

Journal of **INFECTION CONTROL**

ISSN 2316-5324 | Ano XI . Volume 11 . Suplemento 1 . 2022

EDIÇÃO ESPECIAL:



XVIII

CONGRESSO BRASILEIRO
DE CONTROLE DE INFECÇÃO
E EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR

26 A 29 DE OUTUBRO DE 2022
SÃO PAULO/SP

FILIADO:



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
DOS PROFISSIONAIS EM
CONTROLE DE INFECÇÕES E
EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR



ibict
Instituto Brasileiro de Informação
em Ciência e Tecnologia



Journal of INFECTION CONTROL

Official Journal of the Brazilian Association of Infection Control
and Hospital Epidemiology Professionals

ISSN 2316-5324 . Ano XI . Volume 11 . Suplemento 1 . 2022

Executive Editor

Marcelo Carneiro, RS, Brazil
Adriana Cristina de Oliveira, MG, Brazil
Andreza Francisco Martins, RS, Brazil

National Editorial Board

Adão Machado, RS, Brazil
Alberto Chebabo, RJ, Brazil
Alessandro C. Pasqualotto, RS, Brazil
Alexandre P. Zavascki, RS, Brazil
Alexandre Marra, SP, Brazil
Anaclara Ferreira Veiga Tipple, GO, Brazil
Ariany Gonçalves, DF, Brazil
Claudia Maria Dantas Maio Carrilho, PR, Brazil
Claudia Vallone Silva, SP, Brazil
Clovis Arns da Cunha, PR, Brazil
Elisângela Fernandes da Silva, RN, Brazil
Flávia Julyana Pina Trench, PR, Brazil
Guilherme Augusto Armond, MG, Brazil
Icaro Boscowski, SP, Brazil
Isabela Pereira Rodrigues, DF, Brazil
Iza Maria Fraga Lobo, SE, Brazil
José David Urbabz Brito, DF, Brazil
Julival Ribeiro, DF, Brazil
Kátia Gonçalves Costa, RJ, Brazil
Kazuko Uchikawa Graziano, SP, Brazil
Lessandra Michelin, RS, Brazil
Loriane Rita Konkewicz, RS, Brazil
Luci Corrêa, SP, Brazil
Luis Fernando Waib, SP, Brazil
Luciana Maria de Medeiros Pacheco, AL, Brazil
Maria Clara Padoveze, SP, Brazil
Maria Helena Marques Fonseca De Britto, RN, Brazil
Maria Tereza Freitas Tenório, AL, Brazil
Marília Dalva Turch, GO, Brazil
Marise Reis de Freitas, RN, Brazil
Nádia Mora Kuplich, RS, Brazil
Nirley Marques Borges, SE, Brazil
Patrícia de Cássia Bezerra Fonseca, RN, Brazil
Rodrigo Santos, RS, Brazil
Rosângela Maria Morais da Costa, RN, Brazil
Thaís Guimaraes, SP, Brazil
Wanessa Trindade Clemente, MG, Brazil

International Editorial Board

Omar Vesga, Colombia
Pola Brenner, Chile
Suzanne Bradley, United States of America
Ximena Castañeda Luquerna, Chile

Associate Editors

Afonso Barth, RS, Brazil
Ana Cristina Gales, SP, Brazil
Anna Sara Shaffermann Levin, SP, Brazil
Eduardo Alexandrino Sérvolo de Medeiros, SP, Brazil
Rosana Richtmann, SP, Brazil

Graphic Design and Diagramming

Álvaro Ivan Heming, RS, Brazil
aih.alvaro@hotmail.com

**Todo o conteúdo desta edição especial do Journal Of Infection Control é de inteira responsabilidade de seus autores. A aprovação e revisão dos artigos é de responsabilidade da comissão organizadora do evento "XVIII Congresso Brasileiro de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar" que ocorreu de 26 a 29 de outubro de 2022. Coube ao JIC a organização, arte, diagramação e publicação do mesmo.*

The Journal of Infection Control (JIC) the official journal of the Brazilian Association of Infection Control and Hospital Epidemiology Professionals, publishes studies dealing with all aspects of infection control and hospital epidemiology. The JIC publishes original, peer-reviewed articles, short communication, note and letter. Each three months, the distinguished Editorial Board monitors and selects only the best articles. Executive Editor: Marcelo Carneiro, MD, ID, MSc. Frequency: Published 4 times a year.

O Jornal de Controle de Infecção (JIC) é a publicação oficial da Associação Brasileira de Profissionais em Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar, publica estudos sobre todos os aspectos de controle de infecção e epidemiologia hospitalar. O JIC publica estudos originais, revisões, comunicações breves, notas e cartas. A cada três meses o corpo editorial, editores associados monitoram e selecionam somente os melhores artigos. Editor Executivo: Marcelo Carneiro, MD, ID, MSc. Frequência: Publicação 4 vezes ao ano.

WWW.ABIH.NET.BR

CLIQUE AQUI E FAÇA O DOWNLOAD DAS OUTRAS EDIÇÕES DO JIC



XVIII

CONGRESSO BRASILEIRO
DE CONTROLE DE INFECÇÃO
E EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR

26 A 29 DE OUTUBRO DE 2022
SÃO PAULO/SP

Comissão Organizadora

Presidente: CRISTIANE SCHMITT

ADRIANA MARIA SILVA FELIX
AURIVAN ANDRADE DE LIMA
BIANCA GRASSI DE MIRANDA
DAIANE PATRICIA CAIS
ELIANE MOLINA PSALTIKIDIS
FABIANA SILVA VASQUES
FILIPE TEIXEIRA PIASTRELLI
JULIANA DIAZ SIEBRA
JULIANA OLIVEIRA DA SILVA
LAURO VIEIRA PERDIGÃO NETO
LIGIA MARIA ABRAÃO
MARIA LUÍSA DO N. MOURA
PATRICIA MITSUE S. SHIMABUKURO
PRISCILA GONÇALVES
THAÍS GUIMARÃES

Comissão Científica

Presidente: THAÍS GUIMARÃES

ADÃO MACHADO
ADRIANA CRISTINA DE OLIVEIRA
ALEXANDRE LIMA RODRIGUES CUNHA
ALEXANDRE PREHN ZAVASCKI
ANA CRISTINA GALES
ANNA SARA SHAFFERMAN LEVIN
CARLOS MAGNO C. B. FORTALEZA
CARLOS STARLING
CLAUDIA VIDAL
DANIEL WAGNER DE C. L. SANTOS
DAYANA SOUZA FRAM
DÉBORA OTERO B PASSOS PINHEIRO
DENISE BRANDÃO ASSIS
DIEGO STUMPF
EDUARDO A. SERVOLO DE MEDEIROS
EVELYNE SANTANA GIRÃO
FERNANDO J. HERNANDEZ ROMERO
GIOVANA A. DE ARAÚJO MORIYA
HOBERDAN OLIVEIRA PEREIRA
ÍCARO BOSZCZOWSKI
JACQUES EANES ESMERALDO MELO
KAZUKO UCHIKAWA GRAZIANO
LUÍS FELIPE BACHUR
MARCELO CARNEIRO
MARIA CLARA PADOVEZE
MILTON SOIBELMANN LAPCHICK
MIRIAN DE F. DAL BEN CORRADI
RACHEL BAUER CECHINEL
ROSANA RICHTMANN
ROSELY DE MORALES FIGUEIREDO
SÍLVIA FIGUEIREDO COSTA
SIMONE ARANHA NOUER
VALERIA SANTOS BEZERRA
VICTOR GRABOIS
VIVIANE M. DE CARVALHO H. DIAS



XVIII

CONGRESSO BRASILEIRO
DE CONTROLE DE INFECÇÃO
E EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR

26 A 29 DE OUTUBRO DE 2022
SÃO PAULO/SP

MENSAGEM DA PRESIDÊNCIA

Caros colegas,

Estamos felizes por recebê-los em São Paulo para o XVIII Congresso Brasileiro de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar, que será realizado entre 26 e 29 de outubro no Centro de Convenções Frei Caneca.

Muitos têm sido os desafios frente à pandemia de COVID-19, e nossos esforços não têm sido em vão. Mas a medida em que o tempo passa, estamos todos ávidos por um encontro presencial. Para tanto, buscamos atender a todos os requisitos sanitários de forma a garantir a segurança de todos.

A APECIH - Associação Paulista de Epidemiologia e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, e a ABIH - Associação Brasileira dos Profissionais em Controle de Infecções e Epidemiologia Hospitalar continuam fortes na sua tradição de promover a prática baseada em ciência. Almejamos com esse Congresso proporcionar um momento especial de estudo, interação e troca de experiências.

Com o objetivo de produzir um programa científico robusto e abrangente, trabalhamos em parceria com profissionais da linha de frente na prevenção e controle de infecção nos serviços de saúde, bem como com acadêmicos atuantes de todas as regiões do Brasil.

Contaremos com convidados de renome nacional e internacional, abordando e discutindo temas como processamento de produtos para a saúde; stewardship e resistência microbiana; higiene de mãos; diagnóstico de prevenção de IRAS infecções fúngicas; infecções em populações especiais e serviços ambulatoriais; pandemia de COVID-19; áreas de apoio; identificação e medidas de controle de surtos, entre outros.

O evento contará ainda com diversos cursos pré-congresso, abordando temas relevantes para a Prevenção e o Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, bem como, com a exposição e apresentação de trabalhos.

Nos sentimos honrados em recebê-lo para o maior Congresso de Prevenção e Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar da América Latina!

Cristiane Schmitt
Presidente da APECIH

TRABALHOS SELECIONADOS APRESENTAÇÃO ORAL

OR-01 - AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DO ALUNOS DE MEDICINA SOBRE A PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Autores: OSCAR TOMÉ MACHADO; GUILHERME CASTRO; CAMILA BICALHO

Instituição: PUC-SP

INTRODUÇÃO: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) apresentam grande impacto nos serviços de saúde pois aumentam o tempo e o custo da internação, a taxa de mortalidade e, em sua maioria, são preveníveis com medidas simples como a higienização das mãos. Dessa forma, o ensino das IRAS nas escolas médicas tem uma relação direta com esses fatores, uma vez que os alunos serão os futuros profissionais atuantes nos ambientes hospitalares.

OBJETIVO: Avaliar o conhecimento do estudante de medicina a respeito das IRAS e as principais medidas de prevenção.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo observacional, quantitativo, onde os dados foram coletados por meio de um questionário online intitulado "I.C. Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde" adaptado do questionário utilizado por Silva et al. no estudo "Conhecimento de estudantes da área da saúde sobre o controle e prevenção de infecções hospitalares". Os formulários foram encaminhados para alunos de medicina do 1º ao 6º anos de diversas instituições de ensino médico brasileiras. Todos indivíduos acordaram participar mediante aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) eletrônico. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUC-SP.

RESULTADOS: No período de novembro de 2021 a maio de 2022 foram incluídos na pesquisa 150 alunos de medicina, sendo 67,3% do gênero feminino e 60% deles com idade entre 21 e 25 anos. Além disso, 86,7% são da região sudeste, 84,7% provenientes de instituições privadas e 30% estão no 4º ano (7º e 8º períodos). Destes, 80% responderam que sabem o que são IRAS, contudo apenas 17,4% acertaram as suas principais topografia, 40% acertaram o que era precaução padrão e 74,6% sabiam que existe um setor dentro do hospital responsável pela prevenção de IRAS. Ademais, 100% deles consideram que a higienização das mãos é uma medida importante para a prevenção de IRAS e 68,7% acertaram os 5 momentos para a higienização das mãos durante o atendimento ao paciente.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O estudo evidenciou que a maior parte dos alunos tem um conhecimento superficial sobre a prevenção das IRAS, e isto significa que este tema deve ser abordado de maneira mais eficiente nas escolas médicas, uma vez que tem um impacto direto na segurança do paciente e no custo agregado da assistência à saúde.

OR-02 - INCIDÊNCIA NA TAXA DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA AO CATETER VENOSO CENTRAL NO PERÍODO PRÉ E PÓS PANDEMIA DA COVID-19 EM HOSPITAL PRIVADO DE PORTO ALEGRE

Autores: CRISTIANE TEJADA KAWSKI; PATRICIA MACHADO GLEIT; GABRIELA PEREIRA FLORES; PAULO BERNI TEIXEIRA; ERIK MENEZES MARTINS; RENATA KLAFKE; BEATRIZ ARNS; ALEXANDRE PREHN ZAVASCKI

Instituição: Hospital Moinhos de Vento

INTRODUÇÃO: Uma proporção significativa de pacientes hospitalizados por COVID-19 apresenta doença crítica requerendo suporte intensivo, com internação em unidade de terapia intensiva (UTI). O uso de dispositivos invasivos como cateter venoso central (CVC) se faz necessário nessa população. A presença destes dispositivos, associada ao longo tempo de permanência na UTI aumenta o risco para infecções hospitalares.

OBJETIVO: Demonstrar a incidência nas taxas de infecção de corrente sanguínea associada ao cateter venoso central (Central Line Associated Bloodstream Infections, CLABSI) em uma UTI adulto de um hospital terciário privado e referência no atendimento de Covid-19 em Porto Alegre-RS.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo comparando a incidência de CLABSI no período pré pandemia (Janeiro/2018 a Dezembro/2019) com o período (Janeiro/2020 a Dezembro/2021) durante a pandemia da COVID-19. Foram utilizados os critérios de CLABSI da National Healthcare Safety Network (NHSN) - Centers for Disease Control and Prevention (CDC) e as taxas de incidência mensais foram comparadas pelo teste de Mann-Whitney.

RESULTADOS: A incidência de CLABSI de janeiro de 2018 a dezembro de 2019 foi de 1,39/1000 dias de cateteres (n=31), sendo 22157 CVC-dia, com 29408 pacientes-dia no período. A taxa de CLABSI de janeiro de 2020 a dezembro de 2021 foi de 3,65/1000 dias de cateteres (n=117), sendo 32033 CVC-dia com 43196 pacientes-dia. Observou-se um aumento de 162% na incidência de CLABSI com diferença estatisticamente significativa entre as taxas dos grupos (p<0,001). Do total de pacientes com CLABSI (n=117) durante o período da pandemia, 68% (n=80) tinham como causa principal a internação por COVID-19.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: No período de enfrentamento a COVID-19, demonstrou-se um aumento importante na incidência de CLABSI, predominantemente em pacientes com COVID-19. As razões para esse desfecho incluíram a gravidade dos pacientes, longo período de internação em UTI, vários cateteres intravenosos, assim como turnover da equipe médico assistencial, auxílio de profissionais de outras áreas da instituição na assistência aos pacientes COVID-19 e alta demanda de trabalho. Medidas de prevenção específicas são necessárias para pacientes nessa condição.

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)**OR-03 - AVALIAÇÃO DA COLONIZAÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS POR BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES EM UTI NEONATAL**

Autores: JULIANA DIAZ SIEBRA; GABRIELA DAMIAN ANTIGNANI; REGIA DAMOUS FEIJO; LEANDRO DEFACIO; MIRIÁ HELENA OLIVEIRA; LUCIANA SIVIERO FARIA

Instituição: Rede Dor Hospital e Maternidade São Luiz Itaim

INTRODUÇÃO: Os microrganismos multirresistentes representam um grande desafio nas instituições de saúde pelo risco de disseminação intra-hospitalar, possível desencadeador de infecções, ocorrência de surtos e o aumento no uso de antibióticos. O recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva neonatal (UTI Neonatal) desde o nascimento é exposto às bactérias hospitalares e a evolução nos recursos terapêuticos o torna mais suscetível a colonizações e infecções.

OBJETIVO: O objetivo desse estudo é avaliar quantitativamente os microrganismos responsáveis pela colonização dos recém-nascidos em uma UTI Neonatal no período de 12 meses através dos resultados obtidos a partir da coleta de cultura de vigilância.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo realizado na UTI Neonatal de uma instituição privada no município de São Paulo com 54 leitos no período de Janeiro a Dezembro de 2021 através dos resultados obtidos a partir da coleta de cultura de vigilância dos recém-nascidos em todas as faixas de peso ao nascer. As amostras foram colhidas pela equipe assistencial da unidade seguindo o protocolo da unidade, de colher 1 amostra de swab axilar e 3 amostras retais dos recém-nascidos semanalmente internados na unidade, exceto casos de recém-nascidos já em isolamento.

RESULTADOS: Foram colhidas 5832 amostras entre swab retal e swab axilar, destas 88 amostras vieram positivas para os microrganismos: enterobactérias resistentes a carbapenêmicos (48), enterobactérias produtoras de ESBL (34), *Staphylococcus aureus* resistente a Oxacilina (2), bacilos gram-negativos resistentes a carbapenêmicos (2), *Enterococcus* Resistente a Vancomicina (1); e enterobactérias produtoras de AmpC plasmidial (1). A taxa de positividade das amostras foi de 1,5%. Observamos também que o tempo médio de internação do bebê (admissão até 1ª cultura positiva) foi de 26 dias e a mediana foi de 13 dias. Avaliamos também se os bebês colonizados vieram a desenvolver infecção com o mesmo agente da colonização durante sua hospitalização e não encontramos nenhum caso relacionado.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A cultura de vigilância é uma estratégia eficaz para conhecimento do perfil microbiológico, controle de surtos na unidade ou especificamente conhecer, controlar e restringir a entrada de novos microrganismos em pacientes admitidos de outros hospitais. Não houve associação das colonizações com as infecções relacionadas a assistência à saúde, com isso, reforçamos que é uma estratégia positiva temporalmente não como rotina.

OR-04 - AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO E VALORIZAÇÃO DO LAUDO DE ISOLADOS DE ACINETOBACTER BAUMANNII EM AMOSTRAS DE HEMOCULTURA

Autores: MONICA DE SOUZA F MATTOS; HELOISA MOREIRA D PEREIRA; MATHEUS CORDEIRO MARCHIOTTI; RAFAEL RENATO BRONDANI MOREIRA;

DANIELA DAMBROSO ALTAFINI; FELIPE CARNAVAL CHITOLINA; NATHALIE KIRA TAMURA; MARIA CRISTINA BRONHARO TOGNIM

Instituição: Universidade Estadual de Maringá

INTRODUÇÃO: *Acinetobacter baumannii* (Ab) está frequentemente associado a infecções de corrente sanguínea (ICS), principalmente em unidades de terapia intensiva. Sua maior importância deve-se a sua resistência a múltiplos antimicrobianos incluindo os carbapenêmicos (CRAb), sendo nestes casos a polimixina B (PB) o fármaco de última escolha. O laudo microbiológico (LM) incluindo os testes de sensibilidade aos antimicrobianos é de extrema importância principalmente quando o microrganismo é de difícil tratamento.

OBJETIVO: Avaliar a valorização pelo clínico do LM no tratamento antimicrobiano (TA) de ICS por Ab de pacientes internados em um hospital ensino do sul do Brasil entre os anos 2013-2018.

METODOLOGIA: Foram recuperados dados secundários retrospectivos do software Epicenter™ BD. ICS por Ab e dados referentes a terapia foram recuperados dos prontuários do sistema de Gestão Hospitalar e Ambulatorial do SUS (GSUS). O p-value foi calculado pelo teste do Qui-Quadrado para avaliação da associação entre "óbito" e "valorização" do LM. O estudo foi aprovado pelo COPEP/UEM (CAAE: 63610816.0.0000.0104).

RESULTADOS: Do total de 320 ICS, 20 eram Ab. Entre os 20 ICS, 9/20 (45%) tiveram o TA avaliado, já que 7 pacientes foram a óbito antes da emissão do LM e em 4 os dados do TA não estavam claros nos prontuários. Dentre os 9 isolados de Ab, 5/9 (55%) eram CRAb, dos quais 4/5 (80%) vieram a óbito. Para o sobrevivente 1/5 (20%) foi utilizado monoterapia de PB. Para os pacientes que foram a óbito dois utilizaram monoterapias com beta-lactâmico (meropenem-MEM e piperacilina/tazobactam) e em dois a PB foi utilizada em conjunto com linezolida + MEM ou + ceftazidima. Por outro lado, 4/9 (45%) eram sensíveis aos carbapenêmicos (CSAb) e desses, 3/4 (75%) sobreviveram. Os TAs para os 3 CSAb que sobreviveram foram monoterapias de ciprofloxacino ou ceftriaxona, e ainda terapia combinada entre MEM + ampicilina. Já o paciente com infecção por CSAb que foi a óbito utilizou apenas vancomicina. Houve valorização do LM somente para os sobreviventes tanto para CRAb quanto para CSAb. A associação das variáveis "óbito" e "valorização" do LM foi significativa (p=0,0002).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A mortalidade por ICS por Ab foi muito elevada e os poucos TAs que obtiveram sucesso foram aqueles que tiveram o LM valorizado pelo clínico reforçando a importância do LM para o sucesso na terapia, principalmente de bactéria com características de resistência como o Ab.

OR-05 - DETECÇÃO MOLECULAR DE BLACTX-M E PRODUÇÃO FENOTÍPICA DE SS-LACTAMASES DE ESPECTRO ESTENDIDO (ESBL) EM KLEBSIELLA SPP. PROVENIENTES DE AMOSTRAS CLÍNICAS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE PORTO VELHO/RO.

Autores: RENATA SANTOS RODRIGUES; NÚCIA CRISTIANE DA SILVA LIMA; ROSIMAR PIRES ESQUERDO; MAYRA GYOVANA LEITE BELÉM; MARCOS EDUARDO PASSOS DA SILVA; ANJO GABRIEL CARVALHO; VALCIMAR BATISTA FERREIRA; ROGER LAFONTAINE MESQUITA TABORD; ANA PAULA DALINCOURT CARVALHO ASSEF; NAJLA BENEVIDES MATOS

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Instituição: Instituto Oswaldo Cruz/IOC-RJ e Fiocruz Rondônia

INTRODUÇÃO: *Klebsiella* spp. é uma bactéria gram-negativa que pode causar diferentes tipos de infecções relacionadas à assistência à saúde. Esse gênero bacteriano é de grande relevância clínica, principalmente devido ao desenvolvimento da resistência aos antimicrobianos. Entre os mecanismos de resistência, a produção de β -lactamases de espectro estendido (ESBL) é o mais comum, sendo as enzimas do tipo CTX-M as mais prevalentes.

OBJETIVO: Este estudo objetivou realizar a detecção molecular de blaCTX-M e a produção fenotípica de ESBL em *Klebsiella* spp. provenientes espécimes clínicos de pacientes hospitalizados, profissionais de saúde e estruturas hospitalares de Unidade de Terapia Intensiva de Porto Velho/RO.

METODOLOGIA: As coletas foram realizadas em dois hospitais, entre os meses de dezembro de 2017 a fevereiro de 2018 e dezembro de 2018 a janeiro de 2019. A identificação bacteriana foi realizada por PCR para o gene 16S (rRNA) e sequenciamento. Para detecção de ESBL utilizou-se o teste de aproximação de discos com amoxicilina+ácido clavulânico, cefotaxima, aztreonam, ceftriaxona e ceftazidima.

RESULTADOS: De um total de 975 isolados bacterianos, 150 (15,4%) foram identificados como *Klebsiella*, desses, 62,7% foram obtidos de pacientes, 21,3% de profissionais de saúde e 16% de estruturas hospitalares. Em pacientes hospitalizados (n=94), a axila (44,7%) e a cavidade oral (38,3%) foram os locais com maior frequência de *Klebsiella* spp., seguido de oriundos de traqueostomia (10,6%), urina (4,3%) e sangue (2,1%). Nesse grupo, 29,8% foram fenotipicamente produtores de ESBL. Contudo, em 75,5% foi possível detectar o gene blaCTX-M. Em estruturas hospitalares (n=24), 50% das bactérias foram obtidas dos leitos, 20,8% do aparelho de ventilação, 16,7% torneira, 8,3% pia e 4,2% chão/piso. Desses isolados, 50% mostraram-se fenotipicamente produtores de ESBL, mas 70,8% possuíam blaCTX-M. Em profissionais intensivistas (n=32), 81,3% foram oriundos da cavidade nasal e apenas 18,8% das unhas. Nenhum isolado foi fenotipicamente produtor de ESBL, todavia 78,1% apresentaram blaCTX-M.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Esses resultados evidenciam que há uma alta frequência do gene blaCTX-M em amostras obtidas do ambiente hospitalar (UTI), inclusive em isolados fenotipicamente não produtores de ESBL, um dos motivos pode estar relacionado a baixos níveis de expressão dessas enzimas ou devido a presença de outras betalactamases que mascaram o sinergismo, como AmpC ou determinados tipos de carbapenemases (metalo- β -lactamases ou KPC).

OR-06 - PREVENÇÃO DA INFECÇÃO DA CORRENTE SANGUÍNEA: O QUE SABE O PROFISSIONAL DA SAÚDE?

Autores: ANDRESSA SIMÕES AGUIAR; RILZA FREITAS SILVA; ROSINEILA BAHIA; LUCAS THIAGO P SILVA

Instituição: Hospital São Luiz Gonzaga -Irm. Santa Casa de SP

INTRODUÇÃO: As Infecções da Corrente Sanguínea (IPCS) seguem sendo uma das mais importantes infecções relacionadas a assistência a saúde (IRAS) de morbimortalidade elevada e elevado custo financeiro. Sabe-se que medidas realizadas durante a passagem de cateteres centrais e sua manutenção, são efetivas para minimizar esta IRAS (Bundles). Além disto, nas últimas décadas houve o incremento em dispositivos e curativos empregados para auxiliar na prevenção de IPCS. Contudo, medidas educativas devem ser reforçadas para que todas as ações baseadas em literatura sejam realmente praticadas.

OBJETIVO: Avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem de Unidades de terapia adulto e enfermarias sobre Bundles de cateteres centrais em Hospital secundário da cidade de São Paulo.

METODOLOGIA: Foram aplicados 55 questionários pelo SCIH à enfermagem, nos meses de março a junho de 2022 sobre bundle de inserção e manutenção de cvc existentes há 4 anos.

RESULTADOS: 30% do público entrevistado eram enfermeiros, todos com mais de 6 meses de contratação. 31% desconheciam os Bundles citados, sendo estes profissionais auxiliares ou técnicos de enfermagem. 10% não souberam citar indicações clínicas de inserção de cateteres centrais. Quando questionados sobre os itens essenciais de barreira para passagem de cvc, 17 profissionais responderam de maneira incompleta, esquecendo algum dos passos. 57% da equipe não acompanha o profissional responsável pela passagem do catéter nem o auxilia. Apenas 4 profissionais não sabiam referir quantos pacientes sob seus cuidados tinham cateter central naquela data. O aspecto do sítio de inserção do dispositivo faz parte da evolução diária de 93% deste público.

Quando questionados quais passos seguiam para manipular cateter, 27% esqueciam-se de higienizar as mãos ou calçar luvas, e, 15% desconheciam as técnicas de flushing e desinfecção das conexões. 50% tem a prática indiscriminada de aspirar sangue de cateteres para coleta de exames laboratoriais, em especial nas unidades de terapia intensiva. 58% desconhecem quantos dias ou qual a data de inserção do cateter do paciente sob seus cuidados e 61% não tem hábito de discutir a retirada do dispositivo durante visita multidisciplinar.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: IPCS é responsável por 40% das IRAS do serviço. Este estudo demonstra que, apesar de novas conquistas em equipamentos e insumos e a padronização dos bundles, são insuficientes sem o enfoque nas práticas de educação continuada para as equipes assistenciais. Medidas de pouco custo podem sim ser muito efetivas e salvar vidas.

OR-07 - PERFIL DA COLONIZAÇÃO EM PACIENTES COM INTERNAÇÃO PREGRESSA EM UM HOSPITAL DE AGUDOS NA CIDADE DE SÃO PAULO, NO PERÍODO DE 2017 A 2021

Autores: DANIELA DELFINO SAMPAIO; DAMIANA MONTES SANTOS; ANNA CLAUDIA TURDO; NATHALIA THOMAZI GONÇALVES; BEATRIZ AKINAGA IZIDORO; LUCIANA MENACHO DA CRUZ; NATALIA HIEMISCHI RIBEIRO; JULIANA VIROLLI; BEATRIZ QUENTAL RODRIGUES; ANA MARIA CARVALHEIRO
Instituição: Hospital São Camilo Pompéia

INTRODUÇÃO: O controle do microrganismo multidroga resistentes (MDR) é um desafio em instituições de saúde porque se relaciona ao uso indiscriminado de antimicrobianos, ao aumento da mortalidade e de custos hospitalares. Uma estratégia para este controle é a busca ativa de colonização por coleta de cultura de vigilância em pacientes com risco na admissão hospitalar e a instituição de precaução por contato.

OBJETIVO: Conhecer o perfil da colonização por microrganismos MDR em pacientes com internação pregressa nos últimos 30 dias em um hospital de grande porte de agudos na cidade de São Paulo no período de 2017 a 2021.

METODOLOGIA: Foram analisadas as culturas de pacientes com internação pregressa nos últimos 30 dias com permanência igual ou superior a 48 horas. Para estes pacientes, o protocolo consiste na coleta de uma amostra de swab retal para adultos e swab

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

perianal para crianças e pacientes neutropênicos. É pesquisada a presença de bacilos gram negativos (BGN) resistentes a carbapenêmicos e Colistina e Enterococco resistente a glicopeptídeo. Os pacientes permanecem em precaução por contato até o resultado negativo do exame. Foram excluídos os pacientes: com internação pregressa já colonizados por microrganismo MDR; atendidos em home care ou em hemodiálise externa; e institucionalizados.

RESULTADOS: Foram analisadas 3825 amostras que atenderam aos critérios de inclusão, sendo que apenas 236 (6,2%) foram positivas para os microrganismos pesquisados. Foram identificados 77,7% BGN resistentes a carbapenêmicos e Colistina, sendo a *Klebsiella* sp (50%), seguida pela *Pseudomonas* sp (43,6%) os microrganismos mais frequentes. Em 10,6% das amostras foram isolados mais de um microrganismo. Para os pacientes colonizados, o tempo médio de internação anterior a coleta foi de 15,8 dias.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O estudo evidenciou que o percentual de culturas de vigilância com MDR foi relativamente baixo para pacientes incluídos e a maior incidência de colonização é por BGN com tempo médio de internação de 15 dias. Em nossa instituição, a média de uso mensal, por exemplo, de luvas e aventais de janeiro a abril de 2022 em uma unidade de terapia intensiva adulto foi de 2821 caixas e de 5538 unidades, respectivamente. A partir dos resultados obtidos, seria possível uma revisão de critérios de pacientes elegíveis para coleta de culturas de vigilância em nosso protocolo institucional e reavaliação posterior quanto a possíveis mudanças de perfil microbiológico, de consumo de materiais (como luvas e aventais) e de produção de resíduo infectante.

OR-08 - DEZ ANOS DE EVOLUÇÃO DAS CARBAPENEMASES KPC E NDM EM UM HOSPITAL ENSINO: O IMPACTO DA COVID-19

Autores: IHORRANA WENCZ ALFLEN; HELOISA MOREIRA D PEREIRA; MONICA DE SOUZA F MATTOS; SAMARA FELICIA SILVA; HILTON VIZZI MARTINEZ; CÉSAR HELBEL; CECÍLIA SAORI MITSUGUI; MARIA CRISTINA BRONHARO TOGNIM

Instituição: Universidade Estadual de Maringá

INTRODUÇÃO: A resistência aos carbapenêmicos é um problema de saúde mundial. Em um hospital ensino, desde 2011 é realizada a vigilância das carbapenemases móveis *Klebsiella pneumoniae* carbapenemase (KPC) e New-Delhi metallo-beta-lactamase (NDM) em bacilos Gram-negativos (BGN) recuperados de materiais clínicos e de swabs de vigilância.

OBJETIVO: Avaliar no período de dez anos (2011-21) a evolução dos BGN carreadores dos genes blaKPC e blaNDM isolados dos pacientes hospitalizados.

METODOLOGIA: Todas as bactérias foram identificadas pelo sistema Phoenix-BDTM e tiveram a detecção fenotípica das carbapenemases realizada conforme as notas técnicas da ANVISA (01/2010 e 01/2013) e confirmadas genotipicamente pela metodologia de reação em cadeia da polimerase Multiplex.

RESULTADOS: Um total de 519 BGN foram detectados no período; desses 59% (307/519) possuíam o gene blaKPC, 35% (181/519) blaNDM e 6% (31/519) possuíam ambos os genes blaKPC e blaNDM. Ao analisarmos a evolução de BGN carregando o gene blaKPC, observou-se que até 2015 apenas 5 casos tinham sido detectados, já em 2017 foram 51 casos, 127 em 2019 e 2021 já somaram 307 casos. O gene blaKPC foi detectado em 93% (284/307) em *Klebsiella pneumoniae* (Kp), com maior prevalência de 24% (75/307) no pronto atendimento do hospital. Em relação

ao gene blaNDM, os primeiros 4 casos ocorreram no ano de 2017, seguido de 22 em 2019 e 181 em 2021. Também foi observada que 80% (145/181) dos isolados carregando blaNDM eram de Kp, porém o gene estava também presente em 10% de *Escherichia coli*, além de, 4,4% de *K. oxytoca*; 2,2% *Pseudomonas aeruginosa* e 1,1% de *Acinetobacter baumannii*. O principal local de isolamento de NDM foi à unidade de terapia intensiva específica para o coronavírus 2019 (UTI-COVID-19) com 37% (67/181) dos casos. Em 2017, notificamos um dado raro com 2 isolados de *Raoultella planticola*, carregando ambos os genes blaKPC e blaNDM. Todavia, isolados carregando os dois genes só foram novamente detectados durante a pandemia (2020-21). Totalizando 29 casos, sendo a grande maioria Kp (87%) e o principal local de isolamento a UTI-COVID-19

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Os dados apresentados demonstram um aumento expressivo no período da pandemia de COVID-19 na quantidade de isolados, variedade de espécies e de enzimas carbapenemases. O aprendizado que fica da pandemia é que precisamos de novas práticas de gerenciamento de antimicrobianos, rápido diagnóstico e medidas de controle, para que possamos prevenir surtos e diminuir as taxas de mortalidade por esses microrganismos.

OR-09 - AUMENTO DA RESISTÊNCIA À CEFTAZIDIMA-AVIBACTAM E PRODUÇÃO DE METALOBETALACTAMASES EM *KLEBSIELLA PNEUMONIAE*

Autores: ALINE VALÉRIO DE LIMA; KEILA DE OLIVEIRA LIM; DARLAN AUGUSTO DA COSTA ROCHA; PAOLA CAPPELLANO; MARCELLE DUARTE ALVES; MARIA LUÍSA DO NASCIMENTO M; MAURA SALAROLI DE OLI; ALEXANDRE PREHN ZAVASCKI; JORGE LUIZ MELLO SAMPAIO

Instituição: Faculdade de Ciências Farmacêuticas da USP

INTRODUÇÃO: A ceftazidima-avibactam (CAZ-AVI) tem sido amplamente utilizada para o tratamento de infecções graves causadas por bacilos Gram-negativos produtores de KP, mas seu uso pode atuar como pressão seletiva para produtores de MBL.

OBJETIVO: O objetivo desse estudo foi avaliar a frequência de carbapenemases em *K. pneumoniae* resistentes ao ertapenem detectadas em culturas de amostras clínicas.

METODOLOGIA: Foi realizado um estudo retrospectivo no período de Jan/2020 a Dez/2021, avaliando a frequência de cepas de *K. pneumoniae* resistentes ao ertapenem, a partir de pacientes atendidos em 25 hospitais localizados em São Paulo, Rio Grande do Sul, Recife, Rio de Janeiro, Brasília e Paraná. A produção de carbapenemases foi verificada por meio de testes fenotípicos, como o Blue-Carba e inibidores de beta-lactamases (ácido fenilborônico e EDTA). A presença dos genes blaKPC e/ou blaNDM foi confirmada por PCR. Amostras do mesmo paciente com intervalo menor do que sete dias foram excluídas da análise.

RESULTADOS: Durante o período de estudo foram recuperados 3.392 isolados de *K. pneumoniae* resistentes ao ertapenem. Em relação ao ano 2020, foram recuperados 1.071 isolados resistentes ao ertapenem. Dentre esses isolados, 1.000 (93%) eram sensíveis à CAZ-AVI, sendo 892 (89%) produtores de carbapenemases de classe A (KPC). Em relação aos isolados resistentes à CAZ-AVI (n=71 - 6,6% do total dos isolados ERTA R), 51 (72%) eram produtores de MBL e/ou coprodutores de KPC e MBL, 17 (24%) eram produtores de novas variantes de KPC e três (4%) isolados apresentaram outros mecanismos de resistência. No ano de 2021,

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

foram recuperados 2.321 isolados de *K. pneumoniae* resistentes ao ertapenem. Dentre esses isolados, 1.894 (82%) eram sensíveis à CAZ-AVI, sendo 1.711 (90%) produtores de KPC. Em relação aos isolados resistentes à CAZ-AVI ($n=381$ – 18% dos isolados ERTA R), 89,2% eram produtores de MBL e/ou coprodutores de KPC e MBL, 45 (10,6%) eram produtores de novas variantes de KPC e um isolado (0,2%) apresentou outro mecanismo de resistência.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Houve um aumento significativo na taxa de resistência à CAZ-AVI R entre cepas ERTA R – de 6,6% em 2020 para 18% em 2021 – predominantemente por cepas produtoras de MBL e ou co-produtoras de KPC e MBL. Quanto às cepas produtoras de variantes de KPC, houve uma redução da frequência, de 24% em 2020 para 10,6% em 2021. Uma das possibilidades para o aumento expressivo da resistência à CAZ-AVI observada neste estudo é o aumento do uso da CAZ-AVI observado durante a pandemia de COVID-19.

OR-10 - SURTO DE BURKHOLDERIA CEPACIA RELACIONADO À CONTAMINAÇÃO DE UMA PIA CAUSANDO INFECÇÃO DA CORRENTE SANGUÍNEA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO NA GRANDE SÃO PAULO

Autores: YRVING PAIVA; RENATA OLMEDILHA; RITA NEPOMUCENO; MARIA DE FÁTIMA FILIPPINI; MAYSÁ YANO; AMANDA YAMADA; ANDRÉIA RODRIGUES DE SOUZA; MARISA LIMA; CARLOS HENRIQUE CAMARGO

Instituição: Beneficência Portuguesa de São Caetano do Sul

INTRODUÇÃO: *Burkholderia cepacia* é um bacilo Gram-negativo não fermentador de glicose, cujo habitat é o meio ambiente. É um agente que com frequência causa infecções em pacientes imunodeprimidos ou com fibrose cística. No ambiente hospitalar está associada a surtos por contaminação de água, antissépticos, medicamentos e gel de ECG.

OBJETIVO: Descrever um surto de infecção por *B. cepacia* e compartilhar as dificuldades para identificação da fonte e controle dos casos.

METODOLOGIA: O HBPPSC é um hospital geral privado com 111 leitos, que durante a pandemia da COVID-19 funcionou com 5 UTI adulto, sendo 2 delas para atendimento de pacientes com COVID-19. Em janeiro de 2021, a equipe do SCIRAS alertou para um possível surto de *B. cepacia* na UTII e procedeu investigação a partir dos resultados microbiológicos. Construiu-se diagrama de controle e planilha de casos. Realizou-se auditoria interna de estrutura e processo nos setores envolvidos, seguida de reunião técnica multidisciplinar com os gestores para discussão dos problemas e aplicação de medidas corretivas. Divulgou-se boletim técnico com informes sobre o surto, ressaltando a necessidade de intensificar a higienização das mãos e abolir o reenvase de antissépticos. Foram feitas culturas de: soluções anti-sépticas; pias e lavabos das UTIs; alíquotas de anti-sépticos manipulados na farmácia do hospital; cremes e medicamentos fracionados (lidocaína, dersenil e heparina).

RESULTADOS: No período de jan/21 a jul/21, foram notificados 24 casos de infecção da corrente sanguínea, por *B. cepacia*, distribuídos em todas as UTI adulto: UTII(8), UTI2(2), UTI3(12), UTI4(1), UTI5(1). Foi isolado *B. cepacia* na pia da UTII. Quatro amostras de *B. cepacia* isoladas nas hemoculturas dos pacientes envolvidos no surto e a amostra isolada na pia da UTI foram enviadas para o laboratório de referência estadual para realização

de PFGE, cujo resultado confirmou que as cepas pertenciam a uma fonte comum. Diversas medidas foram implementadas: treinamento para reforçar a importância da higienização das mãos, precaução durante o contato para todos os casos de colonização e/ou infecção por *B. cepacia*, coorte de pacientes colonizados e/ou infectados, coorte de colaboradores, aumento da frequência de limpeza e desinfecção dos reservatórios de água e instalação de placa de acrílico para que funcione como barreira entre a pia e a bancada do posto de enfermagem. Desde jul/22 não se identificou mais casos.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O surto foi controlado após a execução de diversas medidas simultaneamente.

OR-11 - ANÁLISE DE MUTAÇÕES CROMOSSÔMICAS ASSOCIADAS À RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS EM GENOMAS DE ACINETOBACTER BAUMANNII PRODUTORES DE OXA-23 NO BRASIL

Autores: FERNANDA JALES DE SOUZA; CAIO AUGUSTO MARTINS AIRES

Instituição: Universidade Federal Rural do Semi-Árido

INTRODUÇÃO: A resistência aos carbapenêmicos mediada pela produção de OXA-23 em *Acinetobacter baumannii* é um grande problema de saúde pública global, incluindo o Brasil. Essas cepas costumam apresentar de forma concomitante, mecanismos de resistência a antimicrobianos de outras classes. Tais mecanismos podem ser adquiridos através da transferência/aquisição de genes exógenos, ou por mutações espontâneas em genes cromossômicos. Apesar das mutações se perpetuarem apenas nas linhagens as quais ocorrem, permanecem sendo importantes mecanismos de resistência e podem servir como marcadores genéticos.

OBJETIVO: Identificar as principais mutações em genes cromossômicos associados à resistência aos antimicrobianos em genomas de *A. baumannii* produtores de OXA-23 isolados no Brasil.

METODOLOGIA: Os dados correspondentes aos genomas bacterianos foram coletados a partir banco de genomas do NCBI utilizando a ferramenta Pathogen Detection. A pesquisa foi realizada em 21 de janeiro de 2022, utilizando como filtros: genótipo, blaOXA-23; grupo de organismo, *A. baumannii*; localização, Brasil; tipo de isolado, clínicos; hospedeiro, *Homo sapiens*. A pesquisa gerou uma tabela com as informações dos genomas que foi extraída em formato CSV. A análise das mutações foi gerada automaticamente na tabela através do software AMRFinderPlus para os genes *gyrA*, *parC*, *ftsI*, *adeR* e *adeS*. Os dados foram interpretados mediante análise estatística descritiva com distribuição da frequência simples com auxílio do software Microsoft Office Excel®.

RESULTADOS: Foram selecionados genomas de 155 cepas de *A. baumannii* produtoras de OXA-23 no Brasil. Em relação à resistência à quinolonas, uma única mutação (S81L) em *gyrA* foi encontrada em todos os isolados. Para o gene *parC*, 76% dos isolados apresentaram alguma mutação, dentre elas S84L (N=103), S84F (N=4), S84W (N=2) e E88K (N=9). Para o gene *ftsI* (peptidoglicano transpeptidase PBP3), três isolados apresentaram a mutação A515V, associada à resistência aos β -lactâmicos. Mutações nos genes reguladores (*AdeRS*) do sistema de efluxo *AdeABC* foram encontradas em 43% dos isolados, este sistema está associado ao efluxo de diversas drogas. As mutações encontradas em *adeS* foram G336S (N=48), N125K (N=2) e H189Y (N=18), enquanto em *adeR* apenas um isolado apresentou a mutação P56S.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Conclui-se que as cepas de *A. baumannii* produtoras de OXA-23 no Brasil apresentam altas

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

taxas de mutações associadas à resistência. Além disso, a análise genômica é uma importante ferramenta para observar a emergência dessas mutações.

OR-12 - CORRELAÇÃO ENTRE OS PERFIS DE RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS E A PREVALÊNCIA DE GENES blaKPC, blaNDM, blaOXA-48 E mcr-1 EM AMOSTRAS DE KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÊMICOS ASSOCIADOS A INFECÇÕES HOSPITALARES EM HOSPITAIS TERCIÁRIOS PRI

Autores: BEATRIZ MULLER UNSER; LEANDRO AUGUSTO LEDESMA; JOÃO VITOR SANTANA CUNHA; JULIO CESAR DELGADO CORREAL; CAMILLE ALVES BRITO DE MOURA; GERSON GATTO DE AZEVEDO COUTINHO; LILIAN TORRES RODRIGUES OLIVEIRA; RAYNNER BETZEL REETZ; HUGO HENRIQUE ALVES FERREIRA; PAULO VIEIRA DAMASCO

Instituição: Hospital Rede Casa Rio Laranjeiras

INTRODUÇÃO: As infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS) por *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenêmicos (KP-RC) aumentam a morbidade, a mortalidade e os custos hospitalares. Adicionalmente, existem poucas opções terapêuticas para o tratamento destas bactérias.

OBJETIVO: Determinar a prevalência dos genes blaKPC, blaNDM, blaOXA-48 e mcr-1 em cepas de KP-RC causadoras de IRAS e correlacionar com os perfis de resistência aos antimicrobianos

METODOLOGIA: Foi realizado um estudo prospectivo com amostras de KP-RC obtidas de pacientes internados em 08 hospitais privados terciários da Cidade do Rio de Janeiro no período de janeiro a junho de 2021. Na identificação bacteriana e nos testes de sensibilidade aos antimicrobianos foi utilizado um sistema automatizado (Phoenix M-50 - Becton Dickinson). As análises moleculares foram realizadas no laboratório de referência (LACEN RJ - Fundação Oswaldo Cruz Laboratório de Pesquisa em Infecção Hospitalar). Para determinar a presença / ausência dos genes blaKPC, blaNDM, blaOXA-48 e mcr-1, foi utilizada a técnica de reação em cadeia de polimerase (PCR) "in house". Adicionalmente, foi determinada a concentração inibitória mínima (CIM) da Polimixina B para amostras resistentes usando a microdiluição em caldo.

RESULTADOS: No total foram analisadas 43 amostras de pacientes com IRAS causadas por KP-RC. Os principais focos de IRAS foram: urinário (65,1%) e pulmonar (16,2%). A prevalência dos genes blaKPC+ e blaNDM+ foi, respectivamente, de 65,1% e 23,2%. Não foram identificadas amostras com o gene blaOXA-48 ou mcr-1. A CIM-PB média nas amostras foi 70,2 µg/mL. Houve diferença significativa entre a CIM-PB das amostras resistentes a Polimixina B: blaKPC (88,2µg/mL) e blaNDM (34µg/mL) ($p < 0.05$). Também houve diferenças nos padrões de sensibilidade aos antibióticos nas amostras com o gene blaNDM (PB: 80%; gentamicina: 50%; amicacina: 50% tigeclina (20%), e ceftazidima-avibactam: 0%) e nas amostras com o gene blaKPC+ (PB:0; % gentamicina 67%; amicacina 67%; tigeclina 53%; ceftazidima-avibactam 96.4%)

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Nessa série de casos de IRAS causadas por KP-RC observamos diferenças significativas nos padrões de resistência a múltiplas classes de antibióticos incluindo

do a PB. A maior proporção de amostras KP-RC tiveram o gene blaKPC+ e exibiram alta resistência a PB e pouca sensibilidade a tigeclina ou aminoglicosídeos. A associação de ceftazidima-avibactam apresentou boa sensibilidade em este grupo de bactérias.

OR-13 - IDENTIFICAÇÃO MOLECULAR DE PSEUDOMONAS SPP. PROVENIENTES DE AXILAS E CAVIDADE BUCAL DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Autores: MARCOS EDUARDO PASSOS DA SILVA; RAQUEL NUNES BARROS; RENATA SANTOS RODRIGUES; ANJO GABRIEL CARVALHO; NAJLA BENEVIDES MATOS

Instituição: Instituto Oswaldo Cruz de Rondônia - Fiocruz/RO

INTRODUÇÃO: *Pseudomonas* spp. é um patógeno oportunista responsável por diversas infecções hospitalares, principalmente em pacientes internados em UTIs. Essas infecções tem como origem patógenos que colonizam a cavidade bucal e outros sítios destes indivíduos, aumentando os índices de morbidade e mortalidade em ambiente hospitalar.

OBJETIVO: Identificar por métodos fenotípicos e moleculares as espécies do gênero *Pseudomonas* coletadas de axilas e cavidade bucal de pacientes internados em UTIs.

METODOLOGIA: As amostras biológicas (axila e cavidade bucal) foram coletadas de pacientes internados em UTIs de três hospitais de referência da cidade de Porto Velho-RO. Posteriormente, foram processadas e armazenadas no Laboratório de Microbiologia da Fiocruz-RO. As bactérias foram identificadas inicialmente através de testes bioquímicos clássicos, como arginina, citrato, indol, lisina, ornitina, ureia, fermentação de açúcares, produção gás, e meio seletivo e diferencial para *Pseudomonas*, o Ágar Cetrimide. As amostras sugestivas foram submetidas a extração do DNA genômico, PCR convencional do gene ribossomal 16S e sequenciamento.

RESULTADOS: O total 124 pacientes participaram do estudo, obtendo-se 192 amostras de swab coletadas de axilas e/ou cavidade bucal, das quais 81 (42,1%) eram de axilas e 111 (57,8%) de cavidade bucal. No estudo foram identificadas 41 (21,3%) espécies do gênero *Pseudomonas*, sendo 40 (97,5%) *P. aeruginosa* e 1 (2,4%) *P. stutzeri*. Em relação ao sítio de isolamento das espécies, 72,5% (29) de *P. aeruginosa* foram obtidas da cavidade bucal e 27,5% (11) das axilas. O único isolado de *P. stutzeri* teve como origem a axila.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A colonização de *Pseudomonas* em axilas e cavidade bucal de pacientes em UTIs é um grave risco à saúde destes indivíduos, possibilitando a infecção por um patógeno responsável por agravamento de quadros clínicos e que vem mostrando resistência aos antimicrobianos utilizados em sua terapia.

OR-14 - PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL EM HEMODIÁLISE: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

Autores: ALINE CRISTINA SCHEIBLER; ARIANE BAPTISTA MONTEIRO; ANDRESSA TAÍZ HOFFMANN; GABRIEL DE SOUZA MARTINS; MICHELLE ALMEIDA DE SOUZA PORTAL; ROBERTA MARIA CAGLIARI; DEGIANE ROCHA DA ROSA; MÁRCIA ARSEGO; TERESA CRISTINA TEIXEIRA SUKIEN

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Instituição: Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: As infecções de corrente sanguínea são importantes causas de hospitalizações, morbidade e mortalidade em pacientes em hemodiálise. A maioria destes eventos infecciosos nesta população estão associados a cateteres venosos centrais.

OBJETIVO: Descrever o impacto da intervenção multidisciplinar na redução da incidência de infecção primária de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IPCSxCVC) no serviço de diálise.

METODOLOGIA: Estudo de intervenção, realizado no serviço de diálise de um hospital terciário do sul do Brasil no ano de 2021. No segundo trimestre de 2021 a densidade de IPCSxCVC apresentou um aumento expressivo, passando de 2,78/1000 CVC-dia, para 5,01/1000 CVC-dia. Visando reduzir este evento infeccioso, as enfermeiras do controle de infecção (CIH) realizaram visita técnica à unidade em julho e agosto com feedback imediato para a equipe assistencial e gestor além de relatório formal. O documento foi discutido em reunião multidisciplinar composta por profissionais do CIH, da diálise e da educação para elaboração do plano de ação. A partir de então foram realizadas as seguintes ações: Elaboração e revisão dos documentos de procedimento operacional padrão; Educação dos profissionais sobre as medidas de prevenção de IPCSxCVC na plataforma virtual de educação institucional; envolvimento do enfermeiro assistencial na realização da higiene das mãos pelos profissionais da área, nos 5 momentos preconizados pelo Organização Mundial da Saúde, através de ações de incentivo e acompanhamento da adesão utilizando instrumento padronizado.

RESULTADOS: Após as intervenções realizadas, a incidência de IPCSxCVC, no terceiro e quarto trimestre, reduziu para 3,29/1000 CVC-dia e 2,57/1000/CVC-dia, respectivamente. O que corresponde a uma redução de 34,3% em relação ao segundo trimestre e de 21,8% no quarto trimestre comparado ao terceiro.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A importância da interface do CIH com o serviço de diálise na revisão de documentos, baseados em evidências científicas contribuiu para a implementação de rotinas com segurança e qualidade assistencial. A educação dos profissionais assistenciais sobre as medidas de prevenção de forma virtual possibilitou maior adesão da equipe pela facilidade de acesso em qualquer horário e local. O envolvimento da equipe assistencial no incentivo e supervisão das medidas de prevenção foi fundamental para que as ações se perpetuassem.

OR-15 - GESTÃO À VISTA DE PROCESSOS COMO INSTRUMENTO DE REDUÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA AO CATETER VENOSO CENTRAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Autores: MARIANA PEREIRA BATALINE; VALQUÍRIA DE JESUS LOPES; ROBERTA BARTA; MARIA HELENA MATSUMOTO

Instituição: Hospital Regional de Cotia

INTRODUÇÃO: A Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao Cateter Venoso Central (IPCS-CVC) possui alta morbimortalidade. Apesar das medidas muito conhecidas de prevenção dessas infecções, a sistematização do processo é um desafio para todos os serviços de saúde.

OBJETIVO: Descrever a experiência da implementação de um quadro de gestão à vista de processos e seu impacto na redução

das IPCS-CVC em uma UTI neonatal.

METODOLOGIA: Após aumento da Densidade de Incidência (DI) de IPCS-CVC na UTI neonatal em janeiro de 2022, o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), a educação continuada e a supervisão da Unidade revisaram os processos de manipulação e de manutenção dos CVC por observação direta. Após levantamento das necessidades de melhoria, elaboraram um treinamento com foco nas dúvidas com orientações sobre a auditoria de bundles de manipulação e manutenção dos cateteres centrais. Foi criado um quadro de gerenciamento, com os itens do bundle identificados em cartões verdes ou vermelhos, usados a depender da conformidade do processo. O quadro foi colocado em local visível por toda a equipe na unidade. Foi criada uma escala de auditoria para que todos da equipe fossem capazes de auditar ao menos um colega na semana. Os dados do quadro são validados semanalmente pelo SCIH e plotados em planilhas do Excel®. A DI das infecções são monitoradas mensalmente pelo SCIH e segue o manual de orientações e critérios diagnósticos do Sistema de Vigilância Epidemiológica de São Paulo de 2022.

RESULTADOS: No primeiro mês de gestão à vista, observamos 16 cartões vermelhos de um total de 80 cartões (20% de não conformidade). Nos dois meses subsequentes, observamos 6 e 7% de não conformidade. Concomitantemente, a DI de IPCS-CVC na unidade evoluiu de 19,5 IPCS-CVC/1000CVC-dia no primeiro mês auditado para 8,0 e 0 nos meses subsequentes.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Apesar do bundle de prevenção de IPCS-CVC ser um instrumento bem estabelecido, manter adesão contínua às medidas é um desafio. A auditoria desses processos quando realizada exclusivamente pelo SCIH é um limitante: além de as observações serem reduzidas ao período de permanência do SCIH na unidade, a presença de um observador externo pode enviesar a amostra. Na medida em que a equipe que audita o bundle é a mesma que aplica as recomendações no seu processo de cuidado e enxerga isso de forma transparente num quadro de gestão compartilhado, ela ganha autonomia para propor melhorias contínuas que reflitam na manutenção da adesão às medidas de prevenção e na queda da DI de IPCS-CVC.

OR-16 - DEMANDA DE CULTURAS MICROBIOLÓGICAS E PREVALÊNCIA DE MICRORGANISMOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM DOENÇAS ONCO-HEMATOLÓGICAS DO AMAZONAS

Autores: JOÃO FELIPE MACHADO MELO; MAYARA IRMERE DA COSTA; CHESMAN DA SILVA ALVES; JESSICA GARCIA DA CRUZ DE MESQUIT; ELIANA OLIVEIRA COELHO; CLAUDIA MARIA MORENO; MYUKI ALFAIA ESASHIKA CRISPI; JOSEIR SATURNINO CRISTINO

Instituição: Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas

INTRODUÇÃO: Os pacientes internados estão expostos a uma ampla variedade de micro-organismos patogênicos causadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), principalmente quando se trata de pacientes imunossuprimidos como os portadores de doença onco-hematológica.

OBJETIVO: Verificar o perfil microbiológico de hemoculturas e uroculturas realizadas no Centro de Referência em Assistência Hematológica e Onco-Hematológica do Amazonas.

METODOLOGIA: Estudo exploratório-descritivo, do tipo retrospectivo, com abordagem quantitativa. Analisaram-se as

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

hemoculturas e uroculturas do período de janeiro de 2021 a junho de 2022. Os dados foram digitados em arquivos no formato de planilhas e gráficos no software Excel® e realizada análise descritiva e estatística com o software Stata®. O presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas – FHEMOAM, sob número de parecer: 5.414.028.

RESULTADOS: O setor de microbiologia realizou 1282 hemoculturas, 896 uroculturas. O índice de positividade de hemoculturas e uroculturas mostrou-se uma média de 12,8%. Os microrganismos com mais prevalência nas hemoculturas foram: *Klebsiella pneumoniae* (10,2%), *Escherichia coli* (8,1%), *Candida parapsilosis* (7,0%), *Pseudomonas aeruginosa* (5,3%) e *Serratia marcescens* (4,6%). Em relação às uroculturas, os microrganismos mais prevalentes foram: *Klebsiella pneumoniae* (9,9%), *Escherichia coli* (4,6%), *Pseudomonas aeruginosa* (1,7%) e *Serratia marcescens* (1,4%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A identificação dos microrganismos mais prevalentes em pacientes com tratamento onco-hematológico neste serviço de referência em saúde representa um importante passo para o conhecimento dos microrganismos epidemiologicamente significativos. Diante do confronto de dados com a literatura, percebe-se que, os microrganismos foram semelhantes aos encontrados em outros estudos. O controle das IRAS é uma tarefa difícil para equipe de controle de infecção hospitalar. No entanto a investigação precoce e precisa de microrganismos multirresistentes em uma instituição de saúde aliada a intervenções educativas de controle de infecção hospitalar causam a redução das taxas de contaminação e contribuem para uma redução de custos aos hospitais públicos, além de reduzir o tempo de internação dos pacientes, o aumento da rotatividade dos leitos e proporcionar uma maior disponibilidade de vagas para internação.

OR-17 - STAPHYLOCOCCUS COAGULASE NEGATIVA (SCN) RESISTENTES AO TELURITO DE POTÁSSIO (TP) EM PELE DE PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS ISOLADOS DE AMOSTRAS DE HEMOCULTURAS

Autores: BIANCA DE OLIVEIR FONSECA; ANA LÚCIA MUNHOZ ALBUQUERQUE; SORAIA TAVEIRA ROUXINOL; MELISSA VIANNA HENRIQUES; GABRIELA ALVES SOUZA; VERÔNICA DIAS GONÇALVES; JOSÉ AUGUSTO ADLER PEREIRA

Instituição: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

INTRODUÇÃO: Os SCN são pertencentes à microbiota humana normal e, atualmente, são reconhecidos como agentes etiológicos de uma série de processos infecciosos, sendo considerados como um dos principais agentes de infecção primária da corrente sanguínea laboratorial (PCSL) em pacientes pediátricos. De acordo com o último Boletim Informativo do Estado do Rio de Janeiro (RJ), de Junho de 2021, foram notificados, até dezembro de 2020, em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) pediátrica, 72 casos de IPCSL, entre os quais SCN, foram os microrganismos mais envolvidos.

OBJETIVO: A proposta deste trabalho foi avaliar a resistência ao TP dos SCN isolados de pele de pacientes oncológicos pediátricos como possível colonização associada à exposição ao ambiente hospitalar.

METODOLOGIA: Foram analisadas 59 amostras bacteria-

nas isoladas de hemoculturas de 43 pacientes pediátricos de um Hospital terciário do Município do RJ. As espécies mais frequentes identificadas pelo sistema VITEK 2, foram SCN (19/44,2%), *K. pneumoniae* (11/25,6%) e *E. coli* (8/18,6%).

RESULTADOS: A maior parte das espécies bacterianas foram provenientes de episódios de IPCS, exceto para as espécies de SCN, para estes, somente um episódio de IPCSL foi causado por SCN em paciente com neutropenia e os restantes, corresponderam, provavelmente, a casos de contaminação da amostra de sangue, ou seja, proveniente da colonização da pele destes pacientes. Entre os perfis de resistência de SCN, aproximadamente 1/3 foram classificados como multirresistentes. Todas as cepas de SCN foram resistentes a 25 µg/ml TP.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A resistência ao TP tem sido associada a resistência ao estresse oxidativo ambiental e, particularmente, no âmbito da atividade de morte intrafagocitária. Os SCN apresentaram sensibilidade variável ao TP, de forma diferente dos *S. aureus* que foram homogeneamente resistentes a altas concentrações de TP. A possível existência de um sub-grupo de SCN “patogênico” que pode se mostrar como colonizante da pele ou agente de infecção permanece inconclusiva. É discutido a existência de subpopulações de SCN diferentes, considerando-se a ocorrência de colonização microbiana nosocomial ou a colonização extrahospitalar. O isolamento de cepas de SCN, mesmo que contaminantes, podem ter maiores potenciais de invasão associada a resistência ao TP, e implicam em necessidade de controle. A ocorrência eventual de infecção por agentes bacterianos com potencial de resistência intrafagocitária, parece, muito mais crítica, ainda, se consideramos a condição da neutropenia.

OR-18 - DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ANTES E DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19: O QUE MUDOU?

Autores: DANIELLE MENDONÇA HENRIQUE; CINTIA SILVA FASSARELLA; FLÁVIA GIRON CAMIRINI; RAQUEL MENDONÇA NEPOMUCENO; ANDREZZA SERPA FRANCO; CATARINA DUPRET V ABREU; MYLLENA SANTOS NASCIMENTO; BIANCA OLIVEIRA FONSECA; ROBSON SOUZA LEÃO

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO: As infecções primárias de corrente sanguínea estão associadas ao aumento da mortalidade de pacientes críticos em uso de dispositivos intravasculares e dos custos hospitalares. As mudanças causadas pela COVID-19 na prática assistencial cotidiana influenciaram a vigilância epidemiológicas das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).

OBJETIVO: Analisar os indicadores a densidade de incidência da Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada à cateter no período antes e durante pandemia COVID-19.

METODOLOGIA: Estudo de caráter descritivo, documental, com abordagem quantitativa dos dados, realizado em uma unidade de terapia intensiva de um hospital geral no município do Rio de Janeiro. A coleta de dados ocorreu nos meses de julho e agosto de 2021, a partir do banco de dados comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH) da instituição em que o estudo foi realizado. A amostra foi por conveniência, foram analisados os indicadores de densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea entre 1 de janeiro de 2019 a 31 de dezembro de 2020, não havendo cálculo amostral e/ou critérios de inclusão

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

e exclusão. Os dados foram organizados e tabulados em uma planilha eletrônica (Microsoft Excel®) e analisados descritivamente.

RESULTADOS: Os resultados dos indicadores de vigilância epidemiológica de IPCSL do ano de 2019 e 2018 descrevem uma mediana de 5,3 casos/ 1000 dias de cateter venoso central e que há uma heterogeneidade em relação a tendência do indicador, ainda que nos primeiros meses de 2020 o indicador tenha diminuído, não foi possível estabelecer melhoria em comparação do período pré-pandemia e pandemia.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A infecção primária de corrente sanguínea é um problema tanto nos países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento, o que torna ainda mais evidente a necessidade do monitoramento de indicadores para direcionamento de modelos de melhoria assistencial. Este estudo ratificou a importância da vigilância epidemiológica e monitoramento dos indicadores de infecção especialmente no período da pandemia por COVID-19 por serem ferramentas direcionadoras para elaboração e implementação de estratégias de melhoria para qualidade e segurança do paciente.

OR-19 - DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE ESTRATÉGIA EDUCATIVA SOBRE ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP PARA GRADUANDOS EM ENFERMAGEM

Autores: LIVIA C. SCALON COSTA PERINOTI; DANIELA SANCHES COUTO; TATIANE GARCIA DO CARMO FLAUSI; DARLYANI MARIANO DA SILVA; NATHALIA VALENTIM JARINA; ADRIANA MARIA DA SILVA FELIX; ROSELY MORALES DE FIGUEIREDO

Instituição: UFSCar; UNIFEOB

INTRODUÇÃO: A participação do enfermeiro nos programas de Antimicrobial Stewardship ainda é incipiente e acredita-se que fragilidades na sua formação, sobre a temática, pode estar contribuindo para isso. O desenvolvimento de estratégias educativas utilizando metodologias ativas, como as WebQuests (WQ), apresenta-se como alternativa para esse enfrentamento, pois consiste em uma ferramenta didática simples, de fácil acesso e com recursos educacionais provenientes da internet.

OBJETIVO: Desenvolver e validar, por aparência e conteúdo, WQ sobre Antimicrobial Stewardship para graduandos em enfermagem.

METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa metodológica onde foram desenvolvidas WQ baseadas nas “Competências Internacionais de Gerenciamento de Antimicrobianos para a Graduação de Enfermagem”, de Courtenay e colaboradores (2019). Na validação de aparência e conteúdo por especialistas adotou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) $\geq 0,80$. Posteriormente a WQ foi disponibilizada em formato de curso digital no Portal de Cursos Abertos (PoCA), respeitando todos os preceitos éticos.

RESULTADOS: As WQ desenvolvidas foram organizadas em quatro domínios: 1. Prevenção e controle de infecção; 2. Diagnóstico de infecção e uso de antimicrobianos; 3. Prática clínica do enfermeiro e 4. Atendimento centrado na pessoa e prática interprofissional. Cada domínio conta com síntese, bibliografia recomendada e dois casos, apoiados na Aprendizagem Baseada em Casos. Cada caso está atrelado a uma avaliação composta por quatro alternativas, sendo que somente após o acerto o aluno consegue avançar para o próximo domínio. Caso a opção esco-

lhida seja incorreta, há uma explicação sobre o fato e é dada nova oportunidade de acerto, favorecendo a aprendizagem. Realizaram a validação de aparência e conteúdo das WQ 10 juízes, sendo que o IVC total do conjunto das WQ, com relação à aparência, foi de 0,98 e de conteúdo, dos quatro domínios, $\geq 0,90$.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Conclui-se que as WQ sobre o Antimicrobial Stewardship para graduandos em enfermagem foram desenvolvidas e validadas por aparência e conteúdo com êxito. A ferramenta está disponível e acredita-se que seu uso contribua para a ampliação do conhecimento dos futuros enfermeiros sobre o tema.

OR-20 - IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MÃOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DO SUL DO BRASIL

Autores: MELISSA MELISSA POZZA; SUZINI WERNER
Instituição: Unimed Litoral

INTRODUÇÃO: Introdução: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) permanecem sendo um grave problema no cenário mundial, principalmente com a intensificação que ocorreu com um período pandêmico e atual conjuntura pós-pandemia por Coronavírus. Com isto, evidenciou-se como nunca, a importância da Higienização das Mãos (HM) como a medida mais simples, rápida, prática, de baixo custo e com maior impacto para prevenir as infecções, tanto no âmbito hospitalar quanto comunitário.

OBJETIVO: Visto a importância desta ação no ambiente hospitalar, foi implementado em 2021 a estratégia multimodal HM em um hospital privado do sul do Brasil.

METODOLOGIA: Foi realizado um planejamento estratégico em três etapas, iniciando em setembro de 2021 uma campanha com intensos treinamentos dinâmicos e in loco com todos os setores assistenciais e administrativos do hospital abordando a importância, técnica correta, os cinco momentos preconizados pela Organização Mundial da Saúde e segurança do paciente. Após, foi iniciado a observação direta da higienização das mãos nos setores assistenciais pela epidemiologia e com a presença de observadores ocultos em cada setor, com a finalidade de gerar indicadores fidedignos a respeito das taxas de adesão à HM. Finalizando as etapas, foi criado um painel de reporte, Denominado “infectômetro” em cada área assistencial para acompanhamento do indicador pelas próprias equipes, concomitante com indicadores IRAS de cada setor, disponibilizado mensalmente pela epidemiologia.

RESULTADOS: Verificado através da observação direta da higienização das mãos pela epidemiologia e observadores ocultos, as seguintes taxas gerais de adesão no hospital, partindo de novembro 2021 a junho de 2022, respectivamente: 74%, 76%, 79%, 90%, 88%, 83%, 91% e 95,5%.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Com o engajamento das equipes assistenciais, em conjunto com uma educação permanente alinhado à visão crítica de corresponsabilização deste indicador pelas próprias áreas, observamos um aumento ascendente e satisfatória no indicador geral de adesão à HM do hospital, principalmente se contabilizarmos que até o início da campanha no hospital em questão, não havia sido iniciado esta técnica de observância e treinamentos. Sendo assim, evidenciou-se de extrema importância que a abordagem desta estratégia tenha sido multimodal, ou seja, com etapas correlacionadas e contínuas com intuito de melhorar a adesão e qualidade desta HM.

OR-21 - TRANSMISSÃO DOMICILIAR DE PATÓGENOS MULTIDROGA-RESISTENTES A PARTIR DE EGRESSOS HOSPITALARES

Autores: MILENA APARECIDA DEL MASSO PEREI; ADRIANO MARTISON FERREIRA; MARIA DE LOURDES R. S. CUNHA; CARLOS MAGNO C. B. FORTALEZA
Instituição: UNESP

INTRODUÇÃO: A crescente incidência de patógenos multidroga-resistentes (MDR) em serviços de saúde traz consigo o risco de transmissão comunitária desses agentes, em especial nos domicílios.

OBJETIVO: Realizamos um estudo para avaliar a potencial disseminação e transmissão de bactérias MDR a partir de egressos hospitalares colonizados ou infectados, para seus contactantes domiciliares.

METODOLOGIA: Foi realizado um estudo de coorte de setembro/2020 a abril/2022 incluindo egressos hospitalares e seus contactantes. Foram incluídos pacientes com culturas positivas após 48 horas da admissão hospitalar e que não tinham relato de infecção por patógenos MDR nos últimos 6 meses. Os patógenos de interesse foram aqueles que compõem o grupo ESKAPE: *Enterococcus* spp resistente à vancomicina, *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina, e bacilos Gram-negativos (BGN, *Klebsiella* spp, *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Enterobacter* spp). Após a alta hospitalar, foram realizadas três visitas domiciliares com coletas de swabs nasais, orais e retais nos dias 15, 30 e 90, do paciente índice e de seus familiares. A identificação dos patógenos seguiu os critérios usuais de laboratório.

RESULTADOS: Houve transmissão domiciliar de patógenos MDR em 16% (8/50) das famílias acompanhadas. Os familiares colonizados relataram cuidados intensos com o egresso, incluindo troca de fralda, banho e curativo. Foram identificados o mesmo patógeno da internação do egresso e seu contactante em 4 ocasiões, sendo: 2 casos, *K.pneumoniae* (todos cônjuges), 1 caso, *P. aeruginosa* e 1 caso, *A. baumannii* (ambos cônjuges). Houve colonização do egresso e transmissão de patógeno MDR diferente da internação para os contactantes em 3 ocasiões: 2 casos, *K.pneumoniae* (neta e filha) e 1 caso, *P.aeruginosa* (esposa). Em apenas um caso houve transmissão de *K.pneumoniae* para cônjuge, diferentemente do egresso (*A.baumannii*) durante a hospitalização.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Nosso estudo permitiu identificar transmissão intra-domiciliar de patógenos MDR usualmente associados às infecções relacionadas à assistência à saúde. Pretendemos utilizar tecnologias moleculares, incluindo o WGS (Whole Genome Sequencing) para responder lacunas epidemiológicas no carreamento e transmissão de patógenos MDR na comunidade.

OR-22 - GERENCIAMENTO DE USO DE ANTIMICROBIANOS EM UM HOSPITAL PRIVADO NO RIO DE JANEIRO

Autores: WANIA V FREITAS; SILVANE V SANTOS JUNIOR; MATHEUS RAPOSO LOPES S AMADO; MARIA-NE BRANCO ALVES; SIMONE ARANHA NOUËR
Instituição: UFRJ

INTRODUÇÃO: O manejo no uso de antimicrobianos em unidades de terapia intensiva tem sido impactante na última década. A pandemia causada pelo Vírus SARS Cov 2 nos levou a níveis desafiadores no controle de uso de antibióticos ao manter os fatores de risco para a ocorrência de micróbios multiresistentes

(MDR) e sua disseminação nas unidades fechadas.

OBJETIVO: Avaliar a intervenção restritiva de uso de antimicrobianos no consumo, mortalidade e ocorrência de MDR incluindo pandemia COVID 19.

METODOLOGIA: Série de dados mensais de janeiro de 2013 a fevereiro 2021 com intervenção restritiva de junho de 2017, no consumo de antibióticos: Meropenem, Polimixina B, Ceftolozane/Tazobactam, Ceftazidime/Avibactam, Amicacina, Aztreonam, Tigeciclina, Cefepime, Ceftaroline, Piperacilina/Tazobactam, Ertapenem, Ciprofloxacina, para todos os antimicrobianos sendo fixado o tempo de 7 a 10 dias de tratamento. Mortalidade e ocorrência de multiresistentes por 1000 pacientes-dia (pac-dia), a saber: Enterobactérias e *Pseudomonas* resistentes a Carbapenemas (ERC) e (PRC) e produtoras de ESBL (ESBL), utilizamos o Modelo Dinâmico Generalizado com resposta Poisson. Para consumo de antimicrobianos a soma de todos e de Meropenem em DDD/ 100 pac-dia, utilizamos modelos aditivos generalizados. Para a análise do efeito da Pandemia utilizamos razão entre a taxa de mortalidade do hospital com pacientes internados com e sem COVID-19. Para dados de gravidade estimada dos pacientes nos períodos pré e pós intervenção utilizamos número de pacientes em ventilação mecânica pelas entradas em percentual.

RESULTADOS: Para a mortalidade a intervenção obteve a estimativa percentual pontual (EPP%) de - 28 (redução) e -18 e -37 (IC95%). A variável efeito COVID-19 obteve EPP % de 63 (aumento) e 32 a 93 (IC95%). ERC: intervenção com EPP% de -42 e -12 a -71 (IC95%). PRC: intervenção EPP% -26 e -46 a -6 (IC95%). ESBL: intervenção EPP% 12 e -20 a 45,3 (IC95%). Para a soma de todos antimicrobianos para a intervenção, decréscimo em média -23 e -7,7 a -39,0 (IC95%) $p=0,004$ e para Meropenem -14 e -25,2 a -2,7 (IC95%) $p=0,015$. Os valores medianos de VM pré 175 e pós 176, não sendo visível o seu impacto (degrau) após a intervenção.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Com a intervenção restritiva, observamos decréscimo percentual de mortalidade global, de incidência de MDR, ERC e PRC, não tendo obtido efeito em ESBL. Não houve grandes diferenças em gravidade entre os períodos. O impacto negativo na mortalidade persistiu durante a pandemia pela COVID-19.

OR-23 - O IMPACTO DA UTILIZAÇÃO DE UM SISTEMA PCR MULTIPLEX (PCR) EM INFECÇÕES DE CORRENTE SANGUÍNEA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: SILVIA THEES CASTRO; MARCUS JUNQUEIRA LAGO; ROBSON SOUZA LEÃO; AUGUSTO CESAR FERREIRA; ROBERTA FERREIRA GAMA; PAULO ROBERTO VIDAL SANTOS; ANDRÉ VASCONCELO CAVALVANTI; ROSANGELA VIANNA SILVA; SERGIO ANTONIO CRUZ MELO; ERICA APARECIDA SANTOS SILVA; EDUARDO ALMEIDA CASTRO

Instituição: Hospital Universitário Pedro Ernesto

INTRODUÇÃO: As metodologias convencionais de identificação do agente etiológico das infecções de corrente sanguínea (ICS) demandam grande tempo para o seu resultado final. A utilização de testes rápidos moleculares que identificam o microrganismo e o gen de resistência presente no mesmo, em tempo menor que as técnicas tradicionais em microbiologia, auxilia o manejo dos pacientes além de favorecer o uso racional de antimicrobianos.

OBJETIVO: Identificar o impacto da utilização de um sistema PCR multiplex (PCR), com painel de identificação de 33 microrganismos e 10 genes de resistência aos antimicrobianos

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

(vanA/B, mecA/C, MERJ, IMP, VIM, KPC, mcr-1, NDM, CTX-M e oxa-48), na identificação de microrganismos de ICS, adequação da prescrição de antimicrobianos e mortalidade em 30 dias.

METODOLOGIA: Este estudo prospectivo, observacional, foi realizado em um Hospital Universitário do Rio de Janeiro, de 400 leitos, envolvendo pacientes acima de 18 anos, entre fevereiro a maio de 2022. Utilizou-se o PCR multiplex. Foram avaliadas as prescrições no período de 24 horas após o resultado do painel e os óbitos em 30 dias.

RESULTADOS: Foram detectados 30 episódios de ICS, com identificação de 38 microrganismos (5 pacientes com infecção polimicrobiana). Houve predomínio de bactérias Gram negativas, com 68,4% dos casos (26/38). O microrganismo predominante foi *Pseudomonas aeruginosa*, com 8 casos. Entre as *Klebsiella* spp. (5/26) foram detectados 3 casos de CTX-M, sendo um destes associado a KPC. Não houve identificação de leveduras. De acordo com os gens de resistência, a terapêutica prévia a identificação dos microrganismos estava inadequada em 26,6% dos pacientes (8/30), sendo ajustado o esquema antimicrobiano em 5 destes casos. A prescrição estava adequada em 22 pacientes. Ocorreram 9 óbitos no prazo de 30 dias e nestes houve identificação de gen de resistência em 8 casos, na qual 50% estavam com terapia inadequada. Entre estes ocorreram 5 óbitos. Ressalta-se que o PCR multiplex identificou o microrganismo cerca de 75,5 h mais precocemente que o resultado da técnica convencional.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O diagnóstico precoce das ICS é essencial para instituição da terapia antimicrobiana adequada e a rápida identificação de microrganismos multirresistentes é crucial no controle da disseminação de resistência aos antibióticos. O PCR multiplex é capaz de cumprir esse papel devido a sua capacidade de detectar, de forma rápida, bactérias multirresistentes e seus gens de resistência.

OR-24 - TESTE FENOTÍPICO PARA DETECÇÃO DA COPRODUÇÃO DE SERINO-BETALACTAMASES E METALO-BETALACTAMASES

Autores: KEILA OLIVEIRA LIMA; ALINE VALÉRIO LIMA; JORGE LUIZ MELLO SAMPAIO

Instituição: Faculdade de Ciências Farmacêuticas- USP

INTRODUÇÃO: Nos últimos anos tem sido crescente a frequência de Enterobacterales que expressam carbapenemases de classes distintas, detectadas em amostras clínicas. A Nota Técnica 01/2013 da ANVISA (discos com inibidores) apresenta desempenho limitado na detecção de coprodução de KPC e NDM, o que dificulta o conhecimento da frequência desse mecanismo nos hospitais brasileiros.

OBJETIVO: Avaliar o desempenho do disco de meropenem (MEM) com inibidores para detecção de coprodução de NDM e KPC e propor uma modificação metodológica que permita a identificação desse fenótipo.

METODOLOGIA: Um total de 138 isolados do complexo *K. pneumoniae* produtoras de NDM ou coprodutoras de NDM e KPC, previamente caracterizadas por PCR multiplex foram utilizadas neste estudo. Foram identificados por MALDI-ToF e PCR multiplex, testados com discos de MEM puro e adicionados de EDTA, ácido fenilborônico (AFB) e EDTA+AFB. Os diâmetros dos halos de inibição foram aferidos e as diferenças entre eles calculadas. O resultado da PCR foi utilizado como padrão ouro para cálculo da sensibilidade e da especificidade.

RESULTADOS: A frequência de espécies foi: *K. pneumo-*

niae 71,7% (n=99); *K. quasipneumoniae* 21,7% (n=30), e *K. variicola* 6,6% (n=9). Uma fração de 23,2 % (n=32) dos isolados foram positivos para blaNDM e blaKPC e os demais apenas blaNDM. Todos os isolados produtores apenas de NDM apresentaram o halo de inibição de MEM+EDTA pelo menos 5mm maior que o halo de inibição do MEM sem aditivo. Uma fração de 14,6% dos isolados com apenas blaNDM também apresentaram um aumento do diâmetro do halo ≥ 5 mm para MEM com AFB, e poderiam ser considerados coprodutores de carbapenemases de classe A e B. Em relação às cepas coprodutoras de KPC e NDM, a diferença do halo de inibição de MEM e MEM+EDTA foi ≥ 5 mm em oito isolados (25%) e seriam consideradas produtoras apenas de carbapenemases de classe B. Quanto à combinação de MEM+AFB apenas 1 isolado (3,1%) coprodutor de KPC+NDM apresentou diferença de halo ≥ 5 mm, e seria considerado produtor de carbapenemase de classe A. Calculando-se a diferença entre o halo com disco de MEM+EDTA+AFB e o maior halo com um único inibidor, permitiu identificar os coprodutores de KPC+NDM com 96,8% de sensibilidade e 96,2% de especificidade.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O cálculo da diferença entre os diâmetros de halo do disco MEM contendo EDTA+AFB e o maior dos halos obtidos com inibidores isolados para MEM com EDTA ou AFB, permitiu a detecção de *Klebsiella* coprodutoras de KPC+NDM com sensibilidade e especificidade superiores a 96,0%.

OR-25 - ALGORITMO DIGITAL INCLUSIVO NA ANÁLISE DE RISCOS DE OBRAS EM AMBIENTE HOSPITALAR: NOVA TECNOLOGIA PARA UM VELHO PROBLEMA

Autores: NATANAEL SUTIKNO ADIWARDANA; JESSICA LIETO CAMPOS

Instituição: São Luiz São Caetano - Rede D'Or

INTRODUÇÃO: As atividades de controle de risco de infecções relacionadas a obras (ACRIRO) no ambiente hospitalar é um tema pouco abordado, apesar de incorrer em grandes riscos principalmente para infecções respiratórias em setores de pacientes críticos. Garantir uma comunicação efetiva através de formulários e treinamentos verbais isolados pode ser custoso. No entanto, estratégias de automação e digitalização do fluxograma de interpretação de riscos associadas à inserção da equipe de obras no processo de analítico pode tornar o processo mais consciente e menos moroso ao serviço de controle de infecção hospitalar (SCIH) e equipe de manutenção (EM).

OBJETIVO: Demonstrar o processo de elaboração de um algoritmo em nuvem digital de interpretação de riscos relacionados a obras no ambiente hospitalar e seus resultados preliminares.

METODOLOGIA: Revisada a literatura a respeito dos pontos críticos de inspeção e análise em ACRIRO, um template de análise de respostas foi inserido numa plataforma em nuvem digital baseada no matriciamento de riscos do Center for Diseases Control and Prevention (CDC). Direcionamentos conforme localização, tempo de duração, tipo de obra e setor onde a manutenção seria realizada ocorrem automaticamente conforme algoritmo designado na matriz. Ao final do preenchimento, a classificação final do risco e as medidas que devem ser implantadas antes do início da obra são apontadas à EM que está preenchendo o formulário. Em casos de riscos elevados, como classe III ou IV, há também orientação de aguardar auditoria in loco do SCIH das medidas de prevenção implantadas. A seguir, é extraído um relatório padrão das respostas, inserindo-o em outro algoritmo automático de

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

análise de oportunidades de melhoria, direcionando o SCIH e a EM para planos de ação específicos nos próximos eventos.

RESULTADOS: Houve elevação no número de obras comunicadas e analisadas pelo SCIH de 5 obras no ano anterior para 19 em apenas 6 meses de implantação do algoritmo. Obras de risco I, II, III e IV corresponderam a 0, 21, 37 e 42% respectivamente, com necessidade de intervenção para melhorias em 10 oportunidades, sendo 90% sobre vedação e 10% sobre limpeza local.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A implantação de um algoritmo com participação da própria EM na análise de risco permitiu maior adesão ao processo, além de compreensão das oportunidades de melhoria e estabelecimento de planos de ação para essas, permitindo comunicação efetiva e configurando uma tecnologia multidisciplinar de baixo custo para análise de risco conjunta entre o SCIH e a EM.

OR-26 - IMPACTO DA APLICAÇÃO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DA CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CVC EM CENTRO DE INFUSÃO AMBULATORIAL

Autores: LUCIANA RODRIGUES DA SILVA; VALÉRIA EGEEA B. GOMES; FABIANA SILVA VASQUES; SABRINA SENA; ROSANA PELLICIA PIRES; ÉRICA C. M. A. ROSO; CAMILA DA SILVA BICALHO; EDSON ABDALA
Instituição: Dasa Hospital Nove de Julho

INTRODUÇÃO: As infecções de corrente sanguínea (ICS) associadas ao cateter venoso central (CVC) podem apresentar desfechos desfavoráveis com elevada taxa de mortalidade. Integrar o pacote de medidas de prevenção com práticas baseadas em evidências a Centros Ambulatoriais é um desafio, porém pode melhorar os processos e resultados assistenciais.

OBJETIVO: Avaliar o impacto da implementação de estratégias de prevenção de ICS-CVC em Centro de Infusão Ambulatorial.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo com intervenção, quase-experimental, realizado em Centro de Infusão Ambulatorial de hospital privado de alta complexidade em SP. A Unidade contempla 20 boxes para atendimento, destes sendo 4 leitos e uma suíte, com média mensal de 218 CVC/dia no ano de 2021. Períodos estudo: jan-abr 2021 – pré-intervenção, mai-dez 2021 – pós-intervenção. Intervenção definida após detecção de aumento de número de casos em abril; ocorreu de maio a agosto, e consistiu inicialmente em auditoria de preparo, administração e retirada da infusão de medicamentos nos CVC. A principal fragilidade evidenciada foi baixa adesão (78%) à higienização das mãos (HM) antes de calçar as luvas para administração dos medicamentos (momento 2 da HM), sendo realizada orientação junto à equipe de enfermagem no ato da auditoria. Nos meses subsequentes, foram fixados em todos os boxes, ao lado dos dispensers de álcool em gel, adesivos com os cinco momentos de HM, e iniciado preenchimento de bundle de manutenção do CVC no prontuário eletrônico, realizado pelo enfermeiro a cada atendimento do paciente. As questões inseridas no bundle foram: cateter tem necessidade de ser mantido, as infusões estão sendo realizadas em sistema fechado, na inserção do CVC há sinais flogísticos, curativo do cateter está limpo e seco, película aderida na pele e curativo dentro do prazo de troca. A adesão de todas as variáveis do bundle de agosto a dezembro de 2021 foram de 100%. O desfecho avaliado e comparado entre os dois períodos foi densidade de incidência (DI) de ICS-CVC.

RESULTADOS: A DI de ICS-CVC no período pré-intervenção foi de jan-mar 0,0 e 4,69 em abril. O microrganismo isolado foi

Staphylococcus epidermidis. No período pós-intervenção, mantivemos DI de ICS-CVC zero em todos os meses.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Um pacote de medidas de prevenção de ICS associada a CVC de forma estruturada demonstrou-se aplicável e efetivo na manutenção da densidade de incidência zero em Centro de Infusão Ambulatorial.

OR-27 - IMPACTO DA ADEQUAÇÃO DA HIGIENE BUCAL NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES DO TRATO RESPIRATÓRIO ASSOCIADAS A VENTILAÇÃO MECÂNICA

Autores: FABIANA SILVA VASQUES; VALERIA EGEEA B. GOMES; LUCIANA RODRIGUES DA SILVA; CARLA BORGES DOS SANTOS; CONCEIÇÃO ZECHINELI; MARCOS SOARES TAVARES; KARINA DE BONIS THOMAZ; CAMILA DA SILVA BICALHO; EDSON ABDALA
Instituição: Dasa Hospital Nove de Julho

INTRODUÇÃO: Prevenir infecções é uma ação fundamental nos serviços de saúde. Infecções respiratórias (pneumonia e traqueobronquite) associadas a ventilação mecânica (PAV e TQB-VM) são uma das mais frequentes, com impacto na evolução dos pacientes. O cuidado com a higiene bucal (HB) é um dos processos assistenciais mais importantes para prevenir estas infecções, e ações de intervenção são muitas vezes necessárias para melhoria deste processo.

OBJETIVO: Avaliar o impacto de intervenção para adequação da higiene bucal na prevenção de infecções respiratórias associadas a VM.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo, com intervenção, quase-experimental, realizado em um hospital privado de alta complexidade da cidade de São Paulo, com 115 leitos de UTI. Períodos do estudo: pré-intervenção janeiro a junho 2021 (1º semestre 2021), pós-intervenção julho 2021 a maio 2022 (2º semestre 2021 e 1º semestre 2022). Incluídos todos os pacientes internados em UTI e em VM no período. A intervenção consistiu em auditoria dos processos que envolvem a HB, realizada individualmente pelas supervisoras de enfermagem das UTIs seguida por capacitação e adequação in loco. Os itens verificados foram: técnica da higiene, decúbito elevado, checagem da supracuff, aspiração pós-higiene, armazenamento da escova e anotação correta em prontuário. Os desfechos avaliados foram Densidade de Incidência (DI) de PAV/1000VM-dia e DI de TQB/1000VM-dia.

RESULTADOS: As auditorias de processo evidenciaram 77,6% de conformidade, e foram imediatamente submetidas a intervenção para capacitação. No 1º semestre de 2021, período pré-intervenção, a DI de PAV foi de 1,49 e TQB-VM foi de 9,96. No período pós-intervenção, as DI foram: no 2º semestre 2021, PAV 1,21 e TQB-VM 2,91, no 1º semestre 2022 PAV 1,35 e TQB-VM 2,03.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A auditoria de processo e capacitação individualizada in loco demonstrou-se eficiente na prevenção de infecções respiratórias em pacientes internados em UTI em ventilação mecânica.

OR-28 - IMPACTOS DA IMPLEMENTAÇÃO DE CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM SAÚDE BUCAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PRIVADO TERCIÁRIO DE SÃO PAULO

Autores: GIOVANNA MARSSOLA NASCIMENTO;

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

FERNANDA NEVES DE CARVALHO; LETICIA PACHECO PORANGABA; JOSE EDUARDO TAMBOR BUENO; TIAGO FELIPE DAMASCENO; KATIA KISELOW DOS ANJOS; CAMILA SILVA DOS SANTOS; CARLOS EDUARDO CONCEIÇÃO ROSA; LUCIANA OLIVEIRA S MONTEIRO; ANA CRISTINA BELTRAMI SOGAYAR; RITA JAQUELINE DA SILVA; PERSIS PEREIRA DE MAGALHAES
Instituição: Hospital Leforte Morumbi

INTRODUÇÃO: A Pneumonia associada a Ventilação Mecânica é um desafio para os controladores de infecção. Medidas de prevenção como a higiene oral são implementadas para redução nas taxas de infecção. Protocolos desenvolvidos por especialistas em saúde bucal e acompanhamento especializado são alternativas para melhorar as práticas de higiene oral em pacientes críticos.

OBJETIVO: Avaliar o impacto em PAV a partir da implementação de um serviço de saúde bucal por profissional especializado em odontologia na UTI adulto de um hospital de São Paulo.

METODOLOGIA: Estudo quase-experimental realizado em uma UTI de um hospital privado de São Paulo durante 30 meses (jan/20 a jun/22). A intervenção se deu em julho de 2021 por meio da implementação de atendimento odontológico. Anteriormente a higiene oral dos pacientes da UTI era realizada pela equipe de enfermagem sem rotina técnica específica. A partir da intervenção, um profissional de odontologia foi contratado para realização de visitas 3x/semana. O desfecho avaliado foi a incidência de PAV. Teste t-student foi utilizado para análise estatística.

RESULTADOS: Foram levantadas as possíveis falhas em procedimento e elaborado protocolo operacional padrão (POP) específico para higiene oral. Foi realizado treinamento de higiene oral presencial total de 91 (90%) dos 101 colaboradores (técnicos de enfermagem e enfermeiros). De julho de 2021 a junho de 2022 foram realizadas 285 avaliações orais. Além da higiene oral, foram avaliadas: presença de lesões (lesões por pressão relacionadas a intubação orotraqueal "IOT", candidíase, herpes, outras), bruxismo com risco de perfuração de tubo e fratura dentária. Quando necessário foram realizados procedimentos de laserterapia e instaladas placas pré-fabricadas. O número de PAVs nos 18 meses pré-intervenção foi de 30, comparado com 9 nos 12 meses pós intervenção. A densidade de incidência de PAV dos períodos foi de 7,42 (pré-intervenção) versus 6,64 (pós-intervenção), tendo redução de 10,5%, porém sem resultado com significância estatística ($P=0,34$). A taxa de uso de ventilação mecânica dos períodos foi 27,96% versus 13,08% ($p<0,05$).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Houve redução na incidência de PAV, apesar de não estatisticamente significativa. A redução na taxa de ventilação mecânica dificultou a comparação entre os grupos. Estudos adicionais com amostras maiores são necessários. Qualitativamente, houve melhora das práticas de higiene oral e cuidados de saúde bucal com o paciente após início do acompanhamento especializado.

OR-30 - TREINAMENTOS EDUCACIONAIS PERENES COMO FERRAMENTAS PARA MELHORAR A ADESÃO AOS BUNDLES DE PREVENÇÃO

Autores: JARA LÍBIA COSTA LOUREDO; WANESCA CAROLINE PEREIRA; LUIZ ALBERTO CARNEIRO MARINHO; RUTH MEYRE DE FREITAS FRONIVAL LOPES; GLEYCE FERNANDES CANUTO; MARIA AUXILIADORA DO N. LIMA DE OLIVEIRA; EMANUEL DE ARAÚJO MORAIS; GUIOMAR TEIXEIRA DE LIMA DE ALMEIDA

MEDEIROS; JONEMBERG TINOCO DA SILVA

Instituição: Hospital Unimed Natal

INTRODUÇÃO: BUNDLES são um conjunto de medidas baseadas em evidências para mitigar a incidência de Infecções Relacionadas à Assistência. Os mais conhecidos são: o BUNDLE de Infecção Relacionada a Cateter Central, o de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica e o de Inserção de Sonda Vesical de Demora. Todos visam garantir uma assistência mais segura, reduzindo o índice de infecção hospitalar. Embora seja de grande relevância na assistência à saúde, ainda existe uma baixa adesão a estes instrumentos. Torna-se necessário, portanto, o treinamento e educação continuados das equipes multiprofissionais.

OBJETIVO: Descrever a experiência da educação permanente por meio de um programa visando diminuir o índice de Infecção Relacionada à Assistência.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que visa descrever vivências da equipe do Serviço de Infecção Hospitalar de um Hospital acreditado de Natal/RN. A ação aconteceu por meio da campanha de higienização das mãos levada a efeito entre os dias 5 à 7 de maio/2022, onde os tais BUNDLES foram comparados a um verdadeiro "gol de placa". Para isso, os profissionais participantes tinham que acertar uma placa, em que as numerações variavam de 1 a 3, onde cada unidade representava um BUNDLE específico. Ao lado, havia um paciente fictício, com dispositivos invasivos, em que foram lembrados os principais cuidados específicos para garantir a segurança do paciente e diminuir o índice de infecção hospitalar.

RESULTADOS: Observou-se ampla participação dos profissionais, por meio de brincadeiras lúdicas. Verificou-se maior adesão aos protocolos institucionais referentes ao uso de dispositivos invasivos e a diminuição de infecções relacionadas a dispositivos invasivos no mês de maio/2022.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A realização de treinamento lúdico é importante para que os profissionais participem de forma ativa. Além disso, o treinamento da equipe multiprofissional tende a aumentar a adesão aos BUNDLES.

OR-31 - IMPACTO DE UM PLANO DE GUERRA CONTRA AS INFECÇÕES HOSPITALARES DURANTE A PANDEMIA EM UMA UTI ADULTO DE HOSPITAL PRIVADO

Autores: JULIANA SALLES DE CARVALHO; BEATRIZ QUENTAL; BRUNA MATHIAS CORREA; JULIANA CEZARETTI DOS SANTOS; JULIANA VIROLI; SIMONE APARECIDA PIVATO CAMPANARI; VANESSA DE LANES MORAES

Instituição: Hospital Sao Camilo Ipiranga

INTRODUÇÃO: A pandemia (COVID-19) trouxe extensos desafios, principalmente em relação a mudança do perfil dos pacientes atendidos, com impacto importante nos riscos e nas infecções hospitalares.

OBJETIVO: Descrever a estratégia utilizada para reduzir em 50% a densidade de infecções relacionadas à assistência à Saúde em 6 meses durante a Pandemia COVID-19. Esse trabalho traz uma experiência com um "Plano de Guerra" no combate as infecções em uma unidade de terapia intensiva adulto.

METODOLOGIA: Em março de 2021 observamos um aumento do número de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) em uma unidade de terapia intensiva (UTI) adulto, com 40 leitos em um hospital em São Paulo. O serviço de controle

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

de infecção hospitalar (SCIH) elaborou um “Plano de Guerra” pactuado com toda a equipe multiprofissional com 4 frentes: 1. Auditorias de processo 2. Treinamento de prevenção de IRAS 3. Feedback 4. Reuniões regulares. As auditorias dos processos eram os patrulhamentos, realizadas em processos considerados críticos e que envolviam as topografias das IRAS. Conjuntamente, feitos os treinamentos de prevenção de infecção, nomeados briefings, semanalmente. Entre os temas: higienização das mãos, prevenção de pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV), e de infecção de corrente sanguínea associada à cateter (ICS/CVC). Após as auditorias, realizados novos treinamentos com foco nas falhas: busca ativa de síndrome gripal, higienização do ambiente, aplicação do bundle de PAV e de manutenção de cateteres centrais. O feedback foi contemplado com divulgação e discussão dos casos através do “placar das infecções”. Mantida uma regularidade de reuniões com equipes necessárias e lideranças abrangendo desafios e resultados no transcorrer.

RESULTADOS: A densidade de infecção hospitalar em março era de 15,85 por 1000 pacientes-dia com 24 infecções reportadas. Em setembro, 6 meses após o início da ação, atingimos uma densidade de 1,89 por 1000 pacientes-dia, com apenas 2 IRAS. Uma redução de 88% das IRAS em 6 meses.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A pandemia trouxe mudanças na complexidade dos pacientes, com múltiplas invasões e procedimentos, e na imposição de isolamento de contato e respiratório. O resultado se traduziu em elevação dos riscos e esgotamento dos profissionais. Esse trabalho traz uma abordagem realizada através de um nome sugestivo, plano de guerra, com estratégias concomitantes utilizando ferramentas conhecidas pelo controle de infecção - treinamento, feedback, auditoria, envolvimento de altas lideranças e reconhecimento de resultados.

OR-32 - INVESTIGAÇÃO FENOTÍPICA E EM MODELO DE GALLERIA MELLONELLA DA VIRULÊNCIA DE ISOLADOS CLÍNICOS DE ACINETOBACTER BAUMANNII COM PERFIL MDR

Autores: INGRID VIANEZ PEREGRINO; ROBERTA F V MENDES; ANDRÉ L S SANTOS; ANA PAULA FERREIRA NUNES

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo

INTRODUÇÃO: *Acinetobacter baumannii* (Ab) é um patógeno oportunista, frequentemente associado a infecções relacionadas à assistência à saúde, tais como: bacteremias, infecções do trato urinário e, sobretudo, as pneumonias relacionadas à ventilação mecânica em pacientes de UTIs. A capacidade de Ab em sobreviver e se adaptar a condições adversas, aliada à aquisição de mecanismos de resistência a múltiplas classes de antimicrobianos, leva ao desenvolvimento de infecções graves e de difícil erradicação. Entretanto, ainda não há o conhecimento amplo sobre os atributos de virulência envolvidos na patogênese dessas infecções. Assim, faz-se necessária uma maior compreensão dos mecanismos relacionados à patogênese de Ab, com vistas a identificar novos alvos terapêuticos para combater esse patógeno crítico.

OBJETIVO: Investigar a presença de distintos atributos de virulência e avaliar a patogênese in vivo de cepas clínicas de Ab-MDR.

METODOLOGIA: Foram determinadas a hidrofobicidade da superfície celular, a formação de biofilme e a produção de sideróforos em 26 cepas clínicas de Ab-MDR clonalmente não-

relacionadas. Também foi investigada a produção das seguintes enzimas hidrolíticas: fosfolipase, protease, hemolisina, fitase e esterase; e a patogênese pelo teste de sobrevivência em modelo invertebrado de *Galleria mellonella*.

RESULTADOS: Todas as cepas testadas exibiram caráter majoritariamente hidrofóbico e foram capazes de produzir sideróforos, fitase, fosfolipase e biofilme. A produção de biofilme ocorreu em diferentes níveis: 27% (7/26) foram classificadas como produtoras de biofilme muito aderente ao substrato de poliestireno, enquanto 34,5% (9/26) e 38,5% (10/26) foram classificadas como produtoras de biofilme moderadamente e pouco aderente, respectivamente. A maioria das cepas (77% - 20/26) foram consideradas altamente virulentas no teste com *G. mellonella*, uma vez que exibiram taxa de mortalidade igual ou superior a 70% após serem aplicados inóculos de 10⁵ UFC por larva.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Nossos resultados indicam a presença de atributos de virulência que se correlacionam com processos cruciais para a patogênese de Ab, tais como: adesão e formação de biofilme, absorção e metabolismo de ferro, persistência no soro humano e toxicidade a células epiteliais. Apoio financeiro: FAPES.

OR-33 - AVALIAÇÃO PRELIMINAR DA SENSIBILIDADE DE QUATRO TESTES FENOTÍPICOS PARA DETECÇÃO DE CARBAPENEMASE EM BACTÉRIAS GRAM-NEGATIVAS CARREADORAS DO GENE BLANM

Autores: IHORRANA WENCZ ALFLEN; ISABELA FAJARDO; SAMARA FELICIA SILVA; NATHALIE KIRA TAMURA; CECÍLIA SAORI MITSUGUI; ELAINE CRISTINA BIRSSI; SHEILA A B NISHIYAMA; MARIA CRISTINA BRONHARO TOGNIM

Instituição: Universidade Estadual de Maringá

INTRODUÇÃO: A detecção de carbapenemases é de extrema importância para nortear o tratamento de infecções causadas por bacilos Gram-negativos multirresistentes (BGN-MDR) em todo o mundo. BGN-MDR produtores de New Delhi Metallobetalactamase (NDM) pertencem a várias espécies e se disseminam rapidamente, além disso, sua detecção em diferentes espécies tem sido um desafio à rotina laboratorial.

OBJETIVO: Avaliar a eficácia e aplicabilidade de testes fenotípicos para a detecção da enzima NDM em diferentes espécies de BGN-MDR.

METODOLOGIA: Foram selecionados 25 BGN-MDR positivos para o gene bla_{NDM} (23/25) e para os genes bla_{NDM} e bla_{KPC} concomitantemente (2/25), pelo método de reação em cadeia da polimerase tipo multiplex. Os isolados bacterianos de pacientes hospitalizados, previamente identificados pelo sistema Phoenix-BDTM, estavam assim distribuídos: *Citrobacter amalonaticus* (1/25), *C. freundii* (1/25), *Enterobacter cloacae* (Ec) (5/25), *Escherichia coli* (Eco) (5/25), *Klebsiella oxytoca* (2/25), *K. pneumoniae* (Kp) (9/25) e *Raoultella planticola* (2/25). Todos isolados foram avaliados pelo Método de Inativação de Carbapenêmicos Modificado (mCIM), Método Simplificado de Inativação de Carbapenêmicos (sCIM), Teste de Hodge Modificado (MHT) e o Teste de Triton Hodge (THT).

RESULTADOS: Em relação ao desempenho dos testes, o sCIM apresentou 100% (25/25) de sensibilidade, já o mCIM apresentou 92% (23/25), sendo negativo para 20% dos isolados de Ec e 11% dos isolados de Kp. O THT se mostrou sensível em 80%

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

(20/25) dos isolados, sendo negativo para 20% dos isolados de Ec e 11% de Kp, e inconclusivo para 40% dos isolados de Eco. Em comparação MHT detectou apenas 24% dos produtores de NDM, sendo todos de Ec e apresentou 40% de resultados inconclusivos, sendo 50% de isolados de Kp.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Assim como observado em nossos resultados, desde 2018 o CLSI por meio do documento M100-S28, alerta para altos valores de falso negativos no MHT para NDM. Todavia, destacamos que a adição do Triton X-100 favorece a positividade, como verificamos em nossos resultados com 80% de sensibilidade no THT, contra 24% no MHT. Observamos ainda que para nossos isolados, até mesmo aqueles com dois genes (blaNDM e blaKPC) o sCIM foi o melhor método, com 100% de sensibilidade. Desta forma, sCIM, mCIM e THT podem ser ferramentas eficazes para detecção fenotípica de NDM na rotina laboratorial.

OR-34 - INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS SÓLIDOS EM HOSPITAIS PÚBLICOS E PRIVADOS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, ANO 2021

Autores: MILTON SOIBELMANN LAPCHIK; VALQUIRIA BRITO CARVALHO; INGRID WEBER NEUBAUER; MARIA DO CARMO SOUZA; MARIA GOMES VALENTE
Instituição: NMCIH - DVE - COVISA/SP

INTRODUÇÃO: A ocorrência de IRAS em pacientes submetidos ao transplante de órgãos é relacionada com o aumento da morbidade e riscos de perda do enxerto. O Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar (NMCIH/DVE/COVISA/SMS) coordena as ações de vigilância epidemiológica das infecções hospitalares do sítio cirúrgico pós-transplante de órgãos sólidos, no Município de São Paulo (MSP) desde 2019.

OBJETIVO: Analisar a incidência de infecção do sítio cirúrgico pós-transplante de órgãos sólidos, por tipo de órgão transplantado, em procedimentos realizados em serviços públicos e privados no Município de São Paulo.

METODOLOGIA: As definições de infecção hospitalar do sítio cirúrgico pós-transplante de órgãos foram as mesmas adotadas pelo CVE/SP e ANVISA. O envio de dados ao NMCIH/DVE/COVISA, foi realizado pela CCIH de cada hospital participante do sistema de vigilância, com periodicidade mensal. Os indicadores foram consolidados e apresentados pelo NMCIH/DVE/COVISA aos representantes de CCIH dos hospitais participantes, como apoio para as ações de prevenção.

RESULTADOS: Vinte hospitais participaram do sistema de vigilância epidemiológica das infecções hospitalares do sítio cirúrgico pós-transplante de órgãos sólidos, no ano de 2021. Foram realizados 2126 procedimentos de transplante de órgãos sólidos incluindo o transplante renal com doador vivo, doador falecido, transplante cardíaco, transplante hepático, transplante pulmonar e multivisceral. No total de procedimentos realizados, foram identificados 107 casos de infecção do sítio cirúrgico (taxa de 5,03%). O procedimento mais realizado foi o transplante renal com doador falecido (1.096 transplantes realizados). A taxa de infecção do sítio cirúrgico no transplante renal com doador falecido foi de 3,65% e com doador vivo a taxa de infecção observada foi 1,93%. Quando analisadas as taxas de infecção do sítio cirúrgico estratificadas pelos percentis, os valores para mediana (percentil 50%) foram mais elevados para o transplante cardíaco (taxa de infecção de 8,79%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A vigilância epidemiológica das infecções do sítio cirúrgico pós-transplante de órgãos sólidos evidenciou variações na incidência de infecção, de acordo com o tipo de procedimento realizado. A formação de banco de dados sobre as infecções do sítio cirúrgico pós-transplante de órgãos sólidos favorece as ações de “benchmarking” e avaliação de desempenho dos serviços participantes do sistema de vigilância epidemiológica no MSP.

