

Journal of

# INFECTION CONTROL

ISSN 2316-5324 | Ano X . Volume 10 . Suplemento 1 . 2021

EDIÇÃO ESPECIAL:



## **XVII CONGRESSO BRASILEIRO DE CONTROLE DE INFECÇÃO E EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR**

**II CONGRESSO BRASILEIRO DE CONTROLE DE  
INFECÇÃO EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA**

**II SIMPÓSIO BRASILEIRO DE STEWARDSHIP  
DE ANTIMICROBIANOS**

FILIADO:



# Journal of INFECTION CONTROL

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

ISSN 2316-5324 . Ano X . Volume 10 . Suplemento 1 . 2021

## 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 Urbabaz 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](mailto:aiah.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 "XVII Congresso Brasileiro de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar" que ocorreu de 13 a 15 de maio de 2021. 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](http://WWW.ABIH.NET.BR)

CLIQUE AQUI E FAÇA O DOWNLOAD DAS OUTRAS EDIÇÕES DO JIC



# XVII CONGRESSO BRASILEIRO DE CONTROLE DE INFECÇÃO E EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR

II CONGRESSO BRASILEIRO DE CONTROLE DE  
INFECÇÃO EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA  
II SIMPÓSIO BRASILEIRO DE STEWARDSHIP  
DE ANTIMICROBIANOS

13 a 15 | Maio | 2021

VIRTUAL MEETING

## Comissão Executiva do CIH 2021

Presidente do Congresso: Claudia Fernanda de Lacerda Vidal  
Presidente da Comissão Científica: Iêda Ludmer  
Membros  
Marcelo Maranhão Antunes  
Moacir Batista Jucá  
Suzana Ferraz  
Viviane Maria De Carvalho Hessel Dias

## Diretoria da ACIHPE

*Associação dos Profissionais em Controle  
de Infecção Hospitalar de Pernambuco*

Presidente: Claudia Fernanda de Lacerda Vidal  
Vice-Presidente: Marcelo Maranhão Antunes  
1ª Secretária: Ana Paula Costa Henriques  
2º Secretária: Josilene Cabral Coutinho Suassuna  
2º Tesoureira: Izolda Maria Fernandes de Moura  
2º Tesoureira: Claudia Fernanda Azevedo Braga Albuquerque  
Coordenadora Científica: Iêda Ludmer  
Conselho Fiscal: Martha Maria Romeiro Figueirôa Ferreira Fonseca  
Moacir Batista Jucá  
Vânia Tereza do Nascimento Diniz

## Diretoria da ABIH

*Associação Brasileira dos Profissionais em  
Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar*

Presidente: Viviane Maria De Carvalho Hessel Dias  
Vice-Presidente: Maria Clara Padoveze  
1ª Tesoureira: Mirian de Freitas Dal Ben Corradi  
2ª Tesoureira: Débora Otero Britto Passos Pinheiro  
1ª Secretária: Olívia Cristina Palmeira da Silva Rodrigues  
2º Secretária: Claudia Fernanda de Lacerda Vidal  
Coordenador Científico: Marcelo Carneiro

## Consultores Científicos

Adão Machado (RS)  
Adriana Oliveira (MG)  
Ana Paula da Costa Henriques (PE)  
Antônio Tadeu Fernandes (SP)  
Aurora Karla de Lacerda Vidal (PE)  
Claudia Fernanda de Lacerda Vidal (PE)  
Debora Otero Britto Passos Pinheiro (RJ)  
Dirceu Carrara (SP)  
Eduardo Medeiros (SP)  
Helaine Carneiro Capucho (DF)  
Iêda Ludmer (PE)  
Iza Lobo (SE)  
Izolda Maria Fernandes (PE)  
Kazuko Uchikawa Graziano (SP)  
Loriane Rita Konkewicz (RS)  
Luis Fernando Waib (SP)  
Magda Machado de Miranda Costa (DF)  
Mara Blanck (SP)  
Marcelo Antunes (PE)  
Marcia Mello (PE)  
Marcos Antonio Cyrillo (SP)  
Maria Clara Padoveze (SP)  
Maria De Fátima Silva de Lima (PE)

Maria Raquel dos Anjos Silva Guimarães (AL)  
Marise Reis de Freitas (RN)  
Mauro Salles (SP)  
Moacir Jucá (PE)  
Nadia Kuplich (RS)  
Olivia Cristina Palmeira da Silva Rodrigues (BA)  
Raquel Bauer Cechinel (RS)  
Rosana Rangel (RJ)  
Rosana Richtman (SP)  
Roseli Calil (SP)  
Suzana Ferraz (PE)  
Teresa Cristina Teixeira Sukiennik (RS)  
Terezinha Neide (CE)  
Victor Grabojs (RJ)  
Viviane Maria de Carvalho Hessel Dias (PR)  
Vladimir Guimarães (PE)

## Comissão Avaliadora de Temas Livres

Adélia Monteiro (PE)  
Ana Maria Carvalho (PE)  
Andrea Mendes Silva (PE)  
Andrezza de Vasconcelos (PE)  
Carla de Albuquerque (PE)  
Carlos Alberto das Neves de Andrade (PE)  
Carmen Lúcia Guimarães de Aymar (PE)  
Cátia Branco (CE)  
Claudia Marques (PE)  
Claudia Vidal (PE)  
Cleiton Ramos (PE)  
Danilo Silvino (PE)  
Diego Stumpf (RS)  
Érica Larissa Albuquerque (PE)  
Erika Patricia Lopes (PE)  
Evônio Campelo (PE)  
Fabiana Gonzaga Torreão dos Santos (PE)  
Fernando Javier Hernandez (BA)  
Francelli Cordeiro (MG)  
Gabriella Maria de Brito Farias (PE)  
Ieda Ludmer (PE)  
Ladjane Wolmer (PE)  
Luciana Cardoso (PE)  
Luíza Gerhardt (PE)  
Marcela Vieira (PE)  
Marcelo Antunes (PE)  
Maria Júlia Mello (PE)  
Maria Tereza Tenório (AL)  
Marise Reis Freitas (RN)  
Marta Iglis (PE)  
Michele Godoy (PE)  
Moacir Jucá (PE)  
Monnara Lúcio da Silva Bezerra (PE)  
Paulo Sérgio Ramos (PE)  
Rosângela Cipriano (MA)  
Rosânia Oliveira (PE)  
Suzana Ferraz (PE)  
Talma Moura (PE)  
Valdemir de Paula (PE)  
Vânia Diniz (PE)  
Virginia Menezes (PE)  
Vladimir Guimarães (PE) 2021

# XVII CONGRESSO BRASILEIRO DE CONTROLE DE INFECÇÃO E EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR, II CONGRESSO BRASILEIRO DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA E II SIMPÓSIO BRASILEIRO DE STEWARDSHIP DE ANTIMICROBIANOS - VIRTUAL MEETING

## TRABALHOS SELECIONADOS

### EP01 - APLICABILIDADE DE BACTERIÓFAGOS NO CONTROLE DE BIOFILMES EM TUBOS ENDOTRAQUEAIS

Viviane de Cássia Oliveira <sup>1,2</sup>, Felipe Lazarini Bim <sup>1</sup>, Ana Paula Macedo <sup>2</sup>, Rachel Maciel Monteiro <sup>1</sup>, Cláudia Helena Silva-Lovato <sup>2</sup>, Helena de Freitas Oliveira Paranhos <sup>2</sup>, Denise Andrade <sup>1</sup>, Evandro Watanabe <sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> HEID - Human Exposome and Infectious Diseases Network (Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Avenida Bandeirantes 3900, Campus Universitário - Bairro Monte Alegre, Ribeirão Preto /SP - Brasil, CEP: 14040-902), <sup>2</sup> FORP - Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto (Avenida do Café, S/N, Campus Universitário - Bairro Monte Alegre, Ribeirão Preto /SP - Brasil, CEP: 14040-904)

#### Resumo

O objetivo deste estudo foi isolar bacteriófagos com potencial aplicabilidade no controle de biofilme de *Pseudomonas aeruginosa* em tubos endotraqueais. A inibição do crescimento planctônico e a atividade antibiofilme, *in vitro*, foram avaliadas contra 15 cepas de *P. aeruginosa*. A atividade antibiofilme de tubos endotraqueais revestidos com os bacteriófagos foi avaliada em um modelo de biofilme em fluxo contínuo. A influência dos bacteriófagos sobre os fatores de virulência de *P. aeruginosa* foi avaliada pela inibição da formação de biofilme, produção de piocianina e proteases extracelulares e expressão dos genes *pslA*, *lasI*, *lasB* e *phzH*. Cinco bacteriófagos foram caracterizados e designados como vB\_PaeM\_USP\_1, vB\_PaeM\_USP\_2, vB\_PaeM\_USP\_3, vB\_PaeM\_USP\_18 e vB\_PaeM\_USP\_25. Os bacteriófagos pertencem à ordem Caudovirales, família Myoviridae, com genoma constituído por DNA dupla fita, variando de ~62 a ~65 kb e codificam de 65 a 89 proteínas. Os bacteriófagos produziram de 27 a 46 partículas virais após 30 minutos de incubação e foram estáveis às variações de pH e temperatura. Os bacteriófagos exibiram um amplo espectro lítico e foram capazes de infectar *P. aeruginosa*, incluindo cepas multirresistentes. Eles também reduziram o crescimento de *P. aeruginosa* na forma planctônica, a carga microbiana e atividade metabólica quando aplicados a biofilmes associados aos tubos endotraqueais. A área recoberta por biofilme foi reduzida após a exposição de biofilmes maduros aos bacteriófagos. A aplicação *in situ* dos bacteriófagos no revestimento de tubos endotraqueais mostrou que o coquetel composto por vB\_PaeM\_USP\_2 e vB\_PaeM\_USP\_18 alterou a colonização bacteriana e o desenvolvimento do biofilme de *P. aeruginosa*. Avaliando os fatores de virulência de *P. aeruginosa* foi observado que os vírus promoveram mudanças no crescimento do biofilme apenas até 8 horas de cocultivo. Também, após 8 horas de

cocultivo foi observado que vB\_PaeM\_USP\_1, vB\_PaeM\_USP\_2 e vB\_PaeM\_USP\_3 promoveram filamentação da morfologia bacteriana. A presença de bacteriófagos não alterou a produção de piocianina e proteases extracelulares por *P. aeruginosa*. No entanto, alterações no nível de expressão de genes relacionados a fatores de virulência foram detectadas, principalmente, após 2 e 48 h de cocultivo. A atividade lítica no biofilme de *P. aeruginosa* formado por cepas multirresistentes indica que os bacteriófagos isolados neste estudo podem ser considerados bons candidatos para estudos terapêuticos.

**Palavras-chaves:** Bacteriófagos, Biofilmes, Respiração Artificial, *Pseudomonas aeruginosa*

### EP02 - UMA APLICAÇÃO PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS VISANDO AUXILIAR NA EDUCAÇÃO PERMANENTE DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE O USO RACIONAL DE DISPOSITIVOS INVASIVOS E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES

Camila Piucó Preve<sup>1,3</sup>, Gynara Rezende Gonzalez do Valle Barbosa<sup>2</sup>, Roberto Lemos Meyer<sup>1</sup>, Luzia Fernandes Millão<sup>1</sup>, Silvio César Cazella<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFCSA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (Rua Sarmento Leite, 245 - Centro Histórico, Porto Alegre - RS, 90050-170), <sup>2</sup> ISCMPA - Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (Rua Professor Annes Dias, 295 - Centro Histórico, Porto Alegre - RS, 90020-090), <sup>3</sup> HSL-PUCRS - Hospital São Lucas da PUCRS (Av. Ipiranga, 6690 - Jardim Botânico, Porto Alegre - RS, 90619-900)

#### Resumo

**Introdução:** As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) estão entre as principais complicações relacionadas aos cuidados de saúde. A utilização de aplicações para dispositivos móveis podem auxiliar na captação e emissão de informações para reduzir infecções. **Objetivo:** Relatar a elaboração de um protótipo de aplicação móvel que visa auxiliar na educação permanente de profissionais da saúde sobre o uso racional de dispositivos invasivos: Cateter Venoso Central (CVC) e Cateter Vesical de Demora (CVD) e a prevenção de IRAS associadas. **Método:** Relato de experiência. A elaboração do protótipo compõe uma das etapas de uma pesquisa de dissertação de mestrado profissional de um Programa de Pós Graduação de uma universidade de Porto

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Alegre. A elaboração ocorreu entre Novembro de 2019 a Fevereiro de 2020. **Resultados:** O protótipo foi desenvolvido pela mestrandia em parceria com um bolsista voluntário de iniciação científica do curso de Informática Biomédica. A aplicação visa colaborar na educação de profissionais de saúde no âmbito assistencial em relação ao uso de CVC e CVD e os cuidados necessários para a prevenção de IRAS. Para a elaboração do protótipo, foi realizado o levantamento dos Requisitos Funcionais (RF) e desenhado o diagrama de Casos de Uso do Protótipo. Em caso de não haver indicação de uso do dispositivo, o aplicativo emite um aviso para que haja revisão de indicação, promovendo sua remoção precoce e diminuição do risco de infecção. Também há acesso às indicações de inserção e permanência de CVC e CVD e aos principais *guidelines* de prevenção e controle de IRAS e poderá ser acessada no local e momento que o usuário achar mais propício, como na rotina de trabalho ou residência. O protótipo foi desenvolvido para os sistemas operacionais iOS e *Android* e seguiu pela avaliação de profissionais de Controle de Infecção Hospitalar em um *tablet* cedido pelos pesquisadores. **Conclusão:** Com o fácil acesso a dispositivos móveis por profissionais de saúde, o desenvolvimento de uma aplicação com acesso às principais indicações de uso de dispositivos e cuidados para a prevenção de IRAS, poderá diminuir a média de permanência, o risco e a incidência de infecções associadas.

**Palavras-chaves:** Tecnologia da Informação, Educação em Saúde, Educação Permanente, Controle de Infecções, Segurança do Paciente

### EP03 - TUBO ENDOTRAQUEAL FUNCIONALIZADO COM CURCUMINA E TERAPIA FOTODINÂMICA: UMA NOVA ESTRATÉGIA NO COMBATE DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Lucas D. Dias<sup>1</sup>, Amanda C. Zangirolami<sup>1</sup>, Kate C. Blanco<sup>1</sup>, Mariette M. Pereira<sup>2</sup>, Vanderlei S. Bagnato<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> IFSC-USP - Instituto de Física de São Carlos - Universidade de São Paulo (Avenida Trabalhador São-carlense, nº 400 Parque Arnold Schmidt - CEP 13566-590 São Carlos - São Paulo - Brasil), <sup>2</sup> UC - Universidade de Coimbra (Rua Larga 2, 3004-535, Coimbra, Portugal), <sup>3</sup> TAMU - Hagler Institute for Advanced Study - Texas A&M University (Texas A&M University Suite 305, Jack K. Williams Administration Building 3572 TAMU College Station, Texas, USA, 77843-3572)

#### Resumo

Ventilação mecânica (VM) utilizando tubo endotraqueal (TE) é um procedimento padrão no controle de insuficiência respiratória aguda causada por doença pulmonar, doença neuromuscular, choque e necessidade de proteção das vias aéreas ou suporte respiratório temporário após cirurgia de grande porte. Por outro lado, a utilização de TE apresenta como um ambiente ideal para adesão bacteriana e fúngica e consequente formação de biofilme na sua superfície, produzindo infecções pulmonares (por exemplo, pneumonia). O desenvolvimento de estratégias capazes de inibir a formação de biofilme e/ou promover sua destruição na superfície do TE ainda é um grande desafio clínico e científico. Neste contexto, nós desenvolvemos um tubo endotraqueal funcionalizado com curcumina (TE-curc) e avaliamos o seu efeito antimicrobiano através da terapia fotodinâmica. Nesta comunicação, apresentamos nossos resultados promissores e recentes no

desenvolvimento de um processo químico de funcionalização da superfície do tubo endotraqueal à base de policloreto de vinila (PVC) com fotossensibilizador do tipo curcumina (TE-curc). A caracterização espectroscópica e mecânica do TE-curc mostrou a preservação de suas propriedades e permitiu investigar a ação fotodinâmica na inativação de bactérias na superfície do TE. A atividade antimicrobiana e a inibição do biofilme pelo TE-curc sob iluminação (a 450 nm, 50 J/cm<sup>2</sup>) foram avaliadas utilizando bactérias Gram-negativas (*Pseudomonas aeruginosa* e *Escherichia coli*) e bactérias Gram-positivas (*Staphylococcus aureus*) apresentando uma redução microbiana de até 95%, em comparação com o controle. De fato, este novo dispositivo médico desenvolvido possui um grande potencial para reduzir significativamente o número de mortes por infecções nosocomiais causadas por microorganismos oportunistas no trato respiratório. **Agradecimentos:** Os autores agradecem à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) (CEPOF 2013/07276-1) e ao INCT “Óptica Básica e Aplicada às Ciências da Vida” (FAPESP 2014/50857-8, CNPq 465360/2014-9). L. D. Dias agradece à FAPESP pela bolsa de pós-doutorado 2019/13569-8.

**Palavras-chaves:** ventilação mecânica, tudo endotraqueal, pneumonia, terapia fotodinâmica, curcumina

### EP04 - ADAPTAÇÃO DE UM ALGORITMO PARA MONITORAMENTO DA LIMPEZA DE PRODUTOS PARA SAÚDE POR MEIO DA DETECÇÃO DE ADENOSINA TRIFOSFATO

Daniela Oliveira Pontes<sup>2,1</sup>, Dayane De Melo Costa<sup>1</sup>, Priscilla Perez Da Silva Pereira<sup>2</sup>, Dulcelene De Sousa Melo<sup>1</sup>, Anaclara Ferreira Veiga Tipple<sup>1</sup>

<sup>1</sup> FEN/UFMG - FACULDADE DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (Rua 227, Viela Q. 68, S / N - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-080), <sup>2</sup> ENFERMAGEM/UNIR - DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA (Av. Pres. Dutra, 2965 - Olaria, Porto Velho - RO, 76801-058)

#### Resumo

**Introdução:** Indicadores de qualidade (estrutura, processo e resultados) são ferramentas essenciais nas etapas do processamento de Produtos Para Saúde (PPS). Dentre os indicadores de resultados da etapa da limpeza, considerada a etapa mais importante, tem-se o teste para detecção de Adenosina Trifosfato (ATP). Entretanto, existem controvérsias quanto seu uso que estão relacionadas, entre outros, à delimitação da área de amostragem e precisão da leitura para classificação final. **Objetivo:** Adaptar para a avaliação da limpeza de PPS um algoritmo de detecção de ATP no monitoramento da limpeza de superfícies de serviços de saúde. **Método:** PPS (pinças e tesouras) que possuíam área de superfície de no mínimo 20cm<sup>2</sup>, de quatro centro de material e esterilização de hospitais (A, B, C e D) da região Norte do Brasil, foram escolhidos aleatoriamente, para realização do teste de ATP® (*Swab* para superfície, 3M). As coletas foram realizadas, após a etapa da limpeza, em uma área de 10cm<sup>2</sup> (com auxílio de um molde) em duplicata, triplicata ou quadruplicata, de acordo com o algoritmo. A leitura do teste foi realizada por luminômetro em Unidades de Luz Reativa (URL) e, a partir da média dos valores obtidos em cada teste, os PPS foram classificados como: muito limpo (<100URL), limpo (>100URL e <250URL) ou sujo (>250URL). **Resultados:** Os

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

resultados demonstraram a variabilidade da escala de quantificação e a redução da variação, tanto pela coleta com no mínimo de duas amostras por PPS em área representativa e padronizada, como pelo resultado da leitura e classificação calculado pela média dos valores. A soma de PPS classificados como “muito limpo” e “limpo” predominou nas quatro unidades (88,9%, 87,1%, 62,1% e 54,9%, D, B, C e A, respectivamente). Dentre os classificados como “sujos”, os valores mais altos foram para pinça de biópsia da urologia (Caso A), *clamp de bakey* (Caso B), *dissecção* (Caso C) e *dissecção e tesoura* (Caso D). **Conclusão:** O algoritmo proposto para monitoramento da limpeza de superfícies de serviços de saúde por meio da detecção de ATP mostrou-se adaptável para a mesma finalidade em PPS. Trata-se de uma tecnologia de coleta simples, uniforme, com área de coleta e escala de leitura bem estabelecidas e que permite a comparação dos resultados da avaliação de ATP entre diferentes protocolos de limpeza e diferentes unidades.

**Palavras-chaves:** Adenosina Trifosfato, Dispositivos Médicos, Limpeza

## EP05 - ADESÃO À HIGIENE DE MÃOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Gabriela Brigolini<sup>1</sup>, Maiara de Mello Brunner<sup>1</sup>, Micaela da Silva Constante<sup>1</sup>, Noeli Calvi<sup>1</sup>

<sup>1</sup> FHC - Fundação Hospital Centenário (Av. Theodomiro Porto da Fonseca, 799 - Fião, São Leopoldo - RS, 93020-645)

### Resumo

**Introdução:** A prevenção e o controle de infecção relacionada à assistência em saúde constitui um grande desafio no âmbito da saúde. Uma das maiores medidas para evitar a transmissão cruzada de microrganismos é a higiene de mãos. De acordo com a ANVISA, existem cinco momentos em que a higiene de mãos deve acontecer: antes do contato com o paciente, antes da realização de procedimentos assépticos, após a exposição a fluidos corporais, após o contato com o paciente e após o contato com o ambiente próximo ao paciente. (BRASIL, 2009). **Objetivo:** Avaliar a adesão à higiene de mãos pelos profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto. **Métodos:** Trata-se de um estudo de coorte, retrospectivo, observacional, realizado no período de janeiro a dezembro do ano de 2020. Ocorreu na forma de observação da rotina dos profissionais da Unidade de Terapia Intensiva Adulto, uma vez por semana, durante o turno da manhã e tarde. Foi levado em consideração os cinco momentos de higiene de mãos preconizado pela ANVISA para montar o instrumento de avaliação. **Resultados:** Durante todo o período de coleta de dados, foram observados 321 momentos que geraram oportunidades de higiene de mãos. Desses, obteve-se 183 oportunidades em que a higiene de mãos foi aderida de forma correta, totalizando uma média de 57,94% de adesão. Os meses de março, agosto e novembro foram os que os profissionais mais aderiram às boas práticas, com uma média de 68,11%. O momento em que mais foi aderido a higiene de mãos foi após o contato com o paciente, seguido do momento menos aderido, que foi após o contato com o ambiente próximo ao paciente. **Conclusão:** De acordo com a literatura, a taxa mínima de adesão à higiene de mãos é de 70%. Portanto, pode-se dizer que a meta não foi atingida no ano de 2020. Há muitas variáveis que podem ser discutidas ao avaliar esses dados, e algumas delas são os fatores de risco que a ANVISA traz: ser médico, auxiliar em enfermagem e trabalhar em uma UTI são fatores de risco identificados para a baixa adesão às recomendações. Há também uma discussão quanto ao quinto momento de higiene de mãos, o contato com o

ambiente próximo ao paciente. Essa última oportunidade é questionada por alguns estudos, visto que o contato com o paciente seria indireto, e essa poderia ser a justificativa do porquê esse momento foi o menos aderido no presente estudo.

**Palavras-chaves:** Adesão, Higiene de mãos, Terapia Intensiva, Cinco momentos

## EP06 - PROCESSO DE FUNCIONALIZAÇÃO DE SONDA URETRAL COM CURCUMINA: AÇÃO FOTODINÂMICA NO TRATO URINÁRIO CONTRA BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES

Luana Salgado Duarte<sup>1,2</sup>, Vanderlei Salvador Bagnato<sup>1,3</sup>, Lucas Danilo Dias<sup>1</sup>

<sup>1</sup> USP - Universidade de São Paulo (Av. Trab. São Carlsense, 400 - Parque Arnold Schmidt, São Carlos - SP, 13566-590), <sup>2</sup> UFSCar - Universidade Federal de São Carlos (Rod. Washington Luiz, 235, São Carlos - SP), <sup>3</sup> TA&M - Texas A&M University (Hagler Fellow, Department of Biomedical Engineering, Texas A&M University - College Station Texas, 77843, USA)

### Resumo

As infecções hospitalares são consideradas um problema de saúde pública mundial, sendo uma das principais causas do aumento da estadia em hospitais, aumentando também os gastos em saúde, além de serem precursoras de complicações que podem levar à óbito. Dentre os causadores das infecções nosocomiais, tem-se a utilização de dispositivos médicos durante estadias em hospitais, por exemplo a sonda uretral, um dos maiores causadores de infecções associadas ao uso de cateter. Com isso, hoje busca-se metodologias alternativas ao antibiótico para combater o problema, destacando aqui a Terapia Fotodinâmica Antimicrobiana. A presente comunicação descreve o processo de funcionalização de uma sonda uretral de alívio com a molécula fotossensibilizadora curcumina. Neste estudo, um processo de funcionalização foi otimizado pela determinação do solvente mais compatível com a constituição química da sonda e com a molécula fotossensibilizadora e o melhor tempo/temperatura de reação foi determinado por experimentação, visando manter a estabilidade estrutural da sonda e obter o melhor rendimento de funcionalização de curcumina em sua superfície. Análises espectroscópicas foram executadas para caracterizar a sonda funcionalizada garantindo que, após o processo, a estrutura química/mecânica permanecesse semelhante aos modelos comercializados. Sua composição (policloreto de vinila, silicone e plastificante) foi mantida e, através de testes como espectroscopia no infravermelho e microscopia de fluorescência, comprovou-se a funcionalização do fotossensibilizador curcumina na superfície do polímero. Atualmente estão em andamento testes microbiológicos para a análise de sua eficácia contra *Escherichia coli*. **Agradecimentos:** Os autores agradecem a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) (CEPOF 2013/07276-1) e o INCT “Basic Optics and Applied to Life Sciences” (FAPESP 2014/50857-8, CNPq 465360/2014-9). L. S. Duarte agradece ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela bolsa de Iniciação Científica 138853/2020-7. L. D. Dias agradece a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) pela bolsa de pós-doutorado 2019/13569-8.

**Palavras-chaves:** sonda uretral, terapia fotodinâmica, antimicrobiano, infecção hospitalar, bactérias multirresistentes

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**EP07 - IDENTIFICAÇÃO E  
COMUNICAÇÃO GATILHOS PARA  
INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE  
SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER  
VENOSO CENTRAL POR WHATSAPP®:  
IMPACTO NA DENSIDADE DE  
INCIDÊNCIA**Nathalia Lima Meister Rech<sup>1</sup>, Cristini Klein<sup>1</sup>, Djenifer  
Katiussa Astresse Santos<sup>1</sup>, Nádia Mora Kuplich<sup>1</sup>, Gabriel  
Silva de Oliveira<sup>1</sup><sup>1</sup> HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Rua Ramiro  
Barcelos, 2350, Av. Protásio Alves, 211 - Santa Cecília, Porto  
Alegre - RS, 90035-903)**Resumo**

O uso de Cateter Venoso Central (CVC) é um fator de risco para infecção. Sinais como infecção na inserção e problemas na fixação do CVC podem predispor Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central (IPCS-CVC). Não existem estudos para avaliar impacto da identificação precoce de sinais de alerta para IPCS-CVC, aliado à comunicação por *WhatsApp*® para prevenção de IPCS-CVC. Objetivou-se avaliar o impacto da identificação de sinais de alerta (gatilhos) para desenvolvimento de IPCS-CVC comunicados por *WhatsApp*® sobre a densidade de incidência de IPCS-CVC em uma unidade de internação clínica. Foi desenvolvido estudo quase-experimento no período de março de 2018 à abril de 2020, sendo considerado período pré-intervenção março de 2018 à março de 2019 e pós-intervenção abril de 2019 à abril de 2020. Foram considerados como sinais de alerta para IPCS-CVC sinais flogísticos e secreção purulenta na inserção do CVC e problemas na fixação (sutura) do dispositivo. A intervenção foi a identificação e comunicação de gatilhos para IPCS-CVC, por enfermeiros via aplicativo de dispositivo móvel (*WhatsApp*®) em uma unidade de internação clínica-cirúrgica. Para comparação dos períodos foi realizada análise através de estatística não paramétrica das densidades de incidência de IPCS-CVC, aplicando o teste de Wilcoxon para as amostras pareadas. Considerou-se um nível de significância de 95% ( $p < 0,05$ ). Verificamos diferença ( $p < 0,05$ ) na densidade de incidência das IPCS-CVC antes e após a intervenção. Das comunicações de gatilhos 59% foram por sinais flogísticos, 32% por problemas na fixação e 9% por sinais flogísticos e problemas na fixação. A densidade de incidência de IPCS-CVC antes da intervenção foi de 6,04/1.000 cateteres-dia (‰), com uma mediana de 7,58. Após a intervenção a densidade de incidência de IPCS-CVC foi de 1,24/1.000 cateteres-dia (‰), com uma mediana de 0. A identificação de gatilhos aliado à comunicação por *WhatsApp*® como recurso para desencadear uma força tarefa para remoção de CVC com risco para IPCS teve impacto na redução da densidade de incidência de IPCS-CVC.

**Palavras-chaves:** Controle de Infecções, Infecção Hospitalar, Infecções Relacionadas a Cateter

**EP08 - CORTINA DO ABRAÇO FELIZ NA  
PANDEMIA DE COVID-19: RELATO DE  
EXPERIÊNCIA**Sirlene Silva<sup>1,2</sup>, Marcell dos Reis Carvalho<sup>1</sup>, Alessandra  
Soares da Silva<sup>1</sup>, Eric Gustavo Almeida<sup>2</sup>

<sup>1</sup> HCJ - Hospital de Clínicas de Jacarepaguá (R. Bacairis, 499 - Taquara, Rio de Janeiro - RJ, 22730-120), <sup>2</sup> Previsse - Previsse Consultoria - Consultoria em Saúde (Boulevard 28 de Setembro, 62 - SALA 417 - Vila Isabel, Rio de Janeiro - RJ, 20551-031)

**Resumo**

**Introdução:** O cenário causado pela pandemia COVID-19 torna a realidade do afastamento social muito difícil, especialmente para as famílias com entes queridos hospitalizados. **Objetivo:** Relatar experiência realizada pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) em conjunto com a equipe multiprofissional para humanizar o atendimento dos pacientes com COVID-19 através da cortina do abraço feliz. **Método:** Foram alinhadas as seguintes ações: Ligação 24 horas antes da visita para orientar as famílias; Aferição da temperatura dos visitantes e preenchimento do formulário de triagem para casos suspeitos de COVID-19; Orientação para trocar a máscara de tecido por máscara cirúrgica que é ofertada pela instituição; Organizar os horários das visitas para evitar cruzamento dos visitantes no trajeto, sendo reservado 30 minutos para cada visita; Os visitantes são acompanhados por profissional que orienta a higienização das mãos e na paramentação do EPI; Material da cortina do abraço construída com material passível de limpeza e desinfecção; Cortina higienizada com saneante hospitalar entre cada uso; Uso de capote descartável, máscara cirúrgica e luvas de procedimento durante o uso da cortina do abraço; Informativos sobre higienização das mãos e as orientações sobre como evitar a contaminação por SARS-Cov-19 na área da cortina do abraço; Oferta de lenço descartável para pacientes e familiares; Dispensador de álcool em gel para a higienização das mãos na área da cortina do abraço. **Resultados:** Todas as ações para a implantação do fluxo para receber os visitantes na área da cortina do abraço feliz foram acompanhadas pelos idealizadores do projeto a partir da orientação da SCIH. A equipe acompanhou todas as ações sugeridas pela SCIH de forma a garantir a adequação do fluxo para receber os visitantes na área da cortina do abraço, e assim garantindo barreiras na área da coorte. A cortina do abraço feliz proporcionou momentos de confraternização e humanização da assistência hospitalar de forma segura aos clientes hospitalizados. **Conclusão:** Durante a campanha da cortina do abraço pacientes e familiares sentiram-se seguros ao poder rever seus entes queridos na ação de humanização realizada, além de sentirem-se seguros durante sua permanência dentro de uma unidade de saúde com coorte para COVID-19.

**Palavras-chaves:** Coronavírus, Enfermagem, Humanização da Assistência Hospitalar, Multiprofissionais

**EP09 - VIGILÂNCIA AUTOMATIZADA  
DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À  
ASSISTÊNCIA À SAÚDE UTILIZANDO  
UM ALGORITMO DE INTELIGÊNCIA  
ARTIFICIAL**Rodrigo Pires dos Santos<sup>1,2</sup>, Daniel Silva<sup>1</sup>, Arateus Menezes<sup>1</sup>,  
Stephani Amanda Lukasewicz Ferreira<sup>1</sup>, Camila Hubner  
Dalmora<sup>1,2</sup>, Otávio Luiz da Fontoura Carvalho<sup>1</sup>, Juliana  
Giacomazzi<sup>3</sup>, Nicole Alberti Golin<sup>3</sup>, Roberta Pozza<sup>3</sup>, Tiago  
Andres Vaz<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Qualis - Qualis - Tecnologia em Infectologia (Avenida Osvaldo Aranha, 1022. Porto Alegre - RS), <sup>2</sup> HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Rua Ramiro Barcelos, 2350, Av. Protásio Alves, 211 - Santa Cecília, Porto Alegre - RS), <sup>3</sup> Hospital Tacchini - Hospital Tacchini (R. Dr. José Mário Mônaco, 358 - Centro, Bento Gonçalves - RS)

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**Resumo**

**Introdução:** As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) estão entre os eventos adversos mais comuns em hospitais. **Objetivo:** Estabelecer um método de vigilância epidemiológica de IRAS utilizando inteligência artificial (IA). **Método:** Estudo de coorte retrospectiva em um hospital da Serra Gaúcha utilizando algoritmos de IA para vigilância de IRAS. Os dados incluíram 18 meses de informações do prontuário eletrônico da população adulta ( $\geq 18$  anos) internada. Os dados incluíram resultados laboratoriais, sinais vitais, prescrição de medicamentos, exames radiológicos e anotações do profissional de saúde. Os dados foram separados em duas amostras: treinamento supervisionado com 12 meses de dados e validação com 6 meses de dados. O desfecho do modelo de predição foi o diagnóstico de IRAS. O treinamento dos algoritmos foi realizado com a linguagem de programação Python utilizando o TensorFlow e bibliotecas de aprendizado de máquina scikit-learn. Cada critério foi previsto usando modelos diferentes, comparando os resultados da validação para três abordagens de classificação diferentes: random forest, regressão logística e redes neurais convolucionais. O valor preditivo positivo (VPP), valor preditivo negativo (VPN), especificidade, sensibilidade e precisão foram calculados. Para determinar o melhor limite de decisão, utilizou-se a área sob a curva ROC (AUROC). **Resultados:** No geral, 90 infecções foram identificadas em 73 pacientes (nove pacientes tinham mais de uma infecção): 29 IPCS (32,22%); 25 ITU (27,77%); 12 PNM (13,33%); 9 PAV (10,0%); 8 ISC (88,88%); 7 traqueobronquites (7,77%). O modelo detectou corretamente 67 dos 73 pacientes com IRAS. Dos 5.032 pacientes sem infecção, 4.637 pacientes foram classificados corretamente como não infectados e 395 pacientes apresentaram resultados falso-positivos. O modelo final usou uma rede neural alcançando uma AUROC de 90,27%; especificidade de 78,86%; sensibilidade de 88,57%. O VPP foi de 8,92% (DP=0,07); O VPN foi de 99,66% (DP=0,01). As infecções respiratórias tiveram os melhores resultados (AUROC  $\geq 93,47\%$ ). **Conclusão:** O algoritmo de IA identificou a maioria dos casos de IRAS com sensibilidade e precisão aceitáveis, atingindo altos valores preditivos negativos. Em última análise, o acesso e a implementação dessas tecnologias ainda são um desafio. Estudos comparando modelos baseados em IA estritamente manuais e automatizados são necessários para investigar as diferenças em termos de tempo, economia e eficiência.

**Palavras-chaves:** infecções relacionadas à assistência à saúde, inteligência artificial, vigilância epidemiológica

## EP10 - SISTEMA ELETRÔNICO DE ALERTA DE UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA QUE CONTRIBUI PARA REDUZIR O TEMPO DE DIAGNÓSTICO DA SEPSE E DESFECHO CLÍNICO DO PACIENTE

Girlyne Batista <sup>1</sup>, Francilene Silva <sup>1</sup>, Cátia Branco <sup>1</sup>, Jackeline Soares <sup>1</sup>, Marcelo Gominho <sup>1</sup>, Martha Romeiro <sup>1</sup>, Wylllyane Gracy <sup>1</sup>, Fernando Cruz <sup>1</sup>, Kléber Araújo <sup>1</sup>

<sup>1</sup> HUR III - Hospital Unimed Recife III (Rua José de Alencar, 770, Ilha do Leite, Recife - PE)

**Resumo**

O referido resumo trata da experiência multidisciplinar na adesão ao protocolo de sepse na emergência de um hospital privado da cidade do Recife, bem como o impacto da sensibilização

dos profissionais de saúde através de alertas emitidos pelo sistema eletrônico, desde a classificação de risco (setor de acolhimento) ao desfecho do paciente na emergência. **Introdução:** A sepse é uma condição clínica comum associada com elevada taxa de mortalidade entre pacientes hospitalizados e causa importante de óbito em todo o mundo. Nessa perspectiva existe a necessidade de formação permanente dos profissionais da saúde envolvidos no cuidado destes pacientes. A segurança do paciente é considerada um atributo prioritário da qualidade dos sistemas de saúde, podendo ser facilitada com o uso da tecnologia digital na implementação do protocolo de sepse. **Objetivo:** Descrever o processo de identificação de pacientes com sepse, no que se refere ao tempo de acionamento do protocolo, coletas de exames laboratoriais, administração de antibiótico e desfecho do paciente. **Método:** Trata-se de um estudo do tipo observacional de coorte, que descreve os parâmetros de melhorias implantadas em um período de 5 anos no sistema de alerta precoce para detecção da sepse, vigilância ativa manual sistemática, alertas eletrônicos via painel observacional do posto de enfermagem, alertas enviados diretamente ao consultório médico e ao laboratório de análise clínica. **Resultados e Conclusão:**

A implementação de uma intervenção multifacetada, incluindo alertas eletrônicos e uma equipe capacitada, esteve associada à identificação precoce da sepse, maior adesão ao protocolo e menor tempo de permanência. Sistemas eletrônicos auxiliam na redução do tempo entre a triagem e o diagnóstico e entre o diagnóstico e o início da antibioticoterapia em pacientes com sepse.

**Palavras-chaves:** Protocolo de Sepse, Protocolo Automatizado, Controle de Infecção Hospitalar

## EP11 - EXPOSIÇÃO ÓSSEA ORAL, PREVENÇÃO DE INFECÇÃO E O USO DO LASER DE BAIXA POTÊNCIA (LBP) EM INDIVÍDUO SOB TERAPIA ANTINEOPLÁSICA.

Beatriz Santos Borges <sup>1,2</sup>, Anna Danielly Almeida do Nascimento <sup>1,2</sup>, Fernanda Teles Pereira <sup>1,2</sup>, Angelica Lopes Frade <sup>1,2</sup>, Cristianne de Barros Santos <sup>1,2</sup>, Laís Azevedo Lins de Holanda <sup>1,2</sup>, Nathalia Matias de Freitas <sup>1,2</sup>, Ângela Nathalie Silva Lima <sup>1,2</sup>, Eduardo Vinícius de Souza Silva <sup>1,2</sup>, Aurora Karla de Lacerda Vidal <sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> HUOC - Hospital Universitário Oswaldo Cruz (Rua Arnóbio Marquês, 310 - Santo Amaro, Recife - PE), <sup>2</sup> UPE - Universidade de Pernambuco (Rua Arnóbio Marquês, 310 - Santo Amaro, Recife - PE)

**Resumo**

**Introdução:** A supressão do remodelamento ósseo mediado por osteoclastos com conseqüente esclerose óssea e isquemia tem sido sugerida como o provável mecanismo causal da osteonecrose dos maxilares (ONM), a qual ocasiona graves problemas à saúde. Entretanto, o cuidado odontológico pode prevenir, tratar e/ou controlar a ONM. **Objetivo:** relatar a importância do uso do laser de baixa potência (LBP) para o tratamento da ONM e da infecção oral em indivíduo sob quimioterapia antineoplásica. **Método:** Trata-se de um relato de caso clínico de indivíduo submetido à quimioterapia antineoplásica e sob cuidado odontológico oncológico. O paciente assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, concordando com a divulgação de seus dados e imagens para finalidade científica e com preservação de sua identidade (Comitê de Ética em Pesquisa, aprovado sob o parecer nº. 3.184.856). **Resultados:**

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

**tado/ Relato de Caso:** gênero masculino, 72 anos, melanoderma. Diagnosticado, em 2017, com Adenocarcinoma de Próstata EC IV (metástase óssea) (AP: 167955), tratado com hormonioterapia (Eligard 45mg a cada 6 meses) e quimioterapia com (Docetaxel 75mg a cada 21 dias), para o controle da doença. Em 2019, foi encaminhado para avaliação e cuidado odontológico, visando o uso de bisfosfonato. O exame clínico intraoral evidenciou higiene insatisfatória, doença periodontal, cáries e restos radiculares, o que seguiu confirmado pelo exame de imagem radiográfico realizado. Foi instituído o cuidado oral clínico, periodontal e cirúrgico. Em consulta de acompanhamento, apresentou área de exposição óssea (ONM) não relacionada aos procedimentos cirúrgicos realizados. Foi instituído o Protocolo Operacional Padrão de Cuidados Oraís (POP - Oral) para ONM associado ao LBP, três vezes por semana. Após três meses de tratamento, o paciente evoluiu com fechamento completo da área de osso exposto e ausência de infecção e/ sintomatologia, na região. Segue sob acompanhamento com programação para reabilitação oral protética removível, tendo em vista a queixa da modificação do sorriso e dificuldade mastigatória. **Conclusão:** A terapia de fotobiomodulação através do LBP tem eficácia comprovada na literatura e, associado ao POP-Oral mostrou-se bastante útil no tratamento da exposição e necrose óssea oral com excelente reparação tecidual.

**Palavras-chaves:** Odontologia, Terapia a Laser de Baixa Potência, Oncologia, Controle de Infecção, Osteonecrose

## EP12 - GESTÃO DO PROGRAMA DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR: INSTRUMENTO DE AUDITORIA PARA AVALIAÇÃO DA ESTRUTURA, PROCESSOS E RESULTADOS

Eric Gustavo Ramos Almeida<sup>1</sup>, Fernanda Laxe<sup>1</sup>, Nadia Suely De Oliveira Lorena<sup>1</sup>, Bernardo De Franca Paula<sup>1</sup>, Sirlene Silva<sup>1</sup>, Douglas Dias Duarte<sup>1</sup>, Larissa Trigoli Lima<sup>1</sup>, Michelle Menezes Freire<sup>1</sup>, Aline Marinho Dantas<sup>1</sup>, Nadabe Marinho Gomes<sup>1</sup>

<sup>1</sup> PREVISE - Previsão Consultoria e Serviços (Boulevard 28 de Setembro, 62 - SALA 417 - Vila Isabel, Rio de Janeiro - RJ, 20551-031)

### Resumo

**Introdução:** Atualmente, apesar dos avanços tecnológicos, a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) ainda encontra diversas barreiras para sua implementação e desenvolvimento do Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH). Ações mínimas necessárias devem ser desenvolvidas, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções nos hospitais. E o desenvolvimento de instrumentos para a execução do trabalho é oportuno no gerenciamento e controle dos processos institucionais. **Objetivo:** Descrever a experiência na aplicação de uma ferramenta de qualidade para gestão durante a implementação do PCIH, acompanhando os processos e identificando oportunidades de melhorias. **Método:** Trata-se do relato de experiência de uma empresa de consultoria em serviços de saúde, sobre a aplicação de um checklist de diretrizes obrigatórias durante o desenvolvimento do PCIH. O uso do instrumento foi proposto para auxiliar as comissões na implementação e desenvolvimento do programa, com critérios estabelecidos em resoluções normativas, recomendações da literatura científica e boas práticas assistenciais. Foi dividido em categorias, como: organização de

documentos normativos e exigências legais (Ato de nomeação, Regimento Interno, Cadastros Nacionais, etc); Programa de Higienização das Mãos; Vigilâncias Epidemiológica, Microbiológica e Cirúrgica; Controle de Qualidade e Biossegurança nos Serviços de Saúde; Treinamentos obrigatórios. **Resultados:** Após a elaboração do PCIH e aplicação do checklist, possibilitou-se à CCIH a priorização das ações, avaliação do processo de trabalho e o estabelecimento de estratégias de melhorias e qualidade do serviço. Foi permitida a otimização e organização do tempo, por meio da execução de ações referentes a estruturas e processos. Além dos benefícios observados durante a avaliação dos resultados, com a utilização de indicadores de saúde, que permitiram padronizações, bem como acompanhamento da sua evolução ao longo do tempo. **CONCLUSÕES:** O instrumento permitiu ao serviço avaliar e diagnosticar suas principais fragilidades e potencialidades no que tange as boas práticas da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, além de aprimoramento contínuo dos processos de trabalho.

