

alguns pacientes tiveram múltiplas IRAS. Em relação ao sítio infeccioso, 8 (33,33%) foram Infecções Primárias de Corrente Sanguínea (IPCS), 7 (27,17%) Infecções do Trato Urinário (ITU), 7 (29,17%) Pneumonias (PNM) e 2 (8,33%) Infecções de Pele ou Tecidos Moles (SST). Das ITU, 3 foram relacionadas a Cate- ter Vesical de Demora (CVD). Das PNM, 4 foram relacionadas à Ventilação Mecânica (PAV). Os principais microrganismos encontrados foram: *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii*, Estafilococo Coagulase Negativa, *Candida spp.*, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Aspergillus* e *Enterococcus faecalis*. Desses microrganismos, foram encontrados os seguintes perfis de resistência: 10 resistentes a mais do que três classes de fármaco antimicrobiano, classificado como - multirresistentes, 12 resistentes aos carbapenêmicos e 6 resistentes às polimixinas.

Discussão/Conclusão: Entre os pacientes hospitalizados por Covid-19 que desenvolveram IRAS, houve predomínio das IPCS sem relação com Cateter Venoso Central seguida de ITU, com ou sem relação com CVD. Em relação ao perfil microbiológico, as infecções por microrganismos Gram-negativos foram mais frequentes, bem como a resistência aos carbapenêmicos. Estes dados indicam que as IRAS acometem uma importante parcela de pacientes diagnosticados com Covid-19, e neste sentido, as medidas de prevenção e controle das infecções devem ser intensificadas entre a população, considerando o uso extensivo de procedimentos invasivos e antimicrobianos nos casos graves da infecção pelo Coronavírus.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101382>

EP-305

PREVALÊNCIA DE BACTÉRIAS HETEROTRÓFICAS EM AMOSTRA DE ÁGUA DE PISCINA EM UMA UNIDADE DE REABILITAÇÃO FÍSICA

Emerson Abbondanza, Camila Arruda da Silva

Fundação Faculdade de Medicina, Instituto de Reabilitação, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Hidroterapia é uma modalidade de terapia realizada em piscina, que tem por finalidade a reabilitação física ou a estimulação muscular. Para a utilização, o paciente deve preencher critérios de saúde que eliminam a possibilidade de contaminação da água.

A manutenção deste recurso terapêutico está prevista em normativas sanitárias. O controle de qualidade inclui a análise de parâmetros físicos-químicos e microbiológicos. Para o tratamento preconiza-se o cloro conforme a legislação vigente. Apesar das manutenções e controles, observou-se repetidas alterações nos padrões de balneabilidade, o que instigou uma busca ativa de fatores contribuintes.

Objetivo: Identificar a origem da persistência de bactérias heterotróficas em água de piscina terapêutica.

Metodologia: Para o tratamento da água, além do cloro, a instituição utiliza o ozônio. A cloração é exigência sanitária obrigatória. Em contato com a água, parte deste é consumido imediatamente, o restante permanece na água como cloro residual que atua contra novos contaminantes. O ozônio tem

ação oxidativa sobre as impurezas. Apesar do uso combinado de saneantes, o índice de bactérias heterotróficas permaneciam superiores a 500 UFC/100 mL. Realizada uma avaliação metódica da estrutura física da piscina, evidenciou-se pontos sem rejunte e com acúmulo de sujeira visível, o que sugeriu condições favoráveis de proliferação orgânica.

Resultados: A troca do elemento filtrante do sistema de ozônio não demonstrou melhoria significativa nas amostras. Após trabalho de reforma civil, os parâmetros microbiológicos foram reestabelecidos. Apesar da efetividade dos agentes saneantes, evidenciou-se que a integridade da estrutura física teve colaboração direta na persistência das bactérias. A troca periódica do sistema de ozônio não é prevista pela legislação, mas percebeu-se necessidade de monitoramento deste processo.