OR-35 - ANÁLISE CONSOLIDADA DOS SURTOS DE IRAS POR SARS COV-2 NOS HOSPITAIS PÚBLICOS E PRIVADOS DO MSP EM 2021

Autores: MILTON SOIBELMANN LAPCHIK; MARIA GOMES VALENTE; VALQUIRIA O. CARVALHO BRITO; INGRID WEBER NEUBAUER; MARIA DO CARMO SOUZA
Instituição: NMCIH - DVE - COVISA/SP

INTRODUÇÃO: O Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar (NMCIH/DVE/COVISA/SMS) coordena as ações de vigilância epidemiológica das IRAS no MSP desde 2004 e durante a pandemia de COVID-19 realizou ações de capacitação, monitoramento e prevenção contra a transmissão da COVID-19 em serviços de assistência à saúde.

OBJETIVO: Analisar as notificações de surto de IRAS por SARS-CoV-2 nos hospitais públicos e privados do Município de São Paulo em 2021.

METODOLOGIA: Os critérios e definições de surto de IRAS por SARS-CoV-2 obedeceram aos critérios da ANVISA. Os critérios de encerramento dos surtos foram relacionados com a ausência de novos casos de infecção na unidade de internação, considerando o período de incubação da infecção por SARS-CoV-2 de 2 a 14 dias (média 7 dias). As notificações de surto de COVID-19 hospitalar foram realizadas pelos profissionais de CCIH ao NMCIH/DVE/COVISA, através do sistema de notificação em tempo real do CVE/SP. Ao receber a notificação, foram realizadas ações de monitoramento das medidas de controle por parte do NMCIH/DVE/COVISA com base nos relatórios técnicos enviados pela CCIH de cada hospital.

RESULTADOS: No ano de 2021, durante a da pandemia de COVID-19 no Município de São Paulo, foram notificados 42 surtos de IRAS por SARS-CoV-2, acometendo 114 pacientes com 21 óbitos (18,4%). Entre as medidas de controle dos surtos de IRAS nos hospitais por SARS-Cov-2, foram destacadas as práticas de isolamento de contato e respiratório no atendimento ao paciente, a triagem de acompanhantes para Síndrome Gripal, adesão a vacinação contra COVID-19, triagem para S. gripal/COVID-19 de pacientes com agendamento de cirurgia eletiva e outros procedimentos no hospital.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Durante o período da pandemia de COVID-19 em 2021, foram registrados surtos de transmissão intra-hospitalar de SARS-CoV-2, tendo como elemento de fragilidade falhas na adesão às práticas de isolamento no atendimento de pacientes, adesão variável a vacinação contra a COVID-19 e fragilidades no diagnóstico precoce de S.gripal/COVID-19 em colaboradores e acompanhantes.

OR-36 - PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA POR ACINETOBACTER BAUMANNII EM

PACIENTE COM COVID-19: UM ESTUDO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO

Autores: THIAGO DOS SANTOS IMAKAWA; ALESSANDRA DE CASTRO MACHADO ROSADA; LUCAS AGRA; LECIO RODRIGUES FERREIRA

Instituição: Hospital Santa Lydia

INTRODUÇÃO: A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é uma das principais complicações do quadro de COVID-19 grave, aumentando sua taxa de mortalidade. Um dos principais agentes etiológicos é o *Acinetobacter baumannii* (AB), com potencial de resistência a múltiplos antimicrobianos, com poucas opções terapêuticas, principalmente quando apresenta resistência aos carbapenêmicos (CRAB). A prevalência de CRAB está aumentando consideravelmente, deixando como última opção de tratamento as polimixinas.

OBJETIVO: Este estudo teve como objetivo identificar fatores de risco associados ao óbito em pacientes com PAV por AB e comparar características clínico-epidemiológicas entre os pacientes que evoluíram a óbito e os pacientes que receberam alta hospitalar ou foram transferidos para outro hospital.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, que avaliou pacientes com COVID-19 durante o ano de 2021, em que todos os episódios de PAV por AB foram divididos em dois grupos, conforme desfecho: óbito e sobrevida (alta ou transferência hospitalar). Foram analisados dados clínico-epidemiológicos coletados rotineiramente pelo SCIH.

RESULTADOS: Foram incluídos 86 pacientes, 88 episódios de PAV, 66 no grupo óbito, 22 no grupo sobrevida. A idade média foi 55 anos, 41 mulheres e 45 homens, sem diferença entre os grupos. Em relação às comorbidades não houve diferenças. Em média, o grupo óbito apresentou no momento do diagnóstico, pH, bicarbonato e BE menores, FiO₂, ureia e creatinina maiores. Dentre os fatores associados ao aumento de chance de óbito encontramos: CRAB OR 10,26 (IC 95% 1,01:104,45), hemodiálise antes do diagnóstico de PAV OR 10,02 (IC 95% 1,26:79,59), droga vasoativa e bloqueador neuromuscular (BNM) no diagnóstico de PAV OR 3,02 (IC 95% 1,09-8,36) e OR 2,81 (IC 95% 1,01-7,84), respectivamente. A antibioticoterapia adequada e a discussão com o SCIH não estiveram associados com redução de chance de óbito com significância estatística.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: PAV por AB está associado a alta mortalidade, no diagnóstico apresentavam maior necessidade de suporte hemodinâmico, terapia de substituição renal, maior necessidade de FiO₂ e acidose metabólica. Do ponto de vista microbiológico o CRAB esteve associado a maior risco de óbito. Discutir com SCIH não esteve associado à redução de chance de óbito, provavelmente por discutir quase todos os casos. A gravidade da infecção pelo AB associado às alterações pulmonares do COVID-19 grave parecem ser muito mais importantes para o desfecho do paciente.

OR-37 - ESTUDO CROSSOVER DO USO CONTÍNUO DE CLOREXIDINA NA MICROBIOTA DAS MÃOS DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE: RISCOS OU BENEFÍCIOS?

Autores: GISELA SERRA RODRIGUES COSTA; WILLIAM KAZUMASSA; MARCIA MARIA BARALDI; AMANDA LUIZ PIRES MACIEL; CRISTIANE SCHMITT; ANA PAULA MARCHI; SANIA SANTOS; SILVIA FIGUEIREDO

COSTA; ICARO BOSZCZOWSKI

Instituição: Hospital Alemão Oswaldo Cruz, IMT-USP, FMUSP

INTRODUÇÃO: Os guidelines atuais de higienização das mãos (HM) e controle de infecção recomendam o uso de clorexidina (CHG) em algumas situações como banho em doentes críticos, antisepsia e HM cirúrgicas. Entretanto, os efeitos do uso contínuo do antisséptico na resistência à CHG, aos antimicrobianos e mesmo na redução de infecções hospitalares são desconhecidos.

OBJETIVO: Avaliar o impacto do uso contínuo de CHG na susceptibilidade bacteriana entre isolados das mãos de profissionais de saúde (PS).

METODOLOGIA: Estudo quasi-experimental do tipo crossover realizado em hospital terciário entre abril-2016 e abril-2018 para avaliação da sensibilidade à CHG na microbiota das mãos de PS. Foram escolhidas 04 unidades de internação para intercalar períodos de intervenção (CHG para HM) e controle (álcool-gel e sabão comum). Ao final de cada período, foram realizadas coletas de amostras por meio de imersão das mãos dos PS em coletor com meio de cultura BHI acrescida de salina com tampão tween 80 e tioussulfato de sódio. Os isolados foram semeados em ágar Manitol ou MacConkey e identificados por MALDI TOF. A sensibilidade à clorexidina foi determinada por ágar-diluição. Todos os *Staphylococcus* spp. com MIC > 8mg/L e os BGN com MIC ≥ 64mg/L foram testados com inibidor de bomba de efluxo (CCCP). A tolerância ao uso contínuo foi avaliada por meio de questionário aplicado aos PS.

RESULTADOS: Foram obtidas 259 amostras e 422 isolados bacterianos ou fúngicos com 24 gêneros diferentes. Realizamos teste de sensibilidade para CHG em 344 (81%) isolados e observamos um aumento de valores de MIC para *Staphylococcus epidermidis* no período de intervenção com MIC₅₀ 2mg/L e MIC₉₀ 4mg/L no período controle e MIC₅₀ 4mg/L e MIC₉₀ 16mg/L na intervenção. Observamos mudança no perfil microbiológico com aumento da proporção de BGN na intervenção em relação ao baseline (23% vs 45% RR 1,91 [IC95% 1,27-2,89] p=0,001). Foram testados 23 CGP para CCCP com retorno de sensibilidade em 12 (52%) e 9 BGN sem retorno de sensibilidade à CHG. Ressecamento cutâneo foi mais frequente na intervenção (RR 2,3 [IC95% 1,4-3,9] p=0,0004) e sensação geral mais agradável no controle (RR 1,7 [IC95% 1,2 -2,4] p=0,0006).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Há tendência de aumento de MIC para *Staphylococcus epidermidis*, não sendo possível conclusões para BGN devido número de isolados obtidos. Constatamos redução de isolados bacterianos às custas de incremento de BGN após intervenção. O uso contínuo de CHG parece levar ao aumento relativo de colonização por BGN e maior intolerância ao produto pelos PS.

OR-38 - SURTO PROLONGADO POR *SERRATIA MARCESCENS* EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TENDO INCUBADORA COMO POSSÍVEL RESERVATÓRIO AMBIENTAL

Autores: BRENDA CARDOSO; ISA R. SILVEIRA; LUCIANA I.S. IIDA; IONE C. PICARELLI; FERNANDA ESPOSITO; HERRISON FONTANA; SILVIA R. SANTOS; NANCY C. SANTOS; FABIANA P.C. VIEIRA; PAULO MALUSÁ; VALÉRIA CASSETTARI; NILTON LINCOPAN

Instituição: Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: *S. marcescens* é um importante patógeno de infecções hospitalares especialmente em unidades neonatais.

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

OBJETIVO: Descrever um surto prolongado de *S. marcescens* resistente as cefalosporinas de terceira geração na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) do Hospital Universitário da USP.

METODOLOGIA: Entre 2017 e 2020 ocorreram 23 casos de *S. marcescens* na UTIN. Foram oito infecções (2 conjuntivites, 2 IPCS-CVC, uma endocardite, uma meningite, uma ITU e uma pneumonia), 15 colonizações e quatro óbitos associados ao patógeno nesse período. Os casos persistiram após as medidas habituais de controle de surto implantadas nos primeiros meses, portanto foram colhidas amostras ambientais em busca de reservatório e a única positividade ocorreu em um tubo de PVC de uma incubadora. Esta amostra foi enviada junto com outras 11 amostras clínicas de pacientes para o Laboratório de Microbiologia do Instituto de Ciência Biomédicas da USP. Os isolados foram analisados por VITEK, antibiograma por disco-difusão, PCR, ERIC-PCR e sequenciamento de clones pela plataforma Nextseq. Análises in silico foram realizadas utilizando ferramentas de bioinformática. A maior parte dos isolados analisados foram clonalmente relacionados por ERIC-PCR, sendo denominado clone A, que incluiu amostras da incubadora, bem como, de pacientes com infecção da corrente sanguínea e conjuntivite. A análise genômica de cepas com perfil ERIC-PCR representativo (incluindo o clone A) revelou presença do gene para cefalosporina de amplo espectro (blaCTX-M-8 ESBL), e os genes blaOXA-9, blaTEM-1A, blaSTR-2, ant(3'')-Ia, aac(6'')-Ib, qnrE1, que conferem resistência aos beta-lactâmicos, aminoglicosídeos e fluoroquinolonas, respectivamente. Mantiveram-se por todo o período culturas de vigilância para isolamento precoce dos portadores, entre outras medidas de aprimoramento das precauções padrão e de contato, treinamento de limpeza e desinfecção das incubadoras após o uso no paciente, revisão técnica de todas as incubadoras e troca de artefatos, entretanto o aparecimento de novos casos persistiu até a substituição das incubadoras por novas em junho/2020.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Detectou-se evidências de clones diferentes nas amostras sequenciadas, entretanto o clone A destacou-se por ter sido encontrado no tubo de PVC da incubadora e em amostras como sangue e secreção de pacientes portadores da *Serratia marcescens*. As medidas preventivas básicas e a substituição por novas incubadoras favoreceram o término do surto.

OR-39 - ENFRENTAMENTO DE SURTO POR BACTÉRIA MULTIRRESISTENTE EM MEIO AO AUMENTO DA COVID 19 EM 2021

Autores: LANA RUBIA CANETE; GISLEINE FORTI CAMPEAO; HAMILTON ANTONIO BONILHA DE MORAES; GRAZIELA VITTI

Instituição: Hospital Unimed Piracicaba

INTRODUÇÃO: O *Acinetobacter* spp, resistente aos carbapenêmicos se tornou uns dos microrganismos mais prevalentes em unidades de terapia intensiva (UTI) brasileiras durante a pandemia da COVID19, considerada oportunista por causar doenças em pessoas com diminuição da atividade do sistema imune e internação prolongada em UTI, capaz de causar complicações e surtos de infecção, como aconteceu na maioria das UTIs brasileiras durante o primeiro semestre de 2021.

OBJETIVO: O objetivo do estudo é descrever o surto de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAV) por *Acinetobacter* spp de fevereiro a julho de 2021 e sua contenção em um hospital privado de grande porte na UTI destinada ao tratamento da Covid19, situado no interior do Estado de São Paulo.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo observacional com

a finalidade de analisar o impacto das ações de prevenção para contenção do surto de PAV por *Acinetobacter* spp em nosso hospital, que dispõe de 220 leitos, sendo que no período do estudo 34 destes de UTI destinados ao tratamento da COVID19.

RESULTADOS: De fevereiro a julho de 2021 foram diagnosticados 107 casos de PAV por *Acinetobacter* spp em pacientes com a COVID-19. Destes, 66 (61,7%) evoluíram a óbito. Foram 97 (90,6%) isolados *A. baumannii*, 9 de *A. iwoff* (8,4%) e 1 de *A. calcoeticus*. 72,7% dos pacientes eram do sexo masculino com média de idade de 48,4 anos e letalidade de 58,7%. 27,3% sexo feminino com média de idade 55 anos e letalidade de 54,8%. O tempo médio de internação em UTI foi de 34,4 dias e o tempo médio entre a internação e o isolamento do *Acinetobacter* spp foi de 12,9 dias. Várias ações foram realizadas para o controle do surto, como uso racional de antimicrobianos, intensificação a adesão às práticas de higienização das mãos e limpeza dos ambientes. Além dessas ações, foi fundamental a realização do teste de ATP (adenosina trifosfato) nas superfícies e ambientes para medir a competência do nível de limpeza do produto saneante utilizado. Este teste demonstrou a necessidade da troca do produto utilizado. Após esse conjunto de ações instituídas concomitantemente, observamos uma extrema redução dos casos, com 3 PAV e 2 óbitos em agosto e nenhum diagnosticado em setembro.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Este surto de infecção hospitalar por *Acinetobacter baumannii* com elevada taxa de prevalência com 110 casos e letalidade de 61,8% no período, com controle após ações instituídas, enfatiza a importância de monitorar e incentivar as práticas rotineiras de controle das infecções.

OR-40 - EPIDEMIOLOGIA DA INFECÇÃO DA CORRENTE SANGUÍNEA ENTRE OS PACIENTES SOB TERAPIA OXIGENAÇÃO EXTRACORPÓREA POR VIA VENOVENOSA

Autores: AMANDA LUIZ PIRES MACIEL; FILIPE TEIXEIRA PIASTRELLI; ERCILIA EVANGELIST PORTO; ANA LUIZA SIQUEIRA SIMÃO; LETÍCIA MARIA ACIOLI MARQUES; ÍCARO BOSZCZOWSKI

Instituição: Hospital Alemão Oswaldo Cruz

INTRODUÇÃO: Durante a pandemia de SARS-CoV-2 o uso de terapia de oxigenação extracorpórea venovenosa (ECMO VV) cresceu devido aos benefícios trazidos aos pacientes com insuficiência respiratória aguda grave secundária a esse agente. A infecção da corrente sanguínea (ICS) é uma complicação importante nessa população e, portanto, torna-se crucial a implantação de um sistema de vigilância de ICS e a introdução de ações de prevenção associada ao uso do dispositivo.

OBJETIVO: O objetivo do estudo foi descrever a epidemiologia das ICS e as ações implementadas para prevenção.

METODOLOGIA: Uma coorte retrospectiva foi conduzida em um hospital privado de 357 leitos, sendo 44 leitos de UTI localizado na cidade de São Paulo. O estudo incluiu pacientes acima de 18 anos em uso de ECMO VV por mais de 48 horas. O período de análise foi de 29/03/20 a 31/08/21. Dados clínicos, demográficos e laboratoriais foram acessados em prontuários. As ICS foram notificadas segundo o critério definido pelo CDC. Apenas ICS que ocorreram após 48h da inserção do dispositivo e 24h após a retirada foram consideradas associadas a ECMO.

RESULTADOS: Trinta e dois pacientes foram submetidos a ECMO VV (N= 533 ECMO - dia). Foram notificadas 9 ICS em 8 (24%) pacientes, sendo a incidência de 17 ICS/1000 ECMO - dia. O

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

tempo médio entre o início do procedimento e a infecção foi de 14 dias (4 – 38 dias). Os *E. faecalis* foram os agentes mais frequente 4 (33%), seguido por *S. aureus* 2 (17%) A letalidade foi de 63% (N=5).

As intervenções propostas foram: i) Uso de curativo transparente com clorexidina (CHG) amplo na inserção; ii) banho com toalhas impregnadas com CHG; iii) estabelecimento de critérios para o uso do sistema evitando-se manipulação desnecessária; iv) Sistema de controle da incontinência fecal para paciente com diarreia; v) Swab com CHG alcoólico para desinfecção de conexões.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Na literatura a incidência de ECMO VV varia entre 8-17 ICS/1000 ECMO – dia. Em ICS destacam-se *A. baumannii* e *K. pneumoniae*, entre gram positivos os *E. faecium* e *Staphylococcus coagulase negativa*. As recomendações de prevenção infecção publicadas pela Extracorporeal Life Support Organization destacam a manipulação mínima do sistema, uso de CHG para desinfecção de conexões e antisepsia da pele. O banho com CHG demonstrou impacto na redução de ICS (CI 1.5–17.3, $p = 0.019$). A letalidade varia segundo agente (26% - 67%). Paciente em ECMO VV tem alto risco para ICS, com destaque para os cocos gram positivos.

OR-41 - SURTO DE PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISSENSÍVEL EM UTI ONCOLÓGICA

Autores: SUSANA ARIANE DE SOUSA VIANA; LEONARDO BARBOSA RODRIGUES; MILENA MARIANO VIANNA COSTA; MILENA DROPA; PATRÍCIA INÊS CÂNDIDO; JOÃO MANOEL SILVA JUNIOR; RAQUEL KEIKO DE LUCA ITO; ODELI NICOLE ENCINAS SEJAS; EDSON ABDALA

Instituição: ICESP

INTRODUÇÃO: *Pseudomonas aeruginosa* é comumente encontrada na água e solo, e capaz de sobreviver no ambiente. É patógeno oportunista e importante agente de infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS), especialmente para pacientes imunodeprimidos. A adesão às boas práticas é decisiva para a prevenção de disseminação de patógenos ou sua perpetuação no ambiente.

OBJETIVO: Primário: descrever o impacto de medidas de controle adotadas para contenção do aumento de casos de *Pseudomonas aeruginosa* multissensível (PAMS). Secundário: descrever características microbiológicas e epidemiológicas dos casos diagnosticados.

METODOLOGIA: Estudo quase-experimental, com intervenção para diminuição do número de casos de isolamento de PAMS em UTI oncológica. Período avaliado: abril-junho 2021. Em abril observamos aumento na identificação de PAMS em amostras clínicas, incluindo hemoculturas. Em maio, iniciou-se intervenção, com implementação de medidas de controle: 1) verificação do cumprimento de boas práticas na manipulação de cateteres, 2) reforço da adesão à limpeza concorrente a cada plantão, 3) reforço da adesão à higienização das mãos e às precauções de contato, 4) observação da rotina de banho e 5) coleta de água das torneiras e chuveiros para análise microbiológica. Definido como caso qualquer paciente com isolamento de PAMS em amostra clínica; destes, os casos de IRAS seguiram os critérios do CDC-NHSN, e a mortalidade avaliada em até 7 dias.

RESULTADOS: Foram isoladas 31 PAMS em 22 pacientes no período avaliado – 11 em abril, 9 em maio e 2 em junho. Dos isolados, 41,9% em secreção traqueal, 19,3% sangue periférico e 12,9% sonda vesical de demora. Destes, 8(26%) cumpriram critério para IRAS, sendo 2 ICS-CVC, 3 PAV, 2 LRI-VM e 1 IAV. Dos pacientes com IRAS, 5(62,5%) evoluíram para óbito. Na rotina de

banho observamos as seguintes não conformidades: não adesão à proteção do cateter com cobertura impermeável, água quente utilizada proveniente de torneira desprovida de filtro de alta performance (PALL®). Foram feitas intervenções educativas. Apesar do resultado negativo da análise microbiológica da água (coletada 21 dias após o início da investigação), após o desligamento das torneiras sem filtro a identificação de PAMS em amostras clínicas caiu para zero, em aproximadamente 72 horas.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: *Pseudomonas aeruginosa* ainda que multissensível pode acarretar em infecção em população vulnerável com elevada morbimortalidade. Medidas de controle assistenciais e ambientais foram efetivas no controle de surto pelo microrganismo.

OR-42 - EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO UNIVERSIDADE-ESCOLAS-UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NA RESPOSTA RÁPIDA LOCAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Autores: ERICA GOMES PEREIRA; SOFIA LOPES ARAUJO; FELIPE TROJECKAS FRAGOSO; WINNIE NAOMI MATSUI; NATALIA AFFONSO COSTA; ANNA LUIZA GRYSCHKE

Instituição: Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: O avanço da COVID-19 impeliu o debate e a adoção de medidas restritivas em diversos setores da sociedade. Tanto o sistema de saúde quanto a universidade tiveram a responsabilidade de elaborar e implementar propostas ágeis de enfrentamento à pandemia. Nesse contexto, a resposta rápida da atenção primária à saúde pode promover o desenvolvimento de competências e habilidades em ambiente real, multi e interdisciplinar no exercício da prática profissional em atividades de ensino extramuros integradas à construção e implementação do conhecimento científico.

OBJETIVO: Relatar a integração entre universidade-escolas-unidades básicas de saúde durante a pandemia de COVID-19.

METODOLOGIA: Relato de experiência construído a partir da pesquisa-ação sobre a integração universidade-escolas-unidades básicas de saúde durante a pandemia de COVID-19. As ações locais abrangeram três microrregiões do estado de São Paulo, de jul/20 a jun/22, em quatro etapas: 1) formação técnica dos estudantes de enfermagem sobre prevenção e controle da COVID-19 em escolas; 2) entrevistas com gestores das escolas para identificação das estruturas físicas e planejamento das boas práticas locais na prevenção da COVID-19; 3) treinamento dos professores e equipe de apoio das escolas sobre a aplicação das medidas de redução da disseminação da COVID-19; 4) atuação do plano de ações locais de cada escola com suas unidades básicas de saúde (UBS's) de referência para reduzir a ocorrência de surtos.

RESULTADOS: Os encontros envolveram profissionais de três UBS's e oito escolas, quatro professores e quatro estudantes de enfermagem em encontros periódicos conforme as mudanças na situação epidemiológica e brevidade na revisão das ações técnicas e políticas locais. As plenárias produziram quatro relatórios técnicos que foram utilizados em defesa da democracia e do cuidado compartilhado entre as instâncias públicas de cada microrregião com vistas à integração local das ações para redução das desigualdades em saúde.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Profissionais com treinamento na resposta rápida de epidemias podem orientar, treinar e supervisionar o cuidado ambiental, higiene das mãos, entre outros

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

para reduzir a amplificação do risco entre pessoas, famílias e comunidades. O exercício das habilidades necessárias para pactuação da resposta rápida local na COVID-19, possibilitou por meio do engajamento ativo de todos os envolvidos, a defesa da promoção e proteção da saúde no planejamento, prevenção e manejo de epidemias com vistas à atuação além dos muros da universidade.

OR-43 - COMPARAÇÃO DE PACIENTES COM INFECÇÕES DE CORRENTE SANGUÍNEA POR GRAM NEGATIVOS COM E SEM GEN DE RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS

Autores: SILVIA THEES CASTRO; JOSÉ AUGUSTO ADLER PEREIRA; MARCOS JUNQUEIRA LAGO; AUGUSTO COSTA PEREIRA; DEBORA OTERO PINHEIRO; ROBSON SOUZA LEÃO; ROBERTA GOMES GAMA; EDUARDO ALMEIDA CASTRO

Instituição: Hospital Universitário Pedro Ernesto

INTRODUÇÃO: Infecções de corrente sanguínea por bactérias Gram negativas podem ser um desafio para terapêutica e a multirresistência é associada com alta mortalidade.

OBJETIVO: Comparar o impacto da presença e ausência de gens de resistência aos antimicrobianos, em bactérias Gram negativas, na mortalidade em 30 dias das infecções de corrente sanguínea e adequação da terapêutica inicial em ambos os grupos.

METODOLOGIA: Nós realizamos um estudo observacional, prospectivo, entre os meses de fevereiro a maio de 2022, em um Hospital Universitário de 400 leitos, comparando a mortalidade em 30 dias de infecções de corrente sanguínea (IPCS) por Gram negativos monomicrobianos, onde houve isolamento de gen de resistência, através da utilização de PCR multiplex, com o grupo onde esses gens não foram detectados.

RESULTADOS: Foram detectados 23 casos de IPCS com apenas um microrganismo. Entre estes, foram identificados gens de resistência (CTX-M, KPC e NDM) em 10 pacientes (43,27%). Foram detectados em 6 pacientes gens que conferem resistência aos carbapenêmicos, sendo KPC o mais frequente (4/6). No grupo com gen de resistência identificado a terapêutica inicial foi considerada adequada em 4 pacientes (4/10; 40%), nos quais ocorreram 3 (75%) óbitos. Ainda neste grupo quando a terapêutica foi considerada inadequada houve 2 óbitos (2/6; 33,33%). No grupo onde não houve detecção de gen de resistência (13 casos) a terapêutica inicial foi considerada adequada em 12 casos (92,3%). Neste grupo ocorreu um óbito (1/13; 7,69%), enquanto no grupo com gen de resistência houve 5 óbitos (5/10, 50%), $p < 0,034$.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A presença de gen de resistência é um fator de risco para mortalidade por IPCS por bactérias Gram negativas. Houve menor adequação de terapêutica neste grupo. No Brasil dispomos de poucas opções terapêuticas para infecções por microrganismos resistentes aos carbapenêmicos. O PCR multiplex é uma ferramenta importante e rápida para orientação terapêutica nas infecções por bactérias multirresistentes. Este trabalho tem limitações, por ser realizado em um único centro e pelo tamanho da amostra.

OR-44 - ACOMPANHAMENTO À ADEÇÃO AO BUNDLE DE PROFILAXIA ANTIBIÓTICA EM CIRÚRGICAS TRAUMATOLÓGICAS EM UM HOSPITAL AMBULATORIAL DE PORTO ALEGRE

Autores: DIEGO JUNG STUMPF; CEZAR WURDIG RICHE; DIONISIA OLIVEIRA OLIVEIRA; MAITE NUNES MIRANDA; NATHALIA MEISTER RECH; JESSICA CUNHA; BRUNA LETICIA RAMOS ARAUJO; JULIA LEDUR ALVES; FRANCYNE SEQUEIRA LOPES; DENISE BERTIN ROJAS

Instituição: Hospital Mãe de Deus

INTRODUÇÃO: As infecções de sítio cirúrgico (ISC) são consideradas complicações em virtude do ato cirúrgico. As ISC ocorrem de 3% a 20% dos procedimentos realizados, dependendo do potencial de contaminação e dos fatores intrínsecos e extrínsecos relacionado aos pacientes. Uma das medidas para prevenir a ISC é a realização da antibióticoprofilaxia durante o ato operatório. A instituição do estudo aplica um bundle para verificar adesão ao protocolo de antibiótico profilaxia nas cirurgias traumatológicas.

OBJETIVO: Descrever a adesão a profilaxia antibiótica em cirurgias traumatológicas em um hospital ambulatorial de Porto Alegre.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo realizado durante o período de janeiro a dezembro de 2021. O acompanhamento ocorre através da vigilância epidemiológica das cirurgias, revisão das fichas anestésicas e relatório de gastos cirúrgicos. Foram analisadas 5 variáveis dentro do bundle: administração do antibiótico no momento adequado (até 60 minutos antes da incisão), concordância do antimicrobiano conforme protocolo institucional, dose adequada, dose transoperatória quando aplicável e a descontinuação do antimicrobiano em até 24 horas.

RESULTADOS: Das 688 analisadas, 676 (98,3%) o bundle de profilaxia antimicrobiana teve adesão a todas as medidas. Nas 12 (7,7%) inadequações observadas, em 10 pacientes houve a utilização de dose inferior a preconizada pelo protocolo da instituição e em 2 pacientes não foi realizada a profilaxia perioperatória.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A metodologia utilizada pela instituição abrangendo a integralidade dos itens referentes a profilaxia perioperatória é um diferencial. A observância de todos os itens é a maneira mais adequada, visto que não há como mensurar a importância de cada medida separadamente para a prevenção da infecção de sítio cirúrgico. O estudo apresentou uma adesão satisfatória ao bundle profilático. Entretanto, ressalta-se que uso de antibiótico na profilaxia cirúrgica não é a única medida para a prevenção de ISC, um conjunto de medidas pré-operatória, preparação e assepsia adequada da pele, normotermia, são algumas das medidas que devem ser adotadas para a segurança do paciente.

OR-45 - AVALIAÇÃO DA REPRODUTIBILIDADE DE TESTE MOLECULAR RÁPIDO PARA DIAGNÓSTICO DE PNEUMONIA

Autores: JESSIKA ANGÉLICA M DA SILVA; MARIANA SARDINHA BUENO; JAMILE DAUD N. GONZALES; LETICIA CRISTINA DE ALMEIDA; CAROLINE FERREIRA DOS SANTOS; JOANA PERUCHI SCOTTI; JORGE LUIZ MELLO SAMPAIO

Instituição: GRUPO FLEURY

INTRODUÇÃO: Uma das ferramentas com grande potencial para auxiliar no uso racional de antimicrobianos em pneumonias graves ou associadas a ventilação mecânica é o painel síndromico para pneumonias FilmArray. É um teste de PCR em tempo real multiplex para identificação dos patógenos causadores de infecção do trato respiratório inferior. O painel detecta bactérias e seus principais genes de resistência a antimicrobianos,

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

bactérias atípicas e vírus. O teste fornece uma avaliação da carga infectante, expressando a ordem de grandeza do número de cópias de DNA dos principais patógenos bacterianos presentes. Os resultados semiquantitativos (cópias/mL) gerados são correlacionados uma estimativa do número de UFC/mL. Dois fatores limitantes no uso dessa tecnologia são o alto custo e a não cobertura pela maioria dos convênios.

OBJETIVO: Avaliar a reprodutibilidade dos resultados do painel de pneumonia.

METODOLOGIA: Foram avaliados os resultados brutos de ensaios realizados no período de março de 2021 a junho de 2022. As repetições dos ensaios foram realizadas sempre que detectados três ou mais patógenos em uma mesma amostra de aspirado traqueal ou lavado broncoalveolar. Foram avaliadas as reprodutibilidades quanto aos patógenos detectados, número de UFC/mL, genes de resistência e vírus.

RESULTADOS: Durante o período analisado foram testadas 139 amostras respiratórias, uma por paciente. Deste total, em 15 (10,7%) foram detectados três ou mais patógenos e a repetição do teste foi realizada com a mesma amostra clínica. Em 1 (6,7%) amostra houve 100% de concordância entre as replicatas. Em 6 (40%) replicatas foram detectados os mesmos patógenos, tendo havido divergência apenas na quantificação. Em 1 replicata (6,7%), os resultados divergiram em sua quantificação de 105 UFC/mL para 104 UFC/mL, o que em um aspirado traqueal passaria a ser interpretado como colonização. Em 7 (46,6%) replicatas houve divergência na detecção de bactérias (*Enterobacter cloacae*, *Escherichia coli*, *Moraxella catarrhalis*), gene de resistência (duas replicatas - blaCTX-M) e vírus (RSV e Parainfluenza).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A despeito da amostragem limitada (15 replicatas) em função do alto custo do teste, nos achados evidenciam que pode haver divergência significativa entre replicatas quando são detectados ou mais patógenos no painel de pneumonias FilmArray, sendo mais racional a liberação do resultado da replicata com maior número de patógenos e genes de resistência detectados.

OR-46 - STAPHYLOCOCCUS AUREUS ISOLADO DE INFEÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA E EPIDEMIOLOGIA MOLECULAR

Autores: CAROLINA OLIVEIRA WHITAKER; TAMARA LOPES ROCHA DE OLIVEIRA; RAIANE CARDOSO CHAMON; ADRIANA LÚCIA PIRES FERREIRA; SIMONE ARANHA NOUÉR; KÁTIA REGINA NETTO DOS SANTOS; ANNA CARLA CASTIÑEIRAS; CLAUDIA R COSTA; CHRISTIANY MOÇALI GONZALEZ; JOANA P FREIRE; LUIZ FELIPE A GUIMARÃES; RAQUEL P BATISTA; VANIA C ÁVILA

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO: O uso de antimicrobianos durante a pandemia da COVID-19 pode alterar as taxas de resistência em *Staphylococcus aureus*, um dos principais agentes de infecção de corrente sanguínea (ICS).

OBJETIVO: Avaliar a resistência antimicrobiana e epidemiologia molecular de amostras de *S. aureus* isoladas de ICS de pacientes admitidos em um Hospital Universitário do Rio de Janeiro, entre Mar/2020 e Mar/2021.

METODOLOGIA: O perfil de susceptibilidade antimicro-

biana de 68 amostras de *S. aureus* (17 isoladas de pacientes com COVID-19) foi determinado pelas técnicas de disco-difusão em ágar e microdiluição em caldo. Para amostras resistentes à metilicina (MRSA), o SCCmec foi determinado por PCR ("Polymerase Chain Reaction") e o perfil clonal por PFGE ("Pulsed Field Gel Electrophoresis").

RESULTADOS: O percentual de amostras MRSA foi de 48,5% (33/68), sendo 6,1% (2/33) destas sensíveis dose-dependente para ceftarolina. Todas as amostras foram sensíveis à linezolida, sulfametoxazol-trimetoprim e vancomicina, não sendo identificadas amostras com heteroresistência à vancomicina (hVISA). Ao todo, 10,3% (7/68) das amostras foram não-susceptíveis à daptomicina. Foi observada resistência à rifampicina (1,5%), gentamicina (13,2%), ciprofloxacina (25%), eritromicina (55,9%) e clindamicina (38,2%), sendo esta majoritariamente (61,5%) induzida pela eritromicina. Amostras de pacientes com COVID-19 foram associadas à resistência à metilicina (MRSA), clindamicina e eritromicina (p-valor < 0,05). O uso de azitromicina foi mais frequente entre estes pacientes e foi associado com a resistência à eritromicina. Entre as amostras MRSA foi observada prevalência das linhagens USA800/ST5/SCCmecIV (39,4%) e USA100/ST105/SCCmecII (27,3%), inclusive entre pacientes com COVID-19. Outras 10 (30,3%) amostras apresentaram perfis associados aos clones comunitários USA1100/ST30/SCCmecIV (9,1%) e USA300/ST8/SCCmecIV (21,2%), sendo uma das amostras relacionada a variante Latino-Americana (USA300/ST8/SCCmecIV-LV), e todas foram positivas para o gene da PVL.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O uso prévio de azitromicina entre os pacientes com COVID-19 impactou na taxa de resistência à clindamicina e à eritromicina. A prevalência de cepas USA800 e a emergência da linhagem comunitária USA300 indicam uma alternância de clones circulantes no hospital. Medidas de vigilância e controle de ICS causadas por *S. aureus* são necessárias, tendo em vista o impacto da resistência antimicrobiana no tratamento destas infecções.

OR-47 - IRAS POR A.BAUMANNI MULTIRRESISTENTE NAS UTI'S DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO VALE DO PARAÍBA APÓS A PANDEMIA POR COVID-19: UM OLHAR SOBRE UM PROBLEMA PERSISTENTE

Autores: DANIELLE RODRIGUES ALVES; MABEL APARECIDA GOMES DOS SANTO; JULIANE FERREIRA CHAVES GAZETTA; MARIANA OTAKE YAMADA; JACKELINE COUTINHO NEVES MÁXIMO; MARIA EUGÊNIA DI BONA SILVEIRA

Instituição: Hospital Municipal José Carvalho Florence

INTRODUÇÃO: O *Acinetobacter baumannii*, patógeno hospitalar, despontou como um dos mais preocupantes durante a Pandemia de COVID-19 devido à dificuldade de terapia disponível, rápida disseminação e evolução para surtos.

OBJETIVO: Descrever a rápida disseminação de casos de IRAS por *A. baumannii* multirresistente, demonstrando o período pré (2017, 2018,2019) e a partir do início da pandemia de COVID-19 (2020, 2021,2022) em alas UTI destacando a persistência desse agente nas IRAS nesse Hospital.

METODOLOGIA: Estudo do tipo observacional descritivo, transversal, retrospectivo que incluiu dados epidemiológicos de pacientes adultos hospitalizados nas UTI desse Hospital que cursaram com IRAS por *A. baumannii* multirresistente nos anos

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

de 2017 a 2022. Todos os isolados de *A. baumannii* apresentam resistência a no mínimo 3 classes de drogas: Carbapenêmicos, Cefalosporinas e Quinolonas). Excluiu-se pacientes pediátricos e pacientes internados em enfermaria.

RESULTADOS: Foram incluídos um total de 144 casos de IRAS por esse agente. Respectivamente, corresponderam a 0,09 casos por 1000 paciente-dias em 2017 0,12 em 2018; 0,12 em 2019; 0,40 em 2020; 0,57 em 2021 e 0,26 até maio de 2022 do total anual. Infecção de corrente sanguínea era o principal sítio pré pandemia e após passou a ser Infecção respiratória. Em 2022, a despeito de ter caído o número de pacientes internados que não cursam mais com a mesma complexidade observada até meados de 2021, notamos que nosso serviço segue com altas taxas de IRAS por esse agente a despeito das medidas de prevenção implementadas.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Infecções por *A. baumannii* multirresistente têm alto custo e morbimortalidade. Esse agente é oportunista e sobrevive em superfícies de contato longo tempo. O mesmo encontrou no paciente acometido pela COVID-19 o perfil “ideal” de infectividade, culminando no aumento da incidência de infecções por bactérias multirresistentes. Mesmo após o decréscimo na internação de pacientes com tal complexidade, o *Acinetobacter* se perpetua como agente de IRAS em todas as alas do Hospital. Não houve queda expressiva e retorno ao “esperado” como relatado em diversos serviços. A despeito de medidas como uso adequado de EPI’s aliado a boas práticas constantes de higiene de mãos, detecção precoce da colonização por swab de vigilância, programa de Stewardship, o controle das IRAS desse germe denota-se como um desafio sustentado para esse biênio.

OR-48 - STAPHYLOCOCCUS AUREUS ISOLADOS DE HEMOCULTURA DURANTE UM PERÍODO DE OITO ANOS: ANÁLISE DO PERFIL DE SUSCEPTIBILIDADE AOS ANTIMICROBIANOS E O IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Autores: RACHEL LEITE RIBEIRO; EDUARDO DE OLIVEIRA BRESSAN; BÁRBARA BARRETO CORRÊA; DOUGLAS GUEDES FERREIRA; RAIANE CARDOSO CHAMON

Instituição: Universidade Federal Fluminense

INTRODUÇÃO: Com a ocorrência da pandemia da COVID-19, houve um aumento significativo no uso de antibióticos, e, diante deste contexto, podemos destacar a espécie *Staphylococcus aureus*, principalmente àquelas resistentes à meticilina (MRSA), como um dos patógenos com maior relevância clínica.

OBJETIVO: Avaliar, de forma retrospectiva, o isolamento e o perfil de susceptibilidade antimicrobiana de amostras de *S. aureus* em hemoculturas oriundas de pacientes admitidos em um Hospital Universitário (HU) do Rio de Janeiro, durante um período de oito anos (2014 – 2021).

METODOLOGIA: Os resultados relativos ao crescimento de *S. aureus* em hemoculturas foram analisados, a partir da consulta ao banco de dados do laboratório de microbiologia do HU, assim como o perfil de susceptibilidade aos antimicrobianos, emitido por meio do sistema automatizado PhoenixBDTM (BD Diagnostic Systems, Sparks, MD), para análises descritivas.

RESULTADOS: Foram identificadas 273 amostras de *S. aureus*, onde 124 foram caracterizadas como MRSA (45,4%), sendo a maioria delas isoladas de indivíduos atendidos no serviço de

emergência (36,3%). Contudo, houve um aumento no isolamento de cepas MRSA no período de pandemia, com taxas de isolamento de 63,4% e 49% para os anos de 2020 e 2021, respectivamente. Cerca de 61% das amostras foram resistentes à eritromicina, 49% à clindamicina, 16% à gentamicina, 7% à sulfametoxazol/trimetoprim e 3% à rifampicina, sendo que a resistência a estes dois antimicrobianos esteve associada a cepas MRSA. Houve um aumento significativo na resistência à eritromicina durante os anos 2020 e 2021. Identificamos uma amostra resistente à daptomicina (isolada em 2019), três amostras resistentes à linezolida (2017, 2020 e 2021) e uma amostra resistente à vancomicina (2021), de acordo com os critérios estabelecidos pelo BrCast. Além disso, quatro amostras MRSA sensíveis dose-dependente à ceftarolina foram isoladas em 2020 (três) e 2021 (uma).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A vigilância constante do isolamento de cepas de *S. aureus*, em especial MRSA, de amostras de hemocultura se faz necessária, em especial no contexto pós-pandemia, com o uso alarmante de antimicrobianos. O aumento do isolamento de amostras MRSA, assim como da resistência à eritromicina, entre amostras isoladas no período da pandemia ressalta a importância do controle epidemiológico e microbiológico dessas infecções, além de sugerir que o uso exacerbado de macrolídeos pode ter contribuído para a seleção de cepas resistentes.

OR-49 - INVESTIGAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DO SARS-COV-2 SOBRE A VARIANTE GAMA EM MANAUS: ESTUDO DE COORTE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Autores: EVELYN CESAR CAMPELO; PRITESH JAYCHAND LALWANI; KÁSSIA JANARA VERAS LIMA; LIVIA CARICIO MARTINS; FELIPE GOMES NAVECA; LÚCIA YASUKO IZUMI NICHIIATA; TATYANA COSTA AMORIM RAMOS; LUCAS THIAGO PEREIRA DA SILVA; ARIANA MENDES LIMA VIEIRA; MARIA CLARA PADOVEZE

Instituição: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: A variante gama do SARS-CoV-2 surgiu no Amazonas entre novembro e dezembro de 2020 e foi associada com o aumento de casos, hospitalizações e alta transmissibilidade, sendo pouco estudada em profissionais de saúde (PAS).

OBJETIVO: Determinar a taxa de ataque da variante gama do SARS-CoV-2 entre os PAS vacinados e avaliar a efetividade das vacinas administradas no Amazonas contra a variante gama e outras variantes.

METODOLOGIA: Coorte prospectivo, realizado com PAS de dois hospitais gerais de Manaus. Os participantes foram acompanhados por 16 semanas em duas fases entre março e dezembro de 2021 (771 participantes na fase I, permanecendo 561 na fase II). Uma amostra de sangue foi colhida no recrutamento e subsequentemente a cada quatro semanas para testes sorológicos, além de amostras de swab nasal auto administrados para pesquisa de SARS-CoV-2. Este projeto recebeu apoio técnico da equipe internacional do Centers for Diseases Control and Prevention, EUA.

RESULTADOS: A taxa de ataque dos completamente vacinados na coorte foi de 2,1% (n=11/520) com títulos sorológicos relativamente baixos, variando de 1:10 a > 1:1280 para o subdomínio RBD da proteína Spike do SARS-CoV-2. A partir da comparação do cycle threshold (Ct) (carga viral inferida) entre vacinados e não vacinados e pela coleta seriada de swab dos par-

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

participantes verificou-se que os indivíduos vacinados que tiveram infecção (assintomáticos ou oligossintomáticos) apresentaram cargas virais mais baixas e com rápida diminuição. O tempo médio entre a última dose administrada e o resultado positivo nos casos de “vaccine breakthrough” foi de 79 dias, com um intervalo de 55-86 dias. A maior prevalência de anticorpos neutralizantes para o SARS-CoV-2 para a variante Gamma (hospital A: 85%, n=170/200 e hospital B: 88%, n=176/199), comparado com variante Delta (hospital A: 55%, n=110/200 e hospital B: 47%, n=94/199), sugerindo uma baixa proteção para essa variante dos imunizantes disponíveis no país.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Durante o período avaliado, a taxa de ataque de infecção pelo SARS-CoV-2 em PAS vacinados foi baixa, com poucos os casos de “vaccine breakthrough”, não sendo possível analisar fatores associados à infecção. A maior prevalência de anticorpos neutralizantes foi para a variante Gamma. Durante o período avaliado, a taxa de ataque de infecção pelo SARS-CoV-2 em PAS vacinados foi baixa, com poucos os casos de “vaccine breakthrough”, não sendo possível analisar fatores associados à infecção. A maior prevalência de anticorpos neutralizantes foi da variante Gama.

OR-50 - ANÁLISE DA INTEGRIDADE DAS MÁSCARAS N95/PFF2 QUANTO A MORFOLOGIA DAS FIBRAS, POROSIDADE, FISSURA E MICRO FUROS EM PROTOCOLOS DE USO ESTENDIDO

Autores: VIVIANE LOPES VIMIEIRO; CLAYSSON BRUNO SANTOS VIMIEIRO; ADRIANA CRISTINA OLIVEIRA
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais

INTRODUÇÃO: As máscaras N95/PFF2 tem como finalidade a prevenção da transmissão aérea de doenças, como tuberculose, sendo também recomendada para uso em procedimentos geradores de aerossol durante a pandemia do novo coronavírus. Nesse caso, Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT - NBR 13698:2011), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e outros órgãos sanitários recomendam seu uso estendido em virtude da escassez do produto no mercado mundial a fim de conservar a oferta limitada. No entanto, não há evidências científicas das implicações do tempo de uso garantindo a manutenção das suas propriedades de integridade.

OBJETIVO: Analisar a integridade das máscaras N95/PFF2 quanto a morfologia das fibras, porosidade, fissura e micro furos em protocolos de uso estendido (sete e 15 dias).

METODOLOGIA: Estudo experimental, realizado no Laboratório de Microscopia Eletrônica e Varredura (MEV) de uma universidade privada de Belo Horizonte, Minas Gerais. Características originais de uma máscara N95/PFF2 nova foram analisadas como baseline e seis máscaras N95/PFF2 usadas em diferentes intervalos de tempo (grupo experimental) para fins de comparação, obedecendo as normas de fabricação e composição da Norma Regulamentadora nº06 do Ministério de Trabalho de Emprego. Análises descritivas foram conduzidas.

RESULTADOS: Todas as máscaras N95/PFF2 apresentam quatro camadas de fibras sintéticas de polipropileno: camada externa; estrutural, filtrante e interna. À inspeção visual apresentaram presença de sujidade em todas as amostras, além de alterações do clip nasal metálico (memória de dobra) e “remendos” de silicone na parte interna em duas amostras do protocolo de 15 dias, bem como afrouxamento dos elásticos das tiras de amarra-

ção. Pela análise do MEV evidenciou-se diferenças no tamanho das fibras (Mícron) das camadas externas e internas (protocolo de sete dias: 20,9 ±5,9; 15 dias:18,2 ±2,3), estrutural (protocolo de sete dias: 23,5 ±12,4; 15 dias: 20,9 ±8,9) e filtrante (protocolo de sete dias: 7,5 ±5,3; 15 dias: 7,3 ±5,1). Em protocolos de uso de sete dias 12 fissuras e micro furos foram evidenciados e 36 para aquelas do protocolo de 15 dias, e ainda nesse último grupo, maiores poros entre as tramas.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Evidenciou-se que o maior tempo de uso das máscaras N95/PFF2 influenciou potencialmente na manutenção da integridade da sua estrutura quanto a porosidade, fissura e micro furos.

OR-51 - RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA DE BACILOS GRAM-NEGATIVOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: VISÃO DE UM LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA

Autores: CARLOS HENRIQUE CAMARGO; AMANDA YAEKO YAMADA; ANDREIA RODRIGUES SOUZA; MARISA JESUS CASTRO LIMA; MONIQUE RIBEIRO TIBA-CASAS

Instituição: Instituto Aadoolfo Lutz

INTRODUÇÃO: A pandemia de COVID-19 trouxe novos desafios para a prática clínica e causou impacto nas hospitalizações e nas infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). A sobrecarga dos serviços de saúde exacerbou problemas que já eram conhecidos, mas manejáveis. Um exemplo é o impacto na resistência antimicrobiana. O uso aumentado de antimicrobianos principalmente no início da pandemia levou a seleção de bactérias resistentes que causaram surtos em hospitais ao redor do mundo.

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é reportar os dados de monitoramento laboratorial de patógenos Gram-negativos causadores de IRAS no estado de São Paulo, no período de janeiro/19 a junho/22, acompanhados em nosso laboratório de referência, Instituto Adolfo Lutz.

METODOLOGIA: Rotineiramente, os isolados são recebidos para identificação por testes bioquímicos e MALDI-TOF, testes de sensibilidade à polimixina B (microdiluição em caldo) e PCR para genes de resistência aos carbapenêmicos (KPC, NDM e OXA-48).

RESULTADOS: No período, 2622 isolados bacterianos causadores de infecção/colonização foram recebidos, oriundos de hospitais localizados em 43 municípios do estado de São Paulo. Os patógenos mais frequentes foram Complexo A. baumannii (Acb, 38%) e Complexo K. pneumoniae (Kpn, 33%). Houve aumento expressivo na frequência de Acb entre 2019 (13%), 2020 (40%), 2021 (48%) e queda em 2022 (31%). A polimixina B apresentou atividade (CIM <4 mcg/mL) para 97% dos isolados de Acb. Em relação a Kpn, KPC foi detectado em 73% dos isolados e NDM em 13%; OXA-48 não foi detectada. A frequência de isolados Kpn KPC+ ao longo dos anos variou de 67% (2019) para 71% (2020), 79% (2021) e 69% (2022). Já a frequência de NDM oscilou de 16% (2019 e 2020) para 11% (2021) e 7% (2022). Cerca de 35% dos isolados de Kpn apresentaram resistência à polimixina B (CIM ≥ 4 mcg/mL). Maior proporção de resistência à polimixina B foi observada nos isolados produtores de KPC (42%) quando comparados aos isolados negativos para KPC (20%) (p < 0,001).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Durante o período monitorado, observamos alta frequência de isolados de Acinetobacter em pacientes hospitalizados em 2021, coincidente com o pior ano da

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

pandemia de COVID-19 em número de casos, hospitalizações e óbitos. O monitoramento da sensibilidade antimicrobiana é uma importante ferramenta para vigilância epidemiológica, e a análise de isolados provenientes de diferentes hospitais forneceu uma visão geral do panorama estadual. Apoio: Fundo Especial de Saúde para Imunização em Massa e Controle de Doenças.

OR-52 - INOVANDO O PROCESSO DE AVALIAÇÃO DOS PACIENTES EM ISOLAMENTOS POR COVID-19, EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL PRIVADO

Autores: JULIANA ALMEIDA-NUNES; TATIANA HERRERIAS; FERNANDA J.D. BOZOLA; ANA FLAVIA MICHELIN; RENATA D. LOBO; MIRIAN F. D.B CORRADI; BEATRIZ TONETTO DE ALMEIDA; THIAGO L.S. CASTRO; ALEXANDRE LOSANO; MAURA SALAROLI DE OLIVEIRA

Instituição: Hospital Sírio Libanês

INTRODUÇÃO: Gerenciar os pacientes que se encontram isolamento durante o período de internação é uma das atribuições diárias da CCIH. Esta atividade visa garantir a segurança de todos, além de otimizar recursos com a instalação/suspensão do isolamento e agilizar o giro de leitos. O aumento do número de pacientes internados pela COVID-19 teve impacto direto, gerando um aumento expressivo de carga horária dedicada a esta atividade, impactando em outras atividades da CCIH como por exemplo, vigilância das IRAS.

OBJETIVO: Aumentar a capacidade de avaliação de isolamentos/dia em um menor período utilizando os recursos humanos e materiais já existentes.

METODOLOGIA: Utilizamos a ferramenta 5W e 2H para estabelecer o plano de ação e abordagem ágil. Identificado um elevado número de pacientes em isolamento para serem avaliados diariamente, atividade realizada exclusivamente pela CCIH, durante o período de abril de 2020 a junho de 2021. A forma de trabalho pouco ágil consumia um grande número de horas de trabalho. A mudança no sistema Tasy para HTML permitiu a captação dos pacientes em isolamento e compatibilização para planilha excel para trabalho na modalidade compartilhada.

RESULTADOS: Em 2019 a média de avaliados era 50 isolamentos/dia, utilizando aproximadamente 7 horas de trabalho divididas entre 5 colaboradores (aproximadamente 8min e meio para cada isolamento). Após a nova versão do sistema permitiu extração de dados referentes a isolamentos, em 2020 passamos para a média de 226 isolamentos/dia, em aproximadamente 8 horas de trabalho divididas entre 4 colaboradores (Aproximadamente 2min para cada isolamento). Gerando uma economia mensal de R\$ 3.119,82.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A inovação e reformulação do processo de trabalho, incluindo a captação dos dados, avaliação e contato com a unidade permitiu uma redução diária 75% do tempo para a realização da análise dos isolamentos, aumentou a produtividade e diminuiu custos. Permitindo a priorização do tempo para realização de atividades extremamente necessárias como: fluxos de pacientes, orientações as equipes assistenciais, rondas de segurança e vigilância das IRAS.

OR-54 - CARGA DE TRABALHO E FATORES HUMANOS RELACIONADOS

AO USO DE DOIS TIPOS DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO FACIAL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO CRUZADO

Autores: CAROLINE LOPES CIOFI-SILVA; YING LING LIN; LUCIANA CORDEIRO; NAILA ALBERTINA OLIVEIRA; GIULIA MAINARDI; ANNA S LEVIN; RODRIGO MAXIMIANO ALMEIDA; RODRIGO MAXIMIANO ALMEIDA; AMY PRICE; LARRY F CHU; MARIA CLARA PADOVEZE

Instituição: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: A pandemia de COVID-19 evidenciou a necessidade de investimentos em novas tecnologias para equipamentos de proteção individual (EPI), as quais podem apresentar desafios para sua implementação.

OBJETIVO: Avaliar a carga de trabalho e fatores humanos relacionados ao uso de um protetor facial motorizado leve (Light Powered Air-Purifying Respirator, L- PAPR) comparado ao EPI convencional: máscara N95+protetor facial.

METODOLOGIA: Estudo com abordagem mista, do tipo ensaio clínico randomizado cruzado, realizado em São Paulo, de Junho a Julho de 2021, dividido em duas etapas: simulação clínica e estudo de campo, com 12 e 33 participantes respectivamente, com amostra constituída de profissionais com experiência na assistência de pacientes críticos com COVID-19. Usando os dois tipos de EPI conforme sequência randomizada e cruzada, os participantes foram observados durante a realização de atividades rotineiras. Adicionalmente, dois instrumentos foram utilizados: NASA Task Load Index – NASA-TLX, e System Usability Scale (SUS), respectivamente para avaliação de carga de trabalho e da usabilidade dos EPI, além de uma entrevista com roteiro semiestruturado, baseado no Quadro Conceitual Consolidado para Pesquisa de Implementação (CFIR).

RESULTADOS: Três entre seis domínios do NASA-TLX evidenciaram diferenças significantes entre os EPI estudados. Para os domínios “Esforço” e “Frustração”, o L-PAPR apresentou menores escores; para o domínio “Desempenho”, a máscara N95+protetor facial apresentou menores escores. Não foram encontradas diferenças significantes para os escores de usabilidade avaliados pelo SUS. Na entrevista qualitativa, para os constructos CFIR “vantagem relativa” e “adaptabilidade” evidenciaram-se aspectos favoráveis do L-PAPR: simplicidade do uso, sensação agradável da ventilação, de maior proteção e fácil descontaminação. Quanto aos constructos “complexidade” e “custo”, identificaram-se necessidades de adaptações para melhoria no conforto na face e comunicação e preocupações com custos relativos à implementação do L-PAPR. Nos constructos “características estruturais” e “clima de implementação”, os participantes apontaram necessidade de estrutura e processo para o gerenciamento das peças e não apontaram uma necessidade de implementação imediata.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O L-PAPR não influenciou negativamente na carga de trabalho percebida e, considerando aspectos da usabilidade e aceitação pelos profissionais de saúde, pode constituir-se como uma alternativa de EPI no contexto brasileiro.

OR-55 - APLICATIVO MÓVEL DE VIGILÂNCIA PÓS-ALTA DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO COMO SISTEMA DE APOIO À DECISÃO CLÍNICA:

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO POR JUÍZES

Autores: VANESSA DE BRITO POVEDA; ARIANE SOUZA NASCIMENTO; CAMILA DÁLCOL; JUDITH TANNER
Instituição: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: A infecção do sítio cirúrgico é uma das principais infecções relacionadas à assistência de saúde, culminando em perdas financeiras para o sistema de saúde e alta morbimortalidade, que devido às internações hospitalares cada vez mais curtas, se manifesta frequentemente no domicílio do paciente, exigindo dos profissionais de saúde uma atuação mais efetiva na vigilância pós-alta desse agravo. Portanto, considerando a constante evolução dos recursos tecnológicos, com o aumento do acesso e utilização de smartphone pela população, torna-se pertinente o desenvolvimento de um aplicativo móvel para a vigilância pós-alta de infecção do sítio cirúrgico.

OBJETIVO: Desenvolver e validar um aplicativo móvel para a vigilância pós-alta de infecção do sítio cirúrgico como sistema de apoio a decisão clínica.

METODOLOGIA: Estudo de desenvolvimento tecnológico, norteado pelo referencial teórico do método ágil Scrum, para construção de um aplicativo móvel para auxílio na detecção precoce de potenciais casos de infecção do sítio cirúrgico após a alta hospitalar, denominado Vigi-App. A avaliação do aplicativo foi realizada por oito profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) com experiência no atendimento a pacientes cirúrgicos, infecção do sítio cirúrgico e/ou criação de aplicativos em saúde, por meio das escalas System Usability Scale (SUS) e Escala Suitability Assessment of Materials (SAM).

RESULTADOS: O SAM avaliou o conteúdo, exigência de alfabetização, layout e apresentação, estimulação e motivação para o aprendizado e adequação cultural, recebendo avaliação “ótimo” ou “adequado” pela maioria dos avaliadores, em todos os quesitos. No item ilustrações (fotos) houve maior discordância entre os revisores, com a escolha das ilustrações por maioria simples das indicações e exclusão de foto para caracterização de volume e exsudato purulento. O VigiApp obteve 90 pontos pela avaliação fornecida pela ferramenta SUS, o que caracteriza excelente usabilidade.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O VigiApp apresenta excelente usabilidade e seu conteúdo foi considerado adequado pelos profissionais de saúde para utilização na vigilância pós-alta de potenciais infecções do sítio cirúrgico.

OR-56 - O USO DE POWER BUSINESS INTELLIGENCE (PBI) COMO ESTRATÉGIA PARA ATUALIZAÇÃO E DIVULGAÇÃO RÁPIDA DO PERFIL DE SENSIBILIDADE INSTITUCIONAL

Autores: IZELÂNDIA VERONEZE; FABÍOLA NASCIMENTO MOREIRA; ANA LUCIA ALVES SCHMIDT; RAFAEL FONTANA MIALSKI; CELIA BUGARDT; KARIN LOHMAN BRAGAGNOLO; FRANCINE TAPOROSKY ALPENDRE; GRAZIELA BUZUTTI CASANOVA; ANA CRISTINA REIS VILLE; CRISTIANE CRISTOFF
Instituição: Hospital de Clínicas - UFPR

INTRODUÇÃO: Segundo a OMS, a resistência microbiana é uma grande ameaça à saúde enfrentadas pela humanidade. A falta de novos antimicrobianos (ATM) para tratar bactérias multirresistentes (BMR) requer medidas efetivas para prevenção de resistência. A promoção do uso racional de ATM pelas Institui-

ções de saúde é uma das principais estratégias.

OBJETIVO: Disponibilizar o Perfil de Sensibilidade (PS) atualizado mensalmente, para decisão de terapia antimicrobiana empírica, por meio da utilização do PBI (Microsoft).

METODOLOGIA: As IRAS identificadas pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), registradas em planilha de Excel, são usadas para gerar o PS dos agentes etiológicos no Power BI. Neste, os dados de sensibilidade microbiana podem ser personalizados, por meio do uso de filtros: unidade de internação, topografia das IRAS, agentes e período. Após atualização mensal dos dados é gerado um link, que é enviado via e-mail a todas as chefias de unidades, médicas e de enfermagem, para divulgação do PS. O perfil foi construído com base nos dados dos últimos 12 e de 6 meses, este último excluindo o período da COVID 19, que alterou significativamente o PS da instituição.

RESULTADOS: O PS aos diferentes ATM é disponibilizado de forma personalizada (unidade de internação, topografia das IRAS, agentes e período). Este é utilizado pela equipe de uso racional de ATM, assim como fica disponível para os prescritores, possibilitando terapia empírica correta independentemente da orientação do SCIH.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Após o início da utilização do Power BI, observou-se que este possibilita a visualização de erros nas planilhas de origem (Excel), permitindo correção dos dados, e elaboração e disponibilização de indicadores gráficos, de forma segura, fácil e rápida. A cada correção é possível republicar os dados, atualizando automaticamente o link já disponibilizado anteriormente. O uso do PBI possibilita uma tomada de decisão assertiva pelo grupo de uso racional de antimicrobianos da instituição, para a indicação de terapia empírica. Conclusão: A atualização mensal do PS institucional instrumentaliza o grupo de uso racional de ATM, possibilitando maior segurança na indicação da terapia empírica e, como consequência espera-se menor tempo de uso, diminuição de custos, diminuição do tempo de internação e desfechos clínicos satisfatórios.

OR-57 - IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NOS INDICADORES DE PROCESSO E NAS TAXAS DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UTIS

Autores: DAYANA SOUZA FRAM; DIOGO BOLDIM FERREIRA; LUCIANA DE OLIVEIRA MATIAS; DANIELA VIEIRA DA SILVA ESCUDERO; WANDERSON EDUARDO GOMES DE SOUZA COELHO; RÔMULO PEREIRA SANTOS; ARTUR HENRIQUE VAZ DE OLIVEIRA; ROGÉRIO VITOR RODRIGUES; CLAUDIA SILVA SANTOS; MARIA CLAUDIA STOCKLER DE ALMEIDA; EDUARDO A. MEDEIROS

Instituição: Universidade Federal de São Paulo

INTRODUÇÃO: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) consistem em importantes eventos adversos relacionados a altas taxas de morbimortalidade. Durante a pandemia da Covid-19, medidas de prevenção de infecções deram espaço a ações de controle da pandemia.

OBJETIVO: Avaliar o impacto da pandemia da Covid-19 nos indicadores de processo e resultado de IRAS.

METODOLOGIA: Estudo observacional realizado em um hospital de ensino localizado na cidade de São Paulo. Foram incluídos indicadores processo obtidos por meio de observação direta: pacotes de prevenção de pneumonia associada a ventilação

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

mecânica (PAV), infecção do trato urinário associada a cateter vesical de demora (ITU/CVD), infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central (ICS/CVC), adesão a higienização das mãos (HM) e densidade de incidência das IRAS de unidades de terapia intensiva (UTIs) previamente existentes, destinadas exclusivamente ao atendimento de pacientes com Covid-19. Os indicadores das UTIs incluídas do ano de 2019 (pré-pandemia) foram comparados aos indicadores de julho de 2020 a junho de 2021 (vigência pandemia). Os dados foram analisados com nível de significância de $p < 0,05$.

RESULTADOS: Foram incluídas 619 observações de pacotes de medidas de prevenção de PAV no período pré-pandemia com adesão de 30,5%, durante a pandemia em 736 observações a adesão foi de 33,7% ($p=0,215$). Em relação à prevenção de ITU/CVD a adesão passou de 92,7% para 95,4% ($p=0,034$). A adesão ao pacote de medidas de prevenção de ICS/CVC foi comprometida durante a pandemia de forma significativa reduzindo de 57,5% para 44,8% ($p < 0,001$). A HM foi influenciada, com adesão prévia a pandemia de 56,2% para 43,1% durante a pandemia, ($p < 0,001$). A densidade de incidência de PAV aumentou significativamente durante a pandemia (6,83-16,02/1000 PAV/VM dia), $p < 0,001$. A incidência de ITU/SVD passou de 2,67 para 3,38 ITU/CVD dia, $p=0,607$. As ICS/CVC apresentaram uma tendência de aumento durante a pandemia (3,65-6,83 ICS/CVC dia), porém sem significância estatística ($p=0,077$).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Durante a pandemia da Covid-19 medidas de prevenção de IRAS foram extremamente prejudicadas devido à sobrecarga de atividades, uso indiscriminado de equipamentos de proteção individual, principalmente luvas, que muitas vezes não eram trocadas entre pacientes reduzindo também a adesão a HM. A densidade de incidência de IRAS pode ter sido impactada pela baixa adesão a HM e baixa adesão aos pacotes de prevenção específicos, além da gravidade dos pacientes acometidos pela Covid-19.

OR-58 - IMPACTO NA ATUAÇÃO SISTEMÁTICA DO SCIH NO MONITORAMENTO DAS PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO DIANTE DO CENÁRIO PANDÊMICO

Autores: ISABELA AGUTULI LOPES; RAPHAELA SARMARTINS FONTINELE FRANCO; RENATA BRAZ RALIO; PAULA GURGEL DA FONSECA; JULIANA LUCIANO PINTO

Instituição: Hospital Samaritano

INTRODUÇÃO: Uma das atribuições do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) é garantir que as precauções e isolamento pertinentes atribuídas ao paciente sejam aplicadas, conforme vias de transmissão: contato, gotículas e aerossóis. Essas precauções devem ser instituídas de modo efetivo para assegurar a não transmissão de microrganismos entre pacientes e profissionais de saúde. Devido ao cenário pandêmico e necessidade da manutenção assertiva das precauções quando aplicáveis, o SCIH iniciou o monitoramento ativo diariamente dos pacientes em isolamentos, tendo as precauções estendidas, alteradas ou suspensas baseados em critérios definidos institucionalmente.

OBJETIVO: Avaliar e validar a manutenção das precauções instituídas pela equipe assistencial, adequando-as quando necessário em um hospital de 300 leitos em São Paulo/Brasil.

METODOLOGIA: O SCIH monitorava diariamente as precauções aplicadas aos pacientes nas unidades de internação

e terapia intensiva através do software de gestão em saúde de fevereiro (fev) a novembro (nov) de 2021. Os números de precauções aplicadas por unidades eram computadas e após avaliação do SCIH as não indicações eram tabuladas e registradas em planilha Excel.

RESULTADOS: O SCIH avaliou 8011 pacientes em isolamento no período (fev/nov 2021). Antes do monitoramento diário ser aplicado, a taxa de não conformidade das precauções monitoradas semanalmente eram de 14,7% (média de 85,3% de conformidade). Após validação ser estabelecida para diariamente, a taxa de não conformidade caiu para 3,5% (média de 96,5% de conformidade). Este monitoramento foi essencial para a manutenção adequada das precauções e segurança durante a permanência do paciente na instituição no cenário pandêmico. De março a dezembro de 2020, a taxa de transmissão intra-hospitalar por COVID-19 foi de 0,16 (5 casos por 40170 pacientes dia em unidades não COVID-19). Após a implementação da validação diária, a taxa de transmissão intra-hospitalar foi para 0,02% (2 casos por 58801 pacientes dia em unidades não COVID-19).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O monitoramento com avaliação e validação das precauções e isolamentos pelo SCIH é imprescindível na prevenção da transmissão cruzada de microrganismos. O aumento da frequência deste monitoramento e envolvimento da equipe assistencial foi imprescindível para garantir a segurança do paciente na instituição durante o período de pandemia da COVID-19.

OR-59 - IMPACTO DA EPIDEMIA DE COVID-19 NA EPIDEMIOLOGIA DE CANDIDEMIAS

Autores: ANNA CARLA PINTO CASTIÑEIRAS; MARIA DA GLÓRIA BARREIROS; ACHILLE MARINHO; CECÍLIA DE ALMEIDA; CHRISTIANY MOÇALI GONZALEZ; CLAUDIA REGINA DA COSTA DE SOUZA; JOANA DE O PANTOJA FREIRE; LUIZ FELIPE DE ABREU GUIMARÃES; RAQUEL PEREIRA BATISTA; VÂNIA CARVALHO ÁVILA; MARCIO NUCCI; SIMONE ARANHA NOUËR

Instituição: Hospital Universitário Clementino Fraga Filho

INTRODUÇÃO: Dentre as infecções fúngicas invasivas, as candidemias foram descritas como as de maior incidência no início da pandemia de COVID-19.

OBJETIVO: Descrever a epidemiologia das candidemias no período da epidemia de COVID-19.

METODOLOGIA: Estudo descritivo realizado em hospital de média e alta complexidade - HUCFF / UFRJ, de janeiro de 2020 a junho de 2022. A incidência de candidemia foi calculada pelo número de casos novos por 1000 admissões-dia. Estes dados foram comparados aos períodos anteriores do mesmo hospital; todos os casos foram analisados (pacientes internados ou não por COVID-19).

RESULTADOS: Desde o início da epidemia, a incidência de candidemia aumentou cerca de 4x (de 1,2 nos anos anteriores a 4,6 na epidemia). Apesar da diminuição da epidemia, a incidência continua alta (5,0 no 1º semestre de 2022). O comportamento das espécies diferiu entre os anos. A incidência de *C. albicans* (2,5) foi maior no 1º ano (2020), de *C. tropicalis* (1,3) foi maior no 2º ano (2021) e de *C. parapsilosis* (2,6) no último ano (2022). Nenhum caso de *C. auris* foi observado. Comparando as incidências entre as populações de pacientes que internaram por COVID ou não, observamos que na população COVID, as incidências foram maiores nos dois 1ºs anos (2020 e 2021) quando comparadas aos anos anteriores. Todos os pacientes com COVID e candidemia estavam internados em alguma UTI. A população não COVID teve

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

incidência maior e crescente em todos os anos quando comparada aos anos anteriores (de 1,9 a 4,5). Os casos não foram relacionados temporal ou espacialmente. Entre os pacientes não COVID e com infecção por *C. parapsilosis*, a maioria estava em hemodiálise no HUCFF ou em clínicas satélites.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Pacientes com COVID apresentaram mais candidemia do que a série histórica do HUCFF / UFRJ. Paralelamente, na população não COVID, internada no mesmo período da epidemia, também se observou alta incidência desta infecção. Apesar da distribuição das espécies, não houve surto intra-hospitalar. A relação entre *C. parapsilosis* e hemodiálise precisa ser investigada. O estudo sugere que a epidemia de COVID trouxe grande impacto na epidemiologia das candidemias, considerando o aumento de incidência e a distribuição das espécies.

OR-60 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 EM UMA UNIDADE CARDIOLÓGICA DO RIO DE JANEIRO NO BRASIL

Autores: ERIC GUSTAVO RAMOS ALMEIDA; EDUARDO CESAR FARIA; SIRLENE DA SILVA; CÍNTIA VALÉRIA GALDINO; IANE COUTINHO; FERNANDA LAXE MARCONDES; NADIA CRISTINA PINHEIRO RODRIG; PAOLA PUGIAN JARDIM

Instituição: Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio Castro

INTRODUÇÃO: Diante do caráter pandêmico da covid-19 que ainda tem gerado um grande impacto na saúde pública, associada a gravidade das doenças cardiovasculares (DCV), a epidemiologia desta infecção neste cenário se torna importante. Os pacientes com DCV, possuem maior risco de contrair a doença e, além disto, são considerados predispostos a maiores desfecho de óbito. A covid-19 e DCV comprometem a saúde em todos os aspectos, individuais e coletivos, físicos, psíquicos, sociais e econômicos.

OBJETIVO: Identificar o perfil clínico epidemiológico dos pacientes com RT-PCR de um instituto de cardiologia que testaram positivo para o SARS-CoV-2.

METODOLOGIA: Estudo epidemiológico observacional, descritivo, documental e retrospectivo, a partir da análise de prontuários no período de março de 2020 a setembro de 2021 com RT-PCR positivo para SARS-CoV-2 (COVID-19), em uma unidade de médio porte, de atendimento terciário especializado em cardiologia, no estado do Rio de Janeiro/Brasil. As análises estatísticas foram feitas através do software estatístico SPSS versão 20. O estudo obedeceu aos aspectos éticos de pesquisa que envolvem seres humanos sob a aprovação do comitê de ética - CAAE: 52513121.7.0000.5265.

RESULTADOS: Foram analisados 106 pacientes, com maior frequência do sexo masculino (67% dos casos). A média de idade foi 67,3 anos. As sintomatologias foram: tosse (42,5%), febre (36,8%), falta de ar (34%), cansaço (33%), diarreia (27,4%), mialgia (16%), hipogeuusia (9,4%), coriza (8,5%), dor de garganta (7,5%), fadiga (5,7%), dor de cabeça (4,7%), calafrios (2,8%). Os fatores de riscos foram: idade maior ou igual a 60 anos (84%), miocardiopatia (83%), hipertensão arterial sistêmica (82,1%), diabetes mellitus (50,9%), tabagismo (46,2%), pneumopatias graves ou descompensadas (16%), obesidade (12,3%), doenças renais crônicas em estágio avançado (8,5%), imunodepressão e imunossupressão (8,5%), Doenças hematológicas (3,8%), doença cerebrovascular (1,9%), neoplasia maligna (0,9%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A maioria dos pacientes estudado foram do sexo masculino, com média de idade 67,3 anos. As principais sintomatologias foram: tosse, febre, falta de ar e diarreia, tendo a maioria dos casos com idade superior a 60 anos, miocardiopatia, hipertensos, diabéticos e tabagistas. Os dados colaboram para o reconhecimento das principais características clínico epidemiológica relacionado aos pacientes em uma unidade de cardiologia.

TRABALHOS SELECIONADOS APRESENTAÇÃO E-PÔSTERES

EP-001 - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA HIGIENE AMBIENTAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTIS) NO INSTITUTO CENTRAL DO HC-FMUSP (ICHC)

Autores: ANA NATIELE BARROS; THAIS GUIMARAES; ANA PAULA MARCHI; SILVIA FIGUEIREDO COSTA
Instituição: Hospital das Clínicas de São Paulo da FMUSP-ICHC

INTRODUÇÃO: O meio ambiente hospitalar guarda uma intensa relação com as infecções relacionadas à assistência à saúde e aos surtos de micro-organismos multirresistentes (MMR).

OBJETIVO: Avaliar a qualidade da limpeza terminal nas

UTIs do ICHC, comparar três métodos de avaliação de limpeza terminal: inspeção visual, ATP bioluminescência e culturas do ambiente e comparar a eficácia de dois desinfetantes hospitalares: quaternário de amônia mais biguanida e peróxido de hidrogênio.

METODOLOGIA: Trata-se de estudo prospectivo observacional com coleta de dados realizada em duas etapas. A avaliação da qualidade da limpeza terminal foi realizada por um único observador e foram definidos 7 pontos de coletas que foram avaliados através das três metodologias descritas, sendo a cultura do ambiente realizada por swab de superfície.

RESULTADOS: Analisamos 358 pontos, sendo 179 no período 1 (quaternário de amônia mais biguanida) e 179 no período 2 (peróxido de hidrogênio). De maneira geral a inspeção visual

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

foi satisfatória em 258/358 (72%), sendo 124/179 (69,2%) na fase 1 e 134/179 (74,8%) na fase 2. A média de ATP foi 48.896 URLs sendo 53.952 na fase 1 e 43.308 na fase 2 (análise foi considerada satisfatória se ponto de corte < 250 RLUs). A medida do ATP foi realizada em 294 pontos, sendo que globalmente encontramos contagem de ATP satisfatória em 16/294 (5,4%), sendo 7/179 (3,9%) na fase 1 e 9/179 (5,0%) na fase 2. A análise microbiológica demonstrou crescimento bacteriano em 115/313 pontos (36,7%), sendo 59/115 (51,3%) na fase 1 e 56/115 (48,6%) na fase 2. Nenhum dos micro-organismos encontrados foi considerado MR. Não houve diferença estatística significativa em nenhuma das 3 metodologias nas duas fases.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Conclusão: A qualidade da limpeza terminal nas UTIs do ICHC foi satisfatória: inspeção visual satisfatória em 72%, apesar da contagem de ATP satisfatória somente em 5,4% e a análise microbiológica positiva em 36,7%, não sendo encontrados MMR. As três metodologias utilizadas para o monitoramento da higiene ambiental foram eficazes, sendo que a mensuração de ATP continua problemática com relação ao ponto de corte e a análise microbiológica não é custo-efetiva para ser utilizada de maneira rotineira. Por isso uma única metodologia não deve ser utilizada como ferramenta para monitorar a qualidade da limpeza terminal, mas sim uma combinação destas, a critério de cada hospital. Não houve diferença de eficácia entre os dois desinfetantes analisados.

EP-002 - QUALIDADE DA LIMPEZA DE PRODUTOS PARA SAÚDE UTILIZADOS EM PROCEDIMENTOS NEUROCIRÚRGICOS: UM ALERTA SOBRE A PRESENÇA DE BIOFILMES NAS TUBULAÇÕES DE ÁGUA

Autores: ANDRE LUIZ SILVA ALVIM; ELAINE MARTINS
Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora

INTRODUÇÃO: A literatura afirma que os métodos de limpeza utilizados pelos profissionais de saúde alocados no Centro de Materiais e Esterilização (CME), seja manual e/ou automatizada, devem seguir um Procedimento Operacional Padrão (POP), de modo a assegurar condições adequadas para o uso de PPS, livre de contaminação. No entanto, a presença de sujidades e/ou microrganismos em qualquer etapa do processamento torna o processo inseguro, atribuindo, principalmente, ao alto risco de transmissão cruzada.

OBJETIVO: Verificar a qualidade da limpeza de produtos para saúde utilizados em procedimentos neurocirúrgicos.

METODOLOGIA: Estudo descritivo realizado em um Centro de Materiais e Esterilização (CME) localizado na cidade de Diamantina, MG, Brasil. A coleta de dados foi realizada pelos próprios pesquisadores em três etapas: (a) na sala operatória, após término do procedimento e autorização do cirurgião; (b) no expurgo do CME de estudo, após a limpeza manual e (c) ainda no expurgo, após a limpeza automatizada. Foram coletadas 30 amostras atribuídas a 10 procedimentos cirúrgicos. Em cada uma das etapas (a, b e c) houve a fricção de um swab para execução do teste de proteína e a coleta de um lavado para análise microbiológica. Para detecção da presença (ou não) de matéria orgânica significativa utilizou-se o teste de proteína STERIS Resi-Test TM swab. O lavado foi coletado por meio do método "flush", com 20 ml de água bidestilada estéril, injetada com técnica asséptica, depositando o líquido em um frasco estéril. Após a coleta, as amostras foram transportadas imediatamente ao laboratório institucional. Os dados foram analisados por estatística descritiva simples e medidas

de tendência central.

RESULTADOS: A maioria dos procedimentos neurocirúrgicos foram atribuídos à artrodese de coluna (40%), com tempo de duração que variou de 120 a 360 minutos, com média de 250,5 ($\pm 79,6$). Os principais PPS analisados foram os bicos de aspiração com dimensão de 19 cm/4mm (40%) localizados, principalmente, em caixas de instrumentais de crânio (50%). Os instrumentais apresentaram teste de proteína positivo (50%) para amostras coletadas após limpeza manual. Em relação a carga microbiológica detectada após limpeza automatizada, destacam-se amostras positivas para *E. coli* (20%) e *K. aerogenes* (10%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Os resultados evidenciaram falhas no processo de limpeza dos produtos para saúde e sugerem a formação de biofilme nas tubulações, desclassificando a água no critério potável.

EP-003 - AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO RIO GRANDE DO NORTE

Autores: ANDRESSA CRISTINA G SILVA; DANIELLE S. A. CAVALCANTI; IASMIN FREITAS BESSA; MARIANA R. C. MACEDO; MARIA EDUARDA A. S. LIMA; SARAH LYANDRA FURTADO FAUSTINO; CECÍLIA OLÍVIA P. O. SARAIVA

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte

INTRODUÇÃO: O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária é responsável por definir parâmetros de avaliação para os serviços de saúde, dessa forma, implementou a Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente no ano de 2016. O intuito é promover uma autoavaliação de forma voluntária sobre as práticas de segurança do paciente e motivar ações de melhoria nos serviços de saúde capazes de cooperar na prestação do cuidado aos pacientes.

OBJETIVO: Analisar os resultados da Avaliação Nacional das práticas de Segurança do Paciente com ênfase no Rio Grande do Norte.

METODOLOGIA: Estudo descritivo, quantitativo realizado por meio da análise do Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde da Anvisa no ano de 2021 com referência à 2020. Os dados possuem acesso livre e foram obtidos mediante preenchimento de formulário eletrônico disponibilizado pela Anvisa aos hospitais que possuíam leitos de terapia intensiva no Brasil, no período de abril a setembro de 2021, com informações de janeiro a dezembro de 2020.

RESULTADOS: O Rio Grande do Norte alcançou a meta com o percentual superior a 70% de adesão à avaliação. Foi utilizado o gráfico de Pareto por região e estados para avaliar os indicadores que classificaram o nível de conformidade. No Rio Grande do Norte o destaque foi para três indicadores de estrutura que demonstraram baixa conformidade quanto a existência dos protocolos: prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado, prevenção de infecção do sítio cirúrgico implantado e prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado. Apenas dois hospitais apresentaram alta conformidade às Práticas de Segurança do Paciente, um de caráter público federal e o outro privado.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Os resultados demonstraram adesão significativa dos hospitais em participar da avaliação. Contudo, ainda existem lacunas importantes a serem trabalhadas que implicaram em não alcançar a meta definida relacionada a alta adesão às práticas. É preciso estimular ações de melhoria nas instituições potiguaras que apresentaram baixa conformidade aos

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

protocolos referentes a artigos implantáveis.

EP-004 - A INTERFACE DO CONTROLE DE INFECÇÃO COM A TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO: CONSTRUÇÃO DO DASHBOARD DE INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Autores: ALINE CRISTINA SCHEIBLER; ARIANE BAPTISTA MONTEIRO; ANDRESSA TAÍZ HOFFMANN; GABRIEL DE SOUZA MARTINS; GABRIELE KNAK DORNELLES; MÁRCIA ARSEGO; RAQUEL PROPODOSKI GUERINE; TERESA CRISTINA TEIXEIRA SUKIEN

Instituição: Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Os manuais nacionais e internacionais reforçam a importância da realização de vigilância epidemiológica das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Estes indicadores devem ser reportados regularmente às unidades, lideranças assistenciais e direção. Tais dados servem para nortear ações de prevenção destes eventos e possíveis recorrências.

OBJETIVO: Relatar a construção do dashboard de indicadores de IRAS para divulgação dos dados em tempo real.

METODOLOGIA: Relato da construção do dashboard de indicadores de IRAS em um hospital terciário do sul do Brasil no período de 2020 a 2022. Até 2019, as IRAS, bem como os denominadores, eram contabilizados em planilha Excel® e mensalmente divulgados através de relatório contendo gráficos e informações dos casos ocorridos no período. A partir deste ano, as IRAS e os dispositivos invasivos passaram a ser inseridos em prontuário eletrônico do sistema informatizado Tasy®. Para validação dos dados referentes aos dispositivos, o preenchimento da tabela Excel® continuou sendo realizado e até dezembro de 2021 os relatórios continuaram sendo enviados no mesmo formato. Após as unidades e o CIH iniciarem a alimentação dos dados no sistema, ainda em 2019, o serviço de tecnologia da informação (TI) construiu o layout da página contendo os indicadores. Este dashboard contém as informações de: densidade de incidência e número absoluto de casos de IRAS estratificados por topografia, dados referentes a cada caso, como paciente, tipo e tempo de inserção do dispositivo e microrganismo envolvido. As informações de IRAS são divulgadas em até 24h após a inserção da infecção no sistema. Desde janeiro de 2022 os dados são divulgados somente através do dashboard e utilizados tanto para ações nas áreas assistenciais, bem como em reuniões da direção para discussão de indicadores estratégicos.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A construção desta ferramenta propiciou o acesso em tempo real aos indicadores de IRAS pelas unidades assistenciais, possibilitando a implementação de ações corretivas logo após a ocorrência. Os dados oferecidos pelo dashboard facilitam a análise crítica de cada caso e contribuem para a elaboração de planos de ação mais consistentes. O conhecimento dos dados com brevidade pela direção também é um ponto importante, pois pode facilitar o apoio na condução de medidas preventivas e o reconhecimento institucional de resultados satisfatórios.

EP-005 - INTERFACE ENTRE CONTROLE DE INFECÇÃO, HIGIENIZAÇÃO E MANUTENÇÃO: UMA PARCERIA DE SUCESSO

Autores: SILVIA PEDROSO TAVARES SOARES; FERNANDA LOSS BALDASSARI; LEONARDO FERRAZ BITTEN-

COUT; VANESSA BONINI PRUSSIANO; LUIZA CAROLINA MENDES FLORES; DANUSA MALTA DA SILVEIRA; EDUARDA PEREZ DOS SANTOS; CRISTIAN TEIXEIRA DANIEL; CRISTIANO ALVARO MULLER; ARIANE BAPTISTA MONTEIRO; FABIANO RAMOS; DIEGO RODRIGUES FALCI

Instituição: Hospital São Lucas da PUCRS

INTRODUÇÃO: A limpeza de ambiente e superfícies contribui de maneira essencial para o controle e prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde. Cabe à equipe multidisciplinar alcançar e manter um ambiente de atendimento ao paciente limpo e com estrutura física adequada, pois este é um componente crítico da cultura de segurança de um hospital.

OBJETIVO: Descrever a experiência da equipe multidisciplinar na avaliação e acompanhamento das áreas assistenciais quanto à estrutura e limpeza.

METODOLOGIA: Relato de experiência sobre ação multidisciplinar realizada em um hospital terciário do sul do Brasil, no período de setembro de 2021 a junho de 2022. Visando manter a estrutura e a limpeza do ambiente adequadas com o intuito de prevenir infecções e melhorar a experiência do paciente, foi implementada uma visita técnica periódica denominada auditoria flash. As áreas assistenciais receberam a visita da equipe multidisciplinar composta por profissionais do serviço de controle de infecção, higienização e manutenção. As avaliações foram semanais e seguiram cronograma previamente estabelecido. A duração de cada auditoria foi de aproximadamente 45 minutos e contemplando as seguintes áreas: quartos dos pacientes, áreas de circulação, expurgos e salas de limpeza e armazenamento de materiais. Os itens avaliados nestes locais incluíram estrutura física, integridade e limpeza de portas janelas, teto, paredes, pisos, acabamentos, luminárias e climatizadores de ar. O feedback das auditorias era realizado ao final da visita na área e formalizado através de e-mail em até 48 horas após a mesma. Algumas ações de correção e adequação, bem como as aberturas de ordem de serviço já iniciam imediatamente após a visita técnica e o status de realização é verificado semanalmente, antes do início da auditoria flash periódica.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Esta estratégia tornou a comunicação entre as áreas envolvidas mais efetiva, aumentando a agilidade na correção das inadequações observadas. Além disso, contribuiu para a conservação das áreas e revisão frequente de locais antes auditados com menor frequência. Esta ação, além de prevenir infecções relacionadas à assistência à saúde, pode contribuir para uma melhor experiência do paciente durante a permanência em um ambiente de assistência à saúde.

EP-006 - EXPERIÊNCIA NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NUM SERVIÇO OBSTÉTRICO

Autores: REGIA DAMOUS FEIJÓ; JULIANA DIAZ SIEMBRA; MIRIÁ HELENA OLIVEIRA; GABRIELA DAMIAN ANTIGNANI; LUCIANA SIVIERO FARIA; LEANDRO DEFACIO

Instituição: Rede Dor Hospital e Maternidade São Luiz Itaim

INTRODUÇÃO: Com o aumento do número de casos em diversos países e a análise dos casos ocorridos, foi verificado maior risco de complicações maternas principalmente nos dois últimos trimestres da gravidez e no puerpério, com casos de morte.

OBJETIVO: O objetivo do trabalho é mostrar as medidas implantadas no serviço para minimizar o risco de transmissão vertical e cruzada no meio intra-hospitalar e descrever o perfil epi-

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

demiológico de mulheres no ciclo gravídico puerperal internadas com COVID-19 numa maternidade privada da cidade de São Paulo.

METODOLOGIA: Trata-se de um trabalho retrospectivo realizado numa maternidade privada de caráter terciário com 370 leitos, 57 leitos de UTI adulto e 53 leitos de UTI Neonatal e 60 leitos de maternidade. Este estudo avaliou as medidas implantadas para a prevenção de transmissão intra-hospitalar e vertical de COVID-19 e descreveu o perfil epidemiológico.

RESULTADOS: Houve em nosso serviço 1996 pacientes internados, entre suspeitos e confirmados, para COVID-19. Destes, 215 eram pacientes pertencentes ao ciclo gravídico puerperal. Destas 176 foram positivas para COVID (81,8%).

Em maio de 2020 houve início da testagem como protocolo de admissão de pacientes gestantes, a taxa de positividade em 2020 de 1,7% e em 2021 de 1,5%. Em relação ao resultado dos testes de PCR para COVID-19 foram obtidos 174 resultados positivos para SARS-COV-2 e 2 casos realizados por outros exames. A média etária destas mulheres com COVID-19 era de 32,9 anos e a média da idade gestacional (IG) no momento da internação foi de 34 semanas e 3 dias. Desta amostra de 176 positivas, 115 internaram para parto e 61 tiveram internação clínica. A IG no momento da admissão da paciente apresentou uma média de 27 semanas e 6 dias para internação clínica e 34 semanas e 3 dias para parto, mostrando que nos casos de internação clínica a IG era menor e no caso de internação para parto a IG era maior que 37 semanas, mostrando alta probabilidade de o diagnóstico da COVID-19 ter sido possível em razão da coleta de PCR no momento da admissão da paciente na maternidade. O tempo médio de internação nas unidades foi de 2,9 dias para Clínica Médica, 4,2 dias na Maternidade e 8,1 dias na Unidade de Terapia Intensiva.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A maioria das mães recebeu alta sem complicações maiores. A testagem universal nos permitiu antecipar o diagnóstico e medidas preventivas intra-hospitalar garantindo um monitoramento cuidadoso da gestante no parto e com o recém-nascido para prevenir a infecção neonatal.

EP-007 - ESTRATÉGIA PARA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DOS PACIENTES COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA E IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE TRANSMISSÃO INTRA-HOSPITALAR

Autores: REGIA DAMOUS FEIJO; LEANDRO DEFACIO; JULIANA DIAZ SIEBRA; MIRIÁ HELENA OLIVEIRA; LUCIANA SIVIERO FARIA; GABRIELA DAMIAN ANTIGNANI

Instituição: Rede Dor Hospital e Maternidade São Luiz Itaim

INTRODUÇÃO: Diante da pandemia da COVID-19 as ações de prevenção e controle de infecção foram intensificadas visando a prevenção da transmissão intra-hospitalar de acordo com as orientações dos órgãos competentes e literatura disponível.

OBJETIVO: Descrever as principais ações implantadas para a identificação precoce dos pacientes com síndrome respiratórias transmissíveis e principais medidas de prevenção e controle de infecção.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo retrospectivo, observacional, no período de fevereiro de 2020 a setembro de 2021, realizado em um hospital privado, terciário, com 370 leitos e com 57 leitos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto.

RESULTADOS: Na admissão, os pacientes são questionados sobre presença de sintomas que potencialmente estão associados a quadros infecciosos de transmissão respiratória; em caso afirma-

tivo é ofertado a higienização das mãos e máscara de proteção e o paciente é direcionado para o atendimento em uma área exclusiva. Dentre as principais ações ambientais, foram instalados sistema de barreira mecânica de acrílico entre o paciente e os colaboradores da recepção de forma a minimizar os riscos de transmissão, recursos como álcool gel e pias estão disponibilizados para a higienização das mãos em locais de fácil acesso aos usuários e colaboradores. Orientações visuais foram implementadas para facilitar o fluxo, informar o paciente e evitar aglomerações. O Hospital conta com leitos de pressão negativa e conta com rotina de utilização de sistemas portáteis de filtração do ar (HEPA) para locais com possibilidade de geração de aerossóis em pacientes potencialmente transmissores de doenças infectocontagiosas. O Hospital adota uma rotina diferenciada para a limpeza terminal de áreas com possibilidade de geração de aerossóis em pacientes potencialmente transmissores de doenças infectocontagiosas. O Hospital forneceu rotina sobre minimização de risco em procedimento de alta exposição como intubação orotraqueal, cirurgias e endoscopias. Foi fornecido orientações sobre paramentação e desparamentação assim como técnica correta de higiene de mãos. Análises do ar foram realizadas seguindo cronograma pré-estabelecido.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Diante da pandemia de COVID-19 as ações de prevenção e controle de infecções foram intensificadas visando a prevenção da transmissão intra-hospitalar desta doença.

EP-008 - INTERVENÇÕES MULTIMODAIS NO CONTROLE DA DISSEMINAÇÃO DE BACTÉRIAS ESKAPEEC EM HOSPITAIS TERCIÁRIOS PRIVADOS DO RIO DE JANEIRO

Autores: CAMILA HELENA MACEDO DA COSTA; BEATRIZ MULLER UNSER; JOÃO VITOR SANTANA CUNHA; JULIO CÉSAR DELGADO CORREAL; LILIAN RODRIGUES OLIVEIRA; WAGNER ARAGAO DA SILVA; MARIA DE LOURDES MARTINS; ANA CARLA ROCHA PEREIRA; PRISCILA SIMÕES DA SILVA; PAULO VIEIRA DAMASCO

Instituição: Hospital Rede Casa Rio Laranjeiras

INTRODUÇÃO: Diversos estudos na era COVID-19 mostram um aumento significativo das infecções nos setores críticos causadas por bactérias multirresistentes do grupo ESKAPEEC (*Enterococcus faecium*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterobacter* sp. e *Escherichia coli*), responsáveis por incremento da morbimortalidade e custos no atendimento.

OBJETIVO: Analisar o impacto de um conjunto de intervenções multimodais na prevenção da disseminação das bactérias ESKAPEEC nos hospitais do Rio de Janeiro.

METODOLOGIA: Foi realizado um estudo prospectivo multicêntrico com intervenções multimodais em 08 hospitais terciários privados em dois períodos, que incluíram: práticas para melhora da limpeza hospitalar, do consumo de álcool-gel, isolamento em coortes, controle na prescrição de antimicrobianos de amplo espectro, treinamento em precaução de contato e higienização das mãos. Foram comparadas as prevalências das bactérias ESKAPEEC nos pacientes internados de janeiro a abril de 2021 (P1) e julho a outubro de 2021(P2). As prevalências foram ajustadas pelo número de pacientes-dia em cada período e calculada a percentagem de variação dos dois períodos. Não foram consideradas culturas de vigilância nesta análise.

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

RESULTADOS: No total, foram incluídas 4190 culturas (P1 N = 2086 e P2 = 2084) obtidas de pacientes críticos (46.711 pacientes-dia), sendo que 36,58% corresponderam ao grupo ESKAPEEc. Observamos uma diminuição na prevalência de *E. faecium* (34,1%) e de *A. Baumannii* (55,6%) no período pós-intervenção. Por outro lado, foi verificado aumento da prevalência de *P. aeruginosa* (50,8%), *S. aureus* (31,8%), e *E. coli* (37,6%), A prevalência de *K. pneumoniae* teve um leve aumento no período pós-intervenção (7,5%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A intervenção realizada teve resultados diversos. Na maioria das unidades observamos diminuição importante das infecções/ colonizações por *A. baumannii* e *E. Faecium*. Com preocupação observamos que alguns patógenos ESKAPEEc aumentaram suas prevalências (*P. aeruginosa* e *S. aureus*). Novas avaliações, e em períodos de tempo mais prolongados são necessárias para confirmar essas tendências. Novos trabalhos são necessários para reavaliar as intervenções usadas no controle da disseminação de patógenos multirresistentes.

EP-009 - CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES COM RISCO DE INFECÇÃO COM COVID-19 EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autores: KAROLAYNE CABRAL MATIAS; ERICLES LOPES DE MOURA; DASE LUYZA BARBOSA DE SOUSA ALVES; AMANDA BARBOSA DA SILVA; HANNA PRISCILLA DA SILVA MEDEIROS; ALYNE FORTES VITOR
Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte

INTRODUÇÃO: Pacientes com complicações de COVID-19 necessitam de suporte na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Além de possíveis complicações decorrentes do COVID-19 o risco de adquirir Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde é significativo. Um estudo apontou que o Diagnóstico de Enfermagem Risco de infecção esteve presente em 92,6% dos pacientes de uma UTI.

OBJETIVO: Caracterizar os pacientes com COVID-19, com o Diagnóstico de Enfermagem Risco de infecção em uma UTI.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo do tipo transversal, observacional, de abordagem qualitativa. A coleta de dados ocorreu em prontuários de pacientes internados na UTI adulto com COVID-19 no Hospital Universitário Onofre Lopes, de abril de 2020 a abril de 2021. Os critérios de inclusão foram pacientes admitidos com idade maior ou igual a 18 anos com diagnóstico de COVID-19 confirmado. Os critérios de exclusão foram a transferência para outros serviços de saúde.

RESULTADOS: A amostra foi composta por 60 prontuários de pacientes. 55% eram do sexo masculino, com média de idade de 57,5 anos. 63,8% residiam no interior do estado do Rio Grande do Norte. 80% dos pacientes se autodeclaravam pardos. Com 28,3%, maior parte da amostra, possuía ensino fundamental incompleto. A média de dias de internação foi de 17,7 dias. Na internação os sinais e sintomas prevalentes foram: Desconforto respiratório em 65% da amostra; dispneia grave em 61,7%; aumento da enzima desidrogenase láctica em 58,3% e queda da saturação periférica de oxigênio em 43,3%. Os diagnósticos médicos de internação mais prevalentes foram: Insuficiência Respiratória Aguda com 58,3%; Pneumonia complicada com 40%; a Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo com 23,3%; a Sepsis com 13,3% e o Choque séptico com 3,3%. O diagnóstico de Enfermagem “Risco de infecção”, foi o terceiro diagnóstico mais prevalente nos pacientes, representado em 45% dos prontuários.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: As infecções secundárias

são potenciais em pacientes com Covid-19, devido ao desgaste funcional do sistema imunológico causado de forma direta tanto pela própria infecção, quanto pelos diversos procedimentos invasivos aos quais o paciente crítico é submetido quando internado em Unidade de Terapia Intensiva. Conclui-se que caracterizar os pacientes de Unidade de terapia Intensiva se torna fundamental para a equipe de enfermagem. Dá-se destaque ao enfermeiro que ao identificar o Diagnóstico de Enfermagem “Risco de infecção”, realiza assistência de enfermagem que contemple medidas eficazes para prevenção.

EP-010 - REDUÇÃO DO TEMPO DO PROCESSO DE INSTITUIR E RETIRAR O PACIENTE DA PRECAUÇÃO E ISOLAMENTOS EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO

Autores: LAIS CAROLINE SILVA LIMA DE OLIVEIRA; AICHE EVANGELIST BAALBAKI; ANDRÉ ARIZO GONÇALVES; PAULO SÉRGIO DE ARRUDA IGNÁCIO
Instituição: HFC Saúde / UNICAMP

INTRODUÇÃO: As Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS) são adquiridas durante a assistência aos cuidados na internação e também podem se manifestar após a alta, desde que estejam relacionadas com a internação ou com procedimentos realizados nesse período. São os eventos adversos associados a assistência em saúde mais frequentes e apresentam alta morbidade e mortalidade, bem como o prolongamento da internação e o aumento dos custos assistenciais, repercutindo diretamente na segurança do paciente e consequentemente na qualidade dos serviços prestados (Zehuri e Slob, 2018).

OBJETIVO: O objetivo principal desta pesquisa é reduzir o tempo elevado do processo de instituir e retirar pacientes da precaução e de isolamentos em um hospital filantrópico. Os objetivos específicos são: reduzir desperdícios relacionados aos tempos realizados durante a jornada do cuidado do paciente; identificar as causas desfavoráveis para desenvolvimento do processo de precauções e isolamentos; identificar técnicas Lean que permitam melhorar o desempenho e reduzam desperdícios no atendimento ao paciente.

METODOLOGIA: O método tem sua natureza aplicada, com escopo descritivo e exploratório à referências bibliográficas sobre o tema para a fundamentação teórica. Sua abordagem é qualitativa, com o estudo de caso desenvolvido no HFC Saúde, aplicando técnicas e conceitos sobre o Lean Healthcare. O procedimento metodológico segue o mapeamento do fluxo valor para coleta de dados das atividades realizadas, seguido da identificação de oportunidades de melhorias e posterior análise dos principais indicadores do processo.

RESULTADOS: Os principais resultados obtidos são: redução de 39 minutos do tempo total de processo a partir da remoção de três etapas deste relacionadas à sistematização de alertas. Houve ainda a sistematização do monitoramento do tempo da solicitação até coleta do swab de vigilância, atendendo parâmetros preestabelecidos em protocolo institucional e aumentando o prazo para critério de investigações de bactérias multirresistentes vindas de outras instituições. Essas ações permitiram ainda a redução da exposição dos pacientes frente ao cenário pandêmico, do uso desnecessário de EPIs e o aumento do giro de leitos da instituição, com padronização de processos.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Os resultados obtidos confirmam que a integração entre as técnicas Lean atendem às necessidades e proporcionam um desenvolvimento concreto para

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

o alcance destes e a padronização permitiu o aprendizado para a melhoria do processo, durante o cenário pandêmico.

EP-011 - A IMPORTÂNCIA DA CAMPANHA DE HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS EM UM SERVIÇO DE REDE PRIVADA DE SAÚDE NO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

Autores: ADRIANA DE FATIMA SILVA DOS SANTO; BRUNA MARITAN DA COSTA; KARINA DE JESUS BONICENHA PEDRO; ANDREA MARA DIVINO AN-SANEL; LEANDRO LUIS DE SOUSA VIGANO; KAREN MIRNA LORO MOREJON; LUCIANA DE OLIVEIRA SOU; FERNANDA RAQUEL LOPES SERRAO

Instituição: Hospital Unimed Ribeirão Preto

INTRODUÇÃO: No dia 05 de maio é comemorado “O Dia Mundial de Higienização das Mãos”. A data tem como objetivo promover ações que intensifiquem a adesão à prática de higiene das mãos no serviço de saúde, e assim, prevenir as Infecções Relacionadas à assistência à Saúde (IRAS). A diretoria do hospital apoia e conscientiza os colaboradores para essa prática tão importante, que dá segurança aos nossos colaboradores e pacientes.

OBJETIVO: Avaliar o conhecimento dos colaboradores sobre a higienização das mãos e os 5 momentos para a higienização das mãos.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo. No período de 05 de maio a 01 de junho de 2022, foi realizada a 4ª Campanha de Higienização das Mãos que teve como tema: “Embarque nesta viagem”. A campanha foi programada com um ano de antecedência. Para fazer alusão ao tema, 5 colaboradoras ficaram caracterizadas como comissárias de bordo e 1 como balizadora, para direcionar o avião que era a pia móvel. As orientações sobre a campanha foram gravadas pelo piloto e pela chefe de cabine, e em todas as passagens pelos setores os colaboradores escutavam as orientações que foram formuladas para a ocasião. Foram realizadas 03 atividades, a 1ª: jogo da memória com água e sabão ou álcool, colocar as imagens na sequência correta – a atividade valia 100 pontos, qualquer erro descontava-se 50 pontos; 2ª: quadro imantado com os 5 momentos para a higienização das mãos, colocar as placas na sequência correta – a atividade valia 50 pontos a cada erro descontava-se 10 pontos; 3ª: realizar todos os passos da higienização das mãos com água e sabão ou álcool – a atividade valia 100 pontos, para qualquer erro descontava-se 50 pontos. Os participantes receberam um bombom e um álcool gel de bolso. A pontuação máxima para concorrer ao prêmio final era de 250 pontos. Os participantes foram divididos entre áreas assistenciais e administrativas. A campanha foi realizada no hospital e em algumas unidades externas da instituição.

RESULTADOS: Houve um total de 1030 participantes, 103 colaboradores fizeram pontuação máxima de 250 pontos, sendo 57 colaboradores da área assistencial e 46 do administrativo.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O estudo mostrou que apenas 10% dos colaboradores atingiram a pontuação máxima, mesmo os das áreas administrativas. Portanto, são necessárias medidas de capacitação e orientação permanentes sobre a higienização das mãos, pois se trata de uma prática de alto impacto para a prevenção das IRAS. No mês de setembro será realizada a avaliação de eficácia das ações realizadas durante a campanha.

EP-012 - CONTROVÉRSIAS DO

EFEITO HAWTHORNE NA PRÁTICA DE ANTISSEPSIA CIRÚRGICA DAS MÃOS EM UM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES

Autores: ADRIELLE G. SANTOS NHONCANSE; ALINE GALDINO; RICHARD RODRIGUES NUNES; THAIS AMARO; RENATO LIMA VIEIRA; WALTER SCHILIS; ANDREA BATISTA OLIVEIRA; JESSICA MUNIZ; MARIA CLAUDIA S ALMEIDA

Instituição: AME Dr Geraldo Paulo Bourroul

INTRODUÇÃO: A Organização Mundial de Saúde (OMS) reforça que a equipe cirúrgica deve usar todos os métodos comprovadamente eficazes para minimizar o risco de infecção do sítio cirúrgico (ISC). O ato de friccionar as mãos e antebraços visando a antissepsia cirúrgica das mãos (ACM) está entre eles, com duração prevista de 3 a 5 minutos para a primeira cirurgia e de 2 a 3 minutos para as cirurgias subsequentes (1). Para monitorar a adesão da ACM, desde 2019 foi implementado em um ambulatório médico de especialidades (AME) um time de higiene de mãos (HM) para realizar observação direta (OD) no centro cirúrgico ambulatorial (CCA). Apesar da OD ser considerada padrão ouro pela OMS, por avaliar com maior precisão a adesão da HM, tem como desvantagem o efeito “hawthorne”, que diz respeito a mudança de comportamento por parte dos profissionais pelo fato de estarem sendo observados.

