



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e com presença de cavitações em tomografia computadorizada de tórax, caracterizando pneumonia necrotizante, abscesso e/ou gangrena pulmonar. Nossa população de estudo foi constituída por 104 pacientes com diagnóstico de PAV, sendo 6 (5,7%) destes pacientes caracterizados como IPN. A taxa de mortalidade de todos os casos de PAV foi 59,52%, sendo que dentre os caso de IPN, a taxa de mortalidade foi de 50%. Dentre os agentes identificados em todos casos de PAV, houve predomínio de bactérias gram-negativas (69,3%). Os principais agentes foram o *Acinetobacter baumannii* (37,8%), *Staphylococcus aureus* (23,5%), *Pseudomonas aeruginosa* (22,4%) e *Klebsiella pneumoniae* (7,1%). Das IPN, 83,3% foram causados por *Acinetobacter baumannii*. O tempo médio de internação dentre os paciente com PAV sem presença de IPN foi de 30,54 dias e dos pacientes com IPN foi de 65,66 dias. Como demonstrado em nossos resultados a IPN são potenciais complicações em pacientes com COVID-19 corroborando as características de comprometimento vascular e infeccioso comum da infecção viral e bacteriana secundária, podendo impactar principalmente no tempo de permanência hospitalar.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102248>

PI 253

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) E DESFECHO EM PACIENTES DE TERAPIA INTENSIVA COM COVID-19

Carolina Lins Rodrigues Vieira^a,
Suelem Grossi Grossi Barbosa Medeiros^b,
Fabiane Scalabrini Pinto^b,
Renata Lanna Maciel^b,
Wanessa Trindade Clemente^a,
Nubia Rodrigues Ramos Miranda^b,
Fabrícia Cecília Marques Ribeiro^b,
Marina Stella Reis da Silva^b,
Lenize Adriana de Jesus^a,
Camila Lins Rodrigues^c,
Amanda Cristina de Oliveira^d

^a Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (IPSEMG), Hospital Governador Israel Pinheiro, Belo Horizonte, MG, Brasil

^c Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), Montes Claros, MG, Brasil

^d Centro Universitário Una, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução/objetivo: A COVID-19 é uma doença associada a quadros respiratórios agudos, que já causou a morte de mais de 4.800.000 pessoas em todo o mundo. A pressão sobre os sistemas de saúde, o aumento de internações em UTI e, conseqüentemente, do uso de antimicrobianos levaram a um aumento considerável nas taxas de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e na ocorrência de microrganismos

multirresistentes (MR). Este trabalho objetiva descrever o perfil de pacientes com COVID-19, internados na UTI de um hospital de referência, localizado em Belo Horizonte/MG, identificando fatores associados à ocorrência de IRAS e infecção por microrganismos MR, e o desfecho clínico desses pacientes.

Métodos: Análise retrospectiva do banco de dados do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, contendo informações clínicas de pacientes adultos, com RT-PCR ou teste de antígeno positivos para COVID-19, internados na UTI, no período de março de 2020 a agosto de 2021.

Resultados: Foram analisados 436 pacientes, sendo que a mediana de idade foi 68 anos. 352 (80,7%) pacientes necessitaram de ventilação mecânica (VM). A taxa global de letalidade por COVID-19 foi 57,8%, sendo que a letalidade até 7 dias foi 4,6%, e até 30 dias, 37,8%. 198 (45,4%) pacientes apresentaram IRAS, com letalidade de 70,7%. Infecção Primária da Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL) foi a infecção mais frequente (97, 49,0%), seguida por Pneumonia Associada a Ventilação (PAV), com 59 casos, 29,8%. A mortalidade por IRAS foi 32,1%. A densidade de incidência (por 1.000 procedimentos-dia) de IPCSL associada a cateter venoso central (CVC), PAV e Infecção do Trato Urinário associada a sonda vesical de demora foram, respectivamente, 17,1, 10,1, 2,6. Entre os microrganismos multirresistentes, o mais frequente foi *Klebsiella pneumoniae*, seguido por *Acinetobacter baumannii* e *Pseudomonas aeruginosa*, resistentes a carbapenêmico. Houve uma associação entre infecção e o tempo de uso de CVC ($20,42 \times 10,16$ dias, $p < 0,001$). Uso prévio de meropenem também se associou à infecção ($p < 0,01$). Conclusão: COVID-19 é uma doença de elevada letalidade. A ocorrência de IRAS contribui para os óbitos. A IPCSL é a infecção mais frequente, tornando fundamental o treinamento das equipes quanto aos cuidados na manipulação de CVC. Uso prévio de carbapenêmico associa-se à ocorrência de IRAS por microrganismos MR, sendo importante o funcionamento de programas de stewardship de antimicrobianos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102249>

PI 254

INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA À SAÚDE E COVID-19: IMPACTO NOS DESFECHOS CLÍNICOS E PERFIL MICROBIOLÓGICO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DA CIDADE DE ARARAS – SP

Juliana Cristina Tangerino^a,
Gabriela Carolina Tangerino^b,
Antonio de Jesus dos Santos^c,
Juliana Moscardi^a,
Maria Eduarda Webber Bonato^b,
Luiz Fernando Amaro^b

^a Santa Casa de Misericórdia de Araras, Araras, SP, Brasil

^b Unimed Anhanguera, Araras, SP, Brasil

^c Anhanguera Educacional Leme, Araras, SP, Brasil