

infecciosas, continuam sendo eventos de elevada prevalência nas instituições brasileiras, destacando a importância da análise crítica dos determinantes e a governança clínica para melhorias nos resultados junto às equipes multidisciplinares.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102012>

PI 017

AValiação DA RESPOSTA VACINAL CONTRA SARS-COV-2 EM PACIENTES COM FIBRILAÇÃO ATRIAL ANTICOAGULADOS

Ana Paula Cunha Chaves,
Luiz Vinicius Leão Moreira,
Luciano Kleber de Souza Luna,
Gabriela Rodrigues Barbosa,
Nancy Cristina Junqueira Bellei

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

Introdução/Objetivo: A administração de vacinas contra o SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) se mostrou como uma das principais ações no combate e prevenção da COVID-19 (Coronavirus Disease 2019). A presença de anticorpos, assim como a sua quantidade e funcionalidade, tem grande influência no controle da infecção viral no hospedeiro, podendo diminuir o curso e sintomatologia da doença. A caracterização da resposta humoral à vacinação em populações de pacientes com cardiopatias ainda é pouco conhecida. Desta forma, este trabalho tem como objetivo avaliar a duração da resposta de anticorpos anti-proteína S (spike) após a vacinação contra SARS-CoV-2 em pacientes ambulatoriais com fibrilação atrial anticoagulados.

Métodos: Foram coletadas amostras consecutivas de plasma, de fevereiro a agosto de 2021, com 14 dias ou mais após a segunda dose vacinal, de pacientes sem diagnóstico prévio de COVID-19. Os níveis de anticorpos contra a porção RBD (Receptor Binding Domain) da proteína S foram detectados e quantificados utilizando o kit ACCESS SARS-CoV-2 IgG (1st IS) (Beckman Coulter, EUA).

Resultados: Foram analisadas 155 amostras de 53 pacientes, com idade média de $73,6 \pm 6,6$ anos, com proporção de sexo semelhante. Os pacientes foram imunizados com as vacinas CoronaVac (75,47%) e ChAdOx1 (24,53%), onde 73,58% apresentou resposta anticórpica após 14 dias de vacinação (28/40 e 11/13, respectivamente), com uma mediana de 98,59 UI/ml (30,82-833,7 UI/ml), sendo o cutoff do teste ≥ 30 UI/ml. Após três meses da segunda dose, foi possível observar que entre os pacientes reativos, 13 tiveram sorologia negativa após 94 ± 22 dias, tendo majoritariamente tomado CoronaVac (12/13), e houve uma perda média de 35% dos níveis de anticorpos quando comparados à primeira quantificação, dentre os que permaneceram reagentes após 87 ± 21 dias.

Conclusão: Foi observado inicialmente uma alta resposta à vacinação. Entretanto, não foi possível detectar anticorpos em um terço dos pacientes após 3 meses. Ademais, houve queda na quantidade de anticorpos entre os que

permaneceram com níveis detectáveis. Contudo, apenas a ausência da detecção de anticorpos não é suficiente para determinar se um indivíduo esteja vulnerável, sendo necessário estudos que avaliem cortes da fração de anticorpos necessária para que não haja infecção ou agravamento da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102013>

PI 018

AValiação DAS Ações DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NO CONTROLE DE MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES NAS UTI DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Kelvi Diniz Rodrigues, Katiane Garghetti Felix,
Christiano Bortolon, Jamir Piquini Junior,
Livio Souza Santos, Karen Vieira Gennaro,
Juliana Maria de Souza Melo,
Fabio de Carvalho Mauricio,
Tatiana Gozzi Pancev Toledo,
Eduardo Alexandrino Servolo Medeiros

Hospital Santa Helena, Brasil

Introdução: A disseminação de microrganismos multirresistentes causadoras de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) apresenta-se como um grande desafio aos Serviços de Controle de Infecções Hospitalares (SCIH) durante a pandemia de covid-19.

Objetivo: Avaliar o impacto das ações adotadas na redução de microrganismos multirresistentes (MDR) e no consumo de antimicrobianos (ATM) nas unidades de terapia intensiva (UTIs) durante o enfrentamento da pandemia de covid-19.

Casística e método: As ações ocorreram em duas UTIs destinadas a pacientes com diagnóstico de covid-19 de um hospital de nível terciário de assistência à saúde. Foram avaliadas a densidade de incidência de MDR da instituição no período pandêmico e seu comportamento durante a segunda onda, a partir de fevereiro de 2021, com importante aumento de interações por covid-19. A intensificação das medidas de controle ocorreram entre 01/06 e 31/08/2021 e incluíram treinamentos voltados à higienização das mãos, uso de EPI, higiene ambiental, prevenção de IRAS; auditoria por 04 semanas da higiene terminal das UTI, totalizando 09 auditorias gerais, com aplicação de marcadores fluorescentes em 259 pontos definidos pelo SCIH, instituição do banho diário com clorexidina degermante 2% ($n = 116$) e coleta semanal de swab anal avaliação de colonização por MDR ($n = 169$). Foi intensificado também o Programa de Antimicrobial Stewardship com avaliação diária dos ATM nas UTIs.

Resultados: Em 2020, a densidade de infecções por *K. pneumoniae* foi de 1,1 por 1.000 pacientes/dia; *P. aeruginosa* foi zero e *A. baumannii* 0,1, com significativo crescimento entre fevereiro e julho de 2021: 2,3, 2,1 e 2,6, respectivamente. A auditoria da higiene ambiental da UTI evidenciou 56% de adesão global, enquanto a análise dos pontos

individualizados apresentou efetividade de 71%. A adesão dos profissionais das UTI aos treinamentos ministrados foi de 90%. A dose diária definida de antibióticos das UTI passou de 3528 para 1721, após intervenção direta do infectologista nas UTI COVID-19. A colonização por KPC isolada em swab anal foi de 7% em junho, 5,6% em julho e 0% em agosto. A colonização por Enterococo Resistente à Vancomicina foi de 24,5% em junho, 16,9% em julho e 3,7% em agosto. Não identificamos MDR nas infecções notificadas em agosto de 2021.

