

**Objetivo:** Avaliar a principal complicação do COVID-19: a pneumonia bacteriana, caracterizar seus patógenos e fatores associados.

**Metodologia:** De março a junho de 2020, total de 496 pacientes com diagnóstico confirmado por rt-PCR de COVID-19 foram atendidos em um hospital de terciário do sul do Brasil. Revisão de dados foi realizada por meio de prontuário eletrônico e 67 pacientes foram incluídos. Somente aqueles com doença moderada ou grave, conforme classificação da OMS, foram analisados. Comorbidades, testes laboratoriais e culturas de secreção traqueal foram avaliadas. Análise estatística foi feita por meio do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 22.0

**Resultados:** Dentre os 67 pacientes, 29 foram caracterizados com pneumonia bacteriana por critério microbiológico; maioria representada por homens brancos acima de 65 anos. Hipertensão (n = 17, 59%), doenças cardiovasculares (n = 16, 55%) e diabetes (n = 13, 45%) foram as comorbidades mais associadas. A maioria dos pacientes apresentava Proteína-C reativa? 100 mg/L, leucocitose (>10.000 céls/ $\mu$ L), dímero-D acima de 1000 ng/mL e ferritina elevada (>1000ng/mL). A média de tempo entre início dos sintomas de COVID-19 e a primeira cultura de secreção traqueal positiva foi de 14 dias (2-28 dias) e da admissão hospitalar até isolamento do patógeno foi de 8 dias (1-22 dias). *Klebsiella pneumoniae* e *Acinetobacter baumannii* foram os principais microorganismos, com 33% e 86% de taxa de multi-resistência, respectivamente, e 66% e 14% de pan-resistência. Maior taxa de mortalidade foi relacionada à pneumonia bacteriana (n = 20/29, 69%), em comparação com pneumonia viral (18/38, 47%).

**Discussão/Conclusão:** Complicação bacteriana do COVID-19 está relacionado com longo período de intubação e estadia em UTI, aumentando risco de infecções bacterianas multirresistentes. Definição de critérios clínicos, laboratoriais e radiológicos podem auxiliar no uso adequado de antimicrobiano terapia nestes pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101080>

EP-003

### PROCALCITONINA COMO BIOMARCADOR DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES COM COVID-19: É UMA FERRAMENTA ÚTIL NO CONTROLE DE ANTIBIÓTICO?

Marina Farrel Côrtes, Bianca Leal de Almeida, Evelyn Patricia Sanchez Espinoz, Alea Faustino Campos, Maria Luisa Nascimento Moura, Laina Bubach Carvalho, André Lazzeri Cortez, Icaro Icaro Boszczows, Silvia Figueiredo Costa, Thais Guimarães

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** O diagnóstico de pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV) em pacientes com COVID-19 é um desafio. A Procalcitonina é um biomarcador que aumenta em

infecções e pode ser útil no manejo de pacientes em unidades de terapia intensiva.

**Objetivo:** Avaliar a procalcitonina como biomarcador para o diagnóstico da PAV e como ferramenta para o manejo do uso de antibióticos.

**Metodologia:** Coorte envolvendo 73 pacientes internados com diagnóstico de COVID-19 no Hospital das Clínicas da FMUSP (HC-FMUSP). Visitas diárias para discutir casos de UTI e uso de antibióticos foram realizadas pelo grupo de controle de infecções do hospital. Os pacientes foram classificados de acordo com os critérios do CDC em PAV e ou outras infecções associadas a assistência a saúde. Foram coletados dados clínicos e demográficos, incluindo comorbidades, antibióticos e exames laboratoriais a partir de prontuários eletrônicos. Os níveis de PCT foram medidos no soro usando VIDAS® B.R.A.H.M.S PCT™ (BioMérieux, Marcy l'Etoile, França). Os dados

