

Glaura Fernandes Teixeira de Alcântara ^a,
 Eduardo Cesar Teixeira Sirena ^a,
 Jéssica Alencar Fernandes ^b,
 André Luís Benevides Bomfim ^b,
 Danielle Malta Lima ^a,
 Bárbara Matos de Carvalho Borges ^a,
 Leonardo Barros Bastos ^a

^a Universidade de Fortaleza (Unifor), Fortaleza, CE, Brasil

^b Unidade de Atenção Primária à Saúde Mattos Dourado, Prefeitura Municipal de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: A pandemia de COVID-19 representa o maior desafio de saúde pública do último século. A atenção primária à saúde (APS) deve ser a porta de entrada dos usuários. A detecção precoce dos casos suspeitos, seguidos de medidas de isolamento e monitoramento, são fundamentais para o controle. Os métodos diagnósticos específicos costumam ser pouco acessíveis, com resultados demorados. Existem poucos estudos avaliando a acurácia do diagnóstico clínico na APS. O estudo objetivou identificar na primeira semana de sintomas as características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais preditoras do diagnóstico de COVID-19.

Método: Dados preliminares de coorte prospectiva iniciada em março/2021 em unidade de APS, envolvendo indivíduos com idade mínima de 18 anos, com até 7 dias de sintomas sugestivos de COVID-19. Variáveis epidemiológicas, clínicas e laboratoriais foram obtidas no recrutamento. Diagnóstico determinado pela detecção do SARS-CoV-2 (RT-PCR) em amostra de swab nasofaríngeo.

Resultados: Até setembro de 2021 foram incluídos 112 participantes com idade de 39 (IIQ: 29,6-48,6) anos, sendo 69 (65,2%) do sexo feminino. Foi diagnosticado COVID-19 em 36 (32,1%) indivíduos. As características epidemiológicas associadas com o diagnóstico de COVID-19 foram escolaridade ($p = 0,002$) e tabagismo (RR 1,42; IC 95% 1,13-1,80). As variáveis clínicas associadas com o diagnóstico foram a presença dos critérios da OMS I (febre e tosse) (1,97; 1,18-3,29) e III (anosmia ou disgeusia) (2,14; 1,26-3,55), além de artralgia (1,86; 1,08-3,23), anosmia (2,22; 1,34-3,66) e disgeusia (2,07; 1,25-3,48). Curiosamente, os níveis séricos de creatinofosfoquinase (CPK) esteve inversamente associado ao diagnóstico ($p = 0,022$). Indivíduos com diagnóstico confirmado tiveram maior probabilidade de hipoxemia ($p = 0,006$) e necessidade de suplementação de O₂ nos 28 dias de seguimento ($p = 0,035$). O diagnóstico clínico-epidemiológico mostrou baixa capacidade de identificar os casos de COVID-19, reforçando a importância do acesso aos métodos diagnósticos na APS. Estudos realizados na APS poderão desenvolver conhecimento que permita otimizar as medidas de vigilância e assistência, favorecendo o controle da pandemia.

Conclusão: As variáveis preditoras mais úteis no diagnóstico de COVID-19 foram os critérios diagnósticos da OMS, a presença de artralgia, anosmia e disgeusia, além de níveis mais baixos da enzima CPK. Estudos mais aprofundados são necessários para aprimorar o enfrentamento da pandemia na APS.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101793>

EP 058

IMPACTO DA COVID-19 EM DIFERENTES SUBGRUPOS DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO, EM 2020

Moara Alves Santa Bárbara Borges ^a,
 Ana Laura de Sene Amâncio Zara ^b,
 Larissa Silva de Saboya ^c, Luiza Assad Terra ^d,
 Rômulo Pereira Santos ^d,
 Natália Costa Resende Cunha ^e,
 Marília Dalva Turchi ^a