OBJETIVO: Descrever melhorias na prática de HM na especialidade de Dermatologia em um AME.

METODOLOGIA: Estudo descritivo que ocorreu no período entre abril de 2021 a junho de 2022 por meio de etapas: 1) Observação direta; 2) Implementação de melhorias; 3) Auditoria de processo.

RESULTADOS: Em abril/2021 o time de HM por meio da OD identificou a não adequação da ACM na equipe cirúrgica de Dermatologia que realiza cirurgias pequenas no CCA. O serviço de controle de infecção procurou adequar o processo com a equipe cirúrgica, e nessa interação foi identificado que o intervalo entre as cirurgias era muito pequeno para realizar escovação cirúrgica adequadamente. Para otimizar o processo foi introduzido o produto a base de álcool (PBA) que teve boa aceitação pela equipe médica. Em março de 2022, houve um caso de ISC na referida equipe. A a equipe de enfermagem iniciou auditoria de processo nos procedimentos cirúrgicos de dermatologia, tendo por base as medidas de prevenção de ISC. No período entre 01 de abril a 06 de maio de 2022, foram realizados 30 procedimentos, dos quais 12 foram auditados e todos apresentaram não conformidade na ACM (falha no uso de PBA). No período entre 07 de maio a 03 de junho, 21 procedimentos foram realizados, dos quais 6 foram auditados e todos apresentaram conformidade no uso do PBA.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Ainda que seja descrito o viés do efeito “hawthorne” na OD, houve adequação ao processo de HM, com mudança de comportamento, e o efeito “hawthorne” ficou minimizado frente ao efeito educativo, tanto para quem executa a OD quanto para quem é observado. Fortalecendo a interação entre todos os agentes do processo de prevenção de ISC.

EP-013 - MONITORAMENTO DA ADESÃO À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS POR MEIO DE OBSERVAÇÃO DIRETA EM UM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES

Autores: ADRIELLE G. SANTOS NHONCANSE; JAIRO

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

MELO PEIGO; RICHARD RODRIGUES NUNES; PRISCILA ACSA E.S ALBA; FERNANDA FERRARESI PINTO; ALINE GALDINO; THAIS AMARO; RAFAEL MELO GOMES; RENATO LIMA VIEIRA; WALTER SCHILIS; JESSICA MUNIZ; MARIA CLAUDIA S ALMEIDA

Instituição: AME Dr Geraldo Paulo Bourroul

INTRODUÇÃO: A observação direta (OD) das oportunidades de higienização das mãos (HM) é um método padrão ouro segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). Permite analisar às práticas de HM, calcular a adesão dos profissionais aos 5 momentos essenciais para HM e identificar as falhas no processo. (1) Para monitorar a adesão da HM em um ambulatório médico de especialidades (AME), foi estruturado desde 2019 um time de higiene de mãos (HM) multidisciplinar para realizar observação direta (OD) em algumas unidades assistenciais (Centro Cirúrgico, Endoscopia, Hospital Dia e Laboratório).

OBJETIVO: Descrever a implantação da observação direta para HM em um AME.

METODOLOGIA: Estudo descritivo que ocorreu entre 2019 e 2021 por meio de etapas: 1) Capacitação do time de HM; 2) Observação direta sem intervenção; 3) Feedback aos setores; 4) Observação direta pós intervenção.

RESULTADOS: Em Março/2019 o time de HM foi capacitado para realizar a OD, e iniciou em abril/19 sem que os setores fossem avisados, para obter diagnóstico do processo, após 3 meses um compilado foi compartilhado com os líderes dos setores. Dentre as fragilidades encontradas destacavam-se: falhas na execução da técnica de HM, baixa adesão aos momentos dois e três, uso de luvas sem higienizar as mãos antes de colocá-las. No final de 2019 2450 oportunidades foram avaliadas, a adesão global foi de 54%, sendo a menor taxa no setor de Endoscopia (45%). A maior adesão por profissional foi no laboratório (65%). Em janeiro de 2020 o serviço de controle de infecção foi em cada um dos setores para discutir as observações de 2019. Com a pandemia as observações foram suspensas e retornaram em 2021. Um feedback foi encaminhado trimestralmente aos líderes e ao final de 2021 3078 oportunidades foram avaliadas, a adesão global foi de 76%, e o setor de Endoscopia melhorou (66%). A baixa adesão da equipe médica (endoscopistas e anestesiastas) foi apontada como fragilidade, assim como a baixa adesão ao momento dois. De modo geral houve melhora na adesão aos demais momentos. A adesão por categoria profissional também aumentou sendo a maior adesão dos auxiliares de enfermagem (82%). Algumas fragilidades apontadas foram tratadas, houve melhora na execução da técnica de HM e não foi mais observado o uso de sabão seguido de álcool.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A OD permitiu identificar fragilidades de forma mais assertiva e propor melhorias no processo, fortalecendo a interação com todos os envolvidos e favorecendo o aprimoramento das práticas de HM no cenário ambulatorial.

EP-014 - ADESÃO À HIGIENE DAS MÃOS NOS CINCO MOMENTOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

Autores: ALINE APARECIDA CARNEIRO SOUZA; SAYONARA SCOTA; NILTON JOSE FERNANDES CAVALCANTE; LIAN CHING YU

Instituição: Instituto de infectologia Emílio Ribas

INTRODUÇÃO: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) representam grande problema para a segurança do paciente. Dentre as medidas preventivas, destaca-se a higiene das mãos (HM) e a observação direta é o padrão-ouro para monitoramento¹.

OBJETIVO: Analisar a higienização das mãos nos cinco momentos por profissionais da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em um Hospital referência em doenças infectocontagiosas do Estado de São Paulo.

METODOLOGIA: Estudo descritivo, de caráter retrospectivo e abordagem quantitativa, no período maio de 2021 a abril de 2022. O estudo baseou-se nos cinco momentos estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde para realização da higienização das mãos, de modo a minimizar variações entre os observadores¹. Utilizou-se para avaliação dos dados coletados planilha em Excel 2007.

RESULTADOS: Identificou-se que das 386 observações, 144 (37,3%) dos profissionais realizaram a HM no momento oportuno. Momentos com maior adesão foram após contato com o paciente (54,5%) e após risco de contato com fluídos e secreção (50%). Os momentos com menor adesão foram antes de procedimento asséptico (17,5%), após contato com áreas próximas ao paciente (27,3%) e antes do contato com o paciente (39,4%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Discussão: Observou-se que o momento com menor adesão à higiene das mãos foi antes de procedimento asséptico. Essa baixa adesão também é encontrada em estudos de revisão bibliográfica² de 2011 a 2020 (24%) e estudo realizado em UTI de um hospital do México (3%)³. Trata-se de um momento com importante impacto para prevenção de IRAS.

Conclusão: Apesar da realização de atividades educativas referente ao tema (HM), observou-se baixa adesão a essa importante prática de prevenção de IRAS, especialmente em um dos momentos mais críticos para prevenção. Reforça-se a importância de utilizar diferentes estratégias educativas para a melhoria da adesão e conscientização dos profissionais de saúde.

Referências: 1. WHO. Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care. 2009. 2. Maciel-Urzúa, J.A., et al. Adherence to hand hygiene at five moments and specific protection in a tertiary care hospital during the COVID-19 pandemic. *Gac Med Mex.* 2021; 157(3): 313-317. 3. IGIDIO, C. M. A., et al. Adesão dos profissionais de saúde aos cinco momentos para higienização das mãos. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research.* 2021; 33(3):21-29.

EP-015 - USO DO CICLO DE APRENDIZAGEM PDSA NA COMPARAÇÃO DE DOIS INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS PARA AVALIAR A ADESÃO À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO RIO DE JANEIRO

Autores: JULIA DA SILVA DE SOUZA; JENNIFER DE S ANTUN SEABRA; CLAUDIA REGINA DA COSTA DE SOUZA; JOANA DE O PANTOJA FREIRE; CHRISTIANY MOÇALI GONZALEZ; RAQUEL PEREIRA BATISTA; VÂNIA CARVALHO ÁVILA; ANNA CARLA PINTO CASTIÑEIRAS; LUIZ FELIPE DE ABREU GUIMARÃES; SIMONE ARANHA NOUÉR

Instituição: Hospital Universitário Clementino Fraga Filho

INTRODUÇÃO: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) representam um problema de saúde em todo o

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

mundo. Medidas de prevenção como a estratégia multimodal da higienização das mãos (HM), em específico, observação da adesão, tem sido implementada para a redução de IRAS e segurança do paciente. No entanto, durante a análise do formulário proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), não é possível identificar a adesão a HM “antes do contato com áreas próximas” sem que haja o contato com o paciente, que se configura a primeira indicação dos 5 momentos da OMS.

OBJETIVO: Criar um novo formulário com a divisão do 1o momento, incluindo a indicação “antes de áreas próximas do paciente”.

METODOLOGIA: Estudo descritivo, usando o ciclo de aprendizagem PDSA. A coleta de dados ocorreu em maio de 2022, em hospital universitário no município do Rio de Janeiro, por meio de dois formulários padronizados, um contendo os cinco momentos indicados pela OMS e o segundo com a inclusão da nova indicação.

RESULTADOS: A construção do conhecimento foi sequencial, com múltiplos ciclos de PDSA para adaptar o instrumento. O primeiro ciclo identificou discrepância nos dados, como a falta de compreensão dos observadores entre indicação e oportunidade. Após este ciclo foi realizado Brainstorming com os especialistas de Controle de Infecção e elaborada nova estratégia para fase ACT do ciclo PDSA, dando início a segunda rodada. Foram observadas 15 oportunidades de HM. A falha na oportunidade “antes do contato com o paciente” foi de 92,8% (n=13) e “antes das áreas próximas do paciente” de 87,5% (n=7).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O controle da disseminação de IRAS é um grande desafio e a prática de adesão a HM ainda é subestimada pelos profissionais de saúde. Considerando que a contaminação das mãos dos profissionais pode ocorrer por meio do contato indireto com produtos e equipamentos no ambiente próximo ao paciente, se faz necessário identificar as falhas da HM que possam favorecer a transmissão cruzada de microrganismos. Os dados sugerem que a indicação “antes de áreas próximas” é uma variável importante para ser medida, a qual só foi possível ser distinguido pelo formulário modificado com a nova indicação. Sendo assim, a aplicação de intervenções que possam elucidar e reformular a prática da HM são imprescindíveis para aumentar a adesão à essa medida, principalmente no que se refere a HM antes de tocar na unidade do paciente.

EP-016 - INFECÇÕES HOSPITALARES EM ÉPOCA DE COVID-19: AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE DENSIDADES DE INFECÇÕES

Autores: ALDAIZA MARCOS RIBEIRO; VIRGINIA MARIA RAMOS SAMPAIO; MÔNICA FERNANDES MAGELA; MARILIA ANDRADE BONFIM; IZABELE LOPES FURTADO; MARIA LILIAN MAIA; NERCI DE SÁ CAVALCANTE CIARLINI; LOHANA VALESKA DE SOUSA TAVARES; RENAN DO VALE FARIAS TORRES

Instituição: Hospital Infantil Albert Sabin

INTRODUÇÃO: A IRAS é um grande problema para a segurança do paciente e sua vigilância e prevenção são prioridades para instituições comprometidas com uma saúde mais segura. A pandemia de COVID-19 destacou como os ambientes de saúde podem contribuir para a propagação de infecções, caso não haja prevenção e controle de infecções (OMS). Infecções hospitalares IH, como as pneumonias associadas a ventilação mecânica (PAV), infecções da corrente sanguínea associadas a cateter vascular

(IPCS) e infecções do trato urinário associadas a cateter vesical ITU) são exemplos de IH mais prevalentes em UTIs. No caso do SARS-CoV-2, a IH mais importante é aquela associada à ventilação mecânica, já que o vírus tem afinidade pelas vias respiratórias e pacientes graves necessitam de VM. A higiene das mãos (HM) com álcool gel é amplamente utilizada em todo o mundo contra a transmissão cruzada da COVID-19. A promoção da HM entre todos os profissionais de saúde (PS) é muito importante, porém esta prática não conta com boa adesão. A superlotação das unidades, a falta de zonas distintas de pacientes e a falta de acesso ao sanitizante estão entre os muitos desafios no combate a esta pandemia por favorecer ao aumento das IRAS nas unidades de saúde.

OBJETIVO: Avaliar as repercussões da pandemia de COVID nos indicadores das infecções hospitalares.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo, descritivo com avaliação dos indicadores das infecções mais prevalentes durante os anos de 2019, 2020 e 2021 nas quatro unidades de terapia intensiva pediátricas do hospital. Os dados são da CCIH, elaborados em tempo real durante o período mencionado. As medidas de prevenção das infecções foram reforçadas e adaptadas para o momento vigente como higienização das mãos, isolamento em coortes, uso adequado dos antimicrobianos, uso de EPIs etc. Os dados foram alimentados e analisados no EXCEL.

RESULTADOS: As pneumonias (PAV) são as infecções (IRAS) mais prevalentes nos pacientes pediátricos de terapia intensiva, seguida da ICS e das ITU. No período do estudo houve aumento das infecções imediatamente ao surgimento do SARS-Cov2 (2020), principalmente das PAV, ficando as demais discretamente aumentada, segundo tabela em anexo,

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: As repercussões da pandemia de Covid nos indicadores de IRAS foram evidentes com aumento das densidades de IH, principalmente das PAV, apesar das medidas preventivas empregadas. A pandemia de COVID-19 expôs muitos desafios na prevenção e controle de infecções (OMS), cabe a nós resolvê-los.

EP-017 - CARACTERIZAÇÃO DE CASOS DE CLOSTRIDIUM DIFFICILE EM UM HOSPITAL NO NORTE DO PARANÁ

Autores: ANA CLARA CERATO BISPO; LARISSA MÜLLER MAGNANI; ISABELLY KAROLAYNE DOS SANTOS HENR; OTAVIO AUGUSTO EVANGELISTA; DORA SILVIA CORREA DE MORAES; SIRLEI LUIZA ZANLUCHI DONEGÁ; KARINE MARIA BOLL

Instituição: Universidade Estadual de Londrina - UEL

INTRODUÇÃO: O *Clostridium difficile* é um bacilo gram-positivo oportunista que pode causar infecções relacionadas à assistência à saúde e sua patogenicidade ocorre mediante ação de suas toxinas A e B, promotoras de efeitos citopáticos, citotóxicos no intestino. Detectado nas fezes pela identificação da enzima Glutamato Desidrogenase (GDH), produzido por cepas toxigênicas e não toxigênicas, e dos seus subprodutos toxinas A e/ou B por ensaios de imunocromatografia. De acordo com a American College of Gastroenterology (ACG), recomenda-se o tratamento de pacientes acometidos com medicamentos de ação local, sendo opção vancomicina (primeira escolha terapêutica), ou do metronidazol (para pacientes de baixo risco), e em casos graves ou recorrentes associação de ambos. E sugere-se, em conjunto, o monitoramento das práticas de uso racional de antimicrobianos.

OBJETIVO: Caracterização de casos de *Clostridium difficile* em um hospital universitário no norte do Paraná.

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

METODOLOGIA: Estudo descritivo transversal, retrospectivo, no qual coletaram-se os dados registrados em módulo de prontuário eletrônico informatizado, referentes ao período de junho a dezembro de 2021. Foram descritas as opções terapêuticas direcionadas aos pacientes elencados, onde houve detecção da GDH. Os resultados foram tabulados em Excel. O trabalho segue sob aprovação do CEP sob nº 2.650.235.

RESULTADOS: Observou-se 239 exames de triagem em 179 pacientes, sendo 51% sexo masculino, com idade média de 56 anos (entre 1 e 85 anos). 73% dos pacientes testados eram de unidades de terapia intensiva. Foram identificados 30 pacientes com GDH, sendo que, apenas 4 destes, tiveram detectadas também as toxinas. 3 pacientes tiveram resultados de exame inconclusivos, sendo solicitadas novas amostras, e os pacientes que tiveram reinfecção contabilizaram neste trabalho apenas uma vez. Nenhum paciente a nível ambulatorial testou positivo. 27 pacientes (90%) foram tratados, sendo que 52% utilizaram vancomicina via enteral, 30% o Metronidazol enteral e/ou parenteral e 18% utilizaram associação dos dois medicamentos.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A infecção por este bacilo é frequente em pacientes sob cuidados intensivos, potencialmente mais expostos à polifarmácia, e consequentemente mais suscetíveis, de acordo com os guidelines do ACG. As escolhas terapêuticas identificadas neste estudo também são compatíveis com as recomendações científicas vigentes.

EP-018 - ANÁLISE DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E HEMATOLÓGICOS DE PACIENTES COM ÚLCERA DO PÉ DIABÉTICO E DISTINTOS PEDIS SCORE

Autores: JULIANNE S. J. L. BATISTA; ANA PAULA M. C. NILO; BIL RANDERSON BASSETTI; RICARDO PINTO SCHUENCK

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo

INTRODUÇÃO: O pé diabético (PD) é uma complicação séria, que requer, muitas vezes, um tratamento lento, complexo e custoso. Por meio do sistema de classificação das úlceras do pé diabético, chamado de PEDIS Score (PS), é possível classificar os pacientes com PD em grupos de baixo e alto risco para eventos adversos, como amputações e mortes. Alguns estudos demonstraram que alterações hematológicas e bioquímicas podem estar diretamente relacionadas com a úlcera do pé diabético e com sua gravidade.

OBJETIVO: Diante disso, este trabalho teve como objetivo avaliar a variação dos parâmetros bioquímicos e hematológicos de pacientes com PD em um hospital terciário, de acordo com o sistema PS.

METODOLOGIA: A coleta dos dados demográficos e os resultados dos testes bioquímicos e hematológicos dos pacientes foram realizados por meio da análise de prontuários eletrônicos. Os dados obtidos foram analisados usando o programa estatístico GraphPad Prism (version 7.04). Valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significantes.

RESULTADOS: De agosto a dezembro de 2017, foram inseridos no estudo 51 pacientes com úlceras do pé diabético que apresentaram idade média de 63,33 anos (desvio-padrão $\pm 10,45$) e foram, majoritariamente, homens (62,74%; 32/51). De acordo com o sistema PS, 23,53% (12/51) dos pacientes foram classificados como sendo de baixo risco ($PS < 6$), enquanto 76,47% (39/51) de alto risco ($PS > 7$). Os parâmetros bioquímicos e hematológicos que apresentaram alterações na maioria dos pacientes, conforme valores de referência, foram: proteína C-reativa (60,11 mg/L \pm

35,79), taxa de eritrócitos (3,80 M/mm³ $\pm 0,70$), volume corpuscular médio (86,06 fL $\pm 5,85$) e hemoglobina (10,97 g/dL $\pm 2,04$).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Nenhum parâmetro bioquímico e hematológico diferenciou significativamente entre os grupos de menor ou maior risco, entretanto, os níveis de proteína C-reativa aumentaram à medida que o valor de PS se elevou. Mesmo não havendo diferença significativa, a alteração da proteína C-reativa pode indicar uma possível relação com piores prognósticos.

EP-019 - INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM CIRURGIA CARDÍACA: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: BRUNA MORAES BARBIERI; BEATRIZ COSTA; EMANUELLE SOUZA THEOTONIO; LUCAS DALVI ARMOND RE; BRUNO HENRIQUE FIORIN; GABRIELLY SANTOS MOREIRA

Instituição: Departamento de Enfermagem- UFES

INTRODUÇÃO: No Brasil, as infecções de sítio cirúrgico (ISC) ocupam o terceiro lugar entre as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e a ISC em cirurgia cardíaca é um importante preditor de desfechos negativos no pós-operatório, sendo a principal causa de morte não relacionada à doença de base. A fim de favorecer o planejamento de ações para prevenção e controle de infecção, faz-se necessário conhecer o perfil dos pacientes e os principais fatores de risco para o desenvolvimento de ISC em cirurgia cardíaca.

OBJETIVO: Identificar o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos a cirurgia cardíaca e os principais fatores de risco para o desenvolvimento de ISC nesse tipo de cirurgia.

METODOLOGIA: revisão integrativa de literatura, por meio de busca na Medical Literature Analyses and Retrieval System online, na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online, Base de Dados da Enfermagem com intuito de responder: Qual o perfil dos pacientes submetidos a cirurgia cardíaca e quais fatores estão associados a ISC? Para formular a pergunta da revisão, foi utilizada a estratégia PICoS. O recorte temporal foi de 2011 a 2021.

RESULTADOS: Foram elencados 24 artigos no qual o tamanho amostral variou entre 50 e 32.707 pacientes, predomínio do sexo masculino, com faixa etária entre 51 a 70 anos. A taxa de pacientes que desenvolveram ISC variou de 1,4% a 38%. 50% da população estudada foi submetida à revascularização do miocárdio, seguida pela cirurgia valvar. A taxa de mortalidade associada à ISC foi entre 2,4% e 38,9%. Os fatores de risco associados à ISC mais prevalentes foram: diabetes, hipertensão arterial sistêmica, obesidade, tabagismo, sexo masculino, doença pulmonar obstrutiva crônica, dislipidemia, classificação da ASA >III, idosos e hemoglobina glicada > 7,5%. No que tange às medidas profiláticas, os antibióticos utilizados foram as cefalosporinas, os beta-lactâmicos e vancomicina. O tempo de infusão do antibiótico variou entre 60 e 120 minutos antes da incisão cirúrgica.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Destaca-se os fatores de risco para infecção de cirúrgico como controle glicêmico, interrupção do tabagismo, diminuição do tempo de internação pré-operatório e medidas profiláticas, como antibioticoprofilaxia, banho pré-operatório e descolonização nasal. Fatores estes passíveis de intervenções no sentido de instituir medidas preventivas e de controle das IRAS.

EP-020 - PERFIL DOS PACIENTES COM

INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO APÓS CIRURGIA CARDÍACA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: BRUNA MORAES BARBIERI; BRUNO HENRIQUE FIORIN; GABRIELLY SANTOS MOREIRA; EMANUELLE SOUZA THEOTONIO; LUCAS DALVI ARMOND REZENDE; PRISCILA SANTOS DA ROSA; BETHANIA DEL PUPPO DE SOUZA; JUNIA RODRIGUES; RUBIA MIOSSI

Instituição: Departamento de Enfermagem- UFES

INTRODUÇÃO: As infecções, apesar de todas as ferramentas preventivas em uso atualmente, ainda possuem alta incidência, sendo essa uma das maiores causas de morbidade e mortalidade em pacientes cirúrgicos.

OBJETIVO: Determinar o perfil do clínico e epidemiológico de pacientes que desenvolveram Infecção de sítio cirúrgico (ISC) após à Cirurgia cardíaca.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo transversal de base de dados secundário, a partir de variáveis obtidas do banco de dados do serviço de Controle de Infecção Hospitalar de um Hospital universitário da região sudeste, que avaliará os principais dados e o perfil epidemiológico e clínico dos pacientes com diagnóstico de infecção de sítio cirúrgico após cirurgia cardíaca no período de 2018-2021. A coleta de dados será realizada por meio de consulta ao prontuário dos pacientes, e das informações coletadas nas fichas preenchidas pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.

RESULTADOS: No período ocorreram 57 casos de ISC, sendo 45% sexo feminino, 91,2% com internação superior a 24h no pré-operatório, idade média de 59,6 anos. A maioria fez revascularização do miocárdio (63,1%), seguido de troca valvar (21%). No que se refere ao tipo de ISC, 54,4% ISC-IS, 29,8% ISC-OC, 18,8% ISC-IP; sendo que 77,2% apresentaram febre, 50,9% cultura positiva de secreção de ferida, 61,4% deiscência parcial ou total. Como medidas de prevenção observou-se o antibiótico profilático (84,2%), banho pré-operatório (61,4%), tricotomia (14%), glicemia no pré e pós-operatório <200 (71,9% e 80% respectivamente).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Ressalta-se a importância de acompanhar os casos de ISC nos pacientes submetidos a cirurgia cardíaca afim de promover medidas de prevenção e estratégias para direcionar esforços da equipe multiprofissional de saúde para aderir práticas seguras que reduzam os números de ISC. O manejo adequado no pré-operatório somado aos esforços intensos para garantir estabilidade intraoperatória pode propiciar ao cliente uma melhor evolução pós-operatória

EP-021 - EPIDEMIA DE DENGUE E PANDEMIA DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Autores: AGLAID VALDEJANC QUEIROZ NEVES; ANA-CLARA FERREIRA VEIGA TIPPLE

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

INTRODUÇÃO: A Dengue é uma arbovirose causada pelo vírus do gênero Flavivirus e transmitida por meio da picada do mosquito Aedes. A infecção pelo vírus da dengue provoca sintomas de espectro clínico variável, manifestando desde sintomas brandos, como cefaleia, mal-estar, mialgia, febre, náuseas e graves, como queda abrupta de plaquetas, sangramentos, bradicardia, rebaixamento do nível de consciência que podem levar o paciente a óbito. Em abril de 2022, ainda na vigência da

pandemia do COVID-19 (SarsCov-2), com retorno do crescimento do número de casos, a capital do Estado de Goiás enfrentou um aumento expressivo de casos de dengue. Goiânia foi considerada a capital com maior incidência de casos dessa arbovirose em todo o país e decretou estado de emergência em saúde pública. Como consequência houve grande sobrecarga dos serviços de pronto atendimento públicos e privados.

OBJETIVO: Relatar a experiência da atuação do Serviço de Controle de Infecção no direcionamento dos casos de Dengue e COVID-19 simultaneamente na situação de emergência em saúde pública.

METODOLOGIA: Trata-se de um relato de experiência vivenciada entre os meses de abril e junho de 2022, pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) de um hospital privado de alta complexidade de Goiânia, com atendimento 24 horas de pronto socorro clínico, neurológico e ortopédico.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O aumento de casos de dengue em mais de 100% na capital do Estado de Goiás, e o retorno dos casos de COVID-19 registrados no segundo trimestre de 2022 sobrecarregou as ações de controle de infecção, com evidência de maior número de internações em detrimento dos sinais de agravamento de ambas as doenças. Com isso, o direcionamento das estratégias do programa de controle de infecção teve que ser rapidamente ajustado quanto às visitas técnicas e treinamentos de equipes, que são parte fundamental do SCIH. A portaria 2616 de 12 de maio de 1998 direciona todas as ações do SCIH e coloca o setor na responsabilização técnica de todas as demandas pertinentes a área, com metas a alcançar e prazos a cumprir; entretanto, o que se evidencia na prática são SCIH sobrecarregados e com recursos humanos e materiais escassos. Ao vivenciar cenários difíceis na saúde coletiva provocados pelas doenças infectocontagiosas sugre-se a necessidade de ter planos de contingência cada vez mais direcionados, a fim de garantir aos serviços públicos e privados um cenário seguro de assistência.

EP-022 - IDOSO HOSPITALIZADO COM COVID-19 E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: ALINE DA SILVA PAULA; KARINA S.A HAMMERSCHIMDT; ALCIONE OLIVEIRA DE SOUZA; MARLISE LIMA BRANDAO; ALESSANDRA AMARAL SCHWANKE; NEIDAMAR P.A. FUGAÇA; BARBARA D.N AEROSO; LUCIANE LACHOUSKI

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

INTRODUÇÃO: A alta incidência de SARS-CoV-2 em formas graves no público idoso que necessita de hospitalização, tornou esse grupo etário destaque na necessidade do planejamento de cuidados em âmbito hospitalar, reforçando a necessidade do cuidado gerontológico qualificado, seguro e humanizado.

OBJETIVO: Evidenciar na literatura científica cuidados de enfermagem ao idoso hospitalizado por COVID-19.

METODOLOGIA: Revisão integrativa utilizando os termos: Cuidados de Enfermagem, Enfermagem, idoso, COVID-19 e hospitalização para selecionar artigos correspondentes à questão: "Quais são os cuidados de enfermagem realizados aos idosos hospitalizados com COVID-19?", analisados criticamente com nível de evidência científica segundo Classificação de Oxford Centre for Evidence-Based Medicine e conteúdo categorial.

RESULTADOS: Evidenciou-se uso de taxonomias de enfermagem como CIPE, North American Nursing Diagnosis Association, Nursing Interventions Classification e Nursing Outcomes Classification para promover cuidado individualizado

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

e sistematizado; desenvolver ou analisar intervenções de enfermagem ao cuidado clínico desses pacientes, refletindo relevância do cuidado holístico e humanizado neste cenário.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A prevalência da hospitalização desses pacientes evidenciou pouco conhecimento relativo aos cuidados de enfermagem, destacando a necessidade de realizar mais estudos que contribuam para a temática analisada. Contribuições para a prática: os resultados obtidos poderão fornecer elementos de reflexão para fortalecimento da prática de enfermagem, desenvolvendo os valores das relações interpessoais, tido como importante recurso para a assistência aos idosos.

EP-023 - NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS DOS IDOSOS COM COVID-19

Autores: ALINE DA SILVA PAULA; KARINA S.A. HAMMERSCHIMDT; BARBARA D.N. AEROSO; LUCIANE LACHOUSKI; MARLISE LIMA BRANDÃO; ALCIONE OLIVEIRA SOUZA; NEIDAMAR P.A. FUGAÇA; ALESSANDRA AMARAL SCHWANKE; SANDRA DE MORAES POSTANOVSKI; SAMIA BATISTA RORIZ

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

INTRODUÇÃO: A evolução da pandemia de covid-19 revelou seus critérios clínicos e epidemiológicos. Indivíduos, acima de 60 anos, apresentam maior risco de evoluir com formas clínicas graves e alta mortalidade. Devido às alterações fisiológicas que ocorrem com o processo de envelhecimento humano e comprometem o sistema imunológico. O maior número de complicações decorrentes das doenças crônicas, a população idosa tem sido a de maior vulnerabilidade às formas graves da COVID-19 e para a evolução a óbito. Isso leva a crer que medidas mais abrangentes sejam necessárias para proteger a população idosa. Neste sentido, fazem-se necessários estudos que subsidiem o atendimento dos profissionais de enfermagem à população idosa com COVID-19 e que, fundamentem cientificamente o trabalho do enfermeiro, a fim prestar um cuidado de enfermagem qualificado à pessoa.

OBJETIVO: Identificar, mapear produções textuais relacionadas às necessidades humanas básicas, conforme Teoria de Wanda Horta, apresentada por pessoas idosas quando acometidas pela covid-19, utilizando recomendações do The Joanna Briggs Institute (JBI).

METODOLOGIA: Scoping review com consulta às bases de dados: BVS, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, ENDNOTE e Portal de periódicos CAPES; com estratégia de busca: “Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde” OR “Necessidades Básicas” AND “coronavírus” OR “novo coronavírus” OR “COVID-19” AND “idoso” cuja extração dos dados seguiu orientações do processo de revisão (declaração PRISMA-Sc).

RESULTADOS: O corpus de análise contou com 20 artigos cuja maioria caracterizou-se por estudo descritivo-exploratório (n=17; 85,00%). A revista predominante foi a International Psychogeriatrics (n=6; 30,00%). Quanto ao país de origem dos estudos, destacou-se os Estados Unidos da América (n=4; 20,00%). Em relação às necessidades afetadas, sobressaiu-se as psicobiológicas (n=19; 95,00%), sendo as psicossociais presentes em todos os artigos (100,00%) e as psicoespirituais em 3 artigos (14,25%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Ressalta-se a importância de ferramentas como a Teoria das Necessidades Humanas Básicas para viabilizar um cuidado efetivo ao idoso, que consiga atender a pessoa idosa na sua totalidade biopsicoespiritual, através da identificação de problemas e efetivação do cuidado, tornando a Sistematização da Assistência de Enfermagem mecanismo indispensável a profissão. Descritores: Idoso; Coronavírus, Necessidades e Demanda de Serviços de Saúde; Teoria de Enfermagem; Enfermagem geriátrica.

EP-024 - DESFECHOS CLÍNICOS DOS IDOSOS HOSPITALIZADOS COM COVID-19 EM UM HOSPITAL DE CURITIBA-PR

Autores: ALINE DA SILVA PAULA; KARINA S.A. HAMMERSCHIMDT; NEIDAMAR P.A. FUGAÇA; ALCIONE OLIVEIRA SOUZA; LUCIANE LACHOUSKI; MARLISE LIMA BRANDAO; MARTA FRAGOSO

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

INTRODUÇÃO: Aliado ao contexto de envelhecimento populacional brasileiro, emergiu em 2020 a pandemia provocada pelo betacoronavírus, denominado de Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (Sars-Cov-2), com patologia intitulada Corona Vírus Disease-19 (COVID-19), que provoca síndrome respiratória aguda grave e ceifa milhões de vida em todo mundo. Ao analisar a distribuição dos casos do COVID-19 em 2020 e de óbitos por faixa etária, no mundo e no Brasil, verifica-se que existiu maior mortalidade na população adulta, contudo a maior letalidade da doença foi registrada na população idosa, sendo este grupo considerado mais suscetível aos desfechos adversos da doença. A identificação de características sociodemográficas, clínicas e desfecho relacionadas aos idosos hospitalizados com COVID-19, pode contribuir para o entendimento da dinâmica da doença, além de ser crucial para o desenvolvimento de medidas de enfrentamento da pandemia e minimização dos danos nessa população específica.

OBJETIVO: Analisar desfechos clínicos e características sociodemográficas e clínicas de idosos hospitalizados pelo Coronavírus (Covid-19).

METODOLOGIA: Estudo quantitativo documental, realizado em um Hospital privado em Curitiba Paraná, com dados do Núcleo de Epidemiologia Hospitalar sobre idosos hospitalizados com Covid-19 em 2020.

RESULTADOS: Predominou o sexo masculino (50,3%), a idade média de 71,9, e as multimorbidades (88,8%). No prognóstico, 70,9% receberam alta, 22,9 % óbitos e 6,1% transferência para outros hospitais. Nas altas prevaleceram: idade média de 70,4; sexo masculino 53,3%, uso de suporte de oxigênio (72,44%), em que 5,5% utilizaram ventilação mecânica, foram pronados (79,53%), tiveram média de pressão parcial de Oxigênio (PaO2) de 102,79 ± 47,47, D-Dímero de 2016,98 ± 1994,94, e o exame de tomografia com aspecto em opacidades ocorreu em 66,79%. Nos óbitos predominaram: idade média de 76,6, sexo feminino (58,5%), necessidade de oxigenoterapia em 97,53% dos idosos, uso de ventilador mecânico (VM) 58,54% e posição de prona em 60,98%, média D-Dímero de 5022,29, exame de tomografia com aspecto em opacidades em 73,2%.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Nos desfechos alta e óbito as morbidades prevalentes: HAS, diabetes Mellitus e doença cardiovascular. A idade média foi de 70,4 (alta) e 76,6 (óbito). Principal alteração na tomografia foi opacidades em vidros fosco (73,2%), 97,53% utilizaram oxigênio, e 58,54% necessitaram de intubação.

EP-025 - ANÁLISE DE PACIENTES PEDIÁTRICOS INTERNADOS COM COINFEÇÃO DE COVID-19 E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Autores: IZABEL LEAL; CRISTIANE HENRIQUES TEIXEIRA; MIRIAN VIVIANE CARDOSO; JULIANA DE ANDRADE GOMES; CRISTINA VIEIRA SOUZA; ANDRÉ RICARDO ARAUJO DA SILVA

Instituição: Grupo Prontobaby

INTRODUÇÃO: As internações por viroses respiratórias são comuns na faixa pediátrica. No entanto, há poucos dados sobre a evolução de pacientes infectados simultaneamente pela SARS-COV-2 e outros vírus respiratórios.

OBJETIVO: Descrever os casos de pacientes internados com coinfeção pelo SARS-COV-2 e outros vírus respiratórios

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo descritivo, realizado em dois hospitais pediátricos do município do Rio de Janeiro entre março de 2021 e junho de 2022. Foram incluídos todos os pacientes entre 0 e 18 anos com diagnóstico de COVID-19, confirmado por antígeno ou PCR para SARS-COV-2 e para vírus respiratórios (vírus sincicial respiratório-VSR, influenza A e B e adenovírus) confirmados através imunocromatografia.

RESULTADOS: Foram encontrados 459 com isolados positivos de vírus respiratórios, sendo 280 em 2021 e 179 em 2022. Em 2021, os vírus mais comumente isolados foram: SARS-COV-2=128, Influenza A=59, VSR=50, Influenza A+B=17, adenovírus=11, Influenza B=6, coinfeção VSR+adenovírus=1, coinfeção VSR+Influenza A=1, coinfeção VSR+Influenza A+B=1. Foram encontrados seis coinfeções com o SARS-COV-2, sendo 3 com VSR, 2 com o adenovírus e 1 com o Influenza A. Em 2022, os vírus mais comumente isolados foram: SARS-COV-2=8, VSR=76, Influenza A=9, Influenza A+B=4, adenovírus=1 e Influenza B=1. Foram detectadas 3 coinfeções do SARS-COV-2, todas com o VSR. A coinfeção do SARS-COV-2 com outros vírus respiratórios 1,3% do total de infecções respiratórias. A idade dos pacientes infectados simultaneamente com o SARS-COV-2 e outros vírus respiratórios variou entre 3 a 166 meses (média de 28,4 meses e mediana de 7 meses). Entre os pacientes coinfectados, um permaneceu internado até 15 de julho de 2022 e não foram verificados óbitos neste subgrupo.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A coinfeção do SARS-COV-2 com outros vírus respiratórios em crianças internada foi infrequente, não sendo verificados óbitos em decorrência desta simultaneidade de ocorrência.

EP-026 - IRAS NOS SERVIÇOS DE DIÁLISE NA REGIÃO NORTE DO RIO GRANDE DO SUL

Autores: JULIANA CARVALHO; DOVANA IANZER

Instituição: 6ª Coordenadoria Regional de Saúde - 6ª CRS

INTRODUÇÃO: A agência nacional de vigilância sanitária-ANVISA expandindo a vigilância epidemiológica das infecções relacionadas a saúde - IRAS iniciou em 2018 o monitoramento nos serviços de diálise, reconhecendo a suscetibilidade destes pacientes as infecções.

OBJETIVO: Analisar as IRAS nos serviços de diálise em uma Coordenadoria Regional de Saúde.

METODOLOGIA: Trata-se de estudo descritivo, qualitativo que utilizou dados das notificações de IRAS das diálises da 6ª Coordenadoria Regional de Saúde -CRS no ano de 2022.

RESULTADOS: Na Coordenadoria Regional de Saúde existem 4 serviços de hemodíalises - HD destes 2 fazem diálise peritoneal, todos notificam IRAS, atendendo de 43 a 204 pacientes/mês. Com relação ao tipo de acesso encontramos cateteres permanentes entre 5 a 39 pacientes/mês, cateteres temporários entre 7 a

29 pacientes/mês e fístulas entre 26 a 158 pacientes/mês. Pacientes em HD com cateter não tunelizado por mais de 3 meses, entre 0 a 9 pacientes/mês, com taxa média de até 4,65%. Neste período foi notificado até 3 pacientes/mês com infecção de acesso venoso IAV, com taxas entre 0 a 37,5% mês. Com relação a pacientes com sorologia negativa para anti-HCV verificamos que 42 a 190 pacientes/mês não tinham hepatites, entretanto foi notificado soroconversão para hepatite C em 2 serviços, com taxas mensais variando entre 1,1 a 6,82%. Quanto a mortalidade em HD a taxa mensal ficou entre 0 a 6,98%. Quanto a diálise peritoneal no período houve de 22 a 49 pacientes/mês, com taxa de internação hospitalar máxima de 16,33% mês, taxa de peritonite entre 2, 22 a 8,16% e taxa de mortalidade entre 2,13 a 4,08%.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: As notificações de IRAS nos serviços de diálise são importantes ferramentas para o sistema brasileiro de vigilância sanitária identificar e priorizar suas ações, baseadas em dados epidemiológicos relevantes. Neste estudo verificamos que os menores serviços de HD apresentam maiores taxas de mortalidade e de infecção, enquanto nos serviços maiores houve soroconversão. A VISA deve analisar as notificações relacionando com o perfil dos serviços existentes, para qualificar e apoiar as medidas de prevenção das IRAS nos serviços de diálise em seu território.

EP-027 - PERFIL DAS INFECÇÕES ADQUIRIDAS EM PACIENTES DE ATENÇÃO DOMICILIAR EM UMA EMPRESA EM SALVADOR-BA

Autores: MONIQUE LÍRIO; ISADORA QUEIROZ DOS SANTOS; JUAREZ DIAS; GLEIDE REGINA S.A OLIVEIRA

Instituição: SOS Vida

INTRODUÇÃO: A identificação de infecções que ocorrem em pacientes assistidos em modalidade de Atenção Domiciliar (Home Care) pode ser dificultada pelo baixo acesso a exames complementares, além do perfil de pacientes idosos com comorbidades, cujo diagnóstico de infecção pode ser confundido com as patologias de base.

OBJETIVO: Descrever o perfil de Infecções Adquiridas na Atenção Domiciliar por pacientes assistidos em Home Care.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo transversal com análise retrospectiva, realizado com 3.849 pacientes, no período de Janeiro a Dezembro de 2020. Os fatores analisados foram: Idade, uso de dispositivos, utilização do antibiótico, sexo, tipo de antibiótico, realização ou não de cultura, agente identificado. A análise dos dados foi realizada mediante estatística descritiva.

RESULTADOS: Foram identificados um total de 335 casos de Infecção Domiciliar no período em estudo. Os sítios mais comuns foram Infecção do Trato Respiratório, seguido do Trato Urinário. Foram analisadas 57 amostras microbiológicas, nas quais o patógeno mais frequente foi E. coli, seguido por K. pneumoniae. Com relação ao perfil de resistência das cepas, 39,6% eram produtoras de Beta Lactamase de Espectro Estendido (ESBL) e 3,8% produtores de carbapenemase do tipo KPC.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Os pacientes em Atenção Domiciliar são, em sua maioria idosa e, em uso de dispositivos invasivos e estão suscetíveis principalmente a Infecções do trato respiratório e urinário. O diagnóstico das infecções no âmbito domiciliar pode ser difícil uma vez que indivíduos imunossuprimidos ou com idade avançada podem manifestar disfunção orgânica e mesmo choque séptico, sem a presença de febre e outros sinais clássicos de SRIS, além do pouco acesso a exames complementares.

EP-028 - PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO NA ATENÇÃO DOMICILIAR: É POSSÍVEL? RESULTADOS OBTIDOS DO PROGRAMA DE CONTROLE DE INFECÇÃO DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE ALAGOAS

Autores: MARCELLE CALHEIROS ARAUJO; OSWALDO LIBERAL; PEDRO PACHECO LIBERAL; BEATRIZ FREITAS; CINTIA GOMES; SYLVIA FEIJÓ; CARLA BOTE-LHO; LUCIANA MARIA D PACHECO

Instituição: Núcleo Interdisciplinar de Assistência Domiciliar

INTRODUÇÃO: A atenção domiciliar (AD) representa uma importante estratégia de cuidado à saúde extra-hospitalar, garantindo novos arranjos tecnológicos do trabalho em saúde. O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) é regulado conforme a RDC número 11 de 2006, em que é disposto o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam AD, incluindo como requisito a elaboração e implementação de um Programa de Controle de Infecção e Eventos Adversos (PCPIEA), visando a redução da incidência e da gravidade desses eventos.

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico para caracterizar a população atendida quanto aos eventos infecciosos e demonstrar a atuação do Programa de Controle de Infecção Domiciliar através dos indicadores de efetividade da instituição privada Saúde & Suporte Home Care.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo, analítico, do tipo descritivo, de abordagem quantitativa e qualitativa. Os dados do estudo foram obtidos por meio de formulários padronizados e indicadores institucionais de janeiro a dezembro de 2021. Variáveis analisadas do perfil epidemiológico foram gênero, idade, topografia, grupo diagnóstico e microrganismos e as dos indicadores foram a incidência de infecção e fatores de risco e submetidas a análises descritivas e quantitativas da frequência de eventos.

RESULTADOS: Durante o período foram realizados 2500 atendimentos, nos quais observou-se uma taxa de 22% de quadros infecciosos. Ocorreram mais infecções em pacientes acima de 60 anos, em 56% das mulheres, no grupo diagnóstico de doenças neurodegenerativas/sequelas neurológicas. A taxa de infecção global foi de 21,9%, mais incidentes as urinárias (37%) seguidas pelas infecções respiratórias (30%) e pele (12%). O perfil microbiano foi de bactérias gram-negativas. A taxa de óbito relacionada à infecção foi de 0,3%. As médias anuais de densidade de incidência foram de 2,92 para pneumonia associada à ventilação mecânica, 8,6 para infecção do trato urinário associada à sonda vesical de demora e de 0,16 para infecção ocorrida em lesão por pressão. Desfecho de cura para 96,3% das infecções globais.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Além de reforçar a importância de programas de controle de infecção no âmbito domiciliar, sugere-se a necessidade da elaboração e revisões periódicas de protocolos específicos para o tema abordado, incluindo levantamento de dados nacionais. Apesar da precariedade de referências literais e publicações quanto a programas de prevenção de infecção voltados à Atenção Domiciliar, é possível fazê-lo.

EP-029 - IMPLANTAÇÃO DE UM SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (SCIRAS) EM UMA UNIDADE

DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO E MÉDICO: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

Autores: PAMELA SANTOS LÓIA; CAMILA DA SILVA BICALHO; MARIA MARTA DA SILVA; ELIEUDA DE SOUZA OLIVEIRA; RENATA ALVES MAIA; FABIO IWAI; RICARDO SALEM RIBEIRO; RENATA MARQUES G DA SILVA; VERONICA DE OLIVEIR CARVALHO; REBECCA W S QUINTE PIROTTO

Instituição: OH Consulting e Careplus Clinic

INTRODUÇÃO: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) são consideradas importantes causas em agravos de saúde e mortalidade no mundo. Apesar da Portaria 2616/1998 contemplar apenas serviços hospitalares, com a ampliação e complexidade dos serviços ambulatoriais, a implantação de equipes de controle e vigilância de IRAS nestes locais torna-se imprescindível para o acompanhamento adequado e sedimentação de práticas seguras de prevenção, além de melhores resultados ao paciente.

OBJETIVO: Descrever a implantação de um SCIRAS em uma unidade médica e odontológica ambulatorial privada na cidade de São Paulo.

METODOLOGIA: Trata-se de um projeto de intervenção com início em dezembro/2021. A unidade na qual a intervenção foi implantada realiza cerca de 2500 atendimentos mês, entre consultas médicas e odontológicas, além de procedimentos cirúrgicos de pequena complexidade. Inicialmente foi aplicado o roteiro da RDC 48/2000 e também avaliada a adequação dos itens do capítulo do Programa de Controle de Infecção (PCI) do manual de Cuidados Ambulatoriais da Joint Commission Internacional com intuito de realizar o diagnóstico situacional. Após avaliação foi desenhado um cronograma de implantação do SCIRAS.

RESULTADOS: Para essa unidade foi dimensionada uma equipe com uma médica e uma enfermeira. Na avaliação situacional identificamos a necessidade de implantar um grupo de higienização das mãos afim de trabalhar a meta 5 e instituir o indicador de consumo de produtos para higienização das mãos. Foi construído um cronograma de inspeções técnicas nos setores: central de esterilização, sala de procedimentos, consultórios odontológicos e serviço de higiene e limpeza. Foram levantados os principais procedimentos cirúrgicos realizados pela odontologia e dermatologia e após, implantada a ficha de vigilância pós procedimento que deverá ser preenchida pelo profissional quando houver suspeita de infecção de sítio cirúrgico e está em fase de discussão o protocolo de profilaxia cirúrgica. Em relação ao ambiente a equipe avaliou os laudos de controle de água e ar e estabeleceu os planos de contingência para casos de não conformidade e alinhou os cronogramas de coleta e análises junto a time de facilities.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Nesse contexto de crescente complexidade dos serviços ambulatoriais a implantação sistematizada de um SCIRAS se mostrou uma ferramenta valiosa para garantia segurança do paciente.

EP-030 - PERFIL MICROBIOLÓGICO DAS IRAS EM UMA CLÍNICA DE HEMODIÁLISE

Autores: PATRÍCIA ESTEVES; FLÁVIO DE CASTRO R. FERREIRA

Instituição: Nefroclínica de Uberlândia

INTRODUÇÃO: Uma das principais complicações do uso de cateteres de hemodiálise são as infecções de corrente sanguínea

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

(ICS). O início imediato do antibiótico correto está associado a melhores desfechos nos casos de sepse. É fundamental conhecer o perfil microbiológico do serviço de saúde para escolher o antimicrobiano mais adequado para tratamento empírico.

OBJETIVO: Descrever os microrganismos causadores de infecção de corrente sanguínea (ICS) e infecção do acesso vascular (IAV) entre janeiro de 2020 e junho de 2022, em um serviço de hemodiálise extra hospitalar, com aproximadamente 220 pacientes.

METODOLOGIA: Análise de planilha de Excel com os agentes microbiológicos causadores das infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS), classificação em Gram positivos e Gram negativos e análise do perfil de resistência aos antimicrobianos.

RESULTADOS: No período do estudo identificamos 140 microrganismos causadores de ICS e IAV. Houve predomínio de bactérias Gram negativas (73 casos – 52%), seguido de Gram positivas (66 casos) e 1 caso de infecção fúngica. O agente bacteriano mais frequente foi o *Staphylococcus aureus* (31%), seguido de *Staphylococcus coagulase negativa* (14%). Dentre as bactérias gram negativas, as mais frequentes foram: *Serratia marcescens* (8%), *Pseudomonas aeruginosa* (7%), *Klebsiella pneumoniae* e *Burkholderia cepacia* (6% cada uma). Em relação ao perfil de resistência aos antimicrobianos, observamos que entre as bactérias Gram positivas, 62% apresentaram sensibilidade a oxacilina ou ampicilina. Entre as bactérias Gram negativas, 77% eram multi sensíveis, 11% apresentaram resistência a cefalosporinas de 4ª geração e apenas 3% eram resistentes aos carbapenêmicos.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Em nossa instituição houve discreto predomínio de bactérias Gram negativas, ao contrário do que é relatado em alguns estudos, que observam maior prevalência de bactérias gram positivas. Entretanto, o microrganismo mais frequente foi o *Staphylococcus aureus*, que é o agente mais frequente nas ICS relacionadas a cateteres de hemodiálise. Cada serviço de saúde possui uma característica e por isso é tão importante conhecer o perfil microbiológico para elaborar protocolos de uso empírico de antibióticos individualizado. Observamos também baixa taxa de resistência aos antimicrobianos, diferentemente do reportado em estudos norte americanos. Infelizmente não temos muitos dados nacionais de serviços de diálise publicados para comparar com os nossos resultados.

EP-031 - O NOVO MEIO PARA DISCO-DIFUSÃO PARA ANAERÓBIOS DO EUCAST PODE SER TAMBÉM UTILIZADO COM GRADIENTES EM FITA

Autores: CAROLINA SORGATTO AMORIM; RAFAELA CARVALHO LUZ; KARIN DE MELLO MACEDO; PAOLA CAPPELLANO DAHER; JORGE LUIZ MELLO SAMPAIO
Instituição: Grupo Fleury Medicina Diagnóstica

INTRODUÇÃO: Recentemente o EUCAST publicou a padronização do método de disco-difusão para anaeróbios, e propôs o uso do Fastidious Anaerobe Agar (FAA) ao invés do ágar *Brucella*, recomendado para uso com gradientes em fita. Como atualmente os critérios interpretativos do EUCAST se limitam às espécies mais frequentes, o laboratório teria que utilizar dois meios de cultura distintos para testes de sensibilidade de anaeróbios.

OBJETIVO: Avaliar se o FAA pode ser utilizado em substituição ao ágar *Brucella* para determinação de concentração inibitória mínima (CIM) utilizando-se gradientes em fita.

METODOLOGIA: Foram utilizadas 13 isolados clínicos das seguintes espécies: *Finogoldia magna*, *C. difficile*, *C. acnes*, *Peptoniphilus sp.*, *S. saccharolyticus*, *E. lenta*, *P. micra*, *V. parvula*,

P. intermedia, *P. buccae*, *B. fragilis* e *P. distasonis*, do banco de microrganismos do Grupo Fleury. Foram também testadas as cepas de referência *C. difficile* ATCC 9689, *P. anaerobius* ATCC 27337, *F. nucleatum* ATCC 25586, e *B. fragilis* ATCC 25285. Os isolados e cepas foram subcultivados em ágar *Brucella* em anaerobiose e a identificação da espécie foi confirmada por MALDI-ToF MS (Microflex-Bruker). A partir de um subcultivo com cerca de 24h de incubação, foram preparadas suspensões em caldo Müeller Hinton (MF 1,0). A mesma suspensão foi utilizada para semear os dois tipos de meio e foi aplicada uma fita por placa 90 x15 mm. Foram utilizadas as fitas de penicilina, clindamicina, meropenem, piperacilina/tazobactam e metronidazol, sendo que para esta última foram utilizadas fitas da marca Liofilchem e bioMérieux. As placas foram incubadas em jarras de anaerobiose por 48h em estufa a 36°C, e após esse período foi realizada a leitura da CIM. Foram considerados concordantes pares de valores de CIM idênticos ou com uma diluição de diferença.

RESULTADOS: Houve concordância de 100% entre valores de CIM obtidos nos dois meios distintos para penicilina, clindamicina, meropenem, e piperacilina/tazobactam ao testar isolados e cepas de referência. Para metronidazol, houve concordância de 100% entre valores de CIM obtidos nos dois meios distintos apenas para a fita da marca Liofilchem, enquanto este valor foi de 80% para a fita da marca bioMérieux.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O Fastidious Anaerobe agar pode ser utilizado para determinação da CIM com gradientes em fita. A fita de metronidazol da marca bioMérieux deve ser testada exclusivamente com ágar *Brucella*.

EP-032 - POSSÍVEIS INTERFERÊNCIAS PARA UMA ADMINISTRAÇÃO OPORTUNA DOS ANTIMICROBIANOS: VISÃO DA ENFERMAGEM

Autores: DANIELA SANCHES COUTO; LÍVIA CRISTINA SCALON DA COSTA; ROSELY MORALES DE FIGUEIREDO

Instituição: Universidade Federal de São Carlos - UFSCar

INTRODUÇÃO: Introdução: A enfermagem é a responsável pela administração dos antimicrobianos, sempre buscando preservar a segurança do paciente e minimização de erros, por meio do controle de horários, diluições e intervalos adequados para cada medicação. Tais competências são conhecidas internacionalmente como timely antimicrobial administration ou administração oportuna de antimicrobianos.

OBJETIVO: Identificar, na opinião dos profissionais de enfermagem, possíveis interferências para a administração oportuna dos antimicrobianos.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo do tipo Survey de abordagem quantitativa, realizado entre agosto e setembro de 2020 por meio de um formulário autoaplicável via Google Forms® com 158 profissionais de enfermagem assistenciais. Os participantes foram convidados a opinar sobre seu nível de concordância com afirmações e situações hipotéticas a respeito de possíveis interferências para uma administração oportuna de antimicrobianos.

RESULTADOS: Responderam o formulário 109 enfermeiros (69%) e 49 auxiliares/técnicos de enfermagem (31%), predominando mulheres (80%), com idade média de 35,25 anos, provenientes da região sudeste (64%), sendo 95 trabalhadores de Hospital Geral (60%), 35 de hospital especializado (22%) e 28 de Unidades de Pronto Atendimento (18%). Apontaram como possí-

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

veis interferências para a administração oportuna o acesso venoso obstruído e identificado apenas no momento de administração (42%); sobrecarga profissional (93%); atraso na dispensação do medicamento (47%) e ausência do paciente no leito no horário da medicação (57%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Considera-se que ações conjuntas como a realização adequada do flushing e da fixação do cateter, colaborando na manutenção da permeabilidade do acesso; adequação do número de profissionais a demanda de trabalho e revisão do processo de dispensação de medicamentos pela farmácia, podem contribuir para administração oportuna dos antimicrobianos. Por outro lado, o atraso que depende da administração dos antimicrobianos pode estar associado ao tempo de preparo da medicação ou intercorrência com o paciente. Conclui-se que segundo os profissionais de enfermagem a via de administração obstruída e identificada apenas no momento de administração, a sobrecarga profissional e o atraso na dispensação são elementos com grande potencial de inferir em uma administração oportuna dos antimicrobianos.

EP-033 - UTILIZAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS POR SÍTIO DE INFECÇÃO E SUA CONFORMIDADE EM PACIENTES NA ATENÇÃO DOMICILIAR

Autores: FABIANA SCHIMIDT CEZAR; HELOISA AMARAL GASPAR; FABIANA CAMOLESI JACOB

Instituição: Home Doctor

INTRODUÇÃO: A utilização indiscriminada de antimicrobianos vem sendo amplamente discutida nos serviços de saúde, com ênfase na prevenção da resistência microbiana. É de suma importância que as instituições controlem o seu uso, para que ações possam ser implementadas, reduzindo as IRAS e consequentemente o uso dessas drogas.

OBJETIVO: Avaliar a taxa de utilização dos antimicrobianos por sítio de infecção e sua conformidade em pacientes assistidos na atenção domiciliar.

METODOLOGIA: Análise retrospectiva dos antimicrobianos prescritos para os pacientes com critério epidemiológico de infecção entre maio/2021 e maio/2022, baseado nos protocolos institucionais.

RESULTADOS: Foram prescritos 1.123 antimicrobianos para os pacientes com infecção relacionada à assistência. Destes, 54,8% foram prescritos para infecção de trato respiratório; 37,8% para infecção de trato urinário; 4,4% para infecções tegumentares; 2,6% para gastroenterites e 0,2% para infecção de corrente sanguínea. Em relação à adesão ao protocolo institucional, o grupo obteve 77% dos tratamentos em conformidade e 23% foram não conforme. Das topografias mensuradas, as prescrições mantiveram boa adesão, atingindo 70% de conformidade para trato respiratório, 88% para trato urinário, 93% para as gastroenterites e 100% nas duas infecções de corrente sanguínea apresentadas. Apenas as infecções tegumentares ficaram abaixo do esperado, atingindo 54% de conformidade nos tratamentos, porém observa-se que após a revisão do protocolo realizado em outubro/2021, houve melhora significativa das prescrições no período analisado.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A topografia que possui maior prevalência de IRAS e utilização de antimicrobianos é o trato respiratório, seguido de trato urinário, tegumentar, gastroenterite e corrente sanguínea. Em relação à conformidade, o grupo possui adesão geral satisfatória ao protocolo, indicando tratamento adequado nos casos infecciosos. Apenas as infecções

tegumentares ficaram abaixo das expectativas quando comparado ao grupo, porém após a revisão do protocolo, houve redução significativa das prescrições em não conformidade. Diante do exposto, temos como oportunidade de melhoria a redução das infecções do trato respiratório / urinário e consequentemente o uso dos antimicrobianos na comunidade, bem como permanecer em busca do aperfeiçoamento das prescrições, aumentando a taxa de adesão ao protocolo institucional.

EP-034 - AVALIAÇÃO DO EFEITO DE AG-FENDIONA E CU-FENDIONA SOBRE A PRODUÇÃO DE BIOFILME DE CEPAS MULTIRRESISTENTES DE KLEBSIELLA PNEUMONIAE

Autores: GABRIELA SEABRA; INGLID SOUZA DA MATA; ANDRÉ LUIS SOUZA DOS SANTOS; ANA PAULA FERREIRA NUNES

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)

INTRODUÇÃO: A formação de biofilme por cepas clínicas de *Klebsiella pneumoniae* aumenta a tolerância aos antimicrobianos e a viabilidade celular em superfícies celulares, cateteres e outros dispositivos médicos. O biofilme também pode contribuir na colonização dos tratos respiratório e urinário e para o desenvolvimento de infecções invasivas, especialmente em pacientes imunocomprometidos. Dados do nosso grupo e de colaboradores sugerem que metalocompostos derivados da 1,10- fenantroli-na, como Ag-fendiona e Cu-fendiona, apresentam um grande potencial não só como antimicrobianos, mas como inibidores e desarticuladores do biofilme de Bacilos Gram-negativos (BGNs) multirresistentes (MDR).

OBJETIVO: Com base nisso, este trabalho avaliou o efeito de Ag-fendiona e Cu-fendiona na produção do biofilme de cepas de *K. pneumoniae* MDR.

METODOLOGIA: Metodologia baseada na coloração com cristal violeta em microplaca de poliestireno e leitura da absorbância a 570 nm. Foram realizadas quadruplicatas de poço e duplicatas experimentais independentes. O biofilme foi classificado a partir do comparativo entre a absorbância dos poços inoculados e do ODc (absorbância do meio de cultura + 3x desvio padrão), segundo STEPANOVIC et al. (2000). As cepas de *K. pneumoniae* NCTC 13368 (SHV-18) e ATCC 13883 foram utilizadas, respectivamente, como controles positivo e negativo para produção de biofilme.

RESULTADOS: As cepas NCTC 13368 e NCTC 13440 (VIM-1) foram classificadas como fortes produtoras de biofilme (Abs > 4x ODc), enquanto a NCTC 13442 (OXA-48) foi classificada como produtora moderada (2x ODc < Abs < 4x ODc). Já as cepas NCTC 13438 (KPC-3) e 8HJFA3 (cepa clínica produtora de carbapenemase de classe A) foram classificadas como fracas produtoras de biofilme (ODc < Abs < 2x ODc). O tratamento com Ag-Fendiona (0.5 MIC) reduziu a formação de biofilme em 35,35% (p = 0,0307), enquanto o tratamento com Cu-Fendiona (0.5 MIC) reduziu o biofilme formado em 30,25% (p = 0,0020).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Tais resultados estão em linha com achados do nosso grupo e de colaboradores, que demonstraram que Ag-fendiona e Cu-fendiona (na concentração de 0.5 MIC) reduziram a formação do biofilme de cepas clínicas de *Pseudomonas aeruginosa* (em 44% e 48%, respectivamente) e de *Acinetobacter baumannii* (em 61% e 57%, respectivamente). Esses dados demonstram o papel de Ag-fendiona e Cu-fendiona como inibidores da formação do biofilme produzido por BGNs MDR, reforçando o potencial desses metalocompostos na redução da

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

virulência bacteriana. Fomento: CAPES, FAPES, UFES

EP-035 - AVALIAÇÃO DO EFEITO DE AG-FENDIONA E CU-FENDIONA EM CEPAS MULTIRRESISTENTES DE KLEBSIELLA PNEUMONIAE POR NANOCROMATOGRAFIA LÍQUIDA ACOPLADA A ESPECTROMETRIA DE MASSAS (NANOESI-LC MS/MS)

Autores: GABRIELA SEABRA; VICTOR CORASOLLA CARREGARI; PAULO APARECIDO BALDASSO; INGLID SOUZA DA MATA; BRADLEY JOSEPH SMITH; DOMINGOS DA SILVA LEITE; DANIEL MARTINS DE SOUZA; ANDRÉ LUIZ SOUZA DOS SANTOS; ANA PAULA FERREIRA NUNES

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)

INTRODUÇÃO: As infecções causadas por cepas multirresistentes (MDR) de *Klebsiella pneumoniae* estão relacionadas à hospitalização prolongada, risco de mortalidade elevado e ao aumento nos custos de tratamento dos pacientes, constituindo um desafio global para a saúde pública. Dados do nosso grupo e de colaboradores sugerem que Ag-fendiona e Cu-fendiona, metalocompostos derivados da 1,10-fenantroline, apresentam um grande potencial antimicrobiano contra Bacilos Gram-negativos MDR, incluindo *K. pneumoniae*. Uma abordagem importante na avaliação dos potenciais mecanismos de ação e alvos terapêuticos desses metalocompostos é a análise proteômica por nanocromatografia líquida acoplada a espectrometria de massas (nanoESI-LC MS/MS), que permite investigar, quantitativamente, alterações no perfil global de proteínas em resposta a diferentes condições.

OBJETIVO: Neste contexto, este trabalho avaliou as proteínas e vias celulares moduladas por Ag-fendiona e Cu-fendiona em cepas de *K. pneumoniae* MDR [NCTC 13438 (KPC-3), NCTC 13440 (VIM-1) e NCTC 13368 (SHV-18)] por nanoESI-LC MS/MS.

METODOLOGIA: Foi utilizado um sistema nanocromatográfico Acquity UPLC M-Class acoplado a um espectrômetro Synapt G2-Si (Waters) para análise proteômica shotgun.

RESULTADOS: Foram identificadas 606 proteínas com pelo menos um peptídeo único utilizando o banco de dados disponível no UniProt para *K. pneumoniae* (5.127 proteínas). Dentre essas, 23 proteínas foram diferencialmente moduladas pelo tratamento com Ag-Fendiona (11 supra-reguladas e 12 infra-reguladas) e 17 pelo tratamento com Cu-Fendiona (6 supra-reguladas e 11 infra-reguladas). Dentre as proteínas infra-reguladas por ambos os tratamentos estão: a NAD(+) sintetase dependente de NH₃ (accession: A6T7U0), proteínas ribossômicas 50S (accession: A6TEV3 e A6TEW5), uma proteína do replicon RepFiA (accession: A6TIC6) e a enzima trealose-6-fosfato hidrolase. Já as proteínas supra-reguladas pelos metalocompostos incluem uma fosfatase ácida (accession: A6T7R8) e a proteína de grampo-beta deslizante (beta sliding clamp; accession: A6TG03).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Em suma, Ag-fendiona e Cu-fendiona modularam proteínas relacionadas à síntese de NAD⁺, partição plasmidial, metabolismo de trealose e metabolismo do DNA. Essa modulação pode estar relacionada à ação antimicrobiana e anti-biofilme dos compostos, uma vez que essas proteínas estão envolvidas no metabolismo e na replicação bacteriana e na formação da cápsula e do biofilme, elementos importantes na colonização e infecção bacteriana. Fomento: CAPES e FAPES

EP-036 - EXTENSÃO DA VALIDADE DO ACESSO VENOSO PERIFÉRICO PARA 7 DIAS E O IMPACTO NO RISCO DE FLEBITE

Autores: AMANDA LUIZ PIRES MACIEL; ERCÍLIA EVANGELIST PORTO; MÁRCIA MARIA BARALDI; LETÍCIA MARIA ACIOLI MARQUES; ANA LUIZA SIQUEIRA SIMÃO; GABRIELA CINTRA SAMPIETRI; GRASIELLY LACERDA SANTOS; MARIANA MARQUES ARAUJO

Instituição: Hospital Alemão Oswaldo Cruz

INTRODUÇÃO: Repetidas punções venosas são associadas a experiências negativas do paciente. A troca programada do acesso venoso periférico (AVP) é um tema controverso na literatura. O centro de controle de doenças recomenda a troca programada do AVP a cada 4 dias, mas a Infusion Nurses Society e outros estudos recomendam a manutenção após esse período.

OBJETIVO: O presente estudo objetivou avaliar se a extensão da validade do AVP para 7 dias aumenta o risco para flebite.

METODOLOGIA: Estudo de coorte prospectivo realizado em 2 hospitais privados do município de São Paulo, sendo um hospital de 357 leitos e outro de 132 leitos. Foram incluídas 5 unidades de internação (68 leitos) e uma UTI (44 leitos). O estudo foi realizado entre 15/12/2021 e 31/01/2022. Foram incluídos todos os AVP punccionados nas unidades do estudo e os AVP provenientes de outros setores com posterior admissão nessas unidades. Foram excluídos AVP com cobertura não transparente e os que não possuíam completude no registro do prontuário. Flebites notificadas ao setor e qualidade foram acessadas para complementar os dados. Regressão logística foi realizada para verificação da associação entre aumento dos dias de uso de AVP e o risco de flebite. A coleta de dados foi realizada pelos enfermeiros e a complementação realizada pelo serviço de controle de infecção. Dados coletados: atendimento, topografia da punção venosa, setor que realizou a punção, calibre do AVP, setor de internação, data da punção, data da retirada e motivo da retirada. Foram realizadas 2 visitas semanais pela equipe do time infusional nas unidades para avaliação das condições do AVP (curativo limpo, seco e aderido) e verificação de presença de sinais flogísticos.

RESULTADOS: Foram registrados 450 AVP, sendo a amostra final de 399 AVP. A média de duração foi de 2,4 dias e 66 AVP duraram mais que 4 dias (17%). Foram identificadas 34 flebites (8,5%): grau 1 (N= 5; 15%); grau 2 (N= 13; 38%), grau 3 (N= 5; 15%), grau 4 (N=4; 12%) e sem informação (N= 7; 21%). Incidência de flebite por dia de uso: 5% (D1); 3% (D2); 4% (D3); 3% (D4); 0 (D5); 4% (D6) e 0% (D7). Não houve significância estatística para risco de flebite com o aumento da validade do AVP (OR: 0,88; p = 0,23).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Estudos tem mostrado que não há impacto na troca programada. A extensão da validade traz conforto do paciente, redução na carga de trabalho da enfermagem e nos custos associados ao procedimento. A extensão da validade do AVP de 4 para 7 dias não mostrou risco aumento para a ocorrência de flebites.

EP-037 - DENOMINADORES PARA VIGILÂNCIA DE INFECÇÃO DA CORRENTE SANGUÍNEA: AUTOMATIZAÇÃO DA COLETA DE CATETERES VENOSOS CENTRAIS - DIA NA UTI

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Autores: AMANDA LUIZ PIRES MACIEL; ERCILIA EVANGELIST PORTO; CASSIMIRO NOGUEIRA JUNIOR; GUILHERME SANTOS ZIMMERMANN; GRACIELLY LACERDA SANTOS; MARIANA MARQUES ARAUJO; ANA LUIZA SIQUEIRA SIMÃO; LETICIA MARIA ACIOLLI MARQUES; ICARO BOSZCZOWSKI
Instituição: Hospital Alemão Oswaldo Cruz

INTRODUÇÃO: O processo de coleta de dados de denominadores dos componentes de vigilância é um desafio para os serviços de controle de infecção uma vez que demanda tempo e exige consistência da informação para garantia da qualidade do dado.

OBJETIVO: Validar o processo de automatização de coleta de dados de denominadores de CVC na UTI.

METODOLOGIA: Estudo de validação realizado em duas UTI de hospitais privados do município de São Paulo, sendo o hospital A de 357 leitos (44 de UTI) e o hospital B de 132 leitos (20 de UTI). Foram usadas ferramentas e práticas de business intelligence para coleta e tratamento de dados a partir do prontuário eletrônico (ERP). A extração do dado foi feita a partir da aba "sistematização da Assistência de enfermagem (SAE)". Nessa aba o enfermeiro informa a presença do cateter para ser possível atrelar uma prescrição de enfermagem. A análise e exploração dos dados foi disponibilizada por meio de dashboard construídos na plataforma Tableau e disponibilizados para diferentes áreas da instituição". Em paralelo foi realizada uma prevalência no dia 23/03/2022 pela equipe de controle de infecção para observação e anotação dos cateteres presentes às 7h. Os dados foram confrontados para verificação do percentual de concordância dos dados e, em caso de discordância, foi realizada uma segunda observação in loco por um membro do time infusional e avaliação do prontuário para verificação do registro do dispositivo na SAE.

RESULTADOS: Foram observados 67 pacientes (311 observações de CVC) concordância total no hospital A foi de 92% (N=287). A concordância por tipo de CVC foi: inserido por punção 87% (N= 58), semi-implantável 93% (N=62); CVC por punção periférica 97% (N=65) e CVC diálise inserido por punção 84% (N=56). Falhas encontradas: falta de extração do dado 7 (N=; 29%), falta de registro na SAE (N= 5; 21%); erro de registro do tipo de cateter (N= 7; 29%), erro do observador (N= 4; 17%) e paciente sem SAE (N=1; 4%). Cada visita ao setor para contagem dos dispositivos durou 90 minutos/dia.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Estudos sobre automatização de dados demonstram que melhoram a qualidade do dado, agiliza o processo de coleta e reduz tempo dispendido de recursos humanos para execução do processo. O presente estudo demonstrou elevada concordância no processo de validação, mas ainda há necessidade de ajustes na regra de extração, registro e identificação do CVC. Ter um sistema automatizado de coleta de denominadores, propicia maior robustez nos dados e otimiza o tempo do controlador de infecção.

EP-038 - SURTO DE BURKHOLDERIA CEPACIA RELACIONADO A ENXAGUATÓRIO BUCAL COM CLOREXIDINA: RELATO DE CASO

Autores: ANA LUCIA ALVES SCHMIDT; CRISTIANE CRISTOFF; FRANCINE TOPOROVSKY ALPENDRE; KARIN LOHMAN BRAGAGNOLO; ANA CRISTINA REIS VILLE; GRAZIELA BUZUTTI CANOVA; IZELANDIA VERONEZE; RAFAEL FONTANA MIALSKI; CELIA BURGARDT; FABÍOLA NASCIMENTO MOREIRA

Instituição: Hospital de Clínicas - UFPR

INTRODUÇÃO: A *Burkholderia cepacia* é bactéria gram-negativa não fermentadora de glicose, cujo habitat é o meio ambiente. Em ambiente hospitalar, está associada a surtos por contaminação de antissépticos, medicamentos, água para hemodiálise.

OBJETIVO: Descrever a investigação de surto de *B. cepacia*, no período de dezembro de 2021 até abril de 2022 em hospital universitário terciário em Curitiba/PR.

METODOLOGIA: A partir da detecção do aumento de casos de *B. cepacia* em 3 unidades de terapia intensiva, com evolução de pacientes para óbito em 15 dias, buscou-se na literatura científica a causa fonte de contágio. Evidenciou-se que vários artigos descrevem surtos relacionados a enxaguatórios bucais com Clorexidina 0,12%. Coletadas amostras de diferentes enxaguatórios bucais em uso, que foram encaminhadas para análise no setor de Bacteriologia da instituição. Avaliaram-se duas marcas de enxaguatório bucal: 2 frascos da Marca A e 1 frasco da Marca B, além de um frasco lacrado de cada marca, que foram abertos imediatamente antes do encaminhamento.

RESULTADOS: Com exceção de uma amostra enviada para análise, as demais foram positivas para *B. cepacia*. Todos os lotes de ambas as marcas foram recolhidos e uma Amostra Fiscal, composta por 3 frascos de cada lote existente no Almoxarifado da instituição, foi recolhida pela VISA local para continuidade das investigações. Em 13(100%) pacientes investigados, detectaram-se 11(85%) casos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e 2(15%) casos de colonização, todos em pacientes submetidos a ventilação mecânica, nas 3 UTIs distintas. Nos casos de IRAS, as topografias foram: 6(55%) pneumonias associadas à ventilação mecânica, 3(27%) traqueobronquites, 1(9%) infecção primária de corrente sanguínea, com amostras de sangue e aspirado traqueal positivos e 1(9%) infecção de pele de traqueostomia com secreção traqueal positiva. Dos 11 casos de IRAS, 6 (55%) pacientes foram a óbito.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Na investigação de surto, chegou-se à fonte comum de contaminação de *B. cepacia* por enxaguatório bucal de laboratórios distintos, não havendo novos casos a partir do recolhimento de todos os lotes e marcas. Houve repercussão desta investigação para as esferas municipal, estadual e nacional, com vistas à prevenção de futuros surtos. Conclusão: a rápida detecção da fonte de infecção e suspensão do uso do produto foram efetivas para controle do surto.

EP-039 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO PERFIL DE RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS NO SUS

Autores: MARIANA PASTORELLO VERROTTI; BEATRIZ TORRES ARAÚJO; JAKELINE RIBEIRO BARBOSA; JULIANA DA MOTTA GIRARDI; JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA; CLÁUDIO MAIEROVITCH PESSANHA HENRIQUES

Instituição: Fiocruz Brasília

INTRODUÇÃO: A resistência aos antimicrobianos (AMR) é um dos maiores desafios para a saúde pública global, com importante impacto na saúde humana e animal, uma vez que afeta a capacidade de tratamentos de diversas infecções causadas por bactérias, parasitos, vírus e fungos.

OBJETIVO: Apoiar e aprimorar a vigilância em saúde no âmbito da resistência aos antimicrobianos no Brasil.

METODOLOGIA: Foram analisadas 1.240.051 requisições cadastradas no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

(GAL) – Módulo Nacional, Área Biologia Médica, da Coordenação Geral de Laboratórios da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (CGLAB/SVS/MS). Este sistema disponibiliza informações (resultados laboratoriais) para as Vigilâncias Municipais, Estaduais e Nacional, por meio da informatização de toda a rede de laboratórios públicos, conveniados e privados, que realizam exames de interesse de saúde pública. Sendo assim, foi construído um painel para visualização dessas análises, com resultado emitido no sistema entre os anos de 2015 e 2020.

RESULTADOS: Do total de requisições inseridas no sistema GAL com teste de sensibilidade, 45% das análises foram resistentes a algum antibiótico de escolha. Entre os 5 principais patógenos (conhecidos mundialmente como ESKAPE (Enterococcus faecium, Staphylococcus aureus, Klebsiella pneumoniae, Acinetobacter baumannii e Pseudomonas aeruginosa) identificamos maior resistência entre a espécie Acinetobacter baumannii (68,47%), seguido de Klebsiella pneumoniae (61,38%), Enterococcus faecium (56,99%), Pseudomonas aeruginosa (50,13%) e Staphylococcus aureus (28,53%). Em relação aos antibióticos, esse grupo de patógenos demonstrou maior resistência ao Imipenem (33,24%), seguido de Meropenem (29,68%), Ampicilina (29,56%) e Ceftriaxona (28,32%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Este painel contribui para apoiar nas tomadas de decisões epidemiológicas e gerenciais à nível nacional, estadual e municipal. Desse modo, o mapeamento da resistência aos antimicrobianos no Brasil, será divulgado para aprimorar as medidas de prevenção das resistências bacterianas como problema de saúde pública.

EP-040 - ASPIRADO VERSUS BIÓPSIA PARA O DIAGNÓSTICO DE FERIDAS INFECTADAS

Autores: CIRLANDIA RAQUEL DA CRUZ DALBOSC; ANDERSON KALINOSKI; JAQUELINE TOKARSKI; DÉBORA CRISTINA IGNÁCIO ALVES; NEREIDA GIOPPO; REGINALDO PASSONI DOS SAN; SUELEM BASSAN BRANDT; TARCISIO VITOR AUGUSTO LORDANI

Instituição: Unioeste

INTRODUÇÃO: Sendo a pele o maior órgão do corpo humano, esta é responsável por proteger o corpo contra diversos agentes patológicos. No entanto, como os demais órgãos, a pele está sujeita a sofrer alguns tipos de agressões como por exemplo, as feridas que podem prejudicar seu funcionamento.

OBJETIVO: Avaliar a eficácia de diferentes métodos de coleta para análise microbiológica no diagnóstico de infecção em lesões de pele feridas, lesões ou LPP.

METODOLOGIA: Estudo de abordagem quantitativa, descritivo, através do método de investigação clínica comparativa, realizado em um Hospital Universitário do PR onde foram incluídos 8 pacientes, para realização das culturas.

RESULTADOS: Foram realizadas 16 coletas de material de feridas para cultura, sendo 8 aspirados e 8 biópsias, a comparação ocorreu entre os diferentes métodos de coleta, uma amostra apresentou resultado negativo para microrganismos em ambas as técnicas de coleta, nas demais foram isolados 25 microrganismos, sendo 21 Gram Negativo e 4 Gram Positivo, destes, 14 foram identificados pela técnica de biópsia, havendo diferença na quantidade de microrganismos identificados em cada técnica, em que a biópsia identificou dois microrganismos diferentes do que no aspirado.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Algumas pesquisas mostram que a técnica mais indicada e considerada padrão ouro para coleta de cultura em feridas é a biópsia. Estudo realizado em 2012 evi-

denciou que a realização de biópsia de tecido após desbridamento inicial e limpeza de detritos superficiais é o método mais útil para determinar a presença de microrganismos. O método de aspiração consiste na aspiração por agulha, sendo menos invasivos, contudo, são limitadas, dolorosos e os isolados bacterianos podem ser duvidosos, havendo a necessidade de que a ferida tenha exsudato para aspirar. Outro estudo que tinha como objetivo identificar o patógeno para selecionar o melhor antimicrobiano para feridas infectadas, mostrou que a biópsia teve maior sensibilidade diagnóstica para feridas resistentes a antibióticos do que a técnica por aspirado. O estudo de Copeland-Halperin e colaboradores também concluiu que a aspiração foi confiável para amostras de tecidos profundos para guiar a seleção de antibiótico, contudo, a biópsia teve melhor desempenho para monitorar a resposta antibiótica. Pode-se concluir que o método mais eficaz de coleta para cultura e análise microbiológica no diagnóstico de infecção em lesões de pele e que se mostrou mais sensível na identificação de microrganismos, foi à biópsia.

EP-041 - DETECÇÃO DE CLONES DE ALTO RISCO DE KLEBSIELLA PNEUMONIAE PRODUTORES DE ESBL ISOLADOS DE SWABS DE VIGILÂNCIA EM PACIENTES DE UMA UTI EM NATAL, BRASIL

Autores: ISABELA MARIA F. N. BOMFIM; MARCILEIDE ALMEIDA AMARAL; YAN CORRÊA RODRIGUES; DANIELLE MURICI BRASILIENSE; CAIO AUGUSTO MARTINS AIRES; RENATO MOTTA NETO

Instituição: Universidade Federal Rural do Semi-Árido

INTRODUÇÃO: A colonização por *Klebsiella pneumoniae* multirresistente é um fator de risco significativo para infecção subsequente por esse patógeno. Tais infecções podem ser de maior preocupação devido à disseminação e estabelecimento de clones multirresistentes de alto risco em estabelecimentos de saúde, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).

OBJETIVO: Este estudo teve como objetivo realizar a caracterização genética de isolados do complexo *K. pneumoniae* produtores de β -lactamases de espectro estendido (ESBL) recuperados de swabs de vigilância em uma UTI no nordeste do Brasil.

METODOLOGIA: A coleta foi feita entre 2018 e 2019, foram coletadas amostras dos sítios nasal, axilar e retal de 24 pacientes internados na UTI. A identificação foi realizada por testes bioquímicos tradicionais, a suscetibilidade antimicrobiana foi avaliada por disco difusão e o fenótipo ESBL foi detectado pelo Double Disc Synergy Test. PCR para os genes *bla*CTX-M, *bla*SHV e *bla*TEM, eletroforese em gel de campo pulsado (PFGE) e tipagem de sequência multilocus (MLST) foram realizados em isolados representativos.

RESULTADOS: Foram identificados 27 isolados de 18 pacientes (75%), a maioria das axilas (44%). A produção de ESBL foi detectada em 85% dos isolados. A resistência à ciprofloxacina, tetraciclina e à maioria dos β -lactâmicos testados foi recorrente, exceto aos carbapenêmicos. Os genes *bla*SHV (100%), *bla*TEM (54%) e *bla*CTX-M (54%) foram encontrados em alta frequência e os grupos CTX-M-1 (N=3), CTX-M-2 (N=3) e CTX-M-9 (N=1) foram identificados. Oito pulstotipos foram encontrados e sete sequence types (ST11, ST14, ST17, ST395, ST709, ST855 e ST3827) foram descritos, sendo a maioria considerada de alto risco.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Esses achados enfatizam a ameaça potencial de clones de alto risco bem estabelecidos em uma UTI e destacam a importância do monitoramento desses

RESUMOS

> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

clones para prevenir infecções em pacientes de UTI.

EP-042 - ANÁLISE DE DETERMINANTES DE RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS EM ISOLADOS CLÍNICOS DE PSEUDOMONAS AERUGINOSA NO BRASIL A PARTIR DE GENOMAS DEPOSITADOS EM BANCO DE DADOS

Autores: PRISCILA AIGNER MENEZES; ALINE LIDIANE BATISTA; FRANCISCO VITOR AIRES NUNES; SIDNEI MIYOSHI SAKAMOTO; CAIO AUGUSTO MARTINS AIRES
Instituição: Universidade Federal Rural do Semi-Árido

INTRODUÇÃO: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) são uma importante causa de morbidade e mortalidade no cenário mundial. Dentre os microrganismos implicados nestas infecções, tem-se *Pseudomonas aeruginosa* como um patógeno oportunista muito prevalente e causador de muitos casos graves de IRAS. Ao longo dos anos tem se observado um grande aumento nos números de isolados resistentes a muitos antimicrobianos. Neste contexto, a análise genômica apresenta-se como importante ferramenta para análise dos genes de resistência e sua disseminação.

OBJETIVO: Este estudo teve como escopo a identificação dos mecanismos de resistência aos antimicrobianos em genomas disponíveis de *P. aeruginosa* isolados no Brasil.

METODOLOGIA: Os genomas bacterianos de *P. aeruginosa* foram coletados a partir do National Center for Biotechnology Information (NCBI) utilizando a ferramenta Pathogen Detection. A pesquisa foi limitada pelo uso dos seguintes filtros: espécie, *P. aeruginosa*; localização, Brasil; tipo de isolado, clínico; hospedeiro, *Homo sapiens*. A pesquisa foi realizada no dia 08 de setembro de 2020. Os dados a respeito de prevalência, frequência, localização e tipos de amostra foram analisados a partir de tabela do software Excel. A análise da função dos genes foi realizada através da ferramenta Comprehensive Antibiotic Resistance Database (CARD).

RESULTADOS: Até a data de coleta, 84 genomas abrangem os critérios de inclusão no estudo. As cepas foram coletadas entre 1994 e 2017. A maioria recuperada de amostras de sangue (31%) e trato respiratório (30%). Em relação aos locais obtenção, destacam-se os estados de São Paulo (54%) e Pernambuco (15%). Relativo à distribuição de genes de resistência de acordo com as classes de antibióticos, genes que conferem resistência para cloranfenicol, fosfomicina, trimetoprim e fluoroquinolonas estavam presentes em todas as cepas, enquanto para rifampicina em apenas 1,2%. Além disso, as bombas de efluxo *mexA* e *mexE* (100%) e *mexX* (97,6%) foram encontradas. Um total de 47 genes (60%) de resistência aos β -lactâmicos foi encontrado, com destaque para *blaPDC-5* (40%) e *blaOXA-494* (39%). Para os aminoglicosídeos, 16 genes (20,5%) foram identificados, destacando-se àqueles que codificam enzimas modificadoras de aminoglicosídeos, principalmente *aph(3')-IIb* (98%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Neste sentido, ressalta-se a importância da vigilância genômica de *P. aeruginosa*, sendo possível detectar uma grande variedade de determinantes de resistência e possíveis marcadores, mesmo com um número limitado de genomas.

EP-043 - PREVALÊNCIA DO GENE BLAOXA-23 EM ISOLADOS CLÍNICOS DE ACINETOBACTER SP. PROVENIENTES DE

UM HOSPITAL DE MOSSORÓ-RN

Autores: MARCILEIDE ALMEIDA AMARAL; FELIPE WILKER GOMES SILVA; DASSAYEV A. O. LOPES; ARIANE DE ARAÚJO FERREIRA; KALIDYJAMAYRA O. R. FREITAS; FERNANDA JALES SOUZA; CAIO AUGUSTO MARTINS AIRES

Instituição: Universidade Federal Rural do Semi-Árido

INTRODUÇÃO: *Acinetobacter* configura um gênero bacteriano de grande importância clínica devido ao expressivo número de notificações de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) causadas por esses microrganismos, com destaque para a espécie *Acinetobacter baumannii*. Muitos isolados de *Acinetobacter* sp. apresentam resistência a múltiplas drogas de escolha terapêutica, incluindo os carbapenêmicos, atribuída a diversos mecanismos como a produção de β -lactamases do tipo carbapenemases.

OBJETIVO: Determinar o perfil de resistência aos antimicrobianos e detectar genes codificantes de enzimas carbapenemase em isolados clínicos de *Acinetobacter* sp. em um hospital público de Mossoró-RN.

METODOLOGIA: Durante o período do estudo, que se estendeu de novembro de 2019 a fevereiro de 2021, o laboratório hospitalar identificou cerca de 104 isolados de *Acinetobacter* spp., sendo 82% deles resistentes a pelo menos um carbapenêmico. Desse, 13 isolados foram coletados por conveniência e submetidos a uma avaliação mais completa no Laboratório de Microbiologia Clínica da UFERSA. O perfil fenotípico de resistência foi realizado pelo método de disco-difusão em ágar frente a 8 antimicrobianos. O DNA desses 13 isolados foi extraído por banho ultrassônico seguido de centrifugação e utilizado para amplificação por PCR seguido de eletroforese tendo como alvos os genes *blaOXA-51*, *blaOXA-23*, *blaOXA-24/40*, *blaOXA-58*, *blaOXA-143*, *blaKPC*, *blaNDM*, *blaIMP* e *blaVIM*. Para interpretação dos resultados do teste de disco-difusão usou-se como parâmetro os pontos de corte clínicos do BrCAST.

RESULTADOS: Todos os isolados (100%, n=13) apresentaram resistência aos antimicrobianos ciprofloxacina, imipenem, meropenem, cefepime e ceftazidima. A taxa de resistência foi de 92% (n= 12) para amicacina, 77% (n=10) para gentamicina e 61% (n=8) para sulfametoxazol/trimetoprim. Todos os isolados analisados foram positivos para o gene *blaOXA-51*, sugestivo de *A. baumannii*. Apenas um isolado não apresentou o gene *blaOXA-23*, enquanto os outros genes pesquisados não foram detectados.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Portanto, este estudo chama a atenção para as altas taxas de resistência aos carbapenêmicos mediada pela presença do gene *blaOXA-23* entre os isolados, além da resistência às outras classes testadas. Vale ressaltar a importância de conhecer os determinantes genéticos associados à resistência aos antimicrobianos circulantes em hospitais, para melhor condução das práticas de controle de infecção e uso de antimicrobianos.

EP-044 - INVESTIGAÇÃO DA RESISTÊNCIA AO ESTRESSE EM GENOMAS DE ACINETOBACTER BAUMANNII PRODUTORES DE OXA-23 ISOLADOS NO BRASIL

Autores: FERNANDA JALES DE SOUZA; CAIO AUGUSTO MARTINS AIRES

Instituição: Universidade Federal Rural do Semi-Árido

INTRODUÇÃO: *Acinetobacter baumannii* é um importante causador de uma gama de infecções graves principalmente

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

em pacientes hospitalizados e imunocomprometidos em todo o mundo. No Brasil, *A. baumannii* tem sido, particularmente, problemático devido a sua prevalência e resistência aos antimicrobianos, principalmente pela produção da carbapenemase OXA-23. A disseminação de *Acinetobacter* no ambiente hospitalar se deve não somente pela resistência aos antibióticos, mas também pela capacidade de adaptação às condições de estresse ambiental, mediados muitas vezes por mecanismos associados a resistência a metais pesados e antissépticos.

OBJETIVO: Objetivou-se identificar genes associados à resposta ao estresse em genomas de *A. baumannii* produtores de OXA-23 isolados no Brasil.

METODOLOGIA: Os dados correspondentes aos genomas bacterianos foram coletados a partir banco de genomas do NCBI utilizando a ferramenta do Pathogen Detection. A pesquisa foi realizada em 21/01/2022, utilizando os filtros: genótipo, blaOXA-23; grupo de organismo, *A. baumannii*; localização, Brasil; tipo de isolado, clínicos; hospedeiro, *Homo sapiens*. A pesquisa gerou uma tabela com as informações dos genomas em formato CSV. A análise da resposta ao estresse é gerada automaticamente na tabela através do software AMRFinderPlus. Os dados foram interpretados mediante análise estatística descritiva com distribuição da frequência simples com auxílio do software Microsoft Excel®. Os arquivos dos genomas foram submetidos à ferramenta MLST 2.0 da plataforma online Center for Genomic Epidemiology para a identificação do sequence type.

RESULTADOS: Das 155 cepas de *A. baumannii* incluídas no estudo, todas apresentaram o gene de resistência ao níquel nreB. Componentes do operon mer (resistência ao mercúrio) foram detectados em 27% (n=42) dos genomas, enquanto componentes do operon ars (resistência ao arsênico) foram detectados em apenas 2% (n=3) das cepas. Os genes de bombas de efluxo qacDeltaE e qacE (resistência a antissépticos) foram encontrados em 19% (n=29) e 0,6% (n=1) dos isolados, respectivamente. Interessantemente, o operon mer só foi detectado em isolados pertencentes aos complexos clonais (CC) CC15 e CC25, enquanto qacDeltaE foi detectado apenas em isolados dos CC1 e CC79.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A análise genômica se mostrou como uma importante ferramenta para observar a emergência da resistência concomitante para antibióticos e fatores de estresse, além de propiciar a detecção de possíveis marcadores genéticos e acompanhamento da evolução das cepas.

EP-045 - PSEUDO-SURTO DE MICROORGANISMO PATOGÊNICO ASSOCIADA A CONTAMINAÇÃO EM LUVAS DE PROCEDIMENTO EM HOSPITAL DA ZONA DA MATA MINEIRA

Autores: ESTEFANI MIRIS RIBEIRO DA LUZ; BRUNO LICY GOMES DE MELLO; JOSÉ ALEXANDRE NASCIMENTO ALVE; PAULA MENDONÇA SOARES; LAVÍNIA PEREIRA MIRANDA; NUBIA LIMA PEDROSA; PEDRO PAULO PEDROSA NETTO; RENATA ALMEIDA MATOS
Instituição: Hospital do Câncer de Muriaé

INTRODUÇÃO: O Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Atlanta, EUA, conceitua surto como a ocorrência de dois ou mais casos - relacionados entre si no tempo e/ou espaço - atingindo um grupo específico de pessoas e claramente, um excesso de ocorrências quando comparadas à frequência habitual da situação analisada. Este conceito de surto aplica-se perfeitamente às infecções hospitalares, e utilizaremos a partir de agora esse termo.

OBJETIVO: Identificação precoce e o controle de surtos hospitalares, as principais causas podem ser mudanças nas TÉCNICAS DE LABORATÓRIO para identificação de agentes envolvidos; mudança na técnica de COLETA DE DADOS sobre infecção hospitalar e mesmo, a contaminação de FRASCOS DE COLETA de material. Todas elas, causas importantes de PSEUDO-SURTOS. Como já apresentado, um SURTO DE INFECÇÃO HOSPITALAR é definido quando existe um aumento ESTATISTICAMENTE SIGNIFICATIVO de uma determinada infecção, acima dos valores máximos esperados ou do limite superior endêmico ($p < 0,05$).

METODOLOGIA: Foram 99 culturas positivas intra-hospitalar com o microrganismo identificado na instituição pelo VITEK® 2 como *Sphingomonas paucimobilis* de junho de 2020 a agosto de 2021, o primeiro caso aconteceu em 25 de junho de 2020, sendo 01 (uma) hemocultura de um escolar de 08 anos alocado na Unidade de Internação de Quimioterapia.

RESULTADOS: Em 16 de setembro de 2021 recebido o laudo impresso da análise das luvas que foram recolhidas pela Vigilância Sanitária, com os seguintes resultados: Laudo de Análise. Produto: LUVAS DE PROCEDIMENTOS NÃO CIRÚRGICOS: insatisfatório

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Os laudos dos lotes das luvas de procedimentos recolhidas PR008L 2B4/23, PR007L 1B4/10 e PR006L 1A9/24, têm resultados positivos para bactéria porém não identificam o microrganismo. Em conjunto instituição, Vigilância epidemiológica do município de Muriaé e Vigilância Sanitária GRS Ubá ficou definido que o foco da contaminação foi a luva de procedimento, onde houve a notificação por parte da ANVISA à empresa responsável pela fabricação das mesmas.

Assim, a instituição não utilizará as luvas de procedimento de nenhum dos lotes PR008L 2B4/23, PR007L 1B4/10 e PR006L 1A9/24 com resultado insatisfatório e foi liberado pela Vigilância Sanitária (GRS Ubá) o uso da luva de procedimento do lote PR008L 2A5/28 que estava com laudo satisfatório, continuamos em monitoramento de todas as culturas e pacientes, observando o comportamento de todos os microrganismos.

EP-046 - EPIDEMIOLOGIA DE INFECÇÕES DE CORRENTE SANGUÍNEA CAUSADAS POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PRODUTORAS DE CARBAPENEMASE EM HOSPITAL DE ENSINO: DADOS PRELIMINARES

Autores: DANIELA ANDERSON DA SILVA; JONAS ATIQUÉ SAWAZAKI; RICARDO DE SOUZA CAVALC; SEBASTIÃO PIRES FERREIRA; ELIAQUIM RIBEIRO DE OLIVEIRA
Instituição: Faculdade de medicina de Botucatu

INTRODUÇÃO: As infecções de corrente sanguínea (ICS) causadas por *Klebsiella pneumoniae* produtoras de carbapenemase (KPC) representam um importante problema nos hospitais brasileiros, seja por sua incidência como por sua elevada mortalidade.

OBJETIVO: O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil epidemiológico de pacientes com ICS por KPC em um hospital de ensino.

METODOLOGIA: Foi avaliada uma coorte de 37 pacientes com idade igual ou maior que 18 anos e diagnóstico de ICS por KPC, definidos pela identificação do agente em pelo menos uma amostra de hemocultura, internados no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2021. Foram coletados dados clínicos e laboratoriais dos pacientes e os pacientes foram observados até o mo-

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

mento da saída hospitalar, seja por cura, óbito ou transferência. As variáveis categóricas foram avaliadas pelo teste de Chi-quadrado ou exato de Fisher e as contínuas por teste U de Mann-Whitney. Para análise multivariada utilizou-se regressão logística e foram considerados significativos valores de p menores que 0,05.

RESULTADOS: A mediana de idade dos pacientes foi de 60 anos [43 – 68] o tempo de hospitalização até o diagnóstico da ICS foi de 26 dias [12 – 45]. A comorbidade mais prevalente foi diabetes (27,0) seguido de doença renal crônica (21,6), insuficiência cardíaca (16,2) e neoplasias malignas (10,8). Houve elevada taxa de uso de dispositivos invasivos com 100% dos pacientes em uso de cateter venoso central, 91,9% em uso de sonda vesical de demora e 83,8% em ventilação mecânica. Hemodiálise foi necessária em 40,5% dos casos. Resistência às polimixinas foi observada em 32,4% dos isolados. A mortalidade geral foi 67,6%. Idade [OR = 1,06 (IC95% 1,01 – 1,13), $p=0,04$] e necessidade de hemodiálise [OR = 16,46 (IC95% 1,42 – 190,73), $p=0,02$] foram os fatores independentes associados com óbito.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Os achados demonstram que a grande maioria dos pacientes que desenvolvem ICS por KPC são aqueles que necessitam de cuidados intensivos, com uso de dispositivos invasivos e que esta infecção apresenta elevada mortalidade, associando-se com idade e hemodiálise como preditores de óbito.

EP-047 - EPIDEMIOLOGIA DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UMA UNIDADE DE TRATAMENTO DE QUEIMADURAS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: DANIELA VIEIRA DA SILVA ESCUDERO; MARIANA CLAUDIA STOCKLER ALMEIDA; DAYANA SOUZA FRAM; DIOGO BOLDIM FERREIRA; LUCIANA DE OLIVEIRA MATIAS; CLAUDIA SILVA SANTOS; GIOVANNA MAGNO; EDUARDO A. MEDEIROS

Instituição: Hospital São Paulo-UNIFESP

INTRODUÇÃO: Pacientes vítimas de queimaduras extensas apresentam imunossupressão por longo período após o trauma da queimadura, além de perda da barreira da pele, uso de dispositivos invasivos e tempo de internação prolongado, que os tornam mais susceptíveis a infecções. Com o avanço nos cuidados na fase aguda destes pacientes, as complicações infecciosas tornaram-se as principais causas de mortalidade.

OBJETIVO: Avaliar o perfil epidemiológico e os principais microrganismos isolados nas IRAS identificadas em pacientes internados em uma unidade de tratamento de queimaduras.

METODOLOGIA: Estudo observacional realizado em um hospital de ensino na cidade de São Paulo, no período de junho de 2020 à junho de 2022 na unidade de tratamento de queimaduras composta por seis leitos de enfermaria e quatro de terapia intensiva.

RESULTADOS: No período do estudo 209 vítimas de queimaduras foram internadas, totalizando 4779 paciente-dia. Foram notificados no período 58 casos de IRAS (12,13 IRAS/1000 paciente-dia), destas a infecção da área queimada foi a mais prevalente (34%, $n=20$), seguida da infecção do trato urinário relacionada ao cateter vesical de demora (19%, $n=11$) e infecção da corrente sanguínea relacionada a cateter venoso central (15%, $n=9$). Dentre os microrganismos identificados 75,9% ($n=41$) foram Gram-negativos, 23,4% ($n=11$) Gram-positivos e 3,7% ($n=2$) fungos. Os mais comumente isolados foram *Acinetobacter baumannii* (25%, $n=13$), *Klebsiella pneumoniae* (21%, $n=11$), *Pseudomonas*

aeruginosa (17%, $n=9$), *Staphylococcus aureus* (10%, $n=5$) e *Enterococcus faecalis* (6%, $n=3$). Em relação ao perfil de sensibilidade, dentre os Gram-negativos identificados nas IRAS, 68,3% ($n=28$) eram resistentes aos carbapenems e 9,75% ($n=4$) resistentes à polimixina B. Já entre os Gram-positivos mais isolados, 40% ($n=2$) dos *Staphylococcus aureus* foram resistentes à oxacilina e 33,3% ($n=1$) dos *Enterococcus faecalis* resistentes à vancomicina.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Com as complicações infecciosas representando uma das principais causas de óbito nessa população, o perfil de sensibilidade entre os microrganismos identificados nas IRAS pode interferir diretamente no desfecho. Devido a maior prevalência de bactérias multirresistentes nas unidades, a antiobioticoterapia empírica utilizada sempre tende a ser de maior espectro de ação, resultando em um ciclo vicioso no aumento da resistência aos antimicrobianos. Para reduzir o risco a esses pacientes, medidas de prevenção de IRAS devem ser intensificadas, além de um efetivo uso racional de antimicrobianos.

EP-048 - ANÁLISE DO EFEITO DE UMA INTERVENÇÃO DE MELHORIA NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES EM UNIDADES NEONATAIS

Autores: DANIELLE S. A. CAVALCANTI; MARIANA RAMALHO DE CASTRO MACEDO; SARAH LYANDRA FURTADO FAUSTINO; VIVIANE EUZÉBIA PEREIRA SANTOS; ANDRESSA C. G. DA SILVA; SARAH E. C. BARROS; NATÁLIA GENTIL LINHARES; CECÍLIA OLÍVIA P. O SARAIVA

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte

INTRODUÇÃO: As infecções relacionadas à assistência à saúde representam um desafio de âmbito mundial enfrentado pelos hospitais. Logo, validar intervenções para melhorar a prevenção desses eventos é fundamental para garantir um cuidado seguro e de qualidade.

OBJETIVO: Analisar o efeito de uma intervenção para melhorar a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva neonatal.

METODOLOGIA: Estudo quase-experimental, do tipo antes-depois, com intervenção. Foram realizadas duas avaliações intercaladas por uma intervenção (caracterizada pelo feedback da análise dos resultados da primeira avaliação e um curso sobre práticas seguras direcionadas ao contexto neonatal). Incluíram três hospitais com Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Hospital 1 Público/Federal; Hospital 2 Público/Estadual; Hospital 3 Privado). Utilizou-se um checklist validado, contendo indicadores de avaliação de processo para a prevenção de infecções com itens referentes a: higienização das mãos; prevenção de infecção da corrente sanguínea associada ao uso de cateteres; prevenção de pneumonia relacionada à ventilação mecânica; prevenção de infecção do trato urinário relacionada ao uso de cateteres; controle no uso de antimicrobianos; e utilização de nutrição parenteral total. Os dados foram analisados descritivamente. Pesquisa aprovada pelo comitê de ética em pesquisa 648797174.0000.5537.

RESULTADOS: Foram avaliadas as conformidades de indicadores de processo por meio de 11 itens na avaliação 1 e 2. Todos os hospitais apresentaram melhorias após a intervenção. Em relação à avaliação 1 houve aumento no percentual de conformidade nos três serviços: O Hospital 3 apresentou um aumento de 60%, o Hospital 2 esse aumento foi de 14,8% e o Hospital 1 obteve um aumento de 11,1%. O nível de conformidade geral na avaliação 2 foi maior no hospital 1 ($n=10$ itens; 90,9%). O item que apresentou

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

piora em todos os hospitais após a intervenção foi a troca dos equipamentos de infusões parenterais contínuas a cada 96 horas, com 100% de não conformidade.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Houve efeito positivo em todos os serviços após o feedback dos resultados da primeira avaliação, associado ao treinamento em serviço para a equipe multiprofissional da unidade de terapia intensiva neonatal, porém, é necessário avaliar continuamente as unidades a fim de fortalecer os processos de segurança do paciente, reduzir as infecções e melhorar a qualidade da assistência.

EP-049 - UTILIZAÇÃO DA FERRAMENTA PDCA PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA EM NEONATOS

Autores: BRUNA LETICIA RAMOS ARAUJO; DIEGO JUNG STUMPFS; DIONISIA OLIVEIRA OLIVEIRA; MAITE NUNES MIRANDA; JESSICA CUNHA; JULIA LEDUR ALVES; CEZAR WURDIG RICHE; NATASHA CORALLES LAPS; DENISE BERTIN ROJAS; NATHALIA MEISTER RECH
Instituição: Hospital Mãe de Deus

INTRODUÇÃO: As infecções primárias de corrente sanguínea associada aos cateteres centrais aumentam o tempo de internação e a morbimortalidade dos pacientes. Em neonatologia estes desfechos correspondem a uma das principais infecções que acometem recém nascidos nas Unidade de Terapia Intensiva. Embora que altamente preveníveis, ainda ocorrem falhas na adesão a processos que aumentam o risco de adquirir novas infecções, principalmente na manipulação de dispositivos vasculares. Para a criação de planos de ação existem metodologias que direcionam e viabilizam o acompanhamento das ações. Dentre elas, esta a ferramenta de qualidade PDCA que é utilizada para realização de melhorias de processos e significam respectivamente: Planejamento, execução, checagem e ação.

OBJETIVO: Descrever a redução das infecções de corrente sanguínea na neonatologia a partir de ações incluídas na ferramenta de PDCA.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo e descritivo realizado em um Hospital de Porto Alegre/RS. O período pré intervenção foi de janeiro à setembro de 2021, enquanto o período pós intervenção foi de outubro a junho de 2022. Foi utilizada a ferramenta de melhoria PDCA para o desenvolvimento de um plano de ações.