Conclusão: As ações de prevenção de infecção e o Programa de Antimicrobial Stewardship tiveram importante impacto para a redução dos MDR e do consumo de ATM nas UTIs Covid-19.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102014>

PI 019

AVALIAÇÃO DE RETORNO ÀS ATIVIDADES LABORAIS E ESTUDANTIS, 3 MESES APÓS A ALTA HOSPITALAR, DE PACIENTES INTERNADOS COM A SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) NO HOSPITAL REGIONAL DA ASA NORTE

João Pedro Mendes, Davi Amaral Cesário Rosa,
Gustavo Adolfo Sierra Romero,
Juliana de Souza Lapa

Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil

Introdução/Objetivo: A infecção por SARS-CoV-2 que causa a COVID-19 tem uma gama de apresentações clínicas, com a maioria de casos graves e mortes sendo de pessoas idosas e consideradas de risco. Esta infecção pode ter sua trajetória comparada com a do SARS-CoV-1, que em 12 anos de acompanhamento demonstrou adoecimento cardíaco em 40% dos pacientes. A síndrome pós-COVID-19 envolve com maior frequência a persistência da fadiga. Há também relato de relação inversa entre retorno ao trabalho e o domínio e segurança de suas atividades laborais em profissionais de enfermagem. Desta forma, a presente pesquisa busca avaliar o processo de retorno ao trabalho de profissionais acometidos pela doença.

Métodos: Coorte clínica com acompanhamento prospectivo de 210 participantes internados com síndrome gripal e exame RT-PCR positivo para COVID-19. Foram coletadas características clínicas e laboratoriais durante a internação e, após 3 meses da internação, os participantes foram contatados por telefone e submetidos ao questionário de avaliação de retorno ao trabalho. As variáveis categóricas foram submetidas ao teste Chi-quadrado. A distribuição das variáveis numéricas foi avaliada pelo teste Shapiro-Wilk.

Resultados: Dos 210 participantes, 36 pacientes (17%) não retornaram ao trabalho ou retornaram de forma adaptada. As causas de não retorno ou retorno adaptado dos 36 participantes foram: demissão (35%), fadiga e fraqueza (35%), baixa capacidade funcional (12%), estresse relacionado ao trabalho (6%), aposentadoria voluntária (6%) e aposentadoria por invalidez (6%). A mediana de renda per capita entre os pacientes que retornaram a trabalhar foi

de R\$:1000,00 e a dos que não retornaram foi de R\$: 500,00, com $p = 0.0004$.

Conclusão: Constatou-se que uma parte relevante (17%) dos pacientes não conseguiram retornar ao trabalho ou necessitaram retornar readaptados. O não retorno foi especialmente relevante em pacientes de menor renda, assim, pode-se afirmar que a vulnerabilidade econômica deve ser tratada como objeto de intervenção para reduzir o impacto da COVID-19 em populações mais pobres. Além disso, o fato da renda prévia à internação estar ligada diretamente à capacidade de retorno ao trabalho após a alta, aponta que não há segurança de continuidade de trabalho para populações mais carentes, seja por terem apresentado persistência de quadros impeditores após a alta ou por não terem tido garantia de seus empregos durante e após a internação, visto que 35% foram demitidos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102015>

PI 020

AVALIAÇÃO DE SOBREVIVÊNCIA EM 1 MÊS DE COORTE DE PACIENTES INTERNADOS COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE POR COVID NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA DURANTE O 1º SEMESTRE DE 2021

Davi Amaral Cesário Rosa,
João Pedro Lima Mendes,
Gustavo Adolfo Sierra Romero,
Juliana de Souza Lapa

Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil

Introdução/Objetivo: Entre os meses de março e maio de 2021, durante a “segunda onda” da pandemia de COVID-19, o Brasil acumulou mais de 200.000 óbitos pela doença. Nessa, a sobrevivência varia profundamente conforme o país observado, sendo a letalidade global estimada em 0.15%, alcançando 39% quando observados apenas os casos associados à síndrome respiratória aguda grave (SRAG). Assim, este estudo teve por objetivo avaliar a sobrevivência de pacientes internados com SRAG por COVID-19, no Hospital Universitário de Brasília (HUB), no primeiro semestre de 2021, durante primeiro mês de internação.

Métodos: Coorte clínica de pacientes com quadro de SRAG por COVID-19 com acompanhamento prospectivo por 30 dias a partir da data de internação no HUB, entre janeiro e junho de 2021. Coletou-se dados referentes ao desfecho (alta, óbito ou transferência), tempo de internação, comorbidades prévias e dados sociodemográficos. Utilizou-se o SPSS para descrição geral da amostra, cálculo das frequências dos desfechos e tempo para ocorrerem, elaboração das curvas de sobrevivência pelo método Kaplan-Meier e análise variada dos fatores prognósticos pela regressão de Cox.

Resultados: A coorte foi composta por 194 pacientes, 62.37% do sexo masculino, e idade média de 59.57 (DP±16.11) anos. Nos primeiros 30 dias da internação, 60.31% tiveram alta, 18.56% evoluíram a óbito, 4.12% foram transferidos e 17.01% permaneceram internados. A mediana do tempo até o