^a Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

^b Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

^c Residência Médica em Infectologia, Hospital das Clínicas (HC), Universidade Federal de Goiás (UFG), Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Goiânia, GO, Brasil

^d Residência Médica em Infectologia, Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), Goiânia, GO, Brasil

^e Residência em Clínica Médica, Hospital das Clínicas (HC), Universidade Federal de Goiás (UFG), Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Goiânia, GO, Brasil

Introdução/Objetivo: A pandemia de COVID-19 trouxe um grande impacto em saúde pública no Brasil e no mundo, com a letalidade variando a depender das populações e dos fatores de risco associados. Objetivamos avaliar o perfil clínico-epidemiológico e taxas de letalidade dentre subgrupos de pacientes internados durante a primeira onda.

Metodologia: Coorte retrospectiva de pacientes hospitalizados com COVID-19 de abril a setembro de 2020 em hospital terciário, em Goiânia (GO). Dados coletados por revisão de prontuários e inseridos na plataforma RedCap. Análise apresentada em porcentagens, mediana e intervalo interquartil (IQR). Quiquadrado e Teste T para associações, com intervalo de confiança 95% (IC95%) e significância estatística se $p < 0,05$. Chance expressa em odds (OR).

Resultados: Das 297 internações por COVID-19 no período, foram analisados 134, 59% sexo feminino, mediana de idade 53 anos (20-92), 33% internados em UTI. Comorbidades presentes em 73%, as principais: hipertensão (42%), diabetes (30%), obesidade (36%), gestação (26%), neoplasias (12%) e doença renal crônica (DRC - 7,7%). Sintomas: febre (68%), tosse (85%), dispneia (74%) e cefaleia (44%). As medianas de tempo decorridas entre início de sintomas e a internação foi 8 dias (IQR 6-11), de tempo de internação 8 dias (IQR 5-13) e de ventilação mecânica 13 dias (IQR 8-22). Fatores como dispneia, uso de oxigênio à admissão, classificação como caso crítico, intubação, admissão em UTI, uso de drogas vasoativas, presença de leucopenia e comprometimento pulmonar > 50% tiveram associação com mortalidade ($p < 0,05$). A letalidade global no período foi 23% (IC95% 14-28), 56% (IC95% 39-67,) em internados em UTI, 89% (IC95% 59-89) em mecanicamente ventilados (OR 36 e 168, respectivamente). Dentre os

subgrupos, a letalidade foi 25% naqueles com comorbidade (OR 2,6), 37% em pacientes oncológicos (OR 2,6), 11,4% em gestantes (OR 1,3), 28% naqueles com idade > 60 anos (OR 2,2), 40% em DRC (OR 2,7) e 25% em obesos (OR 1,4), $p > 0,05$.

Conclusão: Na primeira onda de COVID-19, a maior letalidade esteve relacionada à gravidade do quadro à admissão, à necessidade de suporte ventilatório e cuidado intensivo. Presença de comorbidades aumenta a chance de pior desfecho. Letalidade de 11% em gestantes é preocupante. Os dados são compatíveis com informações divulgadas sobre o Brasil no mesmo período e reforçam a utilização de políticas de saúde para a assistência precoce, assim como a vacinação prioritária destes subgrupos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101794>

EP 059

IMPACTO DA COVID-19 EM UM PROGRAMA DE GERENCIAMENTO E ORIENTAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS

Michel Laks,
André Koutsodontis Machado Alvim,
Lina Paola Miranda Ruiz Rodrigues,
Felipe Silva Durães,
Maria Lucia Neves Biancalana

Unidade Paulista, A Beneficência Portuguesa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: a pandemia pelo SARS-CoV-2 trouxe consequências relacionadas ao controle de infecção nos serviços de saúde, que podem levar a mudanças no gerenciamento do uso de antimicrobianos. O objetivo do estudo é descrever as alterações microbiológicas e no consumo de antimicrobianos ocorridas em um programa de gerenciamento de antimicrobianos durante a pandemia.