**Palavras-chaves:** Avaliação em Saúde, Controle de Infecções, Gestão da Qualidade, Indicadores de Serviços

## EP13 - IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO GERENCIADO DE SÉPSE COMO FACILITADOR DE PROCESSOS

Larissa Trigoli Lima<sup>1</sup>, Aline Marinho Dantas<sup>1</sup>, Anna Emilia Castro<sup>1</sup>, Eric Gustavo Ramos Almeida<sup>1</sup>, Fernanda Laxe<sup>1</sup>, Nadia Suely De Oliveira Lorena<sup>1</sup>, Bernardo De Franca Paula<sup>1</sup>, Douglas Dias Duarte<sup>1</sup>, Michelle Menezes Freire<sup>1</sup>, Nadabe Marinho Gomes<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> PREVISE - Previsão Consultoria e Serviços (Boulevard 28 de Setembro, 62 - SALA 417 - Vila Isabel, Rio de Janeiro - RJ, 20551-031)

### Resumo

**Introdução:** A sepse caracteriza-se como problema responsável por altas taxas de morbidade e mortalidade em serviços de saúde. Entende-se que o diagnóstico precoce e os cuidados imediatos nas primeiras horas são fundamentais para tratar e salvar a vida do paciente. A implantação do protocolo de sepse no sistema hospitalar de modo informatizado é uma ferramenta facilitadora para que esse processo ocorra de forma precisa e com maior eficácia. **Objetivo:** Descrever a experiência de implantar o protocolo de sepse como facilitador de processos em um hospital de médio porte. **Método:** Relato de experiência de implantação do protocolo de sepse em uma unidade hospitalar da rede privada de um município no estado do Rio de Janeiro, em 2020. O protocolo foi inserido no sistema do hospital de modo a facilitar o acesso e o gerenciamento pela equipe multiprofissional. Iniciado pela triagem da equipe de enfermagem, avaliando o paciente para a presença de sinais de Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica ou disfunção orgânica e acionando a equipe médica para identificar ou descartar foco infeccioso associado. São coletados exames laboratoriais complementares, hemoculturas, prescrito antimicrobiano adequado ao quadro clínico e encerra-se o atendimento. Devendo ser realizado no sistema em até uma hora como definição de padrão ouro da unidade. Para a identificação de oportunidades de melhorias e análise dos indicadores, é feita reunião interfuncional com as equipes e direção do hospital. **Resultados:** Com a implantação do protocolo houve a identificação de fragilidades e o estabelecimento de ações de melhorias no que tange ao gerenciamento do protocolo. A equipe multiprofissional se envolveu nos processos estabelecidos, oportunizou o desenvolvimento de melhorias da qualidade assistencial, na geração de

## RESUMOS

indicadores e análises críticas. **Conclusão:** As inovações tecnológicas contribuem para a melhoria das práticas profissionais em saúde. Entende-se que o protocolo de sepse inserido no sistema hospitalar facilita o atendimento e agiliza os processos assistenciais, além de gerar indicadores para melhoria na identificação do foco infeccioso de sepse. Dessa forma, a equipe multidisciplinar deve reconhecer seu papel em todas as etapas desse processo a fim de garantir uma assistência segura, eficaz e centrada no paciente.

**Palavras-chaves:** Controle de Infecção Hospitalar, Protocolo clínico gerenciado, Sepse

## EP14 - PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE GENTAMICINA EM PACIENTES NEONATOS E ANÁLISE DE RECOMENDAÇÃO COMPUTADORIZADA DE DOSES

Tatiana Staudt<sup>2</sup>, Julia Livia Nonnenmacher<sup>2</sup>, Siomara Regina Hahn<sup>1</sup>, Lidiane Riva Pagnussat<sup>2</sup>, Rafael Linden<sup>3</sup>, Ana Laura Anibaletto dos Santos<sup>3</sup>

<sup>1</sup> UPF - Universidade de Passo Fundo (BR 285, São José), <sup>2</sup>

HSVP - Hospital São Vicente de Paulo (Teixeira Soares, 808),

<sup>3</sup> FEEVALE - Universidade FEEVALE (Rua Rubem Berta, 200 Novo Hamburgo, RS)

### Resumo

**Introdução:** O Monitoramento Terapêutico de Fármacos (MTF) é uma importante ferramenta na otimização da terapia com gentamicina (GEN), medicamento utilizado no tratamento de infecções graves causadas por bactérias gram-negativas e especialmente útil na população de neonatos. No MTF o uso de um software farmacocinético para prever os ajustes de doses é um recurso para a individualização da terapia. **Objetivo:** Caracterizar a população de neonatos em uso de GEN internados em um hospital brasileiro e comparar as doses prescritas com as doses sugeridas pelo software TDMx – NeoGent®. **Métodos:** Avaliação de dados dos pacientes neonatos coletados em prontuário eletrônico durante o período de abril a julho de 2020, bem como dados sobre o tratamento antimicrobiano com GEN, caracterizando uma amostra de conveniência não probabilística. **Resultados:** Os dados de 57 pacientes neonatos foram coletados dos prontuários e as estimativas de doses realizadas pelo software farmacocinético. A sepse neonatal é uma das principais causas de morbidade e mortalidade e a GEN foi indicada principalmente para tratamento de sepse precoce (54,4%). Os neonatos em uso de GEN apresentaram como potenciais fatores de risco para sepse neonatal a prematuridade (78,9%) e o baixo peso ao nascer (77,6%). As doses prescritas foram superiores às sugeridas pelo software (9,2 mg versus 7,8mg; p = 0,010), considerando os mesmos intervalos posológicos, o que pode resultar em sobrecarga de dose e potencial para toxicidade nesta população. **Conclusões:** as medidas das concentrações plasmáticas de GEN, necessárias para prever os ajustes de dose de maneira mais adequada, não estão na rotina da instituição. A implementação do MTF da GEN pode refletir em resultados mais efetivos e seguros para esta população.

**Palavras-chaves:** Gentamicina, Monitoramento de Fármacos, Sepse Neonatal, Software

## EP15 - RELATÓRIO DE NÃO CONFORMIDADE: INSTRUMENTO DE AUXÍLIO AO SERVIÇO DE CONTROLE DE

## INFEÇÕES

Douglas Dias Duarte<sup>1,2,2</sup>, Michelle de Menezes Freire<sup>1</sup>, Nadabe Marinho Gomes de Souza<sup>1</sup>, Fernanda Laxe Marcondes<sup>1</sup>, Eric Gustavo Ramos de Almeida<sup>1</sup>, Larissa Trigoli Lima<sup>1</sup>, Aline Marinho Dantas<sup>1</sup>, Bernardo França<sup>1</sup>, Anna Emilia Castro de Azevedo<sup>1</sup>, Nadia de Oliveira Lorena<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Previs - Previs Consultoria e Serviços (Boulevard 28 de Setembro, 62 - SALA 417 - Vila Isabel, Rio de Janeiro - RJ, 20551-031), <sup>2</sup> GESPRO - UFF - Gestão da Formação e e Qualificação Profissional: Saúde e Educação - Universidade Federal Fluminense (R. Dr. Celestino, 74 - Centro, Niterói - RJ, 24020-091)

### Resumo

**Introdução:** O uso nas instituições de saúde de um instrumento de auditoria baseado nas principais legislações vigentes, tem a finalidade de otimizar o processo de trabalho da SCIH gerando relatórios de não-conformidades e indicadores. Ao auxiliar na detecção das inconsistências, sugerir melhorias nos processos e estabelecer estratégias voltadas para o controle de infecção, minimiza-se os danos possíveis ao paciente e potencializa-se a qualidade do serviço prestado e a segurança ao paciente. **Objetivo:** Descrever a aplicação de um relatório durante processos de avaliação de estrutura, processos e resultados que aponte as não-conformidades encontradas e oriente aos gestores sobre as possibilidades de melhorias, pactuando o gerenciamento de um cuidado seguro e um processo de trabalho resolutivo. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, enquanto membro executor em um SCIH de um hospital privado do município de Niterói - estado do Rio de Janeiro, sobre a elaboração e aplicação de um modelo de relatório de não-conformidades. Relatório este emitido após vigilâncias de processos, baseadas nas principais legislações vigentes relacionadas ao setor auditado. **Resultados:** Após auditoria realizada em diferentes setores e elaboração do relatório em todos eles, foi possível obter um panorama do ambiente, das não conformidades que se apresentavam e das oportunidades de melhorias. O uso objetivo e coeso do instrumento possibilitou a geração de planejamentos estratégicos conjuntos, o cálculo de alguns indicadores para serem discutidos, além da instituição de educação permanente frente às equipes assistenciais e de gerenciamento, por auxiliá-las no direcionamento para resolução de problemas, na prestação de um cuidado seguro e preventivo para o controle de infecção. **Conclusão:** O relatório de não conformidades demonstra a eficácia da tecnologia dentro do processo de trabalho na construção de uma ferramenta objetiva, ao apontar para o SCIH e para as lideranças as não conformidades existentes nos serviços e direcioná-los à resolutividade. Possibilitando desta forma, planejar estratégias de melhorias e, principalmente, gerar evidência do processo de trabalho em equipe intersetorial.

**Palavras-chaves:** Avaliação de processos, Cuidado em saúde baseado em evidência, Gerenciamento de informações em saúde

## EP16 - FERRAMENTA ELETRÔNICA DE FÁCIL ACESSO E DE BAIXO CUSTO PARA CONTROLE DA DISPENSAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS PELA FARMÁCIA HOSPITALAR

Nathália Macêdo<sup>1</sup>, Letícia Silva<sup>1</sup>, Nayara Cavalcante<sup>1</sup>, Geovanna Cardoso<sup>1</sup>, Tatiana Monteiro<sup>1</sup>, Albina Vaz<sup>1</sup>, Jaciara Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HU-UFS - Hospital Universitário de Sergipe (R. Cláudio Batista - Cidade Nova, Aracaju - SE, 49060-108)

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**Resumo**

**Introdução:** A promoção do uso racional de antimicrobianos é uma necessidade frente a resistência de microrganismos, um problema grave que afeta a sobrevivência de pacientes hospitalizados e acarreta grande impacto econômico. Tal atividade envolve diferentes agentes desde a prescrição e sua análise técnica, à dispensação e a administração do medicamento. Todavia, são necessárias estratégias efetivas para monitorar e quantificar o uso de antimicrobianos, especialmente no que tange ao controle de liberação desses pela farmácia hospitalar. **Objetivo:** descrever a experiência de criação, desenvolvimento e uso de uma ferramenta prática e de baixo custo para controle do uso de antimicrobianos em ambiente hospitalar. **Metodologia:** O estudo é de natureza descritiva sob o formato de relato de experiência, desenvolvido durante 06/2019 a 12/2020 por farmacêuticos *seniors* e residentes em um Hospital Universitário público. Os dados foram obtidos por meio das informações armazenadas na própria ferramenta. **Resultados** **Discussão:** Os medicamentos que necessitam de acompanhamento foram listados pelo Programa de Gestão de Antimicrobianos (PGA), levando em consideração as orientações da OMS, ANVISA e questões do próprio serviço, sendo então classificados como antimicrobianos auditados ou de uso restrito. Para liberação deles se faz necessário o preenchimento de um formulário padrão, pelo prescritor, que depois é avaliado pelo PGA. No entanto, quando avulsos, os formulários prejudicavam o acompanhamento diário. Logo, foi desenvolvido no aplicativo *Google Drive* uma planilha para controle mensal no formato *Excel*, dividida em *n* linhas e 9 colunas com indicadores sobre o uso de antimicrobianos extraídos do formulário, seguida por colunas de quantidade de medicamento liberado a cada dia. Os indicadores são: nome do paciente, leito e número de prontuário correspondentes, emissão de relatório de antimicrobiano, parecer da CCIH sobre a solicitação, posologia prescrita, data de início e de término do tratamento e um campo de observação. Assim, foi possível controlar remotamente a necessidade, conformidade e tempo de uso dos antimicrobianos, além de facilitar a extração de dados para cálculos de DOT. **Conclusão:** Foi possível descrever a experiência de criação, desenvolvimento e uso da ferramenta “Planilha de Antimicrobianos”, a qual pode ser empregada facilmente e com pouco recurso em serviços farmacêuticos hospitalares a fim de auxiliar o uso racional de antimicrobianos.

**Palavras-chaves:** Farmácia, Hospital, Stewardship

**EPI7 - PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO  
INTRA-HOSPITALAR DA COVID-19**

Thallyta Antunes<sup>1</sup>, Pollyana Araújo<sup>1</sup>, Telma Lima<sup>1</sup>, Roxana Teixeira<sup>1</sup>, Lígia Rodrigues<sup>1</sup>, Sara Barbosa<sup>1</sup>, Raquel Santos<sup>1</sup>, Erida Furtado<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HUPI - Hospital Universitário do Piauí (Campus Ministro Petronio Portela, S/N)

**Resumo**

**Introdução:** Para evitar e conter a disseminação do novo coronavírus durante a assistência à saúde, é fundamental que os gestores desses serviços forneçam condições para a implementação das medidas de prevenção e controle da infecção. Nesse sentido, é preciso promover e intensificar ações de sensibilização e capacitação dos profissionais visando a segurança dos pacientes, dos profissionais que atuam no serviço de saúde e da população geral. **Objetivos:** Descrever as atividades educativas para prevenção intra-hospitalar da covid 19. **Métodos:** Trata-se de um relato

de experiência sobre treinamento realizado com os profissionais de saúde de um Hospital Universitário da região Nordeste, para a minimização do risco de transmissão intra-hospitalar da Covid-19. Os dados foram obtidos nos arquivos da equipe da Unidade de Vigilância em Saúde (UVS). O treinamento foi baseado em um POP (procedimento operacional padrão) elaborada pela UVS com objetivo de padronizar e definir regras e fluxos que devem ser aplicados para a Prevenção e Controle da Transmissão Intra-hospitalar de Covid-19 no âmbito do referido Hospital Universitário. **Resultados:** foram treinados 119 profissionais. O treinamento foi realizado no local de trabalho de execução das atividades dos profissionais de maneira a contemplar o maior número de profissionais. As categorias treinadas foram: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, técnicos em laboratório, farmacêuticos e demais profissionais envolvidos na assistência dos pacientes. A maioria dos profissionais treinados pertenciam a classe de enfermagem 75 (63%). A ação foi realizada em dezembro de 2020 por meio de aula expositiva em power point. Foram abordados os fluxos do hospital no tangente a ocorrência de caso suspeito ou confirmado de covid 19 em clínicas não covid do hospital. Avaliação e conduta dos pacientes, acompanhantes e ou profissionais com a finalidade de identificação precoce de casos suspeitos de covid 19. **Conclusão:** A capacitação dos profissionais de saúde mostrou ser uma maneira eficaz de minimizar a ocorrência da transmissão intra-hospitalar da Covid-19, contribuir com a segurança do paciente e do profissional no ambiente hospitalar e sensibilizar os profissionais quanto a ação de condutas que favoreçam a redução de risco da transmissão intra-hospitalar da Covid-19.

**Palavras-chaves:** Covid-19, profissionais de saúde, capacitação

**EPI8 - AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA  
LIMPEZA TERMINAL DE UNIDADES  
HOSPITALARES, REALIZADAS COM OS  
MÉTODOS DE DESINFECÇÃO MANUAL  
COMPARADOS COM A TECNOLOGIA NO-  
TOUCH HYPERDRYMIST®**

Ellen Dreger Cardoso<sup>1</sup>

<sup>1</sup> A3K - Americas 3K (Rua Fiandeiras, 306 - Itaim Bibi - São Paulo - SP)

**Resumo**

**Introdução:** Com elevadas taxas de ocupação e a necessidade de giro rápido dos leitos, é imperativo a otimização do processo de higienização para liberação do quarto para o próximo paciente. Fatores como: absenteísmo, rotatividade da equipe, tempo de entrega, baixo monitoramento do processo e treinamentos pouco eficientes, diminuem a qualidade de “entrega do ambiente”. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi comparar a eficácia entre dois procedimentos de desinfecção em limpezas terminais: a) limpeza hospitalar realizada manualmente, com desinfetantes padronizados: peróxido de hidrogênio, quaternários de amônia com biguanida, hipoclorito de sódio e álcool 70% b) desinfecção no-touch HyperDryMist® (HDM), que aerossoliza uma solução de peróxido de hidrogênio, íons de prata e co-formulantes no ambiente utilizando uma tecnologia robótica. **Materiais e Métodos:** O estudo foi realizado em 40 hospitais dos Estados: SP, RJ, ES, MG, BA, PE, RN, RS, GO, MS e DF, no período que se estendeu de julho de 2017 a abril de 2020. A validação da eficácia entre os dois métodos de desinfecção, consistiu na análise de 400 amostras microbiológica de superfícies de alto toque, coletadas após a lim-

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

peza terminal (não foram coletadas amostras prévias a limpeza), distribuídas igualmente entre as Instituições de saúde. Os setores contemplados foram: enfermaria (isolamento), UTI, berçário, centro cirúrgico, ambulância e sala de curativos. As amostras foram analisadas por laboratório membro da REBLAS. **Resultado:** Foram analisados 24 Enfermarias, 6 UTIs, 6 CC, 2 berçários, 1 ambulância e 1 sala de curativo. Cada qual pertencente a um hospital diferente. A partir da somatória das unidades formadoras de colônia (UFC) encontradas sobre as superfícies analisadas de cada setor, é possível observar os seguintes resultados: UTI após limpeza manual (LM) 8224 UFC, após HDM 32 UFC. Enfermaria após LM 4518, HDM 64 UFC. Ambulância após LM 1200 UFC, após HDM 11 UFC, CC após LM 671, HDM 21 UFC. Berçário após LM 201 UFC, HDM 0 UFC. Sala de curativo após LM 112 UFC, HDM 2 UFC. As superfícies com maior UFC após LM: esfigmomanômetro, estetoscópio, colchão, volante. Superfícies analisadas sem representação significativa: foco cirúrgico e maçaneta. **Conclusão:** Os dados demonstram nítida redução da carga microbiana presente nas superfícies hospitalares “de alto toque” após o uso da tecnologia HyperDryMist®.

**Palavras-chaves:** Desinfecção No-touch, Prevenção de infecção, Desinfecção de ambiente, Tecnologia No-touch, HyperDryMist

## EP19 - MEDIDAS DE PROMOÇÃO À SAÚDE ATRAVÉS DA TELEMEDICINA DURANTE A PANDEMIA PELA COVID-19 NO ESTADO DA BAHIA

*Linneker Costa Ferreira<sup>1</sup>, Anne Layze Galastrí<sup>1</sup>, Vanessa Matos dos Anjos<sup>1</sup>, Mariana de Oliveira Lima Caldas<sup>1</sup>, Gracimara de Jesus santos<sup>1</sup>, JOYCE Cardoso OLIVEIRA<sup>1</sup>*  
<sup>1</sup> HMG - HOSPITAL MARTAGÃO GESTEIRA (Rua José Duarte, nº114, Tororó Salvador, Bahia CEP: 40050-050)

**Resumo**

**Introdução:** COVID-19 é a doença infecciosa causada pelo novo coronavírus, e a sua transmissão ocorre, principalmente, de pessoa para pessoa, com um período de incubação de 2 a 14 dias. Nessa situação, os serviços de telemedicina são formas de diminuir a circulação das pessoas e prestar um serviço de informação, triagem e orientação para pacientes com quadro suspeito de síndrome respiratória pela COVID-19. **Objetivo:** Descrever medidas de promoção à saúde fornecidas à população do estado da Bahia através do serviço de telemedicina intitulado Telecoronavírus. **Método:** É um relato de experiência vivenciado por um estudante da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), durante o primeiro mês de teleatendimento no estado da Bahia. Este sistema é composto de fluxogramas a serem seguidos e possui uma plataforma digital para alimentação com os dados obtidos. **Resultados:** O sistema foi implementado ao final do mês de março de 2020 e até o final de maio de 2020 foram realizados mais de 44 mil atendimentos, com encaminhamento às unidades de saúde de cerca de 38% dos pacientes por apresentarem sinais de gravidade e que estavam incluídos nos grupos de risco. A triagem inicia-se pela identificação de sintomas como: febre; tosse seca; alterações sensitivas do olfato/paladar e dispneia. Após a triagem, todos os pacientes são avaliados para identificação de sintomas e fatores de risco que indicam gravidade e necessidade de avaliação médica presencial. Posteriormente, são orientados a procurarem serviços de emergência para avaliação médica e aqueles que não necessitam dessa

avaliação são orientados a permanecer em isolamento domiciliar. Dessa forma, é possível prestar um atendimento eficaz diante de suas limitações de acordo com cada caso e evitar a superlotação desnecessária nos serviços de saúde. Assim, o serviço de teleatendimento é uma forma simples e de impacto populacional para orientar, realizar triagem, tirar dúvidas, tranquilizar pacientes e dar um direcionamento adequado. Além disso, é uma medida que visa identificar os pacientes de risco que precisam ser prontamente avaliados. **Conclusão:** O serviço de teleatendimento no estado da Bahia torna-se um instrumento valioso de tecnologia na condução da assistência nesse novo cenário internacional, ao fornecer medidas preventivas e de promoção à saúde no enfrentamento a pandemia, alertar a população sobre a importância das medidas de isolamento e fornecimento de medidas de intervenção a distância.

**Palavras-chaves:** tecnologia, coronavírus, prevenção

## EP20 - MONITORAMENTO DO DESEMPENHO DA TERMODESINFECTADORA NA LIMPEZA DOS PRODUTOS PARA A SAÚDE

*Larissa Garms Thimoteo Cavassin<sup>1</sup>, Andrea Alfaya Acuna<sup>1</sup>, Natalia Barbosa Ferreira De Moura<sup>1</sup>, Expedita Rodrigues Ferreira<sup>1</sup>, Bruna Dourado Almeida<sup>1</sup>, Hebila Da Silva<sup>1</sup>, Karine Moretti Monte<sup>1</sup>, Liliane Reis<sup>1</sup>, Ana Claudia De Souza Neves<sup>1</sup>, Regina Matiko Sato<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> HSL - SOCIEDADE BENEFICENTE DE SENHORAS HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS (RUA ADMA JAFET 91)

**Resumo**

**Objetivo:** Monitorar teste de limpeza da termodesinfetadora. **Método:** Relato de experiência realizado em Hospital Filantrópico de grande porte do Estado de São Paulo, Brasil. Verificado grande volume de instrumental com sujidade na área de preparo, a partir disso foi identificado a necessidade de reavaliar o desempenho das termodesinfetadoras, qualificação e manutenção preventiva dentro dos prazos. Foi proposto realização do teste de limpeza para avaliar a qualidade do desempenho, identificação dos doze racks, definição da posição do teste na extremidade dos cestos. Estes testes foram realizados semanalmente, iniciando-se no primeiro ciclo do dia e neste período foi observado a necessidade da reorientação dos colaboradores sobre a montagem adequada do rack de instrumental. **Resultado:** Os primeiros testes mostraram sujidade, e a partir disso efetuamos a limpeza das hélices, dos racks e readequação da quantidade de material nos racks. Após essas ações observamos uma redução de sujidade nos testes, consequentemente reduziu-se a quantidade de instrumental com sujidade na área de preparo. **Conclusão:** Concluímos a necessidade do monitoramento da limpeza contínua dos equipamentos, sendo instituído teste de limpeza como parte do processo, o quanto a composição do rack com sobrecarga impacta no processo e a importância do treinamento contínuo para a equipe de enfermagem.

**Palavras-chaves:** infecção hospitalar, limpeza produtos para saúde, monitoramento limpeza, produtos para a saúde, termodesinfetadora.

## EP21 - USO DE MAPA DINÂMICO PARA OTIMIZAR CONTROLE DAS COLONIZAÇÕES E INFECÇÕES POR BMR

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)**EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA  
DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO**Barbara Rahn<sup>1</sup>, Fabíola do Nascimento Moreira<sup>1</sup>, Ana  
Lúcia Alves Schmidt<sup>1</sup>, Izeldânia Veroneze<sup>1</sup><sup>1</sup> CHC - UFPR - Complexo Hospital de Clínicas da Universida-  
de Federal do Paraná (R. Gen. Carneiro, 181 - Alto da Glória,  
Curitiba - PR, 80060-900)**Resumo**

**Introdução:** As infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS) são um dos principais problemas enfrentados nos hospitais e evitar a transmissão cruzada de bactérias multirresistentes (BMR) é uma das ações a ser desempenhada para o controle das IRAS. Novas tecnologias estão emergindo para contribuir nesse controle e reduzir os desfechos clínicos desfavoráveis. **Objetivo:** Desenvolver mapa dinâmico de unidades de terapia intensiva (UTI) com atualização diária das colonizações e infecções por BMR para auxiliar no controle da sua disseminação. **Método:** A ferramenta utilizada para elaboração do mapa dinâmico foi o Power BI® da Microsoft tendo por base as respectivas plantas baixas. Os resultados de coletas de swabs de vigilância e amostras clínicas para *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina, *Acinetobacter baumannii* e *Pseudomonas aeruginosa* multirresistente e enterobactéria resistente a carbapenêmicos foram atualizados diariamente. **Resultados:** Foram elaborados mapas interativos de três unidades, bem como fluxo para o preenchimento da planilha utilizada como base de dados de colonizações e infecções por BMR. Os mapas foram utilizados para monitorar o perfil de BMR nas unidades, rastrear transmissões entre pacientes e agilizar a identificação dos pacientes colonizados e isolá-los. Desta forma, o rastreamento facilitou diferenciar colonizações por pressão seletiva de antibióticos de colonizações por contaminação cruzada. **Conclusão:** Novas ferramentas e tecnologias, como a elaborada, têm se mostrado muito promissoras no gerenciamento e no controle das infecções hospitalares. Treinamentos das equipes no uso e aquisição dessas ferramentas são estratégias que podem aumentar o impacto nos desfechos em saúde de IRAS.

**Palavras-chaves:** Controle de Infecções, Tecnologias em Saúde, Vigilância Microbiológica

**EP22 - INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO  
DE MÁSCARA N95/PFF2**Renata Belei<sup>1</sup>, Claudia Carrilho<sup>1</sup>, Marcos Tanita<sup>1</sup>, Cibelly  
Bono<sup>1</sup>, Jessica Storer<sup>1</sup>, Pedro Garcia<sup>2,1</sup>, Guilherme Ca-  
brera<sup>2,1</sup>, Gilselena Kerbauy<sup>1</sup>, Eduarda Gambini<sup>1</sup>, Joseani  
Pascual<sup>1</sup><sup>1</sup> HU-UEL - Hospital Universitário da Universidade Estadual de  
Londrina (Av Robert Kock 60 Londrina -PR), <sup>2</sup> UP - Universida-  
de Positivo (Curitiba -PR)**Resumo**

**Introdução:** A exposição a agentes biológicos dispersos por via aérea pode ocorrer em diversos momentos. A proteção respiratória recomendada para doenças com transmissão por aerossóis é alcançada por meio do uso da máscara PFF2, ou N95. Apesar da Resolução 356/2020 da Anvisa flexibilizar a fabricação e a aquisição de materiais hospitalares, como as máscaras PFF2/N95, a compra destes equipamentos de proteção individual exige o seguimento de critérios, a fim de proteger o usuário dos riscos biológicos. **Objetivo:** apresentar o roteiro criado a partir de orientações da ANVISA, INMETRO E FUNDACENTRO para a aquisição de

máscara PFF2. **Método:** elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar um instrumento no formato de check-list, com itens imprescindíveis e necessários, de forma a nortear a avaliação da máscara PFF2/N95 para sua aquisição. **Resultados:** o instrumento consta de 3 partes: 16 itens relacionados ao teste na face para verificar se há liberação de partículas, odor, flexibilidade e modelagem, elásticos, solda das camadas e elásticos, clip metálico, formato e tamanho na face, respirabilidade, vedação e válvula de exalação; 6 itens para avaliar a composição da máscara, que será cortada com tesoura para verificar qualidade do clip metálico e das camadas; e 7 itens referentes à documentação do produto, procedimentos para conferir o certificado de aprovação quanto à validade e especificidade do mesmo, selo do INMETRO e dados da embalagem. **Conclusão:** o instrumento detalha como avaliar uma máscara PFF2 e estabelecer o descritivo para a compra deste equipamento de proteção individual, auxiliando na segurança dos profissionais da saúde contra as doenças transmitidas por aerossóis.

**Palavras-chaves:** Análise, segurança, proteção, respiratória, N95

**EP23 - DESIGN THINKING: UMA NOVA  
ABORDAGEM NA ELABORAÇÃO DE  
UMA FERRAMENTA ELETRÔNICA PARA  
NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS  
EM TERAPIA INFUSIONAL**Christiany Moçali<sup>1</sup>, CLAUDIA SOUZA<sup>1</sup>, JOANA PAN-  
TOJA<sup>1</sup>, ERIKA MARSICO<sup>1</sup>, NICOLE BLUHM<sup>1</sup>, VANIA  
AVILA<sup>1</sup>, Raquel Baptista<sup>1</sup><sup>1</sup> UFRJ - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
(AVENIDA PROFESSOR RODOLPHO PAULO ROC-  
CO, 255 CIDADE UNIVERSITÁRIA, RJ 21941-617)**Resumo**

Os eventos adversos associados ao uso dos dispositivos vasculares e à terapia infusional variam de acordo com aspectos relacionados a gravidade do paciente, condições da clínica e da prescrição. Estudos afirmam que do total dos eventos adversos notificados em uma instituição de assistência à saúde, cerca de 50% se referem a utilização de cateteres. No entanto, esses números podem ser ainda maiores, uma vez que a subnotificação é uma. Para encontrar uma solução criativa, se faz necessário a utilização de métodos inovadores estreitamente alinhados às necessidades da assistência. **Objetivo:** descrever a utilização da abordagem Design Thinking (DT) para a notificação de eventos adversos em terapia infusional, através da prototipação de uma ferramenta eletrônica. Estudo exploratório, descritivo do uso das etapas do método do Design Thinking na elaboração de uma ferramenta eletrônica, o qual foi dividido em: Imersão na qual realizou-se a imersão preliminar e de profundidade, utilizando a pesquisa Desk e a Etimologia do Serviço. Na etapa subsequente, de Análise, objetivou-se pela definição do problema de forma clara optando-se pelo uso da ferramenta Diagrama de Afinidades. Na Ideação, considerada como a etapa de maior criatividade, o Brainstorming, o Swap Ideation e a Matriz 2x2 foram as principais ferramentas utilizadas. Na etapa da Prototipação utilizou-se o PDSA (Plan-DoStudy-Act) e na fase de testagem o 5W2H é implementado como etapa final das investigações e o feedback as equipes notificantes é aplicado na avaliação constante da ferramenta eletrônica. Como resultado da utilização da ferramenta, de novembro de 2020 a fevereiro de 2021, foram realizadas 16 notificações pelas equipes assistentes

## RESUMOS

nas quais as flebitis representam 43,75% (n=07) onde o extravasamento de contraste durante a realização de exame de imagem foi a causa mais prevalente. As Infecções primária de corrente sanguínea (IPCS) representaram 56,25% (n=09) das notificações, as quais 100% tiveram hemoculturas coletas e com positividade para germes de grande importância assistencial. Quando avaliado os tipos de dispositivos associados as IPCS, os cateteres venosos periféricos representaram 55,5% (n=5) das notificações. Com os achados, conclui-se que a Vigilância em Saúde é fundamental para a melhoria da qualidade da assistência e que as notificações de Eventos Adversos devem ser realizadas com o fim de melhorar os processos e não com objetivo punitivo.

**Palavras-chaves:** segurança do paciente, vigilância epidemiológica, cateter

## EP24 - A UTILIZAÇÃO DE QUINOLONAS EM PACIENTES DE UM SERVIÇO DE UROLOGIA : SEU USO É ADEQUADO?

Silvia Thees Castro <sup>1</sup>, Ana Carla Rocha Pereira <sup>2</sup>, Augusto César Costa Ferreira <sup>1</sup>, Marcos Junqueira do Lago <sup>1</sup>, Eduardo Almeida Ribeiro de Castro <sup>1</sup>

<sup>1</sup> HUPE - Hospital Universitário Pedro Ernesto (Boulevard 28 de setembro 77, Vila Isabel), <sup>2</sup> HEGV - Hospital Estadual Getúlio Vargas (Av. Lobo Júnior, 2293 - Penha Circular, Rio de Janeiro - RJ, 21070-061)

### Resumo

**Introdução:** As infecções do trato urinário (ITU) são frequentes e tem impacto no consumo de antimicrobianos. O principal agente etiológico desta infecção é a *Escherichia coli* (*E.coli*) a qual tem sido descrito um aumento da resistência às quinolonas. O conhecimento do padrão de sensibilidade local é importante para o manejo seguro destas infecções. **Objetivos:** Identificar o perfil microbiológico em urinoculturas de pacientes atendidos por um serviço de Urologia de um hospital universitário, para orientação em relação à profilaxia antimicrobiana e tratamento das ITUs. **Métodos:** Foram avaliados, retrospectivamente, todos os resultados de urinocultura dos pacientes atendidos por este serviço, no período entre 2017 a 2019. **Resultados:** Foram encontradas 185 culturas de urina, nas quais em 25 amostras (13,51%) foram isolados microrganismos Gram positivos (CGP) e em 160 foram identificados (86,49%) Gram negativos (BGN). Entre os CGP houve predomínio de *Enterococcus* spp. Entre os BGN houve identificação de *E.coli* em 83 casos (51,9%), *Klebsiella* spp. em 20 casos (12,5%), em 10% das amostras houve identificação de não fermentadores. Em relação a sensibilidade, 41,5% das *E.coli* foram sensíveis à ciprofloxacina, enquanto entre todos os BGN essa sensibilidade foi de 49,7%. A sensibilidade às cefalosporinas de 3ª geração foi semelhante entre *E.coli* e demais BGN, em torno de 80%. Em relação à amicacina, a sensibilidade para ambos os grupos foi de 87%. Não foi encontrada resistência da *E.coli* aos carbapenêmicos. Somente no grupo de não fermentadores foi detectada resistência aos carbapenêmicos. **Conclusão:** Nos nossos dados a *E.coli* foi o microrganismo mais frequente. Os guias atuais propõem profilaxia cirúrgica em urologia com ciprofloxacina, no entanto há relatos de bacteremia por microrganismos resistentes às quinolonas. Encontramos 58,5% das *E.coli* resistentes a ciprofloxacina. Em pacientes que forem submetidos a procedimentos urológicos, pode ser necessário um manejo diferenciado, com rastreamento microbiológico em pacientes com risco de colonização/infecção por *E.coli* resistentes às quinolonas. As cefalosporinas de

3ª e 4ª geração, amicacina e piperacilina/tazobactam são opções terapêuticas seguras para o tratamento das ITU no serviço de Urologia estudado.

**Palavras-chaves:** quinolonas, E.coli, profilaxia, urologia, urinocultura

## EP25 - ANÁLISE DO PERFIL DE SENSIBILIDADE E DA TERAPIA COMBINADA NA ADEQUAÇÃO DA TERAPIA EMPÍRICA EM PACIENTES INFECTADOS POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA SOB CUIDADOS INTENSIVOS

Alice Ramos Oliveira Silva <sup>1</sup>, Camila Oliveira <sup>2</sup>, Luis Phillipe Nagem <sup>2</sup>, Diamantino Ribeiro Salgado <sup>3</sup>, Elisangela Costa Lima <sup>1</sup>

<sup>1</sup> CTECFAR - Programa de Pós Graduação em Ciência e Tecnologia Farmacêutica da Faculdade de Farmácia UFRJ (Centro de Ciências da Saúde, Bloco K, 1º andar - Sala 011 Cidade Universitária - Ilha do Fundão CEP: 21949-900 Rio de Janeiro - RJ), <sup>2</sup> FF/UFRJ - Faculdade de Farmácia UFRJ (Av. Carlos Chagas Filho, 373 - Cidade Universitária da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ, 21941-170), <sup>3</sup> HUCFF/UFRJ - Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (R. Prof. Rodolpho Paulo Rocco, 255 - Cidade Universitária da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ, 21941-617)

### Resumo

**Introdução:** O aumento da prevalência de bactérias com perfis de resistência em pacientes graves tem tornado a escolha de antibioticoterapia empírica bastante desafiadora. **Objetivo:** Analisar o impacto do perfil de sensibilidade e a combinação de antibióticos com ação contra *Pseudomonas aeruginosa* na adequação do antibiótico empírico em pacientes infectados por *Pseudomonas aeruginosa* (PA) em UTI. **Método:** Estudo retrospectivo observacional incluindo pacientes críticos infectados por PA, e admitidos em UTI de um hospital terciário privado. Foram adotadas as definições a seguir, (i) multidrug resistant (MDR): patógeno não suscetível a pelo menos um agente em cada classe em pelo menos três classes; (ii) Antibiótico empírico apropriado: uso de fármaco ativo *in vitro* contra o patógeno, iniciado antes do conhecimento do teste de sensibilidade do patógeno em questão; (iii) terapia combinada: uso de dois ou mais antibióticos com ação contra PA. Foi utilizado o teste de Fisher para análise de frequências. As análises estatísticas foram realizadas no programa Rstudio, considerou o valor  $p < 0,05$  como estatisticamente significativo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob CAAE: 25683019.4.0000.5249. **Resultados:** Um total de 104 pacientes foram incluídos, 64 (61,5%) infectados por PA não MDR e 40 (38%) por PA MDR. Antibioticoterapia empírica foi considerada adequada em todos os 64 pacientes com infecção não MDR, contra apenas 15 (38,5%) dos infectados por PA MDR ( $p < 0,0001$ ). Considerando aqueles infectados por MDR, terapia combinada foi utilizada em 25 (62,5%) versus monoterapia em 15 (37,5%). Antibioticoterapia combinada aumentou, de forma não significativa, a frequência de adequação do esquema inicial quando comparada a monoterapia (11 [44,0%] versus 4 [26,7%],  $p = 0,329$ ). **Conclusão:** infecção por PA MDR é um evento frequente, e está associado ao aumento de inadequação do esquema antimicrobiano empírico inicial. O uso de terapia combinada pode aumentar a chance de

> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

acerto no esquema antimicrobiano empírico.

**Palavras-chaves:** Unidades de Terapia Intensiva, Antibióticos, Farmacorresistência Bacteriana

## EP26 - DOSE DIÁRIA DEFINIDA (DDD) E PERFIL DE SENSIBILIDADE MICROBIANA EM CENTROS DE TERAPIA INTENSIVA

Nayara Andrade Lourenço<sup>1</sup>, Hoberdan Oliveira Pereira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HOB - Hospital Metropolitano Odilon Behrens (Rua Formiga, 50 São Cristóvão)

### Resumo

**Introdução:** Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são aquelas adquiridas durante o cuidado à saúde e que não estavam presentes no momento da admissão, acarretando aumento da letalidade e do tempo de internação hospitalar. Nesse contexto, os antimicrobianos possuem papel de destaque como fármacos de escolha para tratamento dessas infecções. Nos Centros de Terapia Intensiva (CTI), a alta frequência de utilização desses fármacos somada à gravidade dos pacientes faz com que esses setores possuam maior predisposição ao aparecimento de micro-organismos multirresistentes. Assim, torna-se necessário criar estratégias e utilizar ferramentas para promover o uso racional de antimicrobianos, uma vez que a eficácia do tratamento diminui frente a esses patógenos. **Objetivos:** O objetivo dessa pesquisa é estabelecer a relação entre o perfil de sensibilidade microbiana e o consumo mensal de antimicrobianos nos CTIs de um Hospital Público de Belo Horizonte, calculado através da Dose Diária Definida (DDD). **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e observacional, que avaliou, de forma retrospectiva, a alteração de sensibilidade dos micro-organismos causadores de IRAS frente aos antimicrobianos utilizados no período de janeiro a dezembro de 2019. A amostra foi composta pelos pacientes que apresentaram IRAS e permaneceram no hospital por, no mínimo, 48 horas. Os dados foram coletados nas planilhas de DDD e no Sistema Automatizado de Controle de Infecção Hospitalar. **Resultados:** De acordo com o estudo, a maioria dos pacientes internados eram homens idosos, o sítio de infecção mais frequente foi o trato respiratório e os micro-organismos gram-negativos foram os mais prevalentes. Vancomicina e polimixina B corresponderam a 36% do total de antimicrobianos prescritos. Houve variação de sensibilidade microbiana, com tendência à redução, em relação a um maior valor de DDD. **Conclusão:** Apesar disso, houve vieses e limitações, mas que não comprometeram a análise dos resultados e a reprodutibilidade do estudo. Os resultados corroboram com dados da literatura em relação ao DDD e resistência bacteriana. Assim, torna-se necessário estimular a educação continuada e promoção do uso racional de antimicrobianos na instituição.

**Palavras-chaves:** DOSE DIÁRIA DEFINIDA (DDD) E PERFIL DE S, DOSE DIÁRIA DEFINIDA (DDD) E PERFIL DE S, Infecção Hospitalar;

## EP27 - IDENTIFICAÇÃO DE MICRORGANISMOS RESISTENTES A CEFTAZIDIMA-AVIBACTAM ISOLADOS EM HEMOCULTURAS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Silvia Thees Castro<sup>1</sup>, Eduardo Almeida Ribeiro de Castro<sup>1</sup>, Marcus Junqueira do Lago<sup>1</sup>, Debora Otero Britto Passos Pinheiro<sup>1</sup>, Robson de Souza Leão<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HUPE - Hospital Universitário Pedro Ernesto (Avenida 28 de setembro, 77)

### Resumo

**Introdução:** Cefazidima-avibactam (CZA) é uma combinação administrada por via intravenosa da cefazidima de terceira geração e o novo inibidor não  $\beta$ -lactamase da  $\beta$ -lactamase avibactam. Este antimicrobiano tem excelente atividade in vitro contra Gram-negativos, incluindo produtores de  $\beta$ -lactamases, AmpC, *Klebsiella pneumoniae* produtora de carbapenemase e isolados de Enterobacteriaceae produtores de OXA-48 e *Pseudomonas aeruginosa* de espectro estendido. Não é ativo contra cepas produtoras de metalo- $\beta$ -lactamase. **Objetivo:** Foi realizado um levantamento da resistência à CZA em um Hospital Universitário, do Rio de Janeiro, onde este antibiótico não é padronizado. O estudo foi realizado no período entre fevereiro a junho de 2020. **Método:** Foi testada a sensibilidade à CZA, através de E-test, dos microrganismos pertencentes a ordem Enterobacterales, isolados de hemoculturas, que apresentaram resistência aos carbapenêmicos. O estudo foi realizado de fevereiro a junho de 2020. **Resultados:** Foram identificados 31 microrganismos resistentes aos carbapenêmicos. Destes, 8 foram resistentes à CZA, com Concentrações Inibitórias Mínimas acima de 256 $\mu$ g/ml. Entre estas bactérias, houve identificação de seis *Klebsiella pneumoniae*, uma *Providencia stuartii* e um *Enterobacter cloacae*. Entre as bactérias sensíveis à CZA, 20 foram *K.pneumoniae*, 1 *Klebsilla oxytoca*, 1 *E. cloacae* e 1 *Proteus mirabilis*. **Conclusão:** O mecanismo mais comum da resistência adquirida a CZA em Gram-negativos clinicamente importantes é a produção de  $\beta$ -lactamases que são refratárias à inibição por avibactam (por exemplo metalo- $\beta$ -lactamases) e muitas enzimas de classe D de Ambler, no entanto a resistência pode ser mediada por outros mecanismos. É importante, além do conhecimento do perfil microbiológico da instituição, detectar os mecanismos de resistência predominantes na instituição, poupando o uso empírico de recursos para tratamento de bactérias multirresistentes.