Discussão/Conclusão: O controle de qualidade da água para fins terapêuticos exige ações e conhecimentos multidisciplinares. A articulação entre o serviço de controle de infecção hospitalar e da manutenção predial foram importantes para estabelecer novas formas de corrigir o problema. Identificou-se um baixo acervo bibliográfico sobre piscina terapêutica e um enfoque maior na balneabilidade de piscinas recreativas, como de escolas ou clubes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101383>

EP-306

ESTUDO DE AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL CIRÚRGICO DE VITÓRIA ES

Terezinha Lucia Lopes

Hospital Estadual Central (HEC), Vitória, ES, Brasil

Introdução: Novos microrganismos têm sido documentados e as infecções têm ressurgido com mais força, especialmente nos centros de terapia intensiva. Infecções relacionadas à assistência à saúde, (IRAS) são consideradas mais graves nessas unidades, sendo assim, é cada vez mais relevante identificar os fatores de risco e principais variáveis relacionados a infecção adquirida nas UTI's

Objetivo: Determinar o perfil epidemiológico e a prevalência de infecções em pacientes das Unidades de Terapia Intensiva de um Hospital público gerenciado por OSS no ES, durante 4 semanas de monitoramento.

Metodologia: Todos os pacientes com idade superior a 18 anos internados em leitos de terapia intensiva por mais de 24 horas foram incluídos.

Resultados: Um total de 103 pacientes foi estudado. Foram registrados 20 casos de infecção relacionada a assistência à saúde, 14 eventos infecciosos de fora da UTI, ou seja, pacientes admitidos já com infecção debelada, 5 eventos infecciosos desenvolvidos durante a permanência nas UTI's e 1 evento de outro Serviço de Saúde. Setenta e quatro pacientes (71,8%) receberam antibióticos nos dias do estudo, sendo 20 (19,4%) para tratamento e 54 (52,4%) para profilaxia. Baseado no tipo de infecção, observou-se que a infecção adquirida na comu-



nidade não ocorreu, infecção hospitalar fora da Unidade de Terapia Intensiva registrada em 14 pacientes (70%), infecção adquirida em outro Serviço de Saúde 1 paciente (5%), infecção adquirida na Unidade de Terapia Intensiva 5 pacientes (25%). Quanto ao sítio de infecção, as de Partes moles e osso foram as infecções mais comuns 8 (40%), seguido de PNM 4 (20%), ITU não associada a cateter vesical (15%), ISC 2 NC (10%), 1 flebite (5%), 01 traqueobronquite (5%) e 1 ISC ortopedia (5%). Os agentes mais frequentemente isolados foram: *Proteus Mirabilis* (33,3%), *Pseudomonas aeruginosa* (11,1%) e *Staphylococcus aureus* (11,1%); metilicina-resistente), *Klebsiella ESBL* (11,1%) e *Enterobacter Sensível á Cefalosporina de 4º geração* (11,1%). Ao final de quatro semanas, a taxa de mortalidade foi de 0% nesses 20 pacientes com infecção.

Conclusão: A taxa de infecção não foi tão alta durante o período de análise nas Unidades de terapia intensiva, a prevalência foi de pacientes admitidos nas UTI's com infecção proveniente de outras unidades do hospital, principalmente pacientes vasculopatas e com pé diabético, seguido das infecções respiratórias.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101384>

EP-307

CANDIDEMIA ASSOCIADA À INFECÇÃO POR SARS-COV-2: UM RELATO DE DOIS CASOS



Luís Arthur Brasil Gadelha Farias, Andrielly Pereira de Sousa Santos, Lisandra Serra Damasceno

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

Introdução: A candidíase invasiva é uma das principais causas de morbidade e mortalidade entre pacientes hospitalizados. Durante a pandemia de COVID-19, o rápido aumento de pacientes que precisam de cuidados intensivos aumentou o risco de infecções fúngicas invasivas. Os dados sobre a associação do novo coronavírus com infecções fúngicas ainda são escassos e podem ser subdiagnosticados.

Objetivo: Aqui, relatamos dois casos de candidemia em pacientes graves com COVID-19 por meio da revisão de prontuários médicos.