RESULTADOS: No período pré-intervenção foram identificadas 11 infecções primárias de corrente sanguínea associadas aos cateteres centrais, expressadas pela taxa de 11,3 por 1000 cvc-dia. No período pós intervenção, foi identificada apenas 1 infecção primária de corrente sanguínea associada aos cateteres centrais, totalizando a taxa de 1,77 por 1000 cvc-dia.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Para elaboração das ações ocorreram uma série de atualizações institucionais, envolvendo novas evidências científicas e renovação de protocolos. Com a ferramenta de PDCA, foram identificadas novas oportunidades de capacitações para o time de enfermeiros que realizavam a passagem dos cateteres de inserção periférica visando a garantia da segurança sobre a inserção e manipulação. Também foram realizados novos treinamentos teóricos e práticos de higiene de mãos, bem como de cuidados gerais com os cateteres, a fim de garantir a padronização e eficácia na qualidade assistencial. A ferramenta PDCA potencializou a identificação de oportunidades e eficiência

nas ações de prevenção destas infecções em neonatos, envolvendo principalmente capacitações das equipes, garantindo melhores desfechos e resultados quando compartilhadas com as equipes assistências.

EP-050 - IMPACTO DA HIGIENE BUCAL COM CLOREXIDINE 0.12% NA REDUÇÃO DAS INFECÇÕES DO TRATO RESPIRATÓRIO ASSOCIADAS A VENTILAÇÃO MECÂNICA POR STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA EM PACIENTES SUSPEITOS/ CONFIRMADOS DE COVID-19

Autores: LUCIANA RODRIGUES DA SILVA; FABIANA SILVA VASQUES; VALERIA EGEA B. GOMES; CONCEIÇÃO ZECHINELLI; EVA FINARDI; GILCELLÍ V. GIROTTI; CAMILA DA SILVA BICALHO; EDSON ABDALA
Instituição: Dasa Hospital Nove de Julho

INTRODUÇÃO: As infecções do trato respiratório (TR) associadas a ventilação mecânica (VM) envolvem a interação de diversos fatores como microrganismo, hospedeiro e variáveis epidemiológicas. A associação da higiene bucal com produto adequado, integrada a outras medidas de prevenção, podem melhorar resultados assistenciais.

OBJETIVO: Avaliar o impacto da implementação do uso da clorexidina 0.12% na higiene bucal de pacientes suspeitos/confirmados de Covid-19 em uso da VM.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo com intervenção, realizado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de hospital privado de alta complexidade em São Paulo. A UTI contempla 115 leitos, com média mensal de 546 VM/dia no ano de 2021 nas unidades destinadas a Covid-19. Períodos do estudo: jan-abr 2021 – pré-intervenção, onde a higiene bucal dos pacientes suspeitos/confirmados de Covid-19 era realizada com peróxido de hidrogênio de 6/6 horas. Intervenção definida após detecção de aumento de número de casos por *Stenotrophomonas maltophilia* no primeiro trimestre do ano. O período pós-intervenção foi de maio-dez de 2021, e consistiu na reintrodução do uso da clorexidina 0.12% em dois momentos no período diurno, substituindo o peróxido de hidrogênio neste turno na higiene bucal. Desfecho avaliado e comparado entre os dois períodos foi densidade de incidência (DI) de infecção do TR associada a VM e proporção destas infecções por *Stenotrophomonas maltophilia*.

RESULTADOS: A DI da infecção do TR associada a VM no período pré-intervenção foi de 13.02/1000VM-dia com 35,71% de *Stenotrophomonas maltophilia* identificadas, de mai-ago a DI da infecção do TR associada a VM foi de 9,83 com 4,16% de *Stenotrophomonas maltophilia* identificadas e no período de set-dez a DI da infecção do TR associada a VM foi de 1.68 com 1% de *Stenotrophomonas maltophilia* identificadas.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A higiene bucal com produto à base de clorexidina 0.12% demonstrou-se efetiva na redução das infecções do TR associadas a VM e na proporção de *Stenotrophomonas Maltophilia* como agente etiológico, nos pacientes suspeitos/confirmados de Covid-19.

EP-051 - DETERMINAÇÃO DA PREVALÊNCIA E DO PERFIL MICROBIOLÓGICO DE UROPATÓGENOS ISOLADOS DE PACIENTES ATENDIDOS

EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: ISADORA BARRAGAN; SABRINA ROMBACH; CLAUDIA GIORGIA BRONZATTI RODRI; ALEXANDRE JOSÉ NATÁRIO; REGISTILA LIBANIA BELTRAM; FERNANDO LUIZ AFFONSO FONSECA; JEANE BUENO FACIOLI; INNEKE MARIE V.D. HEIJDEN NA

Instituição: Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC

INTRODUÇÃO: A infecção de trato urinário (ITU) é uma das condições clínicas mais comuns, tanto em pacientes hospitalizados como na comunidade. Estudos epidemiológicos são capazes de orientar a terapêutica empírica, reduzindo o uso indiscriminado de antibióticos e limitando a propagação de cepas multidroga resistentes (MDR).

OBJETIVO: O presente estudo teve como objetivo determinar a prevalência e o perfil de suscetibilidade das principais bactérias causadoras de ITU hospitalar.

METODOLOGIA: Foi realizado um estudo observacional, descritivo e retrospectivo com coleta de dados a partir de uroculturas e antibiogramas realizados no Laboratório de Microbiologia do Centro Universitário FMABC de pacientes atendidos no Hospital Municipal Universitário de São Bernardo do Campo (HMU), no período de agosto de 2019 a julho de 2020. O projeto foi aprovado pelo CEP (parecer 4.340.948).

RESULTADOS: Do total de 2.002 uroculturas provenientes de 1.518 pacientes, foram analisadas 592 uroculturas positivas provenientes de 518 pacientes diferentes. Os uropatógenos mais frequentes foram *Escherichia coli* (57,09%), *Staphylococcus sp. coagulase-negativa* (9,29%), *Proteus mirabilis* (7,26%), *Klebsiella pneumoniae* (5,91%) e *Staphylococcus saprophyticus* (3,38%). Os isolados de *E. coli* apresentaram elevada suscetibilidade *in vitro* (apenas 40,24% de resistência para ampicilina e 28,99% para sulfametoxazol-trimetoprim). A presença de beta-lactamase de espectro ampliado (ESBL) foi evidenciada em 5,92% dos isolados de *E. coli* e apenas um isolado de *K. pneumoniae* apresentou produção de carbapenemase. As bactérias Gram positivas representaram 17,22% de uroculturas positivas, estando *S. saprophyticus* e *Enterococcus faecalis* entre as mais frequentes.

DISCUSSÃO: Entre os principais uropatógenos estão as enterobactérias, que correspondem à quase 80% dos isolados neste estudo. *E. coli* é o uropatógeno mais frequente e apresenta grande variabilidade quanto à susceptibilidade aos antimicrobianos utilizados na prática médica. Entretanto, este estudo detectou apenas um isolado de *K. pneumoniae* produtor de carbapenemase, um mecanismo de resistência emergente que vem sendo amplamente reportado em Enterobacteriaceae.

CONCLUSÃO: A ITU é uma das condições clínicas mais frequentes e as enterobactérias estão entre os uropatógenos mais incidentes, sendo *E. coli* o patógeno mais comum. Foi observado neste trabalho diferentes perfis de suscetibilidade na ordem Enterobacterales e uma baixa incidência de isolados produtores de beta-lactamases.

EP-052 - USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM INFECÇÃO PELO SARS-COV-2 EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NA BAHIA

Autores: MARIANA OLIVEIRA LIMA CALDAS; ANNE LAYZE GALATRI; DARCI OLIVEIRA SANTA ROSA; CLAUDIA SILVA MARINHO; VANESSA MATOS DOS

ANJOS; JOYCE CARDOSO OLIVEIRA; GRACIMARA JESUS SANTOS; ÍTALO SOUZA SALES; FLAVIA SILVA SAPUCAIA; GEANINE NAIARA CLEMENTINO RODR; AMANDA GOMES DO SACRAMENTO

Instituição: UFBA

INTRODUÇÃO: Em dezembro de 2019 ocorreu o surgimento de um agravo transmissível na qual os pacientes apresentavam sinais de pneumonia de origem desconhecida. A doença se espalhou rapidamente pelo mundo sendo classificada como uma pandemia manifestada em forma de síndrome respiratória aguda grave com manifestações que vão desde sintomas leves até as graves. A ventilação mecânica é um dispositivo invasivo que pode ser utilizado em alguns pacientes pediátricos, de acordo com a necessidade e gravidade da doença. descrever o perfil clínico de pacientes pediátricos com infecção pelo SARS-COV-2 em uso de ventilação mecânica em um hospital e referência na Bahia.

OBJETIVO: descrever o perfil clínico de pacientes pediátricos com infecção pelo SARS-COV-2 em uso de ventilação mecânica em um hospital e referência na Bahia.

METODOLOGIA: Estudo de corte transversal, retrospectivo realizado em um centro de referência Estadual na atenção hospitalar a crianças em diversas especialidades médicas. Os dados foram coletados nos registros em prontuários de 67 pacientes pediátricos com diagnóstico confirmado de SARS-COV-2, no período de março a julho de 2020. Os dados coletados foram transcritos para uma planilha no programa Microsoft Excel, para constituição do banco de dados específico e análise estatística descritiva por meio das frequências absoluta e relativa.

RESULTADOS: Participaram do estudo 69 pacientes pediátricos com diagnóstico confirmado de infecção pelo SARS-COV-2, destes 23% (n=16) precisaram de suporte de ventilação mecânica, 56,2% (n=9) eram do sexo feminino, 50% (n=8) estavam na faixa etária entre ≥ 6 anos e < 12 anos, 93,7% (n=15) possuíam algum tipo de comorbidade associada à infecção sítio cirúrgico, sendo a oncológica a mais frequente 31,2% (n=5) e destas 25% (n=4) evoluíram para óbito. O tempo médio de permanência desses pacientes em UTI foi de 13 dias. 62,5% (n=10) desses pacientes foram oriundos do interior do Estado.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Foi observada que a maior necessidade de ventilação mecânica estava presente em pacientes procedentes do interior, em idade escolar, com presença de comorbidades, sendo a oncológica a mais frequente. Conhecer o perfil de pacientes pediátricos que precisaram de ventilação mecânica é importante para subsidiar o planejamento de toda equipe assistencial para o enfrentamento da doença, prever recursos necessários, reduzir o tempo de uso de dispositivos invasivos, bem como fortalecer medidas de prevenção a danos associados, dentre eles, as infecções relacionadas à assistência à saúde.

EP-053 - INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO EM PACIENTES NEONATOS E SUA RELAÇÃO COM O GRAU DE HIPOTERMIA NO PERIOPERATÓRIO

Autores: MARIANA OLIVEIRA LIMA CALDAS; DARCI OLIVEIRA SANTA ROSA; CLAUDIA SILVA MARINHO; ÍTALO SOUZA SALES; ANNE LAYZE GALATRI; FLAVIA SILVA SAPUCAIA; GEANINE NAIARA CLEMENTINO RODR; AMANDA GOMES DO SACRAMENTO

Instituição: UFBA

INTRODUÇÃO: As infecções do sítio cirúrgico (ISC) são eventos que tem repercussão direta na morbimortalidade do

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

paciente, principalmente no paciente neonato, que compreende os primeiros vinte e oito dias de vida, período considerado mais vulnerável para a sobrevivência desses pacientes. A temperatura do paciente é um dos sinais vitais de extrema relevância para os pacientes cirúrgicos, sendo a hipotermia um fenômeno que pode ocorrer no perioperatório e acarretar inúmeras complicações como as ISC.

OBJETIVO: descrever a relação entre a infecção do sítio cirúrgico em pacientes neonatos e o grau de hipotermia no perioperatório.

METODOLOGIA: Trata-se de estudo de corte transversal, retrospectivo cuja fonte de dados foram os prontuários dos pacientes neonatos cirúrgicos de um hospital especializado em pediatria no Estado da Bahia, notificados com ISC no período de 2017 a 2020. Os dados coletados foram transcritos para uma planilha no programa Microsoft Excel e a análise realizada por um software estatístico (SPSS). Na análise foi utilizado o teste exato de Fisher quando adequado, considerando diferenças estatisticamente significativas ao nível de 5%.

RESULTADOS: No período em estudo um total de 67 pacientes neonatos tiveram o diagnóstico de ISC. Destes, 80,6% (n=54) apresentaram hipotermia de grau moderado no dia da cirurgia (p=0,022) e 47,8% (n=32) no pós-operatório (p=0,019).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Há relação entre a hipotermia de grau moderado e a infecção do sítio cirúrgico em pacientes neonatos, cujo controle térmico tem uma relação direta com a sua hemodinâmica, isso pode trazer repercussões a sua saúde e aumento nas chances de aparecimento de infecção de sítio cirúrgico, tanto no dia da cirurgia quanto no pós-operatório dos pacientes estudados.

EP-054 - O CUIDADO DE ENFERMAGEM EM USO DE CATETER VENOSO CENTRAL EM ONCOPEDIATRIA

Autores: GEANINE NAIARA CLEMENTINO RODR; ÍTALO SOUZA SALES; MARIANA OLIVEIRA LIMA CALDAS; FLÁVIA SILVA SAPUCAIA; ANNE LAYZE GALASTRI; AMANDA GOMES SACRAMENTO

Instituição: Hospital Martagao Gesteira

INTRODUÇÃO: Os pacientes Oncológicos durante o tratamento quimioterápico podem apresentar imunossupressões e com isso há um aumento de exposição a infecção acarretando ao agravamento da doença. Ao longo do tratamento normalmente apresentam a rede venosa prejudicada, necessitando de um cateter venoso central seguro para a infusão de medicamentos (antibióticos, quimioterápicos, hemoderivados), elevando os riscos de infecções e o cuidado de enfermagem

OBJETIVO: apresentar o papel da enfermagem quanto ao manejo do cateter venoso central, com vista a prevenção de infecção e melhoria na assistência dispensada ao paciente.

METODOLOGIA: revisão de literatura, artigos, trabalho de conclusão, em bases de dados (bvs/google acadêmico) foram encontrados diversos artigos referente ao tema, os materiais de escolha foram de publicações mais atuais

RESULTADOS: os estudos encontrados apresentaram a higiene das mãos como precaução máxima de barreira; o uso de bundles; a escolha do curativo adequado que permita a visualização do sítio de inserção, e atentar ao tempo de troca respeitando data limite; o envolvimento da equipe nos esforços para prevenção de infecção; notificação de ocorrência de eventos relacionadas ao uso do CVC. Essas medidas são essenciais para manutenção dos dispositivos proporcionando uma maior segurança nos cuidados ao paciente.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O uso de cateter venoso cen-

tral é considerado atualmente o maior fator de risco de infecções, podendo ser evitada através de medidas utilizadas no manuseio de inserção e na manipulação correta do dispositivo. O papel da enfermagem é crucial na prevenção e na manutenção do cateter venoso central através de práticas de cuidado eficientes evitando infecções e melhorias da assistência à saúde do paciente.

EP-055 - ADAPTAÇÃO NO ESQUEMA DE MONITORAMENTO EM SISTEMA DE SOFTWARE VISANDO MAIOR PRECISÃO NO GERENCIAMENTO AO PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA

Autores: JOSE AMARAL ELIAS; GLEICY APOLIANE STEPHENS; JENNIFER SOMBRIO; MATHEUS PEREIRA OLIVEIRA; CASSANDRA CECYRA CARVALHO; PAULA HEBERLE; MAURA MILANO CUCCO

Instituição: Hospital Unimed-Blumenau Unidade Centro

INTRODUÇÃO: Protocolos de antibioticoprofilaxia cirúrgico atingem 2 objetivos cruciais. O primeiro como item na prevenção das Infecções de sítio cirúrgico (ISC) em determinado grupo de cirurgias e o segundo a racionalização no uso de antibióticos nos serviços hospitalares.

OBJETIVO: Descrever as alterações e os parâmetros no sistema de software visando maior precisão no monitoramento do protocolo de antibioticoprofilaxia.

METODOLOGIA: A partir de outubro de 2020 iniciado o uso de recursos do software Sistema de Gestão em Saúde - Tasy em substituição ao registro manual pela equipe de enfermagem no horário exato da administração do antibiótico profilático com liberação do campo "Medicamento" do anestesista. Realizado a criação de um relatório que fornece o horário exato no qual o medicamento foi registrado no sistema.

RESULTADOS: Antes da implantação das adaptações e uso do sistema software a adesão no tempo de aplicação girava em torno de 50%, porém com vários vieses de precisão no registro do momento exato da administração do antibiótico. Desde a implantação do sistema de monitorização até os dias atuais temos atingido média de adesão no horário de administração em torno de 90%.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A utilização da ferramenta software nos garantiu a maior assertividade na coleta de dados do horário exato da aplicação do antibiótico profilático permitindo assim gerenciamento mais preciso do protocolo de antibioticoprofilaxia.

EP-056 - REDUZINDO O USO DESNECESSÁRIO DE VANCOMICINA EM UMA UTI NEONATAL

Autores: THIAGO MORBI; DANIEL CALDEVILLA; DEYLLISE DE ALBUQUERQUE; LUZIA DE FREITAS; ISABELA DE ASSIS; TATIANA MACEDO; ANA MARIA DE CASTRO; KELLEN PINHEIRO; VANESSA GRASSMANN; GABRIELA SONEGO; LIA LOPES; LOURDES MIRANDA

Instituição: Hospital Geral de Itapeverica da Serra-SECONCI

INTRODUÇÃO: No período de 2015-2017, em nossa UTI Neonatal (UTIN) 73% das sepse tardias não tiveram identificação microbiológica, não houve infecção por *Staphylococcus aureus* resistente à oxacilina (MRSA) e 55% das sepse laboratorialmente confirmadas tiveram como agente *Staphylococcus coagulase negativo* (SCN) com 33% sensibilidade à oxacilina. Neste período, a antibioticoterapia empírica para sepsé tardia era vancomicina e amicacina.

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

OBJETIVO: Relatar a experiência de uma abordagem multiprofissional para redução do uso de vancomicina em uma UTIN com baixa incidência de MRSA sem comprometer a segurança.

METODOLOGIA: Estudo quase experimental em uma UTIN de dez leitos com admissão de recém-nascidos de maternidades externas ou que nasceram neste hospital público na Grande São Paulo. Realizada comparação do consumo de vancomicina e oxacilina e taxa de mortalidade global nos períodos 2015-2017 e 2019-2021. Em 2018, as seguintes ações foram iniciadas ou intensificadas:

- Apresentação da série histórica do perfil microbiológico e dos dados de sepse tardia aos neonatologistas.
- Revisão pela Neonatologia e pelo Serviço do Controle de Infecção (SCIH) do protocolo institucional com a mudança da antibioticoterapia empírica da sepse tardia para oxacilina e amicacina.
- Treinamento anual da enfermagem para redução de contaminação das hemoculturas pelo laboratório local.
- A análise da pertinência do uso de vancomicina realizada em conjunto pelo SCIH, Farmácia e Neonatologia e os feedbacks eram realizados em reuniões multiprofissionais semanais.

Os dados de mortalidade e pacientes-dia e o consumo de antibióticos definido por dias de tratamento por 1000 pacientes-dia foram extraídos, respectivamente, do censo hospitalar e do prontuário eletrônico. A vigilância epidemiológica de sepse tardia foi realizada pelo SCIH conforme os critérios de notificação da ANVISA. Análise estatística utilizou o Epi-info 7.

RESULTADOS: O uso de vancomicina foi reduzido de 35,48 para 15,85/1000 pacientes-dia (45% de redução; $p=0,08$). O consumo de oxacilina aumentou de 8,06 para 19,34/1000 pacientes-dia (40% de aumento; $p=0,03$). Na unidade não se observou diferença de mortalidade global nos dois períodos (ANOVA; $p=0,89$).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Nossos resultados demonstram que uma abordagem multiprofissional (Enfermagem, Farmácia, Neonatologistas, Laboratório e SCIH) conseguiu implantar mudanças com consequente tendência de diminuição do consumo de vancomicina sem aumento da mortalidade global.

EP-057 - PROGRAMA DE "STEWARDSHIP" EM UMA UNIDADE DE QUEIMADOS EM UM HOSPITAL DE ENSINO

Autores: MARIA CLAUDIA STOCKLER ALEMIDA; ALFREDO GRAGNANI FILHO; DANIELA VIEIRA ESCUDERO; DAYANA SOUZA FRAM; DIOGO BOLDIM FERREIRA; LUCIANA OLIVEIRA MATIAS; CLAUDIA SILVA SANTOS; EDUARDO ALEXANDRIN MEDEIROS
Instituição: Hospital São Paulo - Unifesp

INTRODUÇÃO: "Stewardship" de antimicrobianos (SA) é um processo que tem como objetivo a melhoria na qualidade da assistência. Estabelecer indicadores para avaliar a eficácia do processo, bem como estabelecer "benchmark" ainda é algo controverso na literatura. Dentre os pacientes críticos, pacientes vítimas de queimaduras extensas são aqueles com grande potencial para evoluírem com complicações infecciosas e óbito decorrente delas. Identificar o momento correto de iniciar ou suspender o uso de antimicrobianos é um trabalho em equipe, que sobretudo deva resultar em um aperto de mãos.

OBJETIVO: Descrever incidência de infecções hospitalares (IH), agentes isolados e perfil de sensibilidade dos isolados das IH e consumo de antimicrobiano medido por dose diária dispensada (DDD)/1.000 pacientes-dia em dois períodos antes e após a intro-

dução do programa de "stewardship" na unidade de queimados de um hospital de ensino.

METODOLOGIA: Estudo descritivo que avaliou dois períodos, antes do programa de SA (julho a dezembro de 2021) e após a instituição do programa de AS (janeiro a julho de 2022).

RESULTADOS: No período de julho a dezembro de 2021, obtivemos 12 infecções hospitalares (IH) (12,5 IH/ 1.000 pcte-dia), sendo que, entre os agentes isolados ($n=14$), 8 (57%) eram multirresistentes (MDR). O consumo de antimicrobiano utilizado para tratamento de MDR (Amicacina, Meropenem, Piperacilina-Tazobactam, Polimixina B, Linezolida, Vancomicina e Micafungina) foi de 534,85 DDD/1.000 pcte-dia. No período de janeiro a junho de 2021, obtivemos 11 infecções hospitalares (IH) (9,0 IH/ 1.000 pcte-dia), sendo que, entre os agentes isolados ($n=9$), 4 (44%) eram multirresistentes (MDR). O consumo de antimicrobiano utilizado para tratamento de MDR (Amicacina, Meropenem, Piperacilina-Tazobactam, Polimixina B, Linezolida, Vancomicina e Micafungina) foi de 398,17 DDD/1.000 pcte-dia.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Quando comparamos os dois períodos podemos notar tendência a menor consumo de antimicrobianos de amplo espectro de ação e menor número de MDR. O uso de antimicrobianos com amplo espectro de ação inadvertido acarreta maior custo, maior risco de eventos adversos e pressão seletiva para ocorrência de MDR, consequentemente maior uso empírico de antimicrobianos com amplo espectro de ação, mantendo um ciclo vicioso. Pacientes vítimas de queimaduras extensas têm maior risco de evoluírem para sepse. O programa de SA tem muito a contribuir para a qualidade do serviço desde que baseado em um aperto de mãos com a equipe assistente.

EP-058 - AVALIAÇÃO DAS INTERVENÇÕES DE TRANSIÇÃO DE ANTIMICROBIANOS POR VIA ENDOVENOSA PARA VIA ORAL EM UM HOSPITAL PRIVADO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Autores: RAPHAEL BRUNO ROCHA TOLENTINO; BRUNA BERGMAN SANTOS; PAULO HENRIQUE DA CUNHA OLIVEIRA; CARLA SIMONE FERNANDES MONTEIRO DA SILVA

Instituição: Hospital Santa Paula

INTRODUÇÃO: A transição de antimicrobianos por via endovenosa (EV) para a via oral (VO) de acordo com a equivalência na corrente sanguínea poderá trazer benefícios clínicos para o paciente, e também redução de custos à instituição. Consideramos neste estudo a terapia sequencial (substituição do mesmo antimicrobiano EV para VO) e a terapia de troca (conversão do antimicrobiano EV para outro diferente VO da mesma classe ou equivalente).

OBJETIVO: Descrever as intervenções de transição de antimicrobianos EV para VO do Programa Stewardship e os desfechos de farmacoeconomia.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, descritivo, em um hospital de médio porte, privado e de ensino. Este projeto de pesquisa foi submetido para o Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Santa Paula e obteve aprovação através do parecer 5.378.492.

RESULTADOS: No período analisado - junho a dezembro de 2021 - ocorreram 54 intervenções. Foram aceitas, 74%, e destas 10% foram de terapia de troca. As classes terapêuticas mais frequentes nas intervenções aceitas foram: quinolonas 42,5%, macrolídeos 27,5%, lincosamidas 17,5% e outros 12,5%. Predomi-

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

naram as comorbidades: hipertensão arterial, neoplasia, e diabetes mellitus. O valor economizado com as intervenções farmacêuticas aceitas foi de R\$ 62.182,10.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: As infecções têm grande influência no aumento de morbidade e mortalidade em pacientes com internações prolongadas, e de forma considerável em pacientes com neoplasia. Assim, o gerenciamento do uso correto dos antimicrobianos no ambiente hospitalar é indispensável, para que este seja sustentável e seguro. Além de reduzir os riscos associados à administração endovenosa do medicamento, o tempo necessário para o preparo e administração é menor, assim, temos um menor valor agregado ao tratamento e ao descarte de resíduos. Mesmo com um número modesto de intervenções realizadas no período analisado, temos um impacto econômico significativo com o programa. Um dos maiores desafios na aceitabilidade deste tipo de intervenção é a resistência da equipe médica quanto à alteração na prescrição, mantendo a terapia EV, apesar da comprovada biodisponibilidade do medicamento VO e adequadas condições clínicas do paciente. Conclui-se que as intervenções farmacêuticas têm sido classicamente indicadores importantes e a transição de antimicrobianos (EV-VO) é uma prática muito pouco utilizada, assim sendo, há que se proporem mecanismos educativos que objetivem estimular a transição de antimicrobianos por via endovenosa para via oral.

EP-059 - AVALIAÇÃO DAS INTERVENÇÕES FEITAS PELO FARMACÊUTICO DO SCIH DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO

Autores: RHUAN VINICIUS ESPRENDOR; CARLA SAKUMA OLIVEIRA; MARISA PREIFZ CARVALHO; CIRLANDIA CRUZ DALBOSSO

Instituição: UOPECCAN

INTRODUÇÃO: Frente ao aumento no número de bactérias resistente aos antimicrobianos, faz-se necessário a prática de ações que visem auditar, avaliar, e intervir em seu uso, como é feito pelo Programa de Stewardship. Os farmacêuticos são profissionais da saúde fundamentais para desenvolver protocolos e procedimentos para melhorar o uso desses medicamentos.

OBJETIVO: Avaliar as intervenções farmacêuticas em um hospital oncológico realizadas pelo farmacêutico do SCIH e focada no gerenciamento de antimicrobianos.

METODOLOGIA: Foram registradas as intervenções realizadas no período de Junho de 2021 à Maio de 2022 pelo farmacêutico da SCIH de um hospital oncológico do oeste do Paraná, sendo classificadas quanto ao tipo de intervenção, setor de internamento, aceitabilidade pelos prescritores e quando não aceitas, se havia justificativa plausível.

RESULTADOS: Foram realizadas 244 intervenções no período. Destas, a maioria foram relacionadas à sugestão de terapia (35,2%), seguidas de ajuste de dose ou posologia (18,4%), tempo de tratamento (17,6%), vancocinemia (10,2%), ajuste pela função renal (7,0%), sugestão de tratamento empírico (5,4%), descalonamento (3,3%), solicitação de medicamento não padronizado na instituição (3,3%) e coleta de cultura (0,4%). Da aceitabilidade, 78% foram aceitas, e das não aceitas 62% foram justificáveis. Dos setores, 50% foram realizados em enfermaria adulto, 41% em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto, 5% em enfermaria pediátrica, 3% no pronto atendimento e 1% em UTI pediátrica.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O farmacêutico focado no gerenciamento de antimicrobianos é capaz de avaliar a necessidade de ajuste de dose e posologia durante o tratamento dos

pacientes. Além disso, é frequente as intervenções relacionadas ao descalonamento e tempo de tratamento, buscando sempre evitar o uso prolongado de antimicrobianos, visadas pelo Stewardship. A aceitação das intervenções foi similar à de um estudo realizado em uma UTI de hospital universitário do Paraná. O setor que teve maior número de intervenções corresponde às enfermarias, detentoras do maior número de leitos hospitalares. A UTI Adulto também se destaca, uma vez que esta possui de equipe multiprofissional que realiza visitas regularmente diariamente, onde contato direto entre os participantes fortalecem as tomadas de decisões. Os resultados do estudo mostram que a atuação do farmacêutico, especificamente buscando o uso racional de antimicrobianos em uma instituição hospitalar mostra-se fundamental, melhorando desfechos e provendo farmacoeconomia.

EP-060 - BARREIRAS E FACILITADORES NA TRANSIÇÃO DE VIA DE ANTIMICROBIANOS: ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO

Autores: TATIANE G DO CARMO FLAUSINO; DARLYANI MARIANO SILVA; LÍVIA C SCALON COSTA PERINOTTI; ROSELY MORALES FIGUEIREDO

Instituição: Universidade Federal de São Carlos

INTRODUÇÃO: Os programas de gerenciamento de antimicrobianos têm como objetivo melhorar desfechos, aumentar a segurança, reduzir a resistência e os custos através do uso ótimo de antimicrobianos. A transição de via consiste em um elemento-chave nesses programas, onde enfermeiros, farmacêuticos e médicos podem atuar de forma integrada para que a transição de via endovenosa para oral ocorra em momento oportuno e de forma segura e efetiva.

OBJETIVO: Elaborar instrumento do tipo questionário para identificar barreiras e facilitadores na transição de via de antimicrobianos sob a ótica de enfermeiros, farmacêuticos e médicos.

METODOLOGIA: Estudo misto com etapa descritiva de abordagem qualitativa, sendo entrevistados dois enfermeiros, dois farmacêuticos e dois médicos, com expertise sobre o tema, a fim de identificar a estrutura conceitual do instrumento a ser desenvolvido. Esses dados subsidiaram a elaboração de um instrumento tipo questionário para identificação das barreiras e facilitadores na transição de via de antimicrobianos sob a ótica de enfermeiros, farmacêuticos e médicos e destinados a esse público-alvo. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, registro CAAE 51677721.0.0000.5504.

RESULTADOS: O instrumento final compreendeu um questionário com quinze perguntas objetivas, divididas nos domínios: 1) conhecimento sobre o tema; 2) barreiras na transição de via; 3) facilitadores na transição de via; 4) contribuição dos profissionais e 5) critérios para transição de via.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A participação de enfermeiros, farmacêuticos e médicos com expertise sobre o tema durante as entrevistas possibilitou a elaboração de um instrumento que integrasse o ponto de vista de cada categoria incluída neste estudo. O instrumento final contempla a perspectiva dos profissionais envolvidos e possibilita identificar os elementos-chave sobre as barreiras e facilitadores dessa intervenção. Esse questionário está pronto e disponível para ser aplicado em estudos futuros.

EP-061 - ESTRATÉGIAS LÚDICAS APLICADAS NA MELHORIA DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO

PACIENTE ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Autores: ALYNNE DE OLIVEIRA MARTINS; CHRISTIANY MOÇALI GONZALEZ; TERESA CRISTINA BRASIL FERREIRA; ANDERSON CARLOS AGUIAR; GISELE PEREIRA FARIAS; FABRICIO GLAUBER SUZANO; RENATA DIAS DE SOUZA; NOANGELA DOS SANTOS NASCIMENTO

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO: Na área da saúde, as atividades educacionais devem ser contínuas e com o objetivo de elevar a motivação dos profissionais em realizar e melhorar as práticas assistenciais. Nesse cenário o uso de estratégias lúdicas se destaca por disseminar o conhecimento de uma forma dinâmica.

OBJETIVO: Descrever um relato de experiência sobre a utilização de atividades lúdicas como estratégia para a melhoria da adesão da meta 5 e 6 da segurança do paciente.

METODOLOGIA: Estudo do tipo relato de experiência sobre a utilização de estratégias lúdicas na melhoria da adesão as metas 5 e 6 da segurança do paciente durante o mês de abril e maio de 2022 em dois hospitais do município do Rio de Janeiro.

RESULTADOS: Participaram das atividades, todos os profissionais atuantes nas unidades selecionadas e que estiveram interessados em participar das dinâmicas. Ao todo, foram desenvolvidas 4 (quatro) atividades, entre elas: Pescaria - adaptação da brincadeira de festividade junina, onde cada peixe que era pescado representava uma figura de uma úlcera por pressão, na qual o participante deveria indicar a cobertura adequada no tratamento e uma medida de prevenção. Tapa Certo® - cada participante, em grupos de 3, deveriam acertar a figura que simbolizasse a resposta correta das questões sobre higienização das mãos, utilizando uma "mão" plástica com ventosa. Gincana - os profissionais foram estimulados a participar de uma gincana de jogos eletrônicos sobre higienização das mãos, no site WordWall® com direito a lanche para equipe ganhadora. Caixa Misteriosa - os profissionais eram estimulados a abrir uma caixa como resposta à afirmação: "Abra e descubra quem é a pessoa responsável pela segurança do paciente!", ao abrir o participante se deparava com o próprio reflexo, sinalizando ser ela a pessoa responsável.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A participação nas atividades e o envolvimento dos profissionais com o objetivo das brincadeiras demonstraram que a utilização do lúdico aplicado as práticas da segurança do paciente é uma ferramenta de ensino eficaz para despertar o interesse, sem a sensação de estarem em treinamento, que por muitas vezes, provocam cansaço e não permitem a reflexão do conhecimento. Assim, a utilização de estratégias lúdicas pode favorecer a motivação do profissional, identificar fragmentação do conhecimento e estimular a adesão as práticas de segurança e prevenção.

EP-062 - GRUPO DE LIMPEZA DO AMBIENTE: UMA ESTRATÉGIA MULTIPROFISSIONAL E MULTIMODAL

Autores: DAMIANA MONTES SANTOS; DANIELA DELFINO SAMPAIO; ANNA CLAUDIA TURDO; LUCIANA MENACHO DA CRUZ; NATÁLIA HIEMISCH RIBEIRO; JULIANA MONTEIRO VIROLI; BEATRIZ QUENTAL RODRIGUES; ANA MARIA CAVALHEIRO; ENIO GUSTAVO MARTINS; CLAUDIA CRISTINA OLIVEIRA; LETÍCIA BESSANI; FERNANDA MIKI MUTA

Instituição: Hospital São Camilo Pompéia

INTRODUÇÃO: A contaminação do ambiente é fator

significativo para a transmissão de infecções relacionadas a assistência a saúde (IRAS) e disseminação de microrganismos, que sobrevivem por longos períodos em superfícies. Diversos artigos mostram a importância da limpeza ambiental para prevenção de infecções em diferentes sítios, redução de pacientes em precauções específicas, aumento de segurança do paciente e redução de custos hospitalares. A Organização Mundial de Saúde (OMS) elenca a limpeza do ambiente como um componente essencial para um programa de prevenção e controle de infecção. Este processo envolve profissionais com diferentes formações técnicas e todos, fundamentais. Consideramos desafiador construir uma estratégia capaz de promover educação, comunicação, engajamento, abrangência, consistência, continuidade a longo prazo e melhorias para a limpeza ambiental hospitalar.

OBJETIVO: Promover melhoria da limpeza ambiental em um hospital de alta complexidade.

METODOLOGIA: Este é um estudo quase-experimental em uma unidade de terapia intensiva (UTI) adulto com 70 leitos no Hospital São Camilo Pompéia, um hospital geral, de alta complexidade na cidade de São Paulo. Formado um grupo de trabalho com SCIH, lideranças de enfermagem da UTI e higiene para realização de ações programadas e mensais de educação (práticas, fotos do leito com marcações com cores específicas para cada categoria profissional responsável), auditoria (performance e marcadores fluorescentes através de questionário definido), feedback, avaliação de resultados e definição de novas estratégias (trimestral, com a participação da diretoria).

RESULTADOS: De agosto a maio de 2022, o grupo fez 101 observações de limpezas concorrentes com marcadores fluorescentes e 9 avaliações de performance em limpeza terminal. Há aumento de conformidade após o início do grupo principalmente para áreas mais tocadas: cama (abr/21 66,6% e abr/22 87,5%), mesa de refeição (abr/21 41,6% e abr/22 100%), monitor (abr/21 16,6% e abr/22 77,8%), bomba de infusão (abr/21 62,5% e abr/22 -100%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O grupo multiprofissional possibilitou um trabalho contínuo de auditoria, educação e feedback para todas as equipes envolvidas. É um desafio aprimorar estratégias de educação que sejam acessíveis e interessantes para as distintas equipes operacionais deste processo (enfermagem, higiene e fisioterapia). A expansão para demais áreas como centro cirúrgico e unidades de internação abertas estão em execução, assim como para outros hospitais da Rede São Camilo.

EP-063 - USO DE FERRAMENTA DA QUALIDADE (DIAGRAMA DE ISHIKAWA) NO PROCESSO DE HIGIENIZAÇÃO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: JAMILA MARIA AZEVEDO AGUIAR; FLÁVIA CHRISTIANE DE A. MACHADO; CECÍLIA OLÍVIA PARAGUAI DE OLIVEIRA SARAIVA; DIANA KARLA MUNIZ VASCONCELOS; CLARISSA MARIA DE TOMÁS FARIAS; JOÃO KILDERY SILVEIRA TEÓFILO; RENATA GOMES QUEIROZ; FRANCISCA BRUNNA DE CARVALHO C. VASCONCELOS; MONIKY KEULY MARCELO ROCHA LIMA

Instituição: HOSPITAL REGIONAL NORTE

INTRODUÇÃO: O diagrama de Ishikawa é um método efetivo para análise de processos, pois identifica as possíveis causas dos problemas. Ele é utilizado para organizar a identificação da causa raiz do problema a ser analisado, pois representa a relação entre o incidente e seus fatores contribuintes. Como os

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

fatores podem ser diversos, costuma-se dividi-los em categorias (BRASIL, 2017 apud HIGA, 2021). Seu uso implica na identificação de fatores relevantes que fragilizam um processo a partir de uma visão detalhada do mesmo, possibilitando a identificação de pontos de melhoria para serem otimizados, assim como possibilita a priorização de falhas para correção.

OBJETIVO: Descrever a experiência de conduzir a aplicação de uma ferramenta da qualidade no processo de higienização hospitalar.

METODOLOGIA: Participaram 08 profissionais que faziam parte do serviço de higienização hospitalar e 01 profissional do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) de um Hospital Regional (HR) no estado do Ceará, na sala de reunião HR, no dia 10 de fevereiro de 2022. No desenvolvimento da ação a aplicação do Diagrama Ishikawa ocorreu mediante a realização de um grupo focal, para a inclusão da participação dos profissionais que operacionalizam o processo de higienização. O convite para os membros foi realizado através da coordenação do serviço, sendo o critério de escolha, os profissionais escalados na data da realização do grupo focal e que estavam diretamente envolvidos no processo de melhoria priorizado.

RESULTADOS: O momento foi iniciado com a apresentação da ferramenta, que estava disposta em cartaz fixado na parede da sala de reuniões, e contextualizado o propósito do momento que era identificar as possíveis causas da “higiene inadequada de leitor crítico”. Com intuito de garantir uma melhor adesão dos participantes, foi solicitado que às causas apontadas fossem anotadas em post-it, dobradas e armazenadas em uma cesta. Após a conclusão de todas as participações foram lidas pelo moderador e coladas na figura do diagrama de acordo com cada categoria. Em seguida foi realizado a classificação das causas em modificáveis e não modificáveis, e concluído com um Brainstorming sobre as causas identificadas.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A participação dos profissionais que executam o processo na identificação de oportunidades de melhoria proporciona um aprofundamento assertivo na causa raiz dos problemas, assim como favorece a elaboração de ações factíveis e que propiciam uma maior adesão dos envolvidos.

EP-064 - IMPLANTAÇÃO DO FLUXO DE ATENDIMENTO DE ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO A PACIENTES, VISITANTES E ACOMPANHANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: VALERIA EGEA B. GOMES; LUCIANA RODRIGUES DA SILVA; FABIANA SILVA VASQUES; RAQUEL KEIKO DE LITO; EDVANIA DA SILVA; CRISTIANE MASSELI RODRIGUES; KARINA DE BONIS THOMAZ; EDSON ABDALA; CAMILA DA SILVA BICALHO

Instituição: Dasa Hospital Nove de Julho

INTRODUÇÃO: As instituições de saúde possuem ambientes complexos com riscos para a saúde de profissionais, pacientes, acompanhantes e visitantes, e todos devem estar contemplados nas medidas de prevenção e controle das infecções. Os acidentes com material biológico merecem destaque, devido à possibilidade de transmissão de diversas doenças (HIV, Hepatites B e C).

OBJETIVO: Descrever a implementação de fluxo de atendimento em caso de acidente com material biológico ocorrido em pacientes, acompanhantes ou visitantes, em uma instituição privada de alta complexidade da cidade de SP.

METODOLOGIA: Estudo descritivo retrospectivo (relato

de caso).

RESULTADOS: Foi implementado um fluxo de atendimento de acidentes com material biológico para pacientes, visitantes e acompanhantes. Caso o acidentado estivesse internado (paciente), o atendimento inicial seria feito pelo médico intensivista ou hospitalista da unidade de internação. Se o acidentado não estivesse internado (paciente ambulatorial, acompanhante ou visitante), este seria encaminhado ao pronto socorro para avaliação. A situação sorológica da fonte e o tipo de exposição seriam avaliados, para definir a indicação de profilaxia pós-exposição (PEP) para o HIV, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde. O preenchimento da ficha de notificação e a prescrição de antirretrovirais seriam feitos pela equipe responsável pelo atendimento do acidentado. Caso houvesse indicação da PEP, a farmácia do hospital dispensaria os antirretrovirais (dolutegravir, lamivudina e tenofovir) por 28 dias. Todos os acidentados seriam encaminhados ao Serviço de Atendimento Especializado (SAE) em IST e Aids de referência para acompanhamento sorológico. Se o paciente permanecesse internado após 28 dias do acidente, o acompanhamento seria feito pela equipe de infectologia do hospital até a alta hospitalar. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar faria o seguimento das pessoas acidentadas através de contato telefônico após o acidente: D15, D30, D90, D180.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Para evitar a transmissão de microrganismos relacionados à exposição a fluidos sanguíneos e corporais, os hospitais devem ter um processo para proteger não só os profissionais da saúde, mas também os pacientes, acompanhantes e visitantes, o que é possível a partir da elaboração de fluxos específicos.

EP-065 - O USO DO INSTAGRAM COMO FERRAMENTA EDUCATIVA PARA O CONTROLADOR DE INFECÇÃO

Autores: HANNA PRISCILLA DA SILVA MEDEIROS; KAROLAYNE CABRAL MATIAS; AMANDA BARBOSA DA SILVA; LEANDRO MELO DE CARVALHO; ALLYNE FORTES VITOR

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

INTRODUÇÃO: É crescente o número de usuários em redes sociais. No Brasil, o Instagram é a rede social mais utilizada com 122 milhões de usuários e, cada vez mais, são criados perfis profissionais voltados para o Controle de Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (IRAS) com o intuito de compartilhar realidades, disseminar conhecimentos e possibilitar um meio de troca de informações entre pessoas com a mesma área de atuação.

OBJETIVO: Relatar a experiência de utilizar o Instagram como ferramenta educativa para controladores de infecção.

METODOLOGIA: Trata-se de um relato de experiência com base na utilização do usuário @tudosobreccih durante os meses de janeiro a julho de 2022 mediante a oferta do curso “Jornada do Controlador”, lives, aulas, consultorias e mentorias individuais. O @tudosobreccih possui 3.480 seguidores, dos quais 99,4% são do Brasil, com destaque para 18,8% da cidade de Natal/RN, e 6,6% de São Paulo. A faixa etária prevalente é entre 25 a 34 anos correspondendo a 46,8% e o gênero predominante é o feminino com 91% dos usuários. Diariamente são postados conteúdos educativos e recortes da realidade da atuação do controlador de IRAS. A média de alunos alcançados é de 500 controladores de IRAS e informações compartilhadas pela ferramenta “story” alcançam aproximadamente 700 usuários ao dia.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Antigamente o conhecimento

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

restringia-se ao ambiente escolar ou acadêmico, hoje está ao alcance de todos aqueles que possuam os recursos necessários não só para acessá-lo, mas também para produzi-lo e divulgá-lo (OLIVEIRA, 2016). Dessa forma, a mudança do comportamento da população, acentuada pela pandemia de COVID-19, acarretou no aumento do consumo de informações por redes sociais. O controlador de IRAS consegue acessar conteúdos educativos pelo Instagram e sanar uma dúvida de forma muito ágil e prática e, por isso, cada vez mais controladores de infecção recorrem a mentorias, aulas e cursos oportunizadas por usuários do Instagram. Percebeu-se grande impacto na vida dos controladores de infecção que acompanham e consomem o conteúdo ofertado pelo @tudo-sobreccih. Dá-se destaque aos alunos, que consomem diretamente o conteúdo ofertado, e relatam usufruir de uma jornada com mais leveza, conhecimento e empoderamento em IRAS.

EP-066 - OPINIÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) E DA COMUNIDADE SOBRE PROTETORES FACIAIS (FACE SHIELDS)

Autores: FERLA MARIA SIMAS BASTOS CIRINO; MARIA CLARA PADOVEZE; LUCIA YASUKO IZUMI NICHIIATA; GABRIELA TERESA MATEO DE BARROS; ELIAS FERREIRA ESTEVES

Instituição: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: O uso de protetores faciais (PF) foi amplamente incentivado para mitigar a pandemia da COVID-19. Sabe-se que aceitabilidade do usuário ao equipamento de proteção individual (EPI) é um elemento importante para sua adesão.

OBJETIVO: Identificar respostas de profissionais de saúde (PS) da APS e de indivíduos da comunidade sobre a sensação de segurança, influência na escolha de PF como EPI e intenção de uso futuro.

METODOLOGIA: Mostra-se neste estudo o componente brasileiro, realizado em Diadema, SP, de uma pesquisa internacional sobre PF desenvolvida nos EUA, Nigéria, Reino Unido e Brasil. Aplicou-se entrevista estruturada em PS e usuários adstritos de cinco entre 20 Unidades Básicas de Saúde (UBS) locais, sorteadas por randomização.

RESULTADOS: Participaram 104 PS e 196 indivíduos da comunidade. Entre os PS, a maioria agentes comunitários de saúde (47%), mulheres (84%), que já tinham usado o PF (87%). Na comunidade, a maioria prestadores de serviços, só 23% havia usado PF. Quanto à sensação de normalidade da autoimagem com uso do PF, o maior percentual foi entre participantes da comunidade (58%), em relação aos PS (28%), que mencionaram maior desconforto (63%). Apesar da maioria dos PS associar o uso dos PF à autoimagem negativa, a resposta é positiva quando outra pessoa usa. Nos dois grupos, a maior parte dos entrevistados (3/4) se sente “nada ou pouco protegido” com o uso exclusivo de PF, havendo percepção de maior proteção quando associado à utilização de máscara. A intenção de uso pós-pandemia não é considerada pela maioria dos entrevistados, exceto em ambiente de trabalho, a depender do risco envolvido, principalmente pelos PS.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A baixa adesão aos PF pode estar associada ao conforto, percepção imagética e sensação de segurança. Conhecer a aceitabilidade dos PF e os fatores que a influenciam é essencial para incentivar sua adesão deste EPI tanto pelos PS, como pela comunidade, a fim de mitigar esta pandemia e evitar futuras.

EP-067 - PREVCVID-BR: MELHORANDO A PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO PARA A RESPOSTA A COVID-19 EM DEZ HOSPITAIS BRASILEIROS

Autores: LUCIA YASUKO IZUMI NICHIIATA; TATYANA COSTA AMORIM RAMOS; DENISE BRANDÃO DE ASSIS; MILTON S. LAPCHIK; GERALDINE MADALOSSO; MAGDA MACHADO DE MIRANDA COSTA; LUCIANA SILVA DA CRUZ OLIVEIRA; MARIA DOLORES S. P. NOGUEIRA; EQUIPE PREVCVID-BR; MARIA CLARA PADOVEZE

Instituição: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: A COVID-19 afeta desproporcionalmente os profissionais de saúde (PAS) e os pacientes que estão em serviços de saúde (SS) por outras razões que não a COVID-19. Desenvolvemos um programa (PREVCVID-BR) para melhorar a prevenção e controle de infecções (PCI) através de uma rede de SS no Brasil.

OBJETIVO: Apresentar os resultados das melhorias em PCI durante um período de 15 meses no auge da pandemia.

METODOLOGIA: Projeto de extensão universitária para implementação de melhorias. Foram 4 atividades principais: monitoramento de PAS, monitoramento de pacientes internados, triagem de pacientes ambulatoriais e visitantes para sinais e sintomas da COVID-19. Realizou-se ciclos de melhoria, incluindo a avaliação das capacidades dos hospitais para PCI e resposta à COVID-19, planos de melhoria personalizados e retroalimentação dos resultados para os hospitais participantes. A avaliação do PCI, realizada 3 vezes ao longo do projeto, gerou índices de conformidade (IC) em 9 domínios para o SS e em 5 domínios para a área de triagem, comparados entre as avaliações. Outras atividades desenvolvidas foram: fornecimento de suprimentos-chave para PCI, programas de treinamento realizados em parceria com as equipes dos SS e desenvolvimento de uma comunidade de práticas (CoP) para compartilhar experiências e expandir o conhecimento sobre a prevenção da COVID-19, com 11 webinars e 18 boletins internos. Este projeto recebeu apoio técnico da equipe dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos.

RESULTADOS: Em geral, houve melhorias nas estratégias de prevenção da COVID-19; entretanto, os desafios impediram que todas as lacunas fossem resolvidas. Na avaliação inicial da capacidade, 10 hospitais tiveram IC abaixo de 80% em 8 dos 9 domínios; na avaliação final, 5 hospitais tiveram IC abaixo de 80% em 5 das 9 dimensões. O IC para a área de triagem variou de 9 hospitais abaixo de 75% na primeira avaliação para 3 hospitais abaixo de 75% na segunda avaliação. O monitoramento de PAS permitiu a detecção de pelo menos 14 casos de COVID-19.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O projeto implementou com sucesso melhorias de capacidade do PCI em um contexto pandêmico. A equipe PREVCVID-BR apoiou o estabelecimento de boas práticas para a resposta COVID-19 em SS, permitindo melhorias imediatas ajudando a prevenir a propagação da COVID-19 nos SS participantes. Financiamento: Este projeto foi financiado pela CDC Foundation.

EP-068 - ESTRATÉGIA FAST TRACK MODIFICADA NO PRONTO SOCORRO EM HOSPITAL NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - PANDEMIA COVID-19

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Autores: SIRLENE SILVA; MARCELI REIS CARVALHO; ADRIANA BRILHANTE DE MORAES; MARCUS SALGADO BASTOS; RENATA AVELAR MAGALHÃES
Instituição: Hospital das Clínicas de Jacarepaguá

INTRODUÇÃO: O Pronto Socorro é uma das principais portas de entrada para os pacientes em busca de assistência à saúde, e durante o período da pandemia Covid-19 observa-se picos no número de atendimentos, havendo grande demanda por pacientes com quadro clínico ou suspeita de Síndrome Gripal. Com os espaços limitados para acomodar pacientes e acompanhantes na área de espera é comum observar aglomeração de indivíduos com Síndrome Gripal e demais quadros clínicos.

OBJETIVO: Relatar sobre a implantação da estratégia do Fast Track para otimizar o tempo de espera de pacientes em Pronto Socorro, tendo como meta proporcionar um ambiente seguro para pacientes e acompanhantes durante a assistência à saúde em unidade hospitalar.

METODOLOGIA: As salas usadas pela enfermagem para o acolhimento passaram a ser compartilhadas com os médicos do Pronto Socorro, usando-as como consultórios Fast Track, onde um médico e um enfermeiro realizaram as consultas concomitantemente. O Fast Track foi realizado em dois consultórios, um para Síndromes Gripais e outro para demais clínicas. Outras ações realizadas foram: uso de formulários e prescrições pré-preenchidos, sinais vitais aferidos enquanto o paciente é atendido pelo médico, controle do tempo de espera para os pacientes serem atendidos pela recepção e pelo Fast Track, duração da consulta definida para até 10 minutos, realizado a troca das máscaras cirúrgicas usadas pelo pacientes durante as esperas em tempo maior que 2 horas, entrada de acompanhantes apenas em casos determinados por lei, consolidação dos dados para acompanhar a evolução dos indicadores e construção de mapa de calor com indicação de maior procura por atendimentos.

RESULTADOS: Com o conjunto de ações realizadas foi possível reduzir o tempo de espera nos horários de pico em mais de 70%, resultando no "escoamento" da alta demanda causada pela pandemia Covid-19 no começo de janeiro de 2022.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O empenho e parceria dos multiprofissionais tornou possível o ajuste do fluxo de atendimento no Pronto Socorro de forma a prestar uma assistência resolutiva e segura para os pacientes em um período crítico da pandemia Covid-19.

EP-069 - MEDIDAS DE CONTROLE DE UM SURTO DE COVID-19 EM UMA UTI DE ADULTOS

Autores: LUCIANA INABA SENYER II; ISA RODRIGUES SC ME; VALÉRIA CASSETTARI; GERSON SOBRINHO SALVADOR DE OLI; ANA CAROLINA MARQUES RAGOZZI; ERIKA RODRIGUES DA SI; BRUNO ARANTES DIAS; PAULO CARLOS GARCIA
Instituição: Hospital Universitário da USP

INTRODUÇÃO: A pandemia de COVID-19 é uma emergência de saúde pública global. Em serviços de saúde é de extrema importância que os profissionais mantenham as medidas de prevenção de forma intensificada para evitar o aumento da transmissão do vírus e causar surtos.

OBJETIVO: Relatar sobre as medidas de controle de um surto de COVID-19 em unidade de terapia intensiva (UTIA).

METODOLOGIA: Trata-se de um relato de caso de um surto que ocorreu no período de 19/7 a 27/08/2021 na UTIA do Hospital Universitário da USP (HU-USP) e foi identificado pela

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), através do monitoramento diário dos resultados de RT-PCR para SARS-CoV-2.

RESULTADOS: Foram 24 casos possivelmente relacionados, sendo 10 casos em pacientes internados (com três óbitos) e 14 da equipe assistencial. Dentre os profissionais, seis eram técnicos de enfermagem, três aluno/residente, dois médicos, dois fisioterapeutas e um enfermeiro. A taxa de ataque foi de 38% entre os pacientes, e 17% entre os profissionais de saúde da unidade. Para conter o surto, as seguintes medidas foram realizadas: comunicação do surto para as chefias e profissionais do setor; orientação da equipe quanto ao reforço das medidas de prevenção, como uso correto do EPI, higiene das mãos, distanciamento físico e higiene ambiental; fechamento da área física do setor para novas admissões e adequação de uma nova área para tal finalidade; avaliação estrutural da sala de café, confortos e áreas de discussão de casos, visando melhorar o distanciamento físico e diminuir número de pessoas; redução de estagiários; suspensão de cirurgias eletivas com necessidade de UTIA; suspensão de visitas e realização de boletim médico telefônico; rastreamento por RT-PCR dos pacientes a cada sete dias e dos profissionais contactantes de pacientes positivos; quarentena em quarto individual para os pacientes transferidos para as enfermarias e monitoramento de sintomas; contato telefônico com pacientes contactantes que tiveram alta hospitalar para verificação de sintomas; reorientação da equipe sobre afastamento imediato e coleta de RT-PCR diante de sintomas gripais.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Com a implantação do conjunto de medidas pela CCIH e apoio da administração, somada a colaboração de toda a equipe do setor, o surto foi controlado, sem ocorrência de casos secundários após a implantação das medidas.

EP-070 - IMPACTO DA COVID-19 NA NOTIFICAÇÃO DE OUTRAS DOENÇAS E AGRAVOS EM UM HOSPITAL DO EXTREMO NORTE DO BRASIL

Autores: MANUELLA CARVALHO FEITOSA; ALESSANDRA GALVAO MARTINS; ADLINELE CUNHA DA SILVA; BARBARA ALMEIDA DIAS SOARES
Instituição: SESAU-RR e UFRR

INTRODUÇÃO: A pandemia da COVID-19, iniciada em 2020, impactou na saúde da população de diversas formas e aumentou a pressão sobre os serviços de saúde públicos e privados, alterando as rotinas de atendimentos, fluxos e registros. A COVID-19 tem sido causa direta de morbidade e mortalidade, mas também afetou indiretamente a assistência às outras doenças e agravos de interesse para a saúde coletiva.

OBJETIVO: Avaliar o impacto da pandemia da COVID-19 na notificação de outras doenças e agravos em um hospital do extremo norte do Brasil.

METODOLOGIA: Estudo descritivo, quantitativo, que utilizou séries temporais dos últimos 10 anos (2011 a 2021) para avaliar o impacto da pandemia da COVID-19 na notificação de outras doenças e agravos de notificação compulsória no maior hospital público de Boa Vista, capital de Roraima. O hospital atende à população adulta de todo o estado e de países fronteiriços (Venezuela e Guiana) e é referência para os casos moderados e graves de COVID-19 desde 2020. Os dados das notificações compulsórias, utilizadas para elaboração das séries temporais, foram coletados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do referido hospital. As análises foram feitas no "R" versão 4.2.1.

RESULTADOS: De 2011 a 2021 foram registradas 38111

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

notificações de outras doenças e agravos de notificação compulsória no NHE do hospital (exceto COVID-19 e malária). A média geral de notificações por ano era de 4173 até 2019 e caiu para 2873 notificações/ano a partir de 2020. Dentre as principais doenças e agravos notificados no hospital, algumas tiveram de 39 a 75% de redução no registro de casos no período pandêmico: Acidentes de Trabalho, Atendimento Antirrabico, Hepatites Virais e Dengue. No entanto, outras doenças e agravos apresentaram elevação no registro de casos, variando de 8 a 95%, durante a pandemia: Violências, Acidentes por animais peçonhentos, Intoxicações Exógenas, Tuberculose e Sífilis.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A pandemia teve impactos diretos na saúde da população, mas também indiretos: alterou o fluxo de oferta e procura aos serviços de saúde, influenciando no subregistro de alguns agravos de interesse para a saúde coletiva; e modificou as interações sociais, influenciando na elevação da ocorrência de outros agravos, como as violências domésticas. Esses fatores devem ser levados em consideração na descrição de análises de séries históricas.

EP-071 - ADESÃO À HIGIENE DAS MÃOS: IMPACTO DAS INTERVENÇÕES REALIZADAS NO HUDDLE

Autores: LEONARDO FERRAZ DE BITTENCOURT; ANA LUIZA RIZATTI FILIPINI; SILVIA PEDROSO TAVARES SOARES; FERNANDA LOSS BALDASSARI; VANESSA BONINI PRUSSIANO; LUIZA CAROLINA MENDES FLORES; ARIANE BAPTISTA MONTEIRO; MARINA DE ALMEIDA RODRIGUES DA SI; FABIANO RAMOS; DIEGO RODRIGUES FALCI

Instituição: Hospital São Lucas da PUCRS

INTRODUÇÃO: Cerca de metade das infecções relacionadas à assistência à saúde podem ser evitadas com a adequada higiene das mãos. Apesar da relativa simplicidade do procedimento, a adesão à higiene das mãos entre os profissionais de saúde pode apresentar grande variabilidade. Uma estratégia que pode ser utilizada é a abordagem do tema durante os Huddles - reuniões sistemáticas sobre questões da assistência visando melhorar a qualidade do atendimento e segurança do paciente.

OBJETIVO: Descrever o impacto das intervenções realizadas durante os huddles na adesão à higiene de mãos em uma unidade de terapia intensiva adulto.

METODOLOGIA: Estudo pré e pós-intervenção realizado em uma unidade de terapia intensiva adulto de um hospital terciário do sul do Brasil no período de abril de 2021 a dezembro de 2021. A adesão aos cinco momentos de higiene das mãos foi mensurada através da observação direta, realizada pela equipe do serviço de controle de infecção (SCI). Em maio de 2021 o dado parcial de adesão passou a ser discutido pela equipe multiprofissional no Huddle semanal da UTI. Foi realizado amplo debate sobre higiene de mãos nos Huddles, expondo o seu impacto na assistência do paciente. O enfermeiro do SCI comunicava a adesão semanal e fechamento mensal do dado. As diferentes categorias profissionais presentes no Huddle traziam sua percepção e dificuldades mais encontradas sobre o problema, com feedback, definição de treinamentos e inclusão de multiplicadores assistenciais.

RESULTADOS: No período pré-intervenção, a média da taxa de adesão foi de 47%, com uma taxa de adesão de apenas 11% no momento antes do contato com paciente. Nos meses subsequentes, a taxa foi de: julho (65%), agosto (58%), setembro (79%), outubro (70%), novembro (83%) e dezembro (72%). A média do

período pós-intervenção foi de 71%.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A abordagem da adesão ao indicador de higiene das mãos durante o huddle proporcionou a sensibilização e envolvimento da equipe multidisciplinar, refletindo na melhora gradual e sustentada desta prática. A identificação de outros aspectos, como uso incorreto de luvas e falha na parâmentação nos pacientes em isolamento por Covid-19, associada ao conhecimento sobre a incidência de isolamento de bactérias multirresistentes e IRAS, também foram fatores que contribuíram para que a equipe tivesse uma percepção da situação que estávamos enfrentando e quanto o trabalho em conjunto poderia ser benéfico para a unidade.

EP-072 - O USO DO APLICATIVO PADLET COMO ESTRATÉGIA PARA CAMPANHA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Autores: CHAYENNE MIKA M P TONHEIRO; SANDRA NASCIMENTO DOS ANJOS; LIGIA MARIA ABRAAO; ALINE PAMELA V OLIVEIRA; RUTE SOARES PRATES; DAIANE PATRICIA CAIS; DAILA SOUSA LIMA; BRUNO CESAR B COCENTINO

Instituição: Hospital Paulistano

INTRODUÇÃO: A higienização das mãos é a medida mais efetiva para redução de IRAS e embora simples, permanece como um grande desafio. Para as campanhas, os SCIH's utilizam inúmeras estratégias visando a sensibilização e engajamento das equipes. Com a pandemia da COVID-19, houve sobrecarga dos serviços e necessidade de distanciamento, tornando o desafio ainda maior. Campanhas 100% online passaram a ser mais exploradas. Buscando manter a manutenção dos resultados, o Hospital Paulistano realizou em 2022 a 1ª mostra fotográfica: a higiene das mãos no meu dia a dia, 100% digital e colaborativa, através do Padlet.

OBJETIVO: Descrever os resultados de uma campanha 100% digital e colaborativa, analisando Horas do profissional do controle de infecção (PCI) para execução, planejamento, custo, participação e incremento imediato no consumo alcoólico.

METODOLOGIA: Nos dias 05 e 06 houve a divulgação da campanha através de entrega de folder e colocação de impressos nos elevadores e refeitório. Através de um QR Code os colaboradores pelo próprio celular enviavam fotos e vídeos e customizavam o mural, não era necessário cadastro na plataforma. O prazo de envio foi de 05 a 16 de maio. Durante este período os colaboradores poderiam curtir fotos, realizar comentários, similar a uma rede social.

RESULTADOS: Foram investidas 9h de PCI para o planejamento de campanha, 18h de PCI em 2 dias de divulgação, o custo da campanha foi de R\$ 200,00 para confecção de camisetas, folders nos elevadores, panfletos nos refeitórios. Não houve custo para criação da identidade visual, divulgação nos grupos por celular e uso da plataforma Padlet. No mural eletrônico foram 181 publicações, 510 reações, 72 contribuições e 85 comentários, o tempo para geração dos resultados foi de 10 minutos. Houve incremento imediato de 22% no consumo da solução alcoólica (69mL para 88mL/1000pac-dia).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Esta ferramenta foi idealizada para empresas, sendo recentemente aplicada para instituições de ensino devido a suspensão de aulas presenciais. O uso para instituições de saúde mostrou-se uma ferramenta nova devido a facilidade de interação entre os diversos setores do hospital e a otimização de resultados. Para as campanhas de higienização das mãos, é uma alternativa interessante e inovadora pela geração de relatório com números e imagens em tempo real.

EP-073 - APRENDIZADO DA TÉCNICA DE HIGIENE DAS MÃOS ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE ENFERMAGEM NA PRIMEIRA ONDA DA PANDEMIA DE COVID-19

Autores: ERICA GOMES PEREIRA; KAREN NAMIE SAKATA-SO; ANNA LUIZA GRYSCHER
Instituição: Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: A higiene das mãos (HM) é uma das práticas mais eficientes para redução de infecções relacionadas à assistência à saúde. A equipe de enfermagem usualmente é a que passa mais tempo em contato com os pacientes e, os estudantes universitários, futuros enfermeiros, consequentemente, precisam adicionar a técnica correta de HM de forma crucial durante os estágios clínicos para que sejam exemplos a serem seguidos em suas futuras equipes de trabalho.

OBJETIVO: Analisar o aprendizado da técnica de HM entre estudantes universitários de enfermagem na primeira onda da pandemia COVID-19.

METODOLOGIA: Estudo exploratório e descritivo realizado com estudantes do segundo ano do curso de Enfermagem de uma instituição de ensino superior pública em São Paulo, Brasil. Os dados foram coletados de abril a maio/2020. A estratégia de coleta dos dados transcorreu em três etapas: 1) atividade teórica remota assíncrona (Moodle); 2) atividade prática remota assíncrona sobre a técnica de HM recomendada pelas autoridades sanitárias brasileiras (gravação de vídeo com telefone celular); 3) devolutiva individual assíncrona (e-mail ou Whatsapp a partir de roteiro que foi utilizado para analisar os vídeos).

RESULTADOS: 39 (53%) estudantes participaram da pesquisa, sendo a maioria do sexo feminino (28; 72%). Em relação a técnica correta para HM com água e sabonete, identificamos mais de 90% de acertos nos passos 0, 1, 2 e 3 e menos de 70% nos passos 4, 7 e 10.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O esquecimento ou confusão em relação aos passos corretos da técnica de HM podem induzir a disseminação dos microrganismos. A diminuição do movimento correto na sequência da técnica de HM pode ser superada a partir do uso de estratégias multimodais em contexto de simulação clínica ou treino de habilidades durante o processo de formação. Os estudantes tiveram ótimo aprendizado da habilidade cognitiva, todavia o treinamento das habilidades comportamentais e atitudinais foram parcialmente prejudicadas, visto que não houve treinamento presencial sistemático para domínio da técnica de HM.

EP-074 - ADESÃO À HIGIENE DE MÃOS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE UNIDADE DE TRANSPLANTE RENAL EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: FERNANDA ELIZABETH M. DE Q.B. FERNAN; ALBIREA SHINOBU INAOKA BRITO; CINTIA CAPISTRANO T. ROCHA; CARLOS ALEXANDRE DE S. MEDEIROS; CONCEIÇÃO BEZERRA DA C.M. FILHA; DAIANA APARECIDA A.D. HENRIQUES; GISELE ROSANA BORBA; JULIANA ANDREIA C.P. DE ALBUQUE; LEILA MARIA ARAÚJO VIDAL; MÔNIA ALVES M. DE SOUZA; THAISE VERÔNICA DOS S. MEDEIROS; RAFAEL NEPOMUCENO G. SANTOS
Instituição: Hospital Universitário Onofre Lopes

INTRODUÇÃO: As Infecções relacionadas à Assistência à Saúde são um dos principais eventos adversos na prestação do

cuidado e impactam negativamente na morbimortalidade de pacientes e nos custos hospitalares. Transplantados renais são imunossuprimidos, através de medicamentos utilizados para prevenir a rejeição ao órgão transplantado. A imunossupressão acarreta riscos, principalmente o desenvolvimento de IRAS. A implementação de boas práticas e a observação assertiva à prática de higiene de mãos é um relevante indicador na busca por prevenção de infecções e pelo cuidado seguro a estes pacientes.

OBJETIVO: Analisar a taxa de adesão à higiene de mãos pela equipe multiprofissional em uma Unidade para pacientes transplantados renais adultos em hospital universitário.

METODOLOGIA: Estudo observacional, com abordagem quantitativa, realizado com 107 profissionais, de novembro/2021 a maio/2022, totalizando 48 horas de observação direta, através de formulário baseado no Manual para Observadores – Estratégia Multimodal da Organização Mundial de Saúde para Melhoria da Higienização das Mãos. Os dados foram submetidos à análise descritiva, verificando a proporção à adesão e a não adesão à HM, em cada um dos cinco momentos recomendados pela OMS, com posterior divulgação à comunidade hospitalar, através de relatório institucional.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A maior parte dos profissionais eram da equipe de enfermagem, sendo também observados médicos e residentes multiprofissionais. As observações foram feitas no turno diurno e obtiveram maior taxa de adesão os enfermeiros (86%), seguidos dos técnicos de enfermagem (79%), residentes (67%) e com menos adesão, os médicos (64%). Quanto aos cinco momentos de HM, foi observada maior adesão antes da realização de técnica asséptica e menor adesão após tocar superfícies próximas ao paciente. A taxa de adesão à HM foi considerada aceitável (76%), considerando a alta complexidade do cuidado ao paciente transplantado renal. Medidas educativas contínuas fazem-se necessárias para o alcance da melhoria das ações assistenciais desenvolvidas, para a segurança dos pacientes, a prevenção e o controle das IRAS. O estabelecimento de metas e avaliação constante dos resultados através de indicadores geram impacto positivo na adesão à HM. Para tanto, torna-se essencial o interesse de gestores, educadores, alunos e profissionais assistenciais, reconhecendo a importância das boas práticas em saúde e a cultura de segurança institucional.

EP-075 - CORRIDA DE HIGIENE DAS MÃOS

Autores: FERNANDA DESCIO BOZOLA; JULIANA ALMEIDA NUNES; ANA FLAVIA MICHELIN; TATIANA HERRERIAS; RENATA DESORDI LOBO; MIRIAN CORRADI; ANITA FERNANDEZ; LILIANE SIMEAO; MAURA SALAROLI OLIVEIRA
Instituição: Hospital Sírio Libanês

INTRODUÇÃO: A higienização das mãos é considerada a medida de maior impacto e comprovada eficácia na prevenção das IRAS, uma vez que impede a transmissão cruzada de microrganismos. Embora a ação seja simples, o não cumprimento desta prática, pelos profissionais de saúde, ainda é considerado um desafio nos serviços de saúde.

OBJETIVO: Incentivar e reforçar a importância da higienização das mãos nas atividades diárias dos profissionais de saúde a partir de uma campanha denominada Corrida de Higiene das Mãos de maneira lúdica e competitiva. E, consequentemente, aumentar a adesão a higiene das mãos.

METODOLOGIA: Elaboramos uma campanha que ocorre anualmente durante segundo semestre denominada “CORRIDA

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

DE HIGIENE DAS MÃOS”, onde as Unidades competem entre si de acordo com suas características. Dividimos as Unidades de Internação em dois grupos: Unidades de Internação críticas e semi-críticas e Unidades de Internação comum.

As Unidades são avaliadas e classificadas de acordo com os seguintes quesitos:

- Atingir a meta do consumo de solução alcoólica (calculado em ml por paciente-dia);
- Higienizar as mãos nos 5 momentos e aplicar a técnica correta;
- Apresentar menor taxa de infecção primária de corrente sanguínea laboratorialmente confirmada (IPCSL) nesse período; Além disso, há pontuação extra para a Unidade que:
- Possuir Time de Higiene de Mãos com integrantes que participam das atividades propostas;
- Implementar uma ou mais ações internas, com engajamento da equipe e evidências, para melhora da adesão à higienização das mãos e prevenção de infecção de corrente sanguínea, apoiada pela coordenação da Unidade.

RESULTADOS: Nossa meta de adesão a higiene das mãos em 2021 foi estabelecida em 80% e até agosto havíamos ficado fora da meta em 7 meses, sendo este resultado atípico em nossa Instituição. Após início da Corrida de Higiene de mãos atingimos a meta nos 3 meses consecutivos (setembro:81%, outubro 83% e novembro 82%). Além disso, tivemos o engajamento de todas as Unidades do Hospital, com 151 ações de engajamento no nosso canal de comunicação institucional. Por fim, os primeiros colocados na Corrida de Higiene de Mãos tiveram taxa zero de IPCSL.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A Corrida de Higiene de Mãos estimula de maneira competitiva e lúdica a prática de higiene de mãos com aumento na adesão a higiene de mãos e diminuição da taxa de IPCSL, além do engajamento de todas as equipes em ações educativas e reconhecimento pela alta liderança no evento de encerramento.

EP-076 - INFECÇÕES ASSOCIADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA ENFERMARIA DE PEDIATRIA DO INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS, SÃO PAULO

Autores: LIAN CHING YU; ALINE APARECIDA CARNEIRO SOUZA; SAYONARA SCOTA; NILTON JOSE FERNANDES CAVALCANTE

Instituição: Instituto de Infectologia Emílio Ribas

INTRODUÇÃO: As infecções associadas à assistência à saúde (IRAS) aumentam a morbidade, a mortalidade, além do tempo da internação. Conhecer as IRAS num hospital de referência é importante no manejo clínico e para estabelecer as medidas de prevenção.

OBJETIVO: Avaliar as IRAS na enfermaria da pediatria de 2015 a 2019.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo das IRAS nos pacientes pediátricos internados neste instituto com os critérios da ANVISA 2017¹.

RESULTADOS: Notificados 21 casos de IRAS no período. Quinze pacientes apresentavam imunodeficiência primária ou doenças que causam imunossupressão (71,4%), cinco pacientes com infecção pelo HIV (23,8%) e um paciente imunocompetente. A pneumonia não associada à ventilação mecânica ocorreu em sete casos (33,3%), sem identificação etiológica. Cinco casos de infecção de corrente sanguínea (ICS), todos associados ao uso de

cateter central, sendo quatro (80%) por cateter central de inserção periférica (PICC) e um com cateter venoso central (CVC). Os agentes identificados foram: *Pseudomonas* spp (2), *Klebsiella* spp (1), *Bulkholderia* spp (1) e *Candida* não *albicans* (1). Houve três casos de infecções relacionadas aos sítios de inserção de cateter (CVS-VASC), dos quais dois (66,6%) eram associados ao uso de CVC e um associado a PICC. Dois casos de flebites associadas com cateteres venosos periféricos. Um caso de IRAS associada a pele e tegumentos.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Discussão: A pneumonia e ICS foram as IRAS mais notificadas, semelhante os estudos anteriores^{2,3}. 95% dos pacientes apresentavam algum tipo de imunossupressão, condição clínica que corroboram para este resultado. O uso de PICC foi responsável por 80% dos casos de ICS, pode estar relacionado com o aumento de uso na pediatria; as medidas de prevenção necessitam serem intensificadas.

Conclusão: Estudo de IRAS numa enfermaria de pediátrica é muito importante, tanto no manejo do paciente quanto para as medidas de prevenção entre os profissionais de saúde.

Referências: 1. Critério diagnóstico de infecção relacionada à assistência à saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária- 2ª Edição. 03/03/2017. 2. Mariana de Oliveira Lima Caldas, Maria Luisa Freire Gonçalves. Infecção relacionada à assistência à saúde em pediatria: uma revisão da literatura. Instituto Nacional de Ensino Superior e Pesquisa. 2017. 3. Pediatria: prevenção e controle de infecção hospitalar/ Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

EP-077 - IMPACTO DAS AÇÕES MULTIDISCIPLINARES NA REDUÇÃO DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM CESARIANA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Autores: MARCIA ARSEGO; ALINE CRISTINA SCHEIBLER; ANDRESSA TAÍZ HOFFMANN; ARIANE BAPTISTA MONTEIRO; RAQUEL PROPODOSKI GUERINE; GRETE MARTA KUCHENBECKER RA; FABRÍCIO DA CUNHA MORAES; EVERTON INAMINE; CRISTIANI GOMES DE MARQUES; JAQUELINE P. FONSECA; JANETE VETTORAZZI; TERESA CRISTINA TEIXEIRA SUKIEN

Instituição: Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A infecção de sítio cirúrgico (ISC) pós-cesariana é o evento adverso mais comum, ocorrendo em 2 a 15% das mulheres e representa uma das principais causas de morbidade materna. Além disso, contribuem para custos elevados e aumento do tempo de internação. No entanto, através de uma abordagem baseada em evidências metade destes eventos infecciosos podem ser prevenidas.

OBJETIVO: Descrever os resultados pós-intervenção interdisciplinar na redução da taxa de ISC em centro obstétrico (CO).

METODOLOGIA: Estudo de intervenção, realizado em centro obstétrico de um hospital terciário do sul do Brasil no ano de 2022. No segundo bimestre a unidade apresentou uma taxa de 4,83% de ISC, sendo o relatório enviado mensalmente a supervisão e coordenação. Diante disso, a coordenação com apoio dos profissionais do controle de infecção hospitalar (CIH) investigaram as possíveis causas deste aumento. As enfermeiras do CIH realizaram visita técnica com enfoque nas boas práticas de prevenção de ISC com feedback imediato para a equipe assistencial e gestor além de relatório formal. Após discussão do relatório foi elaborado plano de ação com equipe multidisciplinar entre CIH e profis-

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

sionais do CO e iniciada a execução dos acordos que incluíram: coletas microbiológicas de ambiente e das mãos dos profissionais assistenciais; implantação de nova tecnologia para validação da qualidade da limpeza da sala cirúrgica através do ProfiCheck System[®]; capacitação sobre técnica de higiene e antisepsia cirúrgica das mãos; instalação de monitor na área de lavagem das mãos com vídeo educativo sobre a técnica de antisepsia cirúrgica das mãos reproduzido em tempo integral.

RESULTADOS: Após as intervenções realizadas, a taxa de ISC no terceiro bimestre foi de 2,45%, representando uma redução de 49% em comparação ao bimestre pré-intervenção.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A conexão entre CIH e setor materno infantil permitiu que as ações fossem realizadas de forma imediata e assertiva visando a melhoria na qualidade dos processos assistenciais na prevenção de ISC. Ao mesmo tempo a conscientização e o envolvimento de toda equipe multidisciplinar foi fator preponderante para o sucesso das ações realizadas.

EP-078 - PREVENÇÃO DE INFECÇÕES DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL ATRAVÉS DA APLICAÇÃO DE CHECKLIST EDUCATIVO

Autores: ARIANE BAPTISTA MONTEIRO; ALINE CRISTINA SCHEIBLER; ANDRESSA TAÍZ HOFFMANN; GABRIEL DE SOUZA MARTINS; GRACIANA SEBEN; MÁRCIA ARSEGO; RAQUEL PROPODOSKI GUERINE; TERESA CRISTINA TEIXEIRA SUKIEN

Instituição: Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Pacientes que necessitam de terapia intravenosa muitas vezes utilizam cateteres venosos centrais, sendo mais suscetíveis a infecções de corrente sanguínea associadas a cateter venoso central (IPCSxCVC). Tais infecções aumentam a morbimortalidade, o tempo de internação e os custos. As medidas de prevenção de IPCSxCVC estão relacionadas à inserção e manutenção do dispositivo vascular, incluindo preparo e administração de infusões.

OBJETIVO: Descrever os resultados da implantação de checklist educativo, sobre preparo e administração de infusões, na redução da incidência de IPCSxCVC em uma unidade de internação cardiológica.

METODOLOGIA: Estudo de intervenção, realizado em unidade de internação cardiológica de um hospital terciário do sul do Brasil no ano de 2021. No primeiro trimestre a unidade apresentou três IPCSxCVC, correspondendo a uma densidade de incidência de 7,01/1000 CVC-dia. Os enfermeiros do controle de infecção hospitalar (CIH) realizaram auditoria com enfoque nos processos de manutenção de acessos vasculares, incluindo preparo e administração de medicamentos e observaram oportunidades de melhoria. Após, foi realizada reunião com a enfermeira supervisora para elaboração de plano de ação. O CIH construiu um checklist de avaliação de preparo e administração de medicamentos por via intravenosa, baseado nos protocolos institucionais. O instrumento foi apresentado às enfermeiras assistenciais e as mesmas passaram a aplicá-lo no acompanhamento de cada técnico de enfermagem durante estes procedimentos, dando feedback para o profissional no final da observação.

RESULTADOS: Após as intervenções realizadas, a densidade de incidência de IPCSxCVC no segundo trimestre foi de 2,03/1000 CVC-dia e nos dois últimos trimestres zero.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A utilização do checklist pro-

piciou educação in loco e estimulou o olhar crítico do enfermeiro quanto às medidas de prevenção durante a manutenção destes dispositivos. Além disso, tal instrumento serviu como roteiro de consulta rápida pela equipe assistencial, auxiliando a esclarecer dúvidas pontuais. O sucesso sustentado das ações foi resultado de uma parceria entre o CIH e os enfermeiros da unidade estimulando a equipe assistencial a aumentar seu comprometimento com este processo.

EP-079 - LIMPEZA PERIURETRAL NA REALIZAÇÃO DO CATETERISMO URINÁRIO DE DEMORA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autores: CAMILA CAMPOS; FLAVIA FALCI ERCOLE; CARLA LÚCIA ALCOFORADO; RAFAEL LIMA CARVALHO

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais

INTRODUÇÃO: O cateterismo urinário de demora é um procedimento amplamente utilizado em pacientes internados e está relacionado com altas taxas de bacteriúria assintomática e infecção do trato urinário. Para evitar essas doenças, a limpeza da região periuretral antes da inserção do cateter é uma importante conduta, com fins de reduzir a entrada de microrganismos dessa região através da uretra. Guias de prática clínica recomendam que o cateterismo urinário de demora deva ser realizado com técnica asséptica, porém não há consenso sobre qual solução é mais eficaz para sua realização, com vistas à redução das infecções do trato urinário e da bacteriúria assintomática.

OBJETIVO: O objetivo é de avaliar o efeito da limpeza periuretral nas incidências de bacteriúria assintomática e de infecção do trato urinário com o uso de três soluções (água, sabão e gluconato de clorexidina aquosa 2%; gluconato de clorexidina degermante 2%, água bi-destilada e gluconato de clorexidina aquosa 2%; e povidona-iodo 10% degermante, água bi-destilada e povidona-iodo aquoso 1%) em pacientes adultos internados em hospital terciário submetidos ao cateterismo urinário de demora.

METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa realizada em duas etapas: revisão sistemática da literatura e ensaio clínico randomizado sem mascaramento do pesquisador. Foi realizado em um hospital de grande porte de Belo Horizonte – Minas Gerais. A população foi constituída por pacientes internados e que foram elegíveis para serem submetidos ao cateterismo urinário de demora. A amostra foi de 28 pacientes, sendo alocados aleatoriamente nos grupos: sabão (n=11) e grupo antisséptico (n=17). Uroculturas foram coletadas no momento da inserção e 24h após.

RESULTADOS: A incidência global de bacteriúria assintomática foi de 7,14%, no grupo sabão foi de 9,1% e no grupo antissépticos foi de 5,9%. Não houve nenhum caso de infecção do trato urinário. A regressão logística mostrou que não há diferenças estatisticamente significativas nas incidências de bacteriúria assintomática quando realizada a limpeza com sabão ou antisséptico (clorexidina ou povidona-iodo). A redução do risco relativo mostrou uma redução de 36% de adquirir bacteriúria assintomática.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Não há diferenças estatisticamente significativas nas incidências de bacteriúria assintomática quando realizada a limpeza com sabão ou antisséptico.

EP-080 - REVISÃO DE LITERATURA: O IMPACTO NA FARMACOTERAPIA

ANTIMICROBIANA DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Autores: LYSRAYANE KERULLEN DAVID BARROSO; BRUNA CRISTINA CARDOSO MARTINS; MARTA MARIA DE FRANÇA FONTE; CARLOS EDUARDO MATOS DE LIMA; JAMILA MARIA AZEVEDO AGUIAR; DIANA KARLA MUNIZ VASCONCEL; ARKILA PINHEIRO RODRIGUES DE SOUSA; ALANA CAVALCANTE DOS SANTOS; ALAN RODRIGUES DA SILVA

Instituição: Universidade Federal do Ceará

INTRODUÇÃO: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) caracterizam-se como infecções adquiridas durante o processo de cuidado em um hospital, apresentando grande impacto na saúde pública, devido a constante necessidade de uso de antimicrobianos de largo espectro. Com isso, os microrganismos multirresistentes têm sido alvo de elevada implicação no tratamento das infecções.

OBJETIVO: Descrever o impacto das IRAS na farmacoterapia antimicrobiana descrita na literatura.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa pautada com estudos utilizando as seguintes bases de dado: Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para tal, foram revisados artigos completos publicados e indexados entre anos de 2018 a 2022, nos idiomas inglês e português. Foram excluídos estudos que se mostravam incompletos e repetidos.

RESULTADOS: Foram encontrados 18 estudos dos quais 12 cumpriram os critérios previamente estabelecidos e foram incluídos na revisão. No qual, a resistência aos antimicrobianos foi potencializada principalmente pelo uso excessivo e desordenado, associado a ações inapropriadas na prevenção das IRAS, em que o ambiente hospitalar, além de permitir a propagação de agentes infecciosos resistentes, pode afetar diretamente na prevenção e o tratamento eficaz de cada paciente. Diante disso, 08 artigos citaram a relevância da elaboração de protocolos de uso de antimicrobianos que otimizem a farmacoterapia dos pacientes, com o intuito de reduzir a resistência antimicrobiana.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Dada a importância desse assunto, uma estratégia bem sucedida que está sendo implementada nas instituições hospitalares no controle de IRAS é a metodologia bundle, em que se refere à adoção de pacotes de intervenção ou melhores práticas, buscando a implementação de intervenções em conjunto, sendo citado em 48% dos artigos publicados. Desta forma, as IRAS acarretam impacto direto tanto no atendimento ao paciente, quanto aumenta os encargos do hospital, uma vez que poderá ser utilizado antimicrobianos de alto custo e solicitações de exames mais frequentes. Portanto, as IRAS se constituem em uma grande preocupação dentro de um ambiente hospitalar, tornando-se necessário a implementação de políticas nacionais de prevenção e controle de infecção que visam o uso racional de antimicrobianos para melhor adesão na farmacoterapia dos pacientes.

EP-081 - ADESÃO AO USO DE MÁSCARA NO AMBIENTE HOSPITALAR NA DEFERESCÊNCIA DA COVID-19

Autores: MÁRCIA MELO DAMIAN; FERNANDA ARAÚJO MELO; ELIZABETE OLIVEIRA FRAGATA; SUELEN CASTRO ABREU; JUCIMARY ALMEIDA NASCIMENTO; ALAN OLIVEIRA REZENDE; MARIA LUCÉLIA SANTOS TEIXEIRA

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas - UFAM

INTRODUÇÃO: A pandemia da covid-19 causada pelo SARS-CoV2 identificado em Wuhan, na China, em 31 de dezembro de 2019, demandou uma rápida progressão no número de casos e óbitos pelo mundo levando a exaustão de diversos sistemas de saúde em todos os continentes, culminando em março, com a declaração da Organização Mundial da Saúde (OMS) de que estávamos em um surto pandêmico de uma nova doença. A necessidade de higienização das mãos e de objetos, uso de máscaras e demais EPIs impôs uma nova realidade às pessoas e a toda comunidade hospitalar. Com a “defervescência” da covid-19, embora presenciemos casos da doença, a rede de saúde nem de perto vê a pressão de outrora.

OBJETIVO: Avaliar a adesão ao uso de máscaras no ambiente hospitalar do HUGV.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo observacional realizado em um hospital universitário terciário da rede pública de Manaus, que dispõe de 77 leitos ativos para atendimento de pacientes referenciados do Sistema Único de Saúde (SUS), na modalidade de alta complexidade, dispondo de unidade de cuidados intensivos e de diálise. Os dados foram coletados sem o conhecimento prévio da equipe multidisciplinar sobre o uso de máscara durante a assistência, após a publicação de ofício circular de 30 de maio de 2022 (SEI/HUGV-UFAM), que reforçava as orientações previamente publicadas em NT da FVS (Fundação de Vigilância em Saúde do Estado do Amazonas).

RESULTADOS: Foram realizadas 308 observações diretas de forma aleatória, entre os dias 09 e 30/06/2022, destas, 66,2% dos PAS mantinham o uso de máscara cirúrgica conforme a recomendação para o ambiente hospitalar, enquanto 33,8% não utilizavam ou utilizavam de forma inadequada. O hospital do estudo foi referência para covid-19 do início da pandemia até agosto de 2021, entretanto, observamos que até o dia 20/06/2022, cerca de 178 PAS e 29 pacientes receberam o diagnóstico de COVID-19.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O uso de máscaras foi gradativamente flexibilizado à medida que a curva de incidência de casos foi declinando. Paralelo a essa flexibilização, várias sociedades/comitês científicos vieram à público com recomendações pertinentes ao momento epidemiológico, para orientar a população e os gestores, sobre a necessidade da manutenção do dispositivo de proteção individual, mas com repercussão coletiva, onde houvesse maior risco de transmissão do SARS-CoV-2, destacando os serviços de saúde. Mesmo com o maior percentual de uso do dispositivo, a adesão dos PAS ainda é insuficiente necessitando de contínua educação, intervenção e monitoramento.

EP-082 - O PERÍODO PANDÊMICO DA COVID-19 COMO FATOR AGRAVANTE DA DIMINUIÇÃO DA COBERTURA VACINAL CONTRA A MENINGITE RESPONSÁVEL PELO AUMENTO DO NÚMERO DE CASOS DA DOENÇA NO BRASIL

Autores: FERNANDA CARDOSO ANDRADE; BEATRIZ METEDEIRO NUNES CÂMARA; LETÍCIA BARROS CARDOSO; LÉA JANIFER SOUZA CORDEIRO; JÚLIA CARVALHO DE MIRANDA; HÉRACLES DE BARROS BRANDÃO; EDUARDO DOS SANTOS SILVA; ANTÔNIO DE PÁDUA M DE CARVALHO NET; DANIELLE LUCILA FERNANDES DE AR; JOÃO LÚCIO MACÁRIO LIRA; CLÁUDIO JOSÉ DOS SANTOS JUNIOR; THIAGO JOSE MATOS ROCHA

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Instituição: UNCISAL

INTRODUÇÃO: A meningite caracteriza-se pelo processo inflamatório das meninges - membranas cerebrais - podendo ser desencadeado por muitos fatores, sendo ou não de um viés infeccioso. Os de origem infecciosa, comumente causado por bactérias e vírus, são os mais importantes do ponto de vista da saúde pública, devido à sua maior ocorrência. A magnitude da doença, a gravidade dos casos de origem bacteriana e a capacidade de ocasionar surtos, são os motivos que a tornam uma doença de notificação compulsória. Sabe-se que a vacinação é a principal forma de prevenção da doença e, segundo o Ministério da Saúde, a cobertura vacinal está em queda desde 2019, tendo um agravamento de 2020 até os dias atuais, quando está sendo apresentado aumento significativo de casos.

OBJETIVO: Tem-se como objetivo analisar e explicar onexo causal entre a volta do crescimento do número de casos, a queda nas taxas de vacinação populacional e o advento da Pandemia da COVID-19.

METODOLOGIA: Para tal fim, foi realizada uma análise da cobertura vacinal da meningite nos últimos 3 anos - coincidindo com o período pandêmico - somada a comparação desses números com os dados do Ministério da Saúde sobre a reincidência da doença na população.

RESULTADOS: Nesse sentido, foi observado que em 2019 a taxa da cobertura vacinal foi de 84,5%, enquanto que a de 2021 foi de 75,8% no Distrito Federal e em outros Estados foram observados dados parecidos. Assim, o advento da Pandemia da COVID-19 está contido nesse período, ganhando o enfoque das vacinas quase que só para si, sugerindo uma conexão de causa e efeito.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Assim, percebe-se que, por conta do sucesso anterior das vacinas e, conseqüente, queda na incidência das doenças, as pessoas tendem a achar que a vacina não é mais importante. Porém, quando essa cobertura vacinal não é eficiente, resulta no aumento do número de casos. Aliado a isso, com o acontecimento da pandemia da COVID-19, o foco da vacinação foi quase todo voltado para essa nova doença emergente, o que contribuiu para a baixa adesão de outros tipos de vacina, agravando essa situação. Dessa forma, conclui-se que manter as altas taxas de vacinação contra a meningite é crucial para o controle do número de novos casos. Apesar da queda da cobertura vacinal ser multifatorial, o desconhecimento ganha destaque; logo, faz-se necessário conscientizar a população acerca da importância da vacinação, por meio do trabalho em conjunto do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, com o intuito de angariar a adesão populacional.

EP-083 - TECNOLOGIA A SERVIÇO DA AGILIDADE E SEGURANÇA NA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

Autores: FERNANDA DESCIO BOZOLA; JULIANA ALMEIDA NUNES; TATIANA HERRERIAS; ANA FLAVIA MICHELIN; RENATA DESORDI LOBO; MIRIAN CORRADI; GABRIELA MOUTINHO FLOREZ; OCTAVIO OLIVEIRA; CONRADO TRAMONTINI; FELIPE DUARTE SILVA; THIAGO CASTRO; MAURA SALAROLI OLIVEIRA

Instituição: Hospital Sírio-Libanês

INTRODUÇÃO: Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. A vacina contra a COVID-19 é de suma importância como medida de prevenção. Em janeiro de 2021, com a chegada das vacinas para os profissionais de saúde encaramos o desafio de promover campanha de vacinação o mais rápido possível, sem gerar aglomeração. Outro desafio era

garantir que fossem vacinados apenas as categorias contempladas nos instrutivos.

OBJETIVO: Vacinar os profissionais de saúde de acordo com as regras de priorização de maneira rápida e segura, garantindo que o volume reduzido de doses seja aplicado nos grupos prioritários.

METODOLOGIA: Utilizamos a ferramenta 5W e 2H para estabelecer o plano de ação e abordagem ágil de desenvolvimento de produtos, com Scrum e Xtreme Programming. O controle da fila, priorização e gestão do fluxo por agendamento prévio foi feito a partir de um aplicativo desenvolvido com o conceito de agilidade aumentada. Classificamos todos os profissionais de saúde de acordo com sua atividade e inserimos os nomes no aplicativo de acordo com as regras de priorização.

RESULTADOS: O agendamento só foi possível se o nome do colaborador estivesse previamente inserido no aplicativo, impedindo a concessão de privilégios indevidos, assegurando um ótimo fluxo de vacinação e atendendo a necessidade do colaborador para o melhor horário sem subutilização dos vacinadores. Com a implementação do aplicativo para o agendamento da vacinação contra covid-19, aplicamos a primeira dose da vacina em 8.018 colaboradores em aproximadamente 20 dias e a segunda dose em 6.572 colaboradores sempre respeitando os instrutivos da secretaria da saúde, inclusive com evidência digital e sem confrontos. Além disso, a vacinação foi realizada de forma rápida e sem filas.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O aplicativo para organizar e gerenciar a campanha de vacinação promoveu transparência para os usuários, trouxe eficiência na organização do processo, evitou desperdício de recursos e nos permitiu estar em conformidade com as regras de priorização de maneira rápida e sem aglomeração.

EP-084 - MITIGANDO A TRANSMISSÃO DE SARS-COV-2 NO HSL

Autores: FERNANDA DESCIO BOZOLA; JULIANA ALMEIDA NUNES; TATIANA HERRERIAS; ANA FLAVIA MICHELIN; RENATA DESORDI LOBO; MIRIAN CORRADI; GLORIA SELEGATTO; FELIPE DUARTE SILVA; LUIZ FRANCISCO CARDOSO; MAURA SALAROLI OLIVEIRA

Instituição: Hospital Sírio Libanês

INTRODUÇÃO: Uma das primeiras publicações descrevendo casos de COVID-19 já apontava para o risco de transmissão hospitalar. Nesta publicação, estimava-se que 40% dos casos havia sido de aquisição nosocomial. Há diversos relatos de surtos em hospitais e houve a descrição de 1 caso que permaneceu sem isolamento adequado provocando 39 casos secundários em pacientes em 5 enfermarias e 80 profissionais de saúde, com 15 óbitos. Para mitigar este risco de transmissão hospitalar, inúmeras estratégias foram implementadas no Hospital Sírio Libanês durante a pandemia.

OBJETIVO: Descrever as ações e estratégias e ações implementadas durante a pandemia no Hospital Sírio Libanês para prevenção da transmissão de SARS-CoV-2.

METODOLOGIA: Foi criado um comitê de crise em março/2020, constituído por equipe multi-disciplinar, com reuniões diárias. Nestas reuniões eram apresentados os principais números (número de casos internados, número de colaboradores afastados, consumo e estoque de EPIs e medicamentos). Este modelo de comitê permitiu agilidade para tomada de decisões e implementação de estratégias.

RESULTADOS: Durante o período de 6 de março de 2020 (internação do primeiro caso) a 1 de agosto de 2021 foram internados 5.220 casos confirmados de COVID-19 no Hospital

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Sírio Libanês e 35.068 pacientes por outras patologias. Foram realizados cerca de 11.000 PCRs em colaboradores, com aproximadamente 1.900 casos positivos, representando 23% da força de trabalho acometida. Esta proporção é inferior a proporção de positividade reportada em inquéritos epidemiológicos na cidade de São Paulo (resultados da fase 5: 35% de positividade sorológica). A positividade da PCR admissional em pacientes assintomáticos foi de 1,3%. Durante todo período, foram identificados apenas 17 casos de pacientes com COVID-19 hospitalar, representando uma taxa de 0,076 casos de COVID IH por 1000 pacientes-dia. Houve apenas 1 surto acometendo mais que um paciente. Neste surto, identificamos 3 pacientes, 2 acompanhantes e 11 colaboradores. As medidas de contenção foram implementadas e o surto foi contido rapidamente.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: As estratégias implementadas foram eficazes para prevenção de casos de COVID-19 hospitalar. Houve apenas 1 surto envolvendo mais que um paciente neste período.

EP-085 - PERFIL VACINAL DE PACIENTES QUE EVOLUÍRAM PARA ÓBITO POR COVID-19 NO ANO DE 2022

Autores: GABRIELA PEREIRA FLORES; PATRICIA MACHADO GLEIT; BEATRIZ ARNS; ERIK MENEZES MARTINS; RENATA KLAFKE; PAULO BERNI TEIXEIRA; CRISTIANE TEJADA KAWSKI; ALEXANDRE PREHN ZAVASCKI

Instituição: Hospital Moinhos de Vento

INTRODUÇÃO: A quarta onda da covid-19 foi causada pela variante Ômicron e ocorreu quando grande parte da população do Brasil já havia recebido ao menos duas doses das vacinas contra a doença. Considerando essas características específicas desta onda, foi observado uma mudança no perfil dos infectados que evoluíram para o óbito.

OBJETIVO: Avaliar o perfil demográfico e status vacinal dos pacientes que evoluíram para óbito por Covid-19, no ano de 2022, em um hospital privado de referência para o atendimento de Covid-19 em Porto Alegre.

METODOLOGIA: Trata-se de uma série de casos retrospectiva obtidos da planilha Excel do Serviço de Controle de Infecção. Foram incluídos na análise todos os pacientes com diagnóstico de covid-19 que apresentaram óbito no Hospital Moinhos de Vento no período de janeiro a junho de 2022. Foram avaliados idade, sexo e status vacinal dos pacientes, que foram classificados em grupo 1 (nenhuma ou 1 dose), grupo 2 (2 doses) e grupo 3 (3 ou mais doses).

RESULTADOS: Foram identificados 93 óbitos, 57 (61,3%) do sexo masculino. Dos óbitos 51 (55%, 2 desses haviam recebido 4 doses) foram do grupo 3, 31 (33%) do grupo 2 e 11 (12%, 2 haviam recebido uma dose e 9 não foram vacinados) do grupo 1. A mediana de idade dos pacientes dos grupos 1, 2 e 3 foram, respectivamente: 77 anos (intervalo interquartil [IIR]: 61-90), 81 (IIR, 75-88), e 83 (IIR, 76-88), $p=0,234$ (teste Kruskal-Wallis). Somente 9 (9,7%) dos pacientes vacinados tinham menos de 65 anos.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Os óbitos na onda da Ômicron predominaram na população octogenária, com poucos pacientes com menos de 65 anos. Embora sem significância estatística, observamos uma maior amplitude na idade dos óbitos do grupo 1, sendo que 25% destes tinham 61 anos ou menos.

EP-086 - EFICÁCIA DOS TESTES DE

ESTERILIDADE PARA DETERMINAÇÃO DO PRAZO DE VALIDADE DE PRODUTOS PARA SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: VANESSA APARECIDA VILAS-BOAS; LOUISE ASSUMPÇÃO RONDINI; ADA HELENA MELO LORENZETTI; ELIANA MOLINA PSALTIKIDIS; ANA PAULA DE MORAES E OLI; KAZUKO UCHIKAWA GRAZIANO
Instituição: Faculdade de Enfermagem da UNICAMP

INTRODUÇÃO: Pesquisas apontam que a manutenção da esterilidade depende da integridade da embalagem, condições de armazenamento e manuseio, não possuindo relação com o tempo transcorrido desde o processamento. Entretanto, muitas instituições trabalham com prazo de validade determinado para os produtos, por meio de testes microbiológicos.

OBJETIVO: Identificar qual a eficácia dos testes de esterilidade para definição dos prazos de validade de produtos para saúde.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão sistemática conduzida de acordo com as diretrizes do PRISMA. Com auxílio de uma bibliotecária experiente, os descritores sterilization, time factors, date of validity of products, product storage, e seus sinônimos, foram combinados utilizando os operadores booleanos "OR" e "AND", para elaboração da estratégia de busca. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Cinahl, Scopus, Embase e Cochrane, além da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A seleção e a análise dos estudos foram realizadas por dois pesquisadores de forma independente, segundo os critérios de inclusão para estudos experimentais e quase-experimentais. Um terceiro e quarto pesquisadores foram acionados nas divergências para decisão final. Para análise de qualidade dos artigos, utilizou-se os instrumentos da Joanna Briggs Institute (JBI). Os principais achados foram apresentados em tabelas.

RESULTADOS: Foram encontrados 1.904 artigos, sendo excluídos 804 por duplicidade, 1.055 após leitura do título e resumo, restando 45 artigos para leitura do texto completo. Destes, 24 artigos seguiram para análise de qualidade, dos quais 15 foram excluídos pelo alto risco de viés. A amostra final foi composta por 9 artigos, 5 quase-experimentais e 2 experimentais, sendo em 8 realizados testes microbiológicos e em 1 teste físico-químico de integridade da embalagem. Dos estudos que realizaram testes microbiológicos, 3 apresentaram resultados negativos, 3 negativos com contaminação acidental e 2 positivos. O prazo de validade estabelecido nas instituições variou de 4 a 48 meses.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Estudos de análise microbiológica, para determinação de um prazo de validade de esterilização de produtos para saúde, estão sujeitos a contaminações e não refletem a esterilidade dos produtos no cotidiano de processamento. Estudos que avaliam a integridade da embalagem podem contribuir com maior nível de evidência na tomada de decisão quanto à conservação e uso do produto para saúde esterilizado.

EP-087 - IMPACTO DO PRÉ-AQUECIMENTO NA MANUTENÇÃO DA TEMPERATURA CORPORAL PERIOPERATÓRIA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autores: VANESSA DE BRITO POVEDA; CASSIANE DE SANTANA LEMOS; JULIANA RIZZO GNATTA; JOAO FRANCISCO POSSARI; MICHELE TOSE; ULYSSES RIBEIRO JR.; AMY WONDER

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Instituição: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: A prevenção da hipotermia perioperatória permanece como um desafio, exigindo o aprimoramento de práticas para o alcance do sucesso na manutenção da normotermia. Entre elas, a necessidade de prevenir que cheguem hipotérmicos às salas cirúrgicas para melhorar a efetividade das demais medidas empregadas.

OBJETIVO: Determinar o efeito do pré-aquecimento na temperatura corporal no período perioperatório de pacientes submetidos a cirurgias convencional abdominal e o nível de conforto térmico.

METODOLOGIA: Trata-se de um ensaio clínico randomizado aberto, incluindo pacientes com idade igual ou superior a 18 anos; submetidos à cirurgia oncológica eletiva convencional abdominal, curativa ou paliativa, com duração da anestesia de, no mínimo, uma hora. Pacientes foram randomicamente alocados em três grupos: apenas aquecimento pré-operatório dos pacientes com cobertor e lençol de algodão (controle; n=33); aquecimento pré-operatório com sistema de ar forçado aquecido por 20 minutos (Intervenção 1; n=33); aquecimento pré-operatório com sistema de ar forçado aquecido por 30 minutos (Intervenção 2; n=33).

RESULTADOS: Houve diferença significativa entre as temperaturas aferidas entre os grupos (p=0,048) com evidência de maior benefício na manutenção da temperatura grupo submetido à intervenção de pré-aquecimento por 20 minutos. Não houve diferença significativa entre o percentual de temperaturas inferiores a 36°C aferidas entre os grupos (p=0,135). Os pacientes dos grupos intervenção estavam mais confortáveis durante o período de recuperação pós-anestésica do que os do grupo controle (p=0,048). Apenas sete (8,24%) pacientes apresentaram calafrios no pós-operatório (p=0,399), com maior frequência no grupo controle (4; 13,3%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O pré-aquecimento por 20 minutos obteve os melhores resultados em relação a temperatura aferida, com a menor média de episódios de temperatura abaixo de 36°C durante o intraoperatório e maior conforto térmico autorrelatado pelos pacientes.

EP-088 - ENFRENTAMENTO À CONTAMINAÇÃO POR LEGIONELLA EM SISTEMA DE ÁGUA EM HOSPITAL COM ATENDIMENTO DE PACIENTES IMUNODEPRIMIDOS

Autores: TAMIREZ MORAES LEITE DA SILVA; PATRÍCIA DANTAS DA SILVA REBELO; SILVIA CASTRO CARUSO CHRIST; RODRIGO VIEIRA ANSELMO; FLÁVIA NAIF ANDRIELI; MARIA LÚCIA NEVES BIANCALANA

Instituição: BP Mirante

INTRODUÇÃO: Os sistemas de água podem servir como reservatórios para patógenos oportunistas em serviços de saúde. Em condições favoráveis, os microrganismos podem se multiplicar ou permanecerem viáveis por muito tempo, com a formação de biofilmes e ser transmitidos por contato direto (banho ou hidroterapia) ou indireto por inalação de aerossóis gerados no vapor de chuveiros, principalmente em pacientes imunodeprimidos.

OBJETIVO: Descrever o enfrentamento à contaminação do sistema hidráulico de um serviço de saúde na cidade de São Paulo com atendimento de pacientes oncológicos.