**Palavras-chaves:** ceftazidima-avibactam, resistência antimicrobiana, hemocultura

## EP28 - ETIOLOGIA BACTERIANA E SENSIBILIDADE AOS ANTIMICROBIANOS NA DIARREIA AGUDA EM MENORES DE CINCO ANOS

Ana Luiza Reis Paes Pinto<sup>1</sup>, Flávia Ferraz Holanda Barbosa<sup>1</sup>, Júlia Pontual Pires<sup>1</sup>, Rita Cássia Chiaverini de Larrázabal<sup>1</sup>, Gabriela Bacelar Gama Vieira<sup>1</sup>, Gustavo Mota Borba<sup>1</sup>, Alice Pimentel Venicius Silva<sup>1</sup>, Maria Júlia Gonçalves de Mello<sup>1</sup>, Ruben Rolando Schindler Maggi<sup>1</sup>, Maria do Rosário Soares de Almeida Lélis Moura<sup>1</sup>

<sup>1</sup> IMIP - INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIQUEIRA (R. dos Coelhos, 300 - Boa Vista, Recife - PE, 50070-550)

### Resumo

**Introdução:** A diarreia aguda é uma importante causa de morbimortalidade em crianças menores de 5 anos em países em desenvolvimento. Os vírus são os principais agentes etiológicos, entretanto, as bactérias são responsáveis pelos quadros mais graves e por uma maior letalidade. Dessa forma, é importante realizar

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

investigações periódicas que permitam a identificação das principais bactérias nos episódios de diarreia aguda em crianças, bem como a antibioticoterapia adequada para o tratamento da diarreia aguda. **Objetivos:** Determinar as principais etiologias bacterianas e sensibilidade aos antimicrobianos em crianças entre 2 meses a 5 anos com diarreia aguda. **Métodos:** Estudo do tipo coorte transversal com componente analítico realizado entre setembro de 2019 a março de 2020 que envolveu pacientes entre 2 meses a 60 meses atendidos com queixa de diarreia aguda na emergência pediátrica. Foram coletadas variáveis socioeconômicas e demográficas, antecedentes clínicos e caracterização do episódio diarreico. Além disso, foi realizado swab retal para a coprocultura. A sorotipagem e o antibiograma respeitaram a Clinical and Laboratory Standards Institute 2019. A análise dos resultados foi feita no EpiInfo 3.5.1 e utilizou qui-quadrado para avaliar a associação. **Resultados:** Dos 245 participantes, a maioria tinha mais de 12 meses (75,9%), do sexo masculino (59%), amamentados por mais de 6 meses (66,1%), vacinados para rotavírus (78,3%) e com renda familiar menor ou igual a meio salário mínimo/per capita (79,2%). Dentre as coproculturas, 24 (9,8%) foram positivas para *Escherichia coli* e *Salmonella* spp. Não houve isolamento de *Shigella*. Todos os isolados de *E. coli* foram sensíveis à piperacilina/tazobactam, gentamicina e meropenem e todos de *Salmonella* spp ao cloranfenicol. A sensibilidade à ciprofloxacina foi 80% para ambos, e 52% das *E. coli* foram sensíveis a cefalosporinas de terceira geração. **Conclusão:** É evidente melhora dos hábitos higiênicos da população, o que contribui para a ausência de isolamento de *Shigella*. Além disso, não foram associadas às diarreias disentericas (22,4%) com presença de bactérias. Houve uma maior prevalência de *E. coli* e ótima sensibilidade aos aminoglicosídeos, classe que possui baixo poder indutor de resistência e melhor custo benefício quando comparada os antibióticos atualmente recomendados pelo Ministério da Saúde.

**Palavras-chaves:** diarreia, etiologia, farmacoresistência bacteriana

## EP29 - PREVALÊNCIA E PERFIL DE RESISTÊNCIA DE ACINETOBACTER BAUMANNII ISOLADAS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO EM RECIFE/PE

Polinny Suanny Fragoso de Santana<sup>1</sup>, Ana Caroline Oliveira Alves Ribeiro<sup>1</sup>, Wallyano Gomes da Silva<sup>1</sup>, Anna Carolina Soares Almeida<sup>2</sup>, Márcia Maria Camargo de Moraes<sup>1</sup>, Beathriz Godoy Vilela Barbosa<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UPE - Universidade de Pernambuco (Rua Arnóbio Marquês, 310 - Santo Amaro, Recife - PE, 50100-130), <sup>2</sup> UFRPE - Universidade Federal Rural de Pernambuco (Rua Dom Manuel de Medeiros, s/n - Dois Irmãos, Recife - PE, 52171-900)

### Resumo

*Acinetobacter baumannii* é um patógeno associado a infecções graves, frequentemente isolados em UTIs de hospitais brasileiros, cuja capacidade de adquirir mecanismos de resistência limita bastante as opções terapêuticas. O objetivo deste estudo foi identificar a prevalência e analisar o perfil de resistência a antimicrobianos de *Acinetobacter baumannii* em um hospital universitário de Recife/PE. Os dados das amostras de *Acinetobacter* spp. isoladas entre janeiro de 2018 e junho de 2019 foram recuperadas do laboratório de microbiologia. Incluiu-se neste estudo uma amostra por paciente para cada material clínico, sendo excluídas aquelas que não possuíam dados de local de isolamento. As análises estatísticas foram realizadas através do *Microsoft*

*Office Excel*, incluindo o teste *t* de Student. Dentre os 270 BGNNF isolados no período estudado, 122 (45,2%) pertenciam ao gênero *Acinetobacter* spp., dos quais 78,7% (n=96) foram identificadas como *A. baumannii* por método automatizado. Do total de amostras da espécie, 51% (n=49) foram recuperadas de UTI e 49% (n=47) de enfermarias. As culturas do trato respiratório e hemoculturas foram mais frequentes, representando 39,6% (n=38) e 35,4% (n=34), respectivamente. No total, 70,2% das amostras de *A. baumannii* foram resistentes a piperacilina/tazobactam, 68,8% às cefalosporinas, 68,4% aos carbapenêmicos e 67,4% a ciprofloxacina. Os maiores percentuais de susceptibilidade encontrados foram para os aminoglicosídeos (66,3%) e ampicilina/sulbactam (62,4%). Não foi detectada resistência à colistina pelo método automatizado. Observou-se que 71,9% das amostras de *A. baumannii* foram multirresistentes, sendo 36,5% (n=35) MDR e 35,4% (n=34) XDR. Dentre essas, a maioria (65,2%) foi oriunda de UTIs. Considerando as classes de antimicrobianos, a diferença do percentual de resistência entre as amostras de UTIs e de enfermarias foi significativa (p=0,02) apenas para carbapenêmicos (91,7% e 44,7%, respectivamente). De modo geral, as amostras de *A. baumannii* isoladas de materiais do trato respiratório apresentaram maiores percentuais de resistência do que aquelas isoladas de hemoculturas para todas as classes de antimicrobianos. O elevado percentual de amostras multirresistentes de *A. baumannii*, em especial nas UTIs, reforça a necessidade de vigilância epidemiológica para esse patógeno, com especial atenção para a proporção de cepas XDR. Aminoglicosídeos, colistina e ampicilina/sulbactam mostram-se como possíveis opções terapêuticas.

**Palavras-chaves:** BGNNF, Multirresistentes, UTI, XDR

## EP30 - PREVALÊNCIA DE PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTIRRESISTENTES ISOLADAS EM UTIS E ENFERMARIAS DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO EM RECIFE/PE

Polinny Suanny Fragoso de Santana<sup>1</sup>, Ana Caroline Oliveira Alves Ribeiro<sup>1</sup>, Wallyano Gomes da Silva<sup>1</sup>, Anna Carolina Soares Almeida<sup>2</sup>, Márcia Maria Camargo de Moraes<sup>1</sup>, Beathriz Godoy Vilela Barbosa<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UPE - Universidade de Pernambuco (R. Arnóbio Marquês, 310 - Santo Amaro, Recife - PE, 50100-130), <sup>2</sup> UFRPE - Universidade Federal Rural de Pernambuco (Rua Dom Manuel de Medeiros, s/n - Dois Irmãos, Recife - PE, 52171-900)

### Resumo

*Pseudomonas aeruginosa* é um patógeno oportunista, intrinsecamente resistentes a diversos antimicrobianos e responsável por infecções graves, sobretudo em pacientes imunocomprometidos. Com o objetivo de identificar a prevalência e a distribuição de cepas multirresistentes de *P. aeruginosa* em um hospital universitário em Recife/PE, foram coletados dados das amostras isoladas entre janeiro de 2018 e junho de 2019. Incluiu-se neste estudo uma amostra por paciente para cada material clínico, sendo excluídas aquelas que não possuíam dados de local de isolamento. As análises foram realizadas através do *Microsoft Office Excel*. Dentre os 270 BGNNF isolados no período estudado, 121 (44,8%) pertenciam ao gênero *Pseudomonas* spp., com prevalência da espécie *P. aeruginosa* (86%, n=104). A maioria das amostras de *P. aeruginosa* (71,2%) foram isoladas de pacientes internados nas enfermarias, 26,9% das amostras foram oriundas de UTIs, e 1,9% do ambulatório. As culturas de materiais do trato respiratório e urina foram as mais frequentes, com 26,9% (n=28) e 21,2% (n=22),

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

respectivamente, enquanto as hemoculturas representaram 15,4% do total. Cerca de 27,88% (n=29) das amostras de *P. aeruginosa* foram resistentes a múltiplas drogas, dentre essas 79,31% (n=23) foram classificadas como XDR. Todas as classes de antimicrobianos tiveram um percentual de resistência abaixo de 40%. A resistência aos carbapenêmicos e quinolonas foi de 29,8% e 27,9%, respectivamente. Já para piperacilina/tazobactam, a resistência foi de 31,1%, 15,8% para aztreonam, 34% para cefepime e 31,1% para os aminoglicosídeos. Os testes automatizados indicaram resistência à colistina para quatro amostras, no entanto, não foram realizadas provas confirmatórias. Apesar do maior isolamento de *P. aeruginosa* nas enfermarias, as cepas multirresistentes foram mais frequentes nas UTIs, representando 46,4% das amostras do setor, enquanto 21,6% foram multirresistentes nas enfermarias. Em geral, as amostras de UTI foram mais resistentes. Considerando as classes de antimicrobianos, a diferença do percentual de resistência entre as amostras de UTI e de enfermarias foi significativa apenas para carbapenêmicos e aminoglicosídeos ( $p < 0,05$ ). Devido ao perfil de multirresistência observado nas amostras oriundas de UTIs, são necessárias medidas de vigilância, a fim de evitar a disseminação dessas cepas para outras unidades, bem como o investimento em métodos padronizados para detecção da resistência à colistina.

**Palavras-chaves:** BGNNF, Multirresistência, XDR

## EP31 - ANÁLISE COMPARATIVA DA IDENTIFICAÇÃO DA ESPÉCIE STAPHYLOCOCCUS AUREUS POR ESPECTROMETRIA DE MASSAS MALDI-TOF MS E PELO SISTEMA AUTOMATIZADO BD PHOENIX™

Rayne Helen Lopes de Oliveira<sup>3</sup>, Mariana Fernandes Augusto<sup>2</sup>, Raiane Cardoso Chamon<sup>1</sup>, Kátia Regina Netto dos Santos<sup>2</sup>

<sup>1</sup> UFF - Departamento de Patologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense (Rua Marquês de Paraná, 303, 4º andar, sala 03 Hospital Universitário Antônio Pedro, Centro, Niterói, RJ. CEP: 24033-900.), <sup>2</sup> UFRJ - Laboratório de Infecção Hospitalar, Departamento de Microbiologia Médica, Instituto de Microbiologia Paulo de Góes, Universidade Federal do Rio de Janeiro (Cidade Universitária da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ, 21941-902), <sup>3</sup> UNIRIO - Curso de Graduação em Biomedicina, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. (R. Frei Caneca, 94 - Centro, Rio de Janeiro - RJ, 20211-010)

### Resumo

*Staphylococcus aureus* é uma bactéria associada a infecções relacionadas à assistência à saúde e aquelas causadas por cepas MRSA (*methicillin-resistant S. aureus*) podem apresentar maiores taxas de mortalidade. Deve-se ressaltar que a identificação precisa e rápida desse patógeno e de sua resistência antimicrobiana tem grande relevância clínica e terapêutica. A literatura tem apontado a correta identificação da maioria das espécies de *Staphylococcus* spp. por sistemas automatizados. Entretanto, os métodos moleculares e a tecnologia de espectrometria de massas MALDI-TOF (*Matrix-assisted laser desorption/ionization Time-of-flight*) têm apresentado resultados mais acurados na identificação de espécies de *Staphylococcus* spp.. O objetivo geral do estudo foi comparar a identificação de amostras de *S. aureus* por dois sistemas: o sistema

automatizado BD Phoenix™ e o MALDI-TOF MS. Para o desenvolvimento do estudo foram avaliadas 19 amostras de *S. aureus* isoladas de infecção de corrente sanguínea, previamente caracterizadas quanto à espécie pelo sistema BD Phoenix™. As amostras foram submetidas aos seguintes testes fenotípicos: coloração de Gram, produção de catalase e de coagulase, resistência à bacitracina e crescimento e fermentação em meio ágar manitol salgado. Para a identificação de cepas MRSA, as amostras foram submetidas ao teste de difusão com disco de cefoxitina e PCR para detecção do gene *mecA*. A amostra MRSA ATCC 33591 foi utilizada como controle positivo dos testes. Dentre as 19 amostras, apenas uma (5,3%) foi identificada como *S. epidermidis* pelo MALDI-TOF MS, apresentando-se nos testes fenotípicos como coco Gram positivo, catalase positivo, coagulase negativo e não fermentadora de manitol. Dentre as 18 amostras caracterizadas como *S. aureus*, sete (39%) foram resistentes à cefoxitina e carregavam o gene *mecA*, em concordância com os resultados obtidos no BD Phoenix™. Nossos resultados apontam que, para *S. aureus*, há uma concordância de 94% entre as metodologias, sendo 100% de concordância na identificação de cepas MRSA, indicando que o método automatizado utilizado se apresenta eficaz na detecção desta resistência. A limitação do estudo é o número reduzido de amostras analisadas até o momento, mostrando a necessidade da continuidade do trabalho, avaliando também outras espécies do gênero.

**Palavras-chaves:** *Staphylococcus aureus*, gene *mecA*, identificação automatizada, MRSA, identificação fenotípica

## EP32 - PRIMEIRO RELATO DE BLAOXA-10 EM ISOLADOS CLÍNICOS PROTEUS MIRABILIS DE RECIFE-PE

Elizabeth Maria Bispo Beltrão<sup>1</sup>, Ana Catarina de Souza Lopes<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco (AV. PROF. MO-RAES REGO, 1235, CEP 50670-901, RECIFE-PE, BRASIL)

### Resumo

*Proteus mirabilis* é um patógeno frequentemente negligenciado e associado a infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS), especialmente infecções do trato urinário (ITU). Portanto, para reduzir as falhas terapêuticas devido à alta disseminação deste patógeno é importante monitorar periodicamente os microrganismos relacionados a essas infecções e seus respectivos padrões de resistência, bem como a presença de outros espectros de genes de resistência antimicrobiana. Portanto, o presente estudo teve como objetivo investigar a presença do gene *bla*<sub>OXA-10</sub> em isolados clínicos de *Proteus mirabilis*, provenientes de infecções relacionadas à assistência à saúde, em um hospital público de Recife-PE, Brasil. A identificação bioquímica e a suscetibilidade às diferentes classes de antimicrobianos foi realizada por sistema automatizado Bactec 9120/Phoenix-BD. A presença de *bla*<sub>OXA-10</sub> foi determinada por PCR, seguido do sequenciamento dos amplicons pela técnica de Sanger. A relação clonal entre os isolados foi determinada por ERIC-PCR. As sequências de nucleotídeos foram analisadas pelas plataformas BLAST, Clustal W e pelo programa Bioedit v7. Foram analisados 40 isolados clínicos de *P. mirabilis*, dentre esses, 18 albergavam *bla*<sub>OXA-10</sub>. E 11 isolados foram advindos de amostras de urina, seguido de ponta de cateter e secreção traqueal, ambos com 3 amostras. Com relação ao perfil de resistência, 16 isolados eram multidroga resistente, incluindo cefalosporinas, quinolonas, carbapenêmicos e aminoglicosídeos. Apenas dois isolados apresentaram relação clonal por ERIC-PCR. Pelo nosso

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

conhecimento este é o primeiro relato de *bla*<sub>OXA-10</sub> em *P. mirabilis* no Brasil. *bla*<sub>OXA-10</sub> pode conferir resistência a penicilinas, oxacilinas, cloxacilinas e alta resistência a ceftazidima. Além disso, *Proteus* é intrinsecamente resistente a nitrofurantoína, polimixinas e tigeciclina. Diminuindo as opções terapêuticas existente e com isso, dificultando o tratamento de infecções causadas por esse patógeno. A presença de *bla*<sub>OXA-10</sub> em *P. mirabilis* enfatiza a importância do monitoramento da circulação de genes de resistência do tipo OXA nesta espécie.

**Palavras-chaves:** Enterobacterales, *Proteus mirabilis*, *bla*<sub>OXA-10</sub>

### EP33 - ELEMENTO GENÉTICO NTEKPC-IID ALBERGANDO BLAKPC EM ISOLADOS CLÍNICOS DE PROTEUS MIRABILIS EM RECIFE-PE

Elizabeth Maria Bispo Beltrão<sup>1</sup>, Érica Maria de Oliveira<sup>1</sup>, Alexsandra Maria Lima Scavuzzi<sup>1</sup>, Elisa Maria Bispo Beltrão<sup>2</sup>, Ana Catarina de Souza Lopes<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco (AV. PROF.

MORAES REGO, 1235, CEP 50670-901, RECIFE-PE, BRASIL),

<sup>2</sup> UFAL - Universidade Federal de Alagoas (Av. Manoel Severino Barbosa - Bom Sucesso, Arapiraca - AL, 57309-005)

#### Resumo

*Proteus mirabilis* é um patógeno frequentemente negligenciado e associado a infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), especialmente infecções do trato urinário (ITU). É importante monitorar periodicamente os microrganismos relacionados a estas infecções, bem como os mecanismos que disseminam esses genes, como o elemento genético não-Tn4401 (NTE<sub>KPC</sub>) que já foi descrito albergando o gene *bla*<sub>KPC</sub> em diversas espécies. Sendo NTE<sub>KPC</sub>-IId a variante descrita no Brasil. Portanto, o presente estudo teve como objetivo investigar presença de NTE<sub>KPC</sub>-IId em isolados clínicos de *P. mirabilis* albergando o gene *bla*<sub>KPC</sub> em um hospital público de Recife-PE, Brasil. A identificação bioquímica e a suscetibilidade às diferentes classes de antimicrobianos foi realizada por sistema automatizado Bactec 9120 / Phoenix-BD. A presença de *bla*<sub>KPC</sub> e NTE<sub>KPC</sub>-IId foi determinada por PCR, seguido do sequenciamento dos amplicons pela técnica de Sanger. A relação clonal entre os isolados foi determinada por ERIC-PCR. As sequências de nucleotídeos foram analisadas pelas plataformas BLAST, Clustal W e pelo programa Bioedit v7. Oito isolados foram encontrados albergando *bla*<sub>KPC</sub> e NTE<sub>KPC</sub>-IId. Destes 5 isolados foram provenientes de infecção urinária. Seguindo de duas amostras de ponta de cateter e uma de líquido peritoneal. Todos os isolados apresentaram resistência a múltiplas drogas, incluindo quinolonas, carbapenêmicos, cefalosporinas e aminoglicosídeos. Apenas dois isolados tiveram relação clonal por ERIC-PCR. A presença de isolados de *P. mirabilis* albergando NTE<sub>KPC</sub>-IId demonstra a disseminação deste elemento em isolados clínicos. Reforçando que NTE<sub>KPC</sub>-IId é a variante circulante em Recife. Uma vez que sua presença foi descrita em isolados de *Klebsiella pneumoniae* e *Klebsiella aerogenes* também em Recife. Os dados observados enfatizam a importância no monitoramento da circulação do gene *bla*<sub>KPC-2</sub> e o ambiente genético no qual está inserido.

**Palavras-chaves:** *Proteus mirabilis*, *bla*<sub>KPC-2</sub>, NTEKPC-IId

### EP34 - INFECÇÕES BACTERIANAS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE MANAUS-AM

Isabella Guerreiro e Paula<sup>1,2</sup>, Hermes Saraiva da Fonseca<sup>1,2</sup>, Amanda Ossami Peres<sup>1</sup>, Hugo Valério Corrêa de Oliveira<sup>3,1</sup>

<sup>1</sup> UEA - Universidade do Estado do Amazonas (Av. Carvalho Leal, 1777 - Cachoeirinha), <sup>2</sup> FHAJ - Fundação Hospital Adriano Jorge (Av. Carvalho Leal, 1778 - Cachoeirinha), <sup>3</sup> SES-AM - Secretaria de Estado de Saúde (Av. André Araújo, 701 - Aleixo)

#### Resumo

**Introdução:** As infecções bacterianas estão entre as principais causas de morbimortalidade em UTIs. A identificação dos agentes etiológicos e do perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos é de grande importância para o manejo clínico do paciente. **Objetivo:** Analisar a prevalência e caracterizar o perfil de resistência das infecções bacterianas na UTI de uma Fundação Hospitalar, em Manaus-Am. **Metodologia:** Foram analisados os prontuários, arquivos da CCIH e exames de culturas bacteriológicas de todos os pacientes internados nos 12 leitos de UTI de um hospital público, em Manaus-Am, entre julho e dezembro de 2019. **Resultados:** Um total de 18 pacientes tiveram infecção. Destes, 12 (66,7%) eram mulheres e 6 (33,3%) homens, com 51,7±22,0 anos, sendo que 10 (55,6%) apresentavam, ao menos, uma doença crônica; o diabetes tipo II (20,0%) foi a mais frequente. Houve isolamento positivo de bactérias para 13 (72,2%) pacientes; 5 (27,8%) pacientes tiveram culturas negativas, mas foram enquadrados como tendo infecção bacteriana. O tempo entre a admissão e a contaminação, bem como o tempo total de internação foi de 21,5±20,3 e 48,6±36,6 dias, respectivamente. Um total de 11 infecções foram identificadas como sendo adquiridas na própria UTI, sendo 4 (36,4%) com germe não isolado, 2 (18,2%) de *P. aeruginosa* e *Staphylococcus spp. coag. (-)*, e 1 (18,2%) de *S. aureus*, *K. pneumoniae* e *E. aerogenes*; 7 infecções foram identificadas como sendo importadas de outros setores, sendo 3 (42, 9%) de *S. aureus* MRSA, 1 (14,3%) de *Staphylococcus spp. coag. (-)*, *K. pneumoniae* e *P. aeruginosa*, e 1 (14,3%) com germe não identificado. Os sítios de infecção mais frequentes foram a corrente sanguínea (38,5% - seps), o trato urinário (30,8%) e a traquéia (23,1%). Das 11 infecções adquiridas, na UTI, 9 (81,8%) apresentaram foco de contaminação como sendo de dispositivos invasivos de demora. Todas as bactérias isoladas apresentaram 100% de resistência contra os macrolídeos testados e resistência ≥ 80% contra as cefalosporinas e penicilinas. Uma sensibilidade de 100% foi constatada para os carbapenêmicos, aminoglicosídeos e glicopeptídeos testados. **Conclusão:** A maioria das infecções foi adquirida na própria UTI e por uso de dispositivos invasivos de demora. Dos germes isolados, os de maior frequência foram, nessa ordem, *S. aureus* MRSA, *Staphylococcus spp. coag. (-)*, *P. aeruginosa*. A maioria dos isolados apresentou resistência aos antimicrobianos usados na rotina hospitalar.

**Palavras-chaves:** Bactérias, farmacoresistência bacteriana, infecção hospitalar, prevalência, UTI

### EP35 - RESISTÊNCIA A MACROLÍDEOS, LINCOSAMIDAS E ESTREPTOGRAMINAS B (FENÓTIPO MLSB) EM AMOSTRAS DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS ISOLADAS DE UM HOSPITAL DO RIO DE JANEIRO

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Andryelle Cristina de Sant'Ana<sup>1,2</sup>, Mariana Fernandes Augusto<sup>2</sup>, Rachel Leite Ribeiro<sup>1</sup>, Douglas Guedes Ferreira<sup>3</sup>, Matheus Figueiredo Nunes de Carvalho<sup>4</sup>, Karla Rodrigues Miranda<sup>2</sup>, Kátia Regina Netto dos Santos<sup>2</sup>, Raiane Cardoso Chamon<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFF - Departamento de Patologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense (Rua Marquês de Paraná, 303, 4º andar, sala 03 Hospital Universitário Antônio Pedro, Centro, Niterói, RJ. CEP: 24033-900.), <sup>2</sup> UFRJ - Laboratório de Infecção Hospitalar, Departamento de Microbiologia Médica, Instituto de Microbiologia Paulo de Góes, Universidade Federal do Rio de Janeiro (Cidade Universitária da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ, 21941-902), <sup>3</sup> HUAP - Laboratório de Microbiologia, Serviço de Patologia Clínica, Hospital Universitário Antônio Pedro (R. Marquês de Paraná, 303 - Centro, Niterói - RJ, 24070-035), <sup>4</sup> UFF - Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense (R. Marquês de Paraná, 303 - Centro, Niterói - RJ, 24220-000)

**Resumo**

*Staphylococcus aureus* resistentes à meticilina (MRSA) podem causar uma ampla gama de infecções e aquelas causadas por amostras multidroga resistentes (MDR) encorajou a prescrição de antimicrobianos das classes dos macrolídeos, lincosamidas e estreptograminas B (MLS<sub>B</sub>). Entretanto, o seu uso indiscriminado ocasionou o aumento da resistência às mesmas, sendo esta expressa de forma induzível (fenótipo iMLS<sub>B</sub>) ou constitutivamente (cMLS<sub>B</sub>). O objetivo do estudo foi detectar a expressão dos fenótipos MLS<sub>B</sub> em 38 amostras de *S. aureus* recuperadas de diferentes fontes clínicas de um Hospital Universitário do Rio de Janeiro, entre julho de 2018 a junho de 2019. As amostras foram previamente identificadas como *S. aureus* e o perfil de susceptibilidade antimicrobiana foi determinado utilizando o sistema automatizado PhoenixBD™, com confirmação da identificação da espécie por coloração de Gram e testes da catalase e da coagulase, além do MALDI-TOF MS. As amostras foram submetidas ao "Teste D" através de disco difusão em ágar para detecção e determinação do fenótipo MLS<sub>B</sub>. Todas as amostras resistentes à cefoxitina foram submetidas à técnica de PCR para detecção do gene *mecA*. Os resultados mostraram que todas as 38 amostras de *S. aureus* foram sensíveis à fosfomicina, linezolida, mupirocina, sulfametoxazol-trimetoprim, teicoplanina e tetraciclina, mas apresentaram altas taxas de resistência à clindamicina e eritromicina. Entre as 38 amostras, 34% (13) foram resistentes à cefoxitina e apresentaram o gene *mecA*, sendo caracterizadas como MRSA. De acordo com o "Teste D", 20 (53%) amostras apresentaram o fenótipo MLS<sub>B</sub> e entre elas, 14 (70%) eram do fenótipo iMLS<sub>B</sub>, todas MSSA, enquanto seis (30%) apresentaram o fenótipo cMLS<sub>B</sub>, sendo cinco amostras MRSA e uma MSSA. O Sistema PhoenixBD™ detectou 99% das amostras com fenótipo MLS<sub>B</sub>. O estudo mostrou uma associação entre amostras MSSA e a expressão do fenótipo iMLS<sub>B</sub>, assim como entre amostras MRSA e o fenótipo cMLS<sub>B</sub> (*p* 0,0009). O sistema automatizado foi eficiente em detectar a resistência MLS<sub>B</sub> independentemente do tipo de expressão.

**Palavras-chaves:** meticilina, MLS<sub>B</sub>, resistência, *Staphylococcus aureus*

## EP36 - ANÁLISE RETROSPECTIVA DO PERFIL DE RESISTÊNCIA DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS ISOLADOS DE HEMOCULTURAS ENTRE 2014 E 2019

## EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.

Rachel Leite Ribeiro<sup>1</sup>, Bárbara Barreto Corrêa<sup>3</sup>, Felipe Leonardo Carvalho Cesario<sup>3</sup>, Eduardo de Oliveira Bressan<sup>3</sup>, Raphaela Lós de Lima<sup>3</sup>, Douglas Guedes Ferreira<sup>2</sup>, Matheus Carajoinas Ramalho Bianchi<sup>4</sup>, Rafael Pedrozo Rossetti<sup>4</sup>, Raiane Cardoso Chamon<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFF - Departamento de Patologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense (Rua Marquês de Paraná, 303, 4º andar, sala 03 Hospital Universitário Antônio Pedro, Centro, Niterói, RJ. CEP: 24033-900.), <sup>2</sup> HUAP - Laboratório de Microbiologia, Serviço de Patologia Clínica, Hospital Universitário Antônio Pedro (R. Marquês de Paraná, 303 - Centro, Niterói - RJ, 24070-035), <sup>3</sup> UFF - Curso de Graduação em Biomedicina, Universidade Federal Fluminense (R. Prof. Hernani Pires de Mello, 101 - São Domingos, Niterói - RJ, 24210-130), <sup>4</sup> UFF - Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense (R. Marquês de Paraná, 303 - Centro, Niterói - RJ, 24220-000)

**Resumo**

*Staphylococcus aureus* sensíveis e resistentes à meticilina (MSSA e MRSA, respectivamente) são importantes patógenos causadores de infecções de corrente sanguínea (ICs) no Brasil e no mundo, resultando em altos custos hospitalares. O presente buscou descrever o perfil de resistência (PR) de amostras de *S. aureus* isoladas de hemoculturas em um Hospital Universitário (HU), entre 2014 e 2019, considerando uma amostra por episódio de ICS por paciente. Os resultados obtidos a partir da análise pelo método automatizado PhoenixBD™ foram analisados. Ao todo, isoladas 219 amostras de *S. aureus* de indivíduos atendidos em 16 setores. Cerca de 35% atendidos no serviço de emergência, e 19,6% internados no serviço de clínica médica. Além disso, 41,1% (90/219) de amostras MRSA foi observado. Um maior número de amostras MRSA multidroga resistentes (MDR) foram isoladas (71,1%; 64/90) em comparação com amostras MSSA, apesar de 35,7% (46/129) delas terem sido resistentes à três ou mais classes de antimicrobianos. Até o ano de 2018 (n=188), 18,1% das amostras de *S. aureus* apresentaram resistência à penicilina, oxacilina, clindamicina, eritromicina e fluorquinolonas, o PR mais encontrado. Além disso, dentre as 43 amostras isoladas em 2018, duas amostras MRSA apresentaram resistência intermediária à ceftarolina e uma amostra MSSA foi resistente à daptomicina. Já em 2019, houve o isolamento de uma amostra resistente à linezolida e outra à daptomicina, ambas MSSA. Ao todo, 109 amostras de *S. aureus* foram resistentes à clindamicina e eritromicina, não havendo diferença na ocorrência dessa resistência entre amostras MRSA e MSSA. Com o passar dos anos, observamos um aumento nas taxas de resistência de cepas MSSA à clindamicina, eritromicina, daptomicina, gentamicina, linezolida e sulfametoxazol/trimetoprim, fato não observado entre amostras MRSA. Vale ressaltar que 79% (173/219) das amostras apresentaram Concentração Mínima Inibitória (CMI) = 1 mg/L para vancomicina, enquanto 19 (8,7%) apresentaram CMI ≤ 2 mg/L para o antimicrobiano, sete delas isoladas em 2018. Sendo assim, concluímos que houve um aumento no isolamento de amostras MSSA resistentes no HU avaliado nos últimos anos, indicando a relevância clínica de amostras de *S. aureus* sensíveis à meticilina como agentes causadores de ICS no nosso país, indicando a importância do estudo dessas amostras, com o objetivo de melhorar as taxas de morbidade e mortalidade das ICS causadas por *S. aureus*.

**Palavras-chaves:** *Staphylococcus aureus*, Infecções de corrente sanguínea, resistência, CMI

## EP37 - DISSEMINAÇÃO DE QNRD EM ISOLADOS CLÍNICOS DE PROTEUS MIRABILIS EM RECIFE-PE

Elizabeth Maria Bispo Beltrão<sup>1</sup>, Ana Catarina de Souza Lopes<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco (AV. PROF. MORAES REGO, 1235, CEP 50670-901, RECIFE-PE, BRASIL)

### Resumo

*Proteus mirabilis* é um patógeno frequentemente negligenciado e associado a infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS), especialmente infecções do trato urinário (ITU). Possui resistência intrínseca à polimixinas, nitrofurantoína e tigeclina<sup>4</sup>, além disso a aquisição de genes resistência por este patógeno é cada vez mais frequente, diminuindo o espectro de ação dos antimicrobianos existentes. Portanto, o presente estudo teve como objetivo investigar a disseminação do gene *qnrD* em isolados clínicos de *Proteus mirabilis* em um hospital público de Recife-PE, Brasil, entre 2017 e 2018. A identificação bioquímica e a suscetibilidade às diferentes classes de antimicrobianos foi realizada por sistema automatizado Bactec 9120/Phoenix-BD. A presença de *qnrD* foi determinada por PCR com primers descritos na literatura, seguido do sequenciamento dos amplicons pela técnica de Sanger. As sequências de nucleotídeos foram analisadas pelas plataformas BLAST, Clustal W e pelo programa Bioedit v7. Foram analisados 43 isolados clínicos de *P. mirabilis*, destes 30 albergavam *qnrD*, sendo 18 isolados advindos de amostras de urina. Com relação ao perfil de resistência, 26 isolados carreando *qnrD* eram multidroga resistente, incluindo cefalosporinas, quinolonas e fluoroquinolonas, carbapenêmicos e aminoglicosídeos. Entre quinolonas e fluoroquinolonas incluem levofloxacina e ciprofloxacina como mais frequentes em 26 isolados. Este gene pode conferir resistência à quinolonas, que são antimicrobianos muito usados para o tratamento de infecções urinárias causadas por *Enterobacterales*, como *P. mirabilis*. A disseminação de *qnrD* em *P. mirabilis* pode dificultar o tratamento de infecções causadas por este patógeno, minimizando as opções terapêuticas existentes, principalmente para o tratamento de infecções em pacientes em uso de procedimentos invasivos.

**Palavras-chaves:** Enterobacterales, *Proteus mirabilis*, *qnrD*

## EP38 - HOSPITAL COMO FONTE DE MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES

Julianna Giordano Botelho Olivella<sup>1</sup>, Bianca de Oliveira Fonseca<sup>1</sup>, Adenilson Souza Fonseca<sup>2</sup>, Eduardo Almeida Ribeiro de Castro<sup>3</sup>, Alexandre Ribeiro Bello<sup>1</sup>, José Augusto Adler Pereira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> DMIP-FCM-UERJ - Departamento de Microbiologia, Imunologia e Parasitologia da Faculdade de Ciências Médicas - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Avenida Professor Manoel de Abreu, 444, 3º andar, Vila Isabel, Rio de Janeiro), <sup>2</sup> IBRAG-UERJ - Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Boulevard 28 de Setembro, 87, Vila Isabel, Rio de Janeiro), <sup>3</sup> SCIH-HUPE-UERJ - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - Hospital Universitário Pedro Ernesto - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Boulevard 28 de Setembro, 87, Vila Isabel, Rio de Janeiro)

### Resumo

A assistência à Saúde é reconhecida como condição de alta pressão seletiva (PS) pelo uso de antimicrobianos. A emergência de espécies bacterianas comunitárias com resistência a antimicrobianos de mais exclusivo uso hospitalar é preocupante, como o que ocorre com os bastonetes Gram negativos produtores de betalactamases de espectro estendido (ESBL). A colonização de origem hospitalar por enterobactérias resistentes a carbapenêmicos (ERC) pode persistir por muitos meses após a alta hospitalar e seus genes codificadores podem ser transferidos entre diferentes espécies. Buscamos avaliar a ocorrência de ERC em amostras fecais provenientes de pacientes atendidos em ambulatório (PAA) e de pacientes internados (PIH) de um Hospital Universitário de abril a setembro de 2014, onde suas informações clínico-epidemiológicas foram obtidas a partir da consulta de prontuários, onde foi considerado a possível internação prévia nos últimos 6 meses. Após exame parasitológico, amostras fecais de PAA e de PIH foram diluídas em salina (1:20, 1:1000 e 1:2000), homogeneizadas e semeadas 0,1 ml em Agar MacConkey (AM) contendo 8 µg/ml de gentamicina e AM contendo 32 µg/ml de cefalexina. Depois de isoladas, as cepas foram identificadas por testes bioquímicos e o Teste de Suscetibilidade aos Antimicrobianos (com imipenem, ertapenem e meropenem) realizado conforme CLSI (2020). Isolamos cepas de ERC em 13 dos 30 PIH (43,3%) e em 13 dos 35 PAA (37,1%) (p>0,05). No prontuário de 4 PAA com isolamento de ERC, obtivemos informação de internação prévia nos últimos 6 meses, entretanto, é provável que outros PAA não tenham internação prévia relatada. Em 7 dos 30 (23,3%) PIH e em 4 dos 35 (11,4%) PAA isolamos ERC nas diluições de 1:1000 ou 1:5000 das amostras fecais, correspondendo a “cargas microbianas”. Foram isoladas 10 diferentes espécies de ERC relacionadas aos 13 PIH e aos 13 PAA, onde identificamos duas ou mais espécies em 9 (69,2%) de PIH e em 10 (76,9%) de PAA. Mesmo com limitações do estudo, por um provável viés da ausência de informações nos prontuários, é preocupante a colonização intestinal por ERC em indivíduos efetivamente não internados, podendo comprometer a implementação de urgência na terapia empírica racional em pacientes da comunidade. É possível que para a resistência a carbapenêmicos se dê processo semelhante ao ocorrido, já há décadas, para cepas produtoras de ESBL, determinando infecções, endemicamente, na comunidade.

**Palavras-chaves:** colonização intestinal, resistência bacteriana, carbapenêmicos, hospital, comunidade

## EP39 - STAPHYLOCOCCUS COHNII SPP UREALYTICUS RESISTENTE A OXACILINA ISOLADO DE CATETER DE PACIENTE COM CÂNCER HEMATOLÓGICO

Daiviane Aline Mota da Rocha<sup>1</sup>, Cynthia Regina Pedrosa Soares<sup>1,2</sup>, Elza Ferreira Firmo<sup>2</sup>, Jorge Belém Oliveira Júnior<sup>1,2</sup>, Vera Magalhães da Silveira<sup>2</sup>, Paulo Sérgio Ramos de Araújo<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> IAM - Departamento de Parasitologia, Instituto Aggeu Magalhães (IAM - FIOCRUZ) (Av. Prof. Moraes Rego, s/n - Cidade Universitária, Recife - PE, 50670-420), <sup>2</sup> UFPE - Departamento de Medicina Tropical, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) (Av. Prof. Moraes Rego - s/n. 50670-901 - Cidade Universitária, Recife-PE)

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)**Resumo**

O uso de cateteres intravascular tem se destacado como fator de risco para o surgimento de infecções causadas por *Staphylococcus* coagulase-negativa (SCN), por serem facilmente colonizados por microrganismos da pele e presentes no local de inserção, especialmente SCN, microrganismos prevalentes como microbiota da pele. Paciente de 68 anos, sexo masculino, admitido em um hospital de referência em 29/09/2019 para tratamento quimioterápico de Linfoma Não Hodgkin, iniciando o 8º ciclo de quimioterapia Cisplatina e Citarabina, apresentando neutropenia e febril com temperatura >38°C, foi administrado piperaciclina+tazobactam 8/8h por 10 dias. O paciente não possuía nenhum tipo de comorbidade e durante a internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), fez uso profilático de trimetoprima/sulfametoxazol e aciclovir. O hemograma apresentou hemoglobina de 8,8 g/dL, contagem de leucócitos de 4210/mm<sup>3</sup>, neutrófilos 102/mm<sup>3</sup> e plaquetas de 200.000/mm<sup>3</sup>. Após a hemocultura foi administrado piperaciclina/tazobactam e vancomicina. O paciente realizou transfusão de hemocomponentes e a terapia foi mantida, apesar do resultado negativo para hemocultura. Paciente foi a óbito no dia 01/10/2019 com 4 dias de internamento, choque séptico, neutropenia e histórico de câncer hematológico foram as causas que agravaram o quadro do paciente. Foi isolado *S. cohnii* spp *urealyticus* do cateter venoso central (CVC) resistente à oxacilina, CIM de 0,50 e sensível com exposição aumentada à eritromicina (I), CIM de 4,00, sendo sensível à vancomicina (1,00), linezolida (2,00), teicoplanina (1,00), tigeciclina (≤0,12), gentamicina, (≤0,50), trimetoprima/sulfametoxazol (≤10,0) e clindamicina (0,5). Embora o laudo de óbito do paciente conste como uma das causas de óbito por choque séptico, tem sido sugerido como choque séptico de foco indeterminado. Sugere-se que os fatores que podem ter agravado o quadro clínico do paciente foram o histórico da malignidade hematológica e o uso da quimioterapia podendo estar associado à neutropenia febril. Apesar deste estudo não apresentar infecção de corrente sanguínea no paciente, outros estudos apontam *S. cohnii* como causa de infecção em pacientes com câncer de cólon, isolado de hemocultura e ponta de cateter. O surgimento de SCN resistente à oxacilina tem sido cada vez mais comum em diversas regiões do mundo, devido, também, ao uso indiscriminado de antimicrobianos. Portanto, medidas profiláticas a fim de reduzir a disseminação de resistência são fundamentais.

**Palavras-chaves:** Cateter, Paciente com câncer, Resistência à metilicina, *Staphylococcus cohnii* spp *urealyticus*

## EP40 - EMERGÊNCIA DE SERRATIA MARCESCENS PRODUTORA DE BLAKPC, BLANDM E BLAGES EM ISOLADOS RESISTENTES A CARBAPENEMASES

Daiviane Aline Mota da Rocha<sup>1</sup>, Cynthia Regina Pedrosa Soares<sup>1,2</sup>, Paulo Sérgio Ramos de Araújo<sup>1</sup>, Jorge Belém Oliveira Júnior<sup>1,2</sup>, Elza Ferreira Firmo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> IAM - Departamento de Parasitologia, Instituto Aggeu Magalhães (IAM - FIOCRUZ) (Av. Prof. Moraes Rego, s/n - Cidade Universitária, Recife - PE, 50670-420), <sup>2</sup> UFPE - Departamento de Parasitologia, Instituto Aggeu Magalhães (IAM - FIOCRUZ) (Av. Prof. Moraes Rego - s/n. 50670-901 - Cidade Universitária, Recife-PE)

**Resumo**

*Serratia marcescens* são cada vez mais resistentes aos antibióticos. *Serratia marcescens* resistente a carbapenem já foi docu-

mentada em vários países. Assim como também já foi relatado a associação de *bla*<sub>NDM</sub> e *bla*<sub>KPC</sub> em *Proteus mirabilis* e *S. marcescens* no Brasil. O objetivo foi examinar o perfil de resistência antimicrobiana de bactérias *S. marcescens* isoladas de várias amostras clínicas e avaliar as taxas de produção de carbapenemases desses isolados. As amostras foram incubadas em um sistema totalmente automatizado. A identificação e o processamento do antibiograma foram realizados pelo sistema de identificação e antibiograma VITEK<sup>2</sup> totalmente automatizado. E a detecção de genes de resistência a carbapenêmicos por método molecular Reação em Cadeia de Polimerase (PCR). Os genes pesquisados foram: *bla*<sub>KPC</sub>, *bla*<sub>NDM</sub>, *bla*<sub>GES</sub>, *bla*<sub>IMP</sub> e *bla*<sub>VIM</sub>. A extração de DNA genômico foi realizada utilizando o Relia Prep DNA Kit (Promega) de acordo com as instruções do fabricante. Foram identificados um total de 18 espécimes de *S. marcescens*. Os serviços onde *S. marcescens* foi mais identificada foram a Unidade de Terapia Intensiva e enfermaria, ambas com 38,8%, seguida de unidade de neurocirurgia (16,6%). Os isolados de *Serratia marcescens* foram mais comumente determinados em hemocultura (16,6%) e secreção traqueal (16,6%). Todas as espécies de *Serratia marcescens* foram resistentes à ertapenem, meropenem e imipenem. Os aminoglicosídeos e flouroquinolonas foram as classes de antimicrobianos que apresentou maior sensibilidade, sendo gentamicina (66,6%), amicacina (55,55%), levofloxacina (55,55%) e ciprofloxacina (27,7%). No entanto, a taxa de resistência detectada à carbapenemase foi observada em todos isolados. Foram detectados o gene *bla*<sub>KPC</sub> (88,8%), *bla*<sub>GES</sub> (88,8%) e *bla*<sub>NDM</sub> (11,1%). 15, dos 18 espécimes, coabrigavam os genes *bla*<sub>KPC</sub> e *bla*<sub>GES</sub>. E um isolado foi detectado a coexistência dos genes *bla*<sub>NDM</sub> e *bla*<sub>GES</sub>. Essa espécie da qual apresenta resistência intrínseca a colistina e polimixina, cuja detecção de carbapenemases *bla*<sub>KPC</sub>, *bla*<sub>NDM</sub> e *bla*<sub>GES</sub> foi alta, pode tornar-se um grande problema terapêutico, uma vez que, apresenta resistência a múltiplas drogas, dificultando as opções terapêuticas.