**Resultados:** Dos 73 pacientes com COVID-19 avaliados, 28 (38%) evoluíram para PAV. Sexo, idade e etnia foram igualmente distribuídos entre os grupos PAV e não-PAV. Mortalidade, Escore SAPS3 e dias em ventilação mecânica foram semelhantes nos dois grupos. Apenas a PCT apresentou diferença significativa (p = 0,0010) entre o grupo PAV (média de 7 ng/mL) e o não-PAV (média 3.8 ng/mL). Os agentes infecciosos mais frequentes foram gram-positivo (*SNC* e *S. aureus*), entretanto, as bactérias gram-negativas (*K. pneumoniae*, *A. baumannii* e *P. aeruginosa*) foram significativamente mais isoladas no grupo PAV (p = 0,0003). Os antibióticos mais utilizados foram ceftriaxona (69,8%), meropenem (61,6%) e vancomicina (60,3%). 13% dos pacientes suspenderam antibiótico baseado na PCT; os valores médios de PCT em pacientes que suspenderam antibióticos foram significativamente inferiores aos que não o fizeram (0,42 ng/mL e 5,72 ng/mL, p = 0,002). Os valores de PCR não foram significativamente diferentes (295 mg/L e 350 mg/L, p = 0,21). A curva ROC mostrou que níveis de PCT superiores a 0,975 ng/mL estão mais relacionados a PAV com a precisão de 71,7% (p = 0,002).

**Discussão/Conclusão:** Procalcitonina é um biomarcador útil para o diagnóstico de PAV em pacientes com COVID-19 e para a manejo do uso de antibióticos. Essa estratégia pode ter impacto no custo da internação e no desenvolvimento de resistência antimicrobiana.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101081>

EP-004

### CONTROLE DA TRANSMISSÃO DO SARS COV 2 EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Nedia Maria Hallage, Regina Maura Grespan, Cibele Cristine Cequeira, Lucila Rose Lorenzini, Maristela Cardella Vizentini, Meiryellen Mídiã Macedo

Secretaria Saúde Município de São Caetano do Sul, São Caetano do Sul, SP, Brasil

**Introdução:** A evolução da pandemia de COVID 19 revelou seus aspectos clínicos e epidemiológicos. Indivíduos, acima de 60 anos, apresentam maior risco de evoluir com for-



mas clínicas graves e alta mortalidade. Diversas publicações internacionais noticiavam grande número de infectados e mortos entre os idosos institucionalizados. Portanto, o controle da transmissão, nessa população, reduziria os índices de morbi-letalidade, produzindo impacto positivo na epidemia brasileira.

**Objetivo:** Evitar a transmissão do SARS CoV 2 entre os idosos institucionalizados no município de São Caetano do Sul.

**Metodologia:** No início de abril de 2020, a secretaria de saúde do município implantou um sistema de vigilância epidemiológica nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) visando a identificação PRECOCE dos infectados para implantação IMEDIATA do seu isolamento. A investigação foi efetuada através da busca ativa de casos, com realização semanal do RT-PCR (Reverse Transcriptase-Polymerase Chain Reaction) em toda comunidade das instituições. Esse sistema foi implementado em todas as 18 ILPI do município, cinco filantrópicas e 13 privadas.

**Resultados:** Foram realizados 7.365 RT-PCR que evidenciaram a ocorrência de surto em 14 ILPI (77,8%). Um total de 161 resultados foi positivo, 115 em idosos e 46 em funcionários. A maioria dos casos, mesmo na população idosa, foi assintomática. Os idosos infectados assintomáticos permaneceram em precauções para gotículas e contato na própria ILPI e, os funcionários foram afastados, por 14 dias. Todos os idosos sintomáticos foram internados. Ocorreram 33 óbitos entre os idosos (letalidade 28,7%) e nenhum entre os funcionários.