METODOLOGIA: Hospital geral, privado com 130 leitos, 30 de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), 7 de Transplante de Medula Óssea (TMO) e demais de Internação (UI), abastecimento primário da água pela SABESP e poço artesiano. A água é armazenada em 7 reservatórios. O tratamento da água é realizado por dosagem de hipoclorito de sódio 2% e inibidor de corrosão no sistema de água fria. O sistema de aquecimento é por gás natural. A água fria é distribuída na rede hidráulica, por gravidade e a quente por pressurização em circuito fechado. A potabilidade é avaliada mensalmente e a pesquisa de Legionella trimestralmente em chuveiros de 3 pontos (TMO, UTI e UI) por uma empresa terceirizada, certificada. Em abril de 2021 foi detectado resultado positivo para Legionella em 2 pontos (UTI e UI) em andares distintos. Foi elaborado um plano de enfrentamento com troca e limpeza dos chuveiros e novas coletas em todas as unidades para investigação de contaminação sistêmica ou local. De 9 amostras, 3 resultaram positivas em 3 andares distintos. Com o diagnóstico de contaminação sistêmica, foi realizada a higienização do reservatório e novamente dos chuveiros e duchas. A coleta de junho mostrou resultado positivo em 10 de 12 amostras. Empresa especializada recomendou dosagem de hipoclorito no sistema de água quente e escovação das tubulações dos chuveiros. Em julho foram analisadas 9 amostras com resultado positivo em 5. As dosagens de hipoclorito foram ajustadas durante 15 dias e os resultados foram negativos. O monitoramento mensal de Legionella foi mantido durante 3 meses. Os pacientes internados foram acompanhados e não apresentaram infecção.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A qualidade da água em serviços de saúde é de grande importância e o monitoramento deve ser realizado para ações corretivas. A higienização dos reservatórios, escovação da tubulação dos chuveiros e o tratamento no sistema de água quente podem ter contribuído para a ausência de contaminação.

EP-089 - 5 MOMENTOS DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

Autores: PATRÍCIA DANTAS DA SILVA REBELO; TAMIREZ MORAES LEITE DA SILVA; SILVIA CASTRO CARUSO CHRIST; PRISCILA NAVARRO LEMES; FLÁVIA NAIF ANDRIELI; MARIA LÚCIA NEVES BIANCALANA

Instituição: BP Mirante

INTRODUÇÃO: Durante a manipulação dos alimentos, a higienização das mãos (HM) deve ser corretamente realizada para a prevenção de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA). Assim, garantimos a prevenção da contaminação dos manipuladores, assegurando a segurança da alimentação ofertada.

OBJETIVO: Avaliar, por meio de indicadores, a adesão a HM, da equipe do Serviço de Nutrição e Dietética (SND) terceirizado de um hospital de São Paulo, após crescimento microbiológico em uma das amostras coletadas das mãos dos manipuladores, em março de 2021.

METODOLOGIA: Estudo descritivo-exploratório, de abordagem quantitativa, de maio de 2021 a junho de 2022 em um hospital geral privado de São Paulo, com 130 leitos e SND terceirizado com distribuição média de 650 refeições mês para pacientes/acompanhantes. Para a coleta de dados, utilizamos instrumento criado pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) em conjunto com a supervisão do SND, baseado nos "5 momentos da HM da OMS" adaptados para as atividades na cozinha: Antes da troca de atividade; Antes de calçar e após retirar as luvas; Após risco de contaminação; Após realização de atividades contaminadas;

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Após manipular itens do estoque ou câmara fria. As categorias avaliadas foram: oficial de cozinha, oficial de estoque, estoquista, encarregado de setor, confeitiro, cozinheiro, oficial de serviços gerais e técnico de nutrição e as áreas incluídas foram: fria, quente, estoque e devolução. Para a taxa de adesão utilizamos a seguinte fórmula: total do número de oportunidades realizadas sobre número total de oportunidades observadas (realizadas + perdas), multiplicado por 100, no mesmo período. A coleta foi mensal e a divulgação dos dados trimestral.

RESULTADOS: No primeiro trimestre, obtivemos um resultado geral de 71% de adesão a HM, sendo área fria 67%, área quente 73%, estoque 75% e devolução 68%. Observamos, assim, a necessidade de forçar com a equipe quais seriam os momentos adequados para realizar a HM e a técnica utilizada. Após treinamento houve aumento para 75% de adesão geral. Ações contínuas foram programadas para atingir a meta institucional (85%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Concluímos que o treinamento dos profissionais, reorientação sobre os momentos para a HM na área, a participação e o envolvimento da equipe na adesão e o reforço das boas práticas relacionadas à prevenção de disseminação de microrganismos foram eficazes, com resultado negativo e sustentado das amostras coletadas mensalmente.

EP-090 - PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA MÃOS LIMPAS E O USO DO TEATRO DE FANTOCHES PARA O PÚBLICO INFANTIL: ESTRATÉGIAS PARA O CONTROLE DA PANDEMIA DA COVID-19

Autores: RAFAELA CAMARGO DA SILVA; LAIS CARDOSO DO NASCIMENTO; MARIENNE CELESTINO DA COSTA; LUISA HELENA DE MORAIS SÁ TELES; SABRINA ELEN CARVALHO DA SILVA; LORRANNE CARDOSO FONSECA; KATIANE MARTINS MENDONÇA; ANACLARA FERREIRA VEIGA TIPPLE

Instituição: Universidade Federal de Goiás

INTRODUÇÃO: A Higienização das Mãos (HM) foi amplamente divulgada como uma das medidas preventivas essenciais para a contenção da pandemia de Covid-19 causada pelo SARS-CoV-2. E com a retomada de importantes atividades, como o retorno das aulas presenciais, a adesão à técnica adequada de HM continua em evidência para segurança dos estudantes e trabalhadores no ambiente escolar.

OBJETIVO: Relatar a experiência de um projeto de extensão universitária “Mãos Limpas” (ML) no planejamento e implementação de estratégias de educação em saúde e incentivo à HM.

METODOLOGIA: Trata-se de um relato de experiência de ações de extensão do Projeto Mãos Limpas, o qual está inserido no Núcleo de Estudos e Pesquisa de Enfermagem em Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (NEPIH) da Faculdade de Enfermagem/Universidade Federal de Goiás cujos membros, docentes, alunos de graduação e pós-graduação são os protagonistas das suas ações. O projeto atua desde 2006 e realiza atividades de ensino e incentivo à HM com o público infantil desde a pandemia de H1N1, em 2009. Para isso adota-se como metodologia ativa de aprendizagem o teatro de fantoches, uma ferramenta lúdica utilizada para abordar a importância da adesão à HM e de seguir uma técnica. Em 2020, o roteiro teatral precisou ser atualizado para o período pandêmico, abordando com maior enfoque a HM para o controle e prevenção da Covid-19.

RESULTADOS: O teatro de fantoches tem sido utilizado em Centros Municipais de Educação Infantil – CMEI, escolas das redes pública e privada. O roteiro atualizado do teatro aborda o conceito de micro-organismos, a importância da HM na prevenção da Covid-19 e demais medidas: uso da máscara, distanciamento social, etiqueta da tosse e a vacinação. A estratégia de ensino tem sido muito apreciada pelas crianças, que são despertadas durante a encenação para a execução de uma técnica para a HM. Assim, após a encenação é realizada a demonstração da técnica dos seis passos da HM com tinta guache e os momentos indicados para realizá-la.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O momento de grande valorização da HM no controle da pandemia e a abordagem lúdica despertaram a atenção e envolvimento das crianças. A experiência agregou importantes conhecimentos e competências aos integrantes do projeto de extensão ao considerar a adaptação do conteúdo às abordagens e linguagem de ensino de acordo com o público dirigido, assim como por considerar o tema de educação em saúde, o qual é inerente à profissão de enfermagem.

EP-091 - REDUÇÃO DOS DIAS DE TRATAMENTO DE CEFTRIAXONA EM PACIENTES COM SUSPEITA OU CONFIRMADOS PARA SARS-COV2 APÓS A INTRODUÇÃO DA PROCALCITONINA

Autores: MARCOS TOSHIYUKI TANITA; ZULEICA NAOMI TANO; KARINE MARIA BOLL; CLAUDIA CARRILHO; JOSÉ WANDER BREGANÓ; EDUARDA GAMBINI BERALDO; ERICK SOUZA NERI; GIOVANNA YAMASHITA TOMITA; RENATA APARECIDA BELEI; CIBELLY BONO; ANDRESSA MIDORI SAKAI; GILSELENA KERBAUY

Instituição: Universidade Estadual de Londrina

INTRODUÇÃO: Prevendo a escassez de antimicrobianos para o tratamento da pneumonia adquirida na comunidade, o impacto nos custos de internação e, principalmente, do uso excessivo sobre a resistência antimicrobiana, a coleta da procalcitonina (PCT) foi acrescentada ao rol de exames coletados na admissão de pacientes com suspeita ou confirmados para infecção pelo SARS-COV2 a partir de 21 de setembro de 2020. Quando acima de 0,5mg pode ser vista como um marcador de infecção bacteriana, favorável na distinção entre infecções que afetam o trato respiratório e consequentemente um fator prognóstico da infecção por Covid-19, sendo vista como um fator de predição para a deterioração clínica do paciente.

OBJETIVO: Avaliar o impacto dos resultados da PCT sobre os dias de tratamento (DOT) de ceftriaxona e levofloxacino em pacientes admitidos com suspeita ou confirmados para a COVID-19.

METODOLOGIA: Foi realizada análise das informações dos registros eletrônicos de saúde de pacientes admitidos no Hospital Universitário de Londrina com infecção pelo SARS-COV2 suspeita ou confirmada. Estes registros incluíram resultados, data da coleta da PCT e dias de tratamento de ceftriaxona e levofloxacino. Os pacientes foram divididos em dois grupos, pré-procalcitonina (de 21 de junho a 20 de setembro de 2020) e pós-procalcitonina (21 de setembro a 20 de dezembro de 2020). Para a comparação entre grupos, o teste do Chi-quadrado e Mann-Whitney foram utilizados.

RESULTADOS: No período analisado, 2619 pacientes foram admitidos, dos quais 1208 fizeram uso de ceftriaxona ou

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

levofloxacino, sendo 722 (50,63%) no período pré-procalcitonina e 486 (40,74%) no período pós-procalcitonina. O percentual de pacientes que fizeram uso dos antibióticos avaliados por 4 dias ou menos foi maior no período pós (55,97% versus 47,78%). Porém, entre os dois antimicrobianos avaliados, apenas a mediana de DOT da ceftriaxona apresentou redução estatisticamente significativa no período pós ($p=0,038$), passando de 5 dias para 4. Apesar da redução da mediana de DOT de levofloxacino de 4 para 3 dias, a diferença não foi significativa ($p=0,346$).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A introdução da coleta de procalcitonina esteve associada ao aumento do percentual de pacientes que fizeram uso de antibióticos por 4 dias ou menos no período pós-procalcitonina. Houve redução de 1 dia de uso de ceftriaxona no período pós, porém não verificou-se redução significativa no uso de levofloxacino.

EP-092 - MINIMIZAÇÃO DE CUSTOS COM A APLICAÇÃO DE ESTRATÉGIAS STEWARDSHIP DE ANTIMICROBIANOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA: RACIONALIZAR É PRECISO!

Autores: HENRY PABLO LOPES CAMPOS E REIS; JÚLIO CÉSAR CASTRO SILVA; BRENDA LETÍCIA MARTINS BELÉM; LÍVIA SANTIAGO DE PAULA; EVELYNE SANTANA GIRÃO; RUTH MARIA OLIVEIRA DE ARAÚJO; JORGE LUIZ NOBRE RODRIGUES

Instituição: Hospital Universitário Walter Cantídio

INTRODUÇÃO: Os antimicrobianos (ATM) estão, geralmente, classificados na categoria A da curva ABC da gestão de custos hospitalares. Dessa forma, o programa Stewardship de Antimicrobianos (PSA) possui um conjunto de estratégias que visa não só prevenir a resistência microbiana e a morbimortalidade, mas também, secundariamente, minimizar os custos da assistência.

OBJETIVO: Determinar o custo minimizado com a aplicação das estratégias stewardship pelo time interdisciplinar do PSA em um hospital de referência do Ceará.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo farmacoeconômico transversal de custo-minimização entre 2019 a 2021. Foi realizado acompanhamento interdisciplinar através de auditorias prospectivas (AP) sistemática pelo time PSA (entre eles, médicos e farmacêuticos clínicos da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) dos pacientes que fizeram uso de ATM de reserva terapêutica. As estratégias de otimização terapêutica foram seguidas de acordo com o protocolo da instituição. Para análise farmacoeconômica de custo-minimização, foi assumida eficácia semelhante no desfecho pretendido com a estratégia do PSA sugerida pelo time nas AP, avaliando-se a diferença financeira após intervenção aceita pelo prescritor. Para cálculo do impacto orçamentário foi utilizado a tabela de preço de aquisição do hospital e os dados foram registrados no banco de dados eletrônico. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa nº 3.697.674.

RESULTADOS: Para tabulação final, a minimização de custeio promovido pelo PSA foram contabilizados a partir das principais estratégias que impactam diretamente na redução orçamentária, a saber: redução do tempo de tratamento (R\$ 1.049.887,82; 66,56%), simplificação terapêutica/step down (R\$ 112.001,03; 7,10%), ajuste de dose (R\$ 144.649,30; 9,17%), descaionamento (R\$ 126.108,21; 8,01%) e terapia sequencial oral (R\$ 144.486,03; 9,16%). O impacto orçamentário projetado foi de R\$ 3.661.786,37, sendo economizado R\$ 1.577.131,39 durante os

três anos de estudo, sendo R\$ 455.467,64 (28,88%) em 2019, R\$ 587.865,52 (37,27%) em 2020 e R\$ 533.798,23 (33,85%) em 2021. Ao total, obteve-se uma taxa de custo evitado global de 43,07% para a instituição.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: As estratégias de otimização antimicrobianas aplicadas pelo PSA durante o triênio 2019-2021 tiveram impacto positivo nos custos evitados pela instituição. Destacando a atuação do time na minimização dos custos hospitalares.

EP-093 - GESTÃO DE TEMPO DE TRATAMENTO ANTIMICROBIANO ATRAVÉS DO PROGRAMA STEWARDSHIP DE GERENCIAMENTO DE ANTIMICROBIANOS ENTRE 2019 A 2021: UMA FERRAMENTA NA RACIONALIZAÇÃO DO USO

Autores: HENRY PABLO LOPES CAMPOS E REIS; JÚLIO CÉSAR CASTRO SILVA; LÍVIA SANTIAGO DE PAULA; GYSELLE DE SOUZA REBOUÇAS; ANA CAROLINE MORENO DE OLIVEIRA; EVELYNE SANTANA GIRÃO; RUTH MARIA OLIVEIRA DE ARAÚJO; JORGE LUIZ NOBRE RODRIGUES

Instituição: Hospital Universitário Walter Cantídio

INTRODUÇÃO: O uso indiscriminado de antimicrobianos (ATM) e o aumento da resistência bacteriana configuram-se como um grave problema de saúde pública mundial. A gestão do tempo de tratamento é uma estratégia cada vez mais aplicada nos Programas Stewardship de Antimicrobianos (PSA) que visa reduzir a exposição desnecessária dos pacientes aos ATM, de modo a garantir eficácia terapêutica, minimizar eventos adversos e, consequentemente, reduzir custos.

OBJETIVO: Analisar a duração da terapia antimicrobiana, o impacto farmacoeconômico e o indicador Dias Livres de ATM através da estratégia de redução de tempo realizada por meio da atuação de um PSA em um hospital universitário de referência no Brasil.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo transversal dos anos de 2019 a 2021, no qual o time PSA realizou o acompanhamento interdisciplinar dos pacientes internados na instituição (acima de 24 horas), avaliando-se, através de visitas clínicas multidisciplinares à beira leito (auditoria prospectiva), a estratégia de proporcionar a redução de tempo de tratamento de cada paciente se identificado melhora no estado geral do mesmo. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa nº 3.697.674.

RESULTADOS: Em 2019, foram realizadas 587 estratégias, levando a 5.735 (29,16%) dias livres de ATM e um custo-evitado de R\$340.697,38. Em 2020, foram aceitas 457 (27%) estratégias de redução de tempo, resultando em 5.732 (29,15%) dias livres e custo-evitado de R\$ 259.870,00. Destaca-se o ano de 2021 no número de estratégias, pois houveram 646 (38,2%) estratégias de redução de tempo que culminaram em 8.196 (41,68%) dias livres de ATM e um custo evitado de R\$ 449.320,44 (42,8%). Nos anos avaliados, ao total foram realizadas 1.690 estratégias de redução de tempo de tratamento, resultando em um total de 19.663 dias livres minimizados de uso desnecessário de ATM e um custo evitado de R\$ 1.049.887,82.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O presente estudo demonstrou que a atuação do PSA é um mecanismo estratégico na diminuição da exposição desnecessária dos pacientes aos ATM através das estratégias de gestão de tempo de tratamento, além de contribuir para a redução dos custos associados à terapia antimicrobia-

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

na, impactando também na redução do tempo de internamento hospitalar e, de uma forma geral, otimizando a terapia.

EP-094 - AVALIAÇÃO DO PERFIL DE RESISTÊNCIA BACTERIANA AO CEFTAZIDIMA-AVIBACTAM EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE ENSINO: O DESAFIO ESTÁ POSTO!

Autores: HENRY PABLO LOPES CAMPOS E REIS; JÚLIO CÉSAR CASTRO SILVA; LÍVIA SANTIAGO DE PAULA; GYSELLE DE SOUZA REBOUÇAS; ANA CAROLINE MORENO DE OLIVEIRA; EVELYNE SANTANA GIRÃO; RUTH MARIA OLIVEIRA DE ARAÚJO; JORGE LUIZ NOBRE RODRIGUES

Instituição: Hospital Universitário Walter Cantídio

INTRODUÇÃO: O aumento da resistência aos antimicrobianos (ATM) é considerado um dos maiores dilemas enfrentados pelos profissionais de saúde e pelas Comissões de Controle de Infecção Hospitalar. No Brasil, o Ceftazidima-Avibactam (CAZ-AVI) é um novo ATM direcionado para o tratamento de microrganismos multirresistentes produtores de enzima carbapenemase do tipo serino- β -lactamase, porém é desafiador o cenário de esgotamento terapêutico, pois já se é observada resistência a este fármaco.

OBJETIVO: Avaliar o perfil e a prevalência de microrganismos resistentes ao CAZ-AVI, bem como a mortalidade relacionada ao mesmo em um hospital de referência no Brasil.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo dos anos de 2019 a 2021, no qual foram analisadas as culturas e antibiogramas dos pacientes infectados por microrganismos resistentes ao CAZ-AVI. O teste fenotípico mCim foi utilizado para detectar bactérias produtoras de carbapenemase e, em caso de positividade, o teste eCim foi realizado para identificar metalo- β -lactamases em enterobactérias (não indicação do ATM em bula). A avaliação da sensibilidade ao CAZ-AVI foi feita pelo Etest® (Teste de Sensibilidade Antimicrobiana) e os pontos de corte BRCast foram usados como padrão. Os dados obtidos foram tabulados em uma planilha eletrônica elaborada pelo time do Programa Stewardship de Antimicrobianos (PSA).

RESULTADOS: Foram encontrados 288 microrganismos com indicação clínica para uso do CAZ-AVI no período estudado, dos quais 49 (17,01%) eram resistentes, com o seguinte perfil: 12 (24,5%) *K. pneumoniae*, 36 (73,5%) *P. aeruginosa* e 01 (2,0%) *P. stuartii*. Através dos testes fenotípicos foi possível determinar que 8 (66,67%) das *K. pneumoniae* foram classificadas como Metallo- β -lactamases, as demais (33,3%) eram serino- β -lactamases. Já das *P. aeruginosa*, 13 (36,11%) eram serino- β -lactamases e o restante tiveram os resultados como inconclusivos. O único isolado de *P. stuartii* foi classificado como serino- β -lactamase. Em relação aos desfechos podemos observar uma de mortalidade a *K. pneumoniae* 75% (9/12), *P. aeruginosa* de 48,27% (14/29), e *P. stuartii* de 100% (1/1).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Podemos observar a urgência no desenvolvimento de novos fármacos para o tratamento de microrganismos multirresistentes, e além disso, podemos destacar a importância da gestão do uso de antimicrobianos em ambientes hospitalares, pois é observado o aumento dos microrganismos com perfil de resistência ampliada e, junto a estes, o aumento da mortalidade dos pacientes.

EP-095 - DETERMINAÇÃO DO PERFIL

DE SENSIBILIDADE DE PSEUDOMONAS AERUGINOSA AO CEFTOLOZANE-TAZOBACTAM EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE ENSINO

Autores: HENRY PABLO LOPES CAMPOS E REIS; JÚLIO CÉSAR CASTRO SILVA; LÍVIA SANTIAGO DE PAULA; ANA CAROLINE MORENO DE OLIVEIRA; GYSELLE DE SOUZA REBOUÇAS; EVELYNE SANTANA GIRÃO; RUTH MARIA OLIVEIRA DE ARAÚJO; JORGE LUIZ NOBRE RODRIGUES

Instituição: Hospital Universitário Walter Cantídio

INTRODUÇÃO: *Pseudomonas aeruginosa* é um dos principais microrganismos causadores de infecções hospitalares graves, em que as cepas resistentes aos carbapenêmicos são associadas a maior mortalidade, principalmente em imunossuprimidos. Essa bactéria se destaca por possuir múltiplos mecanismos de resistência, como alterações em porinas, superexpressão de bombas de efluxo e mudanças no sítio de ligação dos antimicrobianos. Por isso, é fundamental o desenvolvimento de novos fármacos, como o Ceftolozane-Tazobactam (TOL-TAZ) que se destaca pela sua ação contra *P. aeruginosa* com mecanismo não enzimático.

OBJETIVO: Determinar a taxa de *P. aeruginosa* sensíveis ao TOL-TAZ, analisando a topografia da infecção e os principais desfechos clínicos em hospital de referência no Brasil.

METODOLOGIA: Refere-se a um estudo retrospectivo realizado com dados coletados entre os anos de 2019 a 2021 por meio de auditorias interdisciplinares de antimicrobianos realizadas pelo Stewardship em ferramenta eletrônica. Foram coletados dados referentes aos antibiogramas e às culturas dos pacientes infectados por *P. aeruginosa*, analisando sua indicação ao TOL-TAZ através de teste fenotípico mCIM, cujo resultado negativo demonstra que o microrganismo não é produtor de carbapenemase, indicando legitimidade no uso do fármaco descrito em bula. Em seguida, foi realizado ETEST® (Teste de Sensibilidade Antimicrobiana) para avaliar a sensibilidade ou resistência ao TOL-TAZ, utilizando como ponto de corte o BRCast.

RESULTADOS: Durante o período estudado, 51 pacientes tiveram infecção por *P. aeruginosa* não enzimática, dos quais 49 (96,1%) foram infectados por cepas sensíveis a TOL-TAZ. Os desfechos clínicos foram: 24 (48,9%) altas, 23 (46,9%) óbitos e 02 (4,2%) transferências hospitalares. Destes pacientes, foi possível avaliar 64 culturas, das quais 40 (62,5%) foram de infecções respiratórias, 13 (20,3%) de corrente sanguínea, 05 (7,8%) de pele/partes moles, 03 (4,7%) infecções geniturinárias, 02 (3,1%) abdominais e apenas 01 (1,6%) infecção óssea. Ressalta-se o ano de 2021 pelo número expressivo (N=32) de *P. aeruginosa* isoladas, seguido por 2020 com 18 (28,1%) dos isolados, e 2019 com 14 (21,8%) isolados sensíveis a TOL-TAZ.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Dessa forma, nota-se o aumento dos casos de infecções e mortalidade, principalmente de foco respiratório, por *P. aeruginosa* com resistência não enzimática, demonstrando a importância da atuação dos Programas Stewardship no gerenciamento do uso do TOL-TAZ, de modo a reduzir a emergência e a disseminação deste microrganismo.

EP-096 - PREVALÊNCIA, PERFIL DE SUSCEPTIBILIDADE AOS ANTIMICROBIANOS E PRODUÇÃO DE BIOFILME EM AMOSTRAS

DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS PROVENIENTES DE COLONIZAÇÃO NASAL EM PUÉRPERAS

Autores: ANA PAULA M. C. NILO; RICARDO PINTO SCHUENCK

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo

INTRODUÇÃO: A colonização materna por *Staphylococcus aureus* favorece a colonização ou infecção do neonato. Em puérperas, este patógeno é frequente em abscessos mamários e infecções de sítio cirúrgico relacionadas à cesariana. A capacidade de produzir biofilme é um dos principais fatores de virulência de *S. aureus* e contribui com a sua disseminação e a resistência aos antimicrobianos.

OBJETIVO: Este estudo teve como objetivo determinar a prevalência, o perfil de susceptibilidade aos antimicrobianos e avaliar a produção de biofilme em amostras de *S. aureus* provenientes de colonização nasal em puérperas.

METODOLOGIA: Foram coletados 306 swabs das narinas anteriores de puérperas, entre março/2018 e março/2019, na maternidade do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes, em Vitória - ES. Os swabs foram obtidos até 48 h após o parto. O método de difusão a partir do disco foi utilizado para determinar a susceptibilidade aos antimicrobianos cefoxitina, ceftaroline, ciprofloxacina, eritromicina, penicilina, gentamicina, linezolida, clindamicina, tetraciclina, tigeciclina, sulfametoxazol-trimetoprima e mupirocina. A avaliação da produção de biofilme foi realizada através de testes em microplacas de poliestireno.

RESULTADOS: Foram isoladas 46 (15,03%) amostras de *S. aureus* e, destas, sete (15,2%) foram classificadas como resistentes à metilina (MRSA). As maiores taxas de resistência foram à penicilina (40, 86,9%) e eritromicina (25, 54,4%). Além disso, 15,2% (n=7) foram resistentes à gentamicina e ciprofloxacina. Todas as amostras foram suscetíveis ao ceftaroline, linezolida, tigeciclina, sulfametoxazol-trimetoprima e mupirocina. Quanto à produção de biofilme, a maioria (38, 82,61%) foi classificada como forte produtora, incluindo todas as amostras de MRSA. Seis (13,04%) apresentaram produção moderada e uma (2,17%) apresentou fraca produção. Apenas uma amostra foi classificada como não produtora.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O presente trabalho demonstrou uma expressiva taxa de colonização por *S. aureus* nas puérperas. Ainda que tenham sido suscetíveis à maioria dos antimicrobianos, as taxas de resistência à metilina, eritromicina e gentamicina devem ser destacadas. A presença majoritária de amostras fortes produtoras de biofilme colonizando as narinas de puérperas é relevante, tendo em vista o potencial patogênico e a dificuldade terapêutica que representam, bem como a possibilidade de transmissão para os neonatos. Este trabalho aponta a necessidade e importância da vigilância da colonização nasal por *S. aureus* em puérperas.

EP-097 - CONTROLE DE SURTO DE BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES DURANTE A PANDEMIA COVID-19 EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: LETICIA JANOTTI; ROBERTA ESPIRITO S CORREA

Instituição: Hospital de Clínicas de Jacarepaguá

INTRODUÇÃO: O uso indiscriminado de antibióticos tem

favorecido a resistência bacteriana no âmbito hospitalar, sendo um grande problema de saúde pública. Neste sentido, a vigilância microbiológica realizada pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar ganha destaque, tendo em vista que permite a identificação precoce e isolamento dos microrganismos multirresistentes, gerenciando o risco de transmissão cruzada, uma vez que o paciente colonizado ou infectado, deve permanecer em precaução de contato.

OBJETIVO: Avaliar a ocorrência de bactérias multirresistentes em pacientes em hospital de alta complexidade do município do Rio de Janeiro no período de janeiro de 2021 a junho de 2022.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo retrospectivo, realizado no período de janeiro de 2021 a junho de 2022. Foram realizadas vigilância de microbiológica em todos os pacientes admitidos com fator de risco e coleta semanal na unidade de terapia intensiva.

RESULTADOS: Observamos no período de estudo, 152 casos positivos em 2021 e 32 em 2022. Houve aumento dos germes multirresistentes entre março e junho de 2021. Tais ações refletiram o aumento da coleta em consequência ao ajuste no fluxo de rastreio. Em 2022, observa-se tendência de redução de pressão de colonização, mas ainda requer investigação. Vale salientar que em 2021, dentre os 152 positivos, 32 evoluíram com infecção (21%), enquanto no 1º semestre de 2022, temos apenas 2 casos de infecção (6,3%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A vigilância microbiológica das infecções durante a pandemia Covid-19 durante 2021, permitiu refletir sobre a problemática da multirresistência e fragilidades nas medidas de controle. Ações educativas e alinhamento de processos favorecem as intervenções de prevenção promovendo melhoria na qualidade e redução de infecções associadas à assistência.

EP-098 - INVESTIGAÇÃO DE PSEUDOSURTO POR PAENIBACILLUS SPP. EM HEMOCULTURAS EM HOSPITAL TERCIÁRIO

Autores: CRISTIANE TEJADA KAWSKI; BEATRIZ ARNS; PATRICIA MACHADO GLEIT; GABRIELA PEREIRA FLORES; ERIK MENEZES MARTINS; PAULO BERNI TEIXEIRA; LINDAYANE DEBOM MOTTA; MARCELLE DUARTE ALVES; CIBELE MASSOTTI; JORGE LUIZ MELLO SAMPAIO; ALEXANDRE PREHN ZAVASCKI
Instituição: HOSPITAL MOINHOS DE VENTO

INTRODUÇÃO: *Paenibacillus* spp. são bacilos gram positivos aeróbios formadores de esporos presentes na natureza e raramente em amostras clínicas. Em 2020, observamos a ocorrência de hemoculturas (HMCs) positivas para *Paenibacillus* spp.

OBJETIVO: Descrever a investigação realizada de possível surto ou pseudosurto em hospital terciário de Porto Alegre-RS

METODOLOGIA: Casos com hemocultura positiva para *Paenibacillus* spp. no período de março/2020 a março/ 2021 foram selecionadas. Variáveis demográficas e clínicas foram retiradas do prontuário. Infecção foi avaliada conforme os critérios do National Healthcare Safety Network (NHSN) - Centers for Disease Control and Prevention. A identificação bacteriana foi feita por MALDI-TOF. Foram realizados experimentos com os materiais de coleta das HMCs de diferentes lotes. Soluções para salinização de acessos foram inoculados (10mL) em frascos de 2 frascos de HMC, e foram semeados para cultura: 10 sachês de álcool isopropílico, 48 luvas de procedimento com pó utilizadas.

RESULTADOS: Foram identificadas 157 hemoculturas com crescimento de *Paenibacillus* spp. (24 foram identificados a nível de espécie). A mediana de tempo de positividade de HMC foi 54 horas (IIQ, 41-77). Os casos estavam internados em diferentes

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

unidades, incluindo enfermaria e UTI, adultas e pediátricas (31 casos foram no setor de emergência e 1 em hemodiálise. Nenhum caso preencheu os critérios de infecção do NHSN. Não houve crescimento bacteriano nas soluções salinas, mas observou-se o crescimento de *Paenibacillus* spp. em culturas de fragmentos de luvas e de talco. As luvas foram retiradas da assistência e não foram mais identificadas HMCs com *Paenibacillus* spp.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Foi caracterizado um pseudosurto por *Paenibacillus* spp. ocasionado pelo uso de marca específica de luva contaminada com a bactéria. A suspensão do uso das luvas levou a uma pronta resolução do pseudosurto.

EP-099 - ESTRATÉGIAS PARA MANUTENÇÃO DO SISTEMA NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS COMPULSÓRIOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE NOS DOIS PRIMEIROS ANOS DA PANDEMIA DE COVID-19

Autores: RAPHAEL DIAS MELLO PEREIRA; GISELLE VIANA M VARGAS; CARMEM FERNANDES ALVES; DEBORA OTERO B P PINHEIRO; GLAUCIA RIBEIRO G REZENDE; KARLA REGINA OLIVEIRA M RONCHINI; SUELEN LOPES S S AMBROSIO; ISIS MATTOS DE CARVALHO; MAYARA DAHER PACHECO

Instituição: Hospital Universitário Gaffrée e Guinle

INTRODUÇÃO: A vigilância epidemiológica hospitalar exerce papel fundamental no apoio a tomada de decisões frente a emergências em saúde pública no país. Os núcleos hospitalares de epidemiologia são unidades estratégicas que tem por objetivo monitorar e identificar situações que possam representar risco epidemiológico a comunidade local. Durante a Pandemia de COVID-19 as notificações compulsórias não relacionadas ao SARS-CoV-2 foram comprometidas. Diferentes iniciativas para manutenção dos fluxos de notificação foram desenvolvidas nos serviços vinculados a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

OBJETIVO: Apresentar estratégias desenvolvidas para manutenção dos fluxos de notificação compulsória durante os dois primeiros anos da pandemia de COVID-19.

METODOLOGIA: Estudo descritivo do tipo relato de experiência vivida acerca das estratégias adotadas pela equipe da vigilância em saúde do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle.

RESULTADOS: Com vistas a mitigação da interrupção dos fluxos de notificação compulsória já instalados e possível subnotificações de diferentes doenças e agravos em face da emergência da COVID-19 a equipe da vigilância epidemiológica adotou recursos digitais como e-mail institucional para notificações voluntárias, buscas ativas três vezes por semana para detecção de casos internados em enfermarias clínicas e não clínicas, disponibilização de fichas de notificação em repositório eletrônico do hospital, elaboração guia simplificado de notificação para todas as equipes e serviços. Complementar a essas, a digitalização das fichas para envio ao gestor municipal foi adotada facilitando os casos de notificação imediata.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Em comparação ao período pré pandemia o primeiro ano de implantação das estratégias, houve redução 30,4% das notificações por doenças não COVID-19. Acredita-se que isso possa estar relacionado a diferentes fatores como a redução das atividades ambulatoriais, redução no número

de leitos, mudança no perfil de internação. No segundo ano, houve crescimento de 4,37% das notificações de outras doenças quando comparado a 2020, entretanto com piora do preenchimento e completude das fichas. Face ao exposto, infere-se que as estratégias implantadas foram exitosas para a manutenção dos fluxos de notificação no âmbito da epidemiologia hospitalar, entretanto, não deixamos de sofrer os impactos da COVID-19 sobre as notificações compulsórias, corroborando com os achados da literatura.

EP-100 - INCIDÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 EM TRABALHADORES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: RAPHAEL DIAS MELLO PEREIRA; LIDIANE DIAS REIS; CARMEM FERNANDES ALVES; DEBORA OTERO B P PINHEIRO; GLAUCIA RIBEIRO G REZENDE; KARLA REGINA OLIVEIRA M RONCHINI; SUELEN LOPES S S AMBROSIO; ISIS MATTOS CARVALHO; GISELLE VIANA M VARGAS; GÉSSICA CONCEIÇÃO VICENTE; PATRICIA CRISTINA PEREIRA; MAYARA DAHER PACHECO

Instituição: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE

INTRODUÇÃO: O desenvolvimento das vacinas contra a Covid-19 tem contribuído significativamente para redução da gravidade da doença e conferindo mais segurança aos trabalhadores de saúde. No Brasil, a vacinação iniciou em janeiro de 2021, com autorização temporária de uso emergencial, estando entre os grupos prioritários os trabalhadores de saúde. Em se tratando de nova vacina introduzida no calendário de imunização com utilização em larga escala, é prerrogativa dos Programas de Imunização, manter ativo um sistema de vigilância de eventos adversos pós-vacinação.

OBJETIVO: Identificar a incidência de eventos adversos pós-vacinação entre trabalhadores de saúde vacinados contra Covid-19 no Hospital Universitário Gaffrée e Guinle.

METODOLOGIA: Estudo transversal, descritivo exploratório, aprovado em comitê de ética em pesquisa sob o CAEE 32909314.2.1001.5238, utilizando dados locais sobre vacinação de trabalhadores do hospital universitário e de eventos adversos pós-vacinais a partir do sistema de notificação E-SUSVE.

RESULTADOS: Foram aplicadas 3.490 doses da vacina Coronavac, do laboratório Butantan (1ª e 2ª doses), em 1.745 trabalhadores. Foram registradas 48 notificações de eventos adversos pós-vacinação, sendo 19,48 casos por 1000 doses aplicadas (n=34) ocorridos após a 1ª dose e 8 casos para cada 1000 doses aplicadas (n=14) após a 2ª dose, representando uma incidência total de 13,75 casos por 1000 doses aplicadas. Nenhum caso foi classificado como grave e não houve contraindicação para doses subsequentes após parecer da Coordenação de Imunização da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Apesar da incidência de casos ser maior daquela descrita no âmbito nacional e estadual, considera-se que a população (trabalhadores de saúde) e o local de realização (unidade hospitalar com núcleo de epidemiologia) são mais sensíveis à notificação destes eventos do que a população em geral. Todos os trabalhadores eram esclarecidos quanto aos possíveis eventos adversos pós-vacinação e orientados a informar ao núcleo de epidemiologia o surgimento de qualquer ocorrência pós-vacinal, sendo para tanto disponibilizado e-mail e telefone

RESUMOS

> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

para comunicação e orientações de cuidado e intervenção, o que pode ter contribuído para uma vigilância mais sensível dos casos. A redução da incidência na 2ª dose quando comparada a 1ª, é um achado esperado e descrito na literatura quando se trata de vacinas multidoses e pode ser também observado neste estudo.

EP-101 - CONTROLE DO SURTO DE SINTOMAS GASTROINTESTINAIS EM PROFISSIONAIS RELACIONADO AO CONSUMO DE ÁGUA EM HOSPITAL

Autores: EUCLIMEIRE DA SILVA NEVES; BRISA DE CASTRO LEAL; KAMILA VERENA DE JESUS VITÓRIA; CRISTINA CELESTINO ARCHANJO; TIAGO LOBO PESOIA; VÂNIA MIRANDA SANTOS; MARIA DA CONCEIÇÃO DOS SANTOS; CHRISTIANY MOÇALI GONÇALVES; VERÔNICA DINIZ ROCHA

Instituição: Instituição Couto Maia

INTRODUÇÃO: A água desempenha muitas funções em um ambiente de saúde. Estima-se que 65% das infecções relacionadas à assistência à saúde estão associadas a biofilmes úmidos, ou à presença de umidade, devendo ser considerada uma fonte importante de infecção, tanto para pacientes como profissionais da saúde.

OBJETIVO: Descrever o surto de sintomas gastrointestinais relacionado ao consumo de água em um Hospital e as ações para o controle.

METODOLOGIA: Estudo descritivo, transversal, observacional e retrospectivo realizado em hospital especializado em infectologia, localizado em Salvador/BA. Para coleta dos dados foi utilizado um questionário online, no período de fevereiro/2022 a abril/2022 e os laudos microbiológicos e físico-químico da água de junho/2020 a junho/2022.

RESULTADOS: Foram avaliados um total de 366 questionários, em que 217 (59,3%) referiram algum tipo de sintoma gastrointestinal. A data mediana de casos foi fevereiro/2022. Dentre os sintomas mais relatados, 163 (75,11%) empachamento/estufamento abdominal, 138 (63,59%) dor abdominal, 106 (48,84%) diarreia, 93 (42,85%) náuseas, 76 (35,02%) mal-estar, 68 (31,33%) fezes com odor fétido e 37 (17,05%) vômitos. Em relação aos sintomas, 44,3% referiram duração de 1 a 2 dias e 34,3% de 3 dias. Em relação à análise da qualidade da água, foram identificados crescimento de coliformes totais e aumento de bactérias heterotróficas em diversos pontos de coleta (em 13 dos 25 meses avaliados), tais como reservatório do hospital, bebedouros, pias para higienização das mãos e cozinha. No que se refere as medidas de intervenção destaca-se: aumento da frequência da dosagem cloro e de sua reposição no reservatório, redução do tempo de limpeza/desinfecção do reservatório, protocolo de limpeza de todos os arejadores das torneiras, em especial da nutrição. Após a identificação da alteração das propriedades da água, foi instituído a utilização de água mineral para cocção de alimentos e instalação de filtros nas pias das cozinhas e de higienização das mãos da cozinha. No entanto só foi observado a resolução total do problema com a instalação de filtro industrial entre a entrada de água do sistema da cidade e o reservatório do hospital.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Durante o surto foi identificada uma grande obra de duplicação de via urbana como também a ocupação desordenada ao em torno da instituição, reforçando o fato que intervenções urbanas, esgotos e alterações ilegais no sistema de distribuição de água podem comprometer a qualidade da água fornecida para os hospitais.

EP-102 - CARACTERIZAÇÃO DE ESPÉCIES DE STAPHYLOCOCCUS SPP. COLONIZANDO NEONATOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 EM UMA UTIN DO RIO DE JANEIRO

Autores: JEFFERSON A. S. MUNIZ; LETÍCIA O. C. LIBÓRIO; ADAIL O. LIBÓRIO-NETO; NATHALIA S. DA ROCHA; MARIANA C. W. BRASIL; MICHELE S. THOMAZ; LUCIANA GONÇALVES; MARIA C. S. VERDAM; TARCIZO J. SANTOS-FILHO; KÁTIA R. N. DOS SANTOS; FERNANDA S. CAVALCANTE

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO: Staphylococcus é um dos gêneros bacterianos mais isolados em infecções associadas a cuidados com a saúde. Pacientes de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) têm apresentado com maior frequência infecções por espécies de Staphylococcus coagulase-negativos (SCN), sendo que a colonização por cepas multirresistentes aumenta em mais de 20 vezes o risco de infecção. A pandemia da COVID-19 trouxe mudanças na dinâmica dos hospitais, como alterações no fluxo de atendimentos e nas práticas de higiene, o que pode ter impactado o perfil de colonização bacteriana nos pacientes.

OBJETIVO: Isolar e identificar as diferentes espécies de Staphylococcus spp. e sua susceptibilidade antimicrobiana a partir de colonização nasal de neonatos de uma UTIN durante a pandemia da COVID-19.

METODOLOGIA: De Novembro/2020 a Abril/2021, swabs nasais foram coletados semanalmente de todos os pacientes internados em uma UTIN de 10 leitos de Macaé/RJ. Os espécimes foram semeados em ágar manitol salgado e as amostras identificadas por espectrometria de massas (MALDI-TOF). Foram incluídas no estudo amostras de Staphylococcus obtidas na primeira coleta de cada paciente. A susceptibilidade antimicrobiana foi determinada pelo teste de disco-difusão para 10 antimicrobianos.

RESULTADOS: De 48 pacientes avaliados, 54,2% (26) apresentaram apenas uma espécie de Staphylococcus, 39,6% (19) apresentaram colonização por duas espécies e 6,2% (3) eram colonizados por três espécies, totalizando 73 amostras estafilocócicas. A espécie mais encontrada foi *S. haemolyticus* (50,7%; 37 amostras), seguido de *S. epidermidis* (24,6%; 18), *S. aureus* (23,3%; 17) e *S. cohnii* (1,4%; 1). Dos 37 *S. haemolyticus*, 36 (97,3%) foram resistentes a meticilina. Essa taxa foi de 38,9% (7/18) entre *S. epidermidis* e de 11,7% (2/17) entre amostras de *S. aureus*. As duas (2,7%) amostras MRSA apresentaram resistência somente a β -lactâmicos e a eritromicina. A taxa geral de resistência a eritromicina e a clindamicina foi de 74% e 57,5%, respectivamente. Dos 37 *S. haemolyticus*, 29 (78,3%) eram multirresistentes e apresentavam mesmo perfil de susceptibilidade (sensíveis somente à mupirocina, tetraciclina e linezolida).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O estudo indica pouca diversidade de espécies e predomínio de uma linhagem de *S. haemolyticus* multirresistente na UTIN avaliada. A taxa de resistência a macrolídeos e clindamicina foi elevada, mas a prevalência de MRSA foi baixa, com amostras apresentando perfil compatível com cepas comunitárias.

EP-103 - STAPHYLOCOCCUS AUREUS NA PANDEMIA DE COVID-19: RESISTÊNCIA

ANTIMICROBIANA ENTRE AMOSTRAS NASAIS DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL NO RIO DE JANEIRO

Autores: TAMARA ROCHA L. DE OLIVEIRA; ANDRYELLE CRISTINA SANT ANA; THAÍ CAMPOS MACHARETE; CLAUDIA REGINA COSTA; ADRIANA LUCIA P. FERREIRA; SIMONE ARANHA NOUÉR; FERNANDA SAMPAIO CAVALCANTE; KÁTIA REGINA N. DOS SANTOS

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO: *Staphylococcus aureus* tem grande relevância clínica, estando frequentemente associado à resistência a diversos antimicrobianos. A colonização prévia por *S. aureus* resistente à meticilina (MRSA) é considerada um fator de risco para o desenvolvimento de infecção, com impacto direto no prognóstico do paciente, taxa de mortalidade e custos hospitalares. Co-infecções por *S. aureus* e SARS-COV-2 podem exigir maior uso de antimicrobianos e dispositivos médicos invasivos, aumentando a pressão seletiva sobre os microrganismos no ambiente hospitalar.

OBJETIVO: O objetivo deste estudo foi caracterizar a suscetibilidade antimicrobiana de amostras de *S. aureus* oriundas de swab nasal para vigilância epidemiológica de pacientes com e sem diagnóstico de COVID-19 internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) de um hospital do Rio de Janeiro, durante a pandemia de SARS-COV-2.

METODOLOGIA: Um swab por paciente foi obtido entre setembro/2020 e setembro/2021. Os perfis de suscetibilidade a 11 antimicrobianos foram determinados pelo teste de disco difusão para todas as amostras de *S. aureus*. A detecção do tipo de SCCmec foi realizada por PCR.

RESULTADOS: Os pacientes com COVID-19 corresponderam a 30,3% (76 pacientes) de um total de 251 avaliados. Entre as 91 (36,2%) amostras MRSA detectadas, 33 (33/76; 43,4%) estavam associadas a pacientes com COVID-19. As taxas de resistência antimicrobiana foram de 92,4% para penicilina, 74,5% para eritromicina, 52,9% para clindamicina, 25,9% para gentamicina, 15,9% para ciprofloxacina, 3,9% para tetraciclina, 1,2% para rifampicina e 0,8% para sulfametoxazol-trimetoprim. Todas as amostras apresentaram sensibilidade a linezolida e mupirocina. É importante destacar que as amostras isoladas da UTI COVID-19 foram mais resistentes a eritromicina (86,8%) e clindamicina (69,7%) do que as amostras de UTI não COVID-19 (69,1% e 45,7%, respectivamente), com $p < 0,05$. Entre as amostras resistentes a clindamicina, 81,9% apresentaram resistência induzível ao fenótipo MLSB. Das amostras MRSA, 70,3% carregavam o SCCmec tipo IV, 23,1% o tipo II, 2,2% o tipo V, em 1,1% o tipo IV e quatro (3,3%) amostras foram não tipáveis.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Os resultados apresentados neste estudo indicam alta taxa de pacientes colonizados com amostras MRSA em UTIs para pacientes com COVID-19 em um hospital do Rio de Janeiro. Além disso, altas taxas de resistência à eritromicina e clindamicina também foram encontradas entre esses pacientes, destacando a importância de medidas de vigilância e controle de infecção na unidade de saúde.

EP-104 - DISSEMINAÇÃO DOS GENES BLAKPC E BLANDM ENTRE DIFERENTES ESPÉCIES DE BACIOS GRAM-NEGATIVOS ISOLADOS DE PACIENTES

HOSPITALIZADOS

Autores: SAMARA FELICIA SILVA; IHORRANA WENZ ALFLEN; HELOISA MOREIRA D PEREIRA; ELAINE CRISTINA BIRSSI; JOSY ANNE SILVA; CÉSAR HELBEL; CECÍLIA SAORI MITSUGUI; FABRÍCIA GIMENES; MARIA CRISTINA BRONHARO TOGNIM

Instituição: Universidade Estadual de Maringá

INTRODUÇÃO: Bacilos Gram-negativos multirresistentes (BGN-MDR) são um problema de saúde pública em todo mundo, devido a dificuldade de tratamento e alta morbimortalidade. Os genes de resistência localizados em elementos genéticos móveis, como o gene codificador da enzima Klebsiella pneumoniae carbapenemase (blaKPC) e New Delhi Metalobetalactamase (blaNDM), são facilmente disseminados por transferência horizontal intra e entre espécies.

OBJETIVO: Avaliar a disseminação de genes de resistência blaKPC e blaNDM, em BGN-MDR isolados de pacientes hospitalizados em um hospital ensino do sul do Brasil, no período de janeiro/2011 a maio/2022.

METODOLOGIA: As bactérias isoladas dos pacientes foram identificadas pelo sistema Phoenix-BDTM, e a detecção fenotípica das carbapenemases foi realizada conforme as notas técnicas 01/2010 e 01/2013 da Anvisa e para a confirmação genotípica foi realizado o método de Reação em Cadeia da Polimerase Multiplex.

RESULTADOS: No período do estudo foi verificado em 17 pacientes a presença concomitante de pelo menos duas espécies bacterianas carregando o mesmo gene de resistência na cultura de vigilância. O gene blaKPC foi encontrado em 41,2% dos pacientes e a bactéria mais prevalente foi *Klebsiella pneumoniae* (100%), concomitantemente isolada com *Acinetobacter baumannii* (57,1%), *Pseudomonas aeruginosa* (28,6%) e *Escherichia coli* (14,3%). Já o gene blaNDM, foi encontrado em 58,8% dos pacientes, e as bactérias mais prevalentes foram: *Klebsiella pneumoniae* (90%), seguida por *Escherichia coli* (50%), *Enterobacter cloacae* (30%), *Citrobacter* spp. (10%), *Klebsiella oxytoca* (10%) e *Pseudomonas aeruginosa* (10%). A disseminação dos genes de resistência, tanto blaKPC quanto blaNDM, estavam preferencialmente em pacientes da Unidade de Terapia Intensiva de COVID-19 (29,4%), seguido da Unidade de Pronto Atendimento (23,5%), Clínica Médica (17,6%), Clínica Médica de COVID-19 (11,8%), Unidade de Terapia Intensiva (11,8%) e Enfermaria (5,9%). Comparando a disseminação de genes de resistência nos períodos anterior e posterior à pandemia de COVID-19, observamos um aumento de blaKPC (250%) e blaNDM (400%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O uso excessivo de antimicrobianos empíricos e a falta de uma equipe de controle de infecção treinada para cuidar de pacientes com COVID-19, podem ter potencializado a disseminação desses genes entre as bactérias. Os dados alertam para a importância da realização de culturas de vigilância para o monitoramento e controle da disseminação dos genes de resistência.

EP-105 - DISSEMINAÇÃO DE UM CLUSTER DE PSEUDOMONAS AERUGINOSA CARREADORAS DE CARBAPENEMASES NO SETOR DIRECIONADO PARA PACIENTES COM COVID-19 EM UM HOSPITAL ENSINO

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Autores: SAMARA FELICIA SILVA; IHORRANA WENCZ ALFLEN; ELAINE CRISTINA BIRSSI; HILTON VIZZI MARTINEZ; MATHEUS CORDEIRO MARCHIOTTI; NATHALIE KIRA TAMURA; SHEILA A B NISHIYAMA; MARIA CRISTINA BRONHARO TOGNIM

Instituição: Universidade Estadual de Maringá

INTRODUÇÃO: A disseminação de cepas de *Pseudomonas aeruginosa* produtoras de carbapenemases (PSA-CR) é um problema mundial de saúde pública, em decorrência do aumento da morbimortalidade, do período de internação e dos custos relacionados ao tratamento.

OBJETIVO: Avaliar a disseminação clonal de PSA-CR em um hospital ensino do sul do Brasil, no período de agosto/2021 a julho/2022.

METODOLOGIA: Os isolados foram identificados pelo sistema automatizado Phoenix-BDTM e a pesquisa de carbapenemase pela Reação em Cadeia da Polimerase (PCR), para os genes das betalactamases: *Klebsiella pneumoniae* carbapenemase (blaKPC), New Delhi metalobetalactamase (blaNDM) e São Paulo metalobetalactamase (blaSPM). A tipagem molecular foi realizada pela técnica Enterobacterial Repetitive Intergenic Consensus Polymerase Chain Reaction (ERIC-PCR), o perfil de bandas foi analisado no software Bionumerics, sendo considerado do mesmo cluster os isolados com similaridade segundo coeficiente de DICE >0,93.

RESULTADOS: Um grande aumento PSA-CR foi verificado, principalmente na ala dos pacientes com COVID-19, tanto em amostras clínicas quanto de vigilância. Um total de 28 isolados foram tipificados sendo 22 positivos para o gene blaNDM; 3 para o gene blaKPC; 2 para o gene blaSPM e 1 positivo para ambos blaKPC e blaNDM. A tipagem molecular mostrou a existência de 5 clusters entre os 28 isolados. Entre os isolados de blaNDM, 21/22 ou seja mais de 95% pertenciam ao mesmo cluster e estavam disseminados entre a Unidade de Terapia Intensiva e enfermaria COVID-19, mostrando um surto de PSA-CR carreadora do gene blaNDM entre o final de ano de 2021 e julho de 2022 na ala COVID-19. Os dois isolados carreadores de blaSPM pertenciam a um mesmo cluster com alta similaridade (92%) com um isolado carreador de blaNDM (isolado com similaridade de 85% daqueles envolvido no surto). Os 3 isolados carreadores de blaKPC pertenciam ao mesmo cluster e os pacientes estavam hospitalizados na Clínica médica, enfermaria de COVID-19 e Unidade de Terapia Intensiva de COVID-19, em período concomitante ou próximo. O isolado de PSA-CR produtor de ambos os genes (blaNDM e blaKPC) era bem distinto dos demais isolados.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: PSA-CR possui grande capacidade de resistir e permanecer no ambiente, facilitando a disseminação entre os pacientes. Os resultados demonstram que a pandemia do COVID-19 potencializou a disseminação destes isolados resistentes, reforçando a necessidade da vigilância e do controle da disseminação de microrganismos entre os pacientes.

EP-106 - ANÁLISE DA AVALIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE CONTROLE DE INFECÇÃO E INFECÇÃO RELACIONADA A ASSISTÊNCIA A SAÚDE DOS HOSPITAIS EM UMA COORDENADORIA DE SAÚDE

Autores: DORVANA IANZER; JULIANA CARVALHO

Instituição: 6ª Coordenadoria Regional de Saúde - 6ª CRS

INTRODUÇÃO: Desde 1998 o Brasil possui legislação de-

terminando e definindo o Programa de Controle de Infecção-PCI hospitalar como o conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente para redução máxima possível da incidência e gravidade das infecções. Em 2021 a Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA solicitou uma avaliação do PCI e da Infecção Relacionada a Assistência à Saúde-IRAS aos hospitais do país para verificar os componentes essenciais, identificar pontos fortes, frágeis e orientar melhorias.

OBJETIVO: Avaliar o PCI e IRAS nos hospitais de uma Coordenadoria Regional de Saúde-CRS.

METODOLOGIA: Trata-se de estudo descritivo de caráter qualitativo, que utilizou dados levantados na Avaliação Nacional dos Programas de Prevenção e Controle de Infecção dos hospitais da 6ª CRS/RS no ano de 2021.

RESULTADOS: Na 6ª CRS dos 24 hospitais 13 participaram, representando 54% dos hospitais da regional, de 21 a 613 leitos, destes 5 com unidades de terapia intensiva e 1 sem bloco cirúrgico. Todos os serviços relatam que possuem PCI, 8 informam não dispor de equipe com formação específica, 4 não possuem enfermeiro ou médico com dedicação exclusiva, mesmo 10 relatando comprometimento da alta direção com o programa. Todos os serviços relatam possuir protocolos para precaução padrão, higiene das mãos, precauções na forma de transmissão e vigilância das IRAS. Destes 3 não possuem protocolos para identificação e manejo de surtos, 2 não possuem protocolos para prevenção de infecção em sítio cirúrgico, 4 não possuem protocolos para prevenção de infecção da corrente sanguínea, 3 não possuem protocolos para prevenção de infecção de pneumonia e associada a cateter urinário, 2 não possuem protocolos para prevenção de infecção de micro-organismos multirresistentes, 3 não possuem protocolos para reprocessamento de materiais, administração segura de medicamentos e protocolos para uso de antimicrobianos. Em relação à capacitação, 4 não possuem profissionais com expertise em PCI para capacitação dos colaboradores, 11 contam com participação de pessoas externas, 6 não receberam capacitação para vigilância das IRAS e 5 não conseguem participar em atualizações externas.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Conclui-se que os hospitais da região apresentam dificuldades e pouco conhecimento para implementar o PCI e IRAS constituindo um desafio para os serviços e para a Vigilância Sanitária.

EP-107 - CAPACITAÇÃO POR MEIO DE GAMIFICAÇÃO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGÜÍNEA

Autores: ÉLAINE PAIVA MANTOVANI; SILVIA HELENA FROTA MENDONÇA; DANIELLE APARECIDA PEREIRA; REGINA LOPES PAPA

Instituição: Beneficência Portuguesa de São Paulo

INTRODUÇÃO: A Infecção de corrente sanguínea associada a um cateter (IPCS) é um problema global entre os pacientes internados, sendo responsável pelo aumento da mortalidade, tempo de permanência e custos dos cuidados em serviço de saúde. Diante da relevância das IPCSs associadas ao uso de cateteres e de suas repercussões tanto para os pacientes quanto para as unidades de saúde, sabe-se que as instituições hospitalares têm investido continuamente em medidas e estratégias que visam o controle e a prevenção dessas infecções, seguindo recomendações evidenciadas na literatura.

OBJETIVO: Este estudo foi proposto com o objetivo de avaliar o conhecimento e o comportamento dos profissionais da Unidade de Internação Pediátrica no que se refere às ações

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

recomendadas em protocolos institucionais de prevenção de IPCS associada ao uso de cateteres, devido ao aumento das infecções nesta unidade. Avaliar as variáveis que interferem no desempenho da equipe de enfermagem quanto ao cumprimento das boas práticas instituídas e com isto diminuir a taxa de densidade de incidência (DI) de infecção de corrente sanguínea (ICS) na Unidade de Pediatria.

METODOLOGIA: Estudo observacional (coorte) e quantitativo, com análise pela ferramenta SWOT, um instrumento utilizado para planejamento estratégico que consiste em recolher dados importantes que caracterizam o ambiente interno (forças e fraquezas) e externo (oportunidades e ameaças), que a própria equipe de enfermagem da unidade pediátrica identificou durante a assistência. O mapeamento SWOT foi feito em Março/2021.

RESULTADOS: Em forças e fraquezas identificamos gaps de conhecimento, processos e estrutura. Os conhecimentos foram resgatados por meio de um jogo de tabuleiro e as habilidades por meio de um workshop de simulação em estações realísticas direcionadas. Em ameaças e oportunidades, o ponto de destaque foi interação com familiares das crianças e o entendimento das medidas de prevenção de IPCS. A avaliação de desempenho foi acompanhada pelo indicador de Densidade de incidência (DI) de infecção de corrente sanguínea (ICS) na Unidade de Pediatria, a qual demonstrou uma redução de 24% no acumulado de Jan. a Dez. 2021.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A redução de IPCS necessita de abordagem multifatorial para solução. A capacitação teórica e prática da equipe assistencial foi uma dimensão que já demonstrou resultados, porém é imprescindível promover ações complementares em processos e estrutura.

EP-108 - VIGILÂNCIA DE INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO APÓS ALTA HOSPITALAR DE PACIENTES SUBMETIDAS AO PARTO CESÁREO

Autores: ELIANE CARLOSSO KRUMMENAUER; JANE-TE APARECIDA MACHADO; JÉSSICA VIEIRA; MAITÊ SOUZA MAGDALENA; RÚBIA CRESTANI; JANE DAGMAR POL RENNER; MARCELO CARNEIRO

Instituição: Universidade de Santa Cruz do Sul - H. Santa Cruz

INTRODUÇÃO: A Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) relacionada ao parto cesáreo (PC) é uma das principais complicações. A vigilância pós alta para obtenção de taxas de ISC mais acuradas visando reduzir a subnotificação é uma importante medida de avaliação dos processos de atendimento.

OBJETIVO: Analisar o método de busca ativa pós alta de pacientes submetidos ao PC e as ISC diagnosticadas nesse período.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, realizado no período de janeiro de 2021 a abril de 2022, em um hospital de ensino no interior do Rio Grande do Sul. Foram realizadas ligações telefônicas para todas as pacientes após o 30º dia pós-operatório, com objetivo de identificar sinais e/ou sintomas de ISC. O contato foi executado por assistente administrativo treinado com a utilização de instrumento elaborado de acordo com os critérios nacionais estabelecidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Ao final de cada mês, foram impressos relatórios de todas as pacientes que realizaram PC e após o período estabelecido, foi feito o contato por meio ligação telefônica com a paciente e/ou familiares. Se identificado sinais e sintomas clínicos de infecção, o caso era discutido com a equipe do SCIH para notificação, mediante a utilização de prontuário eletrônico e dados clínicos obtidos na entrevista.

RESULTADOS: Foram realizados 2019 PC no período. Destes foram executados com sucesso 1142 (56,6%) contatos, sendo identificado 49 (2,4%) de infecções. Destas 7 (14,3%) reinternaram e foram identificadas na busca ativa de infecções de pacientes internados como ISC profunda. As 42 (86,7%) restantes foram identificadas na busca fonada pós alta e foram classificadas como ISC superficial.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Ao compararmos as taxas de ISC entre o retorno das pacientes e a busca ativa pós alta, observamos que houve um aumento importante de 41 (585,7%) infecções, em relação a taxa de incidência observada apenas na reinternação de pacientes, provavelmente em decorrência da metodologia de busca ativa e aumento da identificação dos casos pós alta. Esta sistemática possibilitou evidenciar uma taxa de infecção mais fidedigna através da melhoria do reconhecimento e registro das ISC. Entretanto, apresentou limitações, pois muitas pacientes não atenderam ao contato, o número era inexistente ou equivocado. A maior parte das ISC ocorreu no pós alta hospitalar e isso evidencia a importância de manter o acompanhamento.

EP-109 - IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES PARA REDUÇÃO DA DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE PAV NO CONTEXTO PANDEMIA COVID-19

Autores: ANA CAROLINE COUTINHO IGLESIAS; MARION SOUZA MAEBAYASHI; CATIA REGINA SER-VILHA REIS; LELIO BERTOLUCCI LUCCHETTI; JOSE CELIO VIEIRA BRANDAO; LUCIA SANTOS PEREIRA; EDUARDO REZENDE SILVA; CARLA RIBOLDI VILLA; FERNANDO OLIVEIRA; GABRIELA CRISTINA DOS REIS
Instituição: Hospital São Luiz Unidade Morumbi

INTRODUÇÃO: Desde o início da pandemia causada pelo vírus SARS-CoV2, houve um aumento no número de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) com consequente maior necessidade de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e maior emprego de assistência ventilatória invasiva. Observamos com essa mudança e gravidade dos pacientes, um aumento na Densidade de Incidência (DI) de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAV).

OBJETIVO: Revisar o protocolo bem como as medidas de prevenção de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica objetivando reduzir a DI deste evento.

METODOLOGIA: Foram avaliadas as DI de PAV, notificadas segundo os critérios nacionais, comparando os períodos pré (janeiro a março de 2021) e pós-intervenção (abril a junho 2021). Neste período, foram realizadas 03 ações:

- Elaboração do protocolo de higiene oral
- Revisão do processo de auditoria e feedback do bundle de PAV
- Formação do time de PAV com participação de equipe multidisciplinar

RESULTADOS: Após implementação destas ações, reduzimos a DI de PAV de 6,48 (5 casos) para 2,04 (3 casos) no período pré e pós-intervenção, respectivamente. Vale a pena ressaltar que não apresentamos PAV desde junho de 2021. Notamos também um aumento na conformidade da adesão ao Bundle, que era de 78% no período pré-intervenção e passou para 85% após a implementação das ações.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A redução da DI de PAV está diretamente relacionada a melhoria nos cuidados dos pacientes intubados. Esta melhoria avaliada através dos marcadores de PAV

RESUMOS

> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

tem geralmente impacto direto no tempo de internação e desfecho do paciente.

EP-110 - VALORIZAÇÃO DO LAUDO LABORATORIAL DE HEMOCULTURA NO TRATAMENTO DE INFECÇÕES DA CORRENTE SANGUÍNEA POR ENTEROBACTERIALES

Autores: HELOISA MOREIRA D PEREIRA; RAFAEL RENATO BRONDANI MOREIRA; MONICA DE SOUZA F MATTOS; DANIELA DAMBROSO ALTAFINI; JHONNY KENDY OKUMA; MIRIAM NICÉA ZARPELLON; BRUNO BURANELLO COSTA; MARIA CRISTINA BRONHARO TOGNIM

Instituição: Universidade Estadual de Maringá (UEM)

INTRODUÇÃO: A terapia antimicrobiana baseada nas evidências dos laudos laboratoriais de microbiologia (LLM) é de grande valia para o sucesso terapêutico, principalmente para o tratamento de infecções de corrente sanguínea (ICS), causadas pela ordem Enterobacterales, que geralmente são de difícil tratamento. A antibioticoterapia inadequada eleva os custos hospitalares e as taxas de mortalidade.

OBJETIVO: Avaliar a valorização do laudo laboratorial de hemocultura (LLH) no tratamento de ICS causadas pelas principais espécies de Enterobacterales.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo, baseado nos dados secundários de pacientes hospitalizados entre os anos de 2013 a 2018 em um hospital de ensino do sul do Brasil. A valorização do laudo foi considerada positiva quando o microrganismo era sensível ao antibiótico utilizado no tratamento (empiricamente ou até 3 dias após o LLH). Os dados foram coletados em prontuários físicos e no software Epicenter-BDTM e, organizados no software Excel. O p-value foi calculado pelo teste do Qui-Quadrado para avaliação da associação entre as variáveis "óbito" e "valorização/adequação" do laudo. Parecer de aprovação do estudo CAAE: 63610816.0.0000.0104 (COPEP/UEM).

RESULTADOS: No período analisado, 320 pacientes adultos contraíram ICS, das quais 98 eram por Enterobacterales. Para 24,5% (24/98) dos pacientes, os dados do tratamento não foram recuperados, assim como, 2 pacientes que foram a óbito antes da emissão do LLH, sendo esses excluídos. Assim entre 72 pacientes analisados, 58,3% (42/72) tiveram ICS por *Escherichia coli*, seguidos de 30,6% (22/72) por *Klebsiella pneumoniae* e 11,1% (8/72) por *Enterobacter cloacae*. Quanto à adequação do antimicrobiano no tratamento das ICS, 50% (36/72) dos pacientes tiveram tratamento adequado, conforme o LLH. Entre esses, 83,3% (30/36) tiveram alta hospitalar (AH) e 16,7% (6/36) evoluíram a óbito. Já nos 50% (36/72) de pacientes com tratamento inadequado ao LLH, 58,3% (21/36) foram a óbito e 41,7% (15/36) AH. Embora não tenhamos avaliado o índice de gravidade e a mortalidade atribuída, a análise estatística demonstrou associação significativa entre "óbito" e a "não adequação" ($p=0,0002$).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Os dados demonstraram a importância do LLM para a escolha da terapia antimicrobiana, e desta forma maior rapidez nos LLH, bem como uma conduta clínica direcionada ao teste de sensibilidade pode diminuir a mortalidade e elevar o sucesso terapêutico.

EP-111 - HEMODIÁLISE EM PEDIATRIA:

INCIDÊNCIA E ESTRATÉGIAS NA REDUÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA

Autores: JANE MELISSA WEBLER; PAULA KRYS; HELOISA IHLE GIAMBERARDINO; ANA PAULA OLIVEIRA PACHECO; BIANA DOMICIANA MATUCHESKI; JESSICA MARILIS ALMEIDA; MAYUME SATO

Instituição: Hospital Pequeno Príncipe

INTRODUÇÃO: A hemodiálise é uma das modalidades mais frequentes e tem sua maior indicação no tratamento da doença renal crônica. O acesso preferencial para a hemodiálise é a Fístula Arteriovenosa (FAV), nem sempre é possível obtê-la, especialmente no início do tratamento, sendo necessário o cateter venoso central (CVC). A principal complicação associada ao uso de CVC é a Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS). Conhecer a incidência da IPCS é crucial para identificar suas causas e tentar evitá-la, otimizando o tratamento, diminuindo custos e proporcionando melhor qualidade de vida.

OBJETIVO: Analisar a densidade de IPCS em uma unidade de terapia de hemodiálise crônica pediátrica por um período de 9 anos, os agentes etiológicos envolvidos e relatar estratégias adotadas para reduzir os indicadores.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo retrospectivo, quantitativo, descritivo. Foram incluídos pacientes 0 a 18 anos em hemodiálise de um Hospital Pediátrico, no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2021 que evoluíram com IPCS.

RESULTADOS: De 2013 a 2015 a média da densidade de IPCS foi superior a 1,5 IPCS/1000-CVC-dia, chegando a 3,1 em 2015. Houve redução significativa da densidade de IPCS em 2016 para 0,8. Historicamente a densidade reduziu, sendo em 2021 a menor: 0,3 IPCS/1000-CVC-dia. Em 75% das IPCS foram isolados cocos gram positivo (CGP) e em 25% bacilo gram negativo (BGN). Os principais agentes etiológicos isolados nas Hemoculturas, foram o *Staphylococcus aureus* (37%) e *Staphylococcus epidermidis* (27%). O *Enterobacter cloacae* (6%) e a *Klebsiella pneumoniae* (6%) foram os principais BGN.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A redução nas taxas de IPCS, foi resultado de medidas como: observação da técnica de curativo, revisão do protocolo de manejo do cateter e higiene das mãos (HM). Nos treinamentos foram abordadas fragilidades encontradas na observação (baixa adesão da HM pré manuseio do cateter, falha na desinfecção com álcool 70% das conexões, técnica de curativo sem padrão único). Foi implantado sachê de álcool 70% para desinfecção das conexões e curativo transparente com placa de gel impregnada com gluconato de clorexidina a 2%, como medida adicional na prevenção de IPCS, permitindo visualização do sítio de inserção e redução da manipulação. Os esforços na redução demonstram a importância de seguir os cuidados preventivos rigorosamente, além da associação de novas tecnologias, na busca de indicadores próximos ao zero.

EP-112 - A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NO CONTROLE DE INFECÇÃO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Autores: JÉSSICA ALLINE VILELA; THALITA GOMES DO CARMO; VIRGÍNIA DA S. C.A. MARQUES

Instituição: FACULDADE CEAT

INTRODUÇÃO: As IRAS, infecções relacionadas à assistência em saúde, são aquelas adquiridas durante a prestação dos cuidados de saúde e refletem um dos mais importantes problemas

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

de saúde pública no mundo (WHO Guidelines, 2009). A formação e educação dos profissionais envolvidos no cuidado ao paciente são componentes primordiais para promover a melhoria dos processos e redução das IRAS (ANELO e CAREGNATO, 2018).

OBJETIVO: Descrever o papel da educação continuada no controle de infecção hospitalar e discutir a importância do envolvimento da equipe de enfermagem nas medidas de controle de infecção.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de caráter descritivo. A seleção dos artigos deu-se nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de dados em Enfermagem (BDENF) e IBICS. Foram encontrados 73 artigos em texto completo nos últimos dez anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. Porém, somente 6 artigos foram relevantes.

RESULTADOS: Segundo Silva et al.; 2013, o que frequentemente se verifica é a baixa adesão dos profissionais da enfermagem às medidas preventivas. A despeito do conhecimento acerca do conceito de infecção hospitalar, suas origens, fatores relacionados e as medidas gerais de prevenção e controle das IRAS. Oliveira et al., 2013, delimitou as dificuldades para adesão as medidas de precaução: fatores estruturais como a sobrecarga de trabalho, a indisponibilidade de EPIs, ambiente sem ventilação e iluminação inadequada e fatores individuais como a falta de conhecimento, desmotivação, estresse, desconforto, improvisação, falta de hábito e autoconfiança. Mostrou que a falta de conhecimento foi a principal dificuldade, seguido de sobrecarga de trabalho e estresse.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, afirma que a educação permanente em saúde é uma estratégia essencial para transformar as práticas de saúde, transformando os indivíduos em autores do processo, possibilitando uma atuação crítica, reflexiva, comprometida e competente, ultrapassando os limites do espaço do trabalho. Estratégias de educação permanente são essenciais para estimular os profissionais de saúde a adesão as medidas de controle de infecção, principalmente a equipe de enfermagem, pois é a categoria que mais horas presta assistência ao paciente, tornando-se mais conscientes da importância de seu compromisso na tomada de decisões.

EP-113 - DESENVOLVIMENTO DE INSTRUMENTO TIPO BUNDLE SOBRE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA AO CATETER VENOSO CENTRAL

Autores: LÍVIA C SCALON COSTA PERINOTI; JOICE HELENA CARVALHO; MARCELA PERES ALEIXO

Instituição: UNIFEOB

INTRODUÇÃO: Os bundles consistem em um pacote de ações que favorecem a prevenção e o controle de infecções, inclusive daquelas de corrente sanguínea associadas ao Cateter Venoso Central. O enfermeiro é um elo imprescindível desse processo, uma vez que auxilia nos momentos de inserção e manutenção.

OBJETIVO: Desenvolver instrumento tipo bundle sobre prevenção de infecção de corrente sanguínea associada ao cateter venoso central.

METODOLOGIA: Pesquisa metodológica. O instrumento baseou-se nas recomendações do documento "Strategies to prevent central line-associated bloodstream infections in acute-care hospitals: 2022 Update", de Buetti e colaboradores.

RESULTADOS: O instrumento é dividido em duas partes, momento da inserção do cateter venoso central e durante a sua manutenção. Sendo, durante a inserção, composto por dados do paciente, dados sobre a inserção, medidas de prevenção e dados da equipe responsável pela técnica. Em relação à manutenção, é constituído por dados do paciente, medidas de prevenção, avaliação diária e dados da equipe responsável pela checagem.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: As ações do bundle de prevenção de infecção de corrente sanguínea associada ao cateter venoso central já estão bem estabelecidas, porém nota-se fragilidades de conhecimento e/ou realização de seus procedimentos pelo enfermeiro. O Instrumento desenvolvido visa ajudar os profissionais enfermeiros a estruturarem as ações que realiza rotineiramente nos momentos de inserção e manutenção do cateter venoso central em forma de bundle a fim de certificar cientificamente sua prática clínica na prevenção de infecções de corrente sanguínea associadas a esse dispositivo.

EP-114 - VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS IRAS EM SERVIÇOS DE DIÁLISE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE BACTEREMIA ASSOCIADA AO USO DE CATETER VASCULAR CENTRAL TEMPORÁRIO, PERMANENTE E FÍSTULA AV, PERÍODO DE 2019-2021

Autores: MILTON SOIBELMANN LAPCHIK; VALQUIRIA O. CARVALHO BRITO; INGRID WEBER NEUBAUER; MARIA DO CARMO SOUZA; MARIA GOMES VALENTE

Instituição: NMCIH - DVE - COVISA/SP

INTRODUÇÃO: O Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar (NMCIH/DVE/COVISA/SMS) coordena as ações de vigilância epidemiológica das infecções hospitalares no Município de São Paulo e apoia tecnicamente as ações de prevenção contra as IRAS em serviços de diálise intra e extra hospitalares. As taxas de bacteremias são estratificadas com base no tipo de acesso vascular utilizado para tratamento dialítico: cateter vascular central temporário, permanente e fístula AV.

OBJETIVO: Realizar estudo de incidência das bacteremias por tipo de acesso vascular empregado no tratamento dialítico, nos serviços de diálise do MSP, com a proposta das ações de prevenção.

METODOLOGIA: As definições de bacteremia relacionada a assistência em serviços de diálise foram as mesmas do CVE/SP e ANVISA. Os indicadores utilizados na vigilância das bacteremias incluíram a incidência de bacteremia por tipo de acesso vascular utilizado no período de 2019-2021. As informações com os indicadores foram enviadas pelo responsável técnico de cada serviço de diálise através de planilha Excel e a consolidação foi realizada pelo NMCIH/DVE/COVISA com posterior devolutiva aos gestores de serviços. Os indicadores foram estratificados na forma de percentis: 50% (mediana) e 90% (maior incidência de bacteremia).

RESULTADOS: A incidência de bacteremia foi mais elevada para pacientes que fizeram uso de cateter temporário (DI bacteremia variou de 8,92 a 7,09 nos serviços classificados no percentil 90). A utilização de fístula AV foi o tipo de acesso vascular de menor incidência de bacteremia no período de estudo (DI bacteremia inferior a 0,3/1000). As bacteremias apresentaram como agente etiológico mais frequente o *S. aureus* com 417 amostras positivas (33%) e

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Staphylococcus epidermidis com 170 amostras positivas (14%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A vigilância epidemiológica das bacteremias associadas ao acesso vascular central e fistula AV em serviços de diálise permitiu análise de incidência classificada pelo tipo de acesso vascular em apoio as ações de prevenção. A fistula AV relacionou-se com menor incidência de bacteremia e procedimento seguro para o paciente.

EP-115 - CICLO DE MELHORIAS PARA PREVENÇÃO CONTRA A INFECÇÃO PRIMÁRIA DA CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA AO USO DE CATETER VASCULAR CENTRAL LABORATORIALMENTE CONFIRMADA (IPCS LAB) EM UTI ADULTO E UNIDADE DE INTERNAÇÃO

Autores: CAROLINE FERREIRA JACOB; KIRLLEN RAMALHO SILVA; CRISTIANO SANTOS CAVALCANTE; JULIANA CRISTINA GOUVEIA; MURILO MARTINS; CARLOS ANTONIO CARVALHO RIBEIRO; THIAGO JOSÉ FERNANDES DE SOUZA; CRITINA VASCO DA SILVA; BRUNO TOPIS; MILTON SOIBELMANN LAPCHIK
Instituição: Hospital Villa Lobos

INTRODUÇÃO: A infecção primária da corrente sanguínea (IPCS Lab) constituiu a infecção hospitalar de maior incidência, no primeiro semestre do ano de 2021, quando avaliadas as IRAS associadas ao uso de dispositivos invasivos em pacientes críticos no nosso hospital. O SCIH, a equipe multiprofissional e o setor da Qualidade intensificaram as ações de prevenção contra esta infecção, com destaque para o planejamento das ações, execução, análise do impacto das medidas sobre a incidência de IPCS Lab e melhorias nos processos assistenciais.

OBJETIVO: Descrever ciclo de melhorias para a prevenção contra a IPCS Lab na UTI adulto e unidades de internação, considerando os processos de prevenção e redução da incidência da infecção.

METODOLOGIA: Os critérios e definições de IPCS Lab neste estudo foram os mesmos utilizados pelo CVE/SP e ANVISA. As ações de planejamento, prevenção, análise dos indicadores de processo e resultados e as oportunidades de melhorias incluíram a atenção ao Bundle de prevenção contra infecção (práticas e registros das informações), realização de auditorias internas pela enfermeira do SCIH para detecção de eventuais não-conformidades na inserção do acesso vascular central, técnicas assépticas para utilização do sistema de infusão EV e curativos, atenção para o uso racional do cateter vascular central. Os resultados de adesão ao Bundle e das auditorias internas foram discutidos com a equipe multiprofissional, revelando as situações de fragilidades e oportunidades para melhoria.

RESULTADOS: A incidência de IPCS Lab apresentou redução após a instituição das medidas preventivas (DI IPCS Lab antes das ações de melhorias foi de 10,81 e após o ciclo de melhorias foi de 2,50). Em reuniões técnicas com a equipe multiprofissional da UTI sobre os processos de prevenção contra a infecção, foi identificado como o elemento de maior fragilidade do Bundle o curativo limpo e seco e o curativo bem aderido. Os demais itens do bundle se apresentaram com elevado percentual de conformidade.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A realização do ciclo de melhorias para a prevenção contra a IPCS Lab se relacionou com a redução da incidência da infecção, em apoio à segurança

do paciente. A realização de auditorias internas com posterior devolutiva à equipe assistencial foi medida de grande relevância, contribuindo para a melhoria dos processos assistenciais.

EP-116 - IMPLANTAÇÃO DO CHECK-LIST DE INSERÇÃO DE CÂTETER VASCULAR CENTRAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Autores: MELISSA MELISSA POZZA; SUZINI WERNER
Instituição: Unimed Litoral

INTRODUÇÃO: A aplicação de “bundles” para prevenção de infecções é uma das ferramentas estratégicas e com forte recomendação pela qualidade metodológica e quantidade de estudos publicados. No “Bundle de Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS)”, aplicado quando há a inserção de um cateter vascular central (CVC), um dos componentes é a realização de uma lista de verificação pela equipe assistencial, para certificar o processo e garantir que todas as etapas foram cumpridas de acordo com recomendações.

OBJETIVO: Visando darmos continuidade ao processo de implementação da cultura de segurança, foi realizado a implementação de um check-list, padronizando as melhores práticas comprovadas na inserção de cateteres centrais, o qual foi introduzido como mais uma etapa essencial ao nosso bundle de prevenção de IPCS na UTI neonatal.

METODOLOGIA: A implantação deu-se em setembro de 2021, e dividiu-se em três fases. Na primeira foram realizadas capacitações para as equipes e orientações educativas in loco pela epidemiologia. A segunda fase foi colocar em prática o check-list, sendo assim, a epidemiologia observou todos os neonatos que realizaram passagem de CVC, mapeando a adesão, assim como o grau de conformidade do check-list. Por último, foi criado um relatório visual para que os resultados sejam reportados mensalmente à equipe assistencial do setor, painel intitulado “infectômetro”, que permanece no próprio setor assistencial para disseminação da informação de adequabilidade ao formulário (em formato de indicador de adesão e conformidade).

RESULTADOS: No período anterior à implantação (contabilizando de janeiro de 2020 a agosto de 2021), foram diagnosticados dez IPCS associada CVC na UTI neonatal. Após o início da aplicação do check-list, de setembro de 2021 até o momento, junho de 2022, ocorreu apenas uma infecção relacionada ao CVC. Além disso, no ano de 2022 tivemos em todos os meses 100% de adesão ao formulário.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Contabilizando um período de 10 meses de aplicabilidade, observamos uma melhora significativa da adesão a todos os componentes do bundle de CVC, uma vez que norteou a equipe assistencial a supervisionar de forma mais assertiva os preparativos e boas práticas previamente à inserção. Aquém, o relatório para a equipe operacional através do infectômetro possibilitou maior engajamento e empoderamento da equipe, assim como o reconhecimento do processo deles para uma melhor qualidade assistencial no que condiz a prevenção de infecções associados a corrente sanguínea.

EP-117 - PERFIL DA UTILIZAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA REGIÃO CENTRO-

OESTE DO BRASIL

Autores: EMILY TAINÁ MOREIRA SANTOS; NAYARA CHESCA MONTEIRO DOS SA; SILVANA DE LIMA V DOS SANTOS; KATIANE MARTINS MENDONÇA
Instituição: FEN UFG

INTRODUÇÃO: A utilização de antimicrobianos em ambientes hospitalares e na comunidade tem tido um aumento significativo. O uso inadequado aponta lacunas do conhecimento entre todos os profissionais envolvidos no sistema de medicação. Essa situação pode acarretar em casos de resistência antimicrobiana, elevação de custos, tangíveis e intangíveis, como a morbimortalidade. Assim, é preciso estabelecer barreiras de proteção, como a Dose Diária Definida (DDD) voltada para diminuir os excessos e cuidar da gestão de uso de antimicrobianos. Esse projeto de DDD refere-se à avaliação das prescrições com organização dos dados em forma de gráficos e tabelas. Dessa forma, pode-se analisar criteriosamente o perfil e a tendência de uso de antimicrobianos na unidade de saúde, bem como, verificar o perfil de sensibilidade dos microrganismos aos antimicrobianos.

OBJETIVO: Identificar o perfil dos antimicrobianos utilizados em um Hospital Universitário em Goiás.

METODOLOGIA: Estudo transversal, analítico realizado, no período de 2018 a 2021, em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um Hospital Universitário, de grande porte, do estado de Goiás. A UTI em questão conta com aproximadamente 14 leitos de internação.

RESULTADOS: Dentre os antimicrobianos analisados, o Meropenem, da classe dos carbapanêmicos foi o antimicrobiano mais utilizado, obtendo uma tendência crescente no período estudado, porém, contrapondo este cenário a Cefepima da classe das cefalosporinas apresentou um declínio no consumo durante os anos. O aumento significativo do uso de antimicrobianos pode ser uma das consequências da pandemia Covid-19 onde o número de internações e agravo de quadros de infecções foi substancial.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: É essencial estabelecer estratégias em todas as unidades de saúde em prol do uso adequado de antimicrobianos, como a proposta do programa de Stewardship e da DDD. Além disso, uma equipe informada e preparada é parte fundamental para que se alcance a excelência no atendimento prestado. Além disso, ações para uso racional desses agentes devem envolver todos os profissionais de saúde, em prol da prevenção e controle de infecções.

EP-118 - IMPACTO DA REALIZAÇÃO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA A DISPOSITIVO VENOSO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Autores: PAULO FRANCISCO BERNI TEIXEIRA; BEATRIZ ARNS; ALEXANDRE PREHN ZAVASCKI; CRISTIANE TEJADA DA SILVA KAWSKI; ERIK MENEZES MARTINS; PATRICIA MACHADO GLEIT; GABRIELA PEREIRA FLORES; RENATA DORTZBACHE FEIL KLAFKE
Instituição: Hospital Moinhos de Vento

INTRODUÇÃO: Infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) representam um dos problemas de maior relevância entre os recém-nascidos em cuidados intensivos, sendo infecções de corrente sanguíneas (ICS) as mais frequentes em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), contribuindo para morbimortalidade substanciais. Com o advento da pandemia por

COVID-19 percebeu-se aumento das ICS na UTIN, incitando o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), em conjunto com o Time de Terapia Infusional Neonatal do hospital, a realizar uma revisão das práticas assistenciais durante a inserção, manipulação e manutenção dos dispositivos vasculares.

OBJETIVO: Descrever as ações realizadas em uma unidade de terapia intensiva neonatal de uma instituição privada do município de Porto Alegre, com o propósito de diminuir as ICS.

METODOLOGIA: O SCIH intensificou as observações de higiene de mãos, as técnicas de procedimentos executadas pela equipe assistencial, como a inserção dos cateteres vasculares, coletas de exames laboratoriais, dentre outras rotinas institucionais relacionadas à terapia infusional. Identificou-se oportunidades de melhorias durante os processos assistenciais, as quais começaram a ser trabalhadas com as equipes através da revisão das técnicas, reuniões, treinamentos individuais e coletivos, os quais foram registrados em listas de presença. Após algumas reuniões e discussões, houve também a padronização de alguns dispositivos/equipamentos para a melhoria da assistência prestada aos pacientes. As ações de intensificação de prevenção das infecções iniciaram em março de 2022 e seguem acontecendo até os dias atuais.

RESULTADOS: Em 2018 e 2019, foram evidenciadas 2 ICS em cada ano. Durante a pandemia, nos anos de 2020 e 2021 o número de ICS aumentou para 7 e 8, respectivamente. No ano de 2022, até o mês de junho a parcial está em 3 ICS, sendo que, desde o início das ações, em março de 2022, foi evidenciado apenas 1 infecção de corrente sanguínea, atingindo a marca de 0 infecção relacionada a dispositivo venoso em alguns meses subsequentes, comprovando uma redução significativa das ICS na UTIN. Salienta-se que não houve aumento significativo de cateter-dia no período analisado, sendo 2018 o ano de maior valor 1.584 e 2020 o ano com menor valor 1.204 cateter-dia.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Conclui-se que a prática efetiva de ações preventivas de infecções geram resultados positivos, que aumentam a segurança do paciente e qualidade da assistência.

EP-119 - IPCS ASSOCIADA A CVC VERSUS IPCS ASSOCIADA AO DANO DA BARREIRA MUCOSA: RELATO DE 5 ANOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO

Autores: PRISCILA C PIMENTEL GERMANO; JANAÍNA JOICE MARTINS SODRÉ; ADRIANA MARIA PAIXÃO S SILVA; FABIANNE AMC CARLESSE
Instituição: Hospital do GRAACC - IOP

INTRODUÇÃO: As infecções primárias da corrente sanguínea (IPCS) são causa importante de morbimortalidade em pacientes pediátricos onco-hematológicos. Diferenciar as IPCS associadas ao CVC (IPCS-CVC) das associadas a dano da barreira mucosa (IPCS-DBM) é essencial para o manejo clínico dos pacientes.

OBJETIVO: Descrever a densidade de incidência (DI) de IPCS-CVC e de IPCS-DBM, avaliar o tipo de CVC e a epidemiologia dos agentes encontrados.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo observacional, realizado num Hospital Oncológico Pediátrico de referência em São Paulo (janeiro de 2017 a dezembro de 2021). Utilizado o critério e indicador da ANVISA (2017) pelo SCIH.

RESULTADOS: Foram identificadas 230 IPCS em 180

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

pacientes e 57645 CVC-dia. 101/230 (43,9%) foram IPCS-DBM e 129/230 (56,1%) IPCS-CVC, gerando uma DI de 1,75 e 2,2 por mil CVC-dia, respectivamente. 27,9% (36/129) das IPCS-CVC foram também relacionadas ao CVC. A prevalência de agentes gram negativos foi de 70,5% nas IPCS-DBM (79/112 agentes), sendo a mais frequente a *Klebsiella* spp. com 34% (27/79), seguido de *Escherichia coli* com 26,5% (21/79) e *Enterobacter* spp. 10,1% (8/79). A prevalência de gram positivos foi de 15,1% (17/112), sendo 11/17 (64%) *Streptococcus* spp e 06/17 (35,2%) *Enterococcus* spp.; 16/112 (14,2%) episódios foram causados por *Candida* spp. Avaliando a resistência bacteriana, 17,8% (20/112) dos agentes das IPCS-DBM eram multirresistentes (MR). Nas IPCS-CVC houve 41,4% de gram negativos (56/135 agentes), sendo o 1º a *Klebsiella* sp. com 23,2% (13/56), seguida de 21,4% de *Pseudomonas* sp (12/56) e 16% de *Escherichia coli* (9/56). Já os gram positivos foram 43,7% (59/135), sendo 61% *Staphylococcus coagulase negativo* (36/59), 16,9% *Staphylococcus aureus*, (10/59) e 10,1% *Enterococcus* sp (6/59). Dentre os fungos, 90% eram *Candida* spp (18/20). Avaliando a resistência bacteriana, 9,6% (13/135) dos agentes das IPCS-CVC eram MR. O tipo de CVC mais utilizado nas IPCS-CVC foi o CDL/TL em 58,1% (75/129), seguido do PAC em 29,4% (38/129) e 11% em PICC (15/129).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Os dados encontrados coincidem com os publicados na literatura: 43,9% das IPCS foi decorrente de DBM; a predominância de agentes não MR em ambas IPCS e de gram-negativos nas IPCS-DBM (70%); o CVC de curta permanência esteve envolvido em maior percentual. Os resultados mostram a importância da aplicação do critério de IPCS-DBM em centros de câncer pediátrico, visando traçar/avaliar as estratégias para reduzir as IPCS-CVC consideradas evitáveis.

EP-120 - IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM BUNDLE PARA PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA

Autores: TACIANE CRISTINA SANTANA; LUCIANA PAIVA ROMUALDO; RAQUEL BESSA RIBEIRO ROSALIN; CRISTINA DA CUNHA HUEB BARATA OLI
Instituição: HC-UFTM

INTRODUÇÃO: A pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV) é a infecção relacionada a assistência à saúde que mais acomete pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI), acarretando um aumento no tempo de internação hospitalar, elevando os custos assistenciais e sendo a principal causa de mortalidade e morbidade de pacientes críticos. Vários estudos sugerem pacotes de medidas (bundles) para a prevenção da PAV nos pacientes críticos. Entretanto, os resultados da sua efetividade ainda são controversos.

OBJETIVO: Avaliar o impacto da implementação de um pacote de cuidados (bundle) para prevenção da PAV em uma UTI de um hospital de ensino.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo analítico, correlacional, longitudinal e quase experimental, realizado na UTI adulto de um hospital de ensino de Minas Gerais. Durante o período de janeiro de 2018 a julho de 2019 foi implementado na referida UTI um bundle para prevenção de PAV e verificada a adesão da equipe aos seguintes elementos: manter cabeceira elevada de 30° a 45°, manter pressão do balonete entre 25-30 cmH₂O, realizar redução da sedação, realizar higiene oral com clorexidina (0,12%) três vezes ao dia, verificar possibilidade de extubação e manter o sistema de

ventilação mecânica conforme as recomendações vigentes no país. O estudo abordou ainda, dados secundários oriundos de registros hospitalares relacionados a densidade de PAV e de prontuários de pacientes submetidos a ventilação mecânica de junho de 2016 a julho de 2019.

RESULTADOS: A densidade de incidência de PAV antes da intervenção foi de 4,13 infecções por mil pacientes em ventilação mecânica/dia e após a intervenção foi de 7,15 infecções por mil pacientes em ventilação mecânica/dia. A adesão aos elementos do bundle foram para higiene oral: 100%, cabeceira elevada: 95%, redução da sedação: 95%, possibilidade extubação: 100%, pressão do balonete: 85%, manutenção dos circuitos do ventilador: 80% e adesão a todos os elementos: 55%. Ao realizarmos o teste de regressão linear após a implementação do bundle evidenciamos que a densidade de PAV diminuiu conforme reduziu-se a sedação, aumentou-se a extubação e a higiene oral e quando ocorreu a adesão a todos os elementos do bundle.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Não houve redução da incidência de PAV após a adoção das medidas preventivas, talvez por uma subnotificação de casos no período anterior ao bundle e uma baixa adesão da equipe aos componentes do bundle.

EP-121 - CONTRIBUIÇÃO DO COMITÊ DE PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE AO CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: RAFAEL SILVA MARCONATO; NELISA ABE CRUZ D ALMEIDA; DANIELA NUNES DE SOUZA; ELIANE MOLINA PSALTIKIDIS; LUÍS FELIPE BACHUR
Instituição: Hospital de Clínicas da Unicamp

INTRODUÇÃO: O Comitê de Processamento de Produtos para Saúde (CPPS), definido na RDC Anvisa 15/2012, visa integrar as lideranças da instituição nas decisões do Centro de Materiais e Esterilização (CME). Apesar disso, muitos hospitais ainda têm o CPPS inoperante ou pouco ativo, o que também ocorria no nosso serviço, com dificuldade no cronograma das reuniões, nas pautas e implantação das soluções propostas.

OBJETIVO: Descrever as estratégias para aumentar a efetividade do CPPS e seu impacto para o controle de infecções em um Hospital de grande porte.

METODOLOGIA: No início de 2021, a gerência do CME aplicou estratégias para aumentar a efetividade do CPPS: 1.Redesenho da composição com 10 membros formalmente designados (8 enfermeiros e 2 médicos) com representação do CME, CCIH, Coordenadoria da Enfermagem, Centro Cirúrgico e Administração; 2.Abordagem individual dos membros para compreensão de sua função no CPPS; 3.Cronograma anual de reuniões, com periodicidade mensal, em dia, horário e duração pré-determinados; 4.Reunião por videoconferência gravada; 5.Pauta previamente divulgada e elaborada a partir de planejamento e demandas.

RESULTADOS: Essas estratégias se mostraram eficientes. No ano de 2021 foram realizadas 8 reuniões (em 2019 foram apenas 2 e em 2020 nenhuma reunião), com participação entre 5 a 7 membros e discussão de 49 pautas. Destas pautas, 22 tiveram resolatividade a partir da decisão do CPPS, 8 estão em andamento e 19 aguardam novas diretrizes e análises. Várias decisões do CPPS têm impacto direto no controle de infecções, tais como: melhorias dos processos de limpeza e esterilização; incorporação

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

de tecnologias como monitores de limpeza e pacote desafio; mudança do processamento dos cabos de fibra ótica; montagem dos materiais de videocirurgia para esterilização; validação de pareceres técnicos sobre reuso de produto de uso único; comunicação de não-conformidades e dificuldades com empresas terceirizadas e de consignação; definição de planos de contingência para desabastecimento; planejamento da execução de reformas estruturais no CME, entre outras. O próximo objetivo do CPPS é melhorar a adesão da administração e dos membros médicos nas reuniões.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O CPPS ativo possibilita maior agilidade na implementação de melhorias e correção de não-conformidades, favorecendo o controle de infecção e a segurança do paciente, além de dar maior visibilidade à importância do processamento de materiais no serviço de saúde.

EP-122 - AUDITORIA DE LIMPEZA CONCORRENTE EM CENTRO CIRÚRGICO COM MARCADOR FLUORESCENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ALEXANDRE OLIVEIRA D SILVA; VANESSA GRAZIELLE CALDATO; DANIELA NUNES DE SOUZA; ELIANE MOLINA PSALTIKIDIS; VANESSA DE PAULA PADILHA; LUÍS FELIPE BACHUR

Instituição: Hospital de Clínicas da Unicamp

INTRODUÇÃO: Nosso hospital utiliza auditoria com marcador fluorescente (MF) desde 2017 para acompanhamento das boas práticas e correção de não-conformidades e, em 2019, a auditoria foi ampliada para o Centro Cirúrgico (CC).

OBJETIVO: Descrever a implementação da auditoria com MF da limpeza concorrente no CC.

METODOLOGIA: A implementação incluiu: 1.Reunião do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) com supervisores de enfermagem do CC; 2.Reunião com os enfermeiros da Empresa Terceirizada de Higiene Hospitalar (ETHH); 3.Construção de formulários para registro das superfícies marcadas nas salas operatórias (SO) e leitos de recuperação pós-anestésica (RPA); 4.Elaboração da estratégia de marcação e de leitura; 5.Aulas sobre a importância e responsabilidades da higiene hospitalar no CC para a enfermagem e ETHH.

RESULTADOS: Inicialmente, o enfermeiro da SCIH fazia a marcação das superfícies das SO e RPA com o MF e, no dia seguinte, efetuava a leitura, junto com supervisores da enfermagem e ETHH. Porém, esta estratégia não foi efetiva, pelos seguintes motivos: 1. Dificuldades de horário de sala livre para realizar a marcação e leitura; 2.Efeito Hawthorne nas equipes que percebiam a marcação pelo enfermeiro do SCIH; 3.Após a marcação, algumas SO e leitos da RPA tinham sido limpos mais de uma vez; 4.Não localização de mobília e equipamentos marcados por transferência para outras SO. 5. Formulário faltando superfícies importantes a serem marcadas. Frente a isso, a estratégia de auditoria foi revista. A marcação passou a ser realizada pela supervisora do CC do noturno, em SO e leitos de RPA vazios e higienizados. No dia seguinte, a supervisora do período diurno, assim que utilizados e higienizados os leitos e SO marcados, realizava a leitura, na presença dos profissionais que tinham feito a limpeza e da supervisão do ETHH, identificando as falhas e reforçando as boas práticas. Ao longo deste período, foram efetuadas várias reuniões com as equipes para feedback, discussão de fatores que dificultavam a limpeza e não-conformidades frequentes. Com base nestes dados, ocorreram várias capacitações e implementação de melhorias dos

processos da limpeza concorrente do CC.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A auditoria com MF representa importante ferramenta para melhoria contínua dos processos de limpeza em CC, contribuindo para realização de feedback assertivo às equipes e treinamentos direcionados.

EP-123 - ESTRATÉGIA PARA CONTROLE AMBIENTAL DE SURTO DE BACTÉRIA MULTIRRESISTENTE UTILIZANDO FERRAMENTA DE CONTROLE DE HIGIENIZAÇÃO DE LEITOS DE TERAPIA INTENSIVA

Autores: JOANA OLIVEIRA P FREIRE; LEONARDO PASSOS DA SOUZA; DAYANA CAETANO SI DA SILVA; MANUELA FERREIRA IZABEL; SILVIA MARIA ARAÚJO DE OLIVEIRA; ANA LUCIA SENNA DA C GRAÇA; MARI TUYAMA; VÂNIA DE ANDRADE GARRIDO; VALDILEA G VELOSO DOS SANTOS; ISABEL CRISTINA F TAVARES; CHRISTIANE MALTA DA SILVA

Instituição: Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas

INTRODUÇÃO: Em ambientes hospitalares, as superfícies próximas ao paciente sofrem maior toque das mãos, principalmente de profissionais da saúde, necessitando de higienização frequente. Superfícies contaminadas podem servir de reservatório para patógenos, fazendo com que o ambiente hospitalar represente um risco substancial ao paciente.

OBJETIVO: Avaliar a conformidade da higienização concorrente de superfícies e equipamentos frequentemente tocados pela equipe de saúde por meio de um marcador fluorescente, para controle de surto de bactéria multirresistente.

METODOLOGIA: Estudo descritivo da aplicação do produto Glo Germ® (gel simulador de contaminação) em pontos pré-determinados de superfícies de contato frequente pelos profissionais da saúde. O produto foi aplicado em forma de círculos nos pontos. O primeiro foi considerado como T0 (zero). A leitura do resíduo ocorreu nos períodos pós 24h (T1), 48h (T2) e 72h (T3) de aplicação. O parâmetro de avaliação foi pautado no score de resíduo ausente, moderado e leve ou intenso.

RESULTADOS: Foram analisadas 42 superfícies (346 pontos) nos 3 dias de acompanhamento. As maçanetas se destacaram, com 100% de não conformidade em todas as análises. Após 24, 48 e 72 horas, houve conformidade de 2%, 11% e 11% respectivamente. O percentual de resíduo intenso foi de 83% no geral, inferindo que nenhuma fricção mecânica local ocorreu. Após diagnóstico situacional da higienização concorrente do setor e posterior divulgação às chefias de enfermagem e serviço de higienização hospitalar, um novo cargo operacional foi criado, o qual um técnico de enfermagem de cada ala do CTI foi designado a realizar tarefas de apoio ao serviço assistencial, sendo uma de suas funções a higienização concorrente de todos os leitos pelo menos 2 vezes ao dia. Em um mês houve diminuição da densidade de incidência de *Acinetobacter* spp, de 6,4 para 1,1, bem como a redução de outros patógenos multidrogas resistentes (13,3 para 3,4).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A gestão dos processos de limpeza e desinfecção é importante ferramenta para garantir um ambiente seguro, livre de riscos e agravos à saúde. Quando somada a outras barreiras de transmissão de patógenos como a higienização das mãos e implantação de pacotes de medidas de prevenção de IRAS, é possível obter reduções significativas das taxas de colonização e infecção nosocomiais.

EP-124 - CONSTRUÇÃO DE UMA FERRAMENTA AUTOMATIZADA PARA AUXÍLIO NA PREVENÇÃO DE IRAS EM UM HOSPITAL DE INFECTOLOGIA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Autores: LUCAS PASSAMONTI DE SOUZA; JOANA DE O P FREIRE; LEONARDO PASSOS DA SOUZA; DAYANA CAETANO SI DA SILVA; ALEX MENDOÇA CHAVES; ANA LÚCIA SENNA DA C GRAÇA; MANUELA FERREIRA IZABEL; SILVIA MARIA ARAÚJO DE OLIVEIRA; MARIANA MACHAY PIN NOGUEIRA; VALDILEA G VELOSO DOS SANTOS; PABLO DE ALMEIDA QUESADO; ISABEL CRISTINA FERREIRA TAVARES

Instituição: Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas

INTRODUÇÃO: Atualmente é de conhecimento geral que todas as instituições de saúde devem garantir confiabilidade, transparência da informação e indicadores capazes de refletir qualidade da assistência prestada com propósito na segurança do paciente. Para atender essa demanda, ferramentas automatizadas e personalizáveis, surgem como instrumentos para facilitar a identificação e correção dos processos de forma rápida, além de criar barreiras para futuros danos relacionados. Com o impacto da pandemia de COVID-19, tais necessidades se tornaram ainda mais evidentes, estimulando a busca por soluções seguras e eficientes.

OBJETIVO: Automatizar o processo de auditoria de prevenção de PAV, IPCS e ITU-CVD, garantindo velocidade na identificação e tratativa de não conformidades.

METODOLOGIA: O projeto foi desenvolvido utilizando a plataforma REDCap, onde foram criados formulários automatizados para coletas de dados (surveys), tendo como base para a elaboração os protocolos institucionais definidos pela equipe interna da CCIH alinhados às determinações da ANVISA e OMS.

RESULTADOS: O principal ganho relacionado à automação do processo é a velocidade da informação chegando na ponta através de alertas, ou seja, o recebimento dos resultados das auditorias em tempo real possibilitando assim a diminuição do risco associado à hospitalização. Dentre os outros ganhos observados, pode ser citado o aumento da cobertura de auditorias, redução (ou extinção) de processos manuais, definição de responsabilidades e a utilização de um sistema unificado, que garante uma maior segurança dos dados.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Os resultados alcançados sugerem que através da mudança do processo houve rapidamente um impacto no volume de auditorias realizadas e na forma como as não conformidades eram solucionadas. Outro ponto observado é a mudança da cultura organizacional, pois o processo de auditorias e tratativas de não conformidades foi realmente inserido nas rotinas dos setores envolvidos. Pode-se afirmar ainda, que se tornou mais evidente a importância de um processo informatizado e unificado, garantindo a confiabilidade e transparência da informação. O novo processo sustentado por uma ferramenta automatizada possibilitou uma operação mais ágil e segura para a equipe, reduzindo retrabalhos e desperdícios, possibilitando mais eficiência e eficácia ao processo.

EP-125 - MAPEAMENTO DA HIGIENIZAÇÃO TERMINAL DE LEITOS DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ATRAVÉS DO VALUE

STREAM MAPPING (VSM)

Autores: JOANA DE O PANTO FREIRE; AUGUSTO DA CUNHA REIS; ROBISOM CALADO DAMASCENO; ANNA CARLA PINTO CASTIÑEIRAS; CHRISTIANY MOÇALI GONZALEZ; CLAUDIA REGI COSTA DE SOUZA; LUIZ FELIPE DE ABREU GUIMARÃES; RAQUEL PEREIRA BATISTA; VÂNIA CARVALHO ÁVILA; SIMONE ARANHA NOUËR; GRACIELE OROSKI PAES

Instituição: Hospital Universitário Clementino Fraga Filho

INTRODUÇÃO: O Mapeamento de Fluxo de valor (Value Stream Mapping – VSM) é um diagrama estruturado que documenta todas as ações envolvidas do início ao fim de um processo estudado. Permite conhecer o processo e registrar a duração de cada etapa, assim como as conformidades e não conformidades de acordo com o padronizado na instituição. Monitorar e gerenciar o processo de higienização terminal de leitos de UTI tem forte recomendação e está ligado a redução de contaminação ambiental e risco de transmissão cruzada de microrganismos patogênicos.

OBJETIVO: Mapear o estado atual do processo de higienização terminal de leitos de uma unidade de terapia intensiva presente em um Hospital Universitário da cidade do Rio de Janeiro, através do diagrama estruturado VSM.

METODOLOGIA: Estudo de caráter exploratório descritivo observacional prospectivo e propositivo. Para elaboração do VSM, definiu-se observar 4 higienizações terminais (HT) executadas por diferentes profissionais do serviço de higienização do setor. A coleta de dados foi feita através de uma planta física proporcionalmente semelhante ao leito. Levou-se em consideração a duração da limpeza e desinfecção (L&D) das superfícies, as interrupções do processo (TI), o tempo de espera (TE) entre cada etapa, e o tempo total de duração do processo (TD) ou lead time (LT) e as higienizadas corretamente e de forma completa (%CC). Após coleta dos dados utilizou-se o software Miro® para sua exposição e análise.