**Palavras-chaves:** Metallo-β-lactamases, Multidroga resistente, *Serratia marcescens*

## EP41 - CARACTERIZAÇÃO MOLECULAR DE CARBAPENEMASES EM ISOLADOS DE KLEBSIELLA SPP.

Daiviane Aline Mota da Rocha<sup>1</sup>, Cynthia Regina Pedrosa Soares<sup>1,2</sup>, Paulo Sérgio Ramos de Araújo<sup>1,2</sup>, Jorge Belém Oliveira Júnior<sup>1,2</sup>, Elza Ferreira Firmo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> IAM - Departamento de Parasitologia, Instituto Aggeu Magalhães (IAM - FIOCRUZ) (Av. Prof. Moraes Rego, s/n - Cidade Universitária, Recife - PE, 50670-420), <sup>2</sup> UFPE - Departamento de Medicina Tropical, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) (Av. Prof. Moraes Rego - s/n. 50670-901 - Cidade Universitária, Recife-PE)

**Resumo**

*Klebsiella pneumoniae* produtora de *K. pneumoniae* carbapenemase (KPC) é amplamente difundida nos Estados Unidos, e em alguns países europeus, como Grécia e Itália. Entre as carbapenemases mais comuns estão NDM, KPC, OXA-48, VIM e IMP. No Brasil, isolados de *K. pneumoniae* multidroga resistente já foram coabrigando até quatro carbapenemases. Este estudo tem como objetivo analisar o perfil fenotípico e molecular de *Klebsiella* spp isolados de pacientes que apresentaram resistência aos carbapenêmicos em amostras de diferentes sítios de pacientes hospitalizados em um hospital de referência em Pernambuco. A partir do isolamento através de testes bacteriológicos detectamos

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

as principais carbapenemases em *Klebsiella* spp dos pacientes internados entre diversas unidades do hospital de referência de Pernambuco. A identificação e o perfil de suscetibilidade antimicrobiana dos isolados de *Klebsiella* spp foram realizados a partir de diferentes sítios de infecção pelo sistema automatizado VITEK<sup>2</sup>. E a detecção de genes de resistência a carbapenêmicos por método molecular Reação em Cadeia de Polimerase (PCR). Os genes pesquisados foram: *bla*<sub>KPC</sub>, *bla*<sub>NDM</sub>, *bla*<sub>GES</sub>, *bla*<sub>IMP</sub> e *bla*<sub>VIM</sub>. A extração de DNA genômico foi realizada utilizando o Relia Prep DNA Kit (Promega) de acordo com as instruções do fabricante. Foram incluídos 22 isolados, sendo 20 *Klebsiella pneumoniae* e 2 *Klebsiella aerogenes*, todos apresentando resistência aos carbapenêmicos, dos quais 21/22 tiveram confirmação de *K. pneumoniae* carbapenemase. Ocorreu predomínio de isolamento em urina 8 (36,6%). A resistência ao ertapenem, meropenem e imipenem foi de 95,45%, 95,45% e 91%, respectivamente. Os aminoglicosídeos foram a classe de antimicrobianos que apresentou maior sensibilidade, sendo 91% sensível a ampicacina e 63,6% a gentamicina. No entanto, a taxa de resistência detectada à carbapenemase foi observada em todos isolados. Foram detectados o gene *bla*<sub>KPC</sub> (68,2%), *bla*<sub>VIM</sub> (22,72%), *bla*<sub>NDM</sub> (22,72%) e *bla*<sub>GES</sub> (4,54%). Quatro, dos 22 espécimes, coabrigavam os genes *bla*<sub>KPC</sub> e *bla*<sub>VIM</sub>. Foi detectado gene *bla*<sub>NDM</sub> em *Klebsiella aerogene*. Espécies de *Klebsiella* produtora de carbapenemase constituiu um importante patógeno hospitalar limitando as opções terapêuticas. É urgente a necessidade de implementação de medidas de prevenção e controle da disseminação desses patógenos.

**Palavras-chaves:** Infecção, *Klebsiella* spp, Metallo-β-lactamase, Multidroga resistente

## EP42 - ISOLADOS MULTIRRESISTENTES DE CHROMOBACTERIUM VIOLACEUM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE PORTO VELHO-RO

Anjo Gabriel Carvalho<sup>1,2</sup>, Suellen de Oliveira Fappi<sup>1,5</sup>, Marcos Eduardo Passos da Silva<sup>1,3</sup>, Mayra Gyovana Leite Belem<sup>1,4</sup>, Rosimar Pires Esquerdo<sup>1,5</sup>, Núcia Cristiane da Silva Lima<sup>1,5</sup>, Najla Benevides Matos<sup>1,2,5</sup>

<sup>1</sup> FIOCRUZ RO - Fundação Oswaldo Cruz Rondônia (R. da Beira, 7671 - Lagoa, Porto Velho - Rondônia, Brasil), <sup>2</sup> UNIR - Universidade Federal de Rondônia (BR-364, 9 - Cidade Jardim, Porto Velho - Rondônia, Brasil), <sup>3</sup> FIMCA - Faculdades Integradas Aparício de Carvalho (R. das Ararás, 241 - Eldorado, Porto Velho - Rondônia, Brasil), <sup>4</sup> UNISL - Centro Universitário São Lucas (R. Alexandre Guimarães, 1927 - Areal, Porto Velho - Rondônia, Brasil), <sup>5</sup> CEPEN - Centro de Pesquisa em Medicina Tropical (Av. Guaporé 415 - Lagoa, Porto Velho - Rondônia, Brasil)

### Resumo

*Chromobacterium violaceum* (*C. violaceum*) é um patógeno gram-negativo emergente e negligenciado que causa infecções humanas graves, caracterizadas pela alta frequência de lesões necrosantes, abscessos metastáticos, sepses, difícil tratamento, recidiva e alta taxa de mortalidade. A via de transmissão mais comum envolve a exposição de feridas e lesões a água e solo contaminados, seus principais reservatórios em regiões tropicais e subtropicais. Além de infecções sistêmicas, causa infecções do trato urinário e pneumonia em ambientes hospitalares. O objetivo do estudo foi

caracterizar o padrão de suscetibilidade aos antimicrobianos e a capacidade de produção de biofilme dos isolados de *C. violaceum* rastreados em ambientes de UTI's na região de Porto Velho-RO. Amostras de água de torneiras foram coletadas em UTI's e encaminhadas ao laboratório, onde foram filtradas em membrana e inoculadas em caldo Luria Bertani (LB). As culturas foram semeadas em placas de Ágar Sangue, MacConkey e LB. Foram extraídos o DNA das colônias sugestivas de *C. violaceum* e após a amplificação do gene 16S, foram sequenciadas. O perfil fenotípico de resistência foi realizado através do teste de disco difusão em ágar. A capacidade de formação de beta-lactamase de espectro estendido (ESBL) e a capacidade de formar biofilme também foram avaliadas. Foram encontrados 15 isolados de *C. violaceum*, destes 100% (15/15) foram resistentes a amoxicilina/clavulanato, ampicilina, ampicilina/sulbactam, cefotaxima e ceftazidima; 46,6% (7/15) foram resistentes a ceftriaxona; 6,6% (1/15) foram resistentes a gentamicina, piperaciclina/tazobactam e meropenem. Quanto ao perfil de sensibilidade, 100% (15/15) foram sensíveis a ampicacina, cefepime, aztreonam, imipenem e norfloxacin. De todos os isolados analisados 80% (12/15) se enquadraram como multirresistentes. O fenótipo ESBL não foi encontrado. Quanto a produção de biofilme, 86,6% (13/15) se mostraram fracamente produtor e 6,66% (1/15) foram fortemente produtores de biofilme. A presença de bactérias ambientais multirresistentes e produtoras de biofilme na água utilizada em UTI pode representar a porta de entrada para a colonização desse ambiente por esse organismo e um risco adicional a saúde, uma vez que *C. violaceum* é amplamente relacionada a pacientes imunossuprimidos, mostrando assim um potencial de emergir como uma Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS).

**Palavras-chaves:** Amazônia, Biofilme, IRAS, Resistência bacteriana, UTI

## EP43 - ATIVIDADE ANTIBACTERIANA E INDUÇÃO DE RESENSIBILIZAÇÃO AOS CARBAPENÊMICOS DA 1,10-FENANTROLINA-5,6-DIONA E SEUS COMPLEXOS METÁLICOS EM CEPAS CLÍNICAS DE KLEBSIELLA PNEUMONIAE PRODUTORAS DE KPC

Ingrid Vianez Peregrino<sup>1,2</sup>, Roberta Ferreira Ventura Mendes<sup>1,2</sup>, Ricardo Pinto Schuenck<sup>1,2</sup>, Andre Luis Souza dos Santos<sup>3,4</sup>, Ana Paula Ferreira Nunes<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> UFES - Universidade Federal do Espírito Santo (Av. Mal. Campos, 1468 - Maruípe, Vitória - ES, 29047-105), <sup>2</sup> PPGDI - UFES - Programa de Pós graduação em Doenças Infecciosas - UFES (Av. Marechal Campos, 1355 - Santa Cecília. 29043-260 Vitória-ES), <sup>3</sup> UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro (Av. Carlos Chagas Filho, 373, Rio de Janeiro - RJ, 21941-590), <sup>4</sup> IMPG - Instituto de Microbiologia Paulo de Góes (Cidade Universitária da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ, 21941-902)

### Resumo

Infecções causadas por bactérias multirresistentes (MDR) e, entre elas, especialmente as *Klebsiella pneumoniae* produtoras de KPC (Kp-KPC), representam uma ameaça à saúde global. Essas infecções associam-se a elevadas taxas de mortalidade, principalmente devido à escassez de opções terapêuticas disponíveis. As Kp-KPC, além de apresentarem resistência a todos os

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

agentes  $\beta$ -lactâmicos, frequentemente, apresentam mecanismos de resistência adicionais a outras classes de antimicrobianos, por vezes não respondendo a nenhum agente conhecido. Esse cenário reforça a urgente necessidade por novas abordagens terapêuticas como, por exemplo, a associação sinérgica de compostos antimicrobianos. Considerando o potencial terapêutico de 1,10-fenantrolina-5,6-diona (fendiona) e seus derivados metálicos [Cu(fendiona)<sub>3</sub>](ClO<sub>4</sub>)<sub>2</sub>·4H<sub>2</sub>O (Cu-fendiona) e [Ag(fendiona)<sub>2</sub>](ClO<sub>4</sub>) (Ag-fendiona), o objetivo desse trabalho foi avaliar os efeitos destes compostos sozinhos e combinados a carbapenêmicos em 46 amostras clínicas de Kp-KPC. A concentração inibitória mínima (CIM) e a concentração bactericida mínima (CBM) de fendiona e seus derivados foram determinadas pelo método de microdiluição em caldo para todas as amostras. A associação desses compostos ao imipenem (IMP) e ao meropenem (MPM) foi testada por meio dos métodos de Checkerboard e Curva tempo-morte, sobre nove e duas amostras clonalmente distintas, respectivamente. Foi observada atividade antimicrobiana superior dos compostos metálicos em comparação com a fendiona isolada. Os valores de GM-CIM e GM-CBM ( $\mu$ M), respectivamente, foram: fendiona, 42,06 e 71,27; Cu-fendiona, 9,88 e 13,75; e Ag-fendiona, 10,10 e 13,06. Apenas efeitos sinérgicos e aditivos foram observados nas combinações testadas. As associações contendo MPM, particularmente com os dois complexos metálicos, exibiram maiores taxas de sinergismo comparadas com aquelas contendo IMP. Além disso, as combinações de testadas foram capazes de ressensibilizar 87% das cepas não suscetíveis. Os estudos de tempo-morte, realizados com MPM combinado a Cu-fendiona e Ag-fendiona, indicaram que as combinações com  $\frac{1}{2} \times$  CIM de cada agente produzem efeitos sinérgicos após 9-12 h. A combinação de MPM com Ag-fendiona erradicou os inóculos aplicados. Esses resultados corroboram o potencial da estratégia de ressensibilização e fornecem evidências de que os tratamentos à base de fendiona representam uma promessa real na luta contra as infecções Kp-KPC. Suporte financeiro: CAPES, FAPES, FAPERJ, CNPq.

**Palavras-chaves:** Carbapenemase KPC, Combinação antimicrobiana, Compostos metálicos, Ressensibilização, Sinergismo

## EP44 - IDENTIFICAÇÃO DE OXACILINASES (OXA) EM ACINETOBACTER SPP. RESISTENTES AOS CARBAPENÊMICOS ISOLADOS DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Marcos Eduardo Passos da Silva<sup>1</sup>, Maicon Aleandro da Silva Gomes<sup>1,3</sup>, Mayra Gyovana Leite Belem<sup>1</sup>, Anjo Gabriel Carvalho<sup>1,3</sup>, Renata Santos Rodrigues<sup>1,2</sup>, Núcia Cristiane da Silva Lima<sup>1,2</sup>, Najla Benevides Matos<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup> FIOCRUZ RO - Fundação Oswaldo Cruz Rondônia (R. da Beira, 7671 - Lagoa, Porto Velho - Rondônia, Brasil), <sup>2</sup> CEPEM - Centro de Pesquisa em Medicina Tropical (Av. Guaporé 415 - Lagoa, Porto Velho - Rondônia, Brasil), <sup>3</sup> UNIR - Universidade Federal de Rondônia (BR-364, 9 - Cidade Jardim, Porto Velho - Rondônia, Brasil)

### Resumo

Os carbapenêmicos são a primeira opção de antibioticoterapia contra infecções por *Acinetobacter*, porém cepas multirresistentes à esta classe de antibióticos aumentaram drasticamente nos últimos tempos principalmente pela produção de enzimas

$\beta$ -lactamases de Classe D, as Oxacilinas, comumente identificadas nas espécies deste gênero. Detectar molecularmente as Oxacilinas em *Acinetobacter* spp. provenientes de amostras clínicas de pacientes em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) na Região de Porto Velho/RO e correlacionar com a resistência aos carbapenêmicos. Foram coletados diferentes tipos de amostras biológicas (sangue; urina e secreções) dos pacientes internados nas UTIs de Porto Velho - RO, de dezembro de 2017 à fevereiro de 2018. As amostras foram processadas e semeadas em meios de cultivos. Os isolados sugestivos gram-negativos foram submetidos a testes bioquímicos para identificação de espécies de *Acinetobacter*, seguidos pela Extração do DNA genômico e sequenciamento. A análise do perfil fenotípico de resistência aos antimicrobianos foi realizada através do teste de disco-difusão. As pesquisas das Oxacilinas foram analisadas pelas pesquisas dos genes *bla*<sub>OXA-23</sub>, *bla*<sub>OXA-24</sub>, *bla*<sub>OXA-58</sub> e *bla*<sub>OXA-143</sub> por reação de PCR multiplex. Foram isoladas 68 espécies de *Acinetobacter*, das quais 60,2% (41/68) eram *A. baumannii*, 17,6% (12/68) *A. nosocomialis*, 10,2% (7/68) *A. lactucae*, 7,3% (5/68) *A. calcoaceticus* e 4,4% *A. pittii*. Das Oxacilinas, 55,8% (38/68) das espécies possuíam um ou mais tipos dos genes pesquisados com 73,6% (28/38) positivos para *bla*<sub>OXA-23</sub>, 21% (8/38) para *bla*<sub>OXA-58</sub>, 15,7% (6/38) para *bla*<sub>OXA-24</sub> e nenhuma detecção para *bla*<sub>OXA-143</sub>. Avaliando a relação da presença das OXA e resistência aos carbapenêmicos testados (Imipenem e Meropenem), apenas os isolados com *bla*<sub>OXA-23</sub> obtiveram relação estatisticamente significativa ( $p=0,02824$ ). Das cepas com *bla*<sub>OXA-23</sub>, 100% (28/28) eram *A. baumannii*, e destas 89,2% (25/28) apresentaram resistência aos carbapenêmicos. Conclui-se que há uma relação da presença de Oxacilinas nas espécies de *Acinetobacter* e a resistência aos carbapenêmicos, principalmente ao gene OXA-23, circulantes entre pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).

**Palavras-chaves:** Carbapenemases, IRAS, Resistência Antimicrobiana, Multirresistentes

## EP45 - CA-MRSA MICRORGANISMO DE COMUNIDADE E IMPLICAÇÕES NA SAÚDE PÚBLICA, UMA REVISÃO DA LITERATURA.

Malui de Freitas Martins<sup>2</sup>, Edgard Lindesay Neto<sup>1</sup>, Lucieni de Faria Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup> HMGR - Hospital Memorial Grande RIO (Rua Oliveira Melo, 302), <sup>2</sup> UNIGRANRIO - Universidade do Grande Rio (Rua Professor José de Souza Herdy, 1160)

### Resumo

O *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA) é uma bactéria da família *Micrococcae*, são esféricas sendo um coco com característica tintorial de Gram-positivos, medindo aproximadamente 0,5 a 1,5  $\mu$ m de diâmetro, imóveis, não esporuladas e geralmente não encapsuladas. A pesquisa foi realizada a partir de uma revisão da literatura nas bases de dados: Scielo, Pubmed e Medline no período entre 2000 a 2019. O descritor em ciências da saúde selecionado para realizar a busca nas bases de dados foi: CA-MRSA. Foi identificado através de amostras de swab nasal a presença de *Staphylococcus aureus* em indivíduos da comunidade, porém nenhuma amostra apresentava resistência a antimicrobianos, também que algumas características demográficas como a idade mostra a prevalência do CA-MRSA em crianças de 0 até 10 anos de idade. As medidas existentes para a contenção da disseminação do CA-MRSA e do HA-MRSA não são implementadas e

## RESUMOS

praticadas pela maioria resultando no atual cenário de crescimento desses microrganismos e que apenas parte dos pacientes (67%) com confirmação da espécie bacteriana são incluídos no programa de vigilância ativa para MRSA. Concluiu-se que o CA-MRSA é um grave problema de saúde pública, que sua prevalência encontra-se nas lesões de pele e tecidos moles, que a escolha empírica do tratamento com antimicrobianos não é segura, sendo necessária a cultura com antibiograma das amostras para a escolha do fármaco correto e que as normas, medidas e protocolos existentes não são devidamente implementadas, praticadas e fiscalizadas resultando no atual cenário de crescimento desse microrganismo na comunidade.

**Palavras-chaves:** antimicrobianos, metilina, microrganismos, *Staphylococcus aureus*

## EP46 - DETECTING CARBAPENEMASES IN ACINETOBACTER SPP. FROM CLINICAL SAMPLES OF PATIENTS HOSPITALIZED IN INTENSIVE CARE UNITS (ICUS) IN THE REGION OF PORTO VELHO CITY / RO

Marcos Eduardo Passos da Silva <sup>1,2</sup>, Maicon Aleandro da Silva Gomes <sup>1,3</sup>, Mayra Gyovana Leite Belem <sup>1</sup>, Anjo Gabriel Carvalho <sup>1,3</sup>, Renata Santos Rodrigues <sup>1,2</sup>, Núcia Cristiane da Silva Lima <sup>1,2</sup>, Najla Benevides Matos <sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup> FIOCRUZ RO - Fundação Oswaldo Cruz Rondônia ( R. da Beira, 7671 - Lagoa, Porto Velho - Rondônia, Brasil), <sup>2</sup> CEPEM - Centro de Pesquisa em Medicina Tropical ( Av. Guaporé 415 - Lagoa, Porto Velho - Rondônia, Brasil), <sup>3</sup> UNIR - Universidade Federal de Rondônia (BR-364, 9 - Cidade Jardim, Porto Velho - Rondônia, Brasil)

### Resumo

Genus *Acinetobacter spp.* comprises gram-negative, non-fermenting, opportunistic coccobacilli capable of adapting to different environments. It stands out in clinical studies as an important nosocomial pathogen. In addition, it is part of the priority antimicrobial-resistance group defined by the World Health Organization (WHO) due its increased resistance to carbapenems, mainly used for antimicrobial therapy. Molecularly detecting carbapenemases in *Acinetobacter spp.* from clinical samples of patients hospitalized in Intensive Care Units (ICUs) in the Region of Porto Velho City / RO. Samples were collected from different body sites, such as armpit, oral cavity, trachea and wounds, in patients hospitalized in the ICUs in Porto Velho City - RO, from December 2017 to February 2018. Isolates suggestive of *Acinetobacter spp.* were subjected to biochemical tests, which were followed by genomic DNA extraction and DNA sequencing. The phenotypic antimicrobial-resistance profile of samples was analyzed through disk-diffusion test. Carbapenemases were analyzed based on multiplex PCR reaction applied to the following genes: *blaOXA-23*, *blaOXA-24*, *blaOXA-58*, *blaOXA-143*, *blaKPC* and *blaNDM*. 218 isolates suggestive of *Acinetobacter spp.*, collected from 76 patients, were sequenced; 12.8% (28/218) of them were identified as genus *Acinetobacter spp.*, which comprised the following species: *A. baumannii* (53.5%; 15/28); *A. lactucae* (28.5%; 8/28); *A. calcoaceticus* (7.1%; 2/28); *A. nosocomialis* (3.5%; 1/28); *A. junii* (3.5%; 1/28); and *A. pittii* (3.5%; 1/28). Of the 28 isolates, 78.5% (22/28) had one, or more, carbapenemase-encoding genes, whose prevalence was recorded as follows: 50% (11/22) of OXA-23; 40.9% (9/22) of OXA-24; 36.3% (8/22) of OXA-58; 9% (2/22) of

KPC and 40.9% (9/22) of NDM. With respect to the antimicrobial resistance profile, 50% (14/28) of species were MDR (multidrug resistant) and 100% (14/14) of them were *A. baumannii*. All *A. baumannii* were resistant to the tested carbapenems (imipenem and meropenem) and sensitive to aminoglycosides (gentamicin or tobramycin). Although the current results were preliminary, it was possible detecting carbapenemases in *Acinetobacter spp.* isolated from ICU patients, as well as observing the phenotypic antimicrobial resistance profile of these microorganisms.

**Palavras-chaves:** Antimicrobial resistance, Carbapenems, IRAS, Molecularly

## EP47 - BACTEREMIAS POR SERRATIA MARCESCENS RESISTENTES A CARBAPENÊMICOS: AMEAÇA MAIOR QUE BACTEREMIAS POR OUTRAS ENTEROBACTÉRIAS RESISTENTES A CARBAPENÊMICOS?

Aline Mano <sup>1</sup>, Wanessa Clemente <sup>1</sup>

<sup>1</sup> HC-UFGM - Hospital das Clínicas UFGM / EBSEH (Avenida Alfredo Balena, 110. Santa Efigênia. Belo Horizonte - MG)

### Resumo

**Introdução:** As infecções causadas por enterobactérias resistentes a carbapenêmicos (ERC) apresentam prevalência crescente e constituem importante problema de saúde pública devido às limitadas opções terapêuticas e à alta mortalidade. As infecções por *Serratia marcescens* resistente a carbapenêmicos (SRC) são um desafio ainda maior, pois a *S. marcescens* possui resistência intrínseca à polimixina, principal antimicrobiano utilizado contra as infecções por ERC. **Objetivos:** O estudo visa determinar a mortalidade e os fatores de risco associados às bacteremias causadas pela SRC comparando com as bacteremias por outras espécies de ERC. **Métodos:** De 2013 a 2019, foram incluídos 52 pacientes com bacteremias por SRC. O grupo controle foi formado por 52 pacientes com bacteremias por *Klebsiella pneumoniae* resistentes a carbapenêmicos. **Resultados:** Não houve diferença entre os grupos em relação às características epidemiológicas (idade, gênero, tempo de internação, infecção de terapia intensiva, procedimentos invasivos, comorbidades, escores APACHE e SOFA). A análise multivariada identificou a exposição prévia à polimixina como fator de risco para bacteremia por SRC – OR 3,09 (IC 95% 1,05-9,09), p 90%). Dentre as carbapenemases pesquisadas, a KPC foi a única detectada, com frequência menor entre as SRC (77,4%) que entre as *K. pneumoniae* (100%) p <0,05. A taxa de terapia inicial adequada foi menor no grupo estudado (22,0%) que no grupo controle (68,6%) – OR 0,13 (IC 95% 0,05-0,31), p <0,01, e, a mediana de tempo para seu início mais tardia no grupo de SRC (3 dias) que no grupo de ERC (0 dias) – p <0,05. As taxas de mortalidade em 14 e em 30 dias foram muito elevadas, mas sem diferença entre o grupo de SRC (respectivamente 57,4 e 59,6%), e o grupo de outras ERC (respectivamente 42,3 e 53,8%). A curva de Kaplan Meier identificou mortalidade mais precoce no grupo estudado – p <0,05. Entre as infecções por SRC, a terapia com mais de uma droga ativa foi associada à maior sobrevivência – OR 0,11 (IC 95% 0,03-0,43), p <0,01. **Conclusões:** A mortalidade dos pacientes com bacteremias por SRC foi maior na primeira semana de infecção em relação àquelas por outras ERC, nas sem diferença no período de 14 e 30 dias. Os óbitos mais precoces foram associados à terapia adequada mais tardia entre os pacientes com infecções por SRC.

> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Em relação às bacteremias por SRC, o uso prévio de polimixina é fator de risco para aquisição, e a terapia combinada foi eficaz na redução da mortalidade

**Palavras-chaves:** Enterobactérias, Farmacorresistência Bacteriana, Fatores de Risco, Infecção Hospitalar, Mortalidade

## EP48 - CARACTERIZAÇÃO DA SUSCEPTIBILIDADE À CLOREXIDINA E RELAÇÃO COM A LINHAGEM CLONAL DE AMOSTRAS DE STAPHYLOCOCCUS HAEMOLYTICUS ISOLADAS DE HEMOCULTURAS

Ariane Faria de Souza<sup>1</sup>, Veronica Araújo Aguiar<sup>1</sup>, Marlei Gomes da Silva<sup>2</sup>, Simone Aranha Nôuer<sup>3</sup>, Tamara Lopes Rocha de Oliveira<sup>1</sup>, Kátia Regina Netto dos Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup> LIH - UFRJ - Laboratório de Infecção Hospitalar - Universidade Federal do Rio de Janeiro (Av. Carlos Chagas Filho, 373 CCS, Bloco I, Sala I2-010, Cidade Universitária, Rio de Janeiro, RJ, Brasil), <sup>2</sup> Laboratório de Micobactérias - UFRJ - Laboratório de Micobactérias - Universidade Federal do Rio de Janeiro (Av. Carlos Chagas Filho, 373 CCS, Bloco I, Cidade Universitária, Rio de Janeiro, RJ, Brasil), <sup>3</sup> HUCFF - UFRJ - Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - Universidade Federal do Rio de Janeiro (Rua Prof. Rodolpho Paulo Rocco, 255 - Cidade Universitária, Rio de Janeiro, RJ, Brasil)

### Resumo

*Staphylococcus haemolyticus* é um patógeno oportunista multirresistente frequentemente isolado de bacteremias. A pressão seletiva pelo uso de biocidas em instituições de saúde pode levar a indução de resistência cruzada aos antimicrobianos, através da expressão de bombas de efluxo. O objetivo deste estudo foi avaliar e correlacionar o fenótipo de tolerância ao digluconato de clorexidina (DC) com a presença de genes relacionados à sua tolerância e a clonalidade das amostras de *S. haemolyticus* isoladas de hemoculturas em um hospital do Rio de Janeiro. Um total de 71 amostras de *S. haemolyticus* foram caracterizadas quanto à Concentração Mínima Inibitória (CMI) para DC, expressão fenotípica de bombas de efluxo (*Cartwheel*), presença dos genes *qacA/B* e *smr* (*qacC*) por PCR, e clonalidade pela técnica de PFGE. A Concentração Mínima Bactericida (CMB), na ausência e presença de matéria orgânica (soro fetal bovino, SFB), foi determinada para seis amostras, selecionadas conforme a presença de *qacA/B*, *Cartwheel* e CMI de digluconato de clorexidina, e para as amostras de *S. aureus* ATCC 6538 e 29213. Os dados clínicos dos pacientes foram avaliados e associados com os resultados microbiológicos. Todas as amostras foram positivas para o gene *smr*, e foram agrupadas em 25 clonalidades. Cerca de 18% (13/71) das amostras foram relacionadas ao clone prevalente (Clone A). A presença do gene *qacA/B* e de valores altos de *Cartwheel* foram relacionadas com valores de CMI  $\geq 0,5$   $\mu\text{g/mL}$  para DC. Além disso, amostras do clone prevalente A foram associadas a altos valores de *Cartwheel* ( $p=0.0038$ ) e de CMI para DC ( $p=0.0344$ ). A CMB na ausência e na presença de SFB, respectivamente, foi de 8  $\mu\text{g/mL}$  e 16  $\mu\text{g/mL}$  para a amostra ATCC 6538 e de 16  $\mu\text{g/mL}$  para a ATCC 29213, em ambas as condições. Entre as seis amostras de *S. haemolyticus* testadas, a presença do SFB aumentou em até dois logs o valor de CMB para DC. A variável idade avançada ( $\geq 60$  anos) foi associada ao clone A ( $p=0.008$ ) e a altos valores de *Cartwheel* das amostras

( $p=0.0189$ ). Os resultados indicam alto potencial de tolerância a saneantes entre amostras de *S. haemolyticus*, destacando uma possível indução desta tolerância através do aumento de expressão de bombas de efluxo, o que pode levar a uma resistência cruzada aos antimicrobianos. Ressalta-se que os valores de CMB para DC foram muito inferiores à concentração usada na rotina clínica, a qual pode manter níveis residuais de DC no ambiente, mantendo a pressão seletiva sobre o patógeno.

**Palavras-chaves:** Bombas de efluxo, Digluconato de clorexidina, Genes *qac*, Resistência cruzada, *Staphylococcus haemolyticus*

## EP49 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DETECÇÃO DE CARBAPENEMASE EM PROTEUS MIRABILIS ISOLADO DE DIFERENTES SÍTIOS DE INFECÇÃO

Daiviane Aline Mota da Rocha<sup>1</sup>, Cynthia Regina Pedrosa Soares<sup>1,2</sup>, Paulo Sérgio Ramos de Araújo<sup>1,2</sup>, Jorge Belém Oliveira Júnior<sup>1,2</sup>, Elza Ferreira Firmo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> IAM - Departamento de Parasitologia, Instituto Aggeu Magalhães (IAM - FIOCRUZ) (Av. Prof. Moraes Rego, s/n - Cidade Universitária, Recife - PE, 50670-420), <sup>2</sup> UFPE - Departamento de Medicina Tropical, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) (Av. Prof. Moraes Rego - s/n. 50670-901 - Cidade Universitária, Recife-PE)

### Resumo

*Proteus mirabilis*, um bacilo Gram-negativo, comumente associado a infecções do trato urinário, infecções de feridas, gastroenterite e bacteremia. A prevalência de carbapenemases em *P. mirabilis* tende a aumentar ao longo do tempo em todo o mundo. O presente estudo objetivou avaliar a caracterização genética de carbapenemase em *Proteus mirabilis* em amostras de diferentes sítios de pacientes hospitalizados em um hospital de referência em Pernambuco. As amostras foram obtidas através de vários sítios de infecção. A identificação e o perfil de susceptibilidade antimicrobiana dos isolados de *Proteus mirabilis* foram realizados pelo sistema automatizado VITEK<sup>2</sup>. E a detecção de genes de resistência a carbapenêmicos por método molecular Reação em Cadeia de Polimerase (PCR). Os genes pesquisados foram: *bla*<sub>KPC</sub>, *bla*<sub>NDM</sub>, *bla*<sub>GES</sub>, *bla*<sub>IMP</sub> e *bla*<sub>VIM</sub>. A extração de DNA genômico foi realizada utilizando o Relia Prep DNA Kit (Promega) de acordo com as instruções do fabricante. As amostras foram isoladas de 13 enfermarias, 8 UTIs, 1 unidade de trauma, 1 unidade de neurocirurgia, 1 USAN e 1 SRPA. A maioria dos isolados 14/25 (56%) foram obtidos de amostras de urina, 8% corresponderam a secreção traqueal e abscesso cada. E outros sítios de infecção foram ponta de cateter, swab retal, swab nasal, hemocultura, partes moles, ferida operatória e líquido peritoneal, que corresponderam a 4% cada. O perfil de susceptibilidade através do antibiograma dos isolados clínicos recuperados revelou que foram resistentes a amicacina 4/25, ampicilina 24/25, ampicilina/sulbactam 23/25, aztreonam 23/25, cefepime 23/25, cefoxitina 23/25, ceftazidima 23/25, ceftriaxona 23/25, cefuroxima 23/25, cefuroxima axetil 23/25, ciprofloxacino 8/25, ertapenem 20/25, gentamicina 2/25, imipenem 24/25, levofloxacino 11/25, meropenem 21/25, ticarciclina 23/25, tobramicina 11/25. Dos 25 isolados de *Proteus mirabilis*, 9 apresentaram resistência intrínseca a colistina e polimixina. A detecção do gene de resistência *bla*<sub>NDM</sub> e *bla*<sub>KPC</sub> foi observada em 17 e 11 isolados, respectivamente. Os isolados clínicos recuperados exibiram notável resistência a múltiplas drogas, sobretudo a car-

## RESUMOS

bapenêmicos (meropenem, imipenem e ertapenem). Isso se deve a presença dos genótipos *bla*<sub>KPC</sub> e *bla*<sub>NDM</sub> que estão relacionados a produção de carbapenemases. Sendo assim, é fundamental medidas de controle de contaminação adequadas para conter a rápida disseminação desses patógenos.

**Palavras-chaves:** Infecção, Metalo- $\beta$ -lactamase, *Proteus mirabilis*

## EP50 - COLONIZAÇÃO POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADES DE TRATAMENTO INTENSIVO EM UM HOSPITAL NO RIO DE JANEIRO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Tamara Lopes Rocha de Oliveira<sup>1</sup>, Fernanda Sampaio Cavalcante<sup>2</sup>, Cláudia Regina da Costa de Souza<sup>3</sup>, Adriana Lúcia Pires Ferreira<sup>3</sup>, Simone Aranha Nouer<sup>3</sup>, Kátia Regina Netto dos Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup> LIH - UFRJ - Laboratório de Infecção Hospitalar - Universidade Federal do Rio de Janeiro (Av. Carlos Chagas Filho, 373 CCS, Bloco I, Sala I2-010, Cidade Universitária, Rio de Janeiro, RJ, Brasil), <sup>2</sup> UFRJ, Campus Macaé - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus Macaé (Av. Aluizio da Silva Gomes, 50 - Novo Cavaleiros, Macaé, RJ, Brasil), <sup>3</sup> HUCFF - UFRJ - Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - Universidade Federal do Rio de Janeiro (Rua Prof. Rodolpho Paulo Rocco, 255 - Cidade Universitária, Rio de Janeiro, RJ, Brasil)

### Resumo

*Staphylococcus aureus* é um patógeno frequentemente associado a resistência a diversos antimicrobianos e a presença de inúmeros fatores de virulência torna esta espécie bacteriana de grande relevância clínica, especialmente em infecções relacionadas à assistência à saúde. A colonização prévia por amostras resistentes à metilina (MRSA) é considerado fator de risco para desenvolver infecção, com impacto direto no prognóstico do paciente, taxa de mortalidade e custos hospitalares. Contudo, a presença de amostras MRSA com resistência a altos níveis de mupirocina, um antimicrobiano tópico utilizado em pacientes colonizados, pode impedir sua descolonização. Estudos recentes também descrevem amostras com altas concentrações mínimas bactericidas a diversos biocidas, como a clorexidina, pela expressão de genes de bombas de efluxo. Coinfecções por SARS-COV-2 e *S. aureus* podem requerer maior uso de antimicrobianos e dispositivos médicos invasivos, aumentando a pressão seletiva sobre microrganismos no ambiente hospitalar. O objetivo deste estudo foi caracterizar a resistência à metilina e à mupirocina em amostras de *S. aureus* provenientes de swab nasal de vigilância de pacientes com e sem diagnóstico de COVID-19 internados em UTIs de um hospital do Rio de Janeiro, durante a pandemia do SARS-COV-2. A coleta foi realizada entre setembro de 2020 e março de 2021, e os espécimes foram cultivados em ágar manitol salgado. A confirmação das 91 amostras isoladas, uma por paciente, em nível de espécie foi realizada através da técnica de MALDI-TOF-MS e os perfis de susceptibilidade a cefoxitina (30mg/L) e a mupirocina (200mg/L) foram determinados pela metodologia de disco difusão (CLSI, 2020). Todas as amostras foram confirmadas como *S. aureus*, sendo 88 de pacientes sem diagnóstico de COVID-19. Entre as 32 (35,2%) amostras MRSA detectadas, apenas três (9,4%)

eram provenientes de pacientes com diagnóstico de COVID-19. Uma (1,1%) amostra MRSA foi classificada com alto nível de resistência à mupirocina e foi isolada de um paciente sem COVID-19. Os resultados prévios apresentados nesse estudo demonstram uma taxa elevada de pacientes colonizados com amostras MRSA em uma UTI de pacientes sem diagnóstico de COVID-19 de um hospital do Rio de Janeiro, indicando a importância de medidas de vigilância e controle de infecções na instituição de saúde. **Suporte Financeiro:** CAPES, CNPq, FAPERJ.

**Palavras-chaves:** COVID-19, MRSA, Mupirocina, *S. aureus*, Swab nasal

## EP51 - RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA EM AMOSTRAS DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS DE INFECÇÃO DA CORRENTE SANGUÍNEA DE INDIVÍDUOS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DO RIO DE JANEIRO ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Carolina de Oliveira Whitaker<sup>2</sup>, Raiane Cardoso Chamon<sup>1</sup>, Adriana Lúcia Pires Ferreira<sup>4</sup>, Simone Aranha Nouer<sup>3</sup>, Kátia Regina Netto dos Santos<sup>2</sup>

<sup>1</sup> UFF - Departamento de Patologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense (Rua Marquês de Paraná, 303, 4º andar, sala 03 Hospital Universitário Antônio Pedro, Centro, Niterói, RJ. CEP: 24033-900.), <sup>2</sup> UFRJ - Laboratório de Infecção Hospitalar, Departamento de Microbiologia Médica, Instituto de Microbiologia Paulo de Góes, Universidade Federal do Rio de Janeiro (Cidade Universitária da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ, 21941-902), <sup>3</sup> UFRJ - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro (R. Prof. Rodolpho Paulo Rocco, 255 - Cidade Universitária da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ, 21941-617), <sup>4</sup> HUCFF - Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (R. Prof. Rodolpho Paulo Rocco, 255 - Cidade Universitária da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ, 21941-617)

### Resumo

*Staphylococcus aureus* é um dos principais agentes de infecção de corrente sanguínea (ICS), e amostras resistentes à metilina (MRSA) constituem-se como um grande problema de saúde pública. Após a disseminação da COVID-19 causada pelo coronavírus SARS-Cov-2 em 2019, foram relatas complicações associadas a coinfeções bacterianas, incluindo ICS por *S. aureus*, porém pouco se sabe sobre o impacto da pandemia no perfil de resistência deste microrganismo. O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil de resistência de amostras de *S. aureus* isoladas de ICS em um hospital universitário antes e durante a pandemia de COVID-19, entre setembro/2019 e dezembro/2020. As amostras foram identificadas através de sistema automatizado, testes fenotípicos e análise por espectrometria de massas (MALDI-TOF-MS, Bruker) para confirmação da espécie. A resistência a oito antimicrobianos foi determinada por disco-difusão e a concentração mínima inibitória (CMI) para linezolida e vancomicina foi determinada por microdiluição em caldo. Foram encaminhadas ao laboratório 128 amostras de *S. aureus*, das quais 119 tiveram sua identificação confirmada e 76 foram incluídas no presente estudo. Destas, 27 foram isoladas antes e 49 durante a pandemia de COVID-19, sendo 13 isoladas de pacientes com a doença viral. Dentre as 76 amostras avaliadas, 36 (47%) foram caracterizadas como MRSA, sendo 11 (31%) isoladas

> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

antes e 25 (69%) durante a pandemia. Entre os 13 pacientes com SARS-Cov-2, 8 (63%) apresentaram amostras MRSA. Além disso, o percentual de resistência à eritromicina (85%) foi estatisticamente maior entre amostras de pacientes com COVID-19 do que entre aqueles sem a doença no período da pandemia (50%). Todas as amostras de *S. aureus* foram sensíveis à vancomicina, mas 96% apresentaram CMI  $\geq 1$ mg/L. Todas as amostras foram sensíveis à linezolida e ao sulfametoxazol-trimetoprim, e 2% (2) das amostras foram resistentes à rifampicina, 13% (10) à gentamicina, 22% (17) à ciprofloxacina, 35% (27) à clindamicina e 55% (42) à eritromicina, além de 90% (69) apresentarem resistência à penicilina, não tendo sido observada diferença estatística entre os períodos. Até o momento, podemos concluir que entre as ICS causadas por *S. aureus* nesse hospital há um alto percentual de cepas MRSA e susceptibilidade reduzida a antimicrobianos utilizados no tratamento destas infecções, além de verificarmos algum impacto no perfil de resistência deste microrganismo entre pacientes com COVID-19.

**Palavras-chaves:** infecção de corrente sanguínea, linhagem clonal, resistência, hVISA, MRSA

## EP52 - O PERFIL DE RESISTÊNCIA DE PATÓGENOS HOSPITALARES EM HOSPITAL REFERÊNCIA EM TRATAMENTO AO COVID-19.

Geórgia Mansur<sup>2</sup>, Amanda Livia Silva Moura<sup>2</sup>, Diogo Lemos Araújo<sup>2</sup>, Tiago Lucas Tadeu Carvalho Castro<sup>2</sup>, Guilherme Henrique Machado<sup>1,2</sup>, Bernardo Oliveira Castro de Azevedo Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> HR - Hospital Regional José Alencar (Rua Aluísio de Melo Teixeira, 101, Mercês, Uberaba, Minas Gerais), <sup>2</sup> MPHU - Hospital Universitário Mário Palmério (Avenida Nené Sabino, 2477, Santos Dumont, Uberaba, Minas Gerais)

### Resumo

**Introdução:** A atual pandemia de coronavírus (COVID-19) gerou grande impacto social, econômico e mudou a perspectiva de saúde ao redor do mundo. A infecção pelo COVID-19 passa por formas assintomáticas, pode ser também quadro gripal clássico, sintomas inespecíficos, até uma forma grave de pneumonia viral. As formas graves geram uma alta demanda por serviços e insumos hospitalares. Em pacientes críticos, detectou-se uma intensa liberação de citocinas inflamatórias no organismo. Esta resposta imune exacerbada à presença do vírus faz com que este perfil de paciente se torne vulnerável a infecções secundárias por bactérias e fungos. Além disso, a dificuldade de diferenciação clínica entre etiologia viral e bacteriana em hospitalizados demanda tratamento com antimicrobianos de forma empírica e frequente. Internação prolongada e o uso deliberado de antimicrobianos gera colonização dos pacientes por microrganismos com maior resistência a antibioticoterapia. Portanto, nota-se uma tendência à co-infecção pelo covid-19 e germes multirresistentes em paciente hospitalizados. **Objetivo:** Delinear perfil de resistência à antimicrobianos de *Klebsiella sp.* e *Pseudomonas sp.* e o impacto da infecção por COVID-19 na prevalência desses microrganismos. **Método:** Realizado estudo de prevalência de *Klebsiella sp.* e *Pseudomonas sp.* e o perfil de resistência destes em amostras de hemoculturas, uroculturas e outras amostras durante o período de Julho de 2020 a Janeiro de 2021 em paciente internados em Hospital referência de Uberaba - MG para tratamento de COVID-19 em comparação com o mesmo período 01 ano antes. **Resultados:** Durante o período foram encontradas 13% de *Klebsiella sp.* multissensível, 32%

ESBL e 55% de KPC. Houve 100% de *Pseudomonas sp.* resistentes a carbapenêmicos (PRC) e 13% resistentes a aminoglicosídeos. No segundo semestre de 2019, a taxa de KPC era de 9% e PRC era menos que 5%. **Conclusão:** A partir dos resultados apresentados, percebe-se que o perfil de resistência das bactérias no estudo é alta durante o período de enfrentamento da pandemia. Por isso, protocolos de uso racional de medicamentos devem ser instituídos nos hospitais-referência ao COVID-19, reforço constante das rotinas de bloqueio de infecção cruzada, precaução de contato e higiene das mãos na rotina hospitalar e, assim, melhorar a sobrevida e o prognósticos dos pacientes.

