,
Maria Claudia Stockler Almeida

Hospital da Mulher, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Os casos de síndrome gripal (SG) e síndrome respiratória aguda grave (SRAG) vem aumentando, sabe-se que pacientes oncológicos estão entre os grupos de risco. Um hospital oncológico de grande porte, estabeleceu um fluxo desde o início para o diagnóstico etiológico dos pacientes com SG e SRAG com pesquisa de antígeno COVID-19 (Kovalent do Brasil Ltda) em swab de nasofaringe (NF) e para os pacientes internados com pesquisa de antígeno COVID-19 negativa, um novo swab de NF é coletado e encaminhado para o IAL/ SP para realizar painel viral (Protocolo CDC de Vírus Respiratório/Atlanta/EUA).

Objetivo: Descrever os agentes etiológicos encontrados nos pacientes com diagnósticos de SG e SRAG que procuraram o serviço no período de janeiro/23 a abril/24.

Método: Estudo descritivo da frequência dos vírus respiratórios nos pacientes atendidos na unidade pronto atendimento (PA) e internação. O hospital conta com 162 leitos de sendo 10 de UTI, com média mensal de 1.100 internações e 2.500 atendimentos na unidade de PA. Cerca de 75% dos atendimentos são direcionados a pacientes oncológicos e o restante ao tratamento de patologias ginecológicas benignas, reprodução humana e vítimas de violência sexual.

Resultados: No período de jan/23 a abr/24, 165 pacientes tiveram diagnóstico de SG ou SRAG, desses 89 (53,9%) tiveram o diagnóstico de SG, sem indicação de internação hospitalar, dos quais 29 (32%) apresentaram pesquisa de antígeno COVID-19 positivo. Os demais 76 (46,1%) pacientes foram internados, dos quais 16 (21%) apresentaram pesquisa de antígeno COVID-19 positivo. Dentre os 60 (79%) das pacientes com pesquisa de antígeno COVID-19 negativa, em 58 (76,3%) foi realizado painel viral, sendo 48 (63,1%) com resultado