RESULTADOS: Ao examinar o processo de higienização a diferença mínima e máxima de tempo gasto do início ao fim do processo de HT foi significativa (22 a 56 min). Em todas as observações pelo menos 1 (uma) superfície não foi contemplada pelo procedimento de L&D. Por outro lado, observou-se superfícies sendo higienizadas 2 a 3 vezes. Uso inadequado de desinfetantes hospitalares, falta de uso de EPI, manejo incorreto de perfurocortante, além da ordem, técnica e movimentos incorretos chamaram atenção. O percentual do indicador Completo e Correto (%CC) foi de 70% no processo de HT e de 80% considerando o macroprocesso de admissão e alta do CTI.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O VSM proporcionou o conhecimento das fases do processo para compreender o que agrega ou não valor, permitiu capturar o processo “como ele é” e não como “acredita-se que ele seja”. Permitiu a identificação de várias oportunidades de melhoria, necessidade de gerenciamento e monitoramento da qualidade dessa L&D, já que nenhuma HT obteve conformidade do início ao fim, demonstrando assim a inexistência de um trabalho padrão.

EP-126 - PERFIL DE GESTANTES E PUÉRPERAS COM INFECÇÃO POR SARS-COV-2 INTERNADAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UMA MATERNIDADE DE SÃO PAULO

Autores: MARIANA CREMA TOBARA; CAMILA DE

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

ALMEIDA SILVA; POLLYANNA MARTINS SILVA; LISIA MIGLIOLI GALVÃO; ELAINE CORDEIRO DE MORGADO; ROSANA RICHTMANN

Instituição: Hospital e Maternidade Santa Joana

INTRODUÇÃO: Até o momento, a gravidez não parece aumentar o risco de contrair o SARS-CoV-2, mas parece piorar o curso clínico da COVID-19 quando comparamos com mulheres não grávidas da mesma idade. Os fatores de risco para doenças graves na gestação incluem o aumento do índice de massa corporal, idade avançada e comorbidades preexistentes como diabetes e hipertensão. Embora a maioria das gestantes infectadas se recupere sem necessitar de hospitalização, pode ocorrer deterioração clínica rápida e necessidade de suporte intensivo.

OBJETIVO: Descrever as características epidemiológicas, fatores de risco e desfecho de gestantes e puérperas internadas em unidade de terapia intensiva (UTI) de uma maternidade de São Paulo.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo, descritivo e observacional, realizado no período de março a dezembro de 2020, com base nos dados e indicadores do serviço de controle de infecção hospitalar.

RESULTADOS: Foram 502 internações de gestantes e puérperas suspeitas de Covid-19 na maternidade no período, 35% (176) confirmaram diagnóstico por RT-PCR. Das internações com diagnóstico confirmado, 65 (37%) necessitaram de suporte intensivo, destas 48 (73%) eram gestantes e 17 (27%) eram puérperas. Das gestantes, 8/48 (16%) estavam no 2º trimestre e 40/48 (84%) no 3º trimestre da gestação. A idade das pacientes nos dois grupos foi equivalente, com média de 33 anos. Das 65 pacientes internadas na UTI, 41 (63%) internaram por motivo de síndrome respiratória aguda grave (SRAG). Quanto ao fator de risco, 56% (27/48) das gestantes e 65% (11/17) das puérperas eram obesas. Das gestantes 12,5% (6/48) eram hipertensas e 10,4% (5/6) tinham diabetes. Nas puérperas, hipertensão e diabetes não foi um fator de risco relevante. Em relação a necessidade de suporte ventilatório, 14/48 (29%) das gestantes e 6/17 (35%) das puérperas foram intubadas, o tempo médio de intubação foi de seis dias para gestantes e 10 dias para puérperas. Em relação ao acometimento pulmonar confirmado por tomografia computadorizada, 75% (36/48) das gestantes apresentaram menos de 50% de acometimento pulmonar. No grupo das puérperas, o acometimento pulmonar teve distribuição igual em todas as faixas de corte analisadas. No período não houve nenhum caso de óbito ou infecção relacionada a assistência à saúde na unidade. O desfecho de todas as pacientes foi alta hospitalar.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A gestação piora o curso da doença em comparação as não gestantes, apesar do desfecho de 100% de alta hospitalar, houve aumento de nascimentos prematuro devido causas materna.

EP-127 - USO DE METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO PARA APLICAÇÃO DO BUNDLE DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA, DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Autores: MATHEUS ITABORACI BRAGA; MICHÈLE DA SILVA BORGES; RITA GODOY SOARES; ANDREA STRADOLINI VOLKMER; CARLOS HENRIQUE CASARTELLI

Instituição: Hospital Restinga e Extremo Sul

INTRODUÇÃO: Poucos meses depois da descrição do primeiro caso na China, a COVID-19 tornou-se pandêmica;

entre as disfunções orgânicas causadas pelo vírus SARS-CoV-2, a disfunção respiratória é a mais comumente identificada e, associada à ventilação mecânica invasiva prolongada (em torno de duas até quatro semanas) e à baixa adesão ao bundle de prevenção, a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM), está entre as principais complicações. O grande desafio para o aumento da adesão às medidas diante de um cenário, onde os serviços de saúde estão lotados, com profissionais sobrecarregados ou com pouca experiência, é a manutenção dos programas de educação em serviço, que devem utilizar metodologias que promovam o aprendizado significativo em busca da mudança de comportamento e melhores desfechos clínicos.

OBJETIVO: Avaliar os indicadores de PAVM antes e após intervenção educativa.

METODOLOGIA: Estudo experimental, do tipo antes e depois, onde foi analisada a densidade de incidência de PAVM e de mortalidade durante doze meses, seis meses antes e seis meses após uma intervenção educativa aplicada a 70 profissionais assistenciais, com uso de estações de Objective Structured Clinical Examination (OSCE), sobre bundle de prevenção.

RESULTADOS: Nos seis meses anteriores à capacitação, a densidade de incidência (DI) de PAVM ficou, em média, 28,46. No mesmo período, a média da taxa de mortalidade entre pacientes com PAVM foi de 64%. Já nos 6 meses posteriores à capacitação, a DI foi de 2,67, em média, enquanto a taxa de mortalidade foi de 16,6%.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Como previsto, observou-se que logo após a capacitação houve uma resposta imediata, porém, o destaque foi a sustentação dos resultados, meses após a capacitação. Além da dinâmica de ensino utilizada para o aperfeiçoamento da assistência, houveram outros fatores contribuintes para a melhoria dos resultados, como maior rotatividade de pacientes e, consequentemente, menor tempo de internação. Logo, conclui-se que mesmo com outros fatores que somados melhoraram os indicadores, o uso de uma metodologia ativa de ensino permitiu com que os profissionais desenvolvessem a capacidade de identificar e implementar cuidados individualizados, constatando as reais necessidades do paciente e sendo um marco importante para futuras capacitações da instituição.

EP-128 - AVALIAÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR COVID-19 EM RELAÇÃO AO TOTAL DE HOSPITALIZAÇÕES DE PACIENTES RENAI CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE AMBULATORIAL

Autores: NYCOLAS KUNZLER ALCORTA; CÍNTIA DA SILVA TAVARES; CINTHIA VIEIRA

INTRODUÇÃO: Os casos de pneumonia atípica surgiram na China em dezembro de 2019. Três meses depois, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou surto pandêmico, causado pelo SARS-CoV-2, um vírus RNA da família coronaviridae. A COVID-19 promove a superprodução de citocinas que levam à inflamação e a um estado protrombótico. Além do comprometimento pulmonar, causa complicações sistêmicas, como lesão renal aguda, levantando preocupações quanto aos desfechos clínicos e prognóstico de pacientes com comorbidades preexistentes, como doença renal crônica (DRC) e receptores de transplante renal imunossuprimidos. Estudos indicam que a DRC sob tratamento conservador ou terapia renal substitutiva (TRS) é um fator de risco importante para a gravidade da doença e maior mortalidade hospitalar entre pacientes com COVID-19.

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

OBJETIVO: Avaliar os casos de internação por COVID-19 em relação ao total de hospitalizações dos pacientes com DRC em hemodiálise (HD).

METODOLOGIA: Estudo quantitativo e retrospectivo no qual foram avaliados os casos de internação dos pacientes com DRC em HD entre março de 2021 a maio de 2022. O local do estudo foi um centro de nefrologia e diálise de um hospital clínico-cirúrgico de grande porte, privado, localizado no sul do país. Foram incluídos os pacientes com DRC em HD crônica ambulatorial que necessitaram de internação hospitalar por suspeita de COVID-19. Pacientes que não internaram foram excluídos do estudo.

RESULTADOS: No período analisado, ocorreram 116 hospitalizações de pacientes com DRC em HD. Destes, 10 foram internados por suspeita de COVID-19 (8,6%), dos quais 8 positivos, totalizando 80% em relação aos suspeitos. Os casos positivos acometeram indivíduos com média de 72,8 anos, com prevalência de pacientes masculinos (62,5%). Cem por cento dos pacientes positivos demandaram cuidados intensivos. A necessidade de ventilação mecânica (VM) ocorreu em 87,5% dos casos. Já o uso de vasopressor, em 50% dos pacientes. A mortalidade foi o desfecho prevalente (87,5%). Entre os pacientes que evoluíram para óbito, 100% fez uso de ventilação mecânica.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Na população estudada, as internações por COVID-19 foram relativamente baixas, porém graves. O estudo confirmou as evidências já presentes na literatura, na qual o paciente com DRC em TRS é um grupo de risco para as complicações do SARS-CoV-2. O uso de VM pode ser entendido como o indício de desfecho desfavorável, já que todos os pacientes em suporte ventilatório foram a óbito.

EP-129 - ESTRUTURAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA A NOTIFICAÇÃO DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SÃO CARLOS (SP)

Autores: CHRISTIAN EMMANUEL PELAES; BARBARA MARTINS LIMA; CRISTIENE ALVES COIMBRA; MEIRE NIKAIKO SUZUKI; LUCIANA CARMARGO MELO; ISABELLA GERIN BOMFIM; VALERIA CRISTINA GABASSA; ROSELY MORALES FIGUEIREDO

Instituição: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFSCAR (HU-UFSCar)

INTRODUÇÃO: Durante uma pandemia, os sistemas de informação cumprem um papel crucial no gerenciamento dos dados, com o intuito de permitir a tomada de decisões de forma efetiva. Em situações pandêmicas que exige o rápido remanejamento da infraestrutura e do parque tecnológico com recursos limitados, torna-se desafiadora a compilação de todas as informações necessárias, além do compartilhamento delas para os diversos órgãos regulatórios com sistemas que não se conversam entre si e com alto risco de extravio ou perda de informações. Diante da problemática apresentada, a Secretaria de Saúde junto aos Serviços de Saúde (SS), levantaram a seguinte pergunta de pesquisa: "Seria possível a criação de uma base de dados capaz de integrar os registros em saúde de todo o atendimento em saúde dos pacientes na cidade de São Carlos (SP)?"

OBJETIVO: - Descrever a implantação do banco de dados no formato de um prontuário eletrônico unificado e individualizado; - Manter a segurança das informações e produzir indicadores de resultados atualizados em tempo real.

METODOLOGIA: Em julho de 2020, foi lançado um site restrito da cidade para registro do atendimento de todos os casos suspeitos e confirmados de COVID 19. Todas as informações do atendimento, situação vacinal, agendamento de exames, emissão de atestados e tempo de isolamento eram obrigatórias no preenchimento. Para agilizar a entrega dos resultados de exames coletados, a população atendida recebeu uma senha para acessar o resultado de forma online.

RESULTADOS: Desde agosto de 2020, São Carlos (SP) apresenta uma Rede Eletrônica em Saúde de acesso unificado e individualizado. Caso o paciente tenha múltiplos atendimentos, as informações são atualizadas a partir do primeiro cadastrado realizado por CPF, no formato de prontuário único, com anexo dos resultados laboratoriais. A partir das informações inseridas, o programa faz a leitura e o processamento dos dados através de indicadores de resultados, tais como: Número de Notificações e confirmações Covid por faixa etária e período (semana, mês, ano); Índice de notificações por estabelecimento de saúde; Doses vacinais aplicadas.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O trabalho permitiu melhor entender as etapas de implantação do sistema municipal de notificações Covid no município de São Carlos, fruto da união de todos os profissionais dos sistemas de saúde, órgãos reguladores e TI. Os sistemas de informações em saúde precisam cada vez mais ser debatidos e inseridos na planilha de investimentos, de forma a aprimorar a qualidade da atenção em saúde oferecida à população.

EP-130 - POSITIVIDADE DE SARS-COV-2 EM RECÉM-NASCIDOS FILHOS DE MÃE COVID-19 EM UM GRUPO DE MATERNIDADES DE SÃO PAULO

Autores: POLLYANNA MARTINS SILVA; CAMILA DE ALMEIDA SILVA; MARIANA CREMA TOBARA; LIVIO DIAS; BRUNA SILVA DALLA DEA; GIOVANNA ALETA BORA CHRISTIANO; VANESSA MORENO FERNANDES; LISIA MIGLIOLI GALVÃO; ELAINE DE MORGADO CORDEIRO; NICOLLE BRAGA ROCHA; ROSANA RICHTMANN

Instituição: Grupo Santa Joana

INTRODUÇÃO: A gestação e puerpério são fatores de risco para evolução grave da covid-19. A infecção durante a gestação aumenta o risco de eclâmpsia, parto prematuro e baixo peso ao nascer. A transmissão vertical do SARS-CoV-2 foi identificada como um evento possível, porém raro. Não se sabe ao certo quais fatores maternos, como gravidade do quadro, momento da infecção, via de parto e tempo de contato pós-natal com o recém-nascido (RN) estão associados a positividade no bebê. É necessário compreender melhor a dinâmica da transmissão materna ao RN, assim como evolução a curto e longo prazo desta infecção na população neonatal.

OBJETIVO: Analisar a taxa de transmissão vertical de SARS-CoV-2 em um grupo de maternidades.

METODOLOGIA: Estudo observacional e descritivo, realizado em três maternidades de São Paulo. Foram acompanhados e triados todos os RN filhos de mãe com Covid-19 positivo nos últimos 14 dias antes do parto. Todos os RN foram investigados por RT-PCR nas primeiras 24 e 48 horas de vida. Os RN foram também investigados e acompanhados através de exames laboratoriais complementares e de imagem. As precauções específicas e medidas preventivas foram instituídas até os dois RT-PCRs negativos ou até o fim do tempo preconizado em protocolo. A pesquisa foi realizada tanto em unidades de alojamento conjunto quanto

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

nas unidades intensivas neonatais.

RESULTADOS: Foram acompanhados 744 RN filhos de mãe com covid-19 de março de 2020 a março de 2022. A taxa de transmissão vertical foi de 32/744 (4,3%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A taxa encontrada é similar aos estudos já publicados, entretanto, é difícil afirmar que a transmissão ocorre de forma intrauterina. O contato, mesmo que restrito no momento parto, pode influenciar nos resultados assim como a exposição extrauterina, proximidade da mãe positiva com o bebê durante os cuidados neonatais.

EP-131 - "PERGUNTE-ME SE HIGIENIZEI AS MÃOS": UMA ESTRATÉGIA MULTIMODAL COM A FAMÍLIA E EQUIPE DE PSICOLOGIA PARA ADEÇÃO À HIGIENE DAS MÃOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Autores: MONIE THAISE DOS SANTOS; ANA SORAYA ANDRADE; DAMIANA MONTES SANTOS; ANA MARIA ANDRELLO G MELO; GISELE PINHEIRO SANTIAGO; TABNEE RIBEIRO VIEIRA; JULIANA RITO OLIVEIRA; LARISSA DE MARCHI TUFOLO; AUGUSTO VIEIRA AMARAL; SARITA SCORZONI L PIRES; DAIANE PATRICIA CAIS

Instituição: Hospital Metropolitano Lapa

INTRODUÇÃO: A higiene das mãos é prioridade para reduzir infecções associadas à assistência à saúde (IRAS), para a segurança do paciente e profissional de saúde. A Organização Mundial de Saúde (OMS) determina a atuação multimodal, com intervenções para mudança de cultura institucional como fundamental em um programa de controle de infecção e esta ideia se aplica ao estímulo a higiene de mãos. A mudança de cultura se dá com envolvimento de todos, inclusive pacientes e familiares. Envolve educação, acolhimento, mudança de comportamento e, para tanto, uma abordagem com a psicologia é fundamental.

OBJETIVO: Melhorar adesão à higiene de mãos.

METODOLOGIA: É um relato de caso de uma ação para promoção de higiene de mãos, na unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal de dez leitos de um hospital geral privado, na cidade de São Paulo. Instituído um grupo de trabalho: SCIH, lideranças da UTI e psicologia. Elaborada instrução padrão que é transmitida por profissionais em escala pré-definida para mães recém admitidas. Realizadas rodas de conversa, com mindfullness envolvendo a família e profissionais. Instituídas estratégias de comunicação e educação: crachá "Pergunte-me se higienizei as mãos"; abordagem do "toque amigo"; 5 momentos de higiene de mãos para a família (figura nos leitos, comunicação acessível).

RESULTADOS: Houve melhora na adesão a higiene de mãos para enfermeiros e técnicos de enfermagem. A adesão global a higiene de mãos passou de 80% em março para 90% em abril. A adesão por especialidade: enfermeiro - 75% em março e 97% em abril; técnicos de enfermagem - 78% em março e 98% em abril; médicos - 83% em março e 84% em abril. Outra melhoria: adesão ao segundo momento de higiene de mãos (fundamental para prevenção de infecção de corrente sanguínea que é a principal IRAS na UTI) - 67% em março e 95% em abril.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O relato mostra que envolver a família se associa a maior adesão a higiene de mãos. As rodas de conversa demonstraram que o impacto da experiência de hospitalização torna as famílias mais aptas a aderir as medidas preventi-

vas. Outro ponto a ser trabalhado juntamente com a psicologia: o desconforto das mães em abordar e da equipe em receber as pontuações. Esta ação será desenvolvida em forma de projeto de intervenção para maior engajamento, resultados melhores, mais robustos em evidências e de forma contínua.

EP-132 - RELATO DE UMA AÇÃO FOCADA NO SEGUNDO MOMENTO DE HIGIENE DE MÃOS E NA TÉCNICA ASSÉPTICA SEM TOQUE

Autores: ANA SORAYA ANDRADE; MONIE THAISE DOS SANTOS; DAMIANA MONTES SANTOS; SUZANA RIBEIRO S COLTRO; MARTA REGINA DOS SANTOS; ELIANE CEDANO; EDUARDO GOMES; AUGUSTO VIEIRA AMARAL; SARITA SCORZONI L PIRES; DAIANE PATRICIA CAIS

Instituição: Hospital e Maternidade Metropolitano Lapa

INTRODUÇÃO: A higiene de mãos antes de procedimentos limpos e assépticos é essencial para a prevenção de infecções primárias de corrente sanguínea associadas a cateteres venosos centrais (IPCS-CVC) quando consideramos riscos após a inserção como preparo e administração de medicações. Para esta prevenção, são importantes auditoria, educação e feedback com foco em técnica asséptica sem toque (Aseptic Non Touch Technique - ANTT*), sítios-chave (qualquer porta de entrada em um paciente), peças-chave (partes dos materiais durante o procedimento que não podem ser contaminadas para não contaminar o paciente) e segundo momento de higiene de mãos.

OBJETIVO: Aumentar adesão de higiene de mãos no segundo momento.

METODOLOGIA: Trata-se de um relato de uma experiência com foco no segundo momento de higiene de mãos, em unidade de terapia intensiva (UTI) adulto de um hospital geral, com 30 leitos, na cidade de São Paulo. Em janeiro de 2022, iniciadas auditorias pelos Serviços de Controle de Infecção Hospitalar e de Educação Continuada de preparo e administração de medicações. Após a análise de resultados do primeiro trimestre, foi feito treinamento prático, através de simulações, em conjunto com lideranças da UTI, com foco em segundo momento de higiene de mãos e em técnica asséptica sem toque. Enfermeiros da UTI foram capacitados para auditorias a partir do segundo trimestre.

RESULTADOS: No primeiro trimestre de 2022, observada adesão em 17% das avaliações para higiene de mãos antes da administração de medicação em cateter. Até 15 de junho de 2022, a adesão para este momento passou para 34%.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Após auditoria, educação e feedback baseada em compreensão da técnica asséptica sem toque, observamos pequeno aumento na adesão ao segundo momento de higiene de mãos. Nas abordagens percebemos o quanto estes conceitos eram mal compreendidos ou negligenciados. Os desafios se relacionam a manutenção de um processo de educação contínua, consolidando conhecimentos, mudando hábitos, mantendo a vigilância constante e engajamento da equipe da unidade, inclusive na participação direta de auditorias, para resultados ainda melhores a médio e longo prazo.

EP-133 - ADEÇÃO ÀS PRÁTICAS DE HIGIENE DE MÃOS DE GRADUANDOS

DE ENFERMAGEM E MEDICINA EM UM HOSPITAL DE ENSINO

Autores: ELIANE CARLOSSO KRUMMENAUER; RÚBIA CRESTANI; BRUNA BERNARDETE RECKERS; JÉSSICA VIEIRA; MAITÊ SOUA MAGDALENA; JANETE APARECIDA MACHADO; JANE DAGMAR POL RENNER; MARCELO CARNEIRO

Instituição: Universidade de Santa Cruz do Sul - H. Santa Cruz

INTRODUÇÃO: A higiene das mãos (HM) dos discentes em hospital de ensino e no cuidado de saúde é importante para reduzir a disseminação de microrganismos e prevenir as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Orientar e estimular essa prática faz parte dos programas de educação, porém manter alta adesão a essa técnica, é um grande desafio.

OBJETIVO: Monitorar os indicadores de adesão dos graduandos de enfermagem e medicina ao programa de HM, de acordo com os cinco momentos, (momento correto de HM) utilizando água e sabão ou soluções alcoólicas de acordo com as recomendações da ANVISA.

METODOLOGIA: Estudo prospectivo, observacional, nas unidades de atendimento de ambulatório, urgência/emergência, unidades de internação, cuidados intermediários e intensivos adulto e neo pediátrico, no período de janeiro de 2021 a maio de 2022, quanto à higienização das mãos dos discentes de enfermagem e medicina. Os dados foram coletados pelo serviço de controle de infecção hospitalar, por meio de observação direta e com a utilização de instrumento estruturado no Google Drive.

RESULTADOS: Foram observadas 2282 oportunidades para a HM sendo 679 (30,0%) avaliações dos alunos de enfermagem e 2282 (70,0%) avaliações dos alunos de medicina. A taxa de adesão geral foi de 58,2%. A aderência à HM por oportunidade considerando os 5 momentos preconizados pela ANVISA foi para os alunos de enfermagem/medicina respectivamente: 56,0%/45,0% antes do contato com o paciente (momento 1); 68,0%/43,0% antes da realização de procedimentos assépticos (momentos 2); 97,0%/60,0% após o risco de exposição aos fluídos corporais (momento 3); 87,0%/52,0% após o contato com o paciente (momento 4) e 71,0%/45,0% após o contato com as áreas próximas ao paciente (momento 5). Além disso, foi identificado 99,0%/60,0% de não utilização de adornos e 96,0%/97,0% de unhas adequadas. Destaca-se entre os grupos a adesão geral do momento 1 (48,0%), momento 2 (53,0%), momento 4 (63,0%) e momento 5 (52,0%), apenas atingindo a meta institucional de 70,0% de adesão, no momento 3 (75,0%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O estudo mostrou que existem fragilidades na adesão dos alunos aos momentos para HM, o que suscita uma nova abordagem de educação em saúde através de estratégias direcionadas. Todos os momentos precisam ser revistos e estimulados, no entanto, o primeiro momento merece ser estimulado de forma consistente, visto que, interfere diretamente na segurança do paciente, prevenção de IRAS e resistência microbiana.

EP-134 - O ÊXITO DE UM SERVIÇO DE SAÚDE COM "TIME DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS": A ADEÇÃO ANTES E APÓS A IMPLANTAÇÃO

Autores: FRANCINE MARQUES OLIVEIRA; NATÁLIA REIS FRAGA; ANA CAROLINA PUIN SILVA; MARCUS FERREIRA BUSTAMANTE; MARIANE VASCONCELLOS BARTOLLI; SUEMI SOARES BATISTA; SYLVIA BELLEZA SUELOTTO; ORLANDO ELÍDIO SILVA

Instituição: Hospital Regional de São José dos Campos

INTRODUÇÃO: A Higienização das Mãos (HM) se destaca como uma das medidas mais importantes para o controle das Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde. O Serviço de Controle de Infecção do Hospital (SCIH) estruturou o "Time de Higienização das Mãos" (THM), composto por profissionais inseridos nas diversas unidades, tendo em vista a adesão e técnica correta da HM, através de atividades educacionais, coleta de dados de infraestrutura e feedback para as unidades, de forma não punitivas.

OBJETIVO: O objetivo deste estudo foi comparar as taxas de adesão e a técnica correta de HM, no período de março de 2021 a junho de 2021, com o mesmo período do ano de 2022, após a implantação do "THM".

METODOLOGIA: Foi um estudo observacional em um Hospital de Média - Alta Complexidade em Cirurgias Cardíaca, Neurologia e Traumatologia, com 1414 colaboradores, 577 internações em média, referência para 39 Municípios de São Paulo. O SCIH capacitou os profissionais de saúde indicados pelos coordenadores, utilizando o Instrumento de Observação da Adesão à HM, com base na estratégia multimodal da OMS. O THM iniciou as observações e as ações em março de 2022 e segue atuando nas unidades, contando com 56 profissionais entre médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, farmacêuticos, nutricionistas e serviços de apoio.

RESULTADOS: Em março de 2021 a taxa de adesão à HM foi de 42%, em abril 64%, maio 33% e junho 59%, porém a taxa de técnica correta não correspondia a meta estipulada de 60%, com média de 2%. A atuação do THM iniciou-se em março de 2022 após as capacitações. A taxa de adesão no mês inicial foi 35%, seguida de 51% em abril e maio e 63% em junho. A média da taxa de técnica correta foi de 47%, um aumento expressivo quando comparado ao ano anterior. Vale ressaltar que em 2021 o SCIH era o único responsável pela observação das práticas de HM.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A HM é considerada a medida mais importante no controle das IRAS. O CDC e OMS corroboram com atualizações baseadas em evidências sobre os momentos para sua realização, técnicas e produtos utilizados. O THM visa educar as equipes sobre os "Cinco momentos de HM" e sua técnica correta, além de educar os visitantes sobre a importância dessa prática. Com essa estratégia, observou-se que elevar a taxa de adesão à HM é uma tarefa complexa que extrapola o simples fato de educar os profissionais, mas após a implantação de um programa efetivo com monitorização frequente e educação permanente houve um aumento expressivo da adesão e técnica correta de HM.

EP-135 - MONITORAMENTO COM DISPOSITIVOS MÓVEIS DA ADEÇÃO AOS 5 MOMENTOS DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM UM HOSPITAL DE ENSINO

Autores: MONICA DE SOUZA F MATTOS; MARCOS VINÍCIOS CARDOSO; LEONARDO JOSE A CARVALHO ITO; JOSY ANNE SILVA; CAROLINE PIETRA CARDOSO; JEFERSON YUKIO CABEÇAS; VICTOR AKIHIRO ISHIKAWA; JOSHUA YAMAKAMI; HILTON VIZZI MARTINEZ; MARIA CRISTINA BRONHARO TOGNIM
Instituição: Universidade Estadual de Maringá

INTRODUÇÃO: As recomendações de higiene das mãos (HM) nos 5 momentos, executando os 7 passos, preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), desempenham um

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

papel significativo na redução do risco de infecções associadas aos cuidados de saúde. A HM é ainda mais importante no ambiente hospitalar, pois a baixa adesão dos profissionais (PS) e estudantes de saúde (ES) favorece à disseminação de microrganismos, levando ao aumento da morbimortalidade e tempo de internamento.

OBJETIVO: Assim o objetivo do presente trabalho foi monitorar com dispositivos móveis (celulares) a adesão à HM dos PS e ES em um hospital de ensino.

METODOLOGIA: Acadêmicos de Medicina (AM) foram treinados pelo enfermeiro responsável do Serviço de Controle de Infecções Hospitalares a observar de maneira discreta e anônima como os PS/ES se comportavam quanto a HM. Os dados coletados deveriam ser anotados utilizando um questionário no Google forms disponível em um celular, considerando 5 momentos: antes de contato com paciente; antes da realização do procedimento asséptico; após risco de exposição a fluídos corporais; após contato com paciente; após contato com superfícies próximas ao paciente, além das categorias de PS/ES, setores do hospital, bem como o produto utilizado para a HM. É válido ressaltar que as observações não poderiam ser influenciadas pelo observador e não deveriam ser realizadas com o mesmo PS/ES.

RESULTADOS: Um total de 1.128 observações foram realizadas durante o período de 8 meses em 13 categorias (PS/ES) de 11 setores do hospital. O total de adesão à HM, independentemente da categoria, foi de 47,7%. Assim, 590 pessoas não lavaram as mãos em nenhum momento. O sabonete foi o principal produto utilizado para HM. Em relação as categorias de PS/ES, os técnicos de laboratório foram os que demonstraram menor adesão (31,3%), seguidos pelos estudantes de enfermagem (33,3%) e o técnico de enfermagem (40,5%). Quanto aos setores, o destaque positivo foi para a UTI neonatal com 62,5% de adesão, já os setores com menor adesão foram o pronto atendimento (33,4%), a pediatria (37,6%) e o ambulatório (41,5%). Salientamos ainda em nossos resultados, que após o contato com o paciente foi o momento que mais ocorreu a HM (39,2%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Nos setores com maior fluxo de pessoas, os PS/ES não apresentaram alto comprometimento com a higienização das mãos. Dessa maneira, aumentando consideravelmente o risco, pelo contato com pacientes e superfícies do ambiente hospitalar, da disseminação de microrganismos.

EP-136 - AVALIAÇÃO DOS INDICADORES PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Autores: CECÍLIA OLÍVIA P. O. SARAIVA; DANIELLE S. A. CAVALCANTI; MARIA EDUARDA A. S. LIMA; SARA LYANDRA FURTADO FAUSTINO; ANDRESSA C. G. DA SILVA; SARAH E. C. BARROS; NATÁLIA GENTIL LINHARES; VIVIANE EUZÉBIA PEREIRA SANTOS

Instituição: UFRN

INTRODUÇÃO: No Brasil, 60% da mortalidade infantil no período neonatal são decorrentes de infecções, constituindo-se causa de 21% das mortes neonatais em todo o mundo. Assim, instituir iniciativas de prevenção a ocorrência dessas infecções torna-se fundamental aos serviços de saúde e avaliar essa implementação é indispensável para a promoção de um cuidado efetivo, integral e seguro.

OBJETIVO: Avaliar os indicadores para prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde por meio de um

checklist em Unidades de Terapia Intensiva Neonatais.

METODOLOGIA: Estudo transversal, quantitativo, realizado na cidade de Natal/RN, de janeiro a junho de 2019. Envolveu três hospitais com Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (Hospital 1 público/federal; Hospital 2 público/estadual; Hospital 3 privado) e como amostra os profissionais e o processo de trabalho dessas unidades. Utilizou-se um checklist validado, contendo indicadores de estrutura, processo e resultado para a prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. Os dados foram analisados descritivamente, foi verificado o percentual de conformidades dos itens. Pesquisa aprovada pelo comitê de ética em pesquisa 64879717.4.0000.5537.

RESULTADOS: Foram avaliadas as conformidades relacionadas à tríade estrutura-processo-resultado por 17 indicadores. O percentual de conformidade geral foi: 82,3% no Hospital Público Federal, 58,8% no Hospital Privado e 41,1% no Hospital Público Estadual. Quanto às não conformidades destacaram-se a ausência de protocolo de controle no uso de antimicrobianos (estrutura) e a padronização de troca de cobertura de acessos venosos centrais (processo). Sobre os itens de maior conformidade, salienta-se a existência de protocolo de higienização das mãos, o protocolo implantado de prevenção de Infecção da Corrente Sanguínea associada ao uso de cateteres e o monitoramento dos indicadores nacionais de infecção.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Conclui-se que, é necessário avaliar continuamente as Unidades de Terapia Intensiva Neonatais a fim de fortalecer a Segurança do Paciente, especialmente sob a visão da tríade, posto que esta pressupõe a existência de uma correlação que proporciona o cuidado seguro, pois as tecnologias utilizadas na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (estrutura) colaboram para a entrega do cuidado propício (processo), o qual repercute no desfecho do paciente (resultado).

EP-137 - PREDITORES CLÍNICOS ASSOCIADOS AO TIPO INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM CIRURGIAS GERAIS: MODELO MULTINOMIAL

Autores: CHRISTIANY MOÇALI GONZALEZ; RAQUEL PEREIRA BATISTA; ANA MARIA PEREIRA RANGEL; SOLANGE BIAR COUTO; JOANA DE O PANTOJA FREIRE; CLAUDIA REGINA COSTA DE SOUZA; LUIZ FELIPE DE ABREU GUIMARÃES; SIMONE ARANHA NOUÉR; ANNA CARLA PINTO CASTIÑEIRAS; VÂNIA CARVALHO ÁVILA; ANA CRISTINA DE GOUVEIA MAGALHÃES

Instituição: Hospital Universitário Clementino Fraga Filho

INTRODUÇÃO: Infecção do Sítio Cirúrgico (ICS) ocupa o 3º lugar entre as infecções relacionadas à assistência à saúde, sendo reconhecida como um dos principais riscos à segurança dos pacientes nos serviços de saúde.

OBJETIVO: Analisar os preditores clínicos associados ao tipo de ISC de um hospital universitário do município do Rio de Janeiro.

METODOLOGIA: Estudo de coorte retrospectiva de pacientes submetidos a cirurgias pelo Serviço de Cirurgia Geral, notificados no sistema de informação de vigilância cirúrgica de um hospital universitário no município do Rio de Janeiro, de 2016 a 2019. As variáveis analisadas foram: idade, sexo, tempo de cirurgia, potencial de contaminação (limpa, potencialmente contaminada, contaminada e infectada), tipo de ISC (superficial, profunda e intracavitária) e índice ASA (I, II, III, IV). Regressão logística

RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

multinomial simples e múltipla; risco relativo e seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC 95%) foram calculados no programa estatístico R, versão 4.1.0.

RESULTADOS: A amostra foi predominante do sexo feminino 1763 (56,0%), com mediana de idade de 56 anos (IIQ: 43,0-65,0) e faixa etária \geq 56 anos 1.507 (90,8%). De 3.149 cirurgias, 248 apresentaram ISC com incidência de 7,88 (6,95-8,87; IC 95%), classificadas em 105 (3,3%) superficiais, 18 (0,6%) profundas, 125 (4,1%) intracavitárias. Na análise múltipla, o sexo feminino apresentou um risco de 1,69 (1,10-2,59 IC 96%) vezes maior de ISC superficial. Em relação ao tempo de cirurgia, indivíduos submetidos a cirurgias $>$ 1h tiveram maior risco de ISC superficial 2,00 (1,08-3,71), e intracavitária 2,60 (1,29-5,25) do que aqueles com tempo \leq 1 hora. Quanto ao potencial de contaminação (PC), cirurgias potencialmente contaminadas foram associadas ao risco de infecção intracavitária 4,45 (2,45-8,08) vezes maior do que as limpas. As contaminadas tiveram um risco de ICS superficial de 1,99 (1,20-3,27) quando comparadas às cirurgias limpas. Para ISC intracavitária, o índice de ASA III foi 3,30 (1,63-6,67) vezes maior do que o índice ASA I.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Os resultados demonstram que os preditores relacionados à ISC foram sexo feminino, PC, tempo de cirurgia maior do que 1 hora e índice de ASA III. Neste estudo, o índice ASA III foi o único fator associado ao risco de ISC intracavitária. A alta incidência de ISC no presente estudo pode estar relacionada à vigilância ativa após alta, que reduziu os diagnósticos falsos negativos. O tempo de cirurgia foi um dos preditores mais associados aos tipos de ISC superficiais e intracavitárias.

EP-138 - PERFIL MICROBIOLÓGICO DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DOS HOSPITAIS MUNICIPAIS DO RIO DE JANEIRO

Autores: ALYNNE DE OLIVEIRA MARTINS; CHRISTIANY MOÇALI GONZALEZ; TERESA CRISTINA BRASIL FERREIRA; NOANGELA DOS SANTOS NASCIMENTO

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde do Município do RJ

INTRODUÇÃO: Apesar do avanço científico e tecnológico na utilização dos dispositivos invasivos na assistência dos pacientes nas unidades de terapia intensiva, as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) continuam sendo um evento prevalente e com grande importância epidemiológica. Assim, determinar o perfil epidemiológico das IRAS como também dos micro-organismos relacionados a essas complicações é parte fundamental das atividades do controle de infecção.

OBJETIVO: Descrever o perfil microbiológico das infecções relacionadas à assistência à saúde nas unidades de terapia intensiva de adultos nos Hospitais Municipais do Rio de Janeiro.

METODOLOGIA: Estudo exploratório, descritivo, retrospectivo, realizado através da extração de dados notificados para o Serviço do Controle de Infecção da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, no período de 2021 até abril de 2022. Participaram do estudo sete hospitais municipais, sendo excluídos aqueles que não realizaram notificação regular.

RESULTADOS: No período estudo foram identificados 544 micro-organismos nos isolados clínicos, 416 (76,4%) em 2021 e 128 (23,5%) em 2022, onde os quais 6,8% eram Gram-positivos e 93% eram Gram-negativos. No que se refere a etiologia dos

micro-organismos 25 (4,6%) eram *Staphylococcus aureus* resistente à metilicina, 12 (2,2%) eram *Enterococcus* resistente a vancomicina, 268 (50%) eram *Acinetobacter baumannii*, 37 (7%) *Pseudomonas* e 202 (37%) eram da família das Enterobacteriaceae, das quais 62 (31%) eram resistentes aos carbapenêmicos.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Os dados sugerem que os micro-organismos Gram-negativos foram isolados com maior incidência nos isolados laboratoriais. Nesse grupo destacam-se o *Acinetobacter baumannii* como o principal patógeno relacionado às IRAS e as Enterobacteriaceae, em especial as que apresentam fenótipos de resistência aos carbapenêmicos. O estudo demonstra a necessidade de um plano de contingência para controle e prevenção de infecções causadas por micro-organismos multirresistentes em serviços de saúde, uma vez que as consequências diretas dessas complicações nas unidades de terapia intensiva são graves e podem levar ao aumento da morbidade e mortalidade, influenciando diretamente a segurança e qualidade da assistência. Ressalta-se a importância de conhecer o perfil microbiológico das IRAS de forma a guiar medidas eficazes na prevenção, como também no uso racional de antimicrobianos.

EP-139 - AVALIAÇÃO HISTÓRICA DOS INDICADORES DA VIGILÂNCIA PÓS-ALTA DAS CESARIANAS DE UMA MATERNIDADE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: CHRISTIANY MOÇALI GONZALEZ; JULISE BERGOLD GROSS LEITE; MARGARETH TRINDADE; PATRICIA INHAQUITE

Instituição: Hospital Municipal Lourenço Jorge

INTRODUÇÃO: A cesárea, é o mais importante fator de risco para as infecções puerperais, especialmente quando falamos de infecção de sítio cirúrgico (ISC). Assim, a vigilância pós-alta, na maioria das maternidades, se configura uma importante medida de prevenção uma vez que possibilita identificar a incidência dessa complicação.

OBJETIVO: Descrever os indicadores da vigilância pós-alta das cesarianas de uma maternidade do município do Rio de Janeiro.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo do tipo transversal, retrospectivo com abordagem quantitativa desenvolvido em uma maternidade pública de referência em obstetrícia localizada no município do Rio de Janeiro. Os dados foram extraídos a partir das planilhas do Software Microsoft Office Excel (versão 2010) da comissão de controle de infecção da instituição, do período de 2014 a 2021.

RESULTADOS: No período estudo foram realizados um total de 16070 cesáreas com a identificação de 601 casos de ISC, totalizando uma incidência de 3,7%. No que se refere a necessidade de tratamento da complicação infecciosa 68 (11,3%) das puérperas necessitaram de nova internação hospitalar. Em relação ao método de vigilância, a busca fonada obteve êxito em 4974 contatos, totalizando uma taxa de sucesso de 31%. Em relação aos motivos de perda, o número errado, ligação não atendida e a recusa da informação foram os mais prevalentes durante os anos estudados.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A vigilância pós-alta identificou uma incidência menor do que a descrita em literatura, no entanto a taxa de perda foi muito elevada, o que provavelmente pode não refletir a realidade no diagnóstico das ISC. A busca fonada é a metodologia escolhida na instituição e utilizada para a

RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

identificação dos casos, porém se depara com dificuldades como o número de telefone que são cadastrados de forma errada. Assim, é sugerido que se utilize de outro método complementar à vigilância para a obtenção de taxa de ISC pós-cesariana com maior acurácia.

EP-140 - ELABORAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DE UMA FERRAMENTA DE AUDITORIA PARA PRÁTICAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO CIRÚRGICA

Autores: CINTHYA RAMIRES FERRAZ; SILVIA MARIA ARAUJO OLIVEIRA; VIRGILIA BOREL FUMIAN GO; YARA BALBINO DA SILVA; ERIC GUSTAVO RAMOS ALMEIDA

Instituição: Previs Consultoria

INTRODUÇÃO: As infecções do sítio cirúrgico (ISC) são eventos adversos evitáveis ao paciente.^{1,2} São as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) mais frequentes em países de baixa e média renda, podendo afetar até um terço dos pacientes cirúrgicos.² Estima-se que até 60% das ISCs podem ser evitadas com o uso de medidas baseada em evidências.^{1,3} Para a prevenção da ISC é necessário a integração de uma série de medidas antes, durante e após o ato cirúrgico.^{1,2,3} Há um consenso atual sobre a necessidade de novas práticas que resultem em indicadores e taxas que realizem não só a vigilância epidemiológica, mas avaliem a qualidade das práticas de controle de infecção na assistência.^{1,2,3,5,6} Uma maneira para a avaliação da qualidade é a construção de instrumentos para checagem das chamadas vigilâncias de processos e estruturas.^{1,2,3,4,5,6}

OBJETIVO: Desenvolver uma ferramenta de auditoria para avaliar a conformidade a adesão as medidas de prevenção de infecção cirúrgica.

METODOLOGIA: Pesquisa descritiva, narrativa, do tipo relato de experiência. O estudo foi desenvolvido em cinco etapas: 1- Definir o construto ou comportamento a ser medido; 2- Formular os itens da ferramenta; 3- Testar a confiabilidade e validade da ferramenta; 4- Implantação; 5 – Análise dos resultados. As três primeiras etapas requerem uma revisão da literatura específica para obter bases sólidas para o construto. Como referencial metodológico para elaboração e análise dos itens do instrumento, utilizou-se os Manuais Center Control Disease (CDC), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e da Organização Mundial de Saúde (OMS). A ferramenta possui 13 itens a serem observados relacionados a estrutura e processo cirúrgico. A última etapa consistiu na sua implementação em um centro cirúrgico de um hospital público do Distrito Federal (DF) para avaliar a sua aplicabilidade.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A ferramenta de auditoria de prevenção de infecção cirúrgica mostrou-se como uma estratégia útil para identificar as não conformidades e para orientar nas intervenções de melhoria da qualidade. Além disso, foi observado através da auditoria a importância da atuação periódica da equipe da CCIH no centro cirúrgico, tanto para a identificação do déficit na adesão as medidas de prevenção de ISC, como para melhoria no relacionamento entre CCIH e centro cirúrgico.

EP-141 - PREVALÊNCIA DA HESITAÇÃO VACINAL DE COVID-19 ENTRE

PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM HOSPITAL NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Autores: LUCAS THIAGO P SILVA; ANDRESSA SIMÕES AGUIAR; MARIANA SOUZA ARAUJO; GEOVANA CAROLINE B SOUZA; ANGELA FIGUEIREDO SOLA; CAMILA QUARTIM M BRUNA; LÚCIA YASUKO I NICHIAIATA; MARIA CLARA PADOVEZE

Instituição: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: A vacinação contra COVID-19 é uma importante estratégia de prevenção, particularmente entre os profissionais de saúde (PAS), dado sua maior exposição a riscos durante a assistência. Entretanto, na prática dos serviços, assim como na literatura, observa-se o fenômeno da hesitação vacinal.

OBJETIVO: Analisar a prevalência da hesitação vacinal contra a COVID-19 entre PAS num hospital de grande porte do município de São Paulo.

METODOLOGIA: O cenário do estudo foi um dos hospitais participantes do projeto de Extensão Universitária “Melhorando a prevenção e controle de infecção para a resposta da COVID-19 no Brasil (PREVCOVID-BR)”. O projeto recebe apoio técnico da equipe internacional do Centers for Diseases Control and Prevention (CDC). A verificação da adesão de PAS à vacinação de COVID-19 foi um dos componentes do plano de melhoria desenvolvido no projeto. Os dados foram coletados de março a junho de 2022 no banco de dados do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, verificando o registro de vacinas e por meio de um instrumento desenvolvido para captar dados de características sociodemográficas.

RESULTADOS: Verificou-se registros de 1.189 de PAS, sendo que destes, 244 (20,0%) trabalhadores não realizaram a primeira dose adicional da vacina. A equipe de enfermagem representou a maior prevalência de não imunizados com a dose adicional (51,2%), seguida por assistentes administrativos (7,7%) e equipe médica (4,5%). O predomínio de PAS não imunizados com a dose adicional foi de pessoas do gênero feminino (74,0%), com ensino superior (51,6%) e média de idade de 32 anos. No que se refere às áreas com maior proporção de faltosos de reforço em relação ao total do hospital foi o Centro Cirúrgico/Central de Material Esterilizado (13,5%), Prontos-Socorros (10,6%) e Unidades de Terapia Intensiva (10,2%). Quanto à distribuição dos imunizantes, segundo o fabricante, a distribuição foi: Coronavac (45,0%), Pfizer (22,3%), Astrazeneca (22,0%) e Janssen (18,6%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Esses resultados permitirão direcionar as ações educativas voltadas para a promoção da saúde, esclarecimento de dúvidas e identificação de barreiras e facilitadores da adesão à vacinação contra COVID-19 entre trabalhadores no hospital. A próxima etapa será a busca pelo entendimento qualitativo das motivações relacionadas à hesitação vacinal de COVID-19 entre os profissionais do hospital.

EP-142 - A DIMINUIÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS DA SÍFILIS NA GRAVIDEZ EM DECORRÊNCIA DO ADVENTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Autores: BEATRIZ METEIDEIRO NUNES CÂMARA; JULIA CARVALHO DE MIR; LÉA JENIFER SOUZA CORDEIRO;

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

LETÍCIA BARROS CARDOSO; FERNANDA CARDOSO ANDRADE; ANTÔNIO DE P M DE CARVA; DANIELLE LUCILA FERNANDES DE AR; THIAGO JOSE MATOS ROCHA; JOÃO LÚCIO MACÁRIO LIRA; HÉRACLES DE BARROS BRAND; JAQUELINE MARIA SILVA DOS SANTO; HEITOR BARBO-SA GOMES D

Instituição: Uncisal

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma doença crônica que pode ser transmitida por via sexual, hematogênica ou vertical e é causada pelo *Treponema Pallidum*, essa doença pode afetar qualquer órgão do organismo humano e costuma evoluir por estágios, alternados entre sintomáticos e assintomáticos. A sífilis na mulher que engravida geralmente é assintomática, mas pode causar o abortamento, a morte intrauterina, levar ao óbito neonatal ou deixar sequelas graves nos recém-nascidos. Assim, diante da persistência da alta prevalência da doença, ela foi inserida na notificação compulsória com intuito da Vigilância Epidemiológica subsidiar com informações relevantes os processos de formulação, gestão e avaliação das políticas e com ações públicas de importância estratégica.

OBJETIVO: Discorrer sobre a diminuição da notificação compulsória da sífilis na gravidez durante a pandemia da COVID-19.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão de literatura e análise de dados com artigos que relatam as consequências da pandemia de COVID-19 na notificação compulsória de doenças, com enfoque na diminuição da notificação de sífilis na gravidez e os impactos que esse fenômeno tem na saúde pública brasileira.

RESULTADOS: Os resultados dessa análise de dados demonstraram que o número de notificações diminuiu, como visto nos últimos dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde, referentes ao intervalo de janeiro a junho de 2020, dão conta de 49 mil ocorrências de sífilis adquirida. Isso corresponde a uma média de 8,2 mil casos registrados por mês, ou seja, uma queda de 36% em comparação ao que foi informado a cada 30 dias em 2019.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Com o advento da pandemia da COVID-19, as notificações compulsórias de outras doenças como a sífilis na gravidez diminuíram notoriamente, foram doenças negligenciadas e subnotificadas, com isso o objetivo da vigilância epidemiológica com as notificações de subsidiar não foi contemplado, levando a um problema de saúde pública.

EP-143 - ESTUDO DESCRITIVO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA ACOMETIDA POR VÍRUS RESPIRATÓRIO NA PANDEMIA DA COVID-19

Autores: CLAUDIA C.A.R. VIEIRA; LARISSA P. A OLIVEIRA; GABRIELLA F. S. RAMOS; ADRIANA TEIXEIRA REIS; NATALIE D. V. L. COSTA; PRISCILA BARBOSA PAIVA; HUGO S. L. MENDONÇA; MARCELLE DRUMOND PIAZI; ROSANGELA C. M. TAVARES

Instituição: Instituto Fernandes Figueira

INTRODUÇÃO: A pandemia da Covid-19 tornou-se o principal problema de saúde pública mundial, causando milhões de mortes. Ainda que a população pediátrica apresente maior suscetibilidade a infecções virais, em casos de infecção por covid-19 esse número foi menos expressivo. Em contrapartida a circulação de outros vírus respiratórios foram responsáveis pela hospitalização desta população e impactou na morbimortalidade da mesma.

OBJETIVO: Diante do exposto, o objetivo do estudo é identificar os vírus respiratórios circulantes concomitante à pandemia do SARS-CoV-2 em crianças e mapear o perfil epidemiológico das

crianças acometidas por infecções virais que foram hospitalizadas em um hospital público materno infantil.

METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa quantitativa, transversal. A coleta de dados utilizou o banco de dados do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, composto pelas fichas de notificação de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) no marco temporal de março de 2020 a dezembro de 2021. A análise dos dados foi através de estatística descritiva. A pesquisa foi aprovada sob o número do parecer: 5.141.068.

RESULTADOS: O principal vírus respiratório circulante concomitante a pandemia foi o vírus sincicial respiratório (RSV) 37,8%, seguido do parainfluenza (1,2,3,4) 29,4%, vírus da influenza A 23,1%, Adenovírus 15,7% e SARS-Cov-2 causando 11,5% das infecções respectivamente. Foram analisadas 95 crianças, sendo mais prevalente o sexo feminino, com 50,5%. As idades mais susceptíveis que evoluiu para SRAG foi os de < de 1 ano, com 57,8%, e, das comorbidades pré-existentes, as doenças crônicas foram as que mais apareceram. Em relação aos sintomas, 80% evoluíram com dispneia, 74,7% com tosse, 69,4% com desconforto respiratório, 61,0% febre, 51,5% apresentaram saturação < 95%, 11,5% vômito, 5,2% diarreia, 4,2% dor de garganta e 22,1% outros sintomas. Desse, a maioria teve internação em UTI, 53,6%, entretanto apenas 27,3% necessitou de ventilação mecânica invasiva (VMI), tendo a grande maioria necessitado de suporte não invasivo - 40%. Desta população, 98,8% evoluiu para cura e 2,1% para óbitos. Houve 1 Coinfecção de Sars-Cov-2 e Influenza A.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Esses dados corroboram com a literatura demonstrando que o grupo mais susceptível a infecção viral são as crianças menores de um ano e portadores de comorbidades, e que o RSV é o vírus que mais impacta na morbimortalidade desta população.

EP-144 - REPERCUSSÃO DA FALTA DE EPI'S E TREINAMENTO NO RETORNO ÀS ATIVIDADES PRÁTICAS DOS ALUNOS DE MEDICINA

Autores: DAYANE OLIVEIRA FERREIRA; IRIS CRISTINA BROCK; CAMILA SILVA BICALHO
Instituição: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DA PUC-SP

INTRODUÇÃO: Em março de 2020, a COVID-19 foi declarada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Diante do aumento de casos, foram necessárias medidas para preservar a população, como a higienização das mãos, o uso de máscaras e redução do contato interpessoal. Com o distanciamento social, instalou-se um desafio também no âmbito educacional requerendo paralisação das atividades e reestruturação logística, bem como adoção de formatos remotos de ensino.

OBJETIVO: Avaliar o impacto da pandemia da COVID-19 em estudantes de medicina, principalmente no que se refere ao retorno às atividades práticas.

METODOLOGIA: Entre agosto de 2021 e junho de 2022, foi aplicado o questionário "Impacto da Pandemia da COVID-19 no Estudante de Medicina", adaptado de Alsoufi et al., em universitários matriculados entre o 1º ao 6º ano da graduação de medicina em diferentes instituições do Brasil. O questionário foi compartilhado via meios digitais, e todos indivíduos acordaram participar mediante aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) eletrônico. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS: Foram obtidos dados de 304 alunos, sendo

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

75% dos participantes do gênero feminino, 79,3% com faixa etária entre 21-25 anos, 36,5% cursando o 4º ano da graduação, e 75,7% de instituições privadas. Do total, 96,4% informaram que houve paralisação das atividades práticas, sendo que, até junho de 2022, 84,8% retomaram as atividades presenciais. Em relação ao retorno às aulas, 74,3% dos alunos responderam que suas instituições forneceram equipamentos de proteção individual (EPIs), sendo as máscaras N95 o EPI mais disponibilizado. No entanto, 41,1% não receberam treinamento para adequada utilização dos EPIs. Apenas 25,3% dos alunos se sentiram totalmente seguros para retornar às atividades, e 47,4% atenderam pacientes com quadros suspeitos ou confirmados de COVID-19.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O não fornecimento e/ou não realização de treinamento de uso dos EPIs um foi um fator relacionado à insegurança de mais da metade dos estudantes para o retorno às atividades presenciais. É sabido que a paramentação e desparamentação adequadas são importantes para reduzir o risco de infecção pelo coronavírus. Estimar os reais impactos da pandemia nesses estudantes é difícil, haja vista todas as incógnitas que permeiam o contexto, as peculiaridades dos alunos e dos períodos da graduação.

EP-145 - IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES LOCAIS DE RESPOSTA RÁPIDA NUMA INSTITUIÇÃO UNIVERSITÁRIA DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Autores: REGINA SZYLIT; MARIA DE FATIMA VATTIMO; ERICA GOMES PEREIRA; ANA MARIA WILSON; THAIS ROJAS CASTRO; YUSELY NATHALY MENESES; FABIANA SANTANA; VANESSA BRITO POVEDA; LILIA SOUZA NOGUEIRA; PATRICIA BAPTISTA; LUCIA NICHIAI; MARIA CLARA PADOVEZE

Instituição: Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: A pandemia de COVID-19 foi um teste decisivo para muitas áreas de conhecimento e práticas. A implementação de planos locais ágeis em consonância com as autoridades sanitárias, permite a reabertura sustentada e redução de possíveis surtos.

OBJETIVO: Analisar o processo de implementação do plano de reabertura de atividades na pandemia de COVID-19 em uma instituição universitária.

METODOLOGIA: Estudo de caso, utilizando o Quadro Consolidado de Referência para Pesquisa de Implementação (CFIR), nas suas cinco dimensões: contexto interno, contexto externo, processo de implementação, indivíduos e intervenção. A implementação das ações ocorreu de maio/20 a junho/22. Foram analisadas as barreiras e facilitadores, na perspectiva dos implementadores, com dados coletados durante as reuniões do grupo de trabalho (GT).

RESULTADOS: O plano de reabertura foi elaborado e implementado pelo GT com participação de todas as categorias da instituição. As estratégias locais tiveram cinco pilares interdependentes: I) medidas administrativas e de engenharia; II) provisão de insumos para prevenção; III) monitoramento e identificação precoce de casos; IV) treinamento; V) estratégias de comunicação. Ajustes foram executados a partir das mudanças no panorama epidemiológico da COVID-19 e eventuais necessidades de reatuação técnico-política. As principais barreiras identificadas foram: a) contexto externo: as alterações frequentes nas medidas

preconizadas pela universidade e autoridades, dificultando o fluxo unidirecional das estratégias locais; b) contexto interno: condição predial pouco compatível com a ventilação adequada e dimensões insuficientes para permitir distanciamento físico; c) processo de implementação: afetado pela dinâmica da epidemia com mudanças recorrentes e algumas dificuldades para alinhamento com os protocolos da universidade; d) indivíduos: baixa adesão a determinadas recomendações (incluindo auto-relato de casos e suspeitas) e situações de conflitos de posições ao longo da epidemia; e) intervenção: a implementação de medidas ocorreu em bloco, o que dificultou avaliar o impacto de cada uma isoladamente. Entre os maiores facilitadores foram identificados a ação coletiva do trabalho em grupo, boa aceitação da comunidade quanto as medidas preconizadas pelo GT e apoio da administração local.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: As barreiras e facilitadores identificados neste estudo poderão servir como referência para implementação de planos em futuras situações epidêmicas similares.

EP-146 - ESTRATÉGIA MULTIMODAL PARA AUMENTO DA ADEÇÃO DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM BLOCO CRÍTICO

Autores: TAMIRIS REGINA RAMALHO; SIMONE APARECIDA CAVALARI; JOSEMARA JOAQUIM STUCHI; FRANCELY FAVARO; EDUARDO SELLAN GONÇALES

Instituição: Fundação Centro Médico de Campinas

INTRODUÇÃO: A adesão à higienização das mãos (HM) tem como elementos chaves a capacitação da equipe, os programas de motivação, a utilização de produtos alcoólicos, o uso de indicadores de desempenho e o comprometimento das partes interessadas, desde a equipe operacional, até a liderança.

OBJETIVO: Avaliar a performance individual do colaborador em relação a adesão da HM e estimular o consumo de solução alcoólica por meio lúdico.

METODOLOGIA: Para o levantamento foi utilizado o instrumento disponibilizado pela Anvisa, dos 5 momentos da HM. Após a observação foi elaborada carta e consenso individual para apontamentos de oportunidades de melhoria e apresentado o percentual da auditoria realizada. Aos colaboradores que apresentaram adesão abaixo de 34%, foi realizada orientação formal (primeiro ciclo). Após 120 dias foi efetuada nova observação na Unidade com novo feedback. Para estimular o consumo de solução alcoólica foi realizado a “corrida da higienização das mãos”, proporcionando uma competição entre os postos da unidade. A equipe com maior consumo de solução alcoólica foi premiada com um troféu.

RESULTADOS: Foi realizada auditoria em 100% da equipe de enfermagem. O primeiro ciclo constou 899 observações. A média global de adesão à HM nos 5 momentos foi de 41%. A menor adesão foi no 2º momento, “Antes de Procedimentos”, com 8%. Após 120 dias (segundo ciclo) foi realizada nova auditoria, totalizando 979 observações com média global de 71% de adesão. O 2º momento da HM, ponto crítico no primeiro ciclo, na segunda auditoria apresentou resultado favorável com adesão de 50%. Após a implantação da metodologia lúdica o consumo de solução alcoólica aumentou de maneira distinta nos diferentes postos. Houve aumento de 29% no posto A, de 80% no posto B e de 16% no posto C. Considerando o bloco crítico houve um aumento de 45% no consumo de solução alcoólica.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Foi observado que a devolutiva da adesão da HM individual promove maior impacto no com-

RESUMOS

portamento dos colaboradores quando comparado a divulgação dos resultados de forma global, pois não favorece a visão crítica das ações individuais. O engajamento da liderança na supervisão dessa boa prática impacta nos resultados obtidos. Implementar novas metodologias, estimula a equipe a aderir a HM, incentivando e promovendo o entendimento da importância das boas práticas relacionada aos 5 momentos.

EP-147 - ADESÃO À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM ONCOLOGIA NO OESTE DO PARANÁ

Autores: THAYNA VIEIRA DOS PASS; MARISA CRISTINA PREIFZ DE CARVA; CARLA SAKUMA DE OLIVE; RHUAN VINICIUS DE FREITAS ESPR; LAURA RAZEN-TE GRESPAN; MARIEL FERRANDO

Instituição: Hospital do Câncer de Cascavel - UOPECCAN

INTRODUÇÃO: A higienização das mãos é parte crucial das medidas de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde, porém, ainda que simples, pode ser de baixa adesão pelos profissionais de saúde. Visando o fortalecimento dessa prática, a OMS tem determinado cinco momentos fundamentais para higienização das mãos, não excluindo toda e qualquer ocasião em que o profissional julgar necessário. Estratégias devem ser reconhecidas e implementadas, incentivando a execução da técnica e a corresponsabilidade de cada profissional na manutenção da qualidade da assistência prestada ao paciente hospitalizado.

OBJETIVO: Identificar a taxa de adesão à higienização das mãos e sua relação com os cinco momentos preconizados pela OMS.

METODOLOGIA: Trata-se de estudo retrospectivo, quantitativo e de abordagem descritiva, realizado em um hospital de referência em Oncologia no oeste do Paraná, através da observação da adesão à higienização das mãos pela equipe multiprofissional em saúde, nos cinco momentos preconizados pela OMS. Foram avaliados os nove setores de internação do referido hospital, no período de 01 de dezembro de 2021 a 31 de maio de 2022.

RESULTADOS: Foram observadas 771 oportunidades de higienização das mãos. Destas, os profissionais higienizaram as mãos em 441 momentos, correspondendo a 57,19% de adesão. A oportunidade mais frequentemente observada foi após o contato com o paciente, com um total de 315 momentos (40,85%), seguido do momento antes do contato com o paciente, sendo 248 momentos oportunos (32,16%). Após o contato com áreas próximas do paciente torna-se o terceiro momento mais observado, com 145 oportunidades (18,80%), seguido do momento antes de procedimentos assépticos, com 40 momentos de higienização observados (5,18%). O momento com menor adesão dos profissionais observado foi após o risco de exposição a fluidos corporais, com apenas 23 observações (2,9%). A aplicação correta da técnica foi observada em 433 ações de higienização, correspondendo a 98,18%, e o setor de maior adesão à higienização foi a UTI Geral, com 298 momentos em que foi observada a prática (38,65%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Observa-se maior adesão à higienização das mãos pelos profissionais do setor UTI Geral e no momento após o contato com o paciente. Destaca-se certa discrepância entre os outros momentos determinados e na adesão dos demais setores de internação, fato que oportuniza medidas e ações de incentivo de adesão à prática e aumento da observação nos demais setores, visando o controle e prevenção de infecções.

EP-148 - O PAPEL DA ENFERMAGEM EM PROGRAMAS DE GESTÃO DE ANTIMICROBIANOS: IDENTIFICAÇÃO DE LACUNAS DE PESQUISA NO BRASIL

Autores: VIVIANE CRISTINA DE LIMA GUSMÃO; ADRIANA MARIA DA SILVA FÉLIX; CAROLINE LOPES CIOFI SIL; ENRIQUE CASTRO-SANCHEZ; LESLEY PRICE; LIGIA MARIA ABRAÃO; MOLLY COURTENAY; KAY CURRIE; ROSELY MORALES DE FIGU; VALERIE NESS; REDE ENFERMEIRO EM PGA; MARIA CLARA PADOVEZE

Instituição: Escola de Enfermagem - Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: O Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA) tornou-se uma importante estratégia para lidar com a resistência antimicrobiana (RAM). Como um programa multidisciplinar, em alguns contextos ainda há pouca abordagem do papel do enfermeiro. Apesar do crescente número de publicações internacionais que identificam as funções já desempenhadas pelos enfermeiros como parte dos PGA, em países de média e baixa renda este tema é pouco pesquisado.

OBJETIVO: identificar lacunas de pesquisa sobre a atuação da enfermagem nos PGA no cenário brasileiro, na perspectiva dos profissionais de enfermagem.

METODOLOGIA: Foi realizada a técnica de grupo nominal (TGN) adaptada para ambiente online, com a participação de 26 enfermeiros que atuam em diferentes contextos profissionais, nas cinco regiões do Brasil. Foram organizados três encontros da seguinte forma: i. Apresentação de palestras para contextualização dos participantes; ii. Coleta, apresentação e esclarecimento das questões de pesquisa propostas pelos participantes, seguida de votação individual das ideias prioritárias; iii. Realização de uma discussão plenária sobre as propostas de questões de pesquisa, com votação individual para eleger as três questões a serem priorizadas em futuros estudos.

RESULTADOS: Inicialmente, foram propostas 71 questões de pesquisa, as quais foram posteriormente classificadas em oito eixos temáticos: conhecimento de enfermagem, necessidades de aprendizagem e educação formal; atribuições do enfermeiro; autonomia e liderança do enfermeiro; barreiras e facilitadores para o engajamento dos enfermeiros; implementação com participação ativa do enfermeiro; avaliação dos resultados da participação do enfermeiro nos PGA; políticas públicas que estimulem a participação do enfermeiro nos PGA e inovações tecnológicas. Após a votação final, foram priorizadas as três principais lacunas de pesquisa: atribuições dos enfermeiros no PGA; planejamento e execução das atividades dos enfermeiros no PGA; e tecnologias digitais no apoio à enfermagem nos PGA.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Conclusão: as lacunas de pesquisa identificadas pelos enfermeiros abordaram um amplo espectro de temas, porém foram priorizados aspectos práticos para serem explorados em estudos futuros.

EP-149 - ESTIMATIVA DO CUSTO HOSPITALAR COM A INTERNAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA DE PACIENTES ORTOPÉDICOS

Autores: ZILKA SANTOS FREITAS RIBEIRO; HÉLIO SOUZA JUNIOR; JEANE KELLY SILVA CARVALHO;

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)**PAULA REGINA SOUZA HERMANN**

Instituição: Universidade de Brasília – UNB

INTRODUÇÃO: A análise sobre o impacto financeiro das hospitalizações pré-operatórias de cirurgias ortopédicas e os custos para o sistema público de saúde ainda são escassos na literatura brasileira, embora o conhecimento da temática seja de extrema relevância para a compreensão dos custos ao sistema público de saúde. A demora para realização da cirurgia ortopédica com colocação de implantes em fraturas de ossos longos se deve pela avaliação do estado geral do paciente, do grau de urgência para realização do procedimento e dos condicionantes externos como a disponibilidade de materiais e insumos para a continuidade do atendimento (OLIVEIRA et al., 2021; SANTOS et al., 2020). A redução do tempo de internação pré-operatória de pacientes cirúrgicos ortopédicos contribui com a diminuição dos desperdícios de recursos na saúde e a redução do tempo de exposição dos pacientes aos riscos inerentes ao ambiente hospitalar (PEREIRA; REZENDE; COUTO, 2015).

OBJETIVO: Acompanhar os dias de internação do período pré-operatório em uma unidade cirúrgica ortopédica e estimar o custo hospitalar médio por paciente.

METODOLOGIA: Estudo descritivo, prospectivo com abordagem quantitativa, realizado na unidade cirúrgica de ortopedia em um hospital público terciário de grande porte do Distrito Federal, entre os pacientes que aguardavam por cirurgias de fraturas de ossos longos com colocação de implantes ortopédicos durante o mês de março de 2022. Para estimar o custo da internação do período pré-operatório, foi utilizado o valor médio pago por internação hospitalar disponível no Sistema de Informações Hospitalares no SUS (SIH/SUS). Esse estudo teve a aprovação do CEP/FCE/UnB sob o nº CAAE: 51903721.9.0000.0030.

RESULTADOS: Foram acompanhados 29 pacientes, predominantemente do sexo masculino 19 (65,51%), idade média de 49 anos, em relação ao tempo de internação pré-operatório, foi identificado uma média de 18,6 dias e um custo médio de R\$ 2.057,29 por paciente, o custo médio total foi de R\$ 38.265,59 gastos somente com o período pré-operatório. Todos os pacientes aguardavam cirurgia primária e o diagnóstico articular para o procedimento com colocação de implante ortopédico mais prevalente foi a fratura de fêmur (44,82%) seguido de fratura da tíbia (27,58%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O período de hospitalização de pré-operatório prolongado eleva os custos financeiros envolvidos com a internação do paciente, além disso, um maior tempo de internação pode contribuir para o desenvolvimento de complicações cirúrgicas como a infecção de sítio cirúrgico.

EP-150 - PROCESSAMENTO DE ENDOSCÓPIOS: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA LIMPEZA

Autores: ADRIANA DA SILVA AZEVEDO; MARIUSA GOMES BORG PRIMO; JHENIFFER DE MOURA BRITO; PHILLIPE HENRIQUE A SOUZA; SIMONE VIEIRA TOL GUADAGNIN; ANACLARA FERREIRA V TIPPLE; LAIS CARDOSO NASCIMENTO

Instituição: Universidade Federal de Goiás

INTRODUÇÃO: Endoscópios flexíveis são equipamentos aprovados mundialmente para serem reutilizados, sendo recomendado, no mínimo, a desinfecção de alto nível, entre usos. Entretanto, a conformação complexa destes equipamentos, com canais longos e lúmens estreitos, dificulta seu processamento, sobretudo, a etapa da limpeza, pois favorece o acúmulo de ma-

téria inorgânica e orgânica e, conseqüentemente, a formação de biofilme.

OBJETIVO: Avaliar a qualidade das etapas de pré-limpeza e limpeza do processamento de endoscópios flexíveis.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo transversal, observacional e descritivo, com aprovação ética CEP-UFG nº 2.130.585, realizado no setor de Endoscopia de um Hospital Público Universitário de Goiânia-Goiás, no período de setembro a novembro de 2019. Para a observação, utilizou-se um instrumento estruturado com itens do passo a passo da etapa de pré-limpeza e limpeza do processamento de endoscópios do protocolo da instituição. Ao final do período de observação os técnicos foram informados do objetivo do estudo e os que aceitaram, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS: Participaram do estudo nove profissionais, com idade entre 45 e 65 anos, e tempo de serviço na unidade de um a 22 anos. Cada técnico foi observado em três oportunidades durante a execução da pré-limpeza e limpeza do endoscópio. Dos 17 itens observados na etapa da pré-limpeza, as principais inconformidades observadas foram: 63,0% não realizaram a limpeza externa do tubo de inserção, após o exame; 59,3% não realizaram a retirada das luvas e higienização das mãos, após os exames e 44,4 % não realizaram a troca da cuba e descarte da solução utilizada, após cada uso. E, quanto aos 18 itens observados na etapa de limpeza, foram: 51,9% não injetaram a solução de limpeza nos canais do endoscópio com o uso de pistolas pressurizadas e não realizaram a limpeza da escova, após sua saída na ponta distal e antes de retraí-la.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Falhas nas etapas da pré-limpeza e limpeza de endoscópios comprometem todo o processamento e podem colocar em risco a segurança dos pacientes. Evidenciou-se a necessidade de melhorar a qualidade da limpeza de endoscópios neste serviço, com investimentos na promoção de educação continuada e desenvolvimento de atividades motivacionais periódicas, para os profissionais que trabalham diretamente com o processamento desses dispositivos.

EP-151 - BACTÉRIAS RESISTENTES AOS CARBAPENÊMICOS, IDENTIFICAÇÃO DE CARBAPENEMASES EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO

Autores: ALDAIZA MARCOS RIBEIRO; VICENTE MACIEL D JUNIOR; PAULO HENRIQUE SOARES PEIXOTO; ÂNGELA MARIA VERAS STOLP; KARENE FERREIRA CAVALCANTE; THAIS FREITAS

Instituição: Hospital Infantil Albert Sabin

INTRODUÇÃO: O desenvolvimento de carbapenemases já configura um grave problema de saúde pública. Trata-se de enzimas capazes de inativar a antimicrobianos com ação em infecções por bactérias gram-negativas, como carbapenêmicos e o aztreonam. A problemática está associada não só a elevação da morbimortalidade, mas também aos custos em saúde. As crianças merecem atenção diferenciada por serem indivíduos com sistema imunológico em formação e, com isso, grupo de risco para infecções severas por gram-negativas.

OBJETIVO: Descrever a prevalência das enzimas carbapenemases produzidas por bactérias causadoras de infecções em um hospital pediátrico em 2021, perpassando a pandemia da COVID-19.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo, descritivo, transversal, de prevalência de bactérias com resistência por produção

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

de carbapenemases em um hospital infantil em 2021. Os dados são da CCIH. As bactérias foram identificadas no laboratório do hospital por meio de técnica de automação com o Bactec/Alert para crescimento dos germes e Vitek II para identificação e antibiograma. As cepas suspeitas de produzirem carbapenemases foram enviados ao Lacen para confirmação molecular. Foi então realizada análise por PCR Multiplex, utilizando o sistema GeneXpert da Cepheid, painel Xpert Carba-R, que permite a detecção e diferenciação simultânea de 5 genes de carbapenemases - blaKPC, blaNDM, blaVIM, blaIMP e blaOXA-48. A fase analítica ocorre em aproximadamente uma hora. Isolados, nos quais não foi possível confirmar a presença de carbapenemases foram enviados pelo Lacen para um laboratório de pesquisa em infecção hospitalar. Os dados foram tabulados observando os microrganismos identificados; espécimes, enzimas, etc.

RESULTADOS: Foram isoladas 95 cepas resistentes aos carbapenêmicos em diferentes espécimes, de 89 pacientes com idade variando de zero a 18 anos das quais 39 eram do gênero *Klebsiella pneumoniae*, 26 *Pseudomonas aeruginosa*, 17 *Acinetobacter baumannii* e 11 outras. Quanto aos espécimes, os prevalentes foram: Aspirado traqueal 33, urina 21, sangue 16, outras 25. Quanto as enzimas foram identificadas NDM em 36 cepas, KPC em 23. Nas demais (39) não foram detectadas carbapenemases. Três cepas de *K. pneumoniae* apresentaram genes para KPC e NDM.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A presença de bactérias produtoras de carbapenemases em isolados de diferentes sítios, inclusive sangue é preocupante. A concentração de KPC e NDM e ausência de outros genes pesquisados mostram a capacidade de sobrevivência dessas bactérias.

EP-152 - "HANDSHAKE STEWARDSHIP" EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: PREVENINDO RESISTÊNCIAS

Autores: ANA LUCIA ALVES SCHMIDT; RAFAEL FONTANA MIALSKI; IZELÂNDIA VERONEZE; CELIA BURGARDT; KARIN LOHMAN BRAGAGNOLO; FRANCINE TAPOROSKY ALPENDRE; ANA CRISTINA REIS VILLE; GRAZIELA BUZUTTI CANOVA; CRISTIANE CRISTOFF; FABIOLA NASCIMENTO MOREIRA

Instituição: Hospital de Clínicas - UFPR

INTRODUÇÃO: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) são as complicações mais comuns em hospitais e, nas últimas décadas, as IRAS por bactérias multirresistentes (BMR) têm causado aumento expressivo na morbimortalidade. O uso excessivo e inadequado de antimicrobianos (ATM) nos hospitais favorece a seleção de cepas bacterianas resistentes, sendo uma das principais causas da disseminação e emergência da resistência microbiana. O gerenciamento do uso de ATM visa a garantir o efeito farmacoterapêutico máximo; reduzir a ocorrência de eventos adversos nos pacientes; prevenir a seleção e a disseminação de BMR e diminuir custos da assistência.

OBJETIVO: Avaliar o programa de gerenciamento do uso de ATM, no modelo "handshake" num hospital escola da rede Ebserrh.

METODOLOGIA: Monitoramento diário dos ATM prescritos, no período de janeiro de 2021 a maio de 2022, por infectologista, residente de farmácia e residente de infectologia/ clínica médica. Discussão dos casos com o médico/ equipe prescritora, com visitas às unidades de 2ª a 6ª feira, e disponibilidade por telefone em fins-de-semana. Não há bloqueio de ATM prescritos, nem necessidade de pré-autorização. As intervenções sugeridas são registradas em prontuário.

RESULTADOS: Foram feitas 14420 avaliações de ATM no período. Destas, em 84,75 % não foi necessária intervenção. Entre os 2135 ATM onde houve intervenção, os principais motivos foram: suspensão de ATM terapêutico (42%), descalonamento (19,5%), escalonamento (7,94%), adequação de posologia por dose inadequada (7,84%) ou por disfunção renal (4,6%), suspensão de ATM profilático (5,37%). Em 83,9% dos casos, as intervenções foram aceitas.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O modelo "handshake stewardship", uma estratégia que pressupõe revisão dos ATM prescritos diariamente, visitas a beira-leito, discussão e feedback para o prescritor, sem incluir restrições ou pré-autorização, mostrou-se efetivo e bem aceito pelas equipes, com resultados consistentes com a literatura. O foco da instituição é fomentar a discussão e o raciocínio clínico, como forma de educação dos novos prescritores. Este modelo reduz as "resistências" das equipes às intervenções, gerando um ambiente de cooperação e aprendizado. **Conclusão:** O modelo apresenta resultados satisfatórios, tanto no uso racional de ATM, como na formação de novos prescritores em hospital universitário, visando a redução de BMR e a otimização de custos.

EP-153 - IMPACTO DE UM PROGRAMA DE STEWARDSHIP DE ANTIMICROBIANOS UNIFICADO EM UMA GRANDE REDE DE HOSPITAIS TERCIÁRIOS NO BRASIL

Autores: ANDRÉ BON; NATHALIA ZAMBAO; EDSON ABDALA; CLAUDIA NETO; PRISCILLA OLIVEIRA; CRISTHIENI RODRIGUES; GIOVANNA MARSSOLA; NELMY SAAD; DANILO NORITOMI

Instituição: Dasa Hospitais

INTRODUÇÃO: Os Programas de Gerenciamento (Stewardship) de Antimicrobianos (ASP) são reconhecidos como uma importante ferramenta para controle da emergência e disseminação de microrganismos resistentes. Após sua implementação, os resultados devem ser avaliados para a promoção das adequações necessárias.

OBJETIVO: Avaliar o impacto da implementação de ASP em uma Rede de 6 hospitais terciários, quanto a redução do consumo de antimicrobianos.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo, do tipo quase-experimental. Períodos: 2020 (pré-intervenção) e 2021-maio 2022 (pós-intervenção). A intervenção consistiu na implementação do ASP de forma coordenada em todos os hospitais, com ações educativas e intervenções diretas pela equipe do ASP. O escopo do programa possui ações pactuadas para todas as unidades da rede, com um infectologista e um farmacêutico clínico responsáveis pela execução em cada hospital e reporte quinzenal para discussão de melhores práticas. Foram definidos antimicrobianos de uso restrito: carbapenêmicos, polimixinas, ceftazidima-avibactam, ceftolozane-tazobactam, tigeciclina, linezolida, teicoplanina, ceftarolina e anfotericina B lipídica. Os indicadores foram obtidos de sistema informatizado integrado. Para avaliar o consumo de antimicrobianos, foram utilizados DOT global e DDD global.

RESULTADOS: O DOT global em 2020, 2021 e 2022 foi de 1024, 1028 e 961, respectivamente - redução de 6,1% (2022 vs 2020) e 6,7% (2022 vs 2021). O DDD global foi de 1189, 1213 e 1067 - redução de 10% e 12% de 2020 e 2021 em relação à 2022 respectivamente. Na avaliação apenas dos antimicrobianos restritos, o DOT em 2020, 2021 e 2022 foi de 208, 220 e 169, respectivamente - redução de 19% e 23%.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A instituição de um ASP

RESUMOS

> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

em seis hospitais integrados em Rede, com definição de equipes executoras, ações bem definidas e utilização de inteligência de dados impacta de maneira positiva na redução do consumo de antimicrobianos.

EP-154 - MONITORAMENTO DE ERROS NO APRAZAMENTO DE PRESCRIÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA GESTÃO DE ANTIMICROBIANOS

Autores: DANIELLE MENDONÇA HENRIQUE; CINTIA SILVA FASSARELLA; FLÁVIA GIRON CAMERINI; ZAI DA CRISTINA VELOSO SOUZA; LARISSA A MORENO COSTA; JULIA LEONIDIA OLIVEIRA SILVA; LUIZA BELMONT BARROSO; BIANCA OLIVEIRA FONSECA; ROBSON SOUZA LEÃO

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO: O uso irracional de antimicrobianos tem como consequência a resistência antimicrobiana (RAM), aumento de custos e elevação da morbidade e mortalidade. Estima-se, que uma pessoa morrerá a cada três segundos em 2050, em decorrência deste grave problema de saúde pública. Nesse contexto, a gestão de antimicrobianos surge como um conjunto de estratégias para prevenir e controlar o uso indiscriminado destes medicamentos.

OBJETIVO: analisar os erros de aprazamento de antimicrobianos em uma unidade de pós-operatório de cirurgia cardíaca.

METODOLOGIA: Estudo observacional, de caráter descritivo, documental, com abordagem quantitativa dos dados, realizado em uma unidade de cirurgia cardíaca de um hospital universitário no município do Rio de Janeiro. A coleta dos dados foi por conveniência composta por 160 prescrições médicas, sendo realizada entre os meses de maio a julho de 2021. Foi utilizado um instrumento de coleta de dados do tipo formulário, com variáveis relacionados aos horários de aprazamento e checagem de cada dose de antimicrobiano. Os dados foram organizados e tabulados em uma planilha eletrônica (Microsoft Excel®) e analisados descritivamente.

RESULTADOS: Os horários de aprazamento mais prevalentes foram 06h (15,44%), 18h (12,39%), no período de transição de cuidado. Ao observar o registro do horário em que foi administrado a primeira dose do antimicrobiano no centro cirúrgico, foi observado que 94,52% do total de doses aprazadas seguiu não deu sequência ao aprazamento inicial.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Como ação estratégica para o gerenciamento antimicrobiano, o enfermeiro deve avaliar a prescrição ancorado em seu conhecimento farmacológico, para realizar o aprazamento seguro e manutenção do intervalo correto entre as doses, para favorecer a concentração sérica máxima e otimizar a ação do antimicrobiano, além de prevenir erros de medicação como omissão de dose. Para além dos cuidados a educação em serviço é fundamental para disseminar as boas práticas na administração de antimicrobianos. O aprazamento pautado em evidências científicas é uma prática de enfermagem fundamental para segurança medicamentosa e gerenciamento de antimicrobianos podendo contribuir sobremaneira para prevenção de eventos adversos relacionados ao processo de administração de antimicrobianos.

EP-155 - PERFIL DE SUSCEPTIBILIDADE AO SULFAMETOXAZOL-TRIMETOPRIM

DA ESCHERICHIA COLI CAUSADORA DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO

Autores: RÓDRIGO MORAES; BRUNA MORAES BARBIERI; RAYANA DOS SANTOS NER; BEATRIZ CHARPINEL SANTO; NORMA LUCIA SANTOS RAYMUNDO

Instituição: EMESCAM

INTRODUÇÃO: O espectro de ação do Sulfametoxazol-trimetropim (TMP-SMZ) engloba os principais agentes etiológicos causadores de Infecção do Trato Urinário (ITU), incluindo a Escherichia coli e outros membros da família Enterobacteriaceae. Há grande variação na literatura quanto ao perfil de susceptibilidade dessas bactérias a este antimicrobiano.

OBJETIVO: Verificar na literatura a interferência do tempo no perfil de susceptibilidade ao TMP-SMZ da E. coli isoladas em pacientes com ITU em diferentes países.

METODOLOGIA: Os dados de interesse obtidos dos artigos selecionados foram: data de publicação; país; número de amostras isoladas; percentual de resistência ao TMP-SMZ; e classificação em ITU comunitária ou hospitalar. Foram excluídos os artigos em que a amostra estudada foi menor que 50; que não estiveram disponíveis para leitura completa; e os que o percentual de resistência obtido não foi referente somente à cepa de E.coli. Foram utilizados para fins de comparação a média, mediana e o desvio padrão.

RESULTADOS: Foram obtidos 65 artigos, a partir de 1999, provenientes de 25 países. A resistência antimicrobiana foi superior a 70% na Índia, no México e em Cuba. Considerando a média da resistência dos estudos realizados no Brasil (46,83%) ao longo dos anos em relação aos estudos dos outros países (35,81%), obteve-se diferença estatisticamente significativa ($p = 0,011$). O ano que apresentou maior resistência, foi o ano de 2004 com média de 76,7%. O país que apresentou menor percentual foi a Alemanha, com média de 17,7% de resistência.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A verificação histórica do perfil de susceptibilidade antimicrobiana pode contribuir com informações que respaldam a decisão terapêutica. A literatura disponível apresentou grandes variações no percentual de resistência a esse antimicrobiano, nos diferentes países e anos. Porém, a partir dos dados analisados, não foi possível demonstrar um perfil linear da relação entre a resistência e o tempo.

EP-156 - CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA HEPATITE B NO BRASIL ENTRE 2017-2021

Autores: AGLAID VALDEJANC QUEIROZ NEVES; DANIELY DUARTE SILVA; MILENA DE PAULA CORREIA

Instituição: UNIGOIÁS

INTRODUÇÃO: A Hepatite B (HB) é uma doença infecciosa ocasionada pelo vírus da família Hepadnaviridae, e pode se manifestar de forma aguda ou crônica. Trata-se de uma doença que na maioria das vezes não apresenta sintomas específicos, e seu tratamento se baseia em melhorar a qualidade de vida dos portadores e diminuir os riscos de progressão. A proteção para HB se dá por meio da vacinação. O cenário epidemiológico brasileiro tem demonstrado ao longo dos anos baixa cobertura vacinal.

OBJETIVO: Identificar o cenário da imunização da vacina para hepatite B no Brasil nos últimos cinco anos.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo transversal realizado entre os anos de 2021 e 2022. Foi utilizada a plataforma pública de dados de saúde – DATA SUS, do Ministério

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

da Saúde para a coleta de dados. Os dados foram coletados entre novembro de 2021 a março de 2022, e foram incluídos dados da vacinação brasileira para Hepatite B dos últimos cinco anos (2017-2021). Foi utilizado para análise planilhas do programa Excel através de dados tabulados, e a partir dessa tabulação foram gerados os gráficos e figuras.

RESULTADOS: A região Norte do Brasil é alvo da menor taxa de cobertura vacinal dos últimos cinco anos para a Hepatite B, com média de 67,5%. A média dos últimos cinco anos da melhor taxa de cobertura vacinal foi no Sul do país com 83,3%. As crianças e adolescentes com calendário vacinal incompleto são em sua grande maioria filhos de mães socioeconomicamente fragilizadas, tabagistas, etilistas e fruto de gravidez não planejada e na adolescência. A ausência de vacinação em todas as faixas etárias no país é evidente, mas chama a atenção a mudança de cenário até os primeiros 30 dias de vida e na idade adulta entre 2020 e 2021, anos que coincidiram com a pandemia de COVID-19.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O cenário da imunização para vacina HB no Brasil encontrado foi frágil nos últimos cinco anos, com cobertura vacinal entre os estados abaixo do esperado. Foi identificado que a dificuldade de acesso ao serviço por questões territoriais no norte do Brasil é ainda um fator determinante para baixa adesão. Ainda, a não utilização dos veículos de comunicação oficiais para divulgação de informações que orientem a população que precisa ser vacinada, despreocupação com a proteção por meio do uso de preservativos entre jovens e idosos, e o receio de buscar os postos de vacinação durante os anos de 2020 e 2021 em detrimento do COVID19 foram o alvo de impacto para a baixa cobertura vacinal.

EP-157 - PERFIL DA IMUNIZAÇÃO DA TRÍPLICE VIRAL NO BRASIL ENTRE 2017-2021: ESTUDO TRANSVERSAL

Autores: AGLAID VALDEJANC QUEIROZ NEVES; ADRIELLY SANTIAGO DE JESUS; LARA GABRIELA MACEDO CARDOZO

Instituição: UNIGOIÁS

INTRODUÇÃO: O sarampo, caxumba e rubéola são doenças infectocontagiosas de grande impacto para a saúde pública. A transmissão do sarampo se dá de pessoa para pessoa, por secreções, fala, tosse, espirros e respiração. A rubéola é transmitida através da inalação de aerossóis que contém partículas virais emitidas por um indivíduo infectado ou por transmissão vertical. O modo de transmissão da caxumba é pela via aérea, através da disseminação de gotículas, ou por contato direto com saliva de pessoas infectadas. A proteção contra essas doenças acontece por meio da administração do imunobiológico disponibilizado Ministério da Saúde, que tornou-se essencial para a erradicação dessas doenças de fácil disseminação na população.

OBJETIVO: Identificar o cenário da imunização da tríplice viral no Brasil nos últimos cinco anos.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo transversal realizado entre 2021 e 2022. Os dados foram extraídos da plataforma pública de dados de saúde – DATA SUS do Ministério da Saúde. Foram incluídos dados da vacinação brasileira para tríplice viral dos últimos cinco anos (2017-2021). Os dados foram tabulados entre março e abril de 2022 por meio de planilhas no programa Excel, e a partir deste foram construídos os gráficos, figuras e tabelas. A análise foi feita por meio de estatística descritiva.

RESULTADOS: A média da cobertura vacinal na região Norte do país dos últimos cinco anos foi a menor entre as regiões

com taxa de 76,7%; a maior taxa de cobertura vacinal do Brasil entre as regiões de 2017 a 2021 foi no Sul com 86,4% de média. Entre 2018 e 2019 as regiões Centro-oeste, Sudeste e Nordeste apresentaram taxa de cobertura vacinal acima de 90%. E em 2021 houve a maior queda de cobertura vacinal para tríplice viral em todas as regiões do Brasil.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Houve uma queda significativa da vacinação para tríplice viral no Brasil nos últimos cinco anos, principalmente em 2021 em todas as regiões, fato esse vinculado ao foco do país na vacina da COVID-19. A população deixou de ir aos postos de saúde para se imunizar contra outras doenças, por medo de se contaminarem pela COVID-19. Outros fatores como, divulgação de notícias falsas em veículos de comunicação, dificuldade de acesso ao serviço, falta de conhecimento por parte da população sobre as vacinas contribuíram para a queda da imunização. O cenário brasileiro caminhou para essa desaceleração de vacinação da tríplice viral e houve o reaparecimento de doenças já erradicadas como sarampo, que é grave e de fácil disseminação.

EP-158 - INQUÉRITO EPIDEMIOLÓGICO DA IMUNIZAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA NO BRASIL ENTRE 2018-2021

Autores: AGLAID VALDEJANC QUEIROZ NEVES; GABRIEL NEUBER AMORIM; PEDRO HENRIQUE DE SOUZA FERNAN

Instituição: UNIGOIÁS

INTRODUÇÃO: A febre amarela é uma doença viral aguda, causada pelo vírus do gênero Flavivirus, e está associada a sinais e sintomas diversos, como febre elevada, cefaleia, mialgia, náusea, inapetência e bradicardia, que podem se manifestar de forma leve ou grave. A transmissão se dá por duas vias, a silvestre, onde mosquitos do gênero Haemagogus e Sabethes infectam primatas não humanos e humanos, e por via urbana onde mosquitos da espécie Aedes aegypti transmite a infecção de humano para humano. A proteção contra a febre amarela se dá por meio da vacinação, sendo essa em 2 doses aplicadas aos 9 meses e aos 4 anos de vida, e para indivíduos não vacinados e acima de 5 anos é recomendado apenas 1 dose para toda a vida. Em gestantes não é recomendada a administração, salvo em casos de epidemia. O cenário epidemiológico brasileiro tem demonstrado ao longo dos anos uma queda nessa cobertura vacinal.

OBJETIVO: Identificar o cenário da imunização da febre amarela no Brasil entre 2018-2021.

METODOLOGIA: Estudo descritivo transversal realizado entre os anos de 2021 e 2022. Para o recrutamento dos dados foi utilizada a plataforma pública de saúde – DATA SUS, do Ministério da Saúde (MS) contemplando dados dos anos de 2018 a 2021 sobre a vacinação para a febre amarela no Brasil. Estes foram tabulados no programa Excel e analisados de março a abril de 2022. Foram elaborados gráficos, figuras e tabelas com taxas e médias.

RESULTADOS: A região nordeste possui a menor taxa de cobertura vacinal ao longo dos últimos anos, com valores abaixo de 50% de 2018 a 2021. A região que atingiu a maior cobertura vacinal para a febre amarela no Brasil foi o nordeste, que em 2018 chegou a 83%. Nenhuma região do país atingiu a meta proposta pelo Ministério da Saúde. Com a chegada da pandemia causada pelo COVID-19, nos anos de 2020 e 2021 o cenário de imunização da febre amarela apresentou queda em todas as regiões do país.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A ausência de esclarecimentos sobre a doença e sua gravidade ao longo dos anos à população vulnerável, a redução de campanhas educativas pelo Ministério

RESUMOS

> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

da Saúde para a vacinação contra a febre amarela nos vários cenários brasileiros, a não utilização dos veículos de comunicação para divulgação de informações que orientem a população que precisa ser vacinada, as limitações dos profissionais de saúde para se dirigirem aos locais de difícil acesso, e a pandemia causada pelo SARS-CoV-2, foram os principais fatores responsáveis pela redução da cobertura vacinal em todas as regiões brasileiras nos últimos dois anos.

EP-159 - MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES ISOLADOS EM CULTURA DE VIGILÂNCIA NO INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS

Autores: SAYONARA SCOTA; NILTON JOSE FERNANDES CAVALCANTE; LIAN CHING YU; ALINE APARECIDA CARNEIRO SOUZA

Instituição: Instituto de Infectologia Emílio Ribas

INTRODUÇÃO: Nos últimos anos, a incidência de microrganismos multirresistentes (MDR) tem aumentado de maneira importante, especialmente em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). As infecções causadas por microrganismos multirresistentes estão associadas a períodos prolongados de internação, custos elevados, além do aumento da mortalidade 1,2.

OBJETIVO: Verificar o crescimento de bactérias multirresistentes (*Enterococcus* spp resistentes à vancomicina (VRE), *Acinetobacter baumannii* e *Klebsiella pneumoniae* produtora de carbapenemase (KPC)) em cultura de vigilância em pacientes de um Hospital de Infectologia do Estado de São Paulo.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo realizado no período de janeiro de 2018 a dezembro 2019, em um Hospital de Infectologia do Estado de São Paulo. A cultura de vigilância foi coletada semanalmente de todos os pacientes internados na UTI.

RESULTADOS: Neste período foram identificadas 103 pacientes com culturas de vigilância positivas para microrganismos multirresistentes. Destes, 50 (48,5%) culturas com VRE, 31 (30,1%) com *Acinetobacter baumannii* e 18 (17,5%) KPC e seis (5,8%) outros MDR, sendo que três pacientes foram colonizados concomitantemente com mais de um MDR.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Discussão: Este estudo mostra a importância da identificação do MDR para a implantação de medidas preventivas como precaução de contato, higienização ambiental com maior frequência, material de limpeza exclusivo, higienização das mãos com antisséptico 2,3.

CONCLUSÃO: Diversos fatores estão relacionados à persistência desses microrganismos dentro das unidades hospitalares, como a vulnerabilidade individual dos pacientes, uso prolongado de antimicrobianos gerando pressão seletiva, transmissão cruzada e o impacto da adesão às medidas de prevenção e controle de infecções. A higienização das mãos nos cinco momentos reduz significativamente a transmissão de MDR.

REFERÊNCIAS: 1. Perna TDGS, Puiatti MA, Perna DH, Pereira NMM, Couri MG, Ferreira CMD. Prevalência de infecção hospitalar pela bactéria do gênero *klebsiella* em uma Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Soc Bras Clin Med.* 2015; 13(2):119-23. 2. Brasil. Anvisa. Surto de Enterococo Resistente à Vancomicina em Estabelecimentos de Assistência à Saúde. Gerência de Investigação e Prevenção das Infecções e dos Eventos Adversos Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde. 2007. 3. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Segurança do paciente em serviços

de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies. Brasília: 2010.

EP-160 - MUDANÇA NO PERFIL DE BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES ISOLADAS EM CULTURAS DE VIGILÂNCIA DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE HOSPITAL DE REFERÊNCIA PARA DOENÇAS INFECCIOSAS E COVID-19

Autores: NILTON JOSÉ FERNANDES CAVALCANTE; LIAN CHING YU; REGIA DAMOUS FEIJÓ; ALINE APARECIDA CARNEIRO SOUZA; SAYONARA SCOTA; ALINE SANTOS IBANES

Instituição: Instituto de Infectologia Emílio Ribas

INTRODUÇÃO: A Pandemia de COVID-19 causou colapso no sistema de saúde. Foi relatado aumento de bactérias multirresistentes (MDR) nos serviços de saúde (1,2). A cultura de vigilância é uma medida de monitoramento de MDR.

OBJETIVO: Identificar as três principais MDR isoladas nas culturas de vigilância e o intervalo de identificação após internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no período de março a dezembro, comparando 2019 e 2020 no Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo.

METODOLOGIA: As culturas de vigilância realizadas foram "swabs retais" (SR) e estão indicadas para pacientes externos com mais de 48 horas e nos internados a partir da segunda semana.

RESULTADOS: Em 2019, houve 64 SR positivos, sendo seis (9,4%) casos em pacientes internados com <3 dias (considerados colonizados/infetados à entrada). Entre os 58 restantes, 30(51,7%) com *Enterococcus* spp resistente aos glicopeptídeos(VRE), 18(31,0%) com *Acinetobacter baumannii*(AB) e 4(6,9%) casos com *Klebsiella pneumoniae* carbapenemase(KPC) e outros 6(10,3%) com outras MDR. O período de positividade foi >14 dias para 17(56,7%) pacientes com VRE, 12(66,7%) com AB, 2(50%) dos KPC. Em 2020, foram 172 SR positivos, 44(25,6%) em pacientes internados <3 dias. Das 128 restantes, 64(50%) com KPC, 37(28,9%) amostras com VRE, 16(12,5%) casos de AB e 11 com outros MDR. O período de positividade foi >14 dias para 14(37,8%) pacientes com VRE, 12(75%) com AB, 28(43,8%) dos KPC.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Em 2020 houve aumento no número de pacientes internados previamente colonizados e de KPC. O intervalo de internação para a colonização do AB continuou mais longo que KPC e VRE.

O rápido aumento de internações e sobrecarga no sistema de saúde contribuiu para o incremento de colonização por MDR. As culturas de vigilância para MDR devem ser contínuas, mesmo diante de uma crise no sistema de saúde. A transmissão cruzada e disseminação destas bactérias podem trazer graves consequências para pacientes e no sistema de saúde.

REFERÊNCIAS: 1. Nieuwlaat R, Mbuagbaw L, Mertz D, Burrows LL, Bowdish DME, Moja L, Wright GD, Schünemann HJ. Coronavirus Disease 2019 and Antimicrobial Resistance: Parallel and Interacting Health Emergencies. *Clin Infect Dis.* 2021 May 4; 72(9):1657-1659. 2. Polly M, de Almeida BL, Lennon RP, Cortês MF, Costa SF, Guimarães T. Impact of the COVID-19 pandemic on the incidence of multidrug-resistant bacterial infections in an acute care hospital in Brazil. *Am J Infect Control.* 2022 Jan; 50(1):32-38.

EP-161 - ANÁLISE RETROSPECTIVA DA COLONIZAÇÃO NASAL POR AMOSTRAS DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTENTES À METICILINA (MRSA) ENTRE INDIVÍDUOS ADMITIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO DE JANEIRO, EM UM PERÍODO DE CINCO ANOS

Autores: JOÃO MANOEL LOPES; FELIPPE LEONARDO C CESARIO; DOUGLAS GUEDES FERREIRA; RACHEL LEITE RIBEIRO; RAIANE CARDOSO CHAMON
Instituição: Universidade Federal Fluminense (UFF)

INTRODUÇÃO: A colonização nasal por cepas *Staphylococcus aureus* resistentes à meticilina (MRSA) é associada ao desenvolvimento de infecções estafilocócicas, relacionadas a altas taxas de morbi-mortalidade. A resistência à sulfametoxazol/trimetoprima (S/T) é usada como um marcador para MRSA de origem hospitalar (HA-MRSA), enquanto amostras de origem comunitária (CA-MRSA) são usualmente sensíveis à S/T in vitro.

OBJETIVO: Analisar retrospectivamente a colonização nasal por amostras MRSA em pacientes admitidos em um Hospital Universitário do Rio de Janeiro, durante um período de cinco anos (2017 a 2021), e diferenciar amostras HA-MRSA e CA-MRSA a partir da resistência ao disco de S/T.

METODOLOGIA: Swabs nasais de indivíduos admitidos em diferentes setores foram coletados e inoculados em ChromAgar MRSA, e colônias caracterizadas como MRSA foram inoculadas em ágar manitol salgado e submetidas ao teste de disco-difusão em ágar para cefoxitina e S/T.

RESULTADOS: No total, 475 amostras MRSA isoladas de 449 indivíduos foram identificadas, sendo consideradas apenas uma amostra por paciente (N=449 amostras MRSA). Uma média de 89,8 amostras MRSA foram isoladas por ano, sendo 25,2% recuperadas no ano de 2020 (113/449). A maioria delas foi isolada de pacientes admitidos na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) (89/449; 19,8%), seguido do Serviço de Emergência (SEM) (77/449; 17,4%), Serviço de Pediatria (SP) (57/449; 12,5%), Unidade Coronariana (UCO) (53/449; 11,8%), UTI Neonatal (UTINeo) (47/449; 10,5%), Clínica Médica (CM) (42/449; 9,35%), Clínica Cirúrgica (CC) (39/449; 8,7%) e Serviço de Hematologia (SH) (33/449; 7,3%). Dentre elas, 167 amostras (37,2%) foram resistentes ao disco de S/T, sendo caracterizadas como HA-MRSA. Observamos um decréscimo no isolamento de amostras HA-MRSA ao longo dos anos. Quando analisamos a proporção de amostras HA-MRSA, observamos que mais de 40% das amostras isoladas de indivíduos atendidos na UTINeo (53,2%), SH (51,5%), UTI (45%), CM (42,9%) e UCO (41,5%), foram caracterizadas como HA-MRSA.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Podemos sugerir que anualmente, cerca de 80 pacientes atendidos no hospital de estudo encontram-se colonizados por cepas MRSA. Dentre indivíduos atendidos nos setores UTINeo, SH, UTI, CM e UCO, mais de 40% esteve colonizado por cepas HA-MRSA, o que sugere uma aquisição nosocomial das mesmas. Entretanto, observamos uma diminuição no isolamento de cepas HA-MRSA nos últimos anos, enquanto o isolamento de cepas MRSA se mantém, sugerindo um aumento da circulação de cepas CA-MRSA no nosso hospital.

EP-162 - ESTRATÉGIA DE IDENTIFICAÇÃO PRECOZE DE PACIENTES COLONIZADOS COMO

FORMA DE PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO INTRA-HOSPITALAR

Autores: LEANDRO DEFACIO; JULIANA DIAZ SIEBRA; REGIA DAMOUS FEIJO; MIRIÁ HELENA OLIVEIRA; LUCIANA SIVIERO FARIA; GABRIELA DAMIAN ANTIGNANI

Instituição: Rede Dor Hospital e Maternidade São Luiz Itaim

INTRODUÇÃO: A identificação precoce dos pacientes portadores de microrganismos multirresistentes é fundamental para prevenir a disseminação no ambiente hospitalar pois permite a adoção de medidas de precaução e isolamento.

OBJETIVO: Avaliar a presença de microrganismos multirresistentes (MR) em culturas de vigilância ativa a partir de critérios predeterminados para coleta e determinar a taxa de positividade de culturas de vigilância (CV).

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo retrospectivo, no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2020, realizado em um hospital privado, com 370 leitos e com 57 leitos na UTI Adulto. Os pacientes com fatores de risco para MR foram identificados (internação prévia nos últimos 3 meses, cirurgia nos últimos 3 meses, uso de cateter venoso central, sonda vesical, ostomias e colonização prévia por MR, sendo coletadas CV através de swab nasal e retal e instituídas as precauções de contato (PC) até resultado das culturas de vigilância. Se positivo para MR as PC eram continuadas, se fossem negativas para MR, as PC eram descontinuadas.

RESULTADOS: Em 2020 foram identificados 1184 pacientes com fatores de risco para MR, destes, 126 pacientes não realizaram a coleta do swab de vigilância (sendo excluídos dos dados). Dos pacientes que coletaram o swab, a mediana da idade foi de 53 anos (de 15 anos a 99 anos). Em 121 pacientes o resultado foi positivo para microrganismo MR sendo uma taxa de positividade de 11,4%. Com relação aos microrganismos identificados: 27% foram enterobactérias com perfil de resistência positiva para KPC, 22% positivo para *Enterococcus* resistente a vancomicina (VRE), 19% positivo para *Staphylococcus aureus* resistente a oxacilina (MRSA), 15% positivo para enterobactérias com perfil de resistência a algum carbapenêmico mas com teste negativo para KPC, o que sugere uma expressão de carbapenemases fracas do tipo OXA48-like, 13% positivo para *Pseudomonas aeruginosa* MR, 3% positivo para *Acinetobacter baumannii* MR e um caso (1%) de enterobactéria com perfil de resistência positiva para MBL.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Dos pacientes admitidos com fatores de risco para microrganismos MR, em 11,4% foram identificados microrganismos de relevância para o controle de infecção como KPC, VRE, *Acinetobacter baumannii* MR, entre outras. A identificação precoce dos pacientes com risco de serem portadores de MR e a coleta das CV são importantes ferramentas para controle MR, pois propiciam o reconhecimento precoce e a rápida instituição de PC.

EP-163 - TIPIFICAÇÃO CAPSULAR E SUSCETIBILIDADE AOS ANTIMICROBIANOS EM STREPTOCOCCUS AGALACTIAE PROVENIENTES DE GESTANTES DA REGIÃO DE PORTO VELHO-RONDÔNIA

Autores: ANJO GABRIEL CARVALHO; RENATA SANTOS RODRIGUES; MAYRA GYOVANA LE BELÉM; NÚCIA CRISTIAN DA SILVA LIMA; ROSIMAR PIRES ESQUER-

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

DO; MARCOS EDUARDO PASSOS DA SILVA; MARIANA DELFINO RODRIGUES; ROGER LAFONTAIN MESQUITA TABORDA; NAJLA BENEVIDES MATOS

Instituição: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ RONDÔNIA

INTRODUÇÃO: *Streptococcus agalactiae* (GBS) é a principal causa de infecções neonatais, sendo a colonização das gestantes nos sítios retovaginal o principal fator de risco. Atualmente, são reconhecidos dez sorotipos (Ia, Ib e II-IX) que variam quanto à prevalência, distribuição geográfica e grau de virulência. Além disso, se tem observado um aumento na frequência de não sensibilidade aos antimicrobianos indicados na profilaxia intraparto (IAP). O Sistema Único de Saúde não indica o rastreamento da colonização por GBS em todas as gestantes brasileiras alegando a falta de dados locais que o justifique.

OBJETIVO: O presente estudo se propôs a realizar a identificação, tipificação capsular e a investigação da suscetibilidade aos antimicrobianos em amostras de GBS obtidas de gestantes do município de Porto Velho-RO.

METODOLOGIA: As amostras foram isoladas de culturas retovaginais de gestantes com 35 a 37 semanas, atendidas na rede básica de saúde. GBS foi identificado por PCR (Polymerase Chain Reaction) do gene *cfb*, e sequenciamento da região 16S ribossomal. A tipificação capsular foi realizada por ensaio de PCR multiplex. O perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos foi avaliado por disco-difusão.