**Palavras-chaves:** Controle de infecções, Coronavírus, Infecção hospitalar, *Pseudomonas*, *Klebsiella*

## EP53 - PERFIL DE RESISTÊNCIA DE ISOLADOS BACTERIANOS DA ÁGUA SUPERFICIAL DE TRÊS IGARAPÊS QUE NORTEIAM OS HOSPITAIS DE REFERÊNCIA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO-RO

Suellen de Oliveira Fappi<sup>1,3</sup>, Anjo Gabriel Carvalho<sup>1,2</sup>, Rosimar Pires Esquerdo<sup>1,3</sup>, Núcia Cristiane da Silva Lima<sup>1,3</sup>, Najla Benevides Matos<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup> FIOCRUZ RO - Fundação Oswaldo Cruz Rondônia (R. da Beira, 7671 - Lagoa, Porto Velho - Rondônia, Brasil), <sup>2</sup> UNIR - Universidade Federal de Rondônia (BR-364, 9 - Cidade Jardim, Porto Velho - Rondônia, Brasil), <sup>3</sup> CEPEM - Centro de Pesquisa em Medicina Tropical (Av. Guaporé 415 - Lagoa, Porto Velho - Rondônia, Brasil)

### Resumo

A presença de microrganismos multirresistentes (MDR) no meio ambiente é um problema de saúde pública. Na rede hospitalar muitos procedimentos geram resíduos contendo substâncias biológicas que podem chegar ao ambiente comum através dos efluentes hospitalares. Ecossistemas aquáticos urbanos são pontos críticos para seleção e disseminação desses patógenos, principalmente quando a rede de saneamento é deficiente. Porto Velho ocupa atualmente a 98ª colocação entre os 100 maiores municípios do Brasil em saneamento básico segundo o Instituto Trata Brasil. Nesse contexto, o presente estudo teve o objetivo de isolar e identificar o perfil de resistência de gêneros bacterianos potencialmente patogênicos oriundos de efluentes e igarapês que norteiam três hospitais de referência de Porto Velho-RO. Foram coletadas amostras de água em efluentes brutos e tratados de três hospitais, bem como de água superficial dos três igarapês que circundam os referidos hospitais. No laboratório, as amostras foram filtradas e cultivadas em caldo Luria Bertain (LB). As culturas foram semeadas em placas de Ágar Sangue, MacConkey, LB e Cetrímide. Após incubação as colônias foram isoladas e submetidas ao processo de extração do DNA. O gene 16S ribossomal, alvo para identificação das espécies, foi amplificado e sequenciado. O perfil de suscetibilidade aos antibióticos foi avaliado pelo método de difusão em disco de Kirby & Bauer. Foram identificados 57 isolados bacterianos pertencentes aos seguintes gêneros: *Proteus sp.* 26,6% (15/57); *Klebsiella sp.* 19,3% (11/57); *Escherichia coli* 15,8% (9/57); *Providencia sp.* 7% (4/57); *Pseudomonas sp.*, *Acinetobacter sp.*, *Wohlfahrtiimonas sp.* e *Citrobacter sp.* 5,3% (3/57); *Morganella sp.* e *Kerstersia sp.* 3,5% (2/57); *Alcaligenes 'sp.* e *Enterobacter* 1,8% (1/57). Foi evidenciado que 47,4% (27/57) dos isolados são MDR.

## RESUMOS

Dos isolados, 54,4% (31/57) foram resistentes à tetraciclina e doxiciclina, 29,8% (17/57) à imipenem e cefotaxima, 33,3 % (19/57) à ceftriaxona, 26,3% (15/57) à ciprofloxacina, 17,5% (10/57) à amoxicilina com ácido clavulânico, 15,8% (9/57) à ertapenem, 14% (8/75) à ofloxacino, piperacilina com tazobactam, gentamicina e ceftazidime, 12,3% (7/57) à ampicilina e aztreonam, e 7% (4/57) à cefepime. Sinalizamos que os efluentes hospitalares representam uma fonte de contaminação em potencial para os igarapés da região, associados à alta taxa de resistência e saneamento ineficiente, tornando-se assim um ciclo de disseminação de patógenos MDR.

**Palavras-chaves:** Disseminação, Efluentes hospitalares, Multirresistência, Microrganismos, Patógenos

## EP54 - PERFIL DE RESISTÊNCIA MICROBIOLÓGICA EM UTI - ADULTO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Anny Carolliny Cruz<sup>1</sup>, Rafaela Allegratti Alves<sup>1</sup>, Carla Regina Marques Lounay<sup>1</sup>, Fabiana Sari Ferreira<sup>1</sup>, Marlene Ines Wietzikoski Halabura<sup>1</sup>, Aline Graziela Deneka Carletto<sup>1</sup>, Flavia Allegratti Alves<sup>1</sup>, Juliana Cristina Borguezam Rocha<sup>1</sup>, Fabiana Golçalves De Oliveira Azevedo<sup>1</sup>, Débora Cristina Ignácio Alves<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Unioeste - Universidade Estadual Do Oeste Do Paraná (Rua Universitaria, 1619. Bairro Universitario. Cascavel/ PR. Cep 85.819-110)

### Resumo

**Introdução:** Os microrganismos (MO) são considerados ameaças ao sistema de saúde devido aos desafios de resistência aos antimicrobianos (ATM) e sem perspectivas de descobertas novos medicamentos a fim de solucionar este problema. Ao conhecer o perfil de resistência microbiológica a equipe médica pode conduzir o tratamento empírico mais indicado e seguro ao paciente. **Objetivo:** Determinar o perfil de resistência microbiológica em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto. **Método:** Trata-se de uma pesquisa retrospectiva, transversal, quantitativa, realizada na UTI Adulto de um hospital universitário no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2020, por meio do *software Observa*, utilizado pelo laboratório de microbiologia. Foram coletados os resultados de todas as amostras de hemocultura, urocultura, secreção traqueal, secreção de feridas e culturas de vigilância, sendo contabilizadas apenas as culturas realizadas. A taxa de resistência foi utilizada como medida estatística a fim de avaliar o perfil dos MO mais incidentes frente aos ATM de escolha utilizados na instituição, além de servir como indicador para elaboração de medidas de prevenção e de controle de infecções nosocomiais. **Resultados:** Das 471 culturas positivas avaliadas, foram isolados com maior incidência os seguintes gêneros de MO: *Acinetobacter* (n=118), *Staphylococcus* (n=115), *Klebsiella* (n=55). Os demais gêneros de microrganismos isolados foram: *Pseudomonas* (n=36), *Escherichia* (n=34), *Enterobacter* (n=31), *Candida* (n=25), *Enterococcus* (n=16), *Serratia* (n=11), *Burkholderia* (n=9), *Proteus* (n=9), *Citrobacter* (n=5), *Stenotrophomonas* (n=3), *Morganella* (n=2), *Streptococcus* (n=1) e Estruturas leveduriformes não caracterizadas (n=1). Para o gênero *Acinetobacter* foi registrado 94,1% (n=111/118) de resistência frente aos ATM da classe dos Carbapenêmicos, para o gênero *Klebsiella* foi observado 54,6% (n=30/55) para as Cefalosporinas de quarta geração e, para o gênero *Staphylococcus* foi atingido 53,9% (n=62/115) a resistência à Oxacilina. **Conclusão:** Apesar do alto perfil de resistência dos MO à antibioticoterapia

utilizada, ainda existe outras opções de tratamento disponíveis, contudo, é de extrema importância o controle e a prevenção dessas infecções para evitar a disseminação de MO multirresistentes. Ainda, ao se conhecer o perfil de resistência aos antimicrobianos pode ser fator determinante para direcionar o tratamento empírico praticado nas UTI's.

**Palavras-chaves:** Antibacterianos, Controle de Infecções, Unidades de Terapia Intensiva

## EP55 - CARACTERIZAÇÃO FENOTÍPICA E PERFIL DE RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS DE ISOLADOS CLÍNICOS DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS COAGULASE POSITIVA PROVENIENTES DE HOSPITAIS DE REFERÊNCIA DE PORTO VELHO-RO

Mayra Gyovana Leite Belem<sup>1,2</sup>, Anjo Gabriel Carvalho<sup>1,3</sup>, Rosimar Pires Esquerdo<sup>1,4</sup>, Núcia Cristiane da Silva Lima<sup>1,4</sup>, Najla Benevides Matos<sup>1,3,4</sup>

<sup>1</sup> FIOCRUZ RO - Fundação Oswaldo Cruz Rondônia ( R. da Beira, 7671 - Lagoa, Porto Velho - Rondônia, Brasil), <sup>2</sup> UNISL - Centro Universitário São Lucas (R. Alexandre Guimarães, 1927 - Areal, Porto Velho - Rondônia, Brasil), <sup>3</sup> UNIR - Universidade Federal de Rondônia (BR-364, 9 - Cidade Jardim, Porto Velho - Rondônia, Brasil), <sup>4</sup> CEPEN - Centro de Pesquisa em Medicina Tropical ( Av. Guaporé 415 - Lagoa, Porto Velho - Rondônia, Brasil)

### Resumo

*Staphylococcus aureus* é um patógeno com reconhecida capacidade de adquirir resistência aos antimicrobianos. Embora seja comensal, possui a capacidade de causar um amplo espectro de patologias, desde infecções na pele até sepses, sendo um importante patógeno nosocomial. *S. aureus* é considerado um marcador útil para a disseminação bacteriana em ambientes hospitalares, uma vez que pode ser encontrado em variados nichos, incluindo funcionários, pacientes e estruturas. Antimicrobianos de segunda e terceira linha estão perdendo a capacidade de conter as infecções por *S. aureus* em vários países, de forma que a vigilância epidemiológica é essencial para identificar e conter-los. Assim, o presente estudo objetivou identificar o perfil de resistência dos isolados de *S. aureus* presentes nas Unidades de Terapia Intensiva de Porto Velho. As amostras foram coletadas em três hospitais de referência, sendo oriundas de pacientes (axila, cavidade bucal, traqueostomia), profissionais de saúde (unha, cavidade nasal) e estrutura hospitalar (aparelho de ventilação, leito, maca prontuário). As amostras foram levadas ao laboratório, cultivadas em caldo Luria Bertani (LB) e isoladas em placas de Baird Parker a partir do qual foram realizados teste de Gram, catalase e oxidase e coagulase. Os isolados sugestivos tiveram seu DNA extraídos para amplificação e sequenciamento do gene ribossomal 16S. Após identificação da espécie, foram realizados os testes de antibiograma por microdiluição para vancomicina e de disco difusão para os demais. Foram isoladas 160 colônias sugestivas, sendo 37 confirmadas como *S. aureus* coagulase positiva. Quanto a origem, 51,4% (19/37) são de profissionais, 29,7% (11/37) de pacientes e 18,9% (7/37) de estrutura. Foi evidenciado que 64,9% (24/37) dos isolados resistentes a eritromicina, 56,8% (21/37) a penicilina, 43,2% (16/37) a ciprofloxacino, 40,5 (15/37) a rifampicina, 37,8 (14/37) a clindamicina, ofloxacino e levofloxacino, 35,1% (13/37)

> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

a moxifloxacino, 27% (10/37) a clorofenicol e tobramicina, 21,6 (8/37) a cefoxitina, 8,1% (3/37) a ampicacina, 5,4% (2/37) a linezolida e 2,7% (1/37) a gentamicina e tetraciclina. 100% dos isolados são sensíveis a vancomicina. Foi identificado maior prevalência de colonização nos profissionais da saúde, indicando a importância de se manter hábitos de higiene rigorosos para se evitar a disseminação e surtos entre os pacientes, uma vez que os isolados apresentam considerável nível de resistência aos antimicrobianos.

**Palavras-chaves:** Antibiograma, IRAS, Profissionais de saúde, Unidade de Terapia Intensiva, Vigilância epidemiológica

## EP56 - PERFIL DE SENSIBILIDADE AMICACINA A CEPAS DE ESCHERICHIA COLI UROPATOGÊNICAS (UPEC)

Edgard Lindesay Neto <sup>1</sup>, Lucieny de Faria Souza <sup>2</sup>

<sup>1</sup> HMGR - Hospital Memorial Grande Rio (Rua Oliveira Melo, 302), <sup>2</sup> UNIGRANRIO - Universidade do Grande Rio (Rua Professor José de Souza Herdy, 1160)

### Resumo

**Introdução:** A infecção do trato urinário (ITU) é caracterizada pela multiplicação bacteriana com invasão dos tecidos em qualquer parte do aparelho urinário, sendo mais frequente em crianças e adultos do sexo feminino, podendo ser sintomáticas ou assintomáticas, caracterizadas pela existência de bactéria na urina em concentração superior a 100.000 unidades formadoras de colônia por mililitro de urina (UFC/ml) e são responsáveis por 700.000 mortes por ano em todo o mundo. Todas as *E. coli* isolada de ITU recebem o nome de UPEC (*Escherichia coli* Uropatogênica). A *E. coli* é uma enterobactéria Gram Negativa, responsável por pelo menos 70% das ITU. A ampicacina é um antimicrobiano Aminoglicosídeo, tendo como nome de referência Novamin® e seu uso é hospitalar por ser de administração venosa com ação bactericida, tendo seu uso em diversas infecções, inclusive as do trato urinário. **Objetivo:** Descrever a sensibilidade a ampicacina das 11 cepas testadas, isoladas de infecção do trato urinário durante tratamento ambulatorial no Hospital Universitário Pedro Ernesto, nos meses de janeiro a março de 2014. **Materiais e Métodos:** Seguimos a metodologia do Clinical & Laboratory Standards Institute (CLSI) de 2014, e recentemente comparados com o CLSI de 2017), utilizamos a Concentração Inibitória Mínima (CIM) no equipamento 45 MicroScan Walkay Away 96SI, utilizando o painel de Gram negativo de urina com fosfomicina. Como controles, foram utilizadas as cepas padrão *E. coli* ATCC 25922 e *E. coli* ATCC 35218. Sendo registrado sob o número do Comitê de Ética: CAAE: 45780215.8.0000.5259. **Resultados:** Foram testadas as 11 cepas, onde todas as cepas testadas (100 %) foram sensíveis a ampicacina. O seu uso injetável não permite o tratamento de pacientes ambulatoriais. **Conclusão:** Neste caso a Ampicacina se mostrou uma boa escolha para uso em interações decorrentes de ITUs complicadas causadas por *E. coli*, devido ao seu perfil de resistência e seu uso injetável. O estudo foi realizado com um *n* pequeno, devendo ser repetido com uma quantidade maior de cepas para avaliar o perfil de sensibilidade do microrganismo frente a este medicamento.

**Palavras-chaves:** antimicrobianos, infecção urinária, resistência bacteriana

## EP57 - AVALIAÇÃO DO POTENCIAL ANTIMICROBIANO DE AG-FENDIONA

## E CU-FENDIONA EM CEPAS DE KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTES A CARBAPENÊMICOS E/OU OUTROS BETA-LACTÂMICOS

Gabriela Seabra <sup>1,3</sup>, Luiz Felipe Vieira dos Santos Amorim <sup>1</sup>, Ingrid Souza da Mata <sup>1</sup>, André Luiz Souza dos Santos <sup>4,5</sup>, Ana Paula Ferreira Nunes <sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> UFES - Universidade Federal do Espírito Santo (Laboratório de Resistência Bacteriana (RESBAC), Departamento de Microbiologia, Centro de Ciências da Saúde (CCS), UFES, Vitória-ES),

<sup>3</sup> UFES - Universidade Federal do Espírito Santo (Programa de Pós-graduação em Doenças Infecciosas, UFES), <sup>4</sup> UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro (Laboratório de Estudos Avançados de Microorganismos Emergentes e Resistentes (LEAMER), Departamento de Microbiologia Geral, Instituto de Microbiologia Paulo de Góes (IMPG), UFRJ, Rio de Janeiro-RJ), <sup>5</sup> UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro (Programa de Pós-graduação em Ciências (Microbiologia), Instituto de Microbiologia Paulo de Góes (IMPG), UFRJ)

### Resumo

As enterobactérias resistentes aos carbapenêmicos são um desafio global para a saúde pública por serem comumente resistentes a todos os  $\beta$ -lactâmicos e frequentemente apresentarem resistência a outras classes de antimicrobianos, por vezes não respondendo a nenhum agente terapêutico conhecido. Dados do nosso grupo e de colaboradores sugerem que metalocompostos derivados da 1,10-fenantroline, como Cu-fendiona e Ag-fendiona, apresentam um grande potencial como antimicrobianos. Considerando a avaliação prévia do efeito dos metalocompostos em cepas clínicas de *K. pneumoniae* produtoras de KPC (Kp-KPC), o presente trabalho buscou avaliar o potencial antimicrobiano de Cu-fendiona e Ag-fendiona em cepas de referência (NCTC) de *K. pneumoniae* resistentes a outros  $\beta$ -lactâmicos [13368 (SHV-18)] e aos carbapenêmicos por mecanismos distintos de resistência [13440 (VIM-1); 13442 (OXA-48); 13438 (KPC-3)]. A expressão das carbapenemases foi confirmada por testes baseados no uso de inibidores enzimáticos. O perfil de sensibilidade foi determinado por teste de difusão de disco e CMI. As cepas resistentes aos carbapenêmicos também apresentaram resistência a penicilinas, cefalosporinas, fluoroquinolonas, cloranfenicol e aztreonam. Todas são sensíveis às polimixinas, resistentes a sulfametoxazol + trimetoprim e apresentam sensibilidade variável aos aminoglicosídeos. Para os metalocompostos, a CMI<sub>90</sub> e a concentração mínima bactericida (CMB<sub>90</sub>) são equivalentes, sendo 50  $\mu$ g/mL para Cu-fendiona e 12,5  $\mu$ g/mL para Ag-fendiona. Através de estudos de Curva Tempo Morte, avaliou-se o efeito antimicrobiano dos metalocompostos isoladamente ou em combinação com meropenem (MPM) (0,5 CMI para cada agente) ao longo de 24 horas. Para a cepa produtora de OXA-48, observou-se uma drástica redução populacional (6 Log<sub>10</sub>) a partir de 3 h de tratamento, nos grupos tratados com os metalocompostos isoladamente ou em combinação com MPM. As populações tratadas com Cu-fendiona + MPM e com Ag-fendiona isolada apresentaram retomada de crescimento. Já nos tratamentos com Ag-fendiona + MPM e Cu-fendiona os inóculos bacterianos (10<sup>6</sup> UFC/mL) foram erradicados. Um efeito similar para Ag-fendiona + MPM foi previamente observado em cepas clínicas de Kp-KPC, após 9-12 h. Embora preliminares, estes dados indicam um mecanismo de ação mais amplo capaz de interferir com diferentes genótipos de resistência comumente encontrados em cepas clínicas de *K. pneumoniae*. Fomento: CAPES, FAPES, CNPq, FAPERJ

**Palavras-chaves:** Carbapenemases, CREs, Metalocompostos, RAM

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)**EP58 - AVALIAÇÃO DE PARÂMETROS FARMACODINÂMICOS DA ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DOS DERIVADOS METÁLICOS DA 1,10-FENANTROLINA-5,6-DIONA CONTRA AMOSTRAS DE ACINETOBACTER BAUMANNII RESISTENTES A CARBAPENÊMICOS**Luiz Felipe Vieira dos Santos Amorim<sup>1</sup>, Roberta Ferreira Ventura Mendes<sup>1,2</sup>, Ingrid Vianez Peregrino<sup>1,2</sup>, André Luis Souza dos Santos<sup>3,4</sup>, Ana Paula Ferreira Nunes<sup>1,2</sup><sup>1</sup> UFES - Universidade Federal do Espírito Santo (Av. Mal. Campos, 1468 - Maruípe, Vitória - ES, 29047-105), <sup>2</sup> PPGDI - UFES - Programa de Pós graduação em Doenças Infeciosas - UFES (Av. Marechal Campos, 1355 - Santa Cecília. 29043-260 Vitória-ES), <sup>3</sup> UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro (Av. Carlos Chagas Filho, 373, Rio de Janeiro - RJ, 21941-590), <sup>4</sup> IMPG - Instituto de Microbiologia Paulo de Góes (Cidade Universitária da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ, 21941-902)**Resumo**

*Acinetobacter baumannii* resistente a múltiplos antimicrobianos (MDR-Ab) é considerada uma das maiores ameaças à saúde em todo o mundo, devido à frequência com que causa infecções em ambientes de cuidado à saúde e ao elevado índice de mortalidade, decorrente principalmente de falhas terapêuticas. A capacidade de propagação de resistência entre essas cepas, bem como a escassez de opções terapêuticas para o seu controle têm fomentado a necessidade de pesquisa e desenvolvimento de novas substâncias com atividade antimicrobiana. Em estudos realizados anteriormente pelo nosso grupo, complexos metálicos derivados da 1,10-fenantrolina-5,6-diona (fendiona) demonstraram efeito antimicrobiano satisfatório contra cepas MDR-Ab, exercendo efeito bactericida em concentrações abaixo de 2 µg/mL. Em vista destes resultados significativos, buscamos neste estudo aprofundar a análise da farmacodinâmica de ação de [Cu(fendiona)<sub>2</sub>](ClO<sub>4</sub>)<sub>2</sub>·4H<sub>2</sub>O (Cu-fendiona) e [Ag(fendiona)<sub>2</sub>]ClO<sub>4</sub> (Ag-fendiona) contra amostras clínicas de MDR-Ab com resistência a carbapenêmicos. Para tal, diversos ensaios de curva tempo-morte foram realizados, em distintas concentrações dos compostos, com e sem reaplicação. A análise dos gráficos gerados a partir desses ensaios permitiu confirmar a presença de efeito bactericida, além de investigar a relação desse efeito com o tempo e a dose aplicada. Em nossos resultados não foram evidenciadas relações significativas de dose-dependência em concentrações a partir da CIM (1, 4 e 16 x CIM). Tais resultados sugerem que o mecanismo de ação dos compostos esteja relacionado a uma interação estável com seus sítios alvos, levando à saturação desses, ou que dependa de um processo de internalização, estando sujeitos a um limite de permeabilidade na célula bacteriana. Também foi demonstrado que a aplicação de ½ x CIM de cada composto, seguida de reaplicação após 6h, desencadeia ação bactericida após 9-12 h de teste, sem recrescimento dos inóculos em 24 h, demonstrando a erradicação em 100% das amostras. Efeito similar de erradicação dos inóculos iniciais foi observado na ausência de reaplicação em apenas 16% das amostras, indicando a eficácia de concentrações subinibitórias quando administradas continuamente. Os resultados obtidos demonstraram o potencial de Ag-fendiona e Cu-fendiona como candidatos a fármacos, visto que exercem efeitos antimicrobianos potentes, mesmo em reduzidas concentrações, contra cepas MDR-Ab. Suporte financeiro: CAPES, FAPES, FAPERJ, CNPq.

**Palavras-chaves:** *Acinetobacter baumannii* MDR, Compostos metálicos, Curva tempo-morte, Efeito bactericida, Farmacodinâmica

**EP59 - BACTÉRIA ACINETOBACTER BAUMANNII MULTIRRESISTENTE: ANÁLISE DE PREVALÊNCIA EPIDEMIOLÓGICA**Iohanna Souza Soares<sup>1</sup>, Daniel Silva Cunha<sup>2</sup>, Ricardo Luiz Santos Pinheiro<sup>3</sup>, Cássia Fernanda Oliveira Souza Bento<sup>4</sup>, Raiane Alvarenga Ranieri<sup>5</sup>, Gilvan Valdevina da Costa Filho<sup>6</sup>, Natalia Aparecida Ferri<sup>7</sup>, Laura Janne Lima Aragão<sup>8</sup><sup>1</sup> UESPI - Universidade Estadual do Piauí (BR-343, s/n- Campo Velho, Floriano-PI), <sup>2</sup> UnP - Universidade Potiguar (Av. Engenheiro Roberto Freire, 2184- Capim Macio, Natal-RN), <sup>3</sup> UnP - Universidade Potiguar (Av. Engenheiro Roberto Freire, 2184- Capim Macio, Natal-RN), <sup>4</sup> FCMSJC-HUMANITAS - Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos (Avenida Cambui, 5900- Vila Tatetuba, São José dos Campos- São Paulo), <sup>5</sup> FEMPAR - Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná (R. Padre Anchieta, 2770- Bigorrrilho, Curitiba- PR), <sup>6</sup> UNIPÊ - Centro Universitário de João Pessoa (Rodovia BR-230, Km 22, s/n- Água Fria, João Pessoa-PB), <sup>7</sup> Uningá - Centro Universitário Ingá (Rod. PR 317, 6114 Parque Industrial 200), <sup>8</sup> FACS/ UERN - Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (Santo Antônio, Mossoró-RN)**Resumo**

**Introdução:** O aumento da resistência bacteriana a agentes antimicrobianos gera dificuldades nos cuidados terapêuticos individuais e contribui para aumento das taxas de infecções hospitalares. Diante disso, a identificação do medicamento adequado e o equilíbrio entre dose e duração terapêutica reduz os danos por toxicidades e inibe as condições favoráveis para a seleção de cepas resistentes de bactérias. Nesse panorama, a *Acinetobacter baumannii* é associada a surtos de infecções nosocomiais, com foco em unidades de terapia intensiva(UTI), e que apresenta mecanismos que facilitam a colonização de pacientes e de equipamentos hospitalares. **Objetivo:** Analisar a prevalência da colonização por *A. baumannii* em Infecção Primária da Corrente Sanguínea(IPCS) em pacientes em uso de Cateter Venoso Central(CVC) em UTI adulto. **Método:** Pesquisa epidemiológica transversal, observacional, descritiva de abordagem quantitativa por meio da análise de dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2018 coletados e notificados pelas Comissões de Controle de Infecção Hospitalar dos hospitais com leitos de UTI e hospitais com centro cirúrgico. Foram analisados dados acerca da prevalência de infecções por bactéria *Acinetobacter sp.* multirresistente no ambiente hospitalar. **Resultados:** Foram avaliadas 598 UTIs adulto de 1361 hospitais que notificaram IPCSL-CVC centrais de 10 a 12 meses. Dessas UTIs adulto, 472 estiveram colonizadas por *Acinetobacter sp.* resistente a carbapenêmicos e 126 por cepas não resistentes. A identificação bacteriana e a determinação do fenótipo de resistência foram realizadas de acordo com a metodologia empregada rotineiramente por cada serviço de saúde. **Conclusão:** Observa-se alto número de notificações de infecções primárias associadas a CVC. Os resultados demonstrados ilustram a necessidade da implementação de programas Stewardship Antimicrobianos no ambiente hospitalar, que avaliam as necessidades da comunidade em que o indivíduo a ser tratado está inserido.

**Palavras-chaves:** gestão de antimicrobianos, infecção hospitalar, *acinetobacter baumannii*, farmacoresistência bacteriana, cateteres

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**EP60 - CONTAMINAÇÃO DE JALECOS  
POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS EM  
DIFERENTES SETORES HOSPITALARES**

Vanderlei Amaro Da Silva Junior <sup>1,3</sup>, Adriano Menis Ferreira <sup>1,3</sup>, Marcelo Alessandro Rigotti <sup>3</sup>, Liliâne Moretti Carneiro <sup>1</sup>, Ingrid Natalia Montania Winckler <sup>2</sup>, Maiara Oliveira Diniz <sup>1</sup>, Aires Garcia Dos Santos Junior <sup>3</sup>, Isis Ferraz Barbosa <sup>1</sup>, Elaine Mezuqui Rigonato <sup>3</sup>, Mônia Alves Mendes De Souza <sup>1</sup>  
<sup>1</sup> UFMS - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL ( Av. Costa e Silva, s/nº | Bairro Universitário | 79070-900 | Campo Grande - MS ), <sup>2</sup> UNIVERSIDAD SUDAMERICANA - UNIVERSIDAD SUDAMERICANA (Rubio Ñu Esquina, Pedro Juan Caballero, CAPITAL DO DEPARTAMENTO DE AMAMBAY, PARAGUAI (PY)), <sup>3</sup> UFMS - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL (Av. Cap. Olinto Mancini, 1662 - Jardim Primavera, CEP: 79600-080, Três Lagoas - MS, )

**Resumo**

**Introdução:** A disseminação de microrganismos multirresistentes apresenta-se como um desafio para a saúde pública. Os impactos que as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) envolvem são: elevação no período de permanência na instituição, readmissões, crescimento dos gastos financeiros e até aumentos das taxas de morbimortalidade. Todavia, é pertinente destacar que essas infecções podem ser amplamente evitáveis, com a adoção de medidas de prevenção. **Objetivo:** Identificar a presença de *Staphylococcus aureus* e sua resistência à oxacilina, em jalecos utilizados por profissionais de saúde de diferentes setores de internação. **Método:** Estudo descritivo e transversal, realizado com profissionais de saúde que atuam em uma instituição hospitalar no interior do estado de Mato Grosso do Sul. Para a coleta de amostras para detecção do *Staphylococcus aureus* nos jalecos foram utilizadas placas PETRIFILM™ STAPH EXPRESS. Nas placas positivas para *Staphylococcus aureus* e coagulase realizou-se uma triagem para verificação da susceptibilidade deste microrganismo à oxacilina. Esta pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos, parecer número 3.915.915. **Resultados:** Participaram do estudo 89 (100%) profissionais de saúde. Os setores que apresentaram maior frequência de coleta foram: unidade clínica médica-cirúrgica (56; 31,46%) e pediatria (50; 28,09%), perfazendo quase 60% do total da coleta de microrganismos. Os locais de coleta de microrganismos no jaleco dos profissionais de saúde mais frequentes foram: bolso direito (84; 47,19%) e abdômen (68; 38,20%). Do total de 178 coletas, a maioria das amostras apresentou crescimento de microrganismos (152; 85,39%) e 46 (25,84%) dessas amostras apresentaram resistência à oxacilina. **Conclusão:** Uma das hipóteses de maior resistência na unidade de clínica médica-cirúrgica, pode estar relacionado ao fato de que nessa unidade o perfil de internação é de uma clínica médica-cirúrgica feminina com uma taxa de ocupação no período maior que a ocupação na unidade pediátrica. Outrossim, medidas de orientações quanto ao uso adequado, o manuseio, lavagem e boas práticas de utilização de jalecos são necessárias junto aos profissionais de saúde.

**Palavras-chaves:** Conhecimento, Atitudes e Práticas, Contaminação de equipamentos, Desinfecção, Precauções Universais

**EP61 - MONITORAMENTO DE ISOLADOS  
DE ACINETOBACTER SPP. RESISTENTES****ÀS POLIMIXINAS RECUPERADOS  
NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE  
LONDRINA**

Larissa dos Santos Fávoro <sup>1</sup>, Suelen Balero de Paula-Petroli <sup>1</sup>, Renato Eiki Radoski <sup>1</sup>, Rodrigo Vilela Resende de Oliveira <sup>1</sup>, Luana Szlachta Cavalcanti dos Santos <sup>1</sup>, Maria Vitória Ferreira da Silva <sup>1</sup>, Floristher Elaine Carrara-Marroni <sup>1</sup>, Emerson José Venâncio <sup>1</sup>  
<sup>1</sup> UEL - Universidade Estadual de Londrina (Londrina-PR)

**Resumo**

**Introdução:** *Acinetobacter* spp. é um importante patógeno hospitalar, responsável por infecções de difícil tratamento devido à prevalência de isolados multirresistentes (MR) e extensivamente resistentes (ER) aos antimicrobianos. O aumento no número de isolados de *Acinetobacter* spp. resistentes aos carbapenêmicos, antimicrobianos de escolha para o tratamento de infecções causadas por isolados MR, tem levado a retomada do uso das polimixinas como último recurso. O monitoramento das taxas de resistência aos antimicrobianos norteiam as terapias empíricas, aprimorando o tratamento e diminuindo o tempo de permanência do paciente no hospital. **Objetivo:** Determinar o perfil dos isolados clínicos de *Acinetobacter* spp. resistentes as polimixinas recuperados no Hospital Universitário (HU) de Londrina no período de setembro de 2006 a dezembro de 2020. **Métodos:** Foram analisados dados referentes às culturas positivas para *Acinetobacter* spp. resistentes as polimixinas quanto ao sexo do paciente, tipo de amostra biológica, setor de internação e perfil de sensibilidade aos antimicrobianos. Apenas uma amostra por paciente foi incluída no estudo e foram utilizados os dados somente da primeira internação. **Resultados:** Um total de 150 isolados de *Acinetobacter* spp. foram incluídos no estudo. A maioria dos isolados (62,7%) foram recuperados de pacientes do sexo masculino e de pacientes internados nas Unidades de Tratamento Intensivo (62,7%), Unidades de Tratamento de Queimados (11,3%) e Enfermaria Masculina (6,0%). As secreções do trato respiratório (69,3%), urina (12,0%) e sangue (5,3%) foram às amostras clínicas com maior frequência de isolamento destes microrganismos. Do total de isolados incluídos no estudo, 26,0% foram classificados como MR e 70,0% como ER. Altas taxas de resistência foram verificadas para os carbapenêmicos (94,0% - Imipenem/94,7% - Meropenem), fluoroquinolonas (87,3% - Levofloxacina/94,0% - Ciprofloxacina), cefalosporinas (40,0% - Cefotaxima/92,7% - Ceftazidima/94,7% - Cefepime), aminoglicosídeos (62,7% - Gentamicina/80,7% - Amicacina) e polimixinas (42,7% - Polimixina B/93,3% - Colistina). **Discussão:** As altas taxas de resistência observadas demonstram as limitações terapêuticas em infecções sérias causadas por *Acinetobacter* spp. no HU, enfatizando a importância no monitoramento da resistência, adequação de medidas efetivas de controle de infecção, bem como a necessidade de se estabelecer programas *stewardship* para o uso racional dos antimicrobianos no HU.

**Palavras-chaves:** *Acinetobacter* spp., Epidemiologia, Resistência aos antimicrobianos, Polimixinas

**EP62 - PNEUMONIA ASSOCIADA À  
VENTILAÇÃO MECÂNICA EM TEMPOS  
DE MULTIRRESISTÊNCIA BACTERIANA:  
RELAÇÃO ENTRE O ACERTO DA  
TERAPIA EMPÍRICA E PROGNÓSTICO**

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)Mariana Pereira Bataline<sup>1</sup>, Aline Duarte Zani<sup>1</sup><sup>1</sup> HRC - Hospital Regional de Cotia (Av. Dr. Odair Pacheco Pedroso, 171 - Jardim Monte Santo, Cotia - SP)**Resumo**

A Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAV) é a infecção relacionada a assistência à saúde mais comum nas unidades de terapia intensiva e está relacionada com alta morbimortalidade. O tratamento precoce relaciona-se a melhores prognósticos e a evolução da resistência bacteriana dificulta uma terapia empírica eficaz. **Objetivo:** Descrever o perfil microbiológico dos casos de PAV da UTI adulto de um hospital geral e correlacionar o prognóstico dos pacientes com a terapia empírica instituída no momento diagnóstico. **Método:** Foram estudados todos os casos definidos como PAV no período de janeiro de 2018 a novembro de 2019. A definição dos casos seguiu os critérios diagnósticos da ANVISA. O perfil microbiológico foi feito através de culturas de sangue e/ou secreção traqueal. O perfil de sensibilidade aos antimicrobianos foi realizado por teste de disco difusão, exceto polimixina e vancomicina feitos por microdiluição. Todos os pacientes foram classificados conforme a estimativa de mortalidade do APACHE II no momento de entrada na unidade. O desfecho dos pacientes considera: mortalidade associada a PAV e nefrotoxicidade. **Resultado:** De 24 casos de PAV, 75% foram causados por Gram negativos (n=18). Destes, 39% por *A.baumannii* resistentes a carbapenêmicos e aminoglicosídeos, mas sensíveis a polimixina, 33% por *K.pneumoniae* sensíveis aos aminoglicosídeos e resistentes a carbapenêmicos, das quais 67% também resistentes a polimixina, 22% por *P.aeruginosa* sensíveis a polimixina, com 75% de resistência a carbapenêmicos e 6% por *S.marcescens* multissensível. 16% das PAV foram causados por *S.aureus*. Dois casos não isolaram agente. 36% dos casos (n=8) utilizou o esquema antimicrobiano inicial com ação contra o agente isolado posteriormente. O ajuste terapêutico guiado por culturas levou em média 3,6 dias. O grupo de pacientes com terapia empírica adequada apresentou menor razão entre a taxa de mortalidade associada a PAV e mortalidade presumida (1,8) do que o grupo sem cobertura para o agente isolado posteriormente (2,6), além de menor taxa de IRA (37% versus 43%). **Conclusão:** A análise microbiológica anual com ajuste nas recomendações de terapia empírica para as IRAS é fundamental nos tempos de multirresistência. Apesar do uso de combinações empíricas com drogas nefrotóxicas, o grupo que usou terapia empírica ampliada teve menor mortalidade em relação à taxa de mortalidade presumida e menores taxas de IRA do que os pacientes com cobertura insuficiente no esquema inicial.

**Palavras-chaves:** PAV, terapia empírica, multirresistência**EP63 - RESISTÊNCIA DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS NA VENTILAÇÃO MECÂNICA: UM ESTUDO TRANSVERSAL**Daniela Furtado Rodrigues de Andrade<sup>1</sup>, Helen Maria da Silva Gomes<sup>1</sup>, Daniele Martins de Sousa Oliveira<sup>1</sup>, Viriato Campelo<sup>1</sup>, Daniela Reis Joaquim de Freitas<sup>1</sup>, Gírlene Soares de Figueirêdo<sup>1</sup>, Maria Eliete Batista Moura<sup>1</sup>, Maria do Rosário Conceição Moura Nunes<sup>1</sup><sup>1</sup> UFPI - Universidade Federal do Piauí (Av. Nossa Senhora de Fátima, S/N)**Resumo**

**Introdução:** Em média, pacientes atendidos em Unidade de Terapia Intensiva apresentam de 5 a 10 vezes mais chances de desenvolver Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde comparado a outros setores de hospitalização. A Ventilação Mecânica (VM) é uma intervenção essencial em muitos pacientes gravemente doentes e um tubo orotraqueal é o elemento-chave nesse processo. Dessa forma, os pacientes que recebem VM estão em maior risco para IRAS, em especial para a pneumonia associada à VM. **Objetivo:** Estimar a colonização por *Staphylococcus aureus* em pacientes submetidos à Ventilação Mecânica. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e delineamento transversal, realizado com 30 pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva de um Hospital Público. A coleta de dados ocorreu no período de novembro/2017 a abril/2018, por meio de formulário que apresentou dados sociodemográficos dos participantes, relacionadas às variáveis clínicas da pesquisa. Coletou-se amostras biológicas no 3º, 5º e 7º dia de VM e realizou-se análise microbiológica. Foram identificadas associações significativas e determinadas através de *Odds Ratio* ou Razão de Prevalência. **Resultados:** No total, foram coletadas 365 amostras, totalizando 75 em cada local. Entre estas, 150 foram positivas para *S. aureus*, sendo 37 (24,6%) da orofaringe, 45 (30%) da nasofaringe, 26 (17,3%) da traqueia expiratória, 22 (14,6%) da traqueia inspiratória e 20 (13,3%) do conector. A colonização por *S. aureus* foi de 28,67% no 1º dia de VM, 33,33% no quinto dia de VM e 38,00% no sétimo dia de VM. Das 150 amostras positivas para *S. aureus*, 88 (58,6%) eram resistentes à oxacilina, ou seja, sugestivas de *S. aureus* resistente à Meticilina. A comparação entre o perfil de susceptibilidade antimicrobiana estudado entre os locais e os dias de coleta encontrou correlações significativas que demonstram a evolução da resistência e do transporte de bactérias nos locais pesquisados. **Conclusão:** Ressalta-se a importância de implementar a vigilância microbiológica de pacientes em uso de VM na unidade de terapia intensiva e sua contribuição para a prevenção de infecções nosocomiais e melhora na qualidade da assistência. O isolamento e determinação do perfil de susceptibilidade dessas bactérias são importantes para o monitoramento e prevenção de futuras infecções.

**Palavras-chaves:** Microbiologia, Resistência Antimicrobiana, *Staphylococcus aureus*, Unidade de Terapia Intensiva, Ventilação Mecânica**EP64 - ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DO EXTRATO ETANÓLICO DA FOLHA DE ANNONA CORIACEA E DO EXTRATO ETANÓLICO DA RAIZ DE KIELMEYERA CORIÁCEA PARA ENTEROBACTERIACEAE**Álefe Cardoso Cruz<sup>1</sup>, Felipe Santos Teixeira<sup>1</sup>, Vanessa Gisele Pasqualotto<sup>2</sup>, Mabel Duarte Alves Gómes<sup>1</sup>, Anderson Luiz Ferreira<sup>1</sup>, Geraldo Sadoyama<sup>1</sup><sup>1</sup> UFCAT - Universidade Federal de Catalão (Instituto de Biotecnologia -IBiotec/Campus 1 - Setor Universitário - Catalão - GO), <sup>2</sup> UFG - Universidade Federal de Goiás (Instituto de Química/Depto Química Orgânica - Campus Samambaia - Goiânia - GO)

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)**Resumo**

A resistência antimicrobiana (RAM) é um problema emergente e de ameaça global, por isso o desenvolvimento de políticas para controle de infecções, assim como o empenho na busca de novas terapias, se tornam cruciais para uma futura reversão desse processo. Nesse cenário, plantas medicinais surgem como candidatas promissoras, visto que seu uso é bastante comum na medicina popular brasileira e em muitos países em desenvolvimento. O objetivo deste estudo foi avaliar se os extratos da folha de *Annona coriacea* (EEFAC) e da raiz de *Kielmeyera coriacea* (EERKC) possuem atividade antimicrobiana frente a microrganismo multirresistente. Foi realizada a determinação da concentração mínima inibitória (CMI) e avaliação dos efeitos sinérgicos resultantes da combinação desses extratos e de antimicrobianos de diferentes classes. Para a determinação da CMI e o sinergismo foi utilizado o protocolo de microdiluição em caldo. A identificação da espécie de *Enterobacteriaceae* e os testes de suscetibilidade foram realizados pelo sistema VITEK 2 (BioMérieux). A espécie microbiana gram-negativa *Enterobacter asburiae* foi cultivada em caldo Muller-Hinton (MH) e, posteriormente, foi realizado diluição seriada obtendo  $1 \times 10^6$  UFC/ml. Os extratos foram diluídos em dimetil sulfoxido a 1% formando uma solução estoque. Logo após, 100 µL desta solução estoque foram acrescentados em microplacas de 96 poços com fundo côncavo contendo 100 µL de caldo MH estéril. Em seguida, 50 µL de caldo MH com os microrganismos foram também acrescentados nas microplacas. Após 24 horas, uma solução de azul de metileno a 1% foi acrescida para realização da leitura visual dos resultados. Ambos os extratos inibiram o crescimento bacteriano, o CMI do EEFAC variou de 1 µg/ml e 256 µg/ml, enquanto no EERKC o valor foi de 256 µg/ml. Já para o EERKC, o efeito sinérgico apresentado foi parcial quando combinado com o antimicrobiano Polimixina atingindo um valor de 0,75 µg/ml. Ambos os extratos testados se apresentaram como alternativas promissoras de tratamento para bactéria multirresistente. Ademais, outros estudos ainda são necessários para uma total compreensão dos mecanismos de ação e possíveis efeitos sinérgicos com outros antimicrobianos.