Metodologia: Trata-se de uma série de casos baseada na revisão de prontuários de pacientes internados no Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ).

Resultados: Ambos os pacientes eram do sexo feminino e apresentavam swab nasofaríngeo positivo para SARS-CoV-2 por reação em cadeia da polimerase (PCR). O primeiro um paciente de 75 anos com DM2 e HAS, deu entrada na com história de tosse, dispneia e diarreia há 7 dias. Foi tratada inicialmente com ceftriaxona, azitromicina e hidroxicroloquina. Evoluiu com necessidade de ventilação mecânica 3 dias após a admissão. Hidrocortisona e piperacilina-tazobactam foram iniciados. No entanto, a cultura de urina e hemocultura revelaram *Candida glabrata* e *Candida tropicalis* respectivamente. O tratamento foi realizado com fluconazol inicialmente e após com anidulafungina. Porém, o paciente faleceu no 18º dia de internação. O segundo, um paciente de 61 anos com história prévia de HAS, obesidade e fibromialgia, deu entrada

na emergência apresentando tosse e cefaleia há 4 dias. Iniciou ceftriaxona, azitromicina, hidroxicroloquina e prednisona. Evoluiu com piora clínica 3 dias após, necessitando de ventilação mecânica e hemodiálise. Meropenem, vancomicina e dexametasona foram realizados por 12 dias. Apesar disso, o paciente apresentou piora clínica. A hemocultura do internamento revelou *Candida albicans*. A terapia foi iniciada com anidulafungina, no entanto a paciente apresentou defecho desfavorável.

Discussão/Conclusão: Entre as infecções fúngicas invasivas, as infecções por *Aspergillus* foram amplamente relatadas em pacientes graves com SARS-COV-2 em UTI. Os pacientes hospitalizados em UTI por COVID-19 podem compartilhar alguns fatores de risco e doenças subjacentes, como doenças respiratórias crônicas, corticoterapia e dispositivos invasivos. Até onde sabemos, esta é a primeira série de casos relatados de candidemia após infecção por COVID-19 em pacientes gravemente enfermos. Mais estudos são necessários para entender essa associação e sua importância clínica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101385>

EP-308

PREVALÊNCIA DE MICRORGANISMOS EM INFECÇÕES DE TRATO URINÁRIO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO EM UM HOSPITAL DE MÉDIO PORTE



Yara Viñe de Barros, Taynná Ferraz de Barros Corre, Anna Flávia Scalla Menotti, Natalia de Amorim Jardim, Leticia Talita Moraes, Carolina Pinho Ferraz, Rosa Maria Elias, Rosangela Maiara Vindoura Gomes

Pronto Socorro Municipal de Cuiabá, Cuiabá, MT, Brasil

Introdução: A infecção do trato urinário (ITU) é a colonização de microrganismos e invasão de qualquer estrutura do trato geniturinário. A Infecção Hospitalar é Definida pela Portaria MS nº 2616 de 12/05/1998 como “aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifeste durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares”.

Objetivo: Avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes com idade maior que 18 anos, diagnosticados com infecção do trato urinário associado ao uso de SVD relacionado à assistência a saúde, assim como os agentes etiológicos mais frequentes em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital de médio porte da cidade de Cuiabá-MT.

Metodologia: Perfil epidemiológico de dados coletados de prontuários do Centro de Controle de Infecção Hospitalar do Pronto Socorro de Cuiabá (HPSMC), entre janeiro de 2017 a dezembro de 2018.

Resultados: Foram internados 27.720 pacientes nas UTIs adultas do HPSMC. Destes, 22.658 pacientes usaram cateter vesical de demora, sendo obtido um N de 144 pessoas com ITU associada à assistência a saúde. Variáveis observadas: Faixa etária: Idade entre 61-70anos (26,39%), seguido pelas faixas etárias de 31-40 anos (15,28%) e 41-50 anos (13,89%); Perfil epidemiológico: Predomínio de fungos (59,03%), sendo a