Métodos: trata-se de estudo observacional analítico com coleta retrospectiva de dados realizado em hospital terciário de alta complexidade, que descreve o perfil microbiológico das infecções relacionadas à assistência à saúde (IrAS) de 2014 a 2020, o consumo de antimicrobianos de 2018 a 2020 e as intervenções realizadas pela equipe de controle de infecção nas prescrições de antimicrobianos de 2017 a 2020. Foi realizada análise descritiva dos dados através de testes estatísticos, considerando a significância de 0,05.

Resultados: em 2020 ocorreram 634 IrAS, com identificação de 680 microrganismos. Houve mudança no perfil microbiológico, com predominância de bactérias Gram-negativas, sobretudo *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli* e *Stenotrophomonas maltophilia*; também ocorreu mudança no perfil de bactérias Gram-positivas, com aumento de infecções por *Enterococcus sp*, sobretudo como agente de infecção de corrente sanguínea (ICS). Houve aumento na densidade de incidência de ICS por bactérias multidroga resistentes por 1000 pacientes-dia (de 0,31 para 0,38). Identificou-se aumento da resistência de *Klebsiella pneumoniae* a carbapenêmicos (de 42,4 para 48,2% de isolados resistentes), enquanto *Escherichia coli* e *Pseudomonas*

aeruginosa não apresentaram modificações significativas no fenótipo de resistência. A análise do consumo de antimicrobianos evidenciou aumento no uso de meropenem, piperacilina-tazobactam, polimixina B e equinocandinas na UTI referência para COVID-19, quando comparada às outras UTI. Não houve mudança relevante no consumo de antimicrobianos utilizados no tratamento de Gram-positivos, tampouco nas intervenções realizadas pela equipe de controle de infecção nas prescrições de antimicrobianos.

Conclusão: a pandemia de COVID-19 trouxe transformações significativas à microbiologia das IrAS e um aumento no consumo de antibióticos de largo espectro, que justificam alterações nas estratégias de prevenção de infecções, incluindo revisão do gerenciamento do uso de antimicrobianos, sobretudo a terapia empírica para bactérias Gram negativas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101795>

EP 060

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS INFECÇÕES DE CORRENTE SANGUÍNEA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Lucas Ferreira Bento, Dayana Souza Fram,
Diogo Boldim Ferreira, Josni Tauffer,
Daniela Vieira da Silva Escudero,
Luciana de Oliveira Matias,
Eduardo Alexandrino Servolo Medeiros

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: As infecções da corrente sanguínea (ICS) estão entre as infecções mais graves adquiridas por pacientes hospitalizados que necessitam de tratamentos intensivos (UTIs). Atualmente, estamos vivendo uma pandemia de COVID-19 e o Hospital São Paulo - Unifesp é um importante centro de tratamento para estes pacientes.

Objetivos: Analisar o impacto das ICS em pacientes internados em UTIs de um hospital universitário; identificar quais são os padrões de prescrição médica empírica de antibióticos em ICS e quais são os fatores para letalidade nos pacientes observados; avaliar o impacto das ICS primárias em pacientes com diagnóstico de COVID-19.

Casística e métodos: Estudo tipo coorte, com o período de 01/2020 a 12/2020. Local: UTIs do Hospital Universitário HSP-Unifesp (120 leitos). Os dados foram coletados por vigilância prospectiva de pacientes com ICS pelo prontuário eletrônico com o apoio da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do HSP-Unifesp. O acompanhamento dos casos foi realizado até 30 dias após o resultado positivo no exame de hemocultura para definição dos desfechos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa - Plataforma Brasil sob o número CAAE: 12251219.2.0000.5505.

Resultados: Foram 112 casos de ICS em 105 pacientes. Destes, 46 pacientes eram COVID-19 positivos e 59 não tinham infecção por COVID-19 (56,2%). Pacientes COVID-19