**Palavras-chaves:** Atividade antimicrobiana, Extrato etanólico, Enterobacteriaceae, Sinergismo

## EP65 - RISCOS POTENCIAIS ASSOCIADOS AO USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS FRENTE A RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA EM HOSPITAIS.

Ítalo Taveira dos Santos<sup>1</sup>, Eduardo Vidal Medeiros de Lima<sup>1</sup>, Maria Nathalya Costa Souza<sup>1</sup>, Rafael Barbosa de Moura<sup>1</sup>, Maria Denize Lucena Vieira<sup>1</sup>, Raimundo Oliveira da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estácio - FMJ - Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (Avenida, Av. Ten. Raimundo Rocha, 515 - Cidade Universitária, Juazeiro do Norte - CE.)

**Resumo**

Os antimicrobianos são fármacos de origem sintética, semissintética ou natural com propriedade de inibir ou combater o crescimento de determinados microrganismos, sendo uma das classes farmacológicas mais prescritas no mundo. Atualmente, os antimicrobianos estão entre os fármacos mais prescritos em hospitais, e uma das consequências do seu uso indiscriminado

está a resistência bacteriana, do qual a terapia com antimicrobianos é rotineira e as cepas multirresistentes são disseminadas com mais facilidade. Com o uso irracional de medicamentos em hospitais, torna-se evidente a elevação do número de bactérias multirresistentes e com isso diversos problemas podem vir a surgir. Assim, objetivou-se buscar na literatura os potenciais riscos associados ao uso irracional de medicamentos frente a resistência antimicrobiana em hospitais. Para isso, foi realizado uma revisão de literatura de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, através das bases de dados eletrônicas: SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), PubMed (*National Library of Medicine*) e Google Scholar. Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Uso irracional de medicamentos”, “Resistencia antimicrobiana em hospitais” e “Riscos associados a resistência antimicrobiana” sendo combinados pelo booleano “AND”. Selecionou-se artigos datados entre os anos de 2016 até fevereiro de 2021, dentro do idioma inglês e português, de caráter descritivo, exploratório ou experimental, com conteúdo relativo ao objetivo do estudo. Estudos que não se enquadravam nesses critérios foram excluídos. Foram encontrados 13.739 artigos sobre a temática, mas após a aplicação dos critérios de exclusão e análise criteriosa restaram-se 34 artigos. Vários achados fornecem evidências que a utilização desses fármacos de forma indiscriminada pode causar inúmeros riscos à saúde, haja vista, afeta diretamente o paciente que faz uso da droga, como também eleva o risco de bactérias resistentes dentro do ambiente hospitalar, contribuindo para a elevação das taxas de morbidade, mortalidade e prolongamento nos tempos de internações, o que leva um aumento nos custos do tratamento. Diante disso, é de suma importância o investimento na elaboração de novos antimicrobianos e medidas de controle e prevenção aos riscos associados a resistência antimicrobiana, sendo estas medidas adotadas tanto aos profissionais de saúde, quanto a própria sociedade.

**Palavras-chaves:** Antimicrobianos, Riscos da resistência antimicrobiana, Resistencia antimicrobiana em hospitais, Usos indiscriminado de medicamentos

## EP66 - EMERGÊNCIA DA LINHAGEM PVL-POSITIVA USA300/SCCMEC IV ENTRE AMOSTRAS DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS RECUPERADAS DE BACTEREMIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, ENTRE 2016 E 2018, NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Mariana Fernandes Augusto<sup>1</sup>, Débora Cristina da Silva Fernandes<sup>1</sup>, Adriana Lúcia Pires Ferreira<sup>3</sup>, Simone Aranha Nouér<sup>3</sup>, Raiane Cardoso Chamon<sup>2</sup>, Kátia Regina Netto dos Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFRJ - Laboratório de Infecção Hospitalar- Instituto de Microbiologia Paulo de Góes, Universidade Federal do Rio de Janeiro (Av. Carlos Chagas Filho, 373, CCs, Bloco I, Sala 12-010, Cidade Universitária, Rio de Janeiro-RJ, Brasil), <sup>2</sup> UFF - Departamento de Patologia- Faculdade de Medicina-Universidade Federal Fluminense (R. Marquês de Paraná, 303 - Centro, Niterói-RJ, Brasil), <sup>3</sup> HUCFF - Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, Universidade Federal do Rio de Janeiro (Rua Prof. Rodolpho Paulo Rocco, 255 - Cidade Universitária, Rio de Janeiro - RJ, Brasil)

**Resumo**

*Staphylococcus aureus* sensíveis e resistentes à metilina (MSSA e MRSA, respectivamente) estão comumente associados a

## RESUMOS

infecções de corrente sanguínea (ICS), com altas taxas de morbidade e mortalidade. O presente estudo analisou 123 amostras de *S. aureus* isoladas de ICS em pacientes atendidos em um Hospital Universitário, entre 2016 e 2018. As amostras foram identificadas por metodologia automatizada, e confirmados quanto à espécie por MALDI-TOF MS. A concentração mínima inibitória (CMI) para daptomicina, linezolida, oxacilina e vancomicina foi determinada. Para amostras MRSA, a caracterização do cassette cromossômico estafilocócico *mec* (*SCCmec*) e a detecção dos genes de virulência *pvl* (Leucocidina de Panton-Valentine), *tst* (toxina do choque tóxico estafilocócico), *cna* (adesina de ligação ao colágeno) e *fnbB* (adesina B de ligação a fibronectina) foram realizadas por Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) e a linhagem clonal foi determinada por eletroforese em gel em campo pulsado (PFGE). Todas as amostras foram sensíveis à linezolida e 30% (37/123) foram caracterizadas como MRSA. Para daptomicina, 75,6% (65/86) e 73% (27/37) das amostras MSSA e MRSA, respectivamente, apresentaram CMI = 2mg/L. Quatro amostras apresentaram heteroresistência ou resistência intermediária à vancomicina (hVISA/VISA): duas amostras MSSA isoladas de dois episódios de ICS de um mesmo indivíduo, e duas amostras MRSA relacionadas às linhagens USA300/*SCCmecIV* e USA100/*SCCmecII*. A maioria das amostras MRSA (52,6%) era da linhagem USA100/*SCCmecII*, enquanto 18,4% foram associadas ao USA800/*SCCmecIV*, 15,8% ao USA300/*SCCmecIV*, 5,3% ao CEB/*SCCmecIII* e 5,3% ao USA1100/*SCCmecIV*. Em relação aos genes de virulência, nenhuma amostra foi positiva para o *tst* e 21,6%, 21,6% e 5,4% das amostras MRSA foram positivas para os genes *pvl*, *fnbB* e *cna*, respectivamente, sendo o gene *fnbB* associado a amostras pertencentes ao CEB e à linhagem USA300, *pvl* a amostras das linhagens USA300 e USA1100, enquanto o *cna* a amostras USA1100 (*p*-valor < 0,05). Um aumento da resistência antimicrobiana e a presença importante de genes de virulência configura uma crescente preocupação, sugerindo um aumento do potencial patogênico de amostras de *S. aureus* relacionadas à ICS. Continuamos a observar a substituição do CEB por outras linhagens como agente de ICS, em especial, a linhagem USA300, endêmica e frequentemente associada às infecções comunitárias de pele nos Estados Unidos. Financiadores: FAPERJ, CNPq e CAPES

**Palavras-chaves:** *Staphylococcus aureus*, MRSA, infecção de corrente sanguínea, daptomicina, virulência

## EP67 - BOMBAS DE EFLUXO E TOLERÂNCIA À CLOREXIDINA EM AMOSTRAS DE *STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS* ISOLADAS DE COLONIZAÇÃO E INFECÇÃO EM NEONATOS

Bruna Marques de Souza<sup>1</sup>, Tamara Lopes Rocha de Oliveira<sup>1</sup>, Ariane Faria de Souza<sup>1</sup>, Rosana Barreto Rocha Ferreira<sup>2</sup>, Kátia Regina Netto dos Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup> LIH - UFRJ - Laboratório de Infecção Hospitalar - Universidade Federal do Rio de Janeiro (Av. Carlos Chagas Filho, 373 CCS, Bloco I, Sala I2-010, Cidade Universitária, Rio de Janeiro, RJ, Brasil), <sup>2</sup> UFRJ - Laboratório de Cocos Patogênicos e Microbiota - Universidade Federal do Rio de Janeiro (Av. Carlos Chagas Filho, 373 CCS, Bloco I, Cidade Universitária, Rio de Janeiro, RJ, Brasil)

### Resumo

*Staphylococcus epidermidis* é um microrganismo da microbiota humana, mas pode desempenhar papel de patógeno oportunista em virtude de diferentes fatores, como a presença de comorbidades. Assim, este microrganismo tem sido associado a quadros de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) em indivíduos debilitados. Visando reduzir e/ou prevenir a ocorrência de IRAS, diversas medidas vêm sendo adotadas, como o uso da clorexidina para fins de antisepsia e desinfecção. Entretanto, este biocida apresenta uma baixa biodegradabilidade, o que poderia levar à seleção de cepas tolerantes. Desta forma, o aumento da expressão de bombas de efluxo pode ser considerado um dos principais mecanismos envolvidos com este fato. Este estudo avaliou a presença de genes de bombas de efluxo da família *qac* e o potencial de expressão do sistema de bombas de efluxo em amostras de *S. epidermidis* isoladas de colonização e infecção de neonatos admitidos em hospitais do Rio de Janeiro. A detecção de genes que codificam as bombas de efluxo *qacA/B* e *smr* (*qacC*) foi realizada por PCR *uniplex* e a expressão fenotípica destes sistemas foi avaliada pelo método de *Cartwheel* em ágar contendo brometo de etídio. Dentre as 72 amostras avaliadas, os genes *qacA/B* e *smr* foram detectados em 63% (45/72) e 46% (33/72) delas, respectivamente, e 17 (24%) amostras apresentaram ambos os genes. Das 67 amostras avaliadas pela metodologia de *Cartwheel*, 41 (61%) apresentaram sistemas de bombas de efluxo ativos (14 amostras em concentrações  $\geq 2,0$   $\mu\text{g/mL}$  de brometo de etídio e 27 amostras entre 1,0  $\mu\text{g/mL}$  e 1,5  $\mu\text{g/mL}$ ). Dentre as amostras com valores de *Cartwheel*  $\geq 1,0$   $\mu\text{g/mL}$ , 95% (39/41) carregavam os genes *qacA/B*, mostrando uma alta relação entre presença destes genes e a expressão de bombas de efluxo ( $p < 0,0001$ ). Ao comparar os dois grupos de amostras (colonização e infecção) quanto ao potencial de expressão de bombas de efluxo, com valores de *Cartwheel*  $\geq 1,0$   $\mu\text{g/mL}$  como critério de sistemas ativos, verificamos que as amostras de colonização foram significativamente mais ativas em relação às de infecção ( $p = 0,002$ ). A expressão desses sistemas proteicos vem sendo associada a maiores graus de tolerância à clorexidina, assim como ao aumento de resistência a algumas classes de antimicrobianos. Desta forma, mais estudos são necessários para elucidar os perfis de susceptibilidade de amostras de *S. epidermidis* frente aos biocidas e o impacto de uma maior tolerância a esses agentes dentro dos ambientes de saúde.

**Palavras-chaves:** Bombas de efluxo, Clorexidina, Genes *qac*, *Staphylococcus epidermidis*

## EP68 - IDENTIFICAÇÃO DE EMERGÊNCIA DE GENE *BLANM* DURANTE INVESTIGAÇÃO DE SURTO DE *KLEBSIELLA PNEUMONIAE* PRODUTORA DE KPC EM HOSPITAL DE ENSINO

Patricia Fatima Monteiro de Souza<sup>1</sup>, Ana Carla Dias Leite<sup>1</sup>, Andréa Inês Spadeto Aires<sup>1</sup>, Hélio Galdino Junior<sup>1</sup>, Kássia Cecília Piretti<sup>1</sup>, Lísia Gomes Martins de Moura Tomich<sup>1</sup>, Luciana Leite Pineli Simões<sup>1</sup>, Murilo Fraga Oliveira Calabria<sup>1</sup>, Rhalcia Cristina de Melo Lima<sup>1</sup>, Thais Lopes Safatle Dourado<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HDT - Hospital de Doenças Tropicais (Alameda Contorno n 3556 Setor Jardim Bela Vista)

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**Resumo**

**Introdução:** A emergência de New Delhi metallo- $\beta$ -lactamase (NDM) nos hospitais brasileiros é uma grande preocupação devido à escassez de opções terapêuticas. **Objetivo:** Descrever surto de colonização por *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenêmico (KPCKp) e a polimixina em UTI de hospital de ensino. **Método:** Descrição da investigação molecular de surto KPCKp com resistência a polimixina em hospital de 121 leitos durante setembro a dezembro/20. Os casos foram inicialmente identificados na UTI Adulto, realizando-se medidas de controle com precaução de contato para todos os pacientes, cultura de vigilância (swab retal/pele) dos pacientes da unidade, na admissão de novos pacientes, a cada 7 dias de permanência na UTI e na alta daqueles com mais de 48 horas de internação. Durante o rastreamento de contactantes, identificaram-se colonização por KPCKp em 19 pacientes internados em vários setores da unidade, sendo analisadas 22 cepas para avaliar clonalidade por PFGE (*pulsed field gel electrophoresis*) e PCR (reação em cadeia da polimerase), além de testagem de resistência à polimixina B por microdiluição em caldo. Não realizada análise de variante alélica. **Resultado:** Das 22 cepas, identificaram-se 16 clones A blaKPC, 2 clones B blaKPC, 1 clone C blaNDM, 1 clone D blaKPC, 1 clone E blaNDM e 1 clone F blaKPC. Detectou-se clone A em 73,7% (14/19) dos pacientes, sendo 47,4% (9/19) internados na UTI Adulto, 10,5% (2/19) na UTI COVID, 5,3% (1/19) na Ala B e 10,5% (2/19) na Ala C, constatando-se transmissão cruzada, pois os profissionais não são exclusivos dos setores e não foi verificada movimentação de pacientes previamente colonizados entre esses setores. Fenotipicamente, observou-se 100% de resistência a carbapenêmicos, 28% de resistência a polimixina B (porém gene *mcr-1* não foi detectado), 100% de sensibilidade a amicacina. Dois (10,5%) pacientes desenvolveram infecção, sendo a letalidade de 64% (9/14) entre os indivíduos com identificação de KPCKp. Para controle do surto, estabeleceu-se higiene de mãos rotineira com clorexidina degermante, capacitação e monitoramento das limpezas terminal e concorrente, orientação quanto à responsabilidade individual para a equipe multiprofissional. **Conclusão:** Identificou-se surto na UTI adulto por transmissão cruzada de KPCKp clone A e emergência de gene blaNDM no hospital. Esses achados destacam a necessidade de entendimento das relações clonais para constatação e controle da disseminação no ambiente hospitalar.

**Palavras-chaves:** Clonalidade, Surto, Metalo betalactamase

## EP69 - IDENTIFICANDO GENES DE RESISTÊNCIA EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO

Aldaiza Marcos Ribeiro<sup>1</sup>, Ângela Maria Stold<sup>2</sup>, Karene Ferreira Cavalcante<sup>3</sup>, Zayra Hellen Abreu Alexandre<sup>2</sup>, Virginia Maria Ramos Sampaio<sup>1</sup>, Mônica Fernandes Magela<sup>1</sup>, Benedita Eleutério<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HIAS - Hospital Infantil Albert Sabin (Rua Tertuliano Sales 544, Vila União Fortaleza Ceará), <sup>2</sup> Lacen Ce - Laboratório Central Ceará (Av Barão de Studart 2405)

**Resumo**

Identificando Genes de Resistência em um Hospital Pediátrico. A resistência bacteriana aos antimicrobianos já é reconhecida como um grave problema de saúde pública em todo mundo. As infecções causadas por bactérias multirresistentes estão associadas a maior mortalidade e morbidade. Se faz necessário a vigilância desses microrganismos para aplicação de medidas preventivas.

**Objetivo:** Descrever a prevalência dos principais genes com suas respectivas enzimas, isolados de microrganismos multirresistentes. **Métodos:** Estudo transversal, retrospectivo, realizado com dados do SCIH de um hospital público terciário de pediatria no período de maio de 2019 a novembro de 2020. 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. Um total de 154 isolados bacterianos resistentes aos carbapenens oriundos de vários sítios, suspeitos 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, para identificação de outros genes não contemplados no painel. **Resultados:** No ano de 2019 foram pesquisados somente os genes que codificam KPC e NDM. Dos 66 isolados enviados neste ano, 13 tinha o gene blaKPC, sendo 11 *Klebsiella pneumoniae*, 1 *Enterobacter cloacae* e 1 *Escherichia coli*. O blaNDM foi identificado em 8 isolados, sendo 7 *Klebsiella pneumoniae* e 1 *Escherichia coli*. Já no ano de 2020 o painel permitiu a detecção e diferenciação simultânea de 5 genes de carbapenemases - blaKPC, blaNDM, blaVIM, blaIMP e blaOXA-48. Foram enviados para confirmação molecular 88 isolados suspeitos de codificar genes de resistência. Destes 57 foram confirmados: 35 eram KPC; 15 eram NDM; 7 eram OXA 23/51; 3 apresentavam coexpressão de KPC e NDM; 1 para IMP, VIM e SPM. **Conclusão:** A quantidade de isolados confirmados com genes de resistência aumentou no segundo ano do estudo pelo uso de melhores técnicas. Os genes mais frequentes foram blaKPC e blaNDM, o que deve ser motivo de preocupação para o SCIH

**Palavras-chaves:** Controle de Infecção, Genes de Resistência, Microrganismos Multirresistentes

## EP70 - AS INFECÇÕES E A RESISTÊNCIA BACTERIANAS NO AMBIENTE HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Raimundo Oliveira da Silva<sup>1</sup>, Ítalo Taveira dos Santos<sup>1</sup>, Maria Denize Lucena Vieira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estácio - FMJ - Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte ( Avenida, Av. Ten. Raimundo Rocha, 515 - Cidade Universitária, Juazeiro do Norte - CE)

**Resumo**

As infecções hospitalares causadas por bactérias multirresistentes são uma grande problemática decorrente do uso desordenado de antibióticos, o qual contribui para o processo de resistência bacteriana, provocando, assim, grande impacto no âmbito hospitalar e comunitário. Esses microrganismos costumam ser encontrados em grande parte nas UTI devido ao maior tempo de permanência dos pacientes nesse ambiente, sendo responsáveis pelo alto índice de morbimortalidade. Objetivou-se realizar uma revisão integrativa da literatura de modo avaliativo da resistência bacteriana no meio hospitalar. Fez-se um estudo de coorte observacional transversal retrospectivo a partir da pesquisa indireta nas bases de dados BVS, SCIELO, PubMed, nos quais foram pesquisa-

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

dos e selecionados 12 artigos sobre o assunto em pauta. Utilizou-se as palavras: “Resistência”, “Bactérias”, “Hospital”, “Antibióticos” como descritores. De acordo com a literatura diversos são os mecanismos de resistência bacteriana desenvolvidos aos diferentes tipos e classes de antimicrobianos, destacando-se dentre eles: abandono do tratamento durante a terapia medicamentosa pelo paciente; erros nas prescrições médicas relacionadas ao tempo de uso, escolha do fármaco e classe adequada e posologia. Dessa forma, é indispensável a conscientização dos prescritores e de toda a equipe multiprofissional quanto aos aspectos de atenção ao uso de antimicrobianos no ambiente hospitalar, priorizando a produção de protocolos para a escolha adequada dos agentes antimicrobianos, tanto em ambientes hospitalares quanto ambulatoriais. A partir disso, é possível observar que a resistência bacteriana aos antibióticos, sobretudo em ambientes hospitalares é responsável por grande parte do agravamento da situação clínica dos pacientes internados, sendo imperativo a adoção de medidas que minimizem esse problema e otimize os quadros clínicos, bem como resultados terapêuticos.

**Palavras-chaves:** Resistência bacteriana, Antibióticos, Resistência bacteriana hospitalar

## EP71 - PESQUISA POR GENES DE RESISTÊNCIA (BETA-LACTAMASES) EM BACILOS GRAM-NEGATIVOS

Autores

Instituição

**Resumo**

**Introdução:** As bactérias produtoras de beta-lactamases são um desafio enorme à saúde pública, limitando drasticamente as opções terapêuticas. Estes microorganismos “super resistentes” apresentam resistência a todos os betalactâmicos, mas também frequentemente são resistentes a aminoglicosídeos, tetraciclina, fluoroquinolonas (antibióticos não beta-lactâmicos). Esta “super resistência” ocorre pela produção de beta-lactamases e presença de múltiplos outros mecanismos de resistência. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é apresentar o perfil de ocorrência de genes produtores de beta-lactamases no Estado de Minas Gerais, considerando dados da FUNED - Fundação Ezequiel Dias, coletados entre Janeiro de 2015 e Setembro de 2020. **Metodologia:** Pesquisa dos genes de resistência identificados em amostras laboratoriais de diversas topografias, com marcadores de resistência fenotípica. As amostras são enviadas pelos laboratórios regionais para análise e pesquisa de genes de resistência no laboratório da FUNED com metodologia específica padronizada. **Resultados:** Entre Janeiro de 2015 e Setembro de 2020, foram feitas 8.340 pesquisas pela presença de beta-lactamases, solicitadas por 102 diferentes hospitais e instituições de saúde. Praticamente 1/5 de todas as solicitações (17%) foi feita por um único hospital. Em termos de microrganismos envolvidos nestas pesquisas, praticamente metade das análises (47%) envolveu somente *Klebsiella pneumoniae*. Já em relação aos genes pesquisados, de um total de 12 diferentes genes analisados, a maioria absoluta dos resultados positivos (79%) envolveu KPC, OXA-51, OXA-23, vanA e NDM. Aspirado traqueal apresentou significância estatística ( $p < 0,001$ ) em relação as outras topografias pesquisadas para pesquisa de genes de resistência para NDM, OXA-51, OXA-23, vanA, OXA-24. **Conclusão:** Protocolos institucionais bem construídos, com atenção especial a execução da NOTA TÉCNICA N° 01/2013, o isolamento das amostras sugestivas de bactérias multirresistentes podem ajudar

a qualificar o perfil epidemiológico dos serviços de saúde a nível municipal e estadual.

**Palavras-chaves:** Resistência Microbiana, NDM, Prevenção, Vigilância Epidemiológica

## EP72 - CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DO PROTOCOLO DE INFUSÃO DE ANTIBIÓTICOS EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO

Alisson Junior dos Santos<sup>1</sup>, Angelita Maria Stabile<sup>2</sup>, Cláudia Cardoso de Oliveira<sup>2,3</sup>, Luciana Aparecida Gonzaga Oliveira<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> UEMG - Universidade do Estado de Minas Gerais - Unidade Passos (Avenida Juca Stockler, 1130 - Bairro: Belo Horizonte, Passos/MG), <sup>2</sup> EERP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto/SP), <sup>3</sup> SCMP - Santa Casa de Misericórdia de Passos (Rua Santa Casa, 164 - Bairro: Santa Casa, Passos/MG)

**Resumo**

**Introdução:** O sucesso da terapêutica com antibióticos e o desenvolvimento da resistência bacteriana dependem de diversos fatores, sendo que os relacionados ao cuidado de enfermagem são o seu preparo e a sua administração. A administração da dose, concentração e tempo de infusão corretos de um antibiótico, de forma geral, dependem, em grande parte da equipe de enfermagem. Neste sentido, deve assegurar tempos de administração corretos das drogas a fim de ser coadjuvante no sucesso terapêutico. Esses aspectos são referentes à eficácia terapêutica com manutenção dos níveis séricos e teciduais necessários à morte bacteriana. **Método:** estudo descritivo com abordagem quantitativa, com o objetivo de avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem de um hospital filantrópico do interior de Minas Gerais acerca do protocolo de infusão de antibióticos. A população do estudo foi composta por 312 profissionais de enfermagem atuantes em diferentes setores assistenciais da instituição. Para a coleta de dados foi utilizado um formulário semiestruturado, sendo o mesmo aplicado pelas equipes do Serviço de Controle de Infecção e Farmácia Clínica, no período de janeiro a março de 2020. **Resultados:** Quanto aos participantes do estudo, houve prevalência por profissionais do gênero feminino (68%), técnicos em enfermagem (61%), faixa etária com média de 31 anos, tempo médio de 08 anos de atuação profissional na instituição. Referente ao conhecimento do protocolo institucional de infusão de antibióticos, 63% dos participantes relataram desconhecer a aplicação do mesmo. Quanto ao tempo de infusão dos principais antibióticos padronizados para uso na instituição, 81% dos profissionais desconhecem o tempo correto de infusão, sendo que os principais antibióticos que obtiveram elevada falta de conhecimento do protocolo de infusão foram: piperacilina + tazobactam (93%), imipenem + cilastatina (91%) e meropenem (92%). **Conclusão:** A equipe de enfermagem exerce papel fundamental para a administração e infusão eficaz dos antimicrobianos. Não se pode afirmar, que falhas nas administrações de doses podem determinar atraso da cura ou mesmo ineficácia do tratamento. Entretanto, esses riscos são iminentes e o conhecimento sobre a administração é determinante para o êxito da terapêutica. Estudos aprofundados que possam identificar as formas efetivas de prevenção de erros, principalmente em áreas críticas, são fundamentais.

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**Palavras-chaves:** Agentes antibacterianos, Enfermagem, Hospitais, Erros de medicação

## EP73 - EXPERIÊNCIA STEWARDSHIP NO USO DE ANTIMICROBIANOS NUM HOSPITAL PÚBLICO DE MÉDIO PORTE COM REFERÊNCIA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE CLÍNICA MÉDICA, CIRURGIA GERAL E TRAUMATO-ORTOPEDIA

Regirleide Silva<sup>1</sup>, Cátia Branco<sup>1</sup>, Aarão Barreto<sup>1</sup>, Kelly Janayna<sup>1</sup>, Sormane Britto<sup>1</sup>, Adelaide Caldas<sup>1</sup>, Pammela Karine<sup>1</sup>, Débora Guedes<sup>1</sup>, Marla Botelho<sup>1</sup>, Sandra Assis<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> HMA - Hospital Miguel Arraes (R. da Fazendinha, S/N, Jaguaribe, Paulista - PE)

### Resumo

O referido resumo trata experiência multidisciplinar na gestão de antimicrobianos em unidade hospitalar como gerenciamento de custos na assistência à saúde. **Introdução:** O uso racional de antimicrobianos pode ser definido como a prática de prescrição que resulta na correta indicação, dosagem, via de administração e duração de um esquema terapêutico ou profilático, proporcionando o alcance de sucesso clínico com a mínima toxicidade para o paciente. **Objetivos:** garantir o efeito fármaco-terapêutico, reduzir a ocorrência de eventos adversos, prevenir a seleção e a disseminação de microrganismos resistentes, diminuir os custos da assistência. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo de uso e custos relacionados ao uso de antimicrobianos com referência janeiro 2019. Para pesquisa foram acompanhadas as prescrições de 17 antimicrobianos no intervalo dos anos de 2019 e 2020. **Resultados e Discussão:** Os resultados demonstram análise estatística do uso de antimicrobianos referente aos períodos mencionados. Observamos a redução nos custos com economia média de 1 milhão de reais. **Conclusões:** Pela observação dos dados analisados asseguramos a eficácia da experiência de Stewardship na garantia da antibioticoterapia bem como na gestão de custos no ambiente hospitalar.

**Palavras-chaves:** Antibióticos, Controle de Infecção Hospitalar, Uso Racional de Antibióticos

## EP74 - ANÁLISE DE CUSTO-MINIMIZAÇÃO DO IMPACTO DA ATUAÇÃO DO TIME INTERDISCIPLINAR DO PROGRAMA STEWARDSHIP DE ANTIMICROBIANOS

Henry Pablo Lopes Campos e Reis<sup>2</sup>, Evelyne Santana Girão<sup>2</sup>, Julio Cesar Castro Silva<sup>1</sup>, Ana Beatriz Ferreira Rodrigues<sup>1</sup>, Lorena Karla Estevam da Silva<sup>1</sup>, Maria Gabrielle Oliveira e Silva Linhares<sup>1</sup>, Lucas Oliveira Lima<sup>1</sup>, José Martins de Alcântara Neto<sup>2</sup>, Lícia Borges Pontes<sup>2</sup>, Jorge Luiz Nobre Rodrigues<sup>2</sup>

<sup>1</sup> UFC - Universidade Federal do Ceara (Rua Monsenhor Furtado, 60415-730 - Rodolfo Teófilo, Fortaleza - CE, 60430-355),  
<sup>2</sup> HUWC - Hospital Universitario Walter Cantidio (R. Pastor Samuel Munguba, 1290 - Rodolfo Teófilo, Fortaleza - CE, 60430-372)

### Resumo

**Introdução:** Diante da crescente disseminação da multirresistência microbiana, o Programa Stewardship de Antimicrobianos (PSA) se consagrou como uma das principais estratégias para contê-la, chamando atenção, também, por seu impacto econômico subsequente. No entanto, ainda é escassa a publicação científica do seu impacto farmacoeconômico. **Objetivo:** Analisar o impacto farmacoeconômico da atuação interdisciplinar do PSA em um hospital de referência no Brasil. **Método:** Estudo de custo-minimização de janeiro a dezembro de 2020, no qual o time PSA realizou acompanhamento interdisciplinar (infectologista, farmacêutico clínico, microbiologista) dos pacientes em uso de antimicrobianos de reserva terapêutica na instituição, através de auditorias prospectivas sistemáticas. Foram aplicadas estratégias de otimização terapêutica de acordo com protocolo institucional buscando racionalizar com eficiência o uso dos ATM. Para análise farmacoeconômica de custo-minimização, foi assumida eficácia semelhante no desfecho pretendido com a estratégia do PSA sugerida pelo time nos rounds, avaliando-se a diferença financeira após intervenção aceita pelo prescriptor. Utilizou-se tabela de preço de aquisição do hospital, e a perspectiva foi do hospital. Os dados foram importados para banco de dados eletrônico do PSA institucional. Aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa nº 3.697.674. **Resultados:** Encontrou-se uma média de 3,85 antimicrobianos por paciente (1334/346). O impacto financeiro do Programa a partir das principais estratégias de minimização de custo (redução do tempo de tratamento, step down, ajuste de dose, descalonamento e terapia sequencial oral) representou uma taxa de custo evitado significativa de 36,50% para a instituição, equivalente a R\$587.865,53. **Conclusão:** A análise de custo-minimização a partir da aplicação das estratégias de otimização terapêutica pelo time mostrou um impacto expressivo, principalmente no âmbito do gerenciamento do tempo de tratamento. Esta intervenção evitou uso desnecessário do ATM, o que contribuiu para reduzir a pressão seletiva, multirresistência e custos. Assim, torna-se eficiente a implementação do PSA em outros hospitais, em especial onde os recursos são escassos.

**Palavras-chaves:** Consumo de antimicrobianos, Stewardship, Custo-minimização

## EP75 - ELABORAÇÃO E IMPLANTAÇÃO MULTIDISCIPLINAR DE UM PROTOCOLO DE TERAPIA ANTIMICROBIANO INTRAVENOSO PARA ORAL: OTIMIZANDO A SEGURANÇA E MINIMIZANDO CUSTOS.

Henry Pablo Lopes Campos e Reis<sup>1</sup>, Evelyne Santana Girão<sup>2</sup>, Abel Brasil Ramos da Silva<sup>1</sup>, Mileyde Ponte Portela<sup>3</sup>, Cidineiva Mara dos Santos Barros<sup>2</sup>, Vanesca Fontenele Lustosa<sup>4</sup>, Karene Ferreira Cavalcante<sup>5</sup>, Rakel Rocha Vasconcelos Carneiro<sup>6</sup>, Flavilene Monteiro de Almeida Barbosa<sup>7</sup>, Ângela Maria Veras Stolp<sup>5</sup>

<sup>1</sup> ESP - Escola de Saúde Pública (v. Antônio Justa, 3161 - Meireles, Fortaleza - CE, 60165-090), <sup>2</sup> HSJ - Hospital São José (R. Nestor Barbosa, 315 - Parquelândia, Fortaleza - CE, 60455-610), <sup>3</sup> HGWA - Hospital Geral Dr Waldemar Alcântara (Rua Dr. Pergentino Maia, 1559 - Messejana, Fortaleza - CE, 60864-040), <sup>4</sup> HGCC - Hospital Geral Dr. César Cals (Avenida Imperador, 545 - Centro, Fortaleza - CE, 60015-152), <sup>5</sup> Lacen - Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (Av. Barão de Studart, 2405 -

## RESUMOS

Dionísio Torres, Fortaleza - CE, 60120-002), <sup>6</sup> HM - Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes (Av. Frei Cirilo, 3480 - Messejana, Fortaleza - CE, 60840-285), <sup>7</sup> HGF - Hospital Geral de Fortaleza (R. Ávila Goularte, 900 - Papicu, Fortaleza - CE, 60150-160)

**Resumo**

**Introdução:** grande parte dos antimicrobianos (ATM) são usados por via intravenosa em pacientes hospitalizados durante todo o tratamento, mesmo em infecções não severas e quando o paciente já apresenta condições clínicas passíveis de troca para via oral. Dados mostram que em cerca de 40% destes pacientes poderia ser feita esta estratégia do Programa Stewardship de Antimicrobianos (PSA). Ainda é incipiente a existência de protocolos de Terapia Sequencial Oral (TSO) no Brasil. **Objetivo:** implantar multidisciplinarymente de um Protocolo de TSO. **Métodos:** Estudo transversal realizado em 6 hospitais públicos da Secretaria de Saúde de um Estado do Brasil, executado em três fases: 1) *Elaboração do protocolo de TSO (2019):* a) especialistas dos times PSA dos hospitais envolvidos revisaram a literatura e compilaram as evidências. b) realizadas Oficinas de consensualização. 2) *Implantação(2020):* foram pré-definidos como critérios de inclusão: pacientes não graves internados em uso de ATM com biodisponibilidade >80%, com 72-96h de terapia intravenosa, com melhora clínica e viabilidade do trato enteral. 3) *Avaliação da adesão(2020):* através da validação na prescrição, após recomendação do time PSA. **Resultados:** O protocolo contemplou quinolonas, linezolid, metronizadol, clindamicina, voriconazol e fluconazol; pacientes 48h afebris, com leucograma e biomarcadores normais; uso de outros ATM por via oral. Um total de 105 pacientes preencheram os critérios de inclusão, para os quais foram propostas 63 trocas. As 3 topografias infecciosas mais frequentes foram: respiratórias (30,48%); gastrointestinal (26,67%) e pele/partes moles (13,33%). A taxa de adesão ao protocolo foi de 68,25% (43/63). O custo médio/paciente previsto dos tratamentos (antes) foi de R\$ 1234,55 e reduzido para R\$361,33 (após), impacto significativo de 70,7% [p-valor do Teste de Friedman (qui-quadrado = 3,108) <0,078; nível de significância de 10% devido à variância de preços dos ATM]. **Conclusão:** apesar dos desafios encontrados em um cenário público, com o PSA ainda em consolidação na rede de hospitais, e com o agravante da Covid-19, o protocolo de TSO foi elaborado e aplicado de forma interdisciplinar, podendo ser implementado em outras instituições. Torna-se fundamental a sensibilização dos prescritores para a importância desta estratégia como mecanismo de segurança do paciente, eficiência e, ainda, de otimização dos leitos hospitalares.

**Palavras-chaves:** Terapia Sequencial Oral, Stewardship, Antimicrobianos

## EP76 - CLASSIFICAÇÃO DAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS NO PROGRAMA STEWARDSHIP DE UM HOSPITAL GAÚCHO

Carla Signor Paludo <sup>1</sup>, Kamila Mesacasa Trentin <sup>1</sup>, Elisa Bortolini do Amaral <sup>1</sup>, Marcelly Riberio <sup>1</sup>, Giulia Meneghetti <sup>1</sup>, Celestin Kabasele <sup>1</sup>, Elisandra Tessaro <sup>1</sup>, Leticia Correa Santiago <sup>1</sup>, Cassiano Mioso <sup>1</sup>, Gabriela Schron <sup>1</sup>

<sup>1</sup> HC - Hospital de Clínicas de Passo Fundo (Rua Tiradentes 295 - Bairro Centro)

**Resumo**

**Introdução:** A resistência aos antimicrobianos é uma ameaça mundial, estima-se que 700 mil mortes por ano são relacionadas a infecções por microrganismos multirresistentes, ainda, 20 a 50% de todos os antibióticos prescritos não são necessários ou foram usados inadequadamente. O programa stewardship, no qual o farmacêutico está inserido, vem para ajudar a mudar este cenário, com foco na gestão vigente no uso racional e adequado desses medicamentos. O farmacêutico clínico faz parte desse programa com ações planejadas em conjunto com profissionais da saúde e paciente, realizando intervenções que contribuem positivamente no tratamento farmacoterapêutico. **Objetivo:** Verificar a classificação e seus percentuais das intervenções farmacêuticas realizadas no programa stewardship de um hospital terciário do norte gaúcho. **Métodos:** A população avaliada se caracterizou por pacientes internados em leitos clínicos e de Unidades de Terapia Intensiva em uso de antimicrobianos de um hospital terciário do norte gaúcho durante o período de julho de 2020 a janeiro de 2021. As intervenções farmacêuticas foram realizadas com a equipe médica responsável pelo paciente, a partir daí sendo classificadas com relação ao tipo de intervenção: relacionada a dose e posologia, a suspensão, a terapia sequencial, duplicidade terapêutica, escalonamentos e descalonamentos, solicitação de exames laboratoriais, orientações a equipe de enfermagem. Os dados foram computados em tabelas e analisados posteriormente. Projeto aprovado pelo CEP-UPF – parecer número 3.112.293 e CAAE 99487118.5.3001.5342. **Resultados:** Foram avaliados 993 pacientes, sendo realizadas 814 intervenções. Dentre elas destacaram-se solicitação de exames laboratoriais com 32,1% (261) para avaliação de nível terapêutico de Vancomicina, procalcitonina, culturas, entre outros, ajustes de dose dos antimicrobianos com 21,4% (174), suspensão de medicamento com 10,7% (87), inserir medicamento para novo microrganismo identificado e orientações realizadas as equipes de enfermagem 7,9 % (64). **Conclusão:** A partir dos dados expostos, podemos demonstrar a importância do profissional farmacêutico, contribuindo de forma segura e eficaz na otimização do tratamento farmacoterapêutico das infecções, e fortalecendo o uso racional e adequado dos antimicrobianos.

**Palavras-chaves:** Antimicrobianos, Farmacêutico, Farmácia Clínica

## EP77 - AVALIAÇÃO DO BUNDLE DE OTIMIZAÇÃO DA FARMACOTERAPIA ANTIMICROBIANA EM UM PROGRAMA STEWARDSHIP

Henry Pablo Lopes Campos e Reis <sup>2</sup>, Evelyne Santana Girão <sup>2</sup>, Julio Cesar Castro Silva <sup>1</sup>, Thaynara Carvalho de Freitas <sup>2</sup>, Amanda Rocha de Oliveira <sup>1</sup>, Lorena Karla Estevam da Silva <sup>1</sup>, Danilo Maciel Araújo <sup>1</sup>, Ana Carolina Viana de Oliveira Lima <sup>1</sup>, Cinthya Cavalcante de Andrade <sup>2</sup>, Ruth Maria Oliveira de Araújo <sup>2</sup>

<sup>1</sup> UFC - Universidade Federal do Ceará (R. Pastor Samuel Munguba, 702 - Rodolfo Teófilo, Fortaleza - CE, 60430-375), <sup>2</sup> HUWC - Hospital Universitário Walter Cantídio (R. Pastor Samuel Munguba, 1290 - Rodolfo Teófilo, Fortaleza - CE, 60430-372)

**Resumo**

**Introdução:** O Programa Stewardship de Antimicrobianos (PSA) é operacionalizado através da aplicação de um “bundle” de

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

estratégias do PSA para promover na prática clínica uma farmacoterapia mais racional, segura e eficiente. Este processo deve ser realizado de forma contínua, sistemática e documentada pelo time interdisciplinar, com os desfechos alcançados aferidos por métrica apropriada. **Objetivo:** Avaliar o *bundle* de otimização farmacoterapêutica do PSA em um hospital de referência no Brasil, bem como determinar a adesão dos prescritores ao mesmo. **Método:** Trata-se de um estudo observacional transversal realizado em um hospital de referência no Brasil (2020). O *bundle* foi implementado para pacientes internados usando ATM de reserva terapêutica em Unidades de Clínica Médica, Oncohematologia, além da Unidade de Terapia Intensiva e Unidade de Transplantes. Os dados foram inseridos em um banco de dados eletrônico do PSA. Analisou-se as taxas de adesão das estratégias após validação das mesmas nas prescrições médicas. Aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa nº3.697.674. **Resultados:** Dos 368 pacientes acompanhados, para os quais foi feita alguma sugestão de otimização, a idade média era de 53 anos (18–94 anos). As infecções sanguíneas [ $N = 546$  (47,43%)] e as infecções do trato respiratório [ $N = 246$  (21,37%)] foram as mais comuns. O time PSA realizou 1408 estratégias durante o ano de 2020. As categorias mais frequentemente aplicadas foram as de: alteração de espectro [ $N = 372$  (26,42%)], gerenciamento do tempo de tratamento [ $N = 686$  (48,72%)], monitorização posológica [ $N = 327$  (23,22%)], troca de ATM [ $N = 30$  (2,13%)], outras [ $N = 6$  (0,4%)]. As estratégias específicas mais realizadas foram: redução do tempo de tratamento [ $N = 413$  (29,33%)], escalonamento da terapia [ $N = 252$  (17,89%)] e ajuste de dose [ $N = 220$  (15,62%)]. A taxa de aceitação global foi de 99,29%. **Conclusões:** O time PSA realizou considerável número de estratégias buscando otimizar a farmacoterapia antimicrobiana, promovendo a melhoria no cuidado do uso desses medicamentos com alta taxa de adesão pelos prescritores.

**Palavras-chaves:** Stewardship, Otimização farmacoterapêutica, Antimicrobianos

## EP78 - DELINEAMENTO DA MONITORIZAÇÃO DOS PACIENTES INFECTADOS POR SARS-COV-2 ACOMPANHADOS PELO PROGRAMA STEWARDSHIP: DESAFIO LANÇADO!