RESULTADOS: Entre abril de 2018 a março de 2021 foram rastreadas 496 gestantes, das quais foi possível isolar 85 (17,1%) amostras de GBS. Foi demonstrada a presença de seis sorotipos, sendo 36,5% (31/85) pertencentes ao Ia, 14,1% (12/85) ao Ib e II, 11,8% (10/85) ao III, 15,3% (13/85) ao V e 8,2% (7/85) ao VI. Foram observadas taxas de não suscetibilidade à tetraciclina em 77,6% (66/85), eritromicina em 18,9% (16/85), cloranfenicol em 4,7% (4/85) e clindamicina em 3,5% (3/58) das amostras. Todas as amostras foram sensíveis a penicilina, ampicilina, cefazolina, ceftriaxona e vancomicina. Foi evidenciado que 2,4% (2/85) das amostras são multirresistentes. A resistência à tetraciclina ($p < 0,0001$) e eritromicina ($p = 0,0004$) foram associados significativamente ao sorotipo Ia. Já os sorotipos V ($p = 0,0049$) e VI ($p = 0,0005$) apresentaram uma tendência de serem menos resistentes à tetraciclina que os outros sorotipos.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O presente estudo evidenciou que os antimicrobianos beta-lactâmicos, recomendados como primeira escolha para IAP, são opções adequadas para administração na prevenção da doença neonatal dada a sensibilidade reportada no contexto local. Os dados aqui apresentados são de extrema importância para o desenvolvimento de políticas públicas de assistência pré-natal, visando a saúde da gestante e do recém-nascido.

EP-164 - IMPACTOS DA COVID 19 NA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DOS CASOS DE DENGUE NO BRASIL

Autores: LÉA JENIFER SOUZA CORDEIRO; BEATRIZ NUNES CÂMARA; HÉRACLES DE BARROS BRANDÃO; EDUARDO DOS SANTOS SILVA; FERNANDA CARDOSO ANDRADE; JULIA CARVALHO DE MIRANDA; DANIELLE FERNANDES DE ARAUJO; JOÃO LÚCIO MACÁRIO LIRA; LETÍCIA BARROS CARDOSO; CLAUDIO JOSÉ DOS SANTOS JUNIOR; THIAGO JOSÉ MATOS ROCHA; HEITOR BARBOSA GOMES DE MESSIAS

Instituição: Univ. Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

INTRODUÇÃO: O vírus da dengue é transmitido pelo

mosquito *Aedes aegypti*, pertencente à família dos flavivírus e classificado como arbovírus. Possui quatro sorotipos que produzem quadros assintomáticos ou quadros fatais a depender de doenças de base ou infecções anteriores. Ambos os sorotipos podem evoluir para grave na primeira infecção, mas geralmente ocorre após a segunda ou terceira infecção, sendo o tipo 2 e 3 mais virulentos. Assim, a notificação compulsória é estratégia para mapear aumentos de casos e agir no território. Logo, segundo o Boletim Epidemiológico emitido em maio de 2022 houve um aumento de quase 151,4% em relação a 2021, o que levanta hipóteses sobre a maior proliferação do mosquito e a subnotificação dos casos de arboviroses decorrente do foco dado à Covid 19.

OBJETIVO: Objetiva-se mapear dados epidemiológicos sobre o crescimento dos casos de dengue no Brasil, alinhando com a necessidade da notificação compulsória e com fatores, como alterações climáticas, demográficas e sociais.

METODOLOGIA: Para isso, foi utilizada pesquisa bibliográfica aliada à análise de dados obtidos por meio do Ministério da Saúde, comparando as mudanças na epidemiologia da doença nos últimos cinco anos e a notificação compulsória nesse cenário.

RESULTADOS: Assim, até a semana epidemiológica (SE) 17 de 2020 os registros ultrapassam a SE 7 de 2015 e a SE 11 de 2019, o que assumiu outro rumo na SE 10 com redução de notificações. Nesse período, as ações de saúde do país foram intensificadas para o combate da COVID-19, sugerindo uma possível subnotificação num período de aumento sazonal de casos de dengue. Isso foi contraposto pela SE 18 de 2022, com aumento considerável das notificações, período de estabilidade da COVID-19 quando comparado ao mesmo período de 2020 e 2021.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Dessa forma, evidencia-se a influência de outras doenças na notificação da dengue e o impacto na prevenção, assim como no mapeamento e nas ações de combate. Entretanto, não se deve esquecer dos aspectos demográficos e climáticos que interferem na alteração das notificações, sendo o estudo cruzado fundamental no entendimento da temática. Conclui-se que a notificação compulsória dos casos de dengue é estratégia direta no seu combate, evitando desde casos leves a casos mais graves e óbitos em decorrência da reinfeção por esse vírus. Assim, compreender os aspectos que geram a subnotificação, assim como fatores que influenciam no aumento da incidência desta doença, é o meio para mitigar o aparecimento de casos e garantir intervenções objetivas.

EP-165 - A RELAÇÃO DO AUMENTO DO NÚMERO DE CASOS E DE INCAPACIDADES DA HANSENÍASE COM O PROCESSO DE NEGLIGÊNCIA DA DOENÇA

Autores: BEATRIZ METEDEIRO CÂMARA; LÉA JENIFER SOUZA CORDEIRO; FERNANDA CARDOSO ANDRADE; JÚLIA CARVALHO DE MIRANDA; JOÃO LÚCIO MACÁRIO LIRA; CLÁUDIO JOSÉ JÚNIOR; HEITOR BARBOSA DE MESSIAS; JAQUELINE MARIA DOS SANTOS; THIAGO JOSÉ MATOS ROCHA; DANIELLE LUCILA FERNANDES DE ARAÚJO; LETÍCIA BARROS CARDOSO

Instituição: UNCISAL

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença infecciosa e transmissível ocasionada pela bactéria *Mycobacterium leprae* que afeta principalmente os nervos periféricos. Seu diagnóstico

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

é clínico, sendo um fator favorável à agilidade para o tratamento precoce e sua notificação, uma vez que de acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), sua notificação é compulsória, principalmente devido a sua transmissibilidade e sua possível produção de incapacidades. Além de acometer principalmente jovens e de baixa renda, ocasiona impactos que interferem no âmbito da saúde física, econômica e social, tanto por proporcionar incapacidades quanto por envolver um processo de negligência e estigmatização da doença. Tal fato, evidencia a urgência envolvida no diagnóstico precoce e na prevenção da doença, sendo um objetivo mundialmente assumido, que foi contemplado no 3º Objetivo de Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas.

OBJETIVO: Relacionar o processo de negligência com aumento do número de acometidos e com os impactos ocasionados pelas incapacidades ocasionadas pela hanseníase.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão de literatura e análise de dados por meio de dados obtidos pelos dados do Sinan Net, de modo a comparar os resultados dos últimos 5 anos do Brasil, no que se diz respeito às incapacidades e o aumento de números que estariam envolvidos com a subnotificação.

RESULTADOS: Nos últimos 5 anos foram obtidos o total de 888 casos no Brasil, sendo 2018 (3/888), 2019 (2/888), 2020 (11/888), 2021 (266/888) e 2022 (606/888). Sendo desses casos o grau de incapacidade física I e II (GIF) em 2018 (não notificado), 2019 (2/296), 2020 (2/296), 2021 (88/296) e 2022 (204/888).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Dessa forma, é possível evidenciar a relação da subnotificação nos anos anteriores e durante o período estudado envolvida no processo de negligência e os impactos dela no aumento do número de casos e, conseqüentemente, dos números de incapacidades geradas nos últimos 5 anos. Tal processo não se restringe apenas aos números obtidos, pois gera impactos amplos que são silenciados por acometer a população mais pobre, desde exclusões a incapacidades que impactam socioeconomicamente. Somado a isso, a negligência perpassa a ausência de investimentos sociais, assim, distanciando cada vez mais a possibilidade da diminuição de casos no Brasil.

EP-166 - ENTEROCOLITE NECROSANTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL, INCLUIR OU NÃO NO SISTEMA DE VIGILÂNCIA DE INFECÇÕES DO ESTADO DE SÃO PAULO?

Autores: FLORA DE ANDRADE GANDOLFI; MARCIA WAKAI CATELAN; ISABELLA FIORETTI ACHITTI; LUIZA LATORRE; BEATRIZ ESCÓRCIO EMERICH; FRANCISCO INALDO M.S JUNIOR; ANA CLAUDIA SANGALI; ALINE GABRIELLE DA SILVA; GIOVANNA RIBEIRO DA COSTA; MELISSA MAIA BRAZ; ANDRESSA BATISTA Z. DE MOARES

Instituição: Fund. Faculd. de Medicina de São José do Rio Preto

INTRODUÇÃO: A enterocolite necrosante (ECN) é uma doença gastrointestinal multifatorial de alta morbimortalidade em recém-nascidos, principalmente prematuros em unidades de terapia intensiva (UTI) neonatal. A frequência de casos, em maioria, está relacionada a fatores intrínsecos do paciente, sendo inversamente relacionada à idade gestacional e ao peso, assim como diretamente associada à gravidade dos pacientes. Os surtos, em geral, se correlacionam as altas taxas de ocupação das unidades e aos cuidados de assistência à saúde. Assim, conhecer a epidemio-

logia da ENC em UTI neonatal é fundamental para estabelecer medidas de controle e prevenção.

OBJETIVO: Apresentar dados epidemiológicos de ENC em UTI neonatal no Hospital Pediátrico Quaternário do Estado de São Paulo, no ano de 2021.

METODOLOGIA: Análise retrospectiva de dados epidemiologia de ENC em UTI neonatal em 2021, identificados pelo Serviço de Vigilância e Controle de Infecção Hospitalar (SCIH). Descrição da sua distribuição anual, desfecho e correlação com densidade de incidência (DI), taxas de ocupação e mortalidade da unidade.

RESULTADOS: Em 2020 a DI de ENC foi de 1,38 na unidade, enquanto no ano seguinte 2,16. Em 2021 foram identificados 12 casos de ENC, com predomínio nos meses de março 15,4% (4/26), julho 34,6% (9/26) e outubro 19,2% (5/26). A taxa de ocupação anual foi de 91%, sendo nos meses de março, junho e outubro 94,76%, 95,21% e 87,9% respectivamente. A taxa de mortalidade total foi de 6%, sendo março 12,5%, junho 8,57% e outubro 7,32%. Dos 12 casos, 1 necessitou de cirurgia e 3 isolaram o agente etiológico, sendo 2 *S. aureus* multi sensível e 1 *S. haemolyticus*. Ocorreram 4 óbitos na unidade em 2021, sendo 3 por infecção por ENC.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O alto risco de evolução com ECN em recém-nascidos a termo e prematuros internados em UTI neonatal, associado a altas taxas de ocupação e mortalidade evidenciados, levantam questionamento sobre a necessidade de conhecer a epidemiologia desses eventos. Entretanto, uma vez que, a ENC não está contemplada na lista de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) notificadas e analisadas pelo Controle de Vigilância Epidemiológica (CVE) do Estado de São Paulo, dados loco regionais não estão disponíveis aos demais serviços hospitalares. Diante da alta morbi-mortalidade envolvida em casos de ENC, incluir tal evento na lista de IRAS do CVE auxiliaria na investigação de surtos, assim como no desenvolvimento de medidas de controle e prevenção adequadas.

EP-167 - INFECÇÃO DE TRATO URINÁRIO RELACIONADA À SONDA VESICAL DE DEMORA EM UTI PEDIÁTRICA. REALIZAÇÃO DE BUNDLE É SUFICIENTE PARA SEU CONTROLE?

Autores: FLORA DE ANDRADE GANDOLFI; MARCIA WAKAI CATELAN; ISABELLA FIORETTI ACHITTI; LUIZA LATORRE; BEATRIZ ESCÓRCIO EMERICH; ANA CLAUDIA SANGALI; ALINE GABRIELLE DA SILVA; GIOVANNA RIBEIRO DA COSTA; FRANCISCO INALDO M.S JUNIOR; MELLISA MAIA BRAZ; ANDRESSA BATISTA Z. DE MORAIS

Instituição: Fund. Faculd. de Medicina de São José do Rio Preto

INTRODUÇÃO: A infecção do trato urinário relacionada à sonda vesical de demora (ITU- SVD) é definida como qualquer infecção sintomática de trato urinário em paciente em uso de cateter vesical de demora por pelo menos 48 horas. É uma das causas mais prevalentes de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), apresentando grande potencial preventivo. Diante disso, os bundles de prevenção adquirem importante papel por reforçarem a técnica correta de inserção e manutenção da sonda vesical de demora (SVD), contribuindo para diminuição das IRAS.

OBJETIVO: Descrever a epidemiologia e desfecho das Infecções do Trato Urinário associado a Sonda Vesical de Demora em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica em Hospital

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Pediátrico Quaternário do Estado de São Paulo no ano de 2021, correlacionando com os dados obtidos pelo Estado de São Paulo no ano de 2020 e a aplicação de bundles de prevenção.

METODOLOGIA: Análise retrospectiva dos dados de DI de ITU-SVD, taxa de utilização de SVD e taxa de adesão ao bundle de prevenção, coletados pela Vigilância do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) do respectivo hospital em Unidade Intensiva Pediátrica durante o ano de 2021 e comparando aos dados disponibilizados pelo Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE) do Estado de São Paulo.

RESULTADOS: Foram inseridas 299 SVD na unidade, com taxa de utilização de SVD de 57%, e identificados 11 casos de ITU-SVD, com DI de 4,5/1000 SVD-dia, localizando-se entre os percentis 75 e 90 dos dados obtidos pelo estado de São Paulo em 2020. A unidade apresentou uma taxa de adesão ao bundle de prevenção de 84%. De todos os casos de ITU-SVD, foram isolados os seguintes microrganismos: *P. aeruginosa* (n=2/11, 18,1%), *K. pneumoniae* (n=3/11, 27,2%), *C. albicans* (n=2/11, 18,1%), *E. coli* (n=1/11, 0,9%), *E. cloacae* (n=1/11, 0,9%), outros (n=2/11, 18,1%). Dentre os casos identificados apenas um evoluiu para óbito.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Apesar da alta taxa de adesão ao bundle, ainda foram identificadas consideráveis taxas de infecção na unidade, comparado com os dados do Estado, representando uma maior necessidade de avaliação de outros fatores, o que demonstra a importância da atuação do SCIH para estimular engajamento da equipe na implementação do bundle de prevenção e na identificação das falhas no manejo destes dispositivos.

EP-168 - INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO ANO DE 2021 EM UTI PEDIÁTRICA DE HOSPITAL QUATERNÁRIO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Autores: FLORA DE ANDRADE GANDOLFI; MÁRCIA WAKAI CATELAN; ISABELLA FIORETTI ACHITTI; LUIZA LATORRE; BEATRIZ ESCÓRCIO EMERICH; ANA CLAUDIA SANGALI; ALINE GABRIELLE DA SILVA; GIOVANA RIBEIRO DA COSTA; ANDRESSA BATISTA Z. DE MORAIS; FRANCISCO INALDO M.S JUNIOR; MELISSA MAIA BRAZ

Instituição: Fund. Faculd. Medicina de São José do Rio Preto

INTRODUÇÃO: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) representam risco substancial à segurança do paciente, com impacto sobre morbi-mortalidade hospitalar, prolongado uso de antimicrobianos e tempo de internação. Deste modo, a forma mais eficaz de prevenir e controlar as IRAS se dá através da análise de densidades de incidência (DI) das infecções nas respectivas unidades.

OBJETIVO: Descrever a densidade de incidência das infecções relacionadas à assistência à saúde em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica em Hospital Pediátrico Quaternário do Estado de São Paulo no ano de 2021 e comparar com os dados obtidos pelo Estado de São Paulo no ano de 2020.

METODOLOGIA: Estudo epidemiológico, retrospectivo, com análise dos dados de DI, taxas de ocupação e mortalidade de IRAS, coletados pela Vigilância do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) do respectivo hospital em unidade intensiva pediátrica durante o ano de 2021, assim como sua comparação com os mesmos dados obtidos pelo Estado de São Paulo no ano de 2020.

RESULTADOS: A UTI Pediátrica, com disponibilidade de 16 leitos, apresentou taxa de ocupação de 86%, sendo a média de permanência na unidade de 7,5 dias, com taxa de mortalidade 3,62 e DI de IRAS 10,3 por 1000 paciente/dia. A DI de Infecção de Corrente Sanguínea laboratorialmente confirmada (ICOSA-Lab) de 1,53, DI de Pneumonia Associada à Ventilação (PAV) de 4,24, e DI de Infecção do Trato Urinário associada à Sonda Vesical de Demora (ITU - SVD) de 4,5. Sendo assim, em comparação com a DI obtida pelo Estado de São Paulo no ano de 2020, a DI de ICOSA-LAB situa-se entre os percentis 25 e 50, enquanto as DIs de PAV e ITU-SVD situam-se entre os percentis 75 e 90.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Esse conjunto de indicadores revela o grau de infecção associado aos dispositivos invasivos mais utilizados na unidade de terapia intensiva: cateter venoso central, sonda vesical de demora e ventilador mecânico. Estes indicadores, são considerados estratégicos para planejamento das ações de prevenção de infecção da unidade, demonstrando o compromisso e preocupação com a qualidade e segurança do atendimento. As medidas para prevenir essas infecções seguem os padrões e recomendações internacionais e nacionais com os bundles de prevenção e apesar da comparação com os dados do Estado de São Paulo, a análise crítica associada a diminuição das taxas de infecção de cada serviço deve ser individualizada considerando as características inerentes da unidade.

EP-169 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA NO CUIDADO AO PACIENTE CIRÚRGICO ORTOPÉDICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: GABRIEL CICERO SILVA; SIRLENE SILVA; DOUGLAS DIAS DUARTE; FERNANDA LAXE MARCONDES; MICHELLE MENEZES FREIRE; ERIC GUSTAVO RAMOS ALMEIDA

Instituição: Previsse consultoria e serviços

INTRODUÇÃO: O cliente ortopédico é portador de singularidades, pois traz consigo uma mistura de sentimentos (medos, dúvidas, traumas e ansiedades) e um conjunto de aparatos (fixadores, aparelhos gessados) que, muitas vezes, passam a acompanhá-lo por muito tempo alterando o seu cotidiano. A estruturação de um grupo de educação em saúde e a elaboração de material educativo torna-se importante para prevenir complicações pós-operatórias melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

OBJETIVO: Apresentar as ações da equipe de enfermagem na promoção da educação em saúde a pacientes cirúrgico ortopédico, buscando estratégias que mitiguem quadros ansiosos frente à abordagem cirúrgica promovendo conforto e segurança.

METODOLOGIA: Pesquisa do tipo relato de experiência sobre a educação em saúde como importante atividade da equipe de enfermagem frente a pacientes cirúrgico ortopédico, sendo desenvolvido com base na observação e experiência dos profissionais de saúde em hospital de médio porte da rede privada, no Rio de Janeiro, no ano de 2022.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Durante o período de hospitalização o paciente cirúrgico/ortopédico possui dúvidas que não são sanadas antes do procedimento cirúrgico, sendo uma oportunidade para o profissional de enfermagem atuar com cunho educativo e utilizar de estratégias para atender aos pacientes em seus diversos níveis de escolaridade e posições sociais. A equipe de enfermagem possui maior contato com o paciente em período de hospitalização, sendo propício que o mesmo busque trazer be-

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

nefícios para o pós-operatório do paciente. Orientações realizadas com estratégias dialogais e expositivas durante as

EP-170 - ANÁLISE COMPARATIVA DA PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ANTES E DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Autores: EDUARDA GAMBINI BERALDO; MARCIA PERUGINI; MARCOS TOSHIYUKI TANITA; ERICK SOUZA NERI; CLAUDIA CARRILHO; JOSEANI COELHO PASQUAL; JAQUELINE DARIO CAPOBIANGO; GIOVANNA YAMASHITA TOMITA; RENATA APARECIDA BELEI; SANDRA MARIA DIAS; ANDRESSA MIDORI SAKAI; GILSELENA KERBAUY

Instituição: Universidade Estadual de Londrina

INTRODUÇÃO: A infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) representa um dos principais agravos relacionados à assistência à saúde. Durante a pandemia da Covid-19, houve aumento expressivo no número de atendimentos nos serviços de saúde, onde são realizados diversos procedimentos invasivos, dentre eles, a instalação de cateteres venosos, sendo a IPCS a infecção hospitalar mais prevalente durante a pandemia.

OBJETIVO: Comparar a prevalência das IPCS antes e durante o período pandêmico da Covid-19.

METODOLOGIA: Foram analisados os relatórios mensais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), elaborados pela equipe da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) de um hospital universitário do norte do Paraná, a partir de Janeiro de 2018 até Dezembro de 2019 para o período pré-pandemia e de março de 2020 até dezembro de 2021, considerando a determinação do perfil pandêmico da COVID-19 pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A partir do relatório, foram extraídos e comparados os dados referentes ao número total de casos de IRAS e número total de casos de IPCS, seguida da tabulação dos dados no software Excel®.

RESULTADOS: Foram analisados ao todo 46 relatórios mensais de IRAS, os quais apontaram um total de 1.300 casos de IRAS no ano de 2018; 1.019 casos para 2019; 999 casos em 2020 e 2.260 casos em 2021. Com base em critérios epidemiológicos, foram confirmados 188 casos de IPCS em 2018, 178 casos em 2019, 248 casos em 2020 e 434 casos em 2021. As taxas de prevalência de IPCS antes e durante a pandemia variaram entre 14.46%, 17.47%, 24.82% e 19.2% para os anos 2018, 2019, 2020 e 2021 respectivamente, sendo possível determinar um aumento na prevalência de IRAS e de IPCS durante o período pandêmico de Covid-19.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: As IPCS são alvos de alto potencial preventivo dentre as IRAS, devendo-se investir na elaboração e adoção de bundles preventivos, visando amenizar expressivamente a incidência e os custos associados a esses agravos de saúde.

EP-171 - A VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE EM UM SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÕES

Autores: MARIENNE CELESTINO DA COSTA; EMILY TAINÁ MOREIRA SANTOS; ALESSANDRA ROSAS GRANTS; CAMILLA DE CASTRO FREITAS; KATIENE MARTINS MENDONÇA; SILVANA DE LIMA VIEIRA

DOS SANT; DULCELENE DE SOUSA MELO
Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

INTRODUÇÃO: As medidas de prevenção e controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) receberam grande destaque em todo o mundo durante a pandemia de Covid-19, a mesma ênfase é projetada em casos de epidemias e/ou em surtos. Tais medidas que deveriam ser difundidas e adotadas por toda a sociedade ainda representam um desafio mesmo entre profissionais da saúde. Apesar da importância, esse tema não está incluso explicitamente nas matrizes curriculares de vários cursos da área da saúde o que impacta na expectativa do mercado de trabalho que tem exigido trabalhadores da saúde, com conhecimento sólido e preparo técnico acerca da temática para atuar em Serviços e/ou Comissões de Controle de Infecção. A partir disso, a Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás tem ofertado um projeto de extensão e pesquisa, interdisciplinar, desde o ano de 2014, que possibilita o aprofundamento no tema, de forma prática, aos acadêmicos de cursos da saúde.

OBJETIVO: Relatar a experiência de acadêmicos da saúde, durante atividades em um Serviço de Controle de Infecções.

METODOLOGIA: Relato de experiência de um grupo de estudantes de enfermagem e da farmácia, que integram um projeto de extensão e de pesquisa em um Serviço de Controle de Infecções (SCIH) de um hospital escola, de grande porte, da região centro-oeste do país, no período de 2021 a julho/2022.

RESULTADOS: Os acadêmicos tiveram oportunidade de se envolver em atividades como: atualização do banco de dados de IRAS do SCIH; formulários de Bundle de inserção e manutenção de cateteres venosos; indicadores de IRAS em sítio cirúrgico e adesão à higiene de mãos; e o mapeamento da estrutura. Durante a prática identificamos fragilidades do conhecimento teórico e prático do grupo de estudantes sobre o processo de prevenir e controlar infecções e ainda, sobre a estruturação de um SCIH. Ainda foi possível verificar a necessidade de discussão sobre a abordagem do tema na graduação, visto que, aparentemente a teoria não se mostra integrada à prática. Outro desafio identificado é o ajuste de tempo em meio à graduação para dedicação às atividades no SCIH.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Participar das ações junto à equipe de um SCIH tem proporcionado experiência ímpar a todos os envolvidos, ao possibilitar imersão prática e teórica no tema, que é tão importante na formação de profissionais da área da saúde. Além disso, a participação dos acadêmicos no SCIH tem contribuído também de modo a aproximar a universidade da comunidade.

EP-172 - MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES DESTINADAS AO PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DE UMA SALA DE VACINAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Autores: JULIANA DE OLIVEIR ROQUE LIMA; LIDIANE SILVA XAVIER; CLACI FÁTIMA WEIRICH ROSSO; HELINY CARNEIRO CUNHA NEVES; LUANA CÁSSIA MIRANDA RIBEIRO; MARIENNE CELESTINO DA COSTA; KATIENE MARTINS MENDONÇA

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

INTRODUÇÃO: A pandemia de Covid-19 exigiu adequações no processo formativo, em especial, daqueles da área da saúde que foram essenciais na atuação de enfrentamento à pandemia. Importante destaque foram as iniciativas em prol do desenvolvimento de vacinas eficazes contra o SARS-CoV-2 e assim, o início

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

imediate de toda a população. E foi nesse sentido, que a Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás iniciou o processo de estruturação de uma Sala de Vacinas que integrasse as ações de ensino, de pesquisa, de extensão e de gestão.

OBJETIVO: Descrever o processo de implementação de medidas preventivas e de controle de infecções voltadas à estruturação de uma sala de vacinas.

METODOLOGIA: Estudo descritivo, na modalidade relato de experiência. A vivência refere-se ao processo de estruturação, sob a perspectiva de biossegurança, de uma sala de vacinas integrada a uma Faculdade de Enfermagem de uma Universidade Federal, na região centro-oeste do país, em meio à pandemia de Covid-19. Em novembro de 2021, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, a referida sala foi aberta e assim, a comunidade acadêmica se aproximou ainda mais da comunidade externa, por meio do projeto interdisciplinar, que envolve ensino/pesquisa/gestão/extensão proporcionado pela Sala de Vacinas.

RESULTADOS: Para que a inauguração da Sala de Vacinas acontecesse em 19 de novembro de 2021, a equipe de coordenação do local precisou ajustar, além de estrutura física, também, protocolos e capacitação de todos os envolvidos, direta e indiretamente. A primeira etapa dessa construção pautou-se nas questões de biossegurança envolvidas na rede de frios e as questões internas do local. Essencialmente, o manejo de resíduos de serviços de saúde, execução adequada da técnica de Higienização das Mãos, uso de Equipamentos de Proteção com abordagem de paramentação e desparamentação, vacinação da equipe, condutas frente a acidente com material biológico, manuseio adequado de perfurocortantes com provisão de agulhas com dispositivos de segurança. E por considerar o período pandêmico, também, instituiu-se, a testagem semanal da equipe.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A organização de uma Sala de Vacinas, com o criterioso olhar de controladores de infecção, foi essencial durante a pandemia, em prol da segurança de todos os envolvidos. Essa Sala integrada a uma Faculdade de Enfermagem pode tornar-se modelo ao passo que agora possui, medidas de prevenção e controle bem estabelecidas, e uma equipe preparada e interessada em atuar nas vertentes de uma universidade.

EP-173 - MICRORGANISMOS EM CASOS INFECÇÕES DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADAS AO USO CATETERES CENTRAIS DE INSERÇÃO PERIFÉRICA, EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autores: KATIANE MARTINS MENDONÇA; ALESSANDRA ROSAS GRANTS; HELINY CARNEIRO CUNHA NEVES; SILVANA DE LIMA VIEIRA DOS SANT; MARIENNE CELESTINO DA COSTA; DULCELENE DE SOUSA MELO; SERGIANE BISINOTO ALVES; JESSICA DE PAULA CASTRO

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

INTRODUÇÃO: Dentre as principais topografias das infecções, os casos de Infecções de Corrente Sanguínea (ICS) são multifatoriais e apresentam fisiopatologia, critérios diagnósticos, implicações terapêuticas, prognósticas e preventivas distintas. Há décadas tem-se buscado estratégias para redução de casos e um caminho amplamente difundido nos últimos anos é a seleção criteriosa de cateteres. Nesse cenário, o Peripherally Inserted Central Venous Catheter (PICC), ou seja, cateter venoso central de

inserção periférica tem sido considerado padrão ouro por diversas razões, dentre elas, devido à baixa taxa de infecções associada.

OBJETIVO: Verificar os microrganismos envolvidos nos casos de ICS diagnosticados entre neonatos em uso de cateter central de inserção periférica internados em uma UTIN de um hospital universitário do Centro-Oeste.

METODOLOGIA: Estudo descritivo, exploratório com uso de dados secundários a partir das notificações de Infecções de uma unidade hospitalar pública acerca da ocorrência de Infecções Primárias de Corrente Sanguínea em uma UTIN, nos anos de 2019 e 2020. O local do estudo é um hospital escola e conta com oito leitos de UTIN.

RESULTADOS: A maioria dos neonatos com ICS associada ao uso de PICC era do sexo feminino, pré-termo extremo, via de parto predominante nesses casos foi cesárea e o peso ao nascer foi entre 1550g a 2500g. Os microrganismos prevalentes isolados foram o *Staphylococcus haemolyticus*, a *Klebsiella pneumoniae* e o *Staphylococcus epidermidis*.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A partir desses achados a instituição pode aproximar a equipe assistencial aos dados gerenciais e assim, envolvê-los nas propostas e planejamentos de ações de intervenção em prol da prevenção e do controle de casos de ICS entre neonatos admitidos na UTIN. Compreender esses fatores de risco, que coincidem com a literatura científica, é primordial para estabelecer intervenções a curto, médio e longo prazo e revisar protocolos institucionais.

EP-174 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS PNEUMONIAS HOSPITALARES NÃO-ASSOCIADAS AO USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: IMPLANTAÇÃO DO BUNDLE DE PREVENÇÃO

Autores: CAROLINE FERREIRA JACOB; KIRLLEN RAMALHO SILVA; LUIZA SILVA MATEUS; PRISCILA PIANTINO FERES; JULIANA CRISTINA GOUVEIA; BRUNO TOPIS; MILTON SOBELMANN LAPCHIK

Instituição: Hospital Villa Lobos

INTRODUÇÃO: A ocorrência de pneumonia hospitalar não associada ao uso de ventilação mecânica invasiva (PH não associada ao uso de VMI) é causa de morbidade e mortalidade de pacientes hospitalizados, tendo o idoso frágil e pacientes disfágicos como condições de risco para ocorrência da infecção. A instituição de medidas preventivas contra a broncoaspiração (Bundle) é medida fortemente recomendada contra a pneumonia hospitalar em pacientes disfágicos.

OBJETIVO: Avaliar a adesão da equipe multiprofissional aos registros de informações e práticas do Bundle de prevenção contra a PH não associada ao uso de VMI nas unidades de internação.

METODOLOGIA: Realizada reunião técnica com participação da coordenação da fisioterapia, fonoaudiologia, lideranças da enfermagem, hospitalistas e SCIH com objetivo de formalizar a criação do Bundle de prevenção contra a PH não associada ao uso de VMI em janeiro de 2022. Os elementos do Bundle foram definidos: realização da higiene oral, posicionamento do paciente em decúbito de 30-45°, demarcação e posicionamento da SNE, avaliação da fonoaudiologia quanto ao grau de disfagia e realização da mobilização do paciente pela equipe multiprofissional. O Bundle de prevenção foi considerado conforme somente se todos os elementos estivessem contemplados. O SCIH atuou no apoio para análise consolidada e crítica dos registros de atendimento e

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

de adesão ao Bundle, com divulgação à equipe multiprofissional dos dados de janeiro a junho de 2022.

RESULTADOS: Desde a implantação do Bundle de prevenção contra a PH não associada ao uso de VMI, observamos adesão de 51 %. O elemento que se apresentou com menor adesão foi a avaliação da fonoaudiologia.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A implantação do Bundle de prevenção contra a PH não associada ao uso de VMI nas unidades de internação semicríticas relacionou-se com redução da incidência da infecção. O elemento que se apresentou com maior fragilidade na adesão da equipe foi avaliação da fonoaudiologia, indicando oportunidades para melhorias na assistência.

EP-175 - ISOLAMENTO DE STAPHYLOCOCCUS COAGULASE NEGATIVO DE HEMOCULTURAS DE INDIVÍDUOS INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO

Autores: BÁRBARA BARRETO CÔRREA; DOUGLAS GUEDES FERREIRA; RACHEL LEITE RIBEIRO; RAIANE CARDOSO CHAMON

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO: O desenvolvimento da medicina contribuiu para o aumento da importância dos Staphylococcus Coagulase Negativos (SCoN) nos cuidados de saúde. Apesar de serem frequentemente considerados membros da microbiota, o envolvimento dos SCoN em infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS) tem sido cada vez mais relatado, principalmente em recém-nascidos.

OBJETIVO: O objetivo do presente trabalho foi identificar, de forma retrospectiva, o isolamento de amostras de SCoN de hemoculturas de indivíduos atendidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTINeo) de um Hospital Universitário (HU), durante um período de oito anos (2014 - 2021), a fim de identificar as diferentes espécies encontradas e comparar o perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos.

METODOLOGIA: Foram analisados os laudos microbiológicos a partir da consulta dos relatórios de resultados de exames através do software utilizado pelo HU. Os resultados relativos ao crescimento de amostras de SCoN em hemocultura de neonatos foram incluídos em uma planilha de Excel, assim como o perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos, emitido por meio do sistema automatizado PhoenixBDTM (BD Diagnostic Systems, Sparks, MD).

RESULTADOS: Foram analisadas 51 amostras de SCoN sendo Staphylococcus epidermidis o agente mais encontrado (61%; 31/51), seguido de S. haemolyticus (23%; 12/51), S. hominis (6%; 3/51), S. capitis (4%; 2/51), S. lugdunensis (2%; 1/51), S. intermedius (2%; 1/51) e S. caprae (2%; 1/51). Nos anos analisados, S. epidermidis foi isolado em todos eles, com exceção do ano de 2020, enquanto S. haemolyticus não teve isolados nos anos de 2014 e 2021. O isolamento de S. epidermidis diminuiu ao longo dos anos à medida que o número de amostras de outras espécies foi aumentando, principalmente S. haemolyticus. Todas as amostras foram sensíveis à vancomicina, daptomicina e linezolida e altas taxas de sensibilidade foram observadas para minociclina (93,9%), rifampicina (88,8%) e tetraciclina (80%). Entretanto, as amostras apresentaram altas taxas de resistência a penicilina G (98%), a

oxacilina (90,2%) e eritromicina (82,4%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Sendo assim, podemos compreender o perfil de isolamento dos SCoN na UTINeonatal do HU nos últimos oito anos, identificando as principais espécies isoladas e o perfil de suscetibilidade das mesmas, a fim de auxiliar e possivelmente propor medidas de controle e prevenção de infecções por espécies do gênero SCoN em nosso hospital de estudo.

EP-176 - ANÁLISE DA MUDANÇA DE PERFIL DE RESISTÊNCIA DE KLEBSIELLA PNEUMONIAE, ACINETOBACTER BAUMANNII E STAPHYLOCOCCUS AUREUS ISOLADOS NO PROTOCOLO DE SEPSE ENTRE 2019 E 2022

Autores: KELVI DINIZ RODRIGUES; KATIANE GARGHETTI FELIX; EDUARDO SERVOLO MEDEIROS; CHRISTIANO BORTOLON; EDUARDO ROGERIO ALMEIDA; FABIO LEAES LEITE; MARIO APARECIDO JUNIOR; FERNANDA EUGENIO LUZ; SILVANA TELES GONCALVES; FABIO CARVALHO MAURICIO; TATIANA GOZZI TOLEDO

Instituição: Hospital Santa Helena S/A

INTRODUÇÃO: A resistência microbiana configura-se como um problema vigente e crescente ao redor do mundo. O uso irracional de antimicrobianos na comunidade e serviços de saúde propicia o aceleração da resistência microbiana.

OBJETIVO: Avaliar mudanças no perfil de resistência de Klebsiella pneumoniae e Acinetobacter baumannii a meropenem e Staphylococcus aureus a Oxacilina e Sulfametoxazol/Trimetoprima isolados em amostras de culturas coletadas no protocolo de sepsis entre janeiro de 2019 a junho de 2022 em um hospital privado.

METODOLOGIA: Estudo coorte realizado em um hospital privado de nível terciário de assistência, com 144 leitos, sendo 108 de unidades de internação semi-crítica, 36 de unidade crítica, além de pronto-atendimento com média de 16.000 consultas por mês. Foram analisados os protocolos de sepsis abertos, a taxa de positividade de culturas coletadas, identificação dos agentes gram-negativo Klebsiella pneumoniae e Acinetobacter baumannii e a evolução do perfil de resistência desses agentes à Meropenem. tratando-se de gram-positivo, foi avaliada a mudança no perfil de resistência de Staphylococcus aureus à Oxacilina e Sulfametoxazol/Trimetoprima.

RESULTADOS: Foram abertos 1032 protocolos de sepsis em 2019; 879 em 2020; 331 em 2021 e 223 em 2022. A taxa de positividade de culturas foi de 21,1% em 2019 27,4% em 2020; 57,0% em 2021 e 41,2% em 2022. A taxa de identificação de Klebsiella pneumoniae foi de 15,5% em 2019; 15,7% em 2020; 15,3% em 2021 e 19,5% em 2022. A resistência de Klebsiella pneumoniae ao Meropenem foi de 55,8% em 2019; 56% em 2020; 65,5% em 2021 e 37,5% em 2022. A taxa de identificação de Acinetobacter baumannii foi de 0,45% em 2019; 0,41% em 2020; 2,6% em 2021 e 1,0% em 2022. Já a taxa de resistência foi de 0% em 2019; 100% em 2020; 50% em 2021 e 100% em 2022. A taxa de identificação de Staphylococcus aureus foi de 15,1% em 2019; 12,0% em 2020; 6,3% em 2021 e 9,7% em 2022. A taxa de resistência foi de 63,4% em 2019; 45,8% em 2020; 16,6% em 2021 e 10,0% em 2022. Em relação à Sulfametoxazol/Trimetoprima, a resistência foi de 3,0% em 2019; 0,0% em 2020; 8,3% em 2021; 0,0% em 2022.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A positividade de hemoculturas elevou-se entre 2019 e 2022. Dentre os agentes, Klebsiella

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

pneumoniae apresentou a maior taxa de identificação. A resistência de *Klebsiella pneumoniae* ao Meropenem cresceu entre os anos de 2019 e 2021, reduzindo em 2022. Embora a identificação de *Acinetobacter baumannii* tenha sido baixa, foi notada resistência a Meropenem. A resistência de *Staphylococcus aureus* diminuiu.

EP-177 - USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS E FARMACOECONOMIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: LETICIA JANOTTI; ROBERTA ESPIRITO S CORREIA

Instituição: UHG / RJ - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE JACA-REPAGUÁ

INTRODUÇÃO: A resistência microbiana (RM) representa uma ameaça global em saúde pública, tendo em vista a alta utilização de antimicrobianos, contribuindo para o aumento da taxa de mortalidade e do tempo de permanência no ambiente hospitalar, comprometendo toda a população (ANVISA, 2017). Atualmente, são observadas cerca de 700.000 mortes por ano devido à RM, com um impacto econômico previsto de 100 trilhões de dólares até 2050 (ADEYI, 2017). Diversas estratégias têm sido propostas para combater a resistência microbiana no mundo, dentre elas destacam-se os programas de vigilância do uso de antimicrobianos “Antimicrobial stewardship”, que têm como principais objetivos garantir a segurança, reduzir a velocidade de emergência da resistência microbiana e reduzir custos, além de promover a educação continuada e o feedback constante ao médico prescritor (DELLIT, 2007).

OBJETIVO: Construir um plano de intervenção para o uso racional de antimicrobianos, através da utilização de um programa de vigilância desenvolvido pelo Serviço de Controle de Infecção, e contribuir na farmacoeconomia organizacional.

METODOLOGIA: Trata-se de estudo descritivo e exploratório, com características de um projeto de intervenção, conduzido em um Hospital de alta complexidade, localizado no município do Rio de Janeiro, no período de janeiro de 2021 a maio de 2022. O programa de vigilância do uso de antimicrobianos foi desenvolvido pelas duas médicas infectologistas do SCIH, e contou com a parceria da farmácia. Considerando a curva ABC de medicamentos, optou-se por trabalhar com o uso de meropenem, maior detrator observado dentre os antimicrobianos. Foram avaliadas todas as prescrições de carbapenêmicos e resultados de culturas coletados no hospital. Além disso, foram realizados encontros com as equipes de terapia intensiva para discussão de caso e apresentação do perfil microbiológico da unidade.

RESULTADOS: Os resultados foram avaliados através da Dose Diária Definida (DDD) de meropenem (WHO, 2022). Em janeiro de 2021, o DDD meropenem era de 1274,4/1000 e 387,3/1000 pacientes-dia em julho de 2021, com valor em maio de 2022, de 159,6/1000 pacientes-dia. Quando traçamos um comparativo no período de janeiro a maio, observamos redução de 75% do custo total de 2022 em relação a 2021.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Observamos queda da densidade de consumo de meropenem. Ações de prevenção e controle realizados pelo SCIH promovem maior otimização de uso de medicamentos e contribuem com a farmacoeconomia da organização.

EP-178 - ENGAJAMENTO DOS ENFERMEIROS NOS PROGRAMAS DE GESTÃO DE ANTIMICROBIANOS (PGA): A VISÃO DE ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS BRASILEIROS

Autores: LÍGIA MARIA ABRAAO; DAIANE PATRÍCIA CAIS; ADRIANA MARIA FELIX; MOLLY COURTENAY; ROSELY MORALES FIGUEIREDO; MARIA CLARA PADOVEZE

Instituição: Grupo Américas, EEUSP, CARDIFF UNIVERSITY, UFSCAR

INTRODUÇÃO: O avanço da resistência antimicrobiana (RAM) levou a necessidade de estratégias para controle tais como os programas de gestão de antimicrobianos (PGA), nos quais o engajamento dos enfermeiros pode ser um elemento-chave.

OBJETIVO: Identificar como ocorre o engajamento de enfermeiros assistenciais nos PGA sob a ótica de enfermeiros brasileiros.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo do tipo inquérito eletrônico, com uma amostra de conveniência de enfermeiros assistenciais provenientes de 10 hospitais privados de diferentes estados do Brasil. Para coleta de dados foi desenvolvido um questionário com base no Marco Teórico dos Domínios – MTD, com escala tipo likert para respostas. As questões foram divididas em 3 seções: 1. Ações que promovem o uso responsável de antimicrobianos; 2. Influências sobre o engajamento de enfermeiros no PGA, dividida em 14 domínios e Seção 3 – Dados demográficos. O recrutamento dos participantes foi realizado por meio de convite direto com os profissionais a partir das lideranças institucionais.

RESULTADOS: Dos 76 enfermeiros contatados, 68 (89%) responderam ao questionário, sendo 82% mulheres, com média de idade de 37 anos e tempo de formação médio de 10 anos; provenientes do estado de São Paulo (54%), Rio de Janeiro (23%) e de Pernambuco e Distrito Federal (22%) e alocados principalmente em Unidades de Terapia Intensiva, Unidades clínicas/cirúrgicas e oncologia. As respostas foram positivas relativas a frequência de ações ligadas a promoção do uso responsável de antimicrobianos (frequente, muito frequente, o tempo todo), tais como: aplicação de medidas de precaução e isolamento (91%); obter e registrar histórico de alergias a penicilina (81%), reconhecer e agir de acordo com os sinais e sintomas de infecção (77%), monitorar pacientes em terapia antimicrobiana e atuar nos efeitos colaterais mais comuns (81%). Houve discordância dos enfermeiros em relação a influências sobre engajamento nos PGA (discordo, discordo parcialmente, discordo totalmente), quando foram questionados em relação aos domínios conhecimento, habilidades, papel social/profissional e identidade para participação no PGA, com mais de 50% das respostas negativas.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Apesar de realizarem ações relacionadas aos PGAs, os enfermeiros precisam ser capacitados para desenvolver competências específicas para essa prática. Além disso, existe a necessidade de mudança de cultura institucional, de modo a dar voz e espaço para que os enfermeiros contribuam com os PGA em sua rotina diária.

EP-179 - PERCEPÇÃO E AÇÕES DOS ENFERMEIROS SOBRE GERENCIAMENTO DE

ANTIMICROBIANOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: NATHALIA VALENTIM JARINA; DANIELA SANCHES COUTO; LÍVIA C SCALON COSTA PERINOTTI; ROSELY MORALES DE FIGUEIREDO

Instituição: Universidade Federal de São Carlos

INTRODUÇÃO: Os programas de gestão de antimicrobianos (PGA) visam o uso racional de antimicrobianos e a participação do enfermeiro nesse processo é fundamental, em particular na atenção primária à saúde (APS) onde o enfermeiro é considerado peça-chave. Conhecer as percepções e ações de enfermeiros, relacionadas à gestão de antimicrobianos neste cenário, é o primeiro passo para identificar lacunas de conhecimento e direcionar intervenções futuras.

OBJETIVO: Identificar percepções e ações realizadas, por enfermeiros da APS contempladas no PGA.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal, do tipo survey, realizado com enfermeiros da APS de diferentes municípios do Brasil. Os participantes foram identificados por técnica de bola de neve e responderam um questionário no Google Forms®, no período de outubro a novembro de 2020. Todos os aspectos éticos foram contemplados.

RESULTADOS: Participaram desse estudo 112 enfermeiros, sendo que 74,1% desconhecem a existência de PGA nas unidades em que atuam; 92,9% acreditam que o enfermeiro deve estar envolvido nestas ações; 44,7% durante seus atendimentos investigam uso recente de antimicrobiano; 63,4% realizam levantamento do histórico de alergias e 59,8% dão continuidade a tratamentos com antimicrobianos após alta hospitalar.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Embora algumas ações correspondentes a um PGA já estejam incorporadas pelos enfermeiros da APS, a percepção e ações deste profissional sobre o tema ainda são incipientes e desarticuladas. Considerando a relevância e amplitude da APS na utilização de antimicrobianos, do papel do enfermeiro neste cenário e da magnitude do problema da resistência microbiana, é fundamental que, os enfermeiros se apropriem dessa temática visando o desenvolvimento pleno do seu papel e sua inserção nos PGA dos diferentes cenários da atenção à saúde.

EP-180 - STEWARDSHIP DE ANTIMICROBIANOS EM PRONTO-SOCORRO: INTERVENÇÃO ATIVA PARA RACIONALIZAÇÃO DE CONSUMO COM IMPACTO SOBRE CUSTOS POTENCIAIS

Autores: NATANAEL SUTIKNO ADIWARDANA; ANA LÚCIA NASCIMENTO DA SILVA

Instituição: Pronto-Atendimento Adulto e Infantil de Barueri

INTRODUÇÃO: O contexto de setores de pronto-atendimento implica desafios à racionalização de uso de antimicrobianos (ATB), frente a situações de rápida intervenção e alta rotatividade de clientes, além do excesso de atribuições diversas ao Serviço de Controle de Infecções Hospitalares (SCIH). Contudo, o impacto da intervenção ativa de um infectologista dedicado sobre um setor de pronto-atendimento (PA) poderia alterar seu perfil prescritivo em termos de consumo e custos potenciais.

OBJETIVO: Analisar o impacto da intervenção direta de um infectologista do SCIH sobre o perfil prescritivo e seu custo potencial num serviço de pronto-atendimento.

METODOLOGIA: O infectologista realizou três meses de

ambientação entendendo o cenário prescritivo, e após esse período iniciou auditorias in loco das prescrições de todo e qualquer antimicrobiano prescrito na observação do PA, independentemente do espectro ou custo, discutindo com o médico plantonista sua indicação e posologia. A seguir, foi realizada análise retrospectiva de banco de dados de perfil prescritivo, através de "Defined Daily Dose" por mil pacientes-dia padronizado pela OMS, quantificando o consumo de antimicrobianos pré e durante a intervenção direta. Foi também avaliado o custo potencial médio através da média dos valores máximos de venda ao governo publicados na tabela CMED do Governo Federal, multiplicada pela quantidade de gramas de cada ATB consumido no período.

RESULTADOS: O consumo de cefalosporinas, quinolonas parenterais e carbapenênicos reduziram em 63,1, 47 e 57% respectivamente. Já o uso de glicopeptídeos e beta-lactâmicos com inibidores de beta lactamase (BLIBL) se elevaram 54% e 77% respectivamente, após início da intervenção do infectologista. Em termos de custos potenciais, houve redução na média de custos potenciais no segundo trimestre de 48,52%, ou R\$9946,43 mensais em média

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Houve potenciais benefícios pela racionalização dos ATB, tanto pela redução no uso de alguns, bem como estímulo ao uso de outros. Note-se que antes da intervenção o uso de glicopeptídeos e o BLIBL eram reduzidos. A elevação no consumo de glicopeptídeos se deu no contexto de adequação de espectro a síndromes infecciosas específicas, e o de BLIBL no esforço do infectologista de reduzir o uso de carbapenênicos. A racionalização do consumo de ATB pode compensar o custo da implantação do profissional no setor. Sobre limitações, não foi possível analisar DOT (Days of Therapy), nem correlacionar desfechos clínicos.

EP-181 - PREVENÇÃO DE IRAS: AUTOMATIZAÇÃO DE DADOS EM VIGILÂNCIA DE PROCESSOS ASSISTENCIAIS

Autores: MÁRCIO ALMEIDA DE MELO; FRANCO DELCORT ESTIVALEZ FRANCO; REGINA GUILHERME DOS SANTOS; CLEYTON GREGORY SILVA; RICARDO DIMAS ZIMMERMANN

Instituição: Hospital Unimed Litoral Balneário Camboriú

INTRODUÇÃO: A vigilância epidemiológica segundo a lei 8.080 de 1990, é definida como: o conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva. Com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos, o Serviço de Epidemiologia e Controle de Infecção (SCIH) do Hospital Unimed Litoral, utiliza os métodos da vigilância epidemiológica para obtenção de taxas de conformidades em cuidados com dispositivos utilizados na assistência ao paciente.

OBJETIVO: Recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das infecções relacionadas a assistência, através de vigilância epidemiológica com obtenção de taxas de conformidades em tempo real, no que tange aos cuidados com dispositivos utilizados na assistência ao paciente, (cateteres, sondas e conexões corretas) assim como a monitorização da prática de higienização das mãos (5 momentos, instituídos pela Organização Mundial da Saúde) ambos os processos, hoje, definidos como metas de segurança do paciente na instituição.

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

METODOLOGIA: Realização de coleta de dados, lançamento em sistema de prontuário, importação destes dados para software BI (business intelligence).

RESULTADOS: Dentre os principais benefícios da automatização destes processos, desde a implantação (final de 2020), temos a otimização do tempo da equipe de SCIH, evitando lançamento de dados em planilhas manuais, elaboração de gráficos, uma vez que estes são importados imediatamente para o BI após seu lançamento em prontuário. Outro benefício foi a disposição de informações em tempo real e oportuno para tomada de ações de correção, em caso de não-conformidades que coloquem em risco a segurança do paciente.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A utilização de softwares e BI propicia o acesso à informação a todos os envolvidos no processo assistencial, contribui para disseminar a cultura de segurança do paciente através do conhecimento dos riscos, em tempo real, assim como traz a oportunidade de mitigação mesmos de forma constante.

EP-182 - PERCEPÇÃO DO PACIENTE/ACOMPANHANTE SOBRE OS CUIDADOS RELACIONADOS À PREVENÇÃO DE IRAS

Autores: MÁRCIO ALMEIDA DE MELO; REGINA GUILHERME DOS SANTOS; FRANCO DELCORT ESTIVALAZ FRANC; SUZINI LETICIA WERNER; RICARDO DIMAS ZIMMERMANN; CLEYTON GREGORY SILVA
Instituição: Hospital Unimed Litoral Balneário Camboriú

INTRODUÇÃO: Para a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), o envolvimento do paciente/ cliente em sua segurança, trata-se de uma tendência mundial, tendo em vista os resultados não só relacionados ao impacto no gerenciamento dos riscos, prevenção e diminuição de eventos adversos, mas, sobretudo contribui para melhorar a eficiência dos serviços de saúde. Partindo da premissa da experiência do paciente, durante toda sua jornada no ambiente hospitalar, é de extrema importância conhecer a sua percepção quanto às medidas de prevenção das infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS).

OBJETIVO: Conhecer a percepção do paciente/acompanhante, assim como promover o envolvimento do mesmo quanto aos cuidados relacionados à prevenção de IRAS.

METODOLOGIA: Para realização desta pesquisa foram aplicados questionários estruturados, do tipo avaliativo, notas de 0 a 10 (sendo 0 a 4- ruim, 5 a 6- regular, 7 a 8- bom, 9 a 10 ótimo). As notas de 9 a 10 foram tomadas como notas de corte para avaliação da qualidade assistencial neste estudo. Público: 334 pacientes/acompanhantes; de um hospital privado, alta complexidade, município de Balneário Camboriú, Santa Catarina. Idade dos entrevistados: acima de 2 anos. Gêneros: masculino/ feminino e outros. Período de aplicação: ano de 2021 até primeiro semestre de 2022.

RESULTADOS: 98% dos entrevistados avaliaram como ótima a utilização de EPI pelos profissionais de saúde. 97,60% avaliaram como ótimo, o uso de swab de álcool antes da administração de medicações parenterais e a qualidade da rouparia hospitalar. 93% avaliaram como ótima a higienização das mãos (no mínimo antes a após contato); troca de luvas entre procedimentos distintos e a qualidade da higienização dos quartos de internação. 18% avaliaram como ótimas, as orientações recebidas pelas equipes sobre as medidas de prevenção às IRAS.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Percebemos a necessidade de resgatar junto às equipes assistenciais a importância de orientar ao paciente/acompanhante sobre as medidas de prevenção de IRAS, tornando-o o protagonista do seu cuidado e fortalecendo os laços

para promoção de sua segurança durante a internação.

EP-183 - USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO SOBRE PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Autores: MARIA EDUARDA A. S LIMA; ANDRESSA C. G. DA SILVA; DANIELLE S. A. CAVALCANTI; IASMIN FREITAS BESSA; MARIANA RAMALHO DE CASTRO MACEDO; SARAH LYANDRA FURTADO FAUSTINO; CECÍLIA OLÍVIA P. O. SARAIVA
Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte

INTRODUÇÃO: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde configuram-se como um grave problema de saúde pública, uma vez que aumentam as taxas de morbimortalidade dos pacientes e elevam os custos adicionais associados a uma maior permanência destes nas unidades de saúde. Todavia, mais de 70% dessas infecções são evitadas por meio de ações preventivas baseadas em evidências científicas. Diante disso, torna-se necessário inserir o tema na formação de profissionais da saúde e estimular a adesão às medidas preventivas mediante o uso de metodologias ativas, de forma que os discentes sejam agentes ativos do processo de aprendizagem.

OBJETIVO: Relatar a experiência de discentes dos cursos da área da saúde acerca do uso de metodologias ativas no ensino para prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por alunos da graduação em Enfermagem, Medicina, Saúde Coletiva e Gestão Hospitalar, durante o curso da disciplina optativa “Tópicos em Segurança do Paciente”, ofertada no Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, no período de 2022.1.

RESULTADOS: A disciplina utiliza diversas estratégias metodológicas ativas para abordar a temática. Dentre elas destacaram-se o Team Based Learning (que consiste na implementação da aprendizagem baseada em equipes) e a Problem-Based Learning (aprendizagem baseada em problemas). Na primeira proposta as atividades iniciam de forma individual, e em seguida, em equipe. Dessa maneira, os estudantes tornam-se responsáveis pelo seu próprio aprendizado e aprimoram suas habilidades colaborativas. O segundo método foi a partir de quatro cenários-problema relacionados às precauções padrão, por aerossóis, contato e gotículas. Novamente em equipes, os alunos encarregaram-se de parâmetros os bonecos com os equipamentos de proteção individual específicos para cada caso. Ambas tarefas tinham como propósito identificar lacunas acerca do conteúdo ministrado e assim intervir de forma mais específica nas fragilidades apresentadas.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Portanto, observou-se que o uso de metodologias ativas nas aulas da disciplina possibilitaram uma aproximação entre os estudantes e o tema, estimularam a interação entre teoria e prática, aprimoraram as habilidades colaborativas, o trabalho em equipe e desenvolveram o raciocínio crítico-reflexivo frente às situações reais.

EP-184 - AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: UMA ESTRATÉGIA DE QUALIDADE NO ESTADO DE

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)**PERNAMBUCO**

Autores: MAURIANNY PALMEIRA D COSTA; ROBERTA CRISTINA DE OLIVEIRA MOREIRA; KATIA MARIA PIRES DE CARVALHO; HELOIZE LIMA DE OLIVEIRA
Instituição: AGÊNCIA PERNAMBUCANA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

INTRODUÇÃO: A Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente evidencia a importância de abordar a promoção da cultura da segurança nos hospitais com leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a gestão de riscos, o aprimoramento da qualidade e a aplicação das boas práticas em serviços de saúde. A finalidade desta é diagnosticar se as instituições de saúde se estão de acordo com as práticas de segurança, preconizadas pela Agência Nacional De Vigilância Sanitária (ANVISA).

OBJETIVO: objetivo desse trabalho foi de relatar a experiência exitosa da realização das ações de melhorias para ampliar a adesão, dos hospitais com leito de UTI, ao preenchimento do formulário de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente.

METODOLOGIA: A Coordenação Técnica de Segurança do Paciente do Estado de Pernambuco analisa os formulários preenchidos, anualmente, na Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente e classifica os hospitais de acordo com os critérios estabelecidos pela ANVISA. Para ampliar a adesão dos hospitais nesse processo, no ano de 2018, foram delineadas estratégias iniciando um contato via e-mail, contendo o instrutivo de preenchimento do formulário e adequação dos protocolos. Posteriormente foram realizadas visitas técnicas para explicar a importância da adesão as Práticas de Segurança do Paciente e auxiliar a sanar as dúvidas existentes.

RESULTADOS: Observou-se que em 2019 aderiram à Autoavaliação 67 hospitais, destes, 08 obtiveram baixa conformidade, 35 média conformidade e 18 alta conformidade. Em 2020, houve uma adesão de 64 hospitais, evidenciando uma diminuição no número de hospitais em relação ao ano anterior, destes, 42 obtiveram baixa conformidade, 06 média conformidade e 16 alta conformidade. No ano de 2021, apenas 57 hospitais aderiram na qual foi observada 33 com baixa conformidade, 16 alta conformidade e 08 média conformidade.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Ao realizar o comparativo dos anos, verificou-se um aumento no resultado dos hospitais com baixa conformidade (2020 – 65,6% e 2021 – 52,6%) e um aumento no resultado dos hospitais com alta conformidade. Nesse sentido, observar-se a importância de utilizar estratégias que contribuam para ampliar a participação dos hospitais com leitos de UTI no processo de Autoavaliação, visto que no ano de 2018 após a implementação foi verificado uma redução na baixa conformidade dos hospitais, desta maneira este instrumento se constitui em uma oportunidade de melhoria da qualidade da assistência à saúde por identificar falhas na adesão às práticas seguras.

**EP-185 - ESTÁ MESMO LIMPO?
SEGURANÇA DO PROCESSO DE LIMPEZA
NAS ÁREAS ASSISTENCIAIS DE UM
HOSPITAL PRIVADO**

Autores: RENATA DESORDI LOBO; IRAMAIA RODRIGUES NUNES; ADRIANA DE CASSIA RAMOS; MAURA SALAROLI OLIVEIRA; DIVA MIRANDA TEIXEIRA; MARINA MUTO; ADRIANA MARIA DA SILVA
Instituição: Hospital Sírrio Libanês

INTRODUÇÃO: A transmissão de muitos patógenos ad-

quiridos nos serviços de saúde são relacionados à contaminação de superfícies e equipamentos de pacientes. Os serviços de saúde são incentivados a desenvolver programas para otimizar a qualidade da limpeza de alto toque. O CDC divide o nível de limpeza dos serviços em dois que são: Nível 1 compreende: Ter claro quem limpa o que; Treinamento contínuo da equipe; Observação direta da prática (por amostragem). Nível 2: de maneira secreta para evitar efeito Hawthorne, utilizar algum marcador seja ele fluorescentes, placa de ágar, ATP; dar feedback imediato dos achados; realizar essa avaliação em 10-15% dos quartos; ter porcentagem conformidade de 80%.

OBJETIVO: Melhorar a acurácia no monitoramento da limpeza, por meio dos dois métodos de avaliação. Comparar os dois métodos da avaliação da Qualidade da limpeza: Visualização direta e visualização através do luminol.

METODOLOGIA: Utilizamos a metodologia 5W 2 H

1. Reunião de trabalho CCIH, coordenadores e gerente da equipe de limpeza para Discussão sobre métodos e ferramentas para avaliar a qualidade da limpeza e execução correta dos processos. Janeiro de 2020

2. Definição dos pontos que serão aplicados a avaliação (método visual e luminol), que foram: Grade da cama, mesa de refeição, campainha, telefone, interruptor e ducha higienica. Maio 2020

3. Escolha do time que fará essa avaliação e treinamento da equipe (time de altas). Junho 2020

4. Implantação do projeto: em média 4 quartos por semana incluindo unidades de internação, UTI e Pronto atendimento julho 2020

RESULTADOS: De julho de 2020 a maio de 2022 foram realizados em média, 280 avaliações, que consistiu em 6 pontos no método visual e 6 pontos no método de luminol a cada avaliação do quarto ou box. No primeiro ano de avaliação, o método visual ficou entre 96 e 100% de conformidade, comparado a 70% na avaliação pelo luminol. Em 2021 e 2022, a porcentagem foi equiparando chegando a 90% de conformidade pelo método do luminol.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Superfícies de alto toque devem ser rigorosamente limpas para evitar transmissão cruzada de microrganismos. Usar apenas o método visual da limpeza é subjetivo. Acrescentar o Luminol como método de avaliação da qualidade da limpeza nas superfícies de alto toque nos permitiu analisar a execução dos processos de limpeza. Feedback dos dados e participação da equipe nos processos colaborou para melhoria dos resultados através do Luminol. Nas limpezas terminais usamos Pulverização Eletrostática que nos garante a segurança na eliminação dos microrganismos.

**EP-186 - COMPARATIVO DO PERFIL
MICROBIOLÓGICO DA CULTURA
DE VIGILÂNCIA DE PACIENTES
INTERNADOS EM UM HOSPITAL
ESCOLA DA ZONA DA MATA MINEIRA**

Autores: RENATA FIUZA CRUZ; BRUNA ARETHUSA FROIS; FLAVIA CRISTINA RODRIGUES

Instituição: Hospital Universitário de Juiz de Fora

INTRODUÇÃO: A vigilância epidemiológica dos microrganismos multirresistentes visa favorecer o aprimoramento contínuo de estratégias de prevenção e controle de infecções e produz base para conhecimento, detecção e implementação das medidas na ocorrência de processos infecciosos.

OBJETIVO: Comparar o perfil microbiológico dos pacien-

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

tes submetidos à cultura de vigilância em um Hospital Escola da Zona da Mata Mineira no período antes e após da declaração da pandemia pelo SARS-CoV-2.

METODOLOGIA: Foram coletados dados de março de 2018 a março de 2022 através de cultura de vigilância, sendo analisados no programa Microsoft Office Excel. Foram incluídos pacientes transferidos de outra instituição com permanência maior de 96 horas; internação mínima de 48 horas e submetidos a algum dispositivo invasivo; realização de hemodiálise; passagem por UTI nos últimos 90 dias com permanência mínima de 72 horas; internação prévia nos últimos 90 dias com permanência mínima de 30 dias. A cultura de vigilância foi realizada por meio de swab anal e nasal e o meio de cultura utilizado foi Caldo Soja Trypticaseína (TSB) + Ertepenem, Ágar Columbia Ácido Nalidixico (CNA) e Ágar Sal Manitol.

RESULTADOS: Foram analisadas 19568 internações durante o período, sendo que no primeiro período tivemos o dobro de internações, obtendo-se 12,6% de pacientes com critérios para cultura de vigilância e destas 663 culturas positivas e 1802 negativas, com percentual de positividade anual de 27%. Identificou-se o dobro de microrganismos no segundo período, apesar da internação ter sido reduzido à metade. *Klebsiella pneumoniae*, *Enterococcus Resistente à Vancomicina* e *Acinetobacter baumannii* foram os mais prevalentes, totalizando 70% dos casos. Os critérios mais frequentes: pacientes transferidos de outra instituição com permanência maior que 96 horas; e passagem pela UTI da própria instituição nos últimos 90 dias com permanência mínima de 72h.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Observou-se aumento do número de pacientes com microrganismos multirresistentes. A razão entre o quantitativo de microrganismos verificados e total de internações computadas nos dois períodos aumentou 0,5%. Embora tenha ocorrido o crescimento, notou-se aumento às recomendações do serviço de controle de infecção durante a pandemia. Os dados demonstraram a importância do protocolo para controle das infecções relacionadas à assistência à saúde, permitindo também o conhecimento do perfil microbiológico. Tais condutas minimizam a possibilidade de contaminação cruzada, reduzindo tempo e custos de internação.

EP-187 - ANÁLISE DAS REPERCUSSÕES CARDIOLÓGICAS NO PACIENTE COM COVID 19

Autores: MARILIA PERRELLI VALENÇA; MARIA MARIANA BARROS MELO DA SILVEIR; SOHARA OHANA TELÉMACO DE FREITAS; BIANKA SANTOS LOPES; RAQUEL MELO DE HOLANDA; NAARAH FERNANDES DANTAS DE CARVA; HORTENSIA PAULA BERNARDINO RIBE; CARLOS JORDAO DE ASSIS SILVA

Instituição: Pronto Socorro Professor Luiz Tavares

INTRODUÇÃO: No final de dezembro de 2019, várias unidades de saúde locais relataram grupos de pacientes com pneumonia de causa desconhecida. A doença foi nomeada COVID-19 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (1-2) e em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto do COVID-19 era uma emergência de saúde pública de interesse internacional devido ao crescente número de casos confirmados, não apenas na China, mas em outros países (3). Devido o surgimento de uma doença desconhecida pela ciência com repercussões diversas e acometimento de muitos sistemas incluindo o cardíaco, como o perfil de pacientes do nosso hospital, viu-se a necessidade e importância do desenvolvimento de pesquisas relacionadas considerando o

perfil de mortalidade e morbidade exponencial no Brasil e como as doenças cardiovasculares impactam nos dados epidemiológicos na nossa sociedade.

OBJETIVO: Descrever a ocorrência de distúrbios repercussões cardiovasculares em pacientes infectados pelo SARS-CoV-2/COVID-19, durante o internamento em um hospital de Cardiologia de Recife.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo retrospectivo de abordagem quantitativa, que foi baseado na análise documental do prontuário eletrônico do paciente, diagnosticados com COVID-19 no período de março a agosto de 2020.

RESULTADOS: Foi analisado o perfil dos pacientes internados, com os dados de procedência, biotipo, sintomatologia, comorbidades, local da infecção, dias de internamento em Terapia Intensiva. Cruzamos as comorbidades com as repercussões cardíológicas vistas no estudo; além da avaliação da troponina e INR com desfecho clínico.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: No estudo encontramos que HAS e DM foram as comorbidades mais presentes sem associação isolada com repercussões cardíacas por COVID-19 e o tipo de sangramento mais visto foi melena. Sobre distúrbio elétrico FA prevaleceu e os pacientes que mais tiveram PCR revertida foram os diabéticos não sendo visto significância entre distúrbios de condução prévio e ritmo da PCR. Quanto aos exames laboratoriais, a troponina mostrou-se significativa do dia 01 com o desfecho dos pacientes e houve significância no cruzamento dos dados dos valores de INR e ritmo de parada. As comorbidades são um fator predisponente para intensificação da doença, principalmente as crônicas que cursam com mecanismos pró-inflamatórios, sendo preditivas para morbidade do paciente com COVID-19 sendo o curso cardiológico da doença ainda é motivo de pesquisas a serem desenvolvidas e o nosso estudo pretende corroborar como tal.

EP-188 - TRANSMISSÃO HOSPITALAR DO COVID-19 EM HOSPITAL TERCIÁRIO

Autores: TÂNIA M. V. STRABELLI; SUZI FRANÇA NERES; RINALDO FICACCIA SICILIANO; DENISE BLINI SIERRA; PRISCILA FERNANDA SILVA; GABRIEL F COSTA LEITE; ROGERIO ZEIGLER; DIRCEU CARRARA; LETICIA R.G. DE SOUZA

Instituição: Instituto do Coração do HCFMUSP

INTRODUÇÃO: A infecção pelo SARS CoV-2 resultou em várias ondas de transmissão hospitalar, com exposição de trabalhadores da saúde (TS) e pacientes.

OBJETIVO: Descrever a evolução do número de casos de transmissão hospitalar da covid-19 nos pacientes (TH) e, paralelamente, a incidência de casos nos TS e as medidas preventivas adotadas de julho de 2020 a junho 2022 num hospital universitário terciário especializado em cardiologia e pneumologia.

METODOLOGIA: Foram coletados os resultados dos RT-PCR e ou teste de antígeno (AG Abbot) dos pacientes internados com sintomas respiratórios iniciados (> 5 dias) após internação e de seus contratantes (> 48 horas). Os leitos são duplos nas enfermarias. RT-PCR positivo dos TS foram fornecidos pelo Centro de Acolhimento do Colaborador (CEAC). Os casos foram divididos por semestre e foram relatados os óbitos nos pacientes até 30 dias após o primeiro sintoma da doença. Foram relatados TS que fizeram diagnóstico no CEAC.

RESULTADOS: No 2º semestre de 2020, foram 79 casos TH com 25 óbitos (32%) e em 195 casos em TS. No 1º semestre de 2021, 101 casos TH, 37 óbitos (36,6%), com 170 casos TS. No 2º semestre

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

2021, 13 casos TH, 3 óbitos (23,1%) e 70 casos TS. No 1º semestre de 2022, 76 casos TH, 4 óbitos (5,3%) e 458 casos TS (pico em janeiro=210). Como medidas de prevenção, a partir de março 2020: treinamento de paramentação e desparamentação, aplicativo para identificar funcionários sintomáticos (COVIDuc), central de distribuição de EPIs, sorologia para funcionários em junho 2020 (19,5% reagente IgG) e visitas presenciais da UCIH para orientação e vigilância, além de medir adesão à higienização das mãos (cerca de 35%) / consumo álcool espuma (acima do padrão OMS). As visitas a pacientes foram retomadas 26/11/2021 a 12/01/2022 e a partir de 24/03/2022.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A maior incidência de transmissão hospitalar da covid-19 foi no primeiro semestre de 2021, com maior mortalidade (variante gama). O número de casos nos TS declinou em 2021 (vacinação iniciada em janeiro) e atingiu seu pico em janeiro de 2022 (variante omicron). O baixo índice de adesão à higienização das mãos pode ter contribuído para transmissão hospitalar.

EP-189 - COMORBIDADES E DESFECHOS DOS PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIO CLARO, NO PERÍODO DE 01/12/2020 A 31/05/2021

Autores: VINICIUS R. MARTINS BREGADIOLI; JEFERSON HOHNE; SERGIO P. TERRA JUNIOR; KELEN C. GUEDES FRASSON

Instituição: Centro Universitário Claretiano de Rio Claro SP

INTRODUÇÃO: O presente estudo retrospectivo observacional foi realizado no período correspondente a segunda onda, o mais crítico em termos de mortalidade e sobrecarga do sistema de saúde. Foram coletados os dados de prontuário eletrônico de 251 pacientes internados na unidade de terapia intensiva da Santa Casa de Misericórdia de Rio Claro, hospital de referência no SUS para tratamento dos casos graves com necessidade de terapia intensiva na cidade de Rio Claro estado de São Paulo.

OBJETIVO: O registro no sistema SOUL MV PEP possibilitou coletar dados pertinentes a comorbidades apresentadas pela coorte, além da necessidade de terapia renal substitutiva (TRS) e mortalidade. Assim comparamos com outras casuísticas e a correlação entre a presença de patologia prévia e TRS com aumento do risco de morte principalmente nos pacientes submetidos a ventilação mecânica invasiva.

METODOLOGIA: Coorte retrospectiva de 251 pacientes internados na Santa Casa de Misericórdia de Rio Claro/ SP durante o período de 01/12/2020 e 31/05/2021. Dados foram extraídos de prontuários eletrônicos pertencentes ao sistema SOUL MV PEP. Os resultados foram tabulados e analisados estatisticamente segundo comorbidades apresentadas, uso de terapia renal substitutiva e mortalidade e alta hospitalar. O trabalho respeitou a LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados Individuais) tendo em vista que o sistema de armazenamento de dados conta com senha e controle de acessos, e apenas o pesquisador envolvido tem acesso aos dados. Desta forma, respeitou-se a confidencialidade e individualidade, com risco mínimo para os participantes.

RESULTADOS: Dos 251 pacientes internados apresentavam hipertensão arterial sistêmica 47,4% seguido de diabetes mellitus

31% do total analisado. Outras comorbidades foram encontradas com menor prevalência como as pneumopatias (DPOC) em 2,39% e as neoplasias em 0,79% dos pacientes. A injúria renal aguda é a segunda causa mais comum de falência orgânica associada a infecção pelo SARS-cov2 chegando a 46,40% de acometimento segundo Bruna (2021, p1). Dos 251 pacientes internados na UTI deste hospital 45,5% receberam alta hospitalar sendo a mortalidade encontrada de 54,5%.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Essa série de casos evidencia um aumento da mortalidade pela infecção por SARS-COV2 nos pacientes portadores de comorbidades. O uso de terapia renal substitutiva também apresentou forte associação com aumento da mortalidade principalmente nos pacientes submetidos a ventilação mecânica invasiva.

EP-190 - SATISFAÇÃO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E AUTOCONFIANÇA NA APRENDIZAGEM COM SIMULAÇÃO DE TEFERAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Autores: ADRIANA MARIA DA SILVA FELIX; ÉRICA GOMES PEREIRA; MARIA CLARA PADOVEZE

Instituição: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: A telenfermagem é uma modalidade de atendimento, mediada pelas tecnologias de informação e comunicação (TIC), que permite aos enfermeiros realizar consultas, interconsultas, monitoramento, educação em saúde e acolhimento. A pandemia da COVID-19 limitou o acesso dos estudantes de enfermagem à prática clínica presencial.

OBJETIVO: Avaliar a satisfação e a autoconfiança dos estudantes de enfermagem com o aprendizado baseado em simulação de telenfermagem (ST) como uma alternativa à prática clínica durante a pandemia da COVID-19.

METODOLOGIA: Estudo descritivo transversal realizado com 55 estudantes de enfermagem matriculados na disciplina de Enfermagem em Doenças Transmissíveis (DT) em uma faculdade particular em São Paulo- SP, no período de março de 2021 a maio de 2022. Antes de participar dos cenários, os estudantes assistiram aulas teóricas síncronas sobre COVID-19 e telenfermagem. Os cenários de COVID-19 foram elaborados com base na literatura disponível e apresentados para grupos de 6 a 8 estudantes através do Google Meet. Estudantes selecionados interagiram, como prestadores de serviços de saúde, com um paciente simulado que interpretou uma pessoa com sintomas da COVID-19. Em seu papel de prestadores de serviços de saúde, os estudantes iniciaram a investigação do caso e conduziram a educação preventiva conforme apropriado. Após o debriefing, os estudantes completaram uma versão em português do questionário Nursing's Student Satisfaction and Self-Confidence para avaliar a sua experiência de ST.

RESULTADOS: Dos 55 estudantes matriculados na disciplina, 48 (87,2%) responderam o questionário. Com relação à Satisfação no Aprendizado, setenta e sete por cento (n = 37) dos participantes concordaram que a ST foi uma estratégia útil e eficaz. Oitenta e um por cento (n = 39) responderam que a ST foi adequada para o aprendizado. Com relação à Autoconfiança no Aprendizado, setenta e sete por cento (n = 37) dos participantes concordaram ou concordaram fortemente que estavam confiantes sobre o conteúdo durante a ST. Sessenta e três por cento (n = 35) estavam confiantes com o desenvolvimento de habilidades e co-

RESUMOS

nhecimentos proporcionados pela ST para realizar atendimento em um ambiente clínico real.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Os resultados revelaram percepções positivas dos estudantes de enfermagem sobre a experiência geral da ST. A ST é uma modalidade de ensino-aprendizagem promissora para melhorar a confiança e desenvolver competências quando experiências clínicas reais são limitadas.

EP-191 - ANÁLISE DAS CONDIÇÕES ADEQUADAS PARA A HIGIENE DAS MÃOS NO DOMICÍLIO INSERIDO NA MODALIDADE DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Autores: MONIQUE LIRIO; MARIANA CREPALDI; GLEIDE REGINA S.A OLIVEIRA

Instituição: SOS Vida

INTRODUÇÃO: Em diversos centros, as estratégias para aperfeiçoar a higiene das mãos (HM) têm levado a uma redução substancial de taxas de infecção relacionada à assistência à saúde. Na Atenção Domiciliar, melhorar as condições para HM é desafiador, uma vez que o local da assistência é a residência do próprio paciente.

OBJETIVO: Avaliar as condições para Higiene das Mãos na residência de de pacientes em Atenção Domiciliar.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal quantitativo realizado através do preenchimento de formulário durante visita de enfermagem a pacientes em Atenção Domiciliar em uma empresa privada de Home Care nas unidades de Salvador-BA e Aracaju-SE, no período de Março a Dezembro de 2021. Foram avaliados os seguintes itens: Presença de pia (exclusiva ou não) para higiene das mãos, disponibilidade de álcool em gel, sabão e toalhas.

RESULTADOS: Foram visitados um total de 308 pacientes, sendo 190 em Salvador e 118 em Aracaju. Havia pia para a higienização das mãos em todos os domicílios, sendo exclusiva em 69 (22,4%), nos demais a pia estava presente, entretanto atingia outras finalidades como higiene de utensílios (77,6%). Álcool em gel estava disponível em 249 (80,8%) e sabão líquido em n=305 (99%) das residências. Para secagem das mãos, toalhas estavam disponíveis em 302 (98%) das visitas, sendo 49,3% (149/302) descartáveis e 50,7% (153/302) de pano. A periodicidade de troca das toalhas de pano era de até 12h em 7,2% (11/153), a cada 24h em 75,2% (115/153), a cada 48h em 15% (23/153) e mais de 48h em 2,6% (4/153).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Percebe-se que apesar de parte dos domicílios possuírem recursos/estrutura para a execução dessa prática na atenção domiciliar, alguns não tinham de forma adequada gerando riscos para a saúde do paciente, família e profissionais, além de interferir no sistema de coletividade. A disponibilidade de recursos, desta forma, interfere na mudança de comportamento dos profissionais, a partir do momento que se apresentam ao seu alcance no domicílio. Deste modo, ações de educação em saúde e envolvimento da família podem contribuir para conscientização e melhoria das condições de higiene das mãos na Atenção Domiciliar.

EP-192 - VÍDEO AULAS: A AUTOIDENTIFICAÇÃO EM PROCESSOS COMO UMA FERRAMENTA EFICAZ PARA TREINAMENTOS

DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DURANTE PANDEMIA POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

Autores: JÉSSICA LIETO CAMPOS; FABIO ALESSANDRO JUSTINO DE SOUZ; RENATA CRISTINA CERQUEIRA MARTI

Instituição: São Luiz São Caetano - Rede D'Or

INTRODUÇÃO: De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2009) a higiene das mãos é a principal medida para redução de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde (IRAS). Num cenário de pandemia por doenças respiratórias, onde o distanciamento físico é necessário, estratégias cada vez mais diversas de educação continuada são necessárias para oportunizar as boas práticas necessárias sobre higiene de mãos.

OBJETIVO: Relatar a experiência de implementação de metodologia de ensino por vídeo aulas personalizadas de acordo com as necessidades de melhoria de higiene de mãos num cenário pandêmico de doenças respiratórias.

METODOLOGIA: Os treinamentos periódicos sobre higienização das mãos fazem parte da rotina institucional, porém, em situação de pandemia os modelos tradicionais de treinamentos foram adaptados. Iniciamos com uma abordagem piloto realizada por vídeo elaborado no laboratório de simulação de práticas sobre os cinco momentos de higiene de mãos. A seguir, elencamos as principais falhas diagnosticadas sobre o assunto nas práticas de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto da instituição e recrutamos membros da equipe do setor para que fossem atores e simulassem situações nas quais os cinco momentos de higiene das mãos são aplicados, além de situação de certo e errado. Posteriormente, a UTI Neonatal recebeu abordagem e confecção de material de forma semelhante. A veiculação dos vídeos deu-se em grupos de comunicação institucional e redes sociais.

RESULTADOS: Em 2019, a média de adesão a higiene de mãos era 85%, sendo a meta 80% ou mais. Iniciamos o ano de 2020 com adesão de 65%. Após período sem auditorias, em julho de 2020 houve a retomada das ações educativas e auditorias de higiene das mãos. À época, foi evidenciada persistência de 65% de adesão. Em agosto, iniciamos a divulgação do primeiro vídeo, com resultado subsequente de 80% de adesão à higiene de mãos no mês posterior. O segundo vídeo, elaborado com a equipe UTI adulto, foi posteriormente relacionado a 80% de adesão. E o terceiro vídeo, da equipe de UTI neonatal, a 83%. A partir de então, a adesão permaneceu constantemente acima de 80%, mesmo sob medidas de distanciamento físico.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A extrema mobilização e envolvimento das equipes na elaboração dos conteúdos e motivação para multiplicar entre seus pares, pode ser decorrente de se reconhecerem na ação e identificam-se como parte do processo, permitindo continuidade das práticas posteriormente, sendo a simulação e uso de vídeo pela equipe uma estratégia promissora para ensino.

EP-193 - EFICÁCIA DAS ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NA ADESÃO À HIGIENE DE MÃOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: VANESSA APARECIDA VILAS-BOAS; PEDRO ANTONIO TEODORO DE MORAES; ANA PAULA MORAES E OLIVEI; MARIA ISABEL PEDREIRA DE FREITAS

Instituição: Faculdade de Enfermagem UNICAMP

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

INTRODUÇÃO: A higiene de mãos é uma medida simples e eficaz na prevenção e combate às infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Apesar das evidências apontarem um aumento da higiene das mãos após a implantação da estratégia multimodal, as taxas de adesão permanecem baixas. Estudos sinalizam uma adesão de 0 a 13,3% em unidade de terapia intensiva neonatal, 29% em unidade de pronto socorro, e 47,8% entre profissionais de saúde de unidades de terapia intensiva de adultos.

OBJETIVO: O objetivo deste estudo foi verificar na literatura as estratégias utilizadas para melhorar a adesão à higiene de mãos e qual o impacto obtido a longo prazo.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa conduzida de acordo com as diretrizes PRISMA. Com auxílio de uma bibliotecária experiente, os descritores hand hygiene, guideline adherence, health status indicators, risk reduction behavior, inservice training foram combinados utilizando os operadores booleanos "OR" e "AND", resultando em uma estratégia completa e específica. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, BVS, CINAHL, SCOPUS e EMBASE, totalizando 160 artigos. Foram incluídos estudos de pré e pós intervenção, com desfecho para a taxa de adesão à higienização das mãos e no tempo de duração da resposta, realizado em unidades hospitalares, a partir de 2010. A seleção e a análise dos estudos foram realizadas por dois pesquisadores de forma independente, sendo um terceiro pesquisador acionado em caso de divergências e decisão final. A amostra final foi composta por 12 estudos. Para análise de qualidade dos dados dos artigos, utilizou-se o instrumento da Joanna Briggs Institute (JBI) para estudos quase-experimentais não randomizados. Os principais achados foram sintetizados em tabelas.

RESULTADOS: A maioria dos estudos (91,67%) utilizou-se de treinamentos envolvendo palestras ou vídeos. Outras estratégias citadas foram distribuição de cartazes e lembretes (50%), devolutivas às equipes (41,67%) e melhorias técnicas (33,33%). De modo geral, houve aumento da adesão à higiene de mãos imediatamente após as intervenções, porém não sustentada a longo prazo.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Estratégias multimodais possuem impacto positivo na adesão à higiene de mãos. Porém, estudos futuros para identificação e compreensão de barreiras à manutenção do comportamento adquirido serão necessários para implementação de novas abordagens que possam garantir a incorporação desta prática, com melhorias de resultados de modo constante e duradouro.

EP-194 - ADESÃO À HIGIENE DAS MÃOS NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS/SP, NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Autores: VANESSA APARECIDA VILAS-BOAS; PEDRO ANTONIO TEODORO DE MORAES; MARCELA VIEIRA T DE LOLO

Instituição: Faculdade de Enfermagem UNICAMP

INTRODUÇÃO: A higiene das mãos protege profissionais de saúde, assim como pacientes, de infecções evitáveis. Entretanto, estudos relatam uma resistência dos profissionais à adesão desta prática. A pandemia da COVID-19 trouxe à tona o medo e a insegurança ao lidar com a doença, além da necessidade e importância da higiene das mãos para a sua prevenção, aliada a outras medidas de precaução.

OBJETIVO: Comparar o consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos nas unidades de terapia intensiva, do município de Campinas/SP, antes e durante a pandemia da COVID-19.

METODOLOGIA: Estudo analítico transversal, retrospec-

tivo, por documentação indireta. Foram coletados dados referentes ao consumo mensal de preparação alcoólica (volume em mL e número de pacientes-dia), das unidades de terapia intensiva (UTI) de 20 hospitais gerais da rede pública e privada do município de Campinas/SP, no período de 2018 a 2021. Os dados foram obtidos a partir da planilha de notificação de indicadores epidemiológicos de infecção relacionada à assistência à saúde, enviada à Secretaria Municipal de Saúde. Os dados foram descritos por meio de frequências e porcentagens para as variáveis qualitativas e por meio de medidas de tendência central e dispersão para as variáveis quantitativas. A avaliação do consumo de álcool ao longo do período de janeiro de 2018 a dezembro de 2021 foi realizada por meio de run charts para detectar a melhoria ou a degradação do processo por padrões não aleatórios na distribuição dos pontos de dados ao redor da mediana. As análises foram realizadas, para cada um dos hospitais e para o município, considerando como ponto de mudança o início da pandemia, isto é, o mês de março de 2020.

RESULTADOS: A pandemia da COVID-19 resultou em uma mudança no consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos. Novas medianas foram traçadas, com aumento de 34,03 para 57,64 nas UTIs de adultos, de 31,53 para 48,66 nas UTIs neonatais, e de 34,38 para 60,35 nas UTIs pediátricas. Observou-se uma tendência de queda conforme flexibilização do Plano São Paulo.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A pandemia da COVID-19 proporcionou um aumento no consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos. Isto pode ser devido à intensificação dos treinamentos realizados e do abastecimento de preparação alcoólica no ponto de assistência ao paciente, e ao aumento do número de internações em unidades de terapia intensiva. Estudos futuros são necessários para avaliar se essa experiência contribuirá para o aumento da adesão à higiene das mãos de forma sustentada.

EP-195 - ESTUDO DE ESTRATÉGIAS ENVOLVENDO LÍDERES DE UNIDADES ASSISTENCIAIS PARA MELHORIA DA ADESÃO À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: DADOS PRELIMINARES

Autores: LETÍCIA R. G. DE SOUZA; RINALDO F. SICILIANO; DIRCEU CARRARA; TÂNIA MARA V. STRABELLI; TATIANE S. DA SILVA; VANESSA G. DE SOUZA; DENISE B. SIERRA; PRISCILA FERNANDA SILVA; SUZI F. NEVES; ROGÉRIO ZEIGLER; GABRIEL F. C. LEITE; ELIZABETH PERAZZOLO

Instituição: Instituto do Coração do H. das Clínicas (InCor)

INTRODUÇÃO: De acordo com o ECDC cerca de 20% a 30% das IRAS são consideradas preveníveis. Nesse contexto, estimativas apontam que mais de 1,4 milhão de pessoas em todo o mundo são acometidas por infecções que poderiam ser evitadas por meio de medidas simples como a higienização das mãos (HM) (ANVISA, 2016).

OBJETIVO: Avaliar a estratégia de envolvimento de líderes de unidades assistenciais ao programa de melhoria da HM. Avaliar e estudar a adesão à HM por categoria profissional, unidade assistencial e oportunidades antes e após contato com o paciente.

METODOLOGIA: Estudo prospectivo, descritivo-exploratório e de intervenção. Foi implementada como estratégia de melhoria a inclusão de líderes das unidades assistenciais a realizarem auditorias mensais quanto a adesão à HM, através do aplicativo SpeedyAudit. Por meio de reuniões mensais investiga-se dificuldades de comprometimento à HM, adesão dos líderes ao programa

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

e métodos de melhoria. Os dados são comparados com auditorias realizadas pela UCIH.

RESULTADOS: Dentre 81 líderes cadastrados no programa, apenas 21% realizaram auditorias em suas unidades assistenciais (média de 17 participações/mês). A taxa média de adesão à HM nessa avaliação foi de 57% (média de 875 avaliações de oportunidades para HM), enquanto na avaliação da UCIH no mesmo período foi de 35% (média de 1.078 avaliações de oportunidades para HM). Em relação à adesão à HM por categoria profissional, em ambas as auditorias (líderes e UCIH), observou-se que a maior adesão foi entre fisioterapeutas (60%) e a menor taxa entre médicos (45%). O momento de maior adesão à HM foi após o contato com o paciente, tanto na avaliação dos líderes quanto na realizada pela UCIH (líderes: 47% antes e 57% após; UCIH: 22% antes e 39% após). As unidades com maior adesão à HM foram as UTI cirúrgica I e UTI pediátrica, com média de 46%.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O envolvimento dos líderes nas auditorias foi baixo. Podem ter interferido nos resultados com maior taxa de HM na observação dos líderes: maior adesão dos profissionais à HM na presença do líder; a liderança possui horários restritos para as auditorias; e avaliações realizadas pelos líderes podem ter ocorrido logo após orientação. Unidades de cuidados intensivos tiveram maior adesão à HM e o melhor desempenho geral ocorreu entre fisioterapeutas.

EP-196 - O IMPACTO DA BAIXA ADESÃO DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NA INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA NEONATAL: RELATO DE CASO

Autores: CLAUDIA C A R VIEIRA; GABRIELLA FILIPPINI RAMOS; LARISSA PAIVA ALVE OLIVEIRA; ADRIANA TEIXEIRA REIS; NATALIE D L L COSTA; PRISCILLA BARBOSA PAIVA

Instituição: Instituto Fernandes Figueira/FIOCRUZ

INTRODUÇÃO: Estima-se que as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) atinjam mais de 30% de recém-nascidos (RN), sendo o índice 5 vezes maior do que em pacientes pediátricos. A partir de dados disponibilizados no DATASUS, a sepse ainda se configura como uma das principais causas de mortalidade no período neonatal. Sepse caracteriza-se pela presença de disfunção orgânica causada por uma resposta desregulada do organismo a uma bacteremia, que é a presença de um microrganismo viável na corrente sanguínea.

OBJETIVO: Descrever a relação entre a adesão de higienização das mãos e a ocorrência de infecção primária de corrente sanguínea numa unidade neonatal.

METODOLOGIA: Relato de caso.

RESULTADOS: Descrição: A unidade de terapia intensiva neonatal, composta por 6 leitos, pertencente a um hospital público federal localizado no Rio de Janeiro apresentou uma queda significativa na adesão de higiene das mãos, e em contrapartida, observou-se um aumento da densidade de incidência (DI) de infecção primária de corrente sanguínea. Nos meses de março e abril a DI alcançou 33,3 e 50,0 respectivamente, se mantendo acima da média estadual SES-RJ 2020 p90 que é de 15,0. A higiene das mãos, no mesmo período, alcançou a adesão de 53,06% e 47,37% respectivamente, nos mostrando a estreita relação entre os fatores. Diante disso, o SCIH elaborou estratégias para reduzir e controlar as IPCS com foco na higiene das mãos. Após a implementação das estratégias, observou-se o aumento da adesão à higiene das mãos em 72,28% e a redução das DI de IPCS para 28,57. Vale ressaltar

que a adesão da HM precisa se sustentar para nos manter em conformidade com os indicadores estaduais e alcançar o objetivo da segurança do paciente, sendo este a redução dos riscos de danos desnecessários ao paciente associados à assistência em saúde até um mínimo aceitável.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Sabe-se que a ICS é multifatorial e apresenta uma relação estreita com a higiene das mãos, que por sua vez ocupa um papel crucial na prevenção da mesma, partindo-se do princípio que as mãos dos profissionais estão envolvidas em todo processo de assistência. Uma medida simples, rápida e de baixo custo que impacta diretamente nos indicadores na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.

EP-197 - IMPACTO DA EDUCAÇÃO CONTINUADA OSTENSIVA (ECO) NO CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) EM HOSPITAL DE SÃO PAULO - SP EXCLUSIVAMENTE DE ATENDIMENTO A COVID-19 (HE-COVID)

Autores: LEOPOLDO TOSI TREVELIN; FILOMENA MARIA COLPAS; FRANCINI GUERRA CORREA; JULIANA VIANA ANTERO; FERNANDA RODRIGUES REIS; JÉSSICA SANTOS PEREIRA

Instituição: IMUNO - GRUPO DE ACESSORIA MÉDICA EM INFECTOLOGIA

INTRODUÇÃO: A pandemia de COVID-19 ocasionou grande aumento de casos de IRAS e de germes multi resistentes (MR) nas instituições que fizeram seu atendimento em todo o mundo.

OBJETIVO: Avaliação do impacto de ECO na Densidade de Incidência de IRAS (DI) e a Incidência Acumulada de IRAS por MR (IA-MR) em HE-COVID com 270 leitos de Terapia Intensiva para COVID.

METODOLOGIA: Realizado, em agosto de 2021, pelo SCIRAS, ECO em 4 módulos com duração de 1 semana cada, 3 apresentações por dia, para todos os profissionais enfermeiros da instituição, para multiplicação dos temas para a equipe assistencial. Foram os temas: Prevenção e Controles das IRAS com nfase na higienização de mãos, precauções e isolamentos e adequação da paramentação de EPIs (durante uma semana) e Pacotes de prevenção para PAV, IPCS-CVC e ITU-CVD. Avaliou-se a DI e a IA-MR dos quatro meses anteriores (abril-julho) e 4 meses posteriores (setembro-dezembro) ao ECO. O corte de 4 meses foi realizado em virtude de que no quinto mês posterior ao ECO o hospital deixou de atender exclusivamente COVID-19.

RESULTADOS: Foram realizadas 50 apresentações dissertativas e atingidos 756 profissionais durante as 4 semanas. Os indicadores de IRAS no período que antecedeu a ECO mostrou 25.933 pacientes dia com 279 IRAS, com uma DI de 10,8 IRAS/mil pacientes dia, enquanto que no período posterior a ECO apresentou 10.389 pacientes dia com 83 IRAS e a DI de 8,0 IRAS/mil pacientes dia, redução de 70% das iras e 26% da DI. Quando estudadas os óbitos gerais e IRAS por MR anteriormente a ECO, encontramos 4436 saídas, 817 óbitos (taxa de óbito de 18,4%) e 155 IRAS por MR (IA-MR=3,5%) e posteriormente a ECO, 3426 saídas com 169 óbitos (taxa de óbito de 4,9%) e 34 IRAS por MR (IA-MR=0,9%), redução de 79% dos óbitos e 78% da IA-MR

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A pandemia de COVID-19 trouxe uma catastrófica experiência com elevada taxa de mortalidade decorrente da gravidade da doença, suas comorbidades

RESUMOS

associadas, altas taxas de IRAS e surgimento de grande quantidade de IRAS-MR. Somados a esta realidade a assistência contou com insumos escassos, mão de obra limitada e pouco qualificada para a gravidade dos casos. Excessiva carga de trabalho associada a inexperiência dos profissionais contribuíram para os desfechos indesejados, contudo ferramentas e estratégias institucionais, acessíveis e com baixo custo podem melhorar a assistência a saúde tais como aprimoramento técnico ostensivo em serviço

EP-198 - RELATO DE SEIS CASOS DE FUNGEMIA RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA À SAÚDE POR SACCHAROMYCES CEREVISIAE (SC) EM HOSPITAL DE SÃO PAULO - SP

Autores: EDISON JOSÉ BOCCARDO; NATALY TIAGO DOS SANTOS; RENATA BRAZ RALIO; LUCAS ALBERTO MEDEIROS; GREICE PEREIRA DA SILVA

Instituição: IMUNO - GRUPO DE ACESSORIA MÉDICA EM INFECTOLOGIA

INTRODUÇÃO: O *Saccharomyces cerevisiae* (Sc) é reconhecido como um germe emergente que pode causar infecções de corrente sanguínea (ICS), com incidência de até 4% destas hemoculturas. O contato inter-humano e a exposição a cepas comerciais associadas a alimentos e probióticos (Pb) podem contribuir para a colonização e infecção do hospedeiro humano.

OBJETIVO: Identificar causas de ICS pelo Sc em pacientes hospitalizados.

METODOLOGIA: Acompanhamento e 6 de pacientes com ICS por Sc, internados, no período de março de 2017 a julho de 2019. A metodologia para as HMC foi o automatizado de monitoração contínua para fungos, com identificação manual ou espectrometria de massa (MALDI-TOF). Incubação de até 30 dias.

RESULTADOS: Dos 6 paciente 60% eram homens, 83% com média de 65 anos, 83% cardiopatas e pneumopatas em terapia intensiva, 100% em uso de antimicrobianos de largo espectro com acesso venoso central (CVC) e uso de Pb.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A incidência ICS por Sc é desconhecida e ocorre de forma isolada. Há poucas descrições em pacientes hígidos, sendo o maior fator de risco o uso de Pb pelo paciente ou por indivíduos internados na mesma unidade, em locais próximos. Além do relato de infecção associada à CVC. A infecção pode ocorrer por duas vias: translocação intestinal e contaminação do CVC, seja pelas mãos dos profissionais de saúde manipuladores de Pb ou pela dispersão aérea após a abertura das cápsulas. É relatado infecção não somente em indivíduos que receberam o tratamento com Pb, mas também em pacientes que compartilhavam o quarto com aquele em tratamento. Foi demonstrado persistência das cepas de Sc nas mãos de profissionais que o manipularam Pb sem luvas, mesmo após higienização adequada, cepas viáveis detectadas até um metro de distância do local de manipulação e viáveis após duas horas. Consideramos então, que um grande risco de contaminação se dá pela abertura do sachê de Pb no meio ambiente onde se encontram os pacientes independente do uso por este. Na prática hospitalar, os Pb são manipulados e preparados em carros de medicação a beira leito ou nos postos de enfermagem da própria unidade de internação, o que pode ter contribuído para contaminação ambiental e dos pacientes relatados. Sugerimos que o preparo e a manipulação de Pb deva ocorrer em ambientes fora das unidades de internação e

associados a protocolos bem definidos para a indicação, manipulação e administração. Acreditamos que o preparo do Pb deva ser feito fora do quarto do paciente e com uso de luvas descartáveis

EP-199 - UTILIZAÇÃO DE UMA FERRAMENTA DA QUALIDADE NA PREVENÇÃO DE PAV - RELATO DE CASO

Autores: ANDRE RICARDO ARAUJO DA SILVA; CRISTIANE HENRIQUES TEIXEIRA; RENATA SETTI; ALESSANDRA JULIO; TATIANA RAMIRES; MICHELLE GONIN; LUCIANA MELO LUZ; VALDETE REIS; YURI RAMIS RODRIGUES; NATHALIA COSTA; ADRIANA DO CIMA KLIEN

Instituição: Grupo Prontobaby

INTRODUÇÃO: A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é a principal causa de morte dentre as infecções hospitalares, a PAV tem como característica um diagnóstico impreciso e multicausal. Neste sentido, as ferramentas da qualidade podem colaborar no esclarecimento da etiologia da PAV.

OBJETIVO: Aplicar o Diagrama de Ishikawa, uma ferramenta da qualidade, num paciente com PAV em unidade pediátrica no estado do Rio de Janeiro.

METODOLOGIA: Paciente lactente com 84 dias de internação na UTI pediátrica, internou para investigação de dor abdominal e vômitos intensos no dia 12 de abril de 2022 e evoluiu para VMI no dia 15 para uma laparotomia explorativa. Evoluiu com infecção pós cirúrgica e logo em seguida para quadro de sepse em estado gravíssimo. Ventilada de forma invasiva a 81 dias. Evoluiu para traqueostomia por não ter condições de extubação eletiva após resolução do quadro séptico. Durante o tempo de ventilação invasiva, o primeiro evento adverso relacionado a PAV foi com 74 dias sob uso da ventilação mecânica invasiva. Diagnosticado PAV no dia 28/06, paciente com febre, desconforto respiratório, leucocitose, mudança de parâmetros ventilatórios e 2 amostras de hemocultura positiva para MRSA. A unidade de Terapia Intensiva Pediátrica esteve com PAV zerada desde janeiro de 2021. A construção do diagrama baseia-se em uma série de passos em que se pergunta sucessivamente “por que ocorreu o incidente de segurança” ou “quais as suas causas”. O diagrama foi realizado com a equipe de trabalho assistencial e administrativa envolvida. O problema foi definido de forma clara e concisa e discutido em reunião do NSP e aparece no diagrama. Na figura do Diagrama são definidos 6 grupos de causas a serem analisados, mas nem todos são preenchidos, nesta análise foram identificadas causas relacionadas ao Paciente, Tarefa, Time e Ambiente.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Toda equipe multiprofissional deve ter acesso a informações seja, por reuniões, gestão à vista, e até treinamentos presenciais ou à distância para que haja sempre, atualizações sobre estratégias de prevenção de eventos adversos, valorizando assim, as ferramentas de qualidade e a segurança do paciente.

EP-200 - INTERFACE ENTRE A SEGURANÇA DO PACIENTE E PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À SAÚDE - IRAS

Autores: DAIANE DO PRADO MARTINS

Instituição: Hospital João Paulo II

INTRODUÇÃO: A prestação de cuidados de saúde é uma atividade de enorme complexidade, não apenas ao nível do

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

paciente tratado, mas também em relação a diferentes níveis que envolvem sua prática. As IRAS, seus princípios, patogênese, prevalência e mecanismos de transmissão fazem parte do currículo escolar de quase todos os cursos da saúde no mundo. No entanto, a prevenção e controle das IRAS, enquanto indicador de qualidade e segurança é pobremente explorado.

OBJETIVO: Analisar, a partir da literatura, a integração entre a capacitação de profissionais sobre a segurança do paciente e a prevenção das IRAS.

METODOLOGIA: Revisão narrativa da literatura nas bases de dados da LILACS, e SciELO. A delimitação temporal abrangeu artigos publicados entre janeiro de 2009 e maio de 2022.

RESULTADOS: Evidenciou-se que enquanto mecanismo promotor da segurança do paciente, o estudo das IRAS é restrito ao ensino da lavagem das mãos. Embora a OMS estabeleça como meta internacional de segurança do paciente, a abordagem à importância da adoção do procedimento de higiene das mãos, restringir todo um conjunto de boas práticas há um único procedimento, limita as diversas ações de prevenção. Pesquisadores brasileiros observaram que o processo das rotinas implantadas era desuniforme. Outros dados enfatizaram o número reduzido de profissionais com titulação específica, gerando inconsistências ao cumprimento das diretrizes publicadas. Destaca-se que o sucesso das ações de prevenção e controle de infecção contempla o envolvimento de todos. A garantia da qualidade em saúde requer compromisso, dedicação, implementação de boas práticas e atualizações constantes da equipe multidisciplinar. Um dos desafios é garantir que a medição dos processos seja amplamente estimulada. Destaca-se o enfoque de estudos brasileiros nas avaliações estruturais e de processos, principalmente no levantamento de indicadores de educação permanente.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A segurança do paciente, relacionada às práticas de prevenção e controle da infecção, está contemplada nos currículos de ensino de graduação em saúde de forma pontual. A abordagem superficial contempla aspectos mais simples como a higienização das mãos. Poucos estudos focaram em aspectos biopsicossociais (cultura de segurança, comunicação e trabalho em equipe). Acredita-se que uma abordagem que supere o ensino de práticas isoladas pode contribuir na formação de profissionais sensíveis e conscientes da problemática da segurança do paciente, o que terá reflexo direto na qualidade da assistência prestada.

EP-201 - AUMENTO DO CONSUMO DE ÁLCOOL-GEL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Autores: GABRIELLA F. S. RAMOS; CLAUDIA C. A. R. VIEIRA; HUGO S. L. MENDONÇA; LARISSA P. A. OLIVEIRA; ADRIANA T. REIS; PRISCILLA B. PAIVA; NATALIE D. V. L. COSTA

Instituição: IFF-FIOCRUZ

INTRODUÇÃO: A pandemia causada pelo SARS-CoV-2 tornou-se um problema de saúde pública mundial, propagando-se de forma rápida e sendo responsável por milhares de mortes. Algumas medidas foram instituídas para prevenir e controlar a transmissão deste vírus e assegurar a contenção de sua circulação. A higiene das mãos é uma das ações integradoras do combate à infecção relacionada à assistência à saúde. A higienização das mãos com preparação alcoólica tem como objetivo a redução da carga microbiana das mãos e, por apresentar ação virucida, foi uma das principais estratégias

implementadas no combate ao coronavírus.

OBJETIVO: O objetivo do estudo é evidenciar o aumento do consumo de álcool-gel em uma unidade de terapia intensiva pediátrica durante a pandemia da Covid-19.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo qualitativo transversal. A coleta de dados foi realizada no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2020, a partir do banco de dados da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. A análise dos dados se deu por análise descritiva simples.

RESULTADOS: Observou-se que o consumo de álcool-gel no 1º semestre de 2019 foi de 61 litros de preparação alcoólica para 814 paciente-dia, sendo que no 2º semestre este consumo foi de 66,7 litros para 942 paciente-dia. No período de pandemia, durante o 1º semestre de 2020 o consumo de álcool-gel foi de 102,2 litros para 854 paciente-dia e no 2º semestre foi de 135,2 litros para 907 paciente-dia.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A partir dos dados apresentados, é possível perceber que houve um consumo exacerbado de preparação alcoólica, chegando a 149 ml/paciente-dia, sendo que o recomendado é de 20 ml/paciente-dia. A Higiene das mãos, que sempre foi negligenciada pelos profissionais da saúde, se destacou na pandemia devido à constante sensibilização sobre sua importância e pelo medo que assolou a todos, uma vez que se tratava de uma doença desconhecida. Espera-se que tal conscientização trazida pela pandemia se perpetue, trazendo impactos positivos para a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.