**Discussão/Conclusão:** Os resultados encontrados corroboraram os dados publicados na literatura. A taxa de transmissão no Brasil, divulgada pelo Imperial College London, no final de abril, foi calculada em 2,8. Nesse contexto, o número de casos e óbitos poderia ter sido muito maior, caso o sistema de vigilância não tivesse sido implementado. Seu desenvolvimento reduziu, significativamente, a ocorrência de óbitos e de internações hospitalares contribuindo para que a organização da saúde municipal não entrasse em colapso e, que não ocorresse tragédias epidemiológicas nas ILPI como as vivenciadas em outros países.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101082>

EP-005

### EFICÁCIA DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO EM ÁREAS COVID

Glória Selegatto, Renata Desordi Lobo, Tatiana Machado Herrerias, Juliana Almeida Nunes, Rafael Baria Perdiz, Mirian F. Dal Ben Corradi, Luiz Francisco Cardoso, Marcia M.S. Souza, Maura Salaroli de Oliveira

Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A transmissão do vírus SARS-CoV-2 dentro do ambiente hospitalar apresenta-se como um potencial risco, principalmente para pacientes sem a confirmação da doença, mas internados em unidades de pacientes suspeitos e confirmados.

**Objetivo:** Avaliar a ocorrência de transmissão nosocomial de SARS-CoV-2 em unidades dedicadas a casos suspeitos ou confirmados de COVID -19.

**Metodologia:** Estudo de coorte retrospectivo. Foram incluídos todos os pacientes admitidos por suspeita de COVID no período de 06/03/20 a 31/06/20 e as readmissões até 14 de julho. Foram avaliados os seguintes desfechos: aparecimento de sintomas de COVID durante a mesma internação, readmissão ou diagnóstico ambulatorial de COVID e sorologia positiva após a alta. Foi realizado no Hospital Sírio Libanês, privado, terciário, com 450 leitos. Durante o período foram adotadas medidas de prevenção como: quarto ou box individual, unidades separadas (pacientes suspeitos/confirmados e descartados), precaução de contato e gotículas ou aerossol, uso de máscara cirúrgica universal a partir de 31/03 e proibição de visitas.

**Resultados:** Durante o período do estudo, foram admitidos 1176 pacientes suspeitos. Desses, 818 foram confirmados (792 por PCR, 12 por sorologia e 14 por critério tomográficos) e 359 foram descartados (117 com internação em UTI), contabilizando 1076 pacientes-dia. Durante a mesma internação hospitalar não houve casos “descartados” que apresentaram sintomas. Houve 64 readmissões, sendo que em 3 casos a readmissão foi por COVID com menos de 2 semanas de intervalo entre alta e admissão. Um caso tinha 13 dias entre saída da área COVID e início dos sintomas e os outros dois tinham mais de 14 dias nesse intervalo, com passagem em área não-COVID nos 14 dias anteriores ao surgimento dos sintomas. Apenas um paciente apresentou positividade da sorologia após internação em unidade COVID, mas o exame positivo foi coletado 30 dias após a alta hospitalar.

**Discussão/Conclusão:** Houve 4 casos de possível transmissão de COVID, e apenas um com menos de 14 dias de intervalo entre a saída de unidade COVID e início de sintomas. Concluímos que a identificação correta dos casos de COVID e aplicação das medidas de precaução de isolamento adequadas garantiriam a segurança, minimizando o risco da disseminação da infecção por SARS-CoV-2 no ambiente hospitalar.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101083>

EP-006

### CORRELAÇÃO DA GRAVIDADE CLÍNICA DE PESSOAS VIVENDO COM HIV COINFECTADAS COM COVID-19 E FATORES DE RISCO IMUNO-VIROLÓGICOS

Luan Victor Almeida Lima, Bruno Pinheiro Aquino, Saymonn Gaschler Cavalcante, Carolina Murad Regadas, Maria Leticia Cavalcante Magalhães, Lia Cordeiro Bastos Aguiar, Ana Maria Luna Neri Benevides, Antonio Erico Gomes Arruda, Tania Mara Silva Coelho, Melissa Soares Medeiros

Hospital São José de Doenças Infeciosas (HSJ), Fortaleza, CE, Brasil

**Introdução:** Estudos relataram que, entre os pacientes infectados pelo SARS-CoV-2, como os infectados pelo HIV, precisam ser considerados um grupo vulnerável, mas ainda não há evidências científicas para tal.

**Objetivo:** Avaliar e correlacionar a gravidade clínica de pacientes com diagnóstico de HIV positivo e COVID-19 HIV.