Henry Pablo Lopes Campos e Reis<sup>2</sup>, Evelyne Santana Girão<sup>2</sup>, Julio Cesar Castro Silva<sup>1</sup>, Amanda Rocha de Oliveira<sup>1</sup>, José Walter Brilhante Júnior<sup>1</sup>, Michelle Verde Ramo Soares<sup>1</sup>, Kelsei Bezerra Maia<sup>2</sup>, Michelle Rodrigues Pinheiro<sup>2</sup>, Ruth Maria Oliveira de Araujo<sup>2</sup>, Jorge Luiz Nobre Rodrigues<sup>2</sup>  
<sup>1</sup> UFC - Universidade Federal do Ceará (R. Pastor Samuel Munguba, 702 - Rodolfo Teófilo, Fortaleza - CE, 60430-375),  
<sup>2</sup> HUWC - Hospital Universitário Walter Cantídio (R. Pastor Samuel Munguba, 1290 - Rodolfo Teófilo, Fortaleza - CE, 60430-372)

### Resumo

**Introdução:** O uso exacerbado e irracional de antimicrobianos (ATM) frente a pandemia do SARS-CoV-2, faz com que aumente a preocupação com desenvolvimento de resistência microbiana ampliada e reafirma a importância do Programa Stewardship de Antimicrobianos (PSA) como ferramenta de racionalizar o uso de ATM. **Objetivo:** Realizar o acompanhamento interdisciplinar de pacientes com covid-19 através do PSA. **Método:** Estudo retrospectivo realizado no período entre 28 de abril e 03 de

dezembro de 2020. Os critérios de inclusão foram: paciente com RT-PCR positivo para SARS-CoV-2, que estivesse fazendo uso de antimicrobianos (ATM), internados na unidade de terapia intensiva especializada em COVID-19. As variáveis analisadas foram: terapia antimicrobiana prévia e a atual, perfil das estratégias do *bundle* PSA, padrão microbiológico, tempo médio de internação e desfecho hospitalar. Aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa nº3.697.674. **Resultados:** Dos 51 pacientes avaliados, a idade média era de 62 anos [21–86 anos]. Dentre eles, 36 (70,58%) usaram pelo menos 1 ATM prévio à internação. A cultura mais prevalente foi aspirado traqueal [ $N = 80$  (19,41%)], das quais [ $N = 51$  (63,75%)] foram positivas, sendo o microrganismo mais frequente *Pseudomonas aeruginosa* [ $N = 22$  (27,50%)]. O PSA aplicou 295 estratégias destacando-se: gerenciamento do tempo de tratamento [ $N = 122$  (41,36%)], ajuste de dose [ $N = 63$  (21,36%)], escalonamento [ $N = 61$  (20,68%)], otimização de dose [ $N = 26$  (8,81%)] e outros [ $N = 23$  (7,80%)]. Devido a gravidade dos pacientes, só foi possível realizar 9 descalonamentos. Entre os escalonamentos, o mais frequente foi de Piperacilina + Tazobactam para Meropenem [ $N = 20$  (35,08%)]. O tempo médio de internação foi de 31,68 dias. A taxa de mortalidade entre os pacientes que escalonaram foi de 52,63%, enquanto que os que descalonaram foi de 42,85%. Dos 51 pacientes acompanhados, 16 (31,37%) evoluíram para alta e 34 (66,66%) foram a óbito. **Conclusão:** O estudo demonstra a importância do PSA no cenário de Covid-19 para conter uso desnecessário e irracional de antimicrobianos e por consequência, gerar maior disseminação da já preocupante pandemia de multirresistência bacteriana e fúngica.

**Palavras-chaves:** Covid-19, Stewardship, Antimicrobianos

## EP79 - INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS NO PROGRAMA STEWARDSHIP EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COVID EM HOSPITAL DO NORTE DO RIO GRANDE DO SUL

Elisa Bortolini do Amaral<sup>1</sup>, Carla Signor Paludo<sup>1</sup>, Matheus Henrique Vargas<sup>1</sup>, Natália de Britto Tristacci<sup>1</sup>, Eduardo dos Santos Scalcon<sup>1</sup>, Daniele Scherer Drews<sup>1</sup>, Paulo Cesar de Oliveira Araujo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HCPF - Hospital de Clínicas de Passo Fundo (Rua Tiradentes, 295 Centro Passo Fundo)

### Resumo

**Introdução:** A Síndrome Respiratória Aguda Grave causada pelo coronavírus e a subsequente pandemia exigiu grandes ajustes nos sistemas e estruturas de saúde. Os programas de controle de infecção e stewardship tiveram que se adaptar diante das novas evidências em evolução, com principal objetivo de combater a crescente ameaça da resistência antimicrobiana, e para seu desenvolvimento, é importante a presença de um farmacêutico clínico dedicado, com formação adequada e conhecimento na área. **Objetivo:** Analisar as intervenções farmacêuticas (IF) realizadas no programa Stewardship em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de pacientes COVID em hospital do norte do Rio Grande do Sul. **Métodos:** Foram analisadas as IF relacionadas aos antimicrobianos realizadas pelos farmacêuticos clínicos na UTI COVID durante os meses de Abril de 2020 à Janeiro de 2021. As IF são registradas em planilha do programa Excel e em prontuário eletrônico do paciente, bem como sua aceitação ou não pela equipe médica, e são classificadas em relação à dose e posologia, a inserção de um

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

novo medicamento, suspensão, alteração, duplicidade terapêutica, e solicitação de exames laboratoriais para monitoramento da terapia. **Resultados E Conclusão:** Durante o período foram avaliados 130 pacientes em uso de antimicrobianos, e realizadas 183 intervenções. Destas, 58 (31,7%) foram solicitações de exames laboratoriais para monitoramento da terapia, como nível sérico de Vancomicina, procalcitonina, PCR e coleta de culturas; 52 (28,4%) de ajustes de doses e posologias, destacando-se a Vancomicina (42), e Piperacilina+Tazobactam (4); as IF para inserir novo antimicrobiano guiado por culturas totalizaram 29 (15,8%), destacando-se a Amicacina (7), Polimixina B (5), Oxacilina (4), Fluconazol (4); relacionadas à suspensão foram 15 (8,2%), com prevalência da Vancomicina (8), seguida da Polimixina B (3). 10 IF foram relacionadas à concentração de diluições de antimicrobianos para pacientes com restrição hídrica. As IF relacionadas à Vancomicina destacam-se devido a protocolo institucional para seu monitoramento. O uso de antimicrobianos de amplo espectro reflete a colonização hospitalar, a gravidade dos pacientes COVID e o crescente avanço da resistência antimicrobiana. Apesar da prescrição frequente de antimicrobianos empíricos de amplo espectro em pacientes com infecções respiratórias associadas ao coronavírus, há uma escassez de dados para apoiar a associação com coinfeção bacteriana/fúngica respiratória.

**Palavras-chaves:** antimicrobianos, farmacêutico clínico, controle de infecção, resistência antimicrobiana

## EP80 - PERFIL DE UTILIZAÇÃO E CUSTOS DE CARBAPENÊMICOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL - BRASIL

*Heloyza Aurélio Silva<sup>2</sup>, Helaine Carneiro Capucho<sup>2</sup>, Rodrigo Fonseca Lima<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> SES-DF - Secretaria de Saúde do Distrito Federal (Brasília-DF), <sup>2</sup> UnB - Universidade de Brasília (Brasília-DF)

### Resumo

O uso racional de antimicrobianos (ATM, em inglês) visa otimizar desfechos em saúde e reduzir taxas de resistência cujo aumento evidenciado atualmente tem impacto na morbidade, mortalidade e nos custos em saúde, especialmente em pacientes críticos como os de terapia intensiva (UTI). Os carbapenêmicos são antibióticos (ATB) importantes no tratamento de infecções graves causadas por bactérias multirresistentes e que requerem gerenciamento do seu uso em ambientes de saúde. Assim, o objetivo desse trabalho foi analisar o perfil de utilização de carbapenêmicos na UTI de um hospital público do Distrito Federal (DF) e os custos associados. Trata-se de estudo observacional retrospectivo, de análise documental, que avaliou prontuários, prescrições, laudos microbiológicos de pacientes internados que utilizaram carbapenêmicos em 2019. Foram analisados dados de 25 pacientes com mediana de idade igual a 65 anos e mediana de tempo de internação de 24 dias. Dos 25 pacientes resultaram 36 análises acerca do uso dos carbapenêmicos: 19 (57,8%) remetiam ao uso do meropenem e 17 (47,2%) ao uso de ertapenem (todos em terapia de duplo carbapenêmico). A mediana de dias de uso do meropenem foi de 11 e a do ertapenem foi de sete. A DDD/1000 pacientes-dia do meropenem teve mediana mensal de 115,5g (menor quando utilizado com o ertapenem). O ertapenem teve DDD/1000 pacientes-dia com mediana mensal igual a 50,7g. O

gasto anual total foi de R\$16.652,00 para o meropenem e de R\$41.072,00 para o ertapenem. Quando considerado o esquema terapêutico, o gasto do meropenem usado isoladamente foi de R\$979,40/paciente, enquanto o gasto referente ao uso do duplo carbapenêmico foi de R\$3.353,60/paciente. Realizou-se 60 laudos microbiológicos e os microrganismos mais frequentes foram *Klebsiella pneumoniae* (n=18; 30,0%) e *Acinetobacter baumannii complex/haemolyticus* (n=14; 23,3%); a taxa de sensibilidade geral foi 18,3% para o meropenem e 13,6% para o ertapenem. Os dados evidenciam a necessidade do gerenciamento no uso de carbapenêmicos considerando aspectos do paciente e do agente infeccioso com potencial impacto positivo nos desfechos clínicos e econômicos. Para isso, propostas de uso racional e seguro de ATB devem ser implementadas mediante sugestão de protocolos e diretrizes para auxílio na definição da terapia, empírica ou não, de infecções em UTI, tendo como base estudos epidemiológicos, cabendo um papel mais ativo do farmacêutico junto à equipe multidisciplinar.

**Palavras-chaves:** Farmacoepidemiologia, Gestão de antimicrobianos, Hospital, Serviços Farmacêuticos, Unidade de Terapia Intensiva

## EP81 - PERFIL DOS PROBLEMAS RELACIONADOS AOS ANTIMICROBIANOS COM BASE NA FERRAMENTA PRAT EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO

*Marinei Campos Ricieri<sup>1</sup>, Heloisa Arruda Gomm Barreto<sup>1</sup>, Dandiany Camilly Kuczera Sofka<sup>1</sup>, Ariádne Sousa Albuquerque<sup>1</sup>, Ana Cristina dos Santos Machado<sup>1</sup>, Laiane de Jesus Oliveira<sup>1</sup>, Julliana Bianco Giuriatti Bassani<sup>1</sup>, Lucas Miyake Okumura<sup>1</sup>, Mariana Millan Fachi<sup>1</sup>, Fábio Araújo Motta<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> HPP - Hospital Pequeno Príncipe (Rua Desembargador Motta, 1070 - Água Verde, 80250-060, Curitiba - PR, Brasil)

### Resumo

Através do Programa de Stewardship de Antimicrobianos foi desenvolvido uma ferramenta de identificação e registro dos problemas relacionados a antimicrobianos, denominada PRAT. Essa ferramenta tem o objetivo de harmonizar o registro dos PRAT identificados, de modo que seja possível construir um perfil dos reais problemas que acometem a instituição em relação ao uso de antimicrobianos. O objetivo deste trabalho foi delinear o perfil dos problemas relacionados a antimicrobianos identificados no hospital em que foi conduzido este estudo, os quais foram propostas intervenções farmacoterapêuticas, numa série histórica de 5 anos. Para isso, foi conduzido uma análise retrospectiva dos PRAT identificados entre 2016 a 2020 na ferramenta oficial de registros de intervenções da farmácia clínica, sendo coletado as seguintes informações: dados gerais (número de registro e unidade), características do medicamento e do exame, descrição da proposta de intervenção, domínio e subcategoria do problema identificado (com base na ferramenta PRAT que subdivide estes em 17 domínios e 67 subcategorias) e aceitabilidade da intervenção. Os dados foram extraídos e analisados no Microsoft Excel® e expressos através de análise descritiva em frequência absoluta e relativa. Foram identificados e registrados 10.067 problemas relacionados a antimicrobianos. Esse total correspondeu a 60% de todos os problemas relacionados a medicamento, incluindo todas as outras classes farmacológicas. As principais classes associadas

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

ao PRAT foram glicopeptídeo (n=3.397), antifúngico (n=1.245) e penicilina (n=1.220). O principal domínio do problema foi dose prescrita (n=3.066) e exames laboratoriais ou de imagem para acompanhamento da resposta terapêutica (n=2.053). Estes domínios se destacaram, pois, os principais PRAT relatados foram ausência de nível sérico do antimicrobiano (n=1.088), subdose (n=1.008) ou sobredose guiada por literatura e/ou protocolo (n=548), e subdose de acordo com nível sérico do antimicrobiano (n=474). A maior parte dos problemas foram registrados em unidades de terapia intensiva (54,3%, n=5.241) e 93% das intervenções realizadas foram aceitas. A ferramenta PRAT possibilitou conhecer quais são os principais problemas e intervenções farmacoterapêuticas com antimicrobianos, e dessa forma aplicar estratégias dirigidas de melhoria do processo de uso do antimicrobianos, como por exemplo, educação médica e protocolos gerenciados pela farmácia clínica.

**Palavras-chaves:** antimicrobiano, problemas relacionados ao medicamento, programa de stewardship

## EP82 - IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DO USO DE ANTIMICROBIANOS EM UM HOSPITAL PRIVADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Renata Silva Moreira<sup>1</sup>, Lis Regina Calixto Alves Renno<sup>1</sup>, Vanessa Farell Coelho<sup>1</sup>, Camila Guimarães Polisel<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Cassems Campo Grande - Caixa de Assistência dos Servidores do Estado de Mato Grosso do Sul (Avenida Mato Grosso, 5151),

<sup>2</sup> UFMS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Avenida Costa e Silva, Pioneiros s/n)

### Resumo

**Introdução:** A infecção hospitalar é aquela adquirida após a internação, podendo manifestar-se durante a internação ou após a alta. Em muitos casos, a antibioticoterapia é necessária; entretanto, seu uso inadequado pode resultar em resistência microbiana, comumente associada a desfechos clínicos desfavoráveis, aumento das taxas de morbimortalidade e dos custos com a assistência à saúde. O *Antimicrobial Stewardship Program (ASP)* é um programa executado por uma equipe interdisciplinar e que vem se destacando nas instituições de saúde por estar centrado na otimização da terapia antimicrobiana com vistas à promoção da prescrição segura e racional de antimicrobianos. **Objetivo:** Relatar as experiências e intervenções realizadas por uma equipe multiprofissional, durante a implementação do ASP em uma instituição hospitalar. **Metodologia:** Tratou-se de um relato de experiência, realizado em um hospital privado da região centro-oeste do Brasil, no período de jan/fev de 2021. **Resultados:** Em decorrência do processo de acreditação hospitalar vivenciado pela instituição identificou-se a necessidade de otimizar o processo de prescrição, uso e controle dos antimicrobianos. A partir disso, o serviço de farmácia clínica liderou os trabalhos e iniciou o mapeamento dos processos e a realização de intervenções voltadas para a otimização da prescrição de antimicrobianos, a fim de implementar o ASP. As intervenções iniciais foram relacionadas à necessidade de ajustes na seleção dos antimicrobianos a partir dos resultados de culturas, substituição da terapia e ajustes de dose. Posteriormente, com o apoio médico da CCIH, foi possível ampliar as intervenções para o estabelecimento de critérios de seleção dos antimicrobianos, além da sensibilização dos profissionais envolvidos no processo. Em decorrência do previamente exposto, foi possível identificar uma economia direta de R\$ 8.253,48 (oito mil, duzentos e cinquenta e três reais e quarenta e oito centavos)

nos gastos com antimicrobianos na instituição. **Conclusão:** Os resultados iniciais da implementação do ASP na instituição mostraram o potencial de contribuição do mesmo para o alcance de melhores desfechos clínicos e econômicos em saúde, o que amplia a qualidade e segurança da assistência prestada à população. Além disso, foi possível também observar que o trabalho em equipe, de forma interprofissional e colaborativa, e o apoio da alta liderança, são essenciais para o alcance de melhores resultados mensuráveis e do êxito do programa.

**Palavras-chaves:** Qualidade da Assistência à Saúde, Gestão de antimicrobianos, Equipe de Assistência ao Paciente

## EP83 - PRESCRIÇÃO SEGURA DE ANTIMICROBIANOS: COMO FAZER?

Edgard Lindesay Neto<sup>1</sup>, Lucieny de Faria Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup> HMGR - Hospital Memorial Grande RIO (Rua Oliveira Melo, 302), <sup>2</sup> UNIGRANRIO - Universidade do Grande Rio (Rua Professor José de Souza Herdy, 1160)

### Resumo

**Introdução:** Os antimicrobianos são medicamentos utilizados em infecções causadas por bactérias, como qualquer medicamento precisam ter a sua utilização feita de forma segura, evitando ou minimizando efeitos colaterais indesejados. Um dos principais efeitos indesejados é a resistência bacteriana, o principal efeito adverso relacionado ao uso de antimicrobianos. A prescrição empírica é aquela feita baseado nas informações clínicas do paciente, no momento da consulta. As drogas antimicrobianas também podem ser prescritas baseadas nos resultados de Testes de Sensibilidade aos Antimicrobianos (TSA). A organização mundial da saúde estima que 50% dos antimicrobianos são prescritos de forma errada. **Objetivo:** Fornecer subsídios que auxiliem na prescrição empírica segura. **Materiais e Métodos:** Revisão bibliográfica. **Resultados:** A utilização do TSA é uma prática pouco usada devido ao custo e demora dos resultados, só é aplicada em último caso. As prescrições de antimicrobianos sempre começam de forma empírica, para o resultado desejado, a prescrição empírica envolve o conhecimento do prescritor a respeito do agente causador daquela patologia, o perfil de sensibilidade deste microrganismo, drogas disponíveis para serem utilizadas, levando em consideração o custo, disponibilidade de tratamento, efetividade e facilidade de utilização. **Conclusão:** O conhecimento a respeito dos patógenos e seus perfis de sensibilidade são necessários para a prescrição empírica segura de drogas antimicrobianas.

**Palavras-chaves:** Uso racional, Resistência, Teste de Sensibilidade

## EP84 - PERFIL DE CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS DE AMPLO ESPECTRO PARA TRATAMENTO DE BACILOS GRAM-NEGATIVOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA GERAL

Maria Iolanda Amaral Maia<sup>1</sup>, Geovanna Cunha Cardoso<sup>1</sup>, Bianca Leite Santos<sup>1</sup>, Luana da Cruz de Oliveira<sup>1</sup>, Simony da Mota Soares<sup>1</sup>, Nathália Araújo Macêdo<sup>1</sup>, Lucimara Mariano de Andrade<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HU-UFS - Hospital Universitário de Sergipe (Rua Cláudio Batista, s/n, Bairro Cidade Nova Aracaju - SE CEP: 49060-108)

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**Resumo**

**Introdução:** A resistência bacteriana aos antimicrobianos está em constante crescimento e atualmente é considerado um grande problema para a saúde pública. Segundo a Organização Mundial de Saúde, bacilos gram-negativos (BGN) como *A. baumannii*, *P. aeruginosa*, *K. pneumoniae* e *E. coli* estão classificadas como prioridade crítica de resistência, e uma das principais causas é o uso indiscriminado de antimicrobianos. Assim, a avaliação do perfil de consumo desses medicamentos pode contribuir para o redirecionamento de estratégias de controle desses agentes. **Objetivo:** Mensurar perfil de consumo de antimicrobianos de amplo espectro para o tratamento de bacilos gram-negativos por meio do indicador “Dias de Terapia” (DOT) na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Método:** Trata-se de um estudo transversal descritivo retrospectivo sobre o uso de antimicrobianos de amplo espectro utilizados para o tratamento de infecções por BGN em uma UTI geral de um hospital público de ensino de médio porte, no período de janeiro a dezembro de 2020. Os dados utilizados nesta análise foram coletados a partir da planilha de controle de dispensação, cedidos pelo setor de farmácia hospitalar da instituição. O consumo foi medido em dias de terapia/1000 pacientes-dia (DOT/1000PD). O cefepime não estava disponível na instituição no período de estudo, por isso não foi contabilizado. **Resultados:** O consumo anual de antimicrobianos para o tratamento de infecções por BGN nesta UTI totalizou 530 DOT/1000PD, com picos nos meses de junho (1013 DOT/1000PD) e dezembro (991 DOT/1000PD). Cerca de 60% correspondeu ao consumo de carbapenêmicos, principalmente do meropenem (293 DOT/1000 PD), seguido de polimixina B (112 DOT/1000 PD), piperacilina-tazobactam (92 DOT/1000 PD) e imipenem (33 DOT/1000 PD). **Conclusão:** O uso de antimicrobianos de amplo espectro para tratamento de BGN foi expressivo, principalmente o consumo de carbapenêmicos, o que pode ter sido consequência do desabastecimento de cefepime e maior demanda destes antimicrobianos na assistência de pacientes de longa permanência hospitalar devido ao tratamento de Covid-19. Além de demonstrar o perfil de uso de medicamentos, a utilização de métodos de análise de consumo na gestão do uso de antimicrobianos pode contribuir com a tomada de decisões clínicas e gerenciais para o controle da resistência microbiana.

**Palavras-chaves:** Gestão de Antimicrobianos, Unidade de Terapia Intensiva, Bacilos Gram-negativos, Monitoramento de Medicamentos

## EP85 - AVALIAÇÃO FARMACOECONÔMICA GERADA PELAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM ANTIMICROBIANOS DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO

Renan Gabriel Requena<sup>1</sup>, Thalita Massi Carlos<sup>1</sup>, Marília Conceição Neves<sup>1</sup>, Natália Chiampi Munhoz<sup>1</sup>, Jamile Sardi Perozin<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HCL - Hospital do Câncer de Londrina (Rua Lucilla Ballalai, 212)

**Resumo**

**Introdução:** O uso irracional e indiscriminado de antimicrobianos causa malefícios, tanto clínicos quanto econômicos para as instituições de saúde. Além de aumentar potencialmente

as infecções por bactérias multirresistentes, o que dificulta o tratamento e prolonga a estadia hospitalar, o uso incorreto de antimicrobianos aumenta direta e indiretamente os custos de internação hospitalar. Os custos diretos envolvem o valor das medicações e materiais utilizados e os custos indiretos abrangem período de internação, tratamento de comorbidades, tempo gasto por profissionais no cuidado, entre outros. O farmacêutico clínico é um profissional fundamental para o uso correto dessas medicações, pois pode indicar ajustes de dose de acordo com a função renal ou hepática, descalonamentos, suspensões e transição para terapia sequencial oral. **Objetivo:** Avaliar a farmacoeconomia de custos diretos gerada pelas intervenções relacionadas a antimicrobianos do serviço de farmácia clínica em hospital oncológico. **Método:** Foi realizado um estudo retrospectivo a cerca da economia direta gerada decorrente das intervenções farmacêuticas realizadas pelo acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), UTI-Pediátrica, UTI-COVID, daqueles que receberam alta da UTI e internados em Unidade de Cuidados Paliativos no período entre Janeiro a Dezembro de 2020 em um Hospital Oncológico. **Resultados:** Foram atendidos um total 7.359 pacientes/dia pelo Serviço de Farmácia Clínica, o que corresponde a 19,43% dos pacientes/dia atendidos pelo hospital. As principais intervenções farmacêuticas realizadas no uso de antimicrobianos foram ajustes de doses, descalonamento de terapia e suspensões. Os antimicrobianos que tiveram mais intervenções foram Vancomicina (131), Meropenem (100), Piperacilina + Tazobactam (96) e Cefazolina (35). Os maiores valores foram conseguidos com Cefazidima + Avibactam (R\$ 39.399,56), Piperacilina + Tazobactam (R\$27.880,68), Meropenem (R\$19.649,54) e Polimixina B (R\$ 15.563,21). A economia total foi de R\$ 141.975,50. **Conclusão:** O farmacêutico Clínico desempenha um papel fundamental no uso racional de antimicrobianos. Além disso, a implementação de um programa de gerenciamento do uso dessas medicações pode gerar impacto clínico e econômico positivo para as instituições.

**Palavras-chaves:** Farmacoeconomia, Serviço de Farmácia Clínica, Gerenciamento de antimicrobianos

## EP86 - IMPACTO ECONÔMICO DAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS RELACIONADAS AO PROGRAMA STEWARDSHIP DE ANTIMICROBIANOS EM UM HOSPITAL DE ENSINO

Luana da Cruz de Oliveira<sup>1</sup>, Geovanna Cunha Cardoso<sup>1</sup>, Bianca Leite Santos<sup>1</sup>, Eivelton de Jesus Cerqueira<sup>1</sup>, Simony da Mota Soares<sup>1</sup>, Maria Iolanda Amaral Maia<sup>1</sup>, Lucimara Mariano de Andrade<sup>1</sup>, Nathália Araújo Macêdo<sup>1</sup>, Leticia Lira da Silva<sup>1</sup>, Taynara Cristina Silva Novais<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HU-UFS - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE (RUA CLÁUDIO BATISTA, S/N, BAIRRO CIDADE NOVA ARACAJU - SE CEP: 49060-108)

**Resumo**

**Introdução:** Os programas de *stewardship* de antimicrobianos envolvem um conjunto de ações interdisciplinares que visam o controle do uso desses medicamentos, objetivando garantir a efetividade máxima da terapia antimicrobiana, reduzir ao mínimo aceitável a ocorrência de eventos adversos, prevenir a seleção e disseminação de microrganismos resistentes e reduzir os custos associados à assistência à saúde. **Objetivo:** Apresentar o

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

impacto econômico das intervenções farmacêuticas relacionadas ao programa *stewardship* de antimicrobianos em um hospital de ensino. **Método:** Trata-se de um estudo transversal descritivo retrospectivo, com abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos a partir do registro das intervenções farmacêuticas realizadas entre abril e outubro de 2020 em um hospital de ensino de médio porte. **Resultados:** Foram registradas 1522 intervenções farmacêuticas, das quais 167 (10,97%) apresentaram impacto na redução de custos, gerando uma economia correspondente a R\$ 47.392,09, que equivale a uma redução de 56,10% do valor inicial estimado. Os antimicrobianos (antibacterianos, antifúngicos e antivirais) se destacaram com o maior número de intervenções relacionadas à redução de custo (58,08%) e com o maior montante economizado (95,54%). Cerca de 50% das intervenções com antimicrobianos estavam relacionadas a três medicamentos: meropenem (25), teicoplanina (14) e vancomicina (13). Quanto ao tipo de intervenções relacionadas a redução de custos, foram mais frequentes: redução de dose devido à alteração da função renal (50%), suspensão da antibioticoterapia por prolongamento desnecessário (18,56%) e suspensão por terapêutica não condizente ao preconizado na literatura e/ou protocolo institucional (17,53%); entretanto, monetariamente, esta última obteve maior relevância em comparação às demais, correspondendo à economia de R\$22.020,38. Esse resultado expressivo se deve em maior parte a uma única intervenção relacionada a anfotericina B lipossomal, que resultou em uma economia de R\$18.095,33, representando 38,18% do valor total economizado. **Conclusão:** A partir do registro de intervenções farmacêuticas foi possível mensurar a redução direta de custos com o uso de medicamentos. As intervenções relacionadas ao programa de *stewardship* de antimicrobianos apresentaram um impacto econômico relevante, demonstrando que o serviço farmacêutico, além contribuir para a otimização do uso dos medicamentos, pode colaborar para a diminuição de gastos desnecessários na saúde.

**Palavras-chaves:** Gestão de Antimicrobianos, Economia Farmacêutica, Serviço de Farmácia Clínica, Farmácia Hospitalar

## EP87 - PLANILHA ELETRÔNICA DE INDICADORES DE “STEWARDSHIP” – UMA FERRAMENTA PRÁTICA, SEMI-AUTOMATIZADA, ACESSÍVEL E PRECISA PARA A GESTÃO DO USO DE ANTIMICROBIANOS EM HOSPITAIS

Ravena Melo <sup>1</sup>, Iza Lobo <sup>2</sup>

<sup>1</sup> UFS - Universidade Federal de Sergipe (Av. Marechal Rondon, s/n - Jardim Rosa Elze, São Cristóvão - SE), <sup>2</sup> HUSE - Hospital de Urgência de Sergipe (Av. Pres. Tancredo Neves, 7501 - Capucho, Aracaju - SE)

### Resumo

**Justificativa e Objetivo:** O crescimento da resistência bacteriana e a consequente implementação de programas de gestão de antibióticos no âmbito hospitalar demandam por indicadores que permitam avaliar o perfil de uso dos antimicrobianos (ATM) de modo prático, preciso e acessível, permitindo tratamento uniforme de dados e comparabilidade entre setores e instituições hospitalares. Para atender a esta necessidade, desenvolvemos a Planilha Eletrônica de Indicadores de “Stewardship” Semi-automatizada (PEISS), no software Microsoft Excel 365. **Método:** O nome do paciente, a idade, a dose diária em gramas, a via de

administração, os dias de uso e indicação de cada antimicrobiano são digitados na PEISS, coletados da prescrição diária ou fichas de busca ativa de cada paciente. Medidas quantitativas de uso, consumo e custo são calculadas automaticamente pela planilha eletrônica, a cada mês e consolidadas por trimestre: totalização das doses prescritas, DDD (dose definida diária), PDD (dose prescrita diária), DOT (dias de uso), LOT (duração do uso), razão DOT/LOT, custo de cada ATM; indicadores qualitativos gerados: percentual de pacientes em uso de ATM, frequência de uso dos antimicrobianos, indicação de uso para infecção comunitária, hospitalar, profilaxia cirúrgica e topografias das infecções. **Resultados:** A PEISS apresenta na parte superior, uma linha sequencial de 12 botões que dão acesso imediato a cada mês para entrada dos dados, três botões de análise consolidada e cálculo automático dos diferentes indicadores, um botão de resumo trimestral dos indicadores com geração automática de gráficos. Por fim, há um último botão de ajuda. **Conclusão:** A PEISS proporciona, de forma automática, a geração padronizada de múltiplos indicadores qualitativos e quantitativos e gráficos evolutivos do uso de ATM em hospitais, uma novidade nesse âmbito, simplificando as análises realizadas, propiciando o monitoramento contínuo e embasando as intervenções específicas, sendo facilmente aplicável, bastando um computador com planilha eletrônica e entrada de dados. Os programas de “stewardship” de ATM serão fortalecidos com a disponibilidade da PEISS como uma ferramenta poderosa na gestão de ATM visando a prevenção e controle de resistência bacteriana em hospitais.

**Palavras-chaves:** Agentes Anti-infecciosos, Indicadores, Programas de Otimização do Uso de Antimi, Resistência Bacteriana a Fármacos

## EP88 - OTIMIZAÇÃO DO USO DE ANTIMICROBIANOS EM PACIENTES GRANDES QUEIMADOS

Yeo Jim Kinoshita Moon <sup>1,2</sup>, Claudia Regina dos Santos <sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina (R. Delfino

Conti, S/N - Trindade, Florianópolis - SC, 88040-370), <sup>2</sup> HU

- Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago (Rua Professora Maria Flora Pausewang, s/nº, Trindade Florianópolis - SC)

### Resumo

**Introdução:** A fisiopatologia do paciente grande queimado influencia diretamente na farmacocinética dos antimicrobianos (ATM), e pode ser dividida em duas fases: a primeira fase é denominada de ressuscitação (primeiras 48 horas) e a segunda fase é caracterizada pelo estado hipermetabólico (pós 48 horas da lesão). As alterações cinéticas dos antimicrobianos são observadas de forma mais significativa nessa segunda etapa, uma vez que é nesse período que mais acontecem as infecções. De maneira geral pode ser observado aumento da eliminação e distribuição dos ATM por diversos fatores como: o aumento da perfusão renal, eliminação pelo exsudato da ferida, diminuição da albumina, edema, entre outros. **Objetivo:** Elaborar e propor uma orientação para a otimização da terapia antimicrobiana para os pacientes grande queimados de um hospital universitário do sul do Brasil. **Método:** Foi realizada uma revisão de escopo através de busca bibliográfica, que incluiu o período de 2010 a 2020, relacionada as alterações cinéticas da farmacoterapia dos antimicrobianos dos pacientes queimados. As etapas seguiram a metodologia adaptada do Manual de Revisões do Joanna Briggs Institute de 2015. **Resultados:** A

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

fase hipermetabólica é crítica na terapia antimicrobiana, uma vez que o aumento da perfusão e do volume de distribuição somados com a diminuição da albumina podem levar a falhas terapêuticas de alguns desses medicamentos, além de gerar riscos de resistências bacterianas decorrente da utilização de doses subterapêuticas. Foi orientado, de acordo com os achados na literatura, o ajuste de dose para a ampicilina, ciprofloxacino, gentamicina, levofloxacino, vancomicina, fluconazol e anfotericina B lipossomal; o ajuste do tempo de infusão para o aztreonam, cefepima, ceftazidima, meropenem e piperacilina + tazobactam; e o ajuste da posologia para a vancomicina e linezolida. **Conclusão:** A otimização da terapia antimicrobiana em pacientes grande queimados é fundamental para o sucesso dela, mas a decisão terapêutica deve levar em consideração o estado clínico do paciente e a etapa da fisiopatologia em que ele se encontra, oferecendo dessa forma uma terapia individualizada. Afinal fatores como tempo da lesão e comorbidades como a disfunção renal vão influenciar a conduta clínica. Desta forma é possível que haja menos falhas terapêuticas e uma diminuição da incidência de bactérias multirresistentes decorrentes ao uso inadequado dos ATM pelas individualidades desse perfil de pacientes.

**Palavras-chaves:** Farmacocinética, Farmacoterapia, Queimaduras

## EP89 - STEWARDSHIP DE ANTIMICROBIANOS EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO PÚBLICO TERCIÁRIO NO CEARÁ: SEGUIMENTO EM TEMPOS DE PANDEMIA.

Vicente Maciel Dantas Júnior<sup>1</sup>, Aldaiza Marcos Ribeiro<sup>1,2</sup>, Pablo Pablo Lopes Campos e Reis<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> HIAS - Hospital Infantil Albert Sabin (Rua Tertuliano Sales, 544. Vila União. Fortaleza/CE.), <sup>2</sup> SESA - Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (Av. Almirante Barroso, 600. Praia de Iracema. Fortaleza/CE.), <sup>3</sup> ESP - Escola de Saúde Pública do Ceará. (Av. Antônio Justa, 3161. Meireles. Fortaleza/CE.)

### Resumo

**Introdução:** Com uma pandemia viral, os pesquisadores estão voltados para o desenvolvimento de vacinas e protocolos que amenizem a morbi/mortalidade da Covid-19. Esse mesmo contexto tem elevado o uso indiscriminado de antimicrobianos na terapia empírica dessa doença. **Objetivo:** Descrever resultados obtidos com o *Stewardship* em um hospital pediátrico público terciário com as medidas de contingência adotadas com o enfrentamento da COVID-19 no primeiro trimestre de 2021. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal, com base nos dados do Programa de Gerenciamento da Terapia Antimicrobiana (PGTA) frente ao uso de antimicrobianos de reserva/estratégicos. As intervenções foram pactuadas remotamente. Foi utilizado uma ferramenta desenvolvida e validada por autores do manual técnico operacional do PGTA no estado. **Resultados:** Em março se teve o maior número de pacientes PGTA (n=42), 75% a mais que em janeiro (n=24). Houve um aumento de 15% da perda de seguimento em fevereiro e março em comparação a janeiro. A taxa de adesão as estratégias foi crescente, passando de 85,3% para 97,3%. Em se tratando de custo direto minimizado, as despesas com antimicrobianos PGTA caíram em média 19,6%, economizando R\$35.175,07. **Discussão:** Expandir o PGTA para unidades previamente não acompanhadas foi crucial na melhoria dos resultados. Entretanto, o aumento de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no hospital também

impactou nesse dado. A perda de seguimento nos últimos meses foi multifatorial, porém, se relaciona tanto com o maior número de transferências entre unidades limpas e COVID-19 quanto com a melhora clínica dos pacientes UTI. A adesão em quase 100% das estratégias é reflexo de que o time se baseia em protocolos e evidência científica e que a preocupação com a otimização da terapia antimicrobiana é persistente ao enfrentamento de uma pandemia viral. Se economizou acima da meta estimada pelos idealizadores do PGTA (15%). Vale ressaltar que a farmacoeconomia não é o foco principal, no entanto, é fator sensibilizador aos gestores para investimento na ferramenta. **Conclusão:** O *Stewardship* em tempos pandêmicos necessita de medidas de contingência que viabilizem o seu seguimento. Mesmo em uma crise sanitária, uma equipe motivada e focada mostrou retorno na otimização da terapia antimicrobiana e, conseqüentemente, melhora dos índices de segurança do paciente e custos em saúde.

**Palavras-chaves:** Gerenciamento de antimicrobianos, Pediatria, Custos em saúde

## EP90 - AVALIAÇÃO DO PERFIL DE PRESCRIÇÕES PARA TRATAMENTO DE PNEUMONIA ASSOCIADA OU RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (PAAS) EM UM HOSPITAL DE ENSINO DO RIO GRANDE DO SUL

Lidiane Riva Pagnussat<sup>2,1</sup>, Eduarda Zenbuski Gayeski<sup>1</sup>, Julia Minosso<sup>1</sup>, Gilberto Da Luz Barbosa<sup>1,2</sup>, Stomara Regina Hahn<sup>1</sup>, Adriano Pasqualotti<sup>1</sup>, Mariana Risson<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UPF - Universidade de Passo Fundo (R. Teixeira Soares, 817 - Centro, Passo Fundo - RS, 99010-080), <sup>2</sup> HSVP - Hospital São Vicente de Paulo (R. Teixeira Soares, 808 - Centro, Passo Fundo - RS, 99010-080)

### Resumo

**Introdução:** A PAAS é uma das infecções mais prevalentes em ambiente hospitalar e pode provocar onerosos danos ao paciente e à instituição. **Objetivo:** Avaliar o perfil das prescrições de antimicrobianos (ATM) para tratamento de PAAS. **Método:** Foi realizado um estudo prospectivo e descritivo, em um hospital de ensino, de grande porte e alta complexidade, localizado na região sul do país. No período de agosto e setembro de 2018, foram incluídas prescrições de ATM para o tratamento de pneumonia em adultos que fizeram uso por período igual/superior a 24 horas e que foram avaliadas pelo Serviço de Controle de Infecção (SCHI). As informações foram coletadas do banco de dados e ficha de acompanhamento dos pacientes em uso de ATM. Parecer Comitê de Ética em Pesquisa nº 2.784.341. **Resultados:** Foram avaliadas 304 prescrições de ATM para tratamento de 212 pacientes com pneumonia. Maioria homens 120 (57%), internados pelo sistema único de saúde 151 (71%), com idade média de 65 anos. Comorbidades estavam presentes em 182 pacientes; destes, 53% possuíam de 2 a 3, sendo as principais: hipertensão (111), diabetes (61), insuficiência cardíaca (45) e doença cerebrovascular (42). As principais especialidades médicas prescritoras foram: Clínica Médica 48 (23%); Cardiologia 20 (9%); Hematologia 16 (8%) e Oncologia 16 (8%). A média de internação foi de 20 dias, 59% (126) pacientes relataram internação nos últimos 3 meses. Os ATM mais prescritos foram Piperacilina/Tazobactam 47% (143), Meropenem 14% (42), Cefepime 11% (35), Vancomicina 11% (34), Linezolida 8% (24) e outros 9% (26). Utilizaram ATM prévio 141 (67%) pacientes, 39 (13%)

## RESUMOS

foram prescritos em unidades de terapia intensiva e a média de uso foi de 11 dias. Foi solicitado cultura em 264 prescrições; destas, 139 foram positivas, com crescimento de *Klebsiella sp* (20%), *Streptococcus sp* (28%), *Staphylococcus aureus* (16%) e *Staphylococcus coagulase negativo* (16%). Foram realizadas 77 (25%) intervenções: 7 sugestões para mudanças de via de administração, 14 ajustes de dose, 44 orientações para tempo de tratamento, 34 suspensões, 5 sugestões para mudar ATM, 11 orientações de início de tratamento e 1 solicitação de exames. Destas, 69% (53) foram seguidas pelos prescritores. **Conclusão:** A avaliação do SCIH mostrou-se necessária, visto que ¼ das prescrições necessitaram ser otimizadas para obter resultados terapêuticos mais satisfatórios e para garantir a segurança dos pacientes, além de diminuir custos.

**Palavras-chaves:** antimicrobianos, pneumonia, stewardship

## EP91 - COMPATIBILIDADE DE ANTIMICROBIANOS EM Y NA UTI: UMA ESTRATÉGIA PARA O PROGRAMA “STEWARDSHIP” DE ANTIMICROBIANOS

Tatiane Garcia do Carmo<sup>1</sup>, Cláudia Csizmar Carvalho<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> HU-Ufscar - Hospital Universitário da Universidade Federal de São Carlos (R. Luis Vaz de Camões, 111 - Vila Celina, São Carlos - SP, 13566-448)

### Resumo

O programa de gerenciamento de antimicrobianos, *Stewardship* de antimicrobianos, consiste em um conjunto de ações para minimizar o impacto da resistência microbiana. Os antimicrobianos ocupam o segundo lugar entre as classes de medicamentos mais utilizadas em hospitais e representam de 20-50% das despesas destas instituições. Logo, a gestão eficiente de antimicrobianos contribui para minimizar tanto o impacto financeiro quanto da resistência. O programa de gerenciamento de antimicrobianos apresentado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em 2017 aponta diferentes estratégias que contribuem para o seu sucesso. Dentre elas, está a farmácia clínica, que desenvolve várias ações para promover o uso racional do antimicrobiano. Uma das ações é a análise de compatibilidade na administração de medicamentos endovenosos em Y. Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), o paciente frequentemente recebe inúmeros medicamentos em infusão contínua, tornando-se imprescindível a análise de compatibilidade, a fim de manter a eficácia do medicamento e segurança do paciente. Contudo, informações sobre compatibilidade em Y nem sempre são disponibilizadas em momento oportuno e de fácil acesso para a equipe assistencial. Dessa forma, este trabalho objetiva disponibilizar as incompatibilidades em Y entre os antimicrobianos e os principais sedativos, bloqueadores neuromusculares e drogas vasoativas, de modo que estas informações possam ser rápida e facilmente consultadas nas UTIs, auxiliando na otimização de acessos venosos, evitando administração concomitante de medicamentos incompatíveis. Para este estudo, foram selecionados os 26 antimicrobianos prioritários e que devem ser monitorados nos hospitais com leitos de UTI, conforme nota técnica n. 01/2019 da ANVISA. Foram selecionados ainda sete medicamentos vasoativos, cinco sedativos e dois bloqueadores neuromusculares amplamente utilizados na UTI. As análises de compatibilidade foram realizadas de forma cruzada para todos os medicamentos selecionados, no período de março de 2021, na base dados Micomedex®, através do aplicativo Micro-

medex® IV *Compatibility*. Como resultado, foram identificadas 88 possibilidades de incompatibilidade em Y entre os medicamentos analisados. Logo, conclui-se que informações disponíveis e de fácil acesso sobre compatibilidade podem minimizar a chance de administração de antimicrobianos incompatíveis em Y.

**Palavras-chaves:** Gestão de antimicrobianos, incompatibilidade de medicamentos, infusões intravenosas

## EP92 - IMPACTO DA PANDEMIA POR SARS-COV-2 NO CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICAS

André Ricardo Araujo da Silva<sup>1,2</sup>, Carolina Oliveira<sup>1</sup>, Maria Eduarda Pires<sup>1</sup>, Rafael Santos<sup>1</sup>, Monique Moura<sup>1</sup>, Cristiane Teixeira<sup>2</sup>, Cristina Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup> UFF - Universidade Federal Fluminense (Rua Marquês do Paraná 303), <sup>2</sup> Prontobaby - Grupo Prontobaby (Rua Adolfo Mota 120)

### Resumo

**Introdução:** O ano de 2020 foi emblemático na saúde mundial por conta da pandemia da COVID-19 seu impacto na gestão dos programas de antimicrobianos em unidades críticas pediátrica ainda é pouco descrito. **Objetivo:** Descrever o consumo de antimicrobianos em unidades de terapia intensiva pediátrica (UTI PED) antes e durante o ano 2020, considerando a pandemia pela COVID-19. **Material e métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo do consumo de antimicrobianos em duas UTIs PED da cidade do Rio de Janeiro, no ano pré-epidêmico de 2019 e 2020 e dois primeiros meses de 2021. A medida dias de terapia por 1000-pacientes dia ( DOT/1000 PD) foi utilizada para mensurar o consumo dos antimicrobianos. Os antimicrobianos foram classificados em antibióticos, antivirais e antifúngicos. Ambas as unidades possuem um programa de gestão de antimicrobianos desde novembro de 2017. **Resultados:** O consumo mensal de antibióticos ( em DOT/1000 PD) em 2019 na UTI PED do hospital 1 variou entre 1056,1 e 1632,1 ; entre 694 e 1317,1 em 2020 e entre 717 e 896,4 em 2021. O consumo de antivirais no mesmo hospital variou entre 36,3 e 220 em 2019; 0 e 139 em 2021 e entre 45 e 132 em 2021. Em relação aos antifúngicos, o consumo variou entre 28 e 246,4 em 2019; entre 18 e 185,6 e 16,2 e 74,5 em 2021. A tendência linear mostrou redução para todas as classes estudadas. Já no hospital 2, o consumo mensal de antibióticos ( em DOT/1000 PD) em 2019 na UTI PED variou entre 930,1 e 1435,5; entre 770,7 e 1294,4 em 2020 e entre 1308 e 1570,8 em 2021. O consumo de antivirais no mesmo hospital variou entre 0 e 150,3 em 2019; entre 44,2 e 201,4 em 2020 e entre 78 e 229,6 em 2021. Em relação aos antifúngicos, o consumo variou entre 3,3 e 246,9 em 2019; entre 4,2 e 191,1 em 2020 e entre 36,3 e 108,4 em 2021. A tendência linear mostrou redução para o consumo de antibióticos e antifúngicos e aumento no consumo de antivirais. **Conclusões:** A despeito da pandemia da COVID-19, foi possível manter a redução no consumo de antimicrobianos, exceto para o consumo de antivirais em uma das duas UTIs PED estudadas.