EP-202 - ANÁLISE COMPARATIVA DOS RESULTADOS DE HEMOGRAMA E PROTEÍNA C REATIVA EM PACIENTES COVID-19 COM E SEM COINFEÇÕES BACTERIANAS

Autores: HELOISA MOREIRA D PEREIRA; BEATRIS TRUIZZI SILVA; DANIELA DAMBROSO ALTAFINI; JOSY ANNE SILVA; MATHEUS MARCHIOTTI; MIRIAM NICÉA ZARPELLON; FABRÍCIA GIMENES; MARIA CRISTINA BRONHARO TOGNIM

Instituição: Universidade Estadual de Maringá (UEM)

INTRODUÇÃO: Pacientes críticos com COVID-19 sob uso de ventilação invasiva, uso de imunossuppressores e antibioticoterapia de amplo espectro podem apresentar coinfeções bacterianas piorando o seu prognóstico. Biomarcadores laboratoriais de rotina (BLR) podem ser úteis para avaliar a presença de infecções bacterianas e a gravidade dos pacientes COVID-19.

OBJETIVO: Comparar os resultados de BLR em pacientes COVID-19 com e sem coinfeções bacterianas (PCC e PCS respectivamente) internados nas unidades hospitalares exclusivas COVID-19 de um hospital ensino do sul do Brasil.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo, realizado entre julho/2020 até junho/2021. Os dados referentes aos pacientes, bem como dados dos BLR (hemograma e proteína C reativa), medidos diariamente, foram coletados do Sistema de Gerenciamento do SUS (GSUS), organizados em software Excel® e analisados estatisticamente. Para cada paciente foi feita a média dos resultados de todos os exames diários. A identificação bacteriana foi executada pelo equipamento automatizado BD-Phoenix™.

RESULTADOS: Foram selecionados 70 PCS e 70 PCC. Nesses últimos foram detectados 130 isolados bacterianos. A principal bactéria envolvida nas coinfeções foi a *Acinetobacter baumannii* (24%; 31/130), seguida de 19% de *Klebsiella pneumoniae* (25/130)

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

e 10% de *Enterococcus faecalis* (13/130). As principais alterações verificadas no hemograma foram no número de plaquetas (mediana de 227726 mm³ e 266370 mm³ para PCC e PCS respectivamente); linfócitos (mediana de 6,8% nos PCC e 12,6% nos PCS); segmentados (mediana de 81,6% para PCC e de 77,3% para PCS) e bastonetes com mediana de 4% para PCC e 1,7% para PCS. Em relação a PCR a mediana dos valores em mg/dL para os PCS foi de 8,9 enquanto para os PCC foi de 16,3. A diferença nos valores destes exames entre PCS e PCC foi estatisticamente significativa ($p \leq 0.001$) estando sempre mais elevados (com exceção dos linfócitos e plaquetas) nos PCC em relação aos PCS. A mortalidade também foi significativamente maior no grupo PCC (68,6%) em relação aos PCS (25,7%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: As medianas dos resultados de alguns BRLs para PCS e PCC foram bem distintas e associadas ao quadro clínico do paciente. Assim, os dados apresentados indicam a hipótese de que as alterações nos BLR avaliados possam ser úteis para alertar quanto à presença de coinfeções nos pacientes COVID-19, e a necessidade de inclusão de antibacterianos adequados no tratamento desses pacientes.

EP-203 - A SINDEMIA DO COVID-19 EM SEUS EFEITOS SOCIAIS

Autores: ÍTALO SOUZA SALES; MARIANA OLIVEIRA LIMA CALDAS; ANNE LAYZE GALATRI; FLAVIA SILVA SAPUCAIA; GEANINE NAIARA CLEMENTINO RODR; AMANDA GOMES DO SACRAMENTO

Instituição: Hospital Martagao Gesteira

INTRODUÇÃO: A infecção pelo vírus SARS-CoV-2 após ser declarada uma emergência de saúde, foi relatado como um agravamento internacional em 30 de janeiro e transcrita como uma pandemia em 11 de março de 2020, tendo relato do primeiro caso da doença na cidade de Wuhan, China, em dezembro de 2019. A pandemia causada pela infecção pelo SARS-CoV-2 é um problema de saúde pública, assim, é necessário reconhecer a interconexão entre pessoas e seus e os microrganismos. A interação do vírus SARS-CoV-2 com outras doenças endêmicas, sazonais e ainda com os determinantes culturais e sociais (desigualdade econômica, racismo, estigmatização, desinformação, desnutrição, insegurança alimentar, fome entre outros), podem contribuir para o aumento do número de morbimortalidades neste público, ou ainda, revelar a necessidade de tratamentos intensivos e ventilação mecânica, elevando o tempo de internação nos serviços de saúde, levando à sobrecarga na capacidade da assistência.

OBJETIVO: Analisar a literatura a respeito da temática, sobre a sindemia da covid-19 e seus impactos sociais.

METODOLOGIA: Este estudo está pautado na revisão integrativa de literatura, que permite a combinação de estudos empíricos, teóricos e a construção de uma análise extensa da literatura, discutindo métodos e resultados de pesquisas. Para tanto, foram realizadas buscas entre os diversos artigos, protocolos, normativas e revistas científicas das línguas portuguesa e inglesa por meio da plataforma Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Pubmed no período de 2019 a 2021.

RESULTADOS: O estudo evidenciou que há desigualdade nas taxas de morbimortalidade entre os mais pobres e os mais ricos em diversos países devido à falta de assistência e de estruturas dispostas para atender a população em maiores níveis de vulnerabilidades.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A Organização Mundial de Saúde (OMS) prevê o aumento no número de pessoas que

serão empurrados a pobreza e desnutrição, podendo chegar a cem milhões de pessoas nesta situação. O impacto da pandemia COVID-19 tem afetando os sistemas sociais, políticos e de saúde, acarretando em desemprego, fome e falta de habitação, levando ao aumento do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas, levando as pessoas a depressão e óbito.

EP-204 - AUMENTO DAS NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS DE LEISHMANIOSE VISCERAL DEVIDO AO CENÁRIO PÓS-PANDÊMICO DA COVID-19

Autores: JULIA CARVALHO MIRANDA; BEATRIZ CÂMARA; FERNANDA CARDOSO ANDRADE; LETICIA BARROS CARDOSO; LÉA J SOUZA CORDEIRO; HERACLES BARROS BRANDÃO; EDUARDO DOS SANTOS SILVA; ANTÔNIO P M DE C NETO; JOÃO LÚCIO MACARIO LIRA; HEITOR B G DE MESSIAS; DANIELLE L F DE ARAÚJO; THIAGO JOSÉ MATOS ROCHA

Instituição: UNCISAL

INTRODUÇÃO

A leishmaniose visceral (LV), ou também chamada calazar, é causada por um protozoário da espécie *Leishmania chagasi*, endêmica em diversos países, incluindo o Brasil. Transmitida através da picada de flebotomíneos fêmeas *Lutzomyia longipalpis* infectadas - popularmente conhecido como mosquito palha -, a LV é uma doença tropical, inicialmente predominante em ambientes silvestres e mais recentemente em centros urbanos. Com a flexibilização da pandemia, houve o aumento do trânsito de pessoas, incluindo as não imunizadas, em áreas endêmicas. Nesse sentido, a alta prevalência da doença e de suas consequências clínicas, ela foi inserida na notificação compulsória, com intuito de melhorar a avaliação e gestão de políticas e ações públicas, pela Vigilância Epidemiológica, de modo a traçar estratégias relevantes para a saúde pública.

OBJETIVO: Ampliar o debate sobre o aumento da notificação compulsória de casos de leishmaniose visceral no cenário pós-pandemia de COVID-19 e suas implicações na saúde pública brasileira.

METODOLOGIA: Refere-se a uma revisão de literatura e análise de dados com artigos que relatam as consequências da flexibilização do trânsito de pessoas não imunizadas, especialmente por áreas endêmicas, na notificação compulsória de doenças tropicais, o que inclui a LV.

RESULTADOS: Os resultados dessa análise mostraram que o número de notificações aumentou, haja visto que, em 2020 foram registrados 1933 novos casos registrados pelo Ministério da Saúde, enquanto que, no período entre março e outubro de 2021, foram registrados 2062 casos suspeitos, ou seja, um aumento de cerca de 6,67% em um período menor que um ano.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Com o cessamento da pandemia, houve crescimento das notificações de doenças tropicais, como a Leishmaniose visceral, levando a uma crescente preocupação para a saúde pública.

EP-205 - NOTIFICAÇÕES DE COVID-19 NA PANDEMIA UM DESAFIO PARA O SCIH

Autores: JULIANA ALMEIDA-NUNES; TATIANA HERRELIAS; ANA FLAVIA MICHELIN; RENATA D. LOBO; MIRIAN F.D.B. CORRADI; BEATRIZ TONETTO DE

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

ALMEIDA; FELIPPE PIRES DETTA; MARCIA MARTINIANO DE SOUSA; SAMIA GOMES; MAURA SALAROLI DE OLIVEIRA

Instituição: Hospital Sírio Libanês

INTRODUÇÃO: Realizar a vigilância dos agravos de notificação é uma atividade de grande importância para subsidiar a implementação de ações de promoção à saúde e prevenção de doenças na população. Essa atividade é realizada pelo Serviço de Controle de Infecção (SCIH) na maior parte dos hospitais privados e o descumprimento das legislações vigentes pode ser passível de autuação. A pandemia de COVID-19 representou enorme desafio, impulsionando os profissionais a inovar processos de trabalho amplamente consolidados como a investigação e notificação de casos, incluindo novas formas de trabalho para colaboradores que foram afastados de atividades presenciais.

OBJETIVO: Realizar as notificações dos casos de síndrome gripal (SG) e Síndrome respiratória Aguda Grave (SRAG) por COVID-19 através da realocação de profissionais de saúde que não poderiam exercer atividades presenciais.

METODOLOGIA: Entre abril de 2020 a dezembro de 2021, o SCIH captou profissionais da saúde que estavam afastados de atividades presenciais (grávidas, grupos de risco) para dedicação exclusiva a notificação de casos de SG e SRAG em regime de home office. Os profissionais passaram por uma capacitação técnica on-line realizada pelo SCIH e após, recebiam por e-mail diariamente os casos que precisavam ser notificados ou encerrados. Através de acesso remoto aos prontuários eletrônicos eram obtidas as informações necessárias para a notificação.

RESULTADOS: Durante 21 meses foram notificados, 33.399 casos de SG e 10.706 casos de SRAG por 25 colaboradores afastados de atividades presenciais. Em média, 4 pessoas por mês eram destinadas a esta atividade, representando uma economia mensal de aproximadamente R\$20.880,00 em gastos com recursos humanos e uma economia anual de R\$ 250.560,00.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O elevado número de casos de COVID-19 em um curto intervalo de tempo exigiu uma adaptação rápida e colaboração multiprofissional importante. Através de uma nova forma de trabalho o SCIH conseguiu captar e treinar profissionais da saúde de diversos setores que estavam afastados de suas atividades assistências para realizarem a notificação dos casos de COVID-19 em regime de home office, contando com o apoio de diversos setores como: SAME, gestão de risco, qualidade, desfecho clínico, diretoria assistencial e diretoria de capacidade e operações. Desta forma, conseguimos manter a notificação dos casos de forma contínua e sistemática otimizando os recursos já existentes na instituição.

EP-206 - UTILIZAÇÃO DE MÍDIAS SOCIAIS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA AQUISIÇÃO DE CONHECIMENTO EM PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)

Autores: RAPHAELLA DE ALMEIDA FERREIRA; RODRIGO REGHINI DA SILVA; RENATA FIUZA CRUZ; TAMIRES MORAES LEITE DA SILVA; LEANDRO DEFÁCIO; PATRÍCIA ESTEVES

Instituição: TokSeguro

INTRODUÇÃO: O relatório de uma consultoria especializada no mercado de aplicativos revelou uma média de 5,4h de

conexão/dia para cada brasileiro que possui um smartphone com internet. Com o aumento gradativo do uso e a possibilidade de utilizá-la como meio de educação informal, os profissionais da saúde podem considerar essa forma de comunicação para difundir conhecimento sobre prevenção de Infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS), eventos adversos e gestão de antimicrobianos.

OBJETIVO: Avaliar quais as principais fontes de busca de informação pelos profissionais da saúde e sua percepção se debates nas redes sociais podem influenciá-los sobre segurança do paciente.

METODOLOGIA: Estudo descritivo para responder à questão: “as mídias sociais são canais úteis para educação informal sobre prevenção de IRAS?” Foi utilizado como instrumento um questionário disponibilizado nas redes sociais.

RESULTADOS: 132 participantes responderam o questionário, sendo que 126 (95%) são do sexo feminino, 116 (87,9%) são enfermeiros, 95 (72%) trabalham com controle de infecção com uma mediana de tempo de atuação de 6 anos. O Instagram foi o aplicativo mais utilizado (100%), seguido pelo YouTube (45%). 129 (97,7%) seguem um ou mais perfis de controle de infecção no Instagram, 87 (66%) compartilham publicações desses perfis, além disso, dentre as principais fontes de busca para atualização o Instagram foi o meio mais utilizado (72%), seguido pelos sites de Agências Nacionais e Internacionais (60,6%). 131 (99,2%) dos participantes relataram que as mídias sociais são uma boa forma de aprendizado e 129 (97,7%) acreditam que debater sobre controle de infecção nessas plataformas contribuem para influenciar profissionais pela segurança do paciente.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Alguns sites governamentais e periódicos apresentam muitas informações, o que pode dificultar o acesso pelo público. Além disso o volume crescente de informações (2,5 milhões de artigos publicados anualmente), dificulta a atualização dos profissionais da saúde. Dessa forma, as mídias sociais podem contribuir com a simplificação do conteúdo científico, permitindo um acesso mais fácil e resumido. O potencial dessas redes para divulgação de práticas de prevenção de IRAS é enorme, contribuindo para o alcance de vários grupos. Como disseminadores de informação é nossa responsabilidade ajudar a impedir a desinformação, compartilhando somente informações corretas e de fontes confiáveis referenciando sempre os autores.

EP-207 - PSEUDO SURTO DE ACINETOBACTER (CALCOACETICUS) BAUMANNII DETECTADOS POR PCR MULTIPLEX EM FRASCOS DE HEMOCULTURA

Autores: SILVIA THEES CASTRO; DEBORA OTERO PINHEIRO; MARCUS JUNQUEIRA LAGO; GLORIA REGINA GOMES SILVA; ROBSON SOUZA LEÃO; ÉRICA APARECIDA SILVA; PAULO ROBERTO VIDAL SANTOS; ROBERTA FERREIRA GAMA; SÉRGIO ANTÔNIO CRUZ MELO; BEATRIZ PEDROZA; EDUARDO ALMEIDA CASTRO

Instituição: Hospital Universitário Pedro Ernesto

INTRODUÇÃO: As infecções de corrente sanguínea são graves, com mortalidade variando de 20 a 50%. O diagnóstico precoce do microrganismo responsável desta infecção, de forma precoce, é fundamental para a instituição, em tempo precoce de um tratamento específico. Isto é importante para custo com tratamento, minimizar efeitos adversos e a seleção de agentes multiresistentes além da redução da mortalidade. A utilização de

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

um PCR multiplex para o diagnóstico etiológico destas infecções é capaz de diagnosticar precocemente o agente etiológico das infecções impactando nas variáveis mencionadas, porém sua alta sensibilidade pode fornecer resultados falso positivos.

OBJETIVO: Descrever um pseudo surto de bacteremia por *Acinetobacter baumannii*.

METODOLOGIA: Este é um estudo descritivo ocorrido em um Hospital Universitário do Rio de Janeiro, de 400 leitos envolvendo pacientes acima de 18 anos, ocorrido entre os meses de novembro de 2021 a março de 2022. Foram revistos os prontuários de pacientes nos quais houve discordância do resultado entre PCR multiplex e o microrganismo identificado através de técnicas convencionais utilizadas nas hemoculturas.

RESULTADOS: Foram detectados 15 pacientes com mais de um microrganismo identificado através do PCR multiplex, entre eles *Acinetobacter baumannii*. No entanto, no Agar sangue este microrganismo não foi isolado, o que foi detectado pelo laboratório de microbiologia e investigado pela CCIH. Foi encontrada a descrição por órgão internacional de vigilância, de contaminação de frascos de hemocultura por material genético de *Acinetobacter baumannii*. Entre estes casos, 5 pacientes fizeram uso de polimixina B de forma desnecessária, variando entre 3 a 28 dias de utilização deste antimicrobiano.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O PCR multiplex é uma metodologia muito sensível, capaz inclusive, de identificar contaminantes de frascos de hemocultura. No pseudo surto ocorrido os frascos estavam contaminados com fragmentos de *Acinetobacter (calcoaceticus) baumannii*, induzindo, em alguns casos, a prescrição de polimixina B. A correlação entre a clínica do paciente e os resultados laboratoriais é importante para a adequação da terapêutica.

EP-208 - AVALIAÇÃO DO EFEITO DE AÇÃO DA HIGIENE ORAL PELA EQUIPE DE ODONTOLOGIA NA TAXA DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UMA UTI ONCOLÓGICA

Autores: SUSANA ARIANE SOUSA VIANA; LEONARDO BARBOSA RODRIGUES; ODELI NICOLE ENCINAS SEJAS; MARCOS LEITE DA COSTA; LUCIANA A A ALMEIDA; SOLANGE SANTOS M FERREIRA; PATRICIA INÊS CÂNDIDO; MICHELY FERNANDES VIEIRA; RAQUEL KEIKO DE LUCA ITO; JOÃO MANOEL SILVA JÚNIOR; THAIS BIANCA BRANDÃO; EDSON ABDALA

Instituição: ICESP

INTRODUÇÃO: Um fator importante para ocorrência de pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV) é a formação, manutenção e aspiração do biofilme oral, cuja formação tem origem com a colonização dos tratos respiratório e gástrico. Entre as medidas de prevenção sugeridas está a higiene oral. A assistência da equipe de odontologia pode ser auxiliadora no processo de diminuição da incidência de PAV.

OBJETIVO: Avaliar o efeito individual de ação da higiene oral pela equipe de odontologia na taxa de pneumonia associada a ventilação mecânica em uma UTI oncológica.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo de avaliação de intervenção (quase-experimental), realizado em hospital público oncológico, universitário, quaternário em São Paulo. Foram incluídos pacientes maiores de 18 anos, internados em UTI, em ventilação mecânica invasiva (VM) há ao menos 48 horas. Período

pré intervenção (PrI) 07-09/2021, e pós (PoI) 10-12/2021. Intervenção consistiu na higiene oral executada pela odontologia, 1 vez por dia, utilizando escova com sucção e clorexidina a 0,12%. O grupo PrI teve a higiene oral realizada pela equipe de enfermagem 3 vezes/dia, com uso de swab oral e clorexidina a 0,12%. Demais componentes do bundle de PAV mantidos nos dois períodos. Variáveis observadas: diagnóstico oncológico e agentes etiológicos, e os desfechos: densidade de incidência (DI) de PAV/1000 VM-dia e mortalidade em até 7 dias do diagnóstico.

RESULTADOS: Foram incluídos 312 pacientes em VM, 145 PrI, sendo 75 em UTI Covid-19 (UTICoV+), e 167 PoI (81 UTICoV+). O diagnóstico oncológico mais frequente foi gastrointestinal 25% PrI vs 19,8% PoI, e hematológico 17% vs 19%. A DI de PAV foi de 6,1 PrI vs 3,0 PoI; na análise só da UTICoV+ 16,7 PrI vs 4,6 PoI. Os principais microrganismos identificados foram bacilos Gram negativos, no PrI o mais frequente foi *Acinetobacter baumannii* e no PoI *Klebsiella pneumoniae*. A mortalidade associada a PAV foi 54,5%.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Nosso estudo demonstrou que a intervenção individual de higiene oral pela equipe de odontologia reduziu a densidade de incidência de pneumonia associada a ventilação mecânica em pacientes oncológicos em UTI, acentuadamente na UTI dos pacientes com Covid-19.

EP-209 - VIGILÂNCIA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO NO SEGUIMENTO PÓS-ALTA

Autores: TALITA HEVILYN RAMOS DA C. ALMEIDA; VERÔNICA RABÊLO S. AMARAL; FERNANDO JAVIER HERNANDEZ ROMERO; TASSIANA DELMONDES REHEM; MYRIA RIBEIRO DA SILVA

Instituição: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ

INTRODUÇÃO: As Infecções de Sítio Cirúrgico (ISC), são complicações oriundas do ato operatório, caracterizada como Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS). Em países desenvolvidos, em média 3% a 16% dos procedimentos cirúrgicos infeccionam, e as taxas de óbitos podem chegar de 5% a 10%. No Brasil, é terceira IRAS mais incidente, com índices que variam de 14% a 16%. No contexto hospitalar é recomendado utilizar a vigilância pós-alta, uma vez que, com internações hospitalares cada vez mais curtas os índices de ISC identificadas após-alta podem variar de 19% a 84%.

OBJETIVO: Analisar as evidências atuais referente a vigilância de ISC pós-alta hospitalar.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa que seguiu as diretrizes delineadas pelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (2020) para sistematizar o processo de busca e seleção. A série temporal foi de 2017 a 2022. Foram consultados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão foram: Estudos que descrevam a vigilância de ISC pós-alta, bem como os instrumentos utilizados para sua realização. Como critérios de exclusão tem-se: Estudos que não estejam nos idiomas, inglês, espanhol ou português e sem acesso livre.

RESULTADOS: Foram identificados 583 artigos, que após análise com base nos critérios de elegibilidade teve número reduzido para 19. Percebeu-se, que em grande parte do mundo a vigilância pós-alta têm alcançado ótimos resultados. A busca fonada

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

foi bem evidenciada em estudos realizados no Brasil, África, Ásia, Nova Zelândia. Estudo realizado em Gana evidenciou redução dos custos hospitalares em até 25%. Países como Canadá, Austrália, Inglaterra e Itália tem realizado investimentos em aplicativos e softwares para realização da vigilância. O método de vigilância pós-alta de ISC tem apresentado resultados benéficos na identificação precoce de ISC e redução de complicações.

EP-210 - METODOLOGIA EDUCATIVA LÚDICA COMO ALIADA NA ADESÃO ÀS MEDIDAS DE PRECAUÇÃO E ISOLAMENTO

Autores: WANESCA CAROLINE PEREIRA; JARA LIBIA COSTA LOUREDO; LUIZ ALBERTO CARNEIRO MARI-NHO; RUTH MEYRE DE FREITAS FRONIVAL LOPES; GLEYCE FERNANDES CANUTO; MARIA AUXILIADORA DO N. LIMA DE OLIVEIRA; GUIOMAR TEIXEIRA DE LIMA DE ALMEIDA MEDEIROS; JONEMBERG TINOCO DA SILVA; EMANUEL DE ARAÚJO MORAIS
Instituição: Hospital Unimed Natal

INTRODUÇÃO: As Infecções Relacionadas à Assistência de Saúde são eventos adversos que podem ser evitados durante a permanência do paciente. Uma das formas que permitem a diminuição destes eventos é a instituição de medidas específicas das precauções e isolamentos. Para isso, torna-se importante a educação continuada da equipe multiprofissional. Neste sentido, reforça-se a realização de eventos e treinamentos com metodologias lúdicas interativas abordando esta temática com o fito de melhorar a assistência ao paciente.

OBJETIVO: Demonstrar a importância da educação continuada como ferramenta na redução das infecções relacionadas à assistência de saúde.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que visa descrever vivências da equipe do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar de um Hospital privado de Natal/RN. A ação aconteceu por meio de uma campanha e higienização das mãos que ocorreu do dia 5 à 7 de maio/2022, onde abordaram-se a importância e os tipos de precaução e isolamento por meio do uso de um boneco magnético lúdico, no qual os profissionais interagem colocando ou retirando os Equipamentos de Proteção Individual conforme as precauções eram propostas conforme descrição de casos práticos habituais abordadas.

RESULTADOS: A utilização de metodologias ativas promovem um maior entendimento sobre a temática, além de proporcionar maior interação entre o palestrante e o participante. A combinação de métodos é essencial para a produção de novos conhecimentos e novas compreensões como também para motivar profissionais. A educação permanente é uma forte aliada para garantir uma assistência segura ao paciente. Observou-se um melhor entendimento a indicação de uso dos em relação aos Equipamentos de Proteção Individual que devem ser utilizados conforme os diferentes tipos de precaução, além da redução da disseminação de agentes patogênicos e como consequência, a diminuição de infecções relacionadas à assistência e eventos ocupacionais.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Os treinamentos/capacitações em saúde são importantes para melhorar continuamente a assistência hospitalar ao paciente, promovendo um cuidado seguro. Além disso, as ações voltadas para a educação permanente influenciaram numa maior adesão aos Equipamentos de Proteção Individual, garantindo a segurança dos profissionais e pacientes.

EP-211 - AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO PREDITIVO DE MODELOS DE FARMACOCINÉTICA POPULACIONAL DE VANCOMICINA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: JOSÉ JORGE NAMURA; IGOR MOCHIUTTI DE MELO

Instituição: Instituto de Infectologia Emilio Ribas

INTRODUÇÃO: Os modelos de farmacocinética populacional de vancomicina são uma ferramenta utilizadas na prática médica para auxiliar no ajuste de dose de vancomicina por meio de previsão.

OBJETIVO: Avaliar o desempenho preditivo de modelos de farmacocinética populacional de vancomicina por meio de revisão sistemática de estudos de revalidação externa.

METODOLOGIA: Revisão sistemática de literatura na qual utilizou-se as seguintes bases de artigos COCHRANE LIBRARY, PUBMED e EMBASE desde o seu início até outubro de 2021. Os estudos identificados foram incluídos nesta revisão caso atendessem os seguintes critérios: (1) artigos de revalidação externa de modelos populacionais de farmacocinética de vancomicina já publicados anteriormente (2) em população humana clínica (3) que avaliassem desempenho preditivo desses de forma objetiva métrica (4) que estivessem em idioma inglês ou português.

RESULTADOS: Após realizada a estratégia de busca e aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 estudos. Nos quais avaliou-se um total de 39 modelos. Desses: 29 foram considerados como válidos em pelo menos um estudo, 6 modelos foram considerados como superiores; os quais possuíam um erro preditivo médio menor que 10%, porém apresentavam um RMSE (root-mean-square error) em torno de 40%, podendo indicar alta heterogeneidade. Nestes estudos a capacidade preditiva foi avaliada quanto à predição de vale, nenhum autor avaliou predição de AUC. Alguns autores compararam capacidade preditiva a priori e a posteriori; sendo esta superior.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Os modelos de farmacocinética populacional podem apresentar bons resultados preditivos, mesmo que a priori, e quando realizada predição a posteriori há melhora significativa em sua acurácia. Tal achado pode ser usado para avaliar a incorporação de modelos preditivos para correção de dose de vancomicina. Com a ressalva que em nossos achados o RMSE dos modelos indicavam resultados heterogêneos. Quanto a predição de AUC por inferência Bayesiana, que é hoje de grande interesse, não foi possível avaliar em virtude de os estudos incluídos nesta revisão não realizarem tal investigação. Esperamos que os futuros estudos de avaliação externa de modelos de farmacocinética populacional de vancomicina também avaliem a capacidade preditiva quanto a AUC, como recomenda a IDSA, e melhor avaliem e delimitem seus valores atípicos que associada os novos recursos de aprendizado de máquina podem fornecer futuros recursos para a Medicina personalizada, em especial, em doentes críticos.

EP-212 - AVALIAÇÃO DE PARÂMETROS FARMACODINÂMICOS DA ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DE COMPLEXOS METÁLICOS DERIVADOS DA 1,10-FENANTROLINA-5,6-DIONA CONTRA CEPAS CLÍNICAS DE

ACINETOBACTER BAUMANNII MDR

Autores: INGRID VIANEZ PEREGRINO; LUIZ FELIPE V S AMORIM; ANDRÉ LUIS SOUZA SANTOS; ANA PAULA FERREIRA NUNES

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo

INTRODUÇÃO: *Acinetobacter baumannii* (Ab) resistente a múltiplos antimicrobianos (MDR) é considerada uma ameaça global em saúde pública, devido à frequência com que causa infecções relacionadas à assistência em saúde e ao elevado índice de mortalidade, decorrente principalmente de falhas terapêuticas. Além de dispor de mecanismos de resistência inerentes e/ou facilmente adquiridos contra muitos antimicrobianos, Ab é capaz de resistir a condições ambientais adversas, superando as barreiras de proteção hospitalares. Nosso grupo tem investigado a atividade de compostos derivados da 1,10-fenantrolina-5,6-diona (fendiona) contra patógenos críticos, para os quais é urgente o desenvolvimento de novas opções terapêuticas. Em nossos estudos anteriores, foi demonstrada a eficácia dos complexos de fendiona com prata e cobre contra Ab-MDR.

OBJETIVO: Em vista destes resultados significativos, objetivamos aprofundar a análise da farmacodinâmica de ação de Cu-fendiona e Ag-fendiona contra cepas clínicas de Ab-MDR com resistência a carbapenêmicos.

METODOLOGIA: Determinamos o efeito da concentração de inóculo na concentração inibitória mínima (CIM), variando de 104 a 108 UFC/mL. Ensaios de tempo-morte (TM) foram realizados em distintas concentrações dos compostos, com e sem reaplicação. Por fim, investigamos a duração do efeito pós-antibiótico (EPA).

RESULTADOS: Nossos achados demonstraram que concentrações crescentes de UFC não afetam diretamente os valores de CIM dos compostos, uma vez que incrementos de 100 vezes no inóculo não modificaram a CIM em todas as cepas clínicas. Ambos os compostos, na concentração de 3,12 µg/mL, foram capazes de erradicar mais de 97% dos inóculos testados. As curvas de TM indicaram presença de efeito bactericida em baixas concentrações, com atividade tempo-dependente. Também foi demonstrado que a aplicação de ½×CIM, seguida de reaplicação após 6h, exerce um efeito bactericida após 9-12h de teste, erradicando todas as cepas em 24h. Esses achados sugerem a eficácia de tratamentos com concentrações subinibitórias, administrados continuamente. As curvas de EPA evidenciaram uma recuperação de crescimento mais lenta para Ag-fendiona em comparação com Cu-fendiona, proporcionando EPA médio de 1,57±0,535 e 0,43±0,535, respectivamente.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Os dados obtidos demonstram o potencial de Ag-fendiona e da Cu-fendiona como candidatas a fármacos, visto que apresentam propriedades farmacológicas convenientes e exercem potentes efeitos antimicrobianos contra cepas Ab-MDR. Apoio financeiro: FAPES.

EP-213 - IMPORTÂNCIA DA DETERMINAÇÃO DE PERFIL GENÉTICO DE BACTÉRIAS GRAM NEGATIVAS MULTIRRESISTENTES PARA PRECAUÇÃO DE CONTATO

Autores: FLÁVIA SILVA SAPUCAIA; MARIANA OLIVEIRA LIMA CALDAS; ANNE LAYZE GALASTRI; ÍTALO SOUZA SALES; GEANINE NAIARA CLEMENTINO RODR; AMANDA GOMES SACRAMENTO

Instituição: Hospital Martagao Gesteria

INTRODUÇÃO: Bactérias multirresistentes (MRs) são os

microrganismos que possuem resistência a diversas classes de antimicrobianos e representam um problema mundial. A disseminação da multirresistência no ambiente intrahospitalar depende de diversos fatores e a sua transmissão entre indivíduos pode resultar em surtos, tempo de internação hospitalar prolongado, aumento da morbimortalidade, e uso extensivo de recursos hospitalares.

OBJETIVO: Determinar a importância do perfil genético de bactérias multirresistentes para estabelecimento seguro de precauções baseadas na transmissão.

METODOLOGIA: Estudo de corte transversal, retrospectivo realizado em um centro de referência estadual na atenção hospitalar a crianças na Bahia. Os dados foram coletados por meio de registros em prontuários de pacientes com isolados de bactérias gram negativas nas diversas amostras coletadas para fins de diagnóstico de infecção e colonização, com presença de bactérias com resistência a carbapenêmicos identificadas nas pesquisas microbiológicas de sensibilidade, avaliada por método de disco-difusão, no período de fevereiro de 2022 a maio de 2022. A análise utilizada foi a estatística descritiva por meio das frequências absoluta e relativa.

RESULTADOS: dentre as culturas realizadas, 40 amostras demonstraram resistência aparente nos testes de resistência por disco de fusão e por testes fenotípicos (m-CIM e e-CIM). As amostras foram enviadas para determinação genética de mecanismo de resistência, dos quais 70% (n=28) correspondiam a resistência reais encontradas. Em conformidade com a literatura, as bactérias associadas a resistência foram: *Klebsiella pneumoniae* (46,4%), *Pseudomonas aeruginosa* (28,6%), *Acinetobacter baumannii* (10,7%), *Serratia marcescens* (7,1%), *Klebsiella aerogenes* (3,5%) e *Enterobacter cloacae* (3,5%). Dentre estas, as que apresentaram resistência por diferentes mecanismos foram: *Klebsiella pneumoniae* (gene KPC e NDM) e *Pseudomonas aeruginosa* (gene SPM e pelo KPC).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A variedade de possibilidades de genes de resistência para uma mesma bactéria torna inseguro o estabelecimento de isolamento por coorte apenas conhecendo a espécie. A identificação dos genes de resistência permite a confecção de coortes específicas, evitando a transferência de genes entre espécies e interespecies. Além disso, permite que pacientes com resistência presumida nos testes iniciais, porém não confirmada, possam ser retirados dos isolamentos de contato com mais segurança.

EP-214 - IMPACTO DO CONTROLE NA PRESCRIÇÃO DE CARBAPENÊMICOS NA RESISTÊNCIA A POLIMIXINA B E CARBAPENÊMICOS NAS INFECÇÕES POR BACILOS GRAM-NEGATIVOS MULTIRRESISTENTES DE HOSPITAIS PRIVADOS DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Autores: BEATRIZ MULLER UNSER; JOAO VITOR SANTANA CUNHA; JULIO CESAR DELGADO CORREAL; CAMILLE ALVES BRITO DE MOURA; LILIAN TORRES RODRIGUES OLIVEIRA; WAGNER ARAGÃO DA SILVA; MARIA DE LOURDES MARTINS; PALLOMA ALMEIDA CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE; JULIA FURTADO HERINGER; PAULO VIEIRA DAMASCO

Instituição: Hospital Rede Casa Rio-Laranjeiras

INTRODUÇÃO: Infecções por bacilos gram-negativos (BGN) resistentes a carbapenêmicos (RC) e polimixinas são um grave problema de saúde pública, pois estão associados à alta

RESUMOS

> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

morbidade, mortalidade e custos hospitalares. No Brasil, a pressão de seleção pelo uso inadequado de carbapenêmicos e polimixinas tem aumentado a taxa de prevalência destas bactérias.

OBJETIVO: Analisar o impacto de um programa de controle no uso de carbapenêmicos na prevalência de amostras de BGN-RC e resistentes a polimixinas em pacientes atendidos em hospitais do Rio de Janeiro.

METODOLOGIA: Foi realizado um estudo prospectivo multicêntrico em 08 hospitais terciários privados da cidade do Rio de Janeiro. Foram designados dois períodos para o estudo (pré-intervenção: janeiro- abril 2021 e pós-intervenção: julho a outubro de 2021). Foram revisadas as bases de dados da microbiologia para obter as informações de culturas correspondentes a quadros infecciosos, sendo excluídas culturas de vigilância. Apenas uma cultura foi selecionada por paciente. A identificação bacteriana e os perfis de resistência aos antimicrobianos foram realizados usando metodologia automatizada (VITEK2 bioMérieux, Marcy L'Etoile, France). Foi calculada a dose diária definida (DDD) dos carbapenêmicos e polimixina B em cada unidade. A comparação das prevalências dos perfis fenotípicos foi realizada utilizando o teste exato de Fisher e considerada significância estatística se o p-valor for menor de 0.05.

RESULTADOS: No total foram incluídas 2098 culturas, obtidas de 1226 pacientes adultos. Os BGN multirresistentes (MDR) mais prevalentes foram os BGN não fermentadores da glicose (40.1%), seguidos de *Klebsiella* sp. (38%), *Escherichia coli* (8.7%), e enterobactérias do grupo CESP (8.2%). A redução do consumo médio de carbapenêmicos nas unidades (ertapenem: 35.6%; meropenem: 11.3%) não teve o impacto desejado e observamos um aumento na prevalência de BGN-RC (P1: 66.8% vs P2: 71.3%; p = 0.02). Observamos uma redução não significativa da prevalência de BGN resistentes a polimixina B (P1: 14.5 vs P2: 12.2; p = 0.1).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A disseminação de BGN-MDR em hospitais privados terciários do Rio de Janeiro continua aumentando apesar dos esforços em controle da prescrição de carbapenêmicos. O controle da prescrição de outros antibióticos de amplo espectro que aumentam a pressão de seleção, assim como outras medidas de controle de infecção como a limpeza hospitalar e programas de higienização das mãos devem ser consideradas.

EP-215 - ANÁLISE DA SENSIBILIDADE E ESPECIFICIDADE DOS TESTES DE PROCALCITONINA EM PACIENTES SÉPTICOS CRÍTICOS DE HOSPITAIS TERCIÁRIOS PRIVADOS DO RIO DE JANEIRO

Autores: JOÃO VITOR SANTANA CUNHA; LEANDRO AUGUSTO LEDESMA; JULIO CESAR DELGADO CORREAL; BEATRIZ MULLER UNSER; CAMILLE ALVES BRITO DE MOURA; LILIAN TORRES RODRIGUES DE OLIVEIRA; WAGNER ARAGÃO DA SILVA; MARIA DE LOURDES MARTINS; JULIA FURTADO HERINGER; PAULO VIEIRA DAMASCO

Instituição: Hospital Rede Casa Rio-Laranjeiras

INTRODUÇÃO: A quantificação dos níveis séricos de procalcitonina (PCT) é uma ferramenta importante no diagnóstico de quadros sépticos e orienta o uso racional da terapia antimicrobiana, diminuindo os custos hospitalares.

OBJETIVO: Analisar a sensibilidade e especificidade dos testes de PCT em pacientes sépticos críticos atendidos em hospi-

tais da cidade do Rio de Janeiro.

METODOLOGIA: Foi realizado um estudo prospectivo em dois hospitais terciários privados da cidade do Rio de Janeiro no período de abril a outubro de 2021. Foram incluídos somente pacientes adultos críticos sépticos, que cumpriram os critérios da sepse com escore de Avaliação Falha Sequencial Organica (SOFA) > 2. Na determinação da PCT foi usado o teste quantitativo rápido (Finicare™ PCT Rapid Quantitative Test, UK). Foi considerado apenas um episódio séptico por paciente. A identificação bacteriana dos agentes etiológicos e os perfis de resistência aos antimicrobianos foram realizados usando metodologia automatizada (VITEK2 bioMérieux, Marcy L'Etoile, France). Foram calculadas a sensibilidade, especificidade, Relação de probabilidade positiva e negativa e valor preditivo positivo, negativo e acurácia dos valores de PCT para três quadros sépticos: associados a infecção da corrente sanguínea (ICS), pneumonia e infecção do trato urinário (ITU).

RESULTADOS: No total foram analisados 148 episódios sépticos. Na sepse pulmonar, o patógeno mais comum foi o *Acinetobacter multirresistente* (MDR) (63,1%), enquanto que nas ITUs foram *Klebsiella Pneumoniae* MDR (25,9%) e *Escherichia coli* sensível a múltiplos antibióticos (22,2%). Houve um número maior de testes positivos de PCT nas ICS e as pneumonias quando comparadas com as ITUs (77,2%, 81.2% e 64,1%). A sensibilidade do teste foi alta em pneumonias (94.7%; Intervalo de confiança [IC95%]: 82.2 - 99.3) e em ICS (83.3%; IC95%: 67.1 - 93.6), sendo que a especificidade foi bastante baixa nos quadros infecciosos analisados (ICS: 20%; IC95% 0.5 - 71.6; Pneumonia: (38.4%; IC95%: 20.2 - 59.4) e ITU 46.1% IC95%: 26.5 - 66.6).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A sensibilidade do teste de PCT em pacientes sépticos críticos das nossas unidades foi alta, especialmente nas pneumonias e ICS. A especificidade do teste foi baixa nos quadros analisados. A dosagem rotineira de PCT nos pacientes sépticos é importante e pode auxiliar no controle do uso indiscriminado dos antibióticos, especialmente os de alto custo

EP-216 - DIVULGAÇÃO DAS UNIDADES LIVRES DE IPCSxCVC EM REDE SOCIAL CORPORATIVA: PREVENÇÃO TÁ ON

Autores: ARIANE BAPTISTA MONTEIRO; GABRIEL DE SOUZA MARTINS; ALINE CRISTINA SCHEIBLER; ANDRESSA TAÍZ HOFFMANN; MÁRCIA ARSEGO; RAQUEL PROPODOSKI GUERINE; TERESA CRISTINA TEIXEIRA SUKIEN

Instituição: Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: As infecções primárias de corrente sanguínea associadas a cateter venoso central (IPCSxCVC) são uma preocupação para as instituições de saúde devido ao seu impacto em morbimortalidade, tempo de internação e custos. Neste sentido, uma alternativa promissora no controle de infecções é a aplicação da estratégia de divulgação das áreas, que não apresentam estes eventos infecciosos. A ênfase nos exemplos positivos a serem seguidos estimulam que outras unidades assistenciais adotem suas práticas e obtenham resultados semelhantes.

OBJETIVO: Descrever o impacto da divulgação periódica das unidades livres de IPCSxCVC.

METODOLOGIA: Estudo de intervenção, realizado em unidades de internação de um hospital terciário do sul do Brasil de maio a dezembro de 2021. Visando estimular as unidades assistenciais, através de uma competição saudável, a prevenir a ocorrência de IPCSxCVC, em maio de 2021 os enfermeiros do CIH implementaram a estratégia de divulgação periódica. As

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

unidades de internação que não apresentaram este evento infeccioso no trimestre foram anunciadas na rede social corporativa (Workplace®). A ação foi denominada “IPCSxCVC -Prevenção tá on” e as unidades eram identificadas em imagens de medalhas, a divulgação também foi realizada nas reuniões periódicas do núcleo de segurança do paciente.

RESULTADOS: A primeira postagem, referente ao segundo trimestre, continha apenas 5 unidades de internação sem IPCSxCVC, o que corresponde a 19% das áreas assistências acompanhadas. No terceiro trimestre o número de unidades quase triplicou, chegando a 14 (54%) e no quarto a 12 (46,15%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O feedback através da rede social corporativa contribuiu para o engajamento das equipes assistenciais com relação às medidas de prevenção de IPCSxCVC. As unidades reconhecidas se sentiram valorizadas e serviram de inspiração para as demais na realização das práticas assistenciais. Tal iniciativa iniciou um movimento para que outros indicadores de qualidade assistencial fossem divulgados enfatizando os exemplos positivos.

EP-217 - ROUND DO PLANO TERAPÊUTICO: A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR COM FOCO NA EXPERIÊNCIA DO PACIENTE

Autores: ARIANE BAPTISTA MONTEIRO; ALINE CRISTINA SCHEIBLER; ELIZETE KEITEL; ANDRESSA TAÍZ HOFFMANN; LARYSSA GASTON BECKER; LIANGE FRIGO FLORES; MARA CRISTINA VIANNA BARROS; ALFEU MEDEIROS FLECK; TERESA CRISTINA TEIXEIRA SUKIEN

Instituição: Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: O plano terapêutico deve ser elaborado de forma multiprofissional e deve ser realizado o mais precocemente possível. Além disso, deve ter metas claras de todo o processo terapêutico, não apenas da alta. As metas podem sofrer alterações ao longo da internação, por este motivo, a discussão periódica do plano é importante para que as ações permaneçam alinhadas para o alcance das mesmas.

OBJETIVO: Descrever a realização de projeto piloto de round multidisciplinar para discussão e alinhamento do plano terapêutico.

METODOLOGIA: Estudo de intervenção, realizado em uma unidade de internação de transplante de um hospital terciário do sul do Brasil, de setembro a dezembro de 2021. Em agosto de 2021, a direção da instituição, após um curso para instrumentalização, nos desafiou a elaborar projetos pilotos de round para discussão do plano terapêutico. A unidade de internação de transplantes foi um dos locais escolhidos. Na primeira quinzena de setembro foi elaborado o instrumento norteador e realizada reunião com equipe multidisciplinar para apresentar a proposta. O primeiro round foi realizado na segunda quinzena de setembro e desde então ocorre semanalmente. São discutidas nos rounds as seguintes informações: diagnóstico, motivo e meta da internação, pendências discutidas no round anterior, exames e avaliações de especialidades pendentes, tipo de acesso vascular e avaliação da necessidade de manutenção do dispositivo, metas equipe da multidisciplinar, indicação de cuidados paliativos, e encaminhamentos.

RESULTADOS: Houve redução gradual no tempo de permanência dos pacientes nos meses de outubro, novembro e dezembro de 11,35, 10,91 e 8,24, respectivamente. Além disso,

unidade apresentou densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IPCSxCVC) de 2,09/1000 CVC-dia no primeiro semestre e no segundo 0,47/ 1000 CVC-dia.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Além de melhorar a experiência do paciente, otimizando as ações, o round contribuiu para redução do tempo de permanência e da densidade de incidência de IPCSxCVC. A participação da equipe multidisciplinar, bem como o comprometimento das especialidades do transplante renal e hepático foram fundamentais para o sucesso deste projeto. O encaminhamento das pendências logo após o round e comunicação efetiva entre as equipes proporcionaram entregas mais ágeis e assertivas.

EP-218 - FREQUÊNCIA DOS GENES BLANDM, BLAKPC E BLAOXA-48-LIKE EM BACILOS GRAM-NEGATIVOS RESISTENTES A CARBAPENÊMICOS ISOLADOS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

Autores: DÉBORAH FREITAS DE SOUZA; GABRIELA RODRIGUES FRANCISCO; JORGE LUIZ MELLO SAMPAIO; KARIN DE MELLO MACÊDO

Instituição: Grupo Fleury

INTRODUÇÃO: Durante a pandemia de COVID-19, várias instituições em todo mundo têm observado uma escalada nas taxas de resistência a antimicrobianos em bacilos Gram-negativos. A disseminação de isolados que co-produzem carbapenemases de classes A e B tem se tornado um grave problema de saúde pública.

OBJETIVO: Avaliar a frequência dos genes blaNDM, blaKPC e blaOXA-48-like em bacilos Gram-negativos resistentes a carbapenêmicos.

METODOLOGIA: Foi realizada uma análise retrospectiva dos resultados de PCR para blaNDM, blaKPC e blaOXA-48-like do banco de dados do Grupo Fleury no período de janeiro de 2019 a agosto de 2021. As PCRs foram realizadas em: 1- Enterobacterales resistentes à ceftazidima-avibactam e/ou que apresentavam aumento de halo com disco de meropenem (MEM) adicionado de EDTA 0,1M maior ou igual a 5mm; 2- Acinetobacter spp. resistentes a MEM, que apresentavam aumento de halo com disco de MEM adicionado de EDTA 0,1M maior ou igual a 5mm e positivos para o teste Blue-Carba (BC); 3- P. aeruginosa resistentes a MEM e que apresentavam aumento de halo com disco de MEM adicionado de EDTA 0,1M maior ou igual a 5mm ou positivas para o teste BC. A significância estatística foi avaliada utilizando-se o teste X2 de Pearson. A identificação de gêneros e espécies foi realizada por espectrometria de massas (Bruker ou bioMérieux).

RESULTADOS: Durante o período analisado foram realizadas 4.480 PCRs multiplex. Para Acinetobacter sp., as frequências de positividade para blaNDM em 2019, 2020 e 2021 foram respectivamente, 73,2%, 55,4% e 82,9%. Para P. aeruginosa, as frequências de positividade para blaNDM em 2019, 2020 e 2021 foram respectivamente 5,2%, 22,4% e 25,1%. As frequências de positividade para blaKPC em 2019, 2020 e 2021 foram respectivamente 11,9%, 15,5% e 17,2%. Apenas em 2020 foram detectados dois isolados positivos para blaKPC + blaNDM. Para Enterobacterales, as frequências de positividade para blaNDM em 2019, 2020 e 2021 foram respectivamente, 33,7%, 23,7% e 39,7%. As frequências de positividade para blaNDM+blaOXA-48-like em 2019, 2020 e 2021 foram respectivamente zero, 0,1% e 2,6%. As frequências de positividade para blaNDM Houve um aumento significativo da

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

frequência de *P. aeruginosa* positivas para blaNDM e Enterobacterales positivas para blaNDM+blaKPC.

EP-219 - INVESTIGAÇÃO DE SURTO DE ELIZABETHKINGIA SPP. EM HOSPITAL TERCIÁRIO

Autores: NATHALIA VELASCO; CHRISTIAN CRUZ HOFFLING; ELIANE MOLINA PSALTIKIDIS; ELISA D TEIXEIRA MENDES; LUIS FELIPE BACHUR; LUIS GUSTAVO OLIVEIRA CARDOSO; RENATA FAGNANI; TIAGO CRISTIANO LIMA; MARIANGELA RIBEIRO RESENDE
Instituição: Hospital de Clínicas da Unicamp

INTRODUÇÃO: O gênero *Elizabethkingia*, composto de bactérias gram-negativas, aeróbicas, não fermentadoras e ambientais, contém três espécies relevantes na prática clínica: *E. meningoseptica*, *E. miricola* e *E. anophelis*. Há descrições das espécies como agente de infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) associado à ocorrência de surtos intra-hospitalares, em sua maioria tendo como fonte o sistema de água.

OBJETIVO: O presente trabalho tem o objetivo descrever a investigação e o manejo de surto destas espécies ocorrido em hospital terciário de alta complexidade.

METODOLOGIA: Estudo descritivo que relata a investigação de um surto hospitalar de colonização e/ou infecção por *Elizabethkingia miricola* e *Elizabethkingia anophelis*.

RESULTADOS: Em abril de 2021 foi notado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar aumento da incidência de pneumonias associadas à ventilação mecânica e de bacteremia por *E. miricola* e *E. anophelis*. Foi solicitado à Microbiologia os resultados positivos para *Elizabethkingia spp* de janeiro/2020 a abril/2021. Nestes constatou-se que, de janeiro a maio de 2020, não houve detecção da bactéria, porém, de junho de 2020 a julho de 2021, foram recuperados 32 espécimes clínicos de 31 pacientes, sendo 5 de hemocultura e 27 de secreção respiratória. Em 22 isolados foi detectada *Elizabethkingia miricola* e em 10 *Elizabethkingia anophelis*. O estudo dos casos demonstrou que eram pacientes críticos, em ventilação mecânica invasiva (96,77%), com diagnóstico de PAV (51,6%) e alta letalidade (64,1%). Dentre os motivos de internação estão COVID-19, transplante hepático e trauma. Na investigação foi aventada a possibilidade de colonização/infecção ocorrer pelo processamento e manejo dos circuitos de ventilação. Amostras dos materiais utilizados nos procedimentos e nos cuidados aos pacientes tiveram culturas negativas, porém houve crescimento de *E. miricola* e *E. anophelis* nas amostras de água e de esfregaço de torneira dos setores nos quais os pacientes estavam internados. Foram então implementadas medidas de controle, que incluíram, dentre outras, não utilizar água de torneira para nenhum procedimento que envolvesse trato respiratório, em paciente intubado ou traqueostomizado. Com a implementação das medidas não houve, de agosto a novembro de 2021, novos casos de materiais clínicos positivos para *Elizabethkingia spp*.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O aparecimento frequente de *E. miricola* e *E. anophelis*, assim como também de *E. meningoseptica*, deve suscitar a hipótese de surto intra-hospitalar e a busca por fonte comum.

EP-220 - INFECÇÃO FÚNGICA NA UNIDADE DE TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

(TCTH): IMPORTÂNCIA DO CONTROLE AMBIENTAL

Autores: JANAINA JOICE MARTINS SODRÉ; PRISCILA C. PIMENTEL GERMANO; FABIANNE A.M. COSTA CARLESSE; ADRIANA M.P. SOUZA SILVA

Instituição: GRAACC - Grupo de Apoio ao Adolescente e à Criança

INTRODUÇÃO: A Doença Fúngica Invasiva (DFI) constitui uma importante causa de morbimortalidade, em pacientes imunocomprometidos. Tendo em vista este aspecto, torna-se importante que o Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas (TCTH) seja uma unidade de ambiente protegido. O controle desse ambiente é realizado periodicamente com monitorização da qualidade do ar, água e infraestrutura objetivando de eliminar fatores de risco para microrganismos com risco patogênico como é o caso de fungos filamentosos presentes ubiquamente no ambiente e com alto poder de dispersão. Devido à presença de um paciente com Aspergilose pulmonar invasiva provável (API) diagnosticada 14 dias após internação na unidade foi solicitada uma monitorização de ar antes do previsto no cronograma.

OBJETIVO: Descrever resultados das medidas implementadas a partir de um caso de DFI intra-hospitalar em unidade de TCTH.

METODOLOGIA: Realizada coleta do ar de pelo Núcleo de Micologia do Instituto Adolfo Lutz. Utilizou-se equipamento de coleta de ar portátil especializado (MAS 100 NT) através da coletada numa placa de cultura e incubado. Foram coletados 11 pontos: 1 Hall de entrada de elevadores e para avaliar o crescimento de fungos em cada um dos 5 leitos de internação 2 amostras: 1 no quarto e 1 no banheiro, totalizando 10 amostras.

RESULTADOS: Realizada interdição da unidade, inspeção e identificação de pontos para esse resultado. A coleta do ar da unidade de TCTH é realizada a cada 6 meses e nas análises anteriores não houve aparecimento de fungos patogênicos. Foi coletado 11 amostras: 55% apresentaram a identificação de bolores (n=6) e 45% apresentaram fungos patogênicos (n=5), destes 60% eram dos gêneros *Aspergillus sp.* e *Rhizopus sp.* (n=3) e 40% isolaram apenas o gênero *Aspergillus sp.* (n=2). Tendo em vista os achados, o SCIH realizou medidas para adequação: interdição da unidade até fim das intervenções e nova coleta; correção das fragilidades relativas à higiene, mobiliário e estrutura; adequação da troca de cortinas da unidade visando higienização; limpeza do sistema de ar condicionado. Após as ações foi realizada nova coleta e os resultados não trouxeram fungos, sendo assim, a unidade foi liberada para uso.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Observou-se a importância da monitorização rigorosa das DFI em um ambiente protegido, com ação rápida na procura por possíveis focos e eliminação destes. As ações mostraram-se efetivas na prevenção de FI, reforçando a necessidade de controle ambiental para esses pacientes com imunossupressão severa.

EP-221 - VALIDAÇÃO INTERNA DOS DADOS DE NOTIFICAÇÕES DAS IRAS - INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE EM UM GRUPO DE HOSPITAIS PRIVADOS NO BRASIL

Autores: DAIANE PATRÍCIA CAIS; LÍGIA MARIA ABRAÃO; SARITA LESSA PIRES; GISELE ENES GOMES; FERNANDO COLOMBARI

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Instituição: Américas Serviços Médicos-UnitedHealthGroup Brasil

INTRODUÇÃO: O principal objetivo da vigilância de infecções associadas relacionadas à assistência em saúde (IRAS) é identificar e mensurar os progressos de modo a alcançar o menor número possível de IRAS. Avaliar a acurácia dos dados utilizando um processo de validação é fundamental para esse objetivo.

OBJETIVO: Avaliar a acurácia dos dados de IRAS notificadas em um grupo de hospitais privados do Brasil.

METODOLOGIA: Em 2018, com a perspectiva de fortalecer as estratégias de qualidade e segurança do paciente, um grupo de 21 hospitais gerais privados no Brasil atualizou o sistema de notificação hospitalar dos dados das IRAS, incluindo infecções associadas a dispositivos: Infecção primária de corrente sanguínea associadas a cateter central (IPCS-CVC), Infecções do trato urinário associadas a cateter vesical de demora (ITU-SVD) e Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV). Esses dados passaram a ser gerenciados por uma equipe nacional (corporativa) de controle de infecções. Dessa forma, baseados nos manuais atuais de critérios diagnósticos de IRAS da ANVISA e NHSN (National Healthcare Safety Network), todas as infecções notificadas em 21 hospitais provenientes de diferentes estados do Brasil (SP, RJ, PE, CE, RN e DF), foram validadas por um time nacional de controladores de infecção. O processo de validação incluiu uma revisão sistemática retrospectiva de prontuários, associada a uma análise das culturas positivas colhidas durante um período de cinco meses (agosto a dezembro de 2018).

RESULTADOS: 1357 culturas foram avaliadas, das quais 1314 (97%) atenderam aos critérios de definição do NHSN e ANVISA para IRAS. A taxa de conformidade das IRAS notificadas separada por topografia foi: IPCS-CVC 96%; ITU-CVD: 86% e PAV: 96%. Os critérios de definição de caso identificados como fonte de má interpretação incluíram: IPCS-CVC – interpretação errônea dos critérios entre bacteremia primária e secundária e diferenciação quanto aos critérios 1 de IPCS-CVC confirmados laboratorialmente (patógeno reconhecido) e critério 2 (contaminantes da pele); PAV - casos de pneumonia notificados apenas por definição clínica e não epidemiológica; ITU-CVD – relatos de bacteriúria assintomática.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Os dados dos hospitais estudados mostraram-se em geral confiáveis. No entanto, este estudo expõe a necessidade de processos de validação sistemática e treinamento/atualização contínuos dos profissionais de controle de infecção em relação à manutenção da precisão, acurácia, segurança e comparabilidade dos dados de notificação de IRAS.

EP-222 - STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTENTES À METICILINA ASSOCIADOS À COMUNIDADE: CARACTERIZAÇÃO DE LINHAGENS EMERGENTES EM HOSPITAIS

Autores: MARIANA FERNANDES AUGUSTO; ELIANE OLIVEIRA FERREIRA; RAIANE CARDOSO CHAMON; KÁTIA REGINA NETTO DOS SANTOS

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO: *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA) é uma importante causa de infecções associadas ao ambiente hospitalar. Linhagens MRSA comunitárias (CA-MRSA, community-associated) apresentam alto potencial virulento e têm

sido isoladas em hospitais no mundo. No Brasil, o clone CA-MRSA USA1100/ST30/SCCmecIV tem emergido em hospitais, mas ainda são raros os estudos que buscam elucidar aspectos associados à sua emergência em ambientes hospitalares.

OBJETIVO: Identificar determinantes de virulência e resistência a antimicrobianos em amostras USA1100 e compará-los aos do clone pandêmico USA300.

METODOLOGIA: Amostras MRSA USA1100 e USA300 isoladas na cidade do Rio de Janeiro foram avaliadas quanto a susceptibilidade a nove antimicrobianos por teste de disco difusão e CMI (Concentração Mínima Inibitória), e presença de 13 genes de virulência por PCR. A caracterização molecular por spa typing também foi realizada.

RESULTADOS: Amostras USA300 apresentaram resistência a ciprofloxacina (81,3%) e eritromicina (75%) enquanto as USA1100 foram mais resistentes a eritromicina (13,3%). Em geral, as CMI de oxacilina variaram entre 4 e 256mg/L, e as CMI50 e CMI90 para vancomicina foram 1 e 2, respectivamente. Além disso, amostras isoladas de Infecção de corrente sanguínea foram mais resistentes quando comparadas as de outros sítios (p-valor < 0,05). As principais diferenças observadas entre USA1100 e USA300 em relação aos genes de virulência, respectivamente, foram: cna (89,3%, 0%), fnbB (0% e 100%), sasG (57,1% e 100%), e lukE (17,9% e 100%). Exceto por 2 amostras USA1100, todas apresentaram os genes da PVL. Dentre as amostras USA300, 75% apresentaram ACME-I. A produção de biofilme foi observada em 87,5% e 60,7% das amostras USA300 e USA1100, respectivamente, sendo as isoladas de ICS e/ou positivas para sasG melhores produtoras (p-valor < 0,05). Amostras USA1100 apresentaram seis diferentes spa typings (t318 [73,3%], t964 [6,6%], t433 [6,6%], t1152 [3,3%], t4516 [3,3%] e t6726 [3,3%]), enquanto USA300 teve apenas dois descritos (t008 [81,3%] e t922 [6,3%]).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O estudo mostrou que amostras USA300/ST8 carregavam o operon ACME, o gene fnbB e produziram mais biofilme, aspectos importantes na adesão bacteriana, além de resistência a ciprofloxacina. Amostras USA1100/ST30 também mostraram alto potencial virulento e resistência a antimicrobianos não beta-lactâmicos, destacando a importância do monitoramento de sua entrada em ambientes hospitalares.

EP-223 - AUTOMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE COVID-19

Autores: MARCELLE GONÇALVES DA ROCHA; RA-PHAEL DE ANDRADE; MAYARA SILVA RIBEIRO; LAIS ISABEL POMPEO; LUANA DE MATOS MIRANDA; GLAUCIA FERNANDA VARKULJA

Instituição: Associação Congregação de Santa Catarina

INTRODUÇÃO: A pandemia da doença da coronavírus (COVID-19) foi uma crise sanitária global que afetou os serviços de saúde do mundo todo, com isso as instituições tiveram que se reinventar, contratar pessoas, mudar a forma de trabalhar para atender todo o ciclo dos pacientes. Iremos apresentar os desafios e soluções em realizar o report. das mais de 48.000 notificações compulsórias em um hospital privado do Estado de São Paulo.

OBJETIVO: Apresentaremos quais os desafios enfrentados e quais os ganhos tivemos com a tecnologia a favor da área da saúde.

METODOLOGIA: Diante do imenso desafio, trilhamos o caminho desde o cadastro de pacientes de forma manual, até a criação do “robô” (automatização do processo), para cadastro de todos os pacientes suspeitos na plataforma e-sus conforme regula-

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

mentação. Realizamos a RPA (Robotic Process Automation) que é uma tecnologia onde usamos robôs para automatizar processos repetitivos de auto volume.

RESULTADOS: A automatização desse processo teve como bons resultados, dentre eles a otimização do tempo, partimos de 30 minutos para 1,5 minutos por notificação com a tecnologia RPA. Apresentaremos quais os desafios enfrentados e quais os ganhos tivemos com a tecnologia a favor da área da saúde.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O ganho em agilidade no processo de notificação nos permite evitar desperdício de energia com atividades mecânica (copia e cola) e direcionar o olhar na interpretação crítica do prontuário, fornecendo uma informação mais refinada com maior valor agregado. A automação, embora dependente da força de trabalho (ainda necessária uma pessoa para fazer uma “tradução” da informação em prontuário clínico para uma base de dados que alimenta o robô), já nos traz um horizonte que possibilita atuar em outras frentes como, abraçar outras doenças de notificação compulsória, treinamento das equipes, estruturação de um núcleo epidemiológico desafogando outros membros do time de Serviço de Controle de Infecção Hospitalar que poderão melhor se organizar na prevenção de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde.

EP-224 - AUMENTO DA INCIDÊNCIA DE P. AERUGINOSA E A. BAUMANNII RESISTENTES A CARBAPENÊMICOS EM HOSPITAL GERAL EM 2020-2021

Autores: VALÉRIA CASSETTARI; ISA RODRIGUES DA SILVEIRA; LUCIANA INABA SENYER II; TATIANE SOUZA NASCIMENTO; ANA PAULA DE ALMEIDA BRITO; IONE CRISTINA PICARELLI; SILVIA REGINA DOS SANTOS

Instituição: Hospital Universitário da USP

INTRODUÇÃO: A progressão da resistência bacteriana a antibióticos é fenômeno natural, porém tem se relatado que mudanças nos padrões das internações hospitalares durante a epidemia de Covid aceleraram esse processo.

OBJETIVO: Avaliar a progressão da resistência bacteriana em um hospital geral de ensino em 2020-2021.

METODOLOGIA: A CCIH do Hospital Universitário da USP registrou os novos casos de *A. baumannii* resistente a carbapenêmicos (CRAB) e *P. aeruginosa* resistente a carbapenêmicos (CRE) e Enterobacterales resistentes a carbapenêmicos (CRE) e Enterococos resistentes a vancomicina (VRE). Avaliando a série histórica, verificamos que a incidência de *Acinetobacter baumannii* e *Pseudomonas aeruginosa* resistentes a carbapenêmicos se mantinha relativamente estável de 2017 a 2019 (2 casos/100 admissões), elevando-se rapidamente nos anos 2020 (4,1 casos/100 admissões) e 2021 (6,4 casos/100 admissões). Ao mesmo tempo, a incidência de CRE mantém-se elevada mas estável desde 2017 (ao redor de 4,5 casos/100 admissões), e a de VRE caiu consideravelmente, de 5,3 casos/100 admissões (2019) para 1,8 casos/100 admissões (2021). Dois terços dos casos de *P. aeruginosa* e *A. baumannii* resistentes a carbapenêmicos identificados em 2020-2021 foram autóctones, ocorrendo também entrada permanente de casos importados. Houve infecções, mas 82% dos casos foram colonizações. A presença de *P. aeruginosa* resistente a carbapenêmicos tem sido constante nos 2 últimos anos, enquanto CRAB ocorreu em aglomerados de casos (surto). Além do aumento da incidência global de BGN não-fermentadores, também ocorreu

uma situação nova no hospital: a persistência de *P. aeruginosa* resistente a carbapenêmicos nas unidades neonatais. No período anterior, as ocorrências em pediatria eram raras e esparsas. É possível que o fenômeno tenha se associado à mudança do perfil de pacientes pediátricos no primeiro ano da epidemia, quando o HU-USP abrigou temporariamente neonatos de complexidade terciária. Mesmo após o retorno do atendimento do atendimento em neonatologia à complexidade secundária, persistiram as ocorrências de *P. aeruginosa* resistente a carbapenêmicos.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Nos 2 últimos anos aumentou a incidência de BGN não fermentadores resistentes a carbapenêmicos no hospital, com destaque para a instalação endêmica de *P. aeruginosa* nas unidades neonatais, sendo necessário aprimorar medidas de controle da disseminação, como controle de antimicrobianos, culturas de vigilância e precauções de contato.

EP-227 - IMPLEMENTAÇÃO DE JOGOS EDUCATIVOS COMO FERRAMENTA METODOLÓGICA EDUCACIONAL NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE E NA SEGURANÇA DO PACIENTE

Autores: ARTHUR G. G. DOS SANTOS; GABRIELLE E. A. E. NONATO; DÉBORA HELEN DAMIÃO; STÉFANNE L. M. DE OLIVEIRA; DARDÂNIA R. C. V. SILVA; BERNARDETE CATTETE BLOM; SÉRGIO LUIZ DE LIMA; ANA PAULA F. BESSA; GUILHERME G. P. C. DE MELO
Instituição: Hospital Belo Horizonte

INTRODUÇÃO: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) afetam milhares de pacientes todos os anos, propiciando danos, muitas vezes irreversíveis, comprometendo a segurança dos mesmos e onerando cofres públicos e privados. Através dos estudos de Moran, percebeu-se o ensino híbrido como uma possibilidade de aprendermos em diferentes espaços, por diferentes métodos, não sendo necessário a “sala de aula”, justificando a aplicação do ensino híbrido por metodologias ativas, integrada em dois jogos de tabuleiro, enfatizando a prevenção e controle das IRAS e a segurança do paciente na prática das atividades inerentes a rotina diária dos colaboradores assistenciais e administrativos de um hospital privado de grande porte em Belo Horizonte/Minas Gerais.

OBJETIVO: Elucidar pontos positivos e negativos relacionados ao uso de ferramentas alternativas para a educação continuada, fomentando novas metodologias do ensino durante a ministração de treinamentos e capacitações.

METODOLOGIA: Trata-se de um relato de experiência fundamentado na criação de um material lúdico, através do desenvolvimento de dois jogos de tabuleiro com temas relacionados às medidas de prevenção e controle de IRAS e segurança do paciente, pautados no ensino híbrido, com posterior aplicação de formulários de satisfação aos participantes, de forma facultativa e anônima, utilizando a ferramenta Google Forms, contemplando quatorze perguntas.

RESULTADOS: As partidas dos jogos ocorreram entre 57 colaboradores, assistenciais e administrativos, com abordagem in loco. O Jogo das IRAS contemplou perguntas sobre higienização das mãos, precauções, medidas de prevenção/controle de IRAS no trato urinário, na corrente sanguínea, pneumonia e em sítio cirúrgico. Já o Jogo Prevenindo com Segurança abordou as me-

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

tas internacionais de segurança do paciente e eventos adversos em saúde. Foram respondidos trinta e três formulários, sendo 45,4% pela equipe de enfermagem, 15,2% equipe médica, 24,2% administrativa e 15,2% pelas demais áreas assistenciais. 87,9% classificaram as metodologias ativas como ótimo.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: 93,9% dos participantes demonstraram que os jogos agregaram valor à sua formação profissional, sendo aplicável em sua rotina laboral, além de ser viável para treinamentos. Como ponto negativo observou-se que os colaboradores em posição menos avançada no jogo responderam às mesmas perguntas dos que estavam adiante. Novos modelos do ensino híbrido podem ser estudados em outras pesquisas, buscando melhor adesão/efetividade da educação continuada em saúde.

EP-228 - SUCESSO NA PREVENÇÃO DA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO ASSOCIADO A SVD

Autores: MIRIÃ HELENA OLIVEIRA; JULIANA DIAZ SIEBRA; LEANDRO DEFACIO; REGIA DAMOUS FEIJO; GABRIELA DAMIAN ANTIGNANI; LUCIANA SIVIERO FARIA

Instituição: Rede Dor Hospital e Maternidade São Luiz Itaim

INTRODUÇÃO: As infecções hospitalares (IH) são responsáveis pelo aumento na morbimortalidade, aumento do tempo de internação e elevação de custos do tratamento. As IH associadas a dispositivos invasivos tem grande importância e o monitoramento dos cuidados destes dispositivos é medida essencial para identificar desvios de qualidade na assistência.

OBJETIVO: Avaliar o impacto das ações para prevenção das infecções do trato urinário associadas a sonda vesical de demora (ITU-SVD) em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTIA) de um hospital privado.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo retrospectivo, observacional, no período de janeiro de 2017 a setembro de 2021, realizado em um hospital privado, terciário, com 370 leitos e com 57 leitos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto. As ITU-SVD são notificadas pelo SCIH de acordo com critérios da ANVISA. No serviço temos implantado pacotes de medidas (bundle) de prevenção realizado durante a inserção do dispositivo invasivo e durante a manutenção do dispositivo, as infecções notificadas são analisadas e com base nos achados melhorias são implementadas. Nos itens avaliados no bundle de manutenção identificamos a necessidade de reforço na medida de fixação adequada do cateter urinário, nas avaliações dos casos de ITU identificamos oportunidades de melhoria na técnica de higiene íntima e na retirada oportuna do dispositivo invasivo e através destes dados levantados realizamos feedback à equipe envolvida.

RESULTADOS: A densidade de incidência (DI) de ITU-SVD em 2017 foi de 2,42, em 2018 a DI ITU-SVD foi de 0,61, em 2019 a DI ITU-SVD foi de 0,86, em 2020 a DI ITU-SVD foi de 0,95 e 2021 a DI ITU-SVD foi 0,68.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: As ações focadas em bundle de prevenção e análise pontual dos casos com feedback às equipes envolvidas mostrou uma melhoria no resultado através da redução da densidade de ITU-SVD. O monitoramento do bundle em conjunto com as ações de prevenção e controle de infecções são fundamentais para a melhoria sustentada do indicador.

EP-229 - PLANO DE AÇÃO MULTIFORME COM ABORDAGEM DIRECIONADA PARA REDUÇÃO DA INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM CIRURGIA DE COLUNA

Autores: JULIANA LUCIANO PINTO; RENATA BRAZ RALIO; MAYSA YANO UMETA; VIVIANE ERNESTO IWA-MOTO; ROBERTA FERREIRA DA SILVA; CIBELE VINKO ALMEIDA; FERNANDA FORMAGIO MINENELLI

Instituição: Hospital Samaritano

INTRODUÇÃO: Um dos desafios do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) é assegurar o cumprimento das medidas de prevenção de infecção de sítio cirúrgico em um corpo clínico aberto e equipe de enfermagem, norteando-os sempre a adesão integral dos protocolos institucionais baseados em guidelines nacionais e internacionais. Visando garantir a adesão quanto as medidas preconizadas e assegurar uma assistência segura ao paciente cirúrgico, o SCIH desenvolveu um plano de ação multifacetado direcionado para a unidade cirúrgica com foco nas cirurgias de coluna.

OBJETIVO: Descrever o plano de ação realizado na unidade e expor através dos dados de infecção de coluna nas especialidades da neurocirurgia e ortopedia o impacto positivo de uma interface próxima do SCIH e equipe cirúrgica em um hospital de 300 leitos em São Paulo/Brasil.

METODOLOGIA: Dividido em 6 etapas, o plano desenvolvido teve o foco em processos, pessoas e recursos: Auditoria observacional diagnóstica; análise dos dados e desenvolvimento do “bundle de ISC”; Construir a equipe de “guardiões das boas práticas”; Realizar a revisão do processo de higiene concorrente e terminal bem como giro efetivo de sala operatória; Retomar as discussões pontuais dos eventos de infecção com as equipes e abordar mensalmente com os times dados, pontos de melhoria e informações pertinentes relacionadas a prevenção de infecção; Elaboração do boletim do SCIH disponível digitalmente e presencialmente na entrada da unidade.

RESULTADOS: De acordo com análise comparativa, de janeiro a agosto de 2020 a taxa de incidência de infecção de coluna foi de 11,3% (7 Infecções em 63 procedimentos). No mesmo período em 2021, após a implementação sistemática do plano de ação direcionado, a taxa de incidência de infecção desta topografia foi de 5,5% (3 Infecções em 55 procedimentos). Tais medidas refletiram positivamente na redução de eventos de infecção em outras topografias no período. A densidade de incidência de infecção em cirurgias limpas de janeiro a outubro de 2020 foi de 0,7% no mesmo período em 2021 0,5%, resultando em uma redução de 28% nos eventos de infecção.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A interface estreita e constante do SCIH com a equipe multidisciplinar do bloco cirúrgico bem como abordagem multiforme é uma estratégia efetiva na prevenção de infecção de sítio cirúrgico. O envolvimento da equipe multidisciplinar e da alta gestão é de eximia importância para aplicabilidade e êxito do plano de ação.

EP-230 - REDUÇÃO DE INFECÇÕES POR ENTEROBACTÉRIAS PRODUTORAS DE BETA-LACTAMASES DE ESPECTRO ESTENDIDO (ESBL) APÓS A

DESCONTINUAÇÃO DA PRECAUÇÃO DE CONTATO

Autores: KELLEN HYDE ELIAS PINHEIRO; THIAGO AUGUSTO DOS REIS MORBI; VANESSA GRASSMANN; GABRIELA BRANCO SONEGO; DOUGLAS RIBEIRO DE ARRUDA; FABIANA PUERRO DE CARVALHO; LOURDES DAS NEVES MIRANDA

Instituição: Hospital Geral de Itapeverica da Serra

INTRODUÇÃO: A ANVISA indica o uso de precauções de contato para pacientes com infecção/colonização causada por multidroga resistentes (MDR) de importância epidemiológica, visto seu impacto na saúde global, dentre estas as bactérias produtoras de ESBL. Estudos recentes têm questionado a efetividade do uso de precauções de contato como estratégia de prevenção para disseminação de agentes MDR versus o uso adequado das precauções padrão².

OBJETIVO: Avaliar se houve impacto na densidade de incidência de infecção hospitalar (DI) global por bactérias produtoras de ESBL após a descontinuação do uso de precaução de contato em pacientes colonizados/infectados por este agente.

METODOLOGIA: Quase estudo temporal retrospectivo realizado em um hospital público secundário no estado de São Paulo com 222 leitos, sendo 182 em unidades de internação e 40 leitos de terapia intensiva. Foi avaliada a série histórica de DI por bactérias produtoras de ESBL nos anos de 2014 a 2018, considerado como grupo 1 e em seguida avaliada a DI dos anos 2019 a 2021 (grupo 2), quando houve descontinuação da precaução de contato dos agentes ESBL, exceto na população neonatal.

RESULTADOS: Houve redução da DI após a descontinuação do uso de precaução de contato. A média de DI foi 0,82 e 0,46/1000 pacientes-dia, respectivamente, no grupo 1 e 2 (T-test; p = 0,03).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A descontinuação do isolamento de contato em pacientes infectados por ESBL causou redução da DI por estes agentes.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA: 1. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em serviços de saúde: Prevenção de infecções por microrganismos multirresistentes em serviços de saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília. 2021. 2. Marra AR, Edmond MB, Schweizer ML, Ryan GW, Diekema DJ. Discontinuing contact precautions for multidrug-resistant organisms: A systematic literature review and meta-analysis. *Am J Infect Control.* 2018 Mar; 46(3):333-340. doi: 10.1016/j.ajic.2017.08.031. Epub 2017 Oct 12. PMID: 29031432.

EP-231 - APLICAÇÃO DE INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA DIAGNÓSTICO DE OPORTUNIDADES DE MELHORIA RELACIONADA AS MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO NO INTRAOPERATÓRIO DE CESÁREAS

Autores: JÉSSICA LIETO CAMPOS; ANDREZA DE FÁTIMA RIBEIRO BIANCO; NATANAEL SUTIKNO ADIWAR-DANA

Instituição: São Luiz São Caetano - Rede D'Or

INTRODUÇÃO: A Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC) é uma das principais infecções relacionadas à assistência à saúde no Brasil, ocupando a terceira posição entre todas as infecções em serviços de saúde. Em cesáreas, além de fatores de risco intrínsecos e das

intercorrências obstétricas durante o trabalho de parto, medidas de prevenção de ISC devem ser rigorosamente observadas para minimizar potenciais riscos iatrogênicos. Assim, descrevemos o desenvolvimento de ferramenta de análise de riscos por etapas do procedimento cirúrgico de cesáreas, permitindo o planejamento de ações de melhoria apontadas focadas.

OBJETIVO: Diagnosticar as oportunidades de melhoria das medidas preventivas de ISC no intraoperatório de cesáreas a partir de instrumento de avaliação customizado.

METODOLOGIA: Foi elaborado formulário sistematizado a partir de revisão da literatura buscando itens de observância relativos às técnicas assépticas mais adequadas para procedimentos cirúrgico-obstétricos. A seguir, o mesmo foi customizado para atender aos aspectos práticos do ato intraoperatório e na dinâmica de atendimento da instituição visando contemplar momentos comumente observados durante as cirurgias. Analisamos antissepsia cirúrgica das mãos; paramentação da equipe; preparo da pele do paciente; circulação de pessoas durante o ato intraoperatório; e técnica asséptica plenamente mantida. Foram então capacitados profissionais que atuam no centro obstétrico para aplicar a ferramenta, sendo posteriormente consolidados os dados e analisados. Oportunidades perdidas de prevenção foram consideradas não conformes, sendo estratificados de forma gráfica. As taxas de ISC permaneciam sob vigilância conforme política institucional

RESULTADOS: Foram observadas 95 oportunidades de melhoria, distribuídas em secagem do antisséptico (50,5%), paramentação do cirurgião (22,1%), paramentação do primeiro auxiliar (14,7%), degermação do cirurgião (7,4%) e degermação do primeiro auxiliar (5,3%). Foram aplicadas medidas direcionadas às oportunidades identificadas. Ao longo do período observado, a taxa de ISC-cesáreas oscilou de 4% para 1% ao final do período estudado.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Apesar de não ser possível correlacionar diretamente o emprego de medidas de prevenção focadas à variação da taxa de ISC, a padronização da análise de riscos por meio de instrumentos customizados pode ser uma ferramenta de auxílio na compreensão de estratégias para prevenção de ISC em cesáreas.

EP-232 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ACOMETIDOS POR INFECÇÕES DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADAS AO CATETER VENOSO CENTRAL INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL CIRÚRGICA

Autores: BARBARA ORNELLAS HASSELMANN; ROSILENE SANTARONE VIEIRA; ELZENI SANTOS BRAGA; SIRLENE SILVA; ERIC GUSTAVO ALMEIDA; BIANCA REGO MARTINS; RENATA ABREU SILVA; VANESSA FERREIRA CORRÊA; HUGO LEMOS MENDONÇA; LUAN NASCIMENTO LOPES

Instituição: Instituto Fernandes Figueira

INTRODUÇÃO: As Infecções Primárias da Corrente Sanguínea (IPCS) são infecções sistêmicas graves, geralmente sem foco primário identificável. Os recém-nascidos que sofrem procedimentos invasivos possuem diversos dispositivos invasivos, sendo desafiador associar casos de IPCS com Cateter Venoso Central (CVC) em neonatos cirúrgicos. Devido a complexidade exigida na assistência à saúde do neonato e o impacto causado na

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

segurança do paciente foi traçado metas pelo Programa nacional de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde para reduzir as IPCS relacionada ao CVC em 15% até o ano de 2020.

OBJETIVO: Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos por Infecções Primária de Corrente Sanguínea associadas ao Cateter Venoso Central (IPCS-CVC), internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Cirúrgica (UTINCIR), no período de janeiro de 2017 a julho de 2019.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo epidemiológico transversal descritivo, de abordagem quantitativa, realizado em um hospital materno-infantil de autarquia federal, localizado na cidade do Rio de Janeiro. A população do estudo foram os pacientes hospitalizados no período de janeiro de 2017 a julho de 2019 na UTINCIR. Os dados secundários foram coletados dos arquivos da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), inerentes da vigilância epidemiológica.

RESULTADOS: Entre janeiro de 2017 e julho de 2019, foram internados 239 pacientes na UTINCIR, sendo 26 pacientes acometidos por IPCS-CVC, com tempo médio de permanência na unidade de 54,6 dias de internação (com variação de 14-251 dias). Destes 26 pacientes foram acometidos por 38 episódios de IPCS-CVC (IPCSL e IPCSC).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O diagnóstico com maior prevalência entre os pacientes foi gastroquise (73,1%). Das 350 amostras de hemocultura (HMC), 69 (19,7%) tiveram positividade para microrganismos gram-positivos, gram-negativos e leveduras. Em 33 (47,8%) amostras confirmou-se diagnóstico de IPCSL-CVC, e 06 (8,7%) amostras não foram detectados microrganismos no período de incubação, confirmando IPCSC-CVC. Sugere-se que quanto maior o tempo de internação, maior o risco de IPCS-CVC. Comparando as densidades de incidência de IPCS-CVC anualmente do estudo com o percentil 90 do ano de 2015 de acordo com o PNPCIRAS (2016-2020), a UTINCIR encontrou-se dentro dos indicadores. Portanto, apesar da complexidade do perfil dos pacientes, foi possível evidenciar a qualidade do cuidado e a segurança do paciente na unidade.

EP-233 - INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM USO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL

Autores: LEONARDO BARBOSA RODRIGUES; SUSANA ARIANE SOUSA VIANA; RAQUEL KEIKO DE LITO; JULIANA CASSIA BELIZÁRIO; PRISCYLA REIS P SANTOS; MICHELY FERNANDES VIEIRA; CAROLINA DUMIT SEWELL; GISLAINE APARECIDA OZORIO; SABRINA SEGATTO V GOASTICO; EDSON ABDALA; PATRICIA RODRIGUES BONAZZI

Instituição: ICESP

INTRODUÇÃO: As infecções de corrente sanguínea associada a cateter venoso central são uma importante causa de morbimortalidade em pacientes com câncer. O uso de nutrição parenteral (NP) aumenta este risco em 25%. Conhecer as características clínicas e epidemiológicas das infecções de corrente sanguínea associada a cateter venoso central em uso de NP (ICS-CVC/NP), em pacientes oncológicos, é importante para melhor abordagem profilática e terapêutica.

OBJETIVO: Descrever a incidência de ICS-CVC/NP em pacientes oncológicos, suas características clínicas e epidemiológicas.

METODOLOGIA: Estudo descritivo, retrospectivo. Incluí-

dos todos os pacientes maiores de 18 anos, internados no Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, entre 2016 e 2021, em uso de NP por CVC. Dados de ICS-CVC/NP obtidos da planilha de vigilância prospectiva do SCIH; utilizados os critérios ANVISA para definir infecção. Variáveis avaliadas: idade, sexo, diagnóstico oncológico, unidades de internação, sítio de inserção do CVC, microrganismos isolados e evolução (até 7 dias após a infecção).

RESULTADOS: Foram incluídos 4004 pacientes submetidos a NP por CVC. Ocorreram 153 ICS-CVC/NP, em 108 pacientes, resultando em taxa de infecção de 4%. A incidência de ICS-CVC/NP foi 7,3 CVC-NP/dia*1000. Entre os pacientes com ICS-CVC/NP, 59% eram do sexo masculino, média de idade 61 anos; neoplasia de trato gastro-intestinal foi a mais prevalente (52%). A maior parte das infecções (70%) ocorreu em unidade de terapia intensiva; o principal sítio de inserção foi jugular (73%). Foram isolados 123 agentes. Gram negativos ocorreram em 33% das infecções, Gram positivos em 26% e fungos em 41%. *Klebsiella pneumoniae* foi o agente mais frequentemente isolado (19%), com 96% resistentes aos carbapenêmicos, seguido por *Candida parapsilosis* (15%), *Candida albicans* (11%) e *Staphylococcus aureus* (11%), com 86% de resistência a metilicina. A evolução a óbito ocorreu em 28 dos 108 pacientes (26%).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A literatura mostra taxa de ICS-CVC/NP na UTI entre 2-20%. Apesar de nossos dados semelhantes, dispomos de poucos trabalhos em população oncológica para comparação. Descrevemos maior frequência de ICS-CVC/NP por Gram negativos, principalmente *Klebsiella pneumoniae* resistente aos carbapenêmicos, em relação aos Gram positivos. Este achado difere da literatura, onde os Gram positivos são os mais encontrados. Entretanto, estudos em pacientes com câncer são escassos.

EP-234 - CARACTERIZAÇÃO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA E MICROBIOLÓGICA DE INFECÇÕES POR ACINETOBACTER PITTII EM NEONATOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA MATERNO INFANTIL NO PARÁ

Autores: LÍVIA MARIA GUIMARÃES DUTRA; CRISLAINE SEABRA LEAL; BLENDA GONÇALVES CABRAL; THALYTA BRAGA CAZUZA; ANA PAULA E SILVA RABELO; AMÁLIA RAIANA FONSECA LOBATO; ROBERTA NICE SODRÉ; DANIELLE MURICI BRASILIENSE

Instituição: Instituto Evandro Chagas

INTRODUÇÃO: As Infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) apresentam grande relevância em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) neonatais. *Acinetobacter pittii* é um agente emergente de IRAS e subnotificado pela dificuldade de diferenciar as espécies do gênero.

OBJETIVO: Caracterizar o perfil clínico-epidemiológico e microbiológico de casos de IRAS por *A. pittii* em neonatos internados em um hospital de referência materno infantil no Pará.

METODOLOGIA: Foram analisados 53 casos de IRAS por *A. pittii* em neonatos internados no hospital Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, no período de 2013 a 2015. Os dados clínico-epidemiológicos foram obtidos de prontuários médicos. As análises microbiológicas foram realizadas no Instituto Evandro Chagas. O perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos dos isolados foi verificado por disco difusão, seguindo os critérios do CLSI (2021) e a formação de biofilme foi avaliada pelo método de microplaca.

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

RESULTADOS: Nos 53 casos de IRAS em neonatos relacionadas à *A. pittii*, a infecção de corrente sanguínea (ICS) primária foi o tipo mais frequente, com 96,2% dos casos (51/53). Os neonatos do sexo feminino foram os mais acometidos (58,5%; 31/53) e 52,8% (28/53) apresentaram peso ao nascer menor ou igual a 1500 gramas. A gastroscopia foi a comorbidade mais frequente (13,2%; 7/53). O material clínico mais predominante foi sangue com 96,2% (51/53). A UTI neonatal foi a clínica mais envolvida nestas infecções, com 51% (27/53). Os isolados de *A. pittii* apresentaram altas taxas de suscetibilidade aos antimicrobianos, destacando a tetraciclina e ampicilina/sulbactam, com 100% (53/53) e 98,1% (51/53) de sensibilidade, respectivamente. A ticarcilina/clavulanato foi o antimicrobiano com maiores taxas de resistência (11,3%; 6/53). Ademais, 5,7% (3/53) dos isolados revelaram-se multidroga resistente. Uma alta prevalência de isolados produtores de biofilme foi observada (98,1% / 52/53). Destes, mais da metade foram classificados como produtores moderados (51,2% / 27/52) e produtores fortes em 15,4% (8/52).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O estudo relata a emergência de ICS por *A. pittii* em neonatos em um hospital no Pará, e evidência que apesar das altas taxas de suscetibilidade aos antimicrobianos, *A. pittii* revelou multidroga resistência e alta capacidade de formação de biofilme, importante fator de virulência para permanência do microrganismo no ambiente hospitalar.

EP-235 - IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIA MULTIMODAL DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UM SERVIÇO DE HEMODIÁLISE

Autores: LUCIANA DE OLIVEIRA MATIAS; MARIA CLÁUDIA STOCKLER DE ALMEIDA; DIOGO BOLDIM FERREIRA; DAYANA SOUZA FRAM; DANIELA VIEIRA DA SILVA ESCUDERO; RÔMULO PEREIRA SANTOS; ARTUR HENRIQUE VAZ DE OLIVEIRA; ROGÉRIO VITOR MATHEUS RODRIGUES; HENRIQUE CESAR BEZERRA ARAÚJO; MAÍRA ARAUJO FÉLIX; CLAUDIA SILVA SANTOS; EDUARDO A. MEDEIROS

Instituição: Hospital São Paulo - UNIFESP

INTRODUÇÃO: A adesão às medidas de prevenção de infecção da corrente sanguínea relacionada a cateteres (ICSRC), pelos profissionais de saúde, representam grande desafio para o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) e a estratégia multimodal tem sido utilizada como ferramenta para melhorar a prática assistencial.

OBJETIVO: Avaliar a adesão dos profissionais de saúde às medidas de prevenção de ICSRC, no contexto de implementação de estratégia multimodal em um serviço de hemodiálise.

METODOLOGIA: Estudo observacional, realizado no Serviço de Hemodiálise adulto, no período de julho de 2020 à junho de 2022, em um hospital de ensino localizado na cidade de São Paulo. Foram implementados três componentes da estratégia multimodal (avaliação e feedback, educação e lembretes no local de trabalho) em diferentes períodos, com os indicadores: adesão à higiene das mãos, conexão e desconexão das linhas de diálise e curativo da inserção do cateter. As principais ações desenvolvidas foram: reuniões multiprofissionais, avaliação das práticas assistenciais, disponibilização de pump de álcool gel 70% nas máquinas de hemodiálise, divulgação mensal das avaliações para as equipes do setor, fixação de cartazes na unidade demonstrando os resultados

dos indicadores e disponibilização de aulas no site do SCIH.

RESULTADOS: No período da implementação foram incluídas 66 observações de higienização das mãos com adesão de 57,6% e, no período da manutenção, em 378 observações a adesão foi 67,2% ($p=0,129$). Em relação aos cuidados na manipulação do cateter, conexão e desconexão das linhas de diálise, no período de implementação foram incluídas 120 observações com adesão de 40% e, no período da manutenção, 42 observações com adesão de 50% ($p=0,259$). Quanto aos cuidados relacionados ao curativo, foram 15 observações na implementação e 15 na manutenção, com adesão de 53,3% e 66,7% ($p=0,456$), respectivamente.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Houve aumento de adesão às práticas de prevenção de ICSRC, embora sem diferença estatística. No período da implementação da estratégia, a prática de higienização das mãos nos momentos de conexão e desconexão das linhas de diálise e curativo da inserção do cateter apresentou menores índices de conformidade, entretanto, no período da manutenção houve aumento de adesão. A estratégia multimodal implementada contribuiu para a melhora da prática assistencial e será ampliada para outros setores da instituição.

EP-236 - COMPARAÇÃO DA ANÁLISE GENÔMICA COM ENFOQUE NAS MUTAÇÕES DOS GENES PMRC E PMRB ENTRE ISOLADOS DE ACINETOBACTER BAUMANNII RESISTENTE E SENSÍVEL AOS CARBAPENÊMICOS

Autores: MONICA DE SOUZA F MATTOS; NAYARA HELISANDRA FEDRIGO; DANIELLE ROSANI SHINOHARA; DANILO ELIAS XAVIER; FLORISTHER ELAINE CARRARA-MARRONI; SHEILA A B NISHIYAMA; FABRÍCIA GIMENES; MARIA CRISTINA BRONHARO TOGNIM

Instituição: Universidade Estadual de Maringá

INTRODUÇÃO: *Acinetobacter baumannii* é uma bactéria importante nas infecções graves nosocomiais devido a sua resistência aos carbapenêmicos (CRAB). Essa resistência pode ser causada por mutações no genoma, como no operon pmrABC responsável pela resistência a colistina e a polimixina B (PB). Modificações no lipídio A das moléculas lipopolissacarídicas de membrana ocorrem por meio de mutações nos genes pmrA e pmrB que regulam o gene pmrC responsável por codificar uma enzima do lipídio A, dificultando o tratamento de CRAB, uma vez que a PB é o antimicrobiano de última escolha.

OBJETIVO: Detectar mutações no locus pmr de isolados *A. baumannii* previamente sequenciados e que apresentavam diferentes perfis de susceptibilidade aos carbapenêmicos (Ac576 CRAB e Ac56 sensível aos carbapenêmicos [carbaS]), assim como realizar um levantamento bibliográfico da literatura das mutações encontradas.

METODOLOGIA: A ferramenta BLASTn foi utilizada na identificação das mutações no genoma desses isolados. Os artigos foram pesquisados nas bases de dados SciELO, Lilacs e Pubmed, entre 2017 e 2022, utilizando os descritores: pmrC, pmrB, *Acinetobacter baumannii*, mutações/mutation e Genoma/genome, sendo combinados pelo booleano "AND".

RESULTADOS: Um total de 195 artigos foram analisados, excluindo aqueles sem acesso. Na análise da sequência nucleotídica do locus pmr do isolado Ac576 foram detectadas 6 mutações no gene pmrC (I42V, I58V, I228V, R348K e H499R) e uma no

RESUMOS

> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

gene *pmrB* (P360Q). Dentre essas, apenas a I58V não está descrita na literatura, e H499R e P360Q foram relacionadas com o perfil fenotípico de resistência à colistina e a PB, respectivamente. Comparando as mutações do Ac576 com o Ac56, foram encontradas 2 em comum (I228V e R348K).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Pode-se observar que o encontrado na literatura corrobora com os achados no Ac576. Porém, duas mutações encontradas nessa cepa também estavam presentes no Ac56, que era *carbaS* o que reforça a importância do controle da disseminação do *A. baumannii*, que é um dos principais causadores de infecções graves, principalmente no ambiente hospitalar, levando a complicações no tratamento e aumento da morbimortalidade. Portanto, pode-se concluir que as mutações encontradas em CRAB não são restritas a *A. baumannii* resistente a carbapenem. Ainda se destaca a necessidade do aprofundamento da análise dessas mutações.

EP-237 - PADRONIZAÇÃO DE MICRODILUIÇÃO PARA CEFIDEROCOL IN HOUSE

Autores: RENATA LUCHESI RIBEIRO; KARIN DE MELLO MACEDO; LUANA LOPES SOUSA; DEBORAH FREITAS DE SOUZA; MAYARA CARDOSO DE ANDRADE; JORGE LUIZ MELLO SAMPAIO

Instituição: Grupo Fleury

INTRODUÇÃO: O cefiderocol é uma opção relevante para o tratamento de infecções causadas por bacilos Gram-negativos multirresistentes. O teste de sensibilidade *in vitro* desse composto representa um desafio, pois o caldo Mueller-Hinton deve ser depletado de ferro ou deve ser utilizado quelante de cátions nos discos de sensibilidade e gradientes em fita. Os resultados obtidos com discos de cefiderocol são reprodutíveis, mas há uma ampla área de incerteza técnica que precisa ser resolvida com a determinação da CIM. O gradiente em fita está aprovado exclusivamente para *P. aeruginosa*. Portanto, não há produto comercialmente disponível adequado para determinação da CIM para cefiderocol.

OBJETIVO: Definir critérios para preparo das placas de microdiluição de cefiderocol que garantam seu desempenho adequado.

METODOLOGIA: O caldo Mueller-Hinton depletado de ferro (ID-CA-MHB) foi inicialmente preparado conforme recomendado por Hackel et al., 2018. Foram realizados testes com 0,5L de caldo Mueller-Hinton (Becton-Dickinson) esterilizado em autoclave, adicionado de 50g de Chelex100 (BioRad) para remoção de cátions e mantido em agitador à temperatura ambiente por 2 horas. O caldo foi filtrado após ajuste do pH para 7,3 e suplementado com Mg (11,25 µg/mL), Ca (22,5 µg/mL) e Zn (0,56 µg/mL). O cefiderocol foi adicionado ao ID-CA-MHB em placa de microdiluição, de modo a se obter concentrações de 0,06 a 32 mg/L. Um segundo lote de ID-CA-MHB foi preparado com os mesmos procedimentos, exceto o tempo de agitação que foi de 4 horas. A concentração de ferro foi aferida utilizando-se o sistema Cobas8000. As CIMs para as cepas de referência foram determinadas segundo os critérios do BrCAST/EUCAST.

RESULTADOS: O preparo de 0,5L do ID-CA-MHB segundo as diretrizes originais resultou em concentração de ferro de 0,039 µg/mL, mas gerou resultados de CIM de 32 µg/mL para *E. coli* ATCC25922 e *P. aeruginosa* ATCC27853, fora dos limites aceitáveis. O ID-CA-MHB obtido com agitação por 4 horas resultou em concentração de ferro de 0,013 µg/mL, com resultados de CIM de 0,25 mg/L para *E. coli* ATCC25922 e 0,25 mg/L para *P.*

aeruginosa ATCC27853.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A descrição de Huband et al., 2017 indica que concentrações de ferro <0,10 µg/mL são adequadas para o teste de sensibilidade de cefiderocol; entretanto observamos que a concentração de 0,039 µg/mL não gera resultados adequados. Para o preparo de placas de microdiluição de cefiderocol a concentração do ferro no ID-CA-MHB deve ser ≤ 0,013 µg/mL.

EP-238 - O PONTO DE CORTE DO BRCAST PARA POLIMIXINA B AO TESTAR PSEUDOMONAS AERUGINOSA DEVE SER REVISADO PARA 4 MG/L

Autores: KARIN DE MELLO MACEDO; RENATA LUCHESI RIBEIRO; DEBORAH FREITAS DE SOUZA; CAROLINA BRAGANÇA FELIPE; SABRINA DE BARROS SILVA GONÇALVES; PAOLLA CAPPELLANO DAHER; JORGE LUIZ MELLO SAMPAIO

Instituição: Grupo Fleury

INTRODUÇÃO: As polimixinas são antibióticos polipeptídicos com ação em bacilos Gram negativos, incluindo *P. aeruginosa*. O seu uso combinado é recomendado frente a microrganismos multirresistentes, e quando não há outra opção terapêutica com menor toxicidade. Recentemente o EUCAST revisou o ponto de corte para colistina, ao testar *P. aeruginosa*, para 4 mg/L, para refletir o ponto de corte epidemiológico (ECOFF) e não mais o ponto de corte baseado em PK/PD. Não há dados disponíveis na base do EUCAST para revisão dos pontos de corte para polimixina B.

OBJETIVO: Definir o ECOFF para polimixina B em isolados de *P. aeruginosa* do Brasil.

METODOLOGIA: A concentração inibitória mínima (CIM) para Polimixina B foi determinada utilizando-se o método padrão ouro, microdiluição em caldo Mueller-Hinton cáti-ajustado (CAMHB) (Becton-Dickinson) preparado *in house*. A faixa de concentrações testadas foi de 0,125 a 8 mg/L. O controle de qualidade diário foi realizado com cepas *E. coli* ATCC 25922 e *P. aeruginosa* ATCC 27853. A identificação de *P. aeruginosa* foi realizada por MALDI-ToF MS (Bruker). Foi realizado um levantamento retrospectivo da base de dados do Grupo Fleury referente ao período de janeiro 01/01/2018 a 25/06/2022 e foi incluído um único resultado por paciente. O ECOFF foi calculado utilizando-se a planilha disponível no site do EUCAST (https://www.eucast.org/mic_distributions_and_ecoffs/).

RESULTADOS: No período analisado foram determinadas 9.153 CIMs únicas para *P. aeruginosa*. A CIM modal foi 1,0 mg/L. As frequências dos valores de CIM foram: 0,125 mg/L 0,05%; 0,25 mg/L 0,95%; 0,5 mg/L 11,61%; 1,0 mg/L 59,35%; 2,0 mg/L 26,41%; 4,0 mg/L 0,60%; 8,0 mg/L 0,57% e ≥16 mg/L 0,45%. O ECOFF calculado (95%) foi de 4 mg/L.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Os achados deste estudo indicam que o ponto de corte de CIM para polimixina B atual do BrCAST deve ser revisado para 4 mg/L, mas deve constar entre parênteses na tabela, de modo a indicar que se trata de ECOFF. Seu uso deve sempre ocorrer em associação com um segundo antimicrobiano ativo ou cuja associação resulte em efeito sinérgico. Esse texto de alerta deve constar nos laudos de antibiograma de *P. aeruginosa*. O ponto de corte atual para polimixina B do BrCAST ao testar *P. aeruginosa* deve ser alterado para 4 mg/L para refletir o ponto de corte epidemiológico (ECOFF).

EP-239 - PARTICIPAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO EM INTERVENÇÕES RELACIONADAS À ANTIMICROBIANOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: LARISSA MÜLLER MAGNANI; DORA SILVIA CORREA DE MORAES; SIRLEI LUIZA ZANLUCHI DONEGÁ; ANA CLARA CERATO BISPO; ISABELLY KAROLAYNE DOS SANTOS HENR; OTAVIO AUGUSTO EVANGELISTA; KARINE MARIA BOLL

Instituição: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

INTRODUÇÃO: Os pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) são suscetíveis a infecções, sendo necessário o uso de antimicrobianos (ATM). Sabe-se que o uso inapropriado desses medicamentos pode gerar consequências ao paciente e a instituição. A participação do farmacêutico clínico no acompanhamento farmacoterapêutico permite identificar possíveis erros de medicação e eventos adversos antes da administração dos mesmos ao paciente.

OBJETIVO: O objetivo do trabalho foi caracterizar as principais intervenções farmacêuticas relacionadas aos antimicrobianos em um hospital universitário na cidade de Londrina.

METODOLOGIA: Foram incluídos neste estudo pacientes que estiveram internados no período de janeiro a maio do ano de 2021 e 2022 nos setores de UTI 1 e 3, cujas prescrições houveram intervenções farmacêuticas relacionadas à antimicrobianos. As intervenções farmacêuticas foram registradas no sistema interno do hospital no módulo MedView. Os dados coletados foram tabulados no programa Microsoft Excel. O projeto para esse estudo é aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos pelo parecer sob o número 2.650.235.

RESULTADOS: No ano de 2021, foram selecionados 63 pacientes, sendo 33% mulheres e 65% homens. A idade média foi de 59 anos. De forma semelhante, dos 85 pacientes selecionados no ano de 2022, 36% eram mulheres e 64% homens, sendo a idade média de 55 anos. Em 2021, os parâmetros clínicos que tiveram maior porcentagem de intervenções foram: ajuste de horário (46%), aumento da dose (35%), redução de dose (27%), inclusão/ajuste de diluente (22%) e ajuste de velocidade/tempo de infusão (19%). Comparado ao ano de 2022, 68% foram relacionados a redução de dose, 46% na inclusão/ajuste de diluente, 39% no ajuste de horário, 38% no ajuste de velocidade/tempo de infusão e 25% no aumento de dose.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O ajuste do horário de administração foi decorrente da análise da incompatibilidade em Y entre ATM e outros medicamentos. Além disso, as sugestões para aumento ou redução de dose foram respaldadas através do cálculo da função renal do paciente. As intervenções na inclusão/ajuste de diluente e ajuste de velocidade/tempo de infusão, foram realizadas conforme a tabela preconizada na instituição. Foi possível verificar medidas passíveis de ajustes para prevenir possíveis complicações relacionadas à administração, a fim de promover o uso adequado dos ATM, otimizar a terapia prescrita e a segurança ao paciente.

EP-240 - PERFIL DE SUSCEPTIBILIDADE E DETECÇÃO DE GENES DE RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS EM ISOLADOS DE ESCHERICHIA COLI PROVENIENTES DE EFLUENTES DE HOSPITAIS DA GRANDE VITÓRIA

Autores: LETÍCIA GONÇALVES DE AZEVEDO; ARIELA LEAL PAES DE ALMEIDA; RICARDO PINTO SCHUENCK

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo

INTRODUÇÃO: A resistência bacteriana tem se tornado uma ameaça global e envolve, conjuntamente, a saúde humana, saúde animal e o meio ambiente em um contexto de saúde única (one health). *Escherichia coli* é uma das principais bactérias Gram-negativas envolvidas na resistência bacteriana, tanto no contexto clínico quanto no ambiental, sendo frequentemente identificada em efluentes de instituições de saúde. Esses locais podem contribuir para a disseminação de bactérias resistentes no ambiente.

OBJETIVO: O presente estudo teve como objetivo avaliar o perfil de susceptibilidade e detectar genes de resistência aos beta-lactâmicos, aminoglicosídeos, fluoroquinolonas e tetraciclina em isolados de *E. coli* provenientes de efluentes de quatro hospitais da Grande Vitória - ES.

METODOLOGIA: As coletas das amostras dos efluentes foram realizadas semanalmente, de novembro de 2020 a janeiro de 2021. O isolamento primário e a identificação dos isolados foram realizados através dos sistemas Quanti-tray® e Bactray®, respectivamente. Para avaliar o perfil de susceptibilidade aos antimicrobianos foi empregado o método de difusão a partir do disco de acordo com o BrCAST. A detecção dos genes de resistência foi realizada por meio de reações de PCR multiplex e simples.

RESULTADOS: Foram obtidos 70 isolados de *E. coli*. Deste total, 54,3% (n=38) apresentaram resistência a pelo menos um antimicrobiano e 24,3% (n=17) foram classificados como multirresistentes (MDR). Quanto ao perfil de susceptibilidade, os isolados foram resistentes, principalmente, aos beta-lactâmicos (40,0%; n=28), tetraciclina (34,3%; n=24), sulfonamidas (25,7%; n=18) e fluoroquinolonas (24,3%; n=17). Os genes mais detectados foram: blaTEM (28,6%; n=20) e tetA (18,6%; n=13). Além desses, também foram encontrados os genes blaCTX-M-gp9 (5,7%; n=4), tetD (4,3%; n=3) e aadA4 (1,4%; n=1). Não foram detectados os outros genes pesquisados: blaKPC, blaVIM, blaIMP, blaSHV, blaOXA-1-LIKE, blaCTX-M-gp1, blaCTX-M-gp2, blaNDM, qnr, qnrA3, qnrB1, aacA, aacA1, Aac(6)-Im, aacC1, aph, aphA, aph2, strA, strB e tet(M).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: O presente estudo identificou uma taxa elevada de isolados de *E. coli* resistentes aos antimicrobianos, destacadamente aos beta-lactâmicos. Os resultados do nosso estudo alertam para a presença de bactérias MDR carregando genes de importância clínica como blaTEM, blaCTX-M-gp9 e tetA, fato que pode contribuir para disseminação dos mesmos no meio ambiente e na comunidade.