**Palavras-chaves:** UTI PEDIÁTRICA, COVID-19, CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS, STEWARDSHIP

## EP93 - AJUSTE DE DOSE DE COLISTIMETATO SÓDICO

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**INTRAVENOSO POR PESO E FUNÇÃO RENAL – RELATO DE EXPERIÊNCIA EXITOSA DO SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA INTEGRADO À EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA PRÁTICA DE STEWARDSHIP**Claudia Carrilho<sup>1</sup>, Karine Boll<sup>1</sup>, Dora Moraes<sup>1</sup>, Sirlei Donega<sup>1</sup>, Nathalia Florencio<sup>1</sup>, Pamela Coutinho<sup>1</sup>, Jennifer Lima<sup>1</sup>, Talita Galvão<sup>1</sup><sup>1</sup> HU-UEL - Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina (Av Robert Kock 60 Londrina -PR)**Resumo**

**Introdução:** O colistimetato sódico (CS) é uma opção no tratamento de infecções por microorganismos gram negativos sensíveis às polimixinas. A ruptura de estoques de alguns antimicrobianos gerou uma demanda emergente de revisar as prescrições com maior detalhamento, com as orientações definidas pela CCIH. A atuação dos farmacêuticos hospitalares e clínicos tem como uma de suas prioridades validar as prescrições, identificar possíveis vieses ou eventos adversos relacionados à medicação e intervir junto à equipe quando necessário com relação à dose, administração, aprazamento e outros cuidados. **Objetivo:** relatar experiência da atuação prática do farmacêutico junto à equipe clínica na revisão de dose das prescrições de CS. **Método:** Por amostragem de prescrição válida (transversal), foi emitido relatório de Itens Prescritos e revisadas sistematicamente todas as prescrições de colistimetato sódico intravenoso. Levantaram-se dados como peso real, peso ideal, depuração de creatinina estimada pelas fórmulas CKD-EPI, Cockcroft & Gault e por MDRD e confrontados com as prescrições ativas. **Resultados:** Entre os 37 pacientes amostrados, 15 precisavam de ajustes de dose, sendo que 14 estavam em sobredose terapêutica de acordo com os padrões de literatura. Um exemplo: paciente do sexo feminino, 62 anos, peso real 75kg, peso ideal 50,6kg e creatinina sérica de 1,87mg/dL. A depuração de creatinina estimada por CKDEPI mostrou uma taxa de 28,4mL/min, coincidindo com faixas de ajuste renal nas fórmulas de C&G e MDRD entre 25-40mL/min. A prescrição de CS era 5 MUI EV 12/12h, sendo que a dose ajustada recomendada é de 2,5mg/kg/dia q 12 horas, o equivalente a 4MUI/dia ou 2MUI a cada 12h. Solicitado ajuste ao prescritor, a intervenção farmacêutica foi aceita. Esta adequação, respeitando aspectos farmacocinéticos e farmacodinâmicos, trouxe além da redução de risco nefrotóxico e outros problemas inerentes, uma não-oneração orçamentária de 60% do prescrito originalmente, adequando o custo-dia deste antimicrobiano para esta paciente de R\$ 113,00 para R\$45,20. No cenário de 65 pacientes/dia por mês, o orçamento para este item sairia de R\$ 220.350,00 para R\$ 88.140,00. **Conclusão:** O investimento em recursos humanos capacitados e integrados à equipe clínica otimiza recursos e amplia a disponibilidade de ferramentas terapêuticas. A necessidade de individualização das prescrições, monitoramento ativo e ajustes em tempo hábil podem interferir nos indicadores de sucesso terapêutico.

**Palavras-chaves:** Experiência, Farmácia, Clínica, Stewardship, Colistimetato

**EP100 - SUBNOTIFICAÇÃO E REPRESENTATIVIDADE DOS DADOS DE INFECÇÃO INTRA-HOSPITALAR****POR SARS-COV-2 CAPTADOS POR UM NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.**Thais C. R. O. Konstantyner<sup>1</sup>, Josni Tauffer<sup>1</sup>, Suely M. Yashiro<sup>1</sup>, Nívia A. P. Sanches<sup>1</sup>, Carla G. Luppi<sup>1</sup>, Wanda S. Sato<sup>1</sup>, Frederico M. Cohrs<sup>1</sup>, Paulo H. D. Santos<sup>1</sup>, Maria Stockler Almeida<sup>1</sup>, Eduardo Alexandrino Medeiros<sup>1</sup><sup>1</sup> UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo (R. Sena Madureira, 1500 - Vila Clementino, São Paulo - SP, 04021-001)**Resumo**

**Introdução:** A representatividade informações geradas a partir de dados sobre as doenças de notificação compulsória são fundamentais para subsidiar decisões e ações em saúde pública.

**Objetivos:** Estimar a subnotificação de casos de transmissão intra-hospitalar de SARS-CoV-2, captados pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) e verificar a representatividade de dados sociodemográficos e evolução clínica. **Métodos:** Foi extraída a base de dados com os casos de transmissão intra-hospitalar de SARS-CoV-2, ocorridos no período de 01/03/2020 a 31/12/2020, notificados ao NVEH de um hospital de ensino terciário da cidade de São Paulo. Esses dados foram comparados com uma base de dados controle, elaborada por meio de busca ativa, no laboratório da instituição e em prontuário eletrônico, direcionada a casos que se enquadrassem nos critérios de definição de transmissão intra-hospitalar de SARS-CoV-2, estabelecidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Nota Técnica nº 07/2020AN-VISA); também foram incluídos os casos de reinternações, cujos sinais e sintomas tivessem ocorrido em um período inferior a 7 dias após a data da alta hospitalar. Para ambas as bases de dados, foram calculadas médias e proporções, conforme a natureza da variável de interesse, e as comparações foram realizadas através do intervalo de confiança das estimativas. Todas as análises foram realizadas no Stata16. **Resultados:** A subnotificação estimada foi de 62,8% (54 casos identificados pelo NVEH x 145 casos identificados pela base controle). Na base do NVEH, a média de idade dos casos foram 61 anos (IC95%: 57 - 64) e 61% (IC95%: 47,3 - 73,3%) eram do sexo masculino; quanto à raça, 50% (IC95%: 36,7 - 63,3%) eram brancos, 38,9% (IC95%: 26,7 - 52,7%) pardos, 9,2% (IC95%: 3,8 - 20,7%) pretos e 1,8% (IC95%: 0 - 12,5%) amarelos; quanto a evolução clínica, 61,1% (IC95%: 47,3 - 73,3%) evoluíram a óbito. Na base controle, a média de idade foi 58 anos (IC95%: 56 - 61) e 60% (IC95%: 51,6 - 67,7%) eram do sexo masculino; quanto à raça, 53,7% (IC95%: 45,6 - 61,8%) eram brancos, 35,1% (IC95%: 27,8 - 43,3%) pardos, 9,6% (IC95%: 5,8 - 15,7%) pretos e 1,4% (IC95%: 0 - 5,4%) amarelos; quanto a evolução clínica, 53,8% (IC95%: 45,6 - 61,8%) evoluíram a óbito. **Conclusões:** Apesar da subnotificação dos casos de transmissão intra-hospitalar de SARS-CoV-2, a amostra mostrou-se representativa da população quanto às variáveis idade, sexo, raça e evolução clínica.

**Palavras-chaves:** Vigilância em Saúde Pública, Infecção Hospitalar, Infecções por Coronavirus, Doenças Transmissíveis Emergentes

**EP101 - SURTO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA POR BURKHOLDERIA CEPACIA RELACIONADA AO USO ANTISSEPTICO**

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**CONTAMINADO**

Renata Fagnani<sup>1</sup>, Luis Gustavo Oliveira Cardoso<sup>1</sup>, Tiago Cristiano Lima<sup>1</sup>, Eliane Molina Psaltikidis<sup>1</sup>, Luis Felipe Bachur<sup>1</sup>, Christian Cruz Hofling<sup>1</sup>, Elisa Donalísio Teixeira Mendes<sup>1</sup>, Flávio Andrade de Oliveira<sup>1</sup>, Maria Luíza Moretti<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HC Unicamp - Hospital das Clínicas Universidade Estadual de Campinas (Cidade Zeferino Vaz)

**Resumo**

**Introdução:** Nos serviços de saúde, surtos de *Burkholderia cepacia* associados a contaminação de vários produtos para saúde como, gel condutor, água de hemodiálise, sabão líquido, anti sépticos e materiais de assistência respiratória são frequentemente relatados. **Objetivo:** Investigar e conter surto de infecção por *B. cepacia* em pacientes em ventilação mecânica. **Método:** Investigação de surto de *Burkholderia cepacia*. **Resultados:** Entre julho e agosto de 2020, foram isoladas 30 amostras clínicas com *B. cepacia*, cinco (16,6%) em pacientes não críticos, internados nas enfermarias e vinte e cinco (83,3%) em pacientes críticos, internados nas unidades de terapia intensiva (UTI). Dentre as amostras clínicas, três (10%) foram identificadas em hemoculturas, duas (6,6%) em secreções e 25 (83,3%) em secreção traqueal (SET), sendo sete, relacionadas à pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV). Iniciada em agosto a investigação de surto que não demonstrou evidência de cadeia de transmissão cruzada, apesar das cepas possuírem perfil fenotípico idêntico, em seguida foi realizada a análise microbiológica amostral no pós processamento dos equipamentos da assistência respiratória, e que não evidenciou crescimento bacteriano. No decorrer das análises foi identificado o uso rotineiro de antisséptico bucal clorexidina 0,12% na higiene oral de pacientes das enfermarias e UTIs. Com base neste cenário, foi realizada a cultura microbiológica de duas marcas de antisséptico bucal à base de clorexidina e seus respectivos lotes em uso; uma das marcas apresentou análise microbiológica positiva, com confirmação na contra prova laboratorial, para ambos os lotes em uso na instituição. A Vigilância Sanitária foi notificada e a marca do antisséptico oral clorexidina 0,12% foi recolhida de todas unidades assistenciais; ocorreu também a mudança do produto de higiene oral das enfermarias para enxaguatório bucal à base de cetilpiridínio e foi instituída a análise microbiológica periódica dos lotes de clorexidina 0,12% adquiridos para uso na assistência. Mesmo após a retirada do produto, seis pacientes que fizeram uso da solução, previamente à sua retirada, apresentaram SET positivas para *B. cepacia*. **Conclusão:** Contaminação intrínseca de soluções antissépticas é frequentemente fonte de surtos por bacilos gram negativos não fermentadores como a *B. cepacia*. Portanto, a investigação microbiológica dessas soluções deve ser considerada na vigência de surtos por esses agentes.

**Palavras-chaves:** infecção hospitalar, contaminação, epidemiologia

**EPI02 - INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO PUERPERAL EM UM HOSPITAL PÚBLICO: UM ESTUDO DE COORTE**

Gabriela Brigolini<sup>1</sup>, Maiara de Mello Brunner<sup>1</sup>, Micaela da Silva Constante<sup>1</sup>, Noeli Calvi<sup>1</sup>

<sup>1</sup> FHC - Fundação Hospital Centenário (Av. Theodomiro Porto da Fonseca, 799 - Fião, São Leopoldo - RS, 93020-645)

**Resumo**

**Introdução:** As Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde são um grande desafio da saúde mundial, causando inúmeros danos aos pacientes que acabam adquirindo microrganismos em decorrência da prestação de serviços por parte dos profissionais da saúde, além de aumentar o tempo de internação e conseqüentemente elevar os gastos das instituições. A infecção puerperal constitui em âmbito internacional índices que oscilam entre 3 e 20%, com valores médios de 9%, sendo considerada um evento adverso grave, pois quando não causam a morte materna, podem acarretar outras complicações, como a doença pélvica inflamatória e até mesmo a infertilidade. (BRASIL, 2017) **Objetivo:** Avaliar o número de casos de infecção puerperal em relação ao número total de nascimentos no ano de 2020. **Métodos:** Trata-se de um estudo de coorte, retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado no ano de 2020, no qual foram acompanhados prontuários e fichas de atendimento de urgência/emergência dos casos de parturientes com infecção puerperal em um hospital público do sul do país. A categorização da infecção puerperal baseou-se na ausência ou presença da infecção, podendo essa ser caracterizada como endometrite, infecção de sítio cirúrgico e infecção de episiotomia. **Resultados:** Durante todo o período de coleta de dados, foram observados um total de 2.125 partos, sendo 930 (2,54%) partos cesáreos e 1.195 (3,27%) partos vaginais, registrando um total de 29 (0,014%) infecções, 25 (0,86%) infecções pós cesarianas, sendo 2 endometrites, e 4 (0,14%) infecções pós parto vaginal, sendo 3 infecções na episiotomia e 1 endometrite. **Conclusão:** Assim como apontado em diversos estudos, e após análise dos dados, pode-se concluir que as puérperas submetidas ao parto cesariano apresentaram maior número de infecção em relação àquelas submetidas ao parto vaginal, respectivamente 0,86% e 0,14%, mostrando assim a importância do incentivo ao parto vaginal para que todas as gestantes conheçam os riscos e benefícios de cada via de parto e possam decidir de forma consciente como desejam conduzir o nascimento de seu filho.

**Palavras-chaves:** Infecção Puerperal, Parto Cesáreo, Parto Vaginal, Infecções Relacionadas à Assistência em

**EPI03 - VALIDAÇÃO DO PRAZO DE PRATELEIRÁ DOS PRODUTOS PARA SAÚDE ESTERILIZADOS NA INSTITUIÇÃO, SEGUNDO OS SISTEMAS DE BARREIRA ESTÉRIL ADOTADOS.**

Eliane Molina Psaltikidis<sup>1</sup>, Rafael Silva Marconato<sup>1</sup>, Nelisa Abe Da Cruz Almeida<sup>1</sup>, Alexandre Oliveira da Silva<sup>1</sup>, Edilaine Daolio<sup>1</sup>, Tânia Regina Zaccariotto<sup>1</sup>, Flávio Andrade Oliveira<sup>1</sup>, Luis Gustavo de Oliveira Cardoso<sup>1</sup>, Carlos Emilio Levy<sup>1</sup>, Maria Luíza Moretti<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HC-Unicamp - Hospital de Clínicas da Unicamp (Rua Vital Brasil, 250, Cidade Universitária, Campinas, SP)

**Resumo**

**Introdução.** A literatura científica afirma que a permanência da esterilidade dos produtos para saúde (PPS) depende da qualidade das embalagens utilizadas, da vedação dos pacotes e, especialmente, dos eventos relacionados que possam danificar o sistema de barreira estéril (SBE). Entretanto, as normas sanitárias brasileiras ainda exigem que seja determinada uma data limite de uso dos materiais esterilizados. O estabelecimento deste tempo, também denominado prazo de prateleira, se baseia em protocolos

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

operacionais e controles, porém, mesmo com esses, os hospitais são cobrados pelas vigilâncias sanitárias locais quanto às evidências microbiológicas da efetividade dos SBE adotados. Em função desta demanda, foi elaborado o presente estudo de validação, em parceria entre Centro de Material e Esterilização (CME), CCIH e Laboratório de Microbiologia do nosso hospital. **Objetivo.** Validar microbiologicamente o prazo de prateleira dos SBE da instituição. **Método.** Foram preparados pacotes com parafusos ortopédicos, previamente limpos, nos SBE adotados (tecido de algodão, não-tecido, papel grau cirúrgico, tyvec®) e submetidos aos métodos de esterilização (vapor saturado, vapor de peróxido de hidrogênio e óxido de etileno terceirizado). Foram estocados em três locais de guarda: CME, terapia intensiva e enfermaria. O cronograma de culturas dos materiais variou de 7 dias a um ano e baseou-se no tipo de SBE, no prazo de prateleira praticado e com acréscimo de 50% desse tempo. As amostras foram em triplicata por SBE, tempo e local de guarda, somando 72 pacotes. As culturas foram executadas pelo Laboratório de Microbiologia, em capela de fluxo laminar, com rigorosa técnica asséptica e incubadas em meio líquido de Tioglicolato por 7 dias. **Resultados.** Foram analisadas as 72 amostras, segundo o cronograma, e todos os resultados das culturas foram negativos. **Conclusão.** O estudo de validação demonstrou, como esperado, a efetividade do SBE adotado no hospital, no prazo estipulado. Mesmo com esta segurança, devem permanecer todos os cuidados para a prevenção de eventos relacionados que possam comprometer a integridade dos pacotes de PPS esterilizados, tais como ambiente de guarda adequado, manuseio cuidadoso e inspeção antes do uso. Questiona-se a coerência científica da exigência destes testes microbiológicos para o estabelecimento do prazo de prateleira, visto que a qualidade do SBE e a prevenção de eventos relacionados são os fundamentais para a preservação da esterilidade dos PPS.

**Palavras-chaves:** Esterilização, Embalagem de Produtos, Estudo de Validação, Controle de Qualidade, Assepsia

## EP104 - SURTO DE INFECÇÕES EM SÍTIO CIRÚRGICO POR *SERRATIA MARCESCENS* RELACIONADO A ESCOVA DE DEGERMAÇÃO

*Eliane Molina Psaltikidis*<sup>1</sup>, *Tiago Cristiano de Lima*<sup>1</sup>, *Renata Fagnani*<sup>1</sup>, *Luís Gustavo de Oliveira Cardoso*<sup>1</sup>, *Luís Felipe Bachur*<sup>1</sup>, *Christian Cruz Höfling*<sup>1</sup>, *Elisa Donalísio Teixeira Mendes*<sup>1</sup>, *Flávio Andrade Oliveira*<sup>1</sup>, *Maria Luiza Moretti*<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> HC - Unicamp - Hospital de Clínicas da Unicamp (Rua Vital Brasil, 250, Cidade Universitária, Campinas, SP)

### Resumo

**Introdução.** A partir de abril/2020, foram identificados casos de infecções de sítio cirúrgico (ISC) causadas por *Serratia marcescens*, especialmente em neurocirurgia e ortopedia. Como esta ocorrência não é frequente em nossa instituição, foi realizada investigação de surto. **Objetivo.** Descrever a investigação e controle de surto de ISC causada por *S. marcescens*. **Método.** Realizada revisão de todos os procedimentos cirúrgicos e resultados de cultura com *S. marcescens*, desde janeiro/2019. Efetuada definição do caso, levantamento de hipóteses, investigação microbiológica e estabelecimento de medidas de controle. **Resultados.** A análise das culturas confirmou ocorrência de surto de ISC por *S. marcescens*. No total, 21 pacientes foram identificados, com cirurgias ocorridas entre março e junho/2020 (8 neurocirurgias, 11 ortopé-

dicas, 1 cardíaca, 1 vascular), sendo 7 meningites, 1 osteomielite, 9 infecções incisionais profundas, 4 incisionais superficiais e sem óbito relacionado. Avaliados os dados clínicos e registros cirúrgicos dos pacientes envolvidos, além de materiais e medicamentos utilizados em campo cirúrgico, sem registro de fator comum ou inconformidade no pré, intra e pós-operatório. Os comprovantes de esterilização do instrumental estavam adequados. Considerada a hipótese de contaminação de antissépticos, sendo coletadas 24 amostras para cultura de todos os antissépticos disponíveis no centro cirúrgico e terapia intensiva. Todas tiveram resultado negativo, exceto 2 amostras de escovas impregnadas com clorexidina degermante, de uma mesma marca e lote, com identificação de *S. marcescens*. O produto foi imediatamente recolhido (22 de junho), de todo o hospital, bloqueando 8.270 escovas do total de 15.540 unidades do lote posto em uso em fevereiro/2020. Realizada contraprova com mais 2 amostras da mesma escova e lote em que houve, novamente, crescimento de *S. marcescens*, com mesmo perfil fenotípico no antibiograma que as isoladas nos pacientes. A vigilância sanitária local e Anvisa foram notificadas. A inoculação provavelmente ocorreu na degermação do local cirúrgico com as escovas, o que é prática habitual nestas especialidades. Após a retirada das escovas, não ocorreram novos casos. Análise molecular e de tolerância à clorexidina estão programadas. **Conclusão.** O surto de ISC foi causado pela contaminação das escovas impregnadas com clorexidina degermante com *S. marcescens* e a retirada do produto foi efetiva para o controle do surto.

**Palavras-chaves:** Infecção de Sítio Cirúrgico, Antissepsia, Surtos de Doenças, Bactérias Aeróbias Gram-Negativas

## EP105 - PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DAS INFECÇÕES POR *ASPERGILLUS SPP* EM HOSPITAIS DO ESTADO DE SÃO PAULO: COORTE MULTICÊNTRICA E PROSPECTIVA

*Antônio Camargo Martins*<sup>1</sup>, *Tiago Cristiano de Lima*<sup>2</sup>, *Eliane Molina Psaltikidis*<sup>2</sup>, *Renata Fagnani*<sup>2</sup>, *Inês Helena de Barros Leal Saraiva*<sup>3</sup>, *Plínio Trabasso*<sup>1</sup>, *Silvia Regina Brandalise*<sup>4</sup>, *Akira Watanabe*<sup>5</sup>, *Maria Luiza Moretti*<sup>1</sup>, *Brazil-Japan Resistant Mycosis Study Group*<sup>6</sup>

<sup>1</sup> FCM UNICAMP - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (R. Tessália Vieira de Camargo, 126 - Cidade Universitária, Campinas - SP, 13083-887), <sup>2</sup> HC UNICAMP - Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (R. Vital Brasil, 251 - Cidade Universitária, Campinas - SP, 13083-888), <sup>3</sup> Hospital Municipal Mario Gatti - Hospital Municipal Mario Gatti (Av. Prof. Faria Lima, 340 - Parque Itália, Campinas - SP, 13036-902), <sup>4</sup> Centro Infantil Boldrini - Centro Infantil Boldrini (Rua Dr. Gabriel Porto, 1270 - Cidade Universitária, Campinas - SP, 13083-210), <sup>5</sup> Universidade de Chiba, Japão - Universidade de Chiba, Japão (1-33 Yayoicho, Inage Ward, Chiba, 263-8522, Japão), <sup>6</sup> MIRE - Project for the Establishment of a Research and Reference Collaborative System for the Diagnoses of Fungal Infections including Drug-Resistant Ones both in Brazil and Japan (R. Tessália Vieira de Camargo, 126 - Cidade Universitária, Campinas - SP, 13083-887)

### Resumo

**Introdução:** a aspergilose é uma das principais infecções fúngicas em pacientes onco-hematológicos, com alta mortalidade, mesmo tratando adequadamente. **Objetivo:** descrever o perfil clínico-epidemiológico dos casos de aspergilose identificados

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

por vigilância ativa multicêntrica em hospitais de uma região metropolitana do Estado de São Paulo. **Metodologia:** estudo de coorte, prospectivo, multicêntrico, com cooperação internacional japonesa, realizado de outubro/2017 a janeiro/2020. Foram incluídos casos com aspergilose segundo as definições da EORTC/MSG: comprovada, provável e possível. Realizada vigilância ativa pelas equipes de CCIH de cada serviço, além de vigilância dos resultados microbiológicos e de galactomanana. Os casos foram validados em reunião clínica semanal com equipe multiprofissional. **Resultados:** foram incluídos 31 casos de aspergilose com mediana de idade de 46 anos, sendo 58% do sexo masculino. Com relação às doenças de base relacionadas à aspergilose: LLA em 10, LMA em seis, pneumopatia crônica/sequela de tuberculose em cinco, aids em três, transplante de órgão sólido em três, outras doenças hematológicas em dois e outras doenças em dois pacientes. Em relação à classificação dos casos aspergilose: 29,0% provados, 54,8% prováveis e 16,1% possíveis. Destes, 28 com forma pulmonar, dois com pulmonar e rirossinusal, e um com acometimento renal. Dosagem de galactomanana sérica foi realizada em 82,6%, sendo detectada acima de 0,5 ng/ml em 42,1%; dosagem de galactomanana em LBA foi feita em 56,5%, sendo detectável acima de 0,5 ng/ml em 84,61%. A cultura e/ou anatomopatológico de material nobre foi obtida em 26,1% sendo positiva em 66,6%. Dos 23 pacientes adultos, 8(34,8%) evoluíram para óbito (três LLA, um LMA, um aids, um transplantado de órgão sólido, e dois outra doença). Dos óbitos, um não iniciou antifúngico, três ocorreram em até 10 dias do início do antifúngico e os demais ocorreram nos dias 19, 39, 57 e 145, após início da terapêutica. A maioria dos casos de aspergilose ocorreu em adultos jovens portadores de neoplasias onco-hematológicas. Mais de 50% dos óbitos ocorreram em intervalo menor que 30 dias após o início do antifúngico. **Conclusão:** o diagnóstico de aspergilose, em população de alto risco, neste estudo, baseou-se principalmente na detecção de galactomanana sérica e no lavado bronco-alveolar. O aprimoramento diagnóstico deve ser uma prioridade nos centros de referência para as populações de maior vulnerabilidade.

**Palavras-chaves:** Aspergilose, Diagnóstico, Farmacorresistência Fúngica, Vigilância Epidemiológica

## EP106 - AVALIAÇÃO DA MORBIDADE HOSPITALAR POR SEPTICEMIA NO RIO GRANDE DO NORTE ENTRE OS ANOS DE 2015 E 2019

Emerson Kennedy Ribeiro de Andrade Filho <sup>1</sup>, Caio de Oliveira Rabelo <sup>1</sup>, Lucas Queiroz de Aguiar <sup>1</sup>, Heitor Pereira Vale da Costa <sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Rua General Gustavo Cordeiro de Faria, 601 - Ribeira, Natal - RN)

### Resumo

**Introdução:** A septicemia é uma doença que engloba ocorrências da síndrome de resposta inflamatória sistêmica desencadeada por uma infecção suspeita ou confirmada, ocasionando uma resposta metabólica desajustada com possível disfunção orgânica. Diante do caráter multifatorial da doença, observa-se um grande impacto no enfrentamento hospitalar, desde aspectos socioeconômicos a biológicos, além do incremento da incidência. **Objetivo:** Avaliar e descrever a distribuição de casos de infecção por septicemia e a sua evolução temporal no estado do Rio Grande do Norte. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico

observacional, transversal e descritivo com dados coletados do DATASUS acerca da morbidade de septicemia distribuídas por idade, sexo e raça/cor entre 2015 a 2019. **Resultados:** No período analisado, ocorreram 7934 casos de septicemia no estado, com um incremento de 39,32% ao longo dos anos, sendo o máximo registrado em 2019 (2119 casos) e o mínimo em 2016 (1162 casos), observando-se uma tendência de aumento. No mesmo período correram 3066 óbitos por septicemia, ou seja, uma mortalidade de 36,64%, na qual foi observada uma queda de 17,10%, sendo o valor máximo registrado em 2016 (50,60%) e o mínimo em 2019 (32,07%), com uma tendência de queda. Apesar da maior parte dos casos terem sido registrados em homens (52,13%), a mortalidade feminina (39,86%) foi um pouco maior do que a masculina (37,52%). As pessoas da raça/cor parda são 49,87% dos casos e os não informados são 39,11%. O tempo médio de internação foi de 11,60 dias, o qual não variou muito no período avaliado (DP=0,26). Dentre os acometidos 45,24% tinham mais de 60 anos e 16,04% tinham menos de 1 ano. **Conclusão:** Verificou-se tendência de aumento do número de casos e, em contrapartida, de redução da mortalidade. Nesta perspectiva, o aumento populacional e da expectativa de vida influenciam a incidência da septicemia, tendo em vista a maior longevidade dos pacientes e a presença de comorbidades relacionadas, a exemplo da diabetes e hipertensão, que propiciam o prognóstico da inflamação e alterações metabólicas. Em relação à propensão do decréscimo da mortalidade, a evolução do tratamento terapêutico, avanço no manejo clínico e hospitalar, como diagnóstico precoce da septicemia, impactam positivamente as chances de sobrevivência relacionadas a quadros mais graves da doença. Contudo, estudos mais detalhados acerca do prognóstico da septicemia são fundamentais para a melhor avaliação do cenário no estado.

**Palavras-chaves:** Septicemia, Morbidade hospitalar, Epidemiologia

## EP107 - CORRELAÇÃO ENTRE MORBIDADE HOSPITALAR E MORTALIDADE POR SEPTICEMIA E A FAIXA ETÁRIA NO RIO GRANDE DO NORTE ENTRE OS ANOS DE 2015 E 2019

Emerson Kennedy Ribeiro de Andrade Filho <sup>1</sup>, Lucas Queiroz de Aguiar <sup>1</sup>, Heitor Pereira Vale da Costa <sup>1</sup>, Caio de Oliveira Rabelo <sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Rua General Gustavo Cordeiro de Faria, 601 - Ribeira, Natal - RN)

### Resumo

**Introdução:** A septicemia é uma doença grave, a qual corresponde a uma resposta inflamatória sistêmica ocasionada por uma infecção que, frequentemente, é causada por bactéria. Diante do caráter multifatorial e grave dessa doença, é importante analisar dados para entender melhor sua manifestação. Além disso, é importante afirmar que vários estudos corroboram com a tese de que o aumento da idade é um fator de risco para o desenvolvimento da septicemia. **Objetivo:** Avaliar as correlações entre morbidade hospitalar devido à septicemia e mortalidade, bem como entre idade e mortalidade pela mesma causa no estado do Rio Grande do Norte, e verificar se os resultados obtidos corroboram com a literatura. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, transversal e descritivo com coleta dos dados do DATASUS, acerca da morbidade hospitalar e mortalidade por sep-

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

ticemia em diferentes faixas etárias, a partir dos 15 anos, e ocorrência no Rio Grande do Norte entre 2015 e 2019, com análise pelo método de Pearson ( $-1 \leq r \leq +1$ ). **Resultados:** No período estudado foram registrados 5339 casos de septicemia e 2885 óbitos causados por esse quadro (mortalidade de 54,03%) em pacientes com mais de 15 anos no Rio Grande do Norte. O número de casos, óbitos e a mortalidade, respectivamente, foi, para indivíduos com faixa etária de 80 anos ou mais: 1456, 1017 e 69,85%; entre 70 e 79 anos: 1231, 752 e 61,09%; entre 60 e 69 anos: 902, 460 e 51%; entre 50 e 59 anos: 699, 323 e 46,21%; entre 40 e 49 anos: 434, 182 e 41,94%; entre 30 e 39 anos: 297, 87 e 29,29%; entre 20 e 29 anos: 218, 44 e 20,18%; entre: 15 e 19 anos: 102, 20 e 19,61%. Desse modo, foi verificada uma correlação muito forte entre a idade e a morbidade hospitalar por septicemia ( $r=0,98$ ). Além disso, o índice de correlação entre a idade e a mortalidade por septicemia indicou uma correlação ainda mais forte entre essas variáveis ( $r=0,99$ ). **Conclusão:** Os resultados observados no estudo confirmam o que já foi mostrado na literatura, em que pacientes mais velhos possuem um quadro de septicemia mais intenso por um quadro inflamatório exacerbado conjuntamente à presença de comorbidades e doenças crônicas com alterações metabólicas consideráveis, comumente em idosos, por uma menor resposta do organismo ao tratamento e maior complexidade no prognóstico da doença. Dessa forma, foi possível observar uma correlação entre os casos de septicemia e a mortalidade causada por ela, analisando indivíduos a partir dos 15 anos de idade.

**Palavras-chaves:** Septicemia, Morbidade hospitalar, Mortalidade, Epidemiologia

## EP108 - ESTRATÉGIA DE BUSCA ATIVA E ISOLAMENTO DE ASSINTOMÁTICOS POSITIVOS PARA SARS-COV-2 NA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO INTRA-HOSPITALAR DA COVID-19

Tiago Cristiano de Lima<sup>1</sup>, Renata Fagnani<sup>1</sup>, Eliane Molina Psaltikidis<sup>1</sup>, Luis Gustavo de Oliveira Cardoso<sup>1</sup>, Luis Felipe Bachur<sup>1</sup>, Christian Cruz Hofling<sup>1</sup>, Elisa Teixeira Mendes<sup>1</sup>, Maria Luiza Moretti<sup>2</sup>

<sup>1</sup> HC UNICAMP - Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (R. Vital Brasil, 251 - Cidade Universitária, Campinas - SP, 13083-888), <sup>2</sup> FCM UNICAMP - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (R. Tessália Vieira de Camargo, 126 - Cidade Universitária, Campinas - SP, 13083-887)

### Resumo

**Introdução:** o potencial de transmissão do vírus SARS-COV-2 entre pacientes assintomáticos representa um desafio para o controle da transmissão de Covid-19 em ambiente hospitalar. Pacientes assintomáticos ou em fase pré-sintomática internados fora das unidades de isolamento Covid-19 são potenciais transmissores do vírus para profissionais e demais pacientes. Com isso, estratégias de testagem entre assintomáticos devem ser consideradas em ambiente hospitalar, com o objetivo de prevenir surtos e infecção em grupos extremamente vulneráveis. **Objetivo:** descrever uma estratégia de vigilância ativa de Covid-19 em pacientes assintomáticos/pré-sintomáticos internados fora da unidade de isolamento COVID-19, e seu impacto em casos de infecção intra-hospitalar. **Método:** estudo de intervenção quase-experimental, realizado em hospital universitário, de referência para Covid-19 no estado de

São Paulo no período de maio a novembro de 2020. Em maio foi observada no hospital uma alta taxa de transmissão de Covid-19 hospitalar, sendo implantada em junho uma estratégia de testagem sequencial (a cada 5 dias) de todos os pacientes internados em unidades não-Covid-19 e ainda no momento da internação. O método diagnóstico foi RT-PCR, através de swab nasal. Pacientes com RT-PCR positivos e os pacientes internados no mesmo quarto, eram encaminhados em isolamento para unidades Covid-19. **Resultados:** após a intervenção foram realizados 3.766 testes nesta população de assintomáticos. No período pré-intervenção (maio/junho 2020) obtivemos 58 casos de Covid-19 hospitalar. Após o início da estratégia de testagem (julho-novembro/2020), a positividade caiu de forma consistente e sustentada (7 casos em julho, 1 caso em agosto, 1 em setembro, 1 em outubro e 1 em novembro) com apenas 11 pacientes infectados neste período. **Conclusão:** a estratégia de busca ativa e isolamento de indivíduos assintomáticos, positivos para o SARS-COV-2, se mostrou efetiva para conter surtos de transmissão intra-hospitalar da COVID-19.

**Palavras-chaves:** COVID-19, Infecção Hospitalar, Infecções por Coronavírus, Vigilância Epidemiológica

## EP109 - TRANSFUÇÃO DE SANGUE PERIOPERATÓRIA: UM FATOR DE RISCO INDEPENDENTE PARA INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM CIRURGIA ORTOPÉDICA DE MEMBROS INFERIORES

Hoberdan Pereira<sup>1</sup>, Bráulio Couto<sup>2</sup>

<sup>1</sup> HOB - Hospital Metropolitano Odilon Behrens (Rua Formiga, 50 São Cristóvão), <sup>2</sup> UNI-BH - Universidade de Belo Horizonte (Av. Professor Mário Werneck, 1685 - Burity, Belo Horizonte - MG)

### Resumo

**Introdução:** as infecções de sítio cirúrgico (ISC) relacionadas à transfusão de sangue estão associadas ao manejo do paciente no período perioperatório. O interesse em identificar fatores de risco de ISC em pacientes cirúrgicos com fraturas de membros inferiores e transfusões de sangue tem aumentado nos últimos anos. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi descrever a relação entre hemotransfusão e ISC em pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas de membros inferiores. **Métodos:** um estudo de coorte prospectivo identificou fatores de risco para ISC em pacientes transfundidos de sangue submetidos à correção de fratura em cirurgias de membros inferiores entre fevereiro / 2017 e maio / 2019 em dois hospitais terciários de referência em Belo Horizonte, uma cidade de três milhões de habitantes do Brasil. Dados sobre as características dos pacientes, procedimentos cirúrgicos, transfusões de sangue e infecções cirúrgicas foram coletados. A incidência de infecção de sítio cirúrgico, o risco de óbito hospitalar pós-operatório e o tempo total de internação foram calculados por estimativas pontuais e intervalos de confiança de 95% identificados por testes estatísticos de hipóteses bilaterais, considerando o nível de significância de 5%. Na última etapa da análise, foi realizada uma análise multivariada. **Resultados:** este estudo incluiu 243 pacientes submetidos à cirurgia para correção de fratura de membros inferiores. A taxa de incidência de ISC foi de 14% (intervalo de confiança de 95% = [9,9%; 19,0%]). Os fatores de risco de ISC identificados pelo modelo logístico foram: a previsão de 3 pontos Vigilância de Infecções Nosocomiais - índice de risco NNIS (OR = 2,1; p = 0,034), uso de aspirina (OR = 13,5;

## RESUMOS

$p = 0,001$ ), uso de amitriptilina (OR = 17,6;  $p = 0,010$ ), paciente vítima de atropelamento ou acidente automobilístico (OR = 4,4;  $p = 0,009$ ), transfusão perioperatória (OR = 4,7;  $p = 0,007$ ), tendo recebido dose complementar de perioperatório ATB (pico) (OR = 3,2;  $p = 0,029$ ) e índice de massa corporal - IMC (OR = 1,1;  $p = 0,018$ ). Fatores de proteção de SSI: pressão arterial inicial média, em mmHg (OR = 0,947;  $p = 0,016$ ), e cirurgia limpa (OR = 0,2;  $p = 0,003$ ). O modelo logístico apresentou uma área sob a curva ROC = 0,82 ( $p < 0,001$ ). **Conclusão:** estratégias para elaboração de protocolo e avaliação criteriosa das indicações de hemotransfusão são fundamentais para evitar complicações infecciosas em pacientes ortopédicos com fratura de membros inferiores.

**Palavras-chaves:** Infecção da Ferida Operatória., Hemotransfusão., Fraturas

## EP110 - CONTROLE DO SURTO DE COVID-19 EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sirlene da Silva <sup>1,2</sup>, Ricardo Mello Cordeiro <sup>1</sup>, Simone Moreira <sup>1</sup>, Priscila da Silva Lopes Pereira <sup>1</sup>, Eric Gustavo Ramos Almeida <sup>2</sup>

<sup>1</sup> HCJ - Hospital de Clínicas de Jacarepaguá (R. Bacairis, 499 - Taquara, Rio de Janeiro - RJ, 22730-120), <sup>2</sup> Previsse - Previsse Consultoria - Consultoria em Saúde (Boulevard 28 de Setembro, 62 - SALA 417 - Vila Isabel, Rio de Janeiro - RJ, 20551-031)

### Resumo

**Introdução:** A COVID-19 afeta milhares de pessoas e aquelas que dependem de assistência à saúde estão mais vulneráveis a serem infectadas tanto pelo SARS-CoV-2 como por outro microorganismo de relevância epidemiológica, podendo resultar em prolongamento do período de hospitalização e/ou comorbidades. **Objetivo:** Relatar as medidas de contenção do vírus SARS-CoV-2 em unidade de terapia intensiva coronariana a fim de mitigar a disseminação intra hospitalar e ofertar assistência segura aos novos pacientes admitidos no setor e pacientes de outras unidades de assistência à saúde. **Método:** Foi traçado um plano de ação pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) com as seguintes ações: Paciente índice e contactantes em precauções de contato e respiratória; Segregação dos pacientes suspeitos de COVID-19 em coorte na unidade de terapia intensiva; Coleta de RT-PCR no quarto dia após a possível exposição ao vírus SARS-CoV-2; Suspensão temporária de novas admissões; Reforço nos treinamentos com temáticas de contaminação cruzada, fluxo de EPI e higienização das mãos; Reforço na orientação para o uso contínuo da máscara cirúrgica para profissionais, pacientes e familiares; Casos confirmados transferidos para unidade de terapia intensiva COVID-19 ou para outra unidade hospitalar da rede; Transferência dos pacientes com o resultado do RT-PCR negativo para a unidade de terapia intensiva geral; Limpeza terminal em toda as áreas da terapia intensiva com a validação da SCIH para novas admissões. **Resultados:** Após a realização das deliberações determinadas pelo plano de ação não foram confirmados novos casos de COVID-19 nosocomial relacionado ao caso índice do referido surto. O engajamento das equipes multiprofissionais cooperou essencialmente para o andamento adequado do plano de ação, tendo assim impacto direto na qualidade e segurança na assistência prestada aos clientes hospitalizados. **Conclusão:** A tomada de decisão rápida da SCIH, o envolvimento das equipes multiprofissionais e o apoio da direção foram essenciais para um

desfecho favorável no caso do surto do vírus SARS-CoV-2.

**Palavras-chaves:** Coronavírus, Unidade de Terapia Intensiva Coronariana, Enfermagem, Surto, Multiprofissional

## EP111 - BUSCA FONADA PARA A IDENTIFICAÇÃO DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Thallyta Antunes <sup>1</sup>, Pollyana Araújo <sup>1</sup>, Telma Lima <sup>1</sup>, Roxana Siqueira <sup>1</sup>, Ligia Rodrigues <sup>1</sup>, Sara Barbosa <sup>1</sup>, Juliana Dantas <sup>1</sup>

<sup>1</sup> HUPI - Hospital Universitário do Piauí (Campus Ministro Petronio Portela, S/N)

### Resumo

**Introdução:** A Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) permanece como um dos principais riscos à segurança dos pacientes nos serviços de saúde no Brasil. De acordo com estudos nacionais a ocorrência das ISC ocupa o 3º lugar entre as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), compreendendo 14% a 16% daquelas encontradas em pacientes hospitalizados. **Objetivos:** Descrever o processo de busca fonada pós-alta das infecções de sítio cirúrgico em cirurgias limpas realizadas em um Hospital Universitário. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência sobre a busca fonada de pacientes com sinais e/ou sintomas de ISC realizado pela Unidade de Vigilância em Saúde de um Hospital Universitário da região Nordeste, no período de setembro de 2020 a fevereiro de 2021. Os dados foram obtidos nos arquivos do Serviço de Controle Infecção Hospitalar - SCIH. **Resultados:** A busca por meio de ligações telefônicas foi realizada no período pós-alta com objetivo de identificar os pacientes que apresentaram sinais e/ou sintomas de ISC em cirurgias limpas. Foi realizada por assistente administrativo treinado com a utilização de instrumento formulado com os critérios clínicos estabelecidos pela ANVISA. Ao final de cada mês, foram selecionados todos os pacientes que realizaram cirurgia limpa no hospital e após a alta, foi feito o contato por meio ligação telefônica com o paciente e/ou familiares. Se identificado sinais e sintomas clínicos de infecção, o caso era repassado para equipe médica e de enfermagem para condução e notificação, mediante a utilização de prontuário eletrônico e dados clínicos obtidos por meio de entrevista. Quando necessário, nova ligação era realizada pelo médico ou enfermeiro para a orientação de retorno para consulta ambulatorial ou reinternação do paciente. **Conclusão:** A estratégia de busca fonada mostrou-se relevante ao permitir a detecção oportuna de sinais e sintomas clínicos para o melhor prognóstico do paciente, evitando reinternações hospitalares e complicações graves. Percebeu-se algumas dificuldades relacionadas ao contato telefônico, ainda assim, esse método proporcionou maior segurança na análise dos dados, possibilitando evidenciar taxa de infecção mais fidedigna através da melhoria da identificação e registro de IRAS relacionadas a cirurgias limpas. Ademais, o monitoramento da busca pós-alta de ISC é um critério estabelecido pela ANVISA, que contempla as metas internacionais de segurança do paciente na cirurgia segura.

**Palavras-chaves:** Infecção do sítio cirúrgico, segurança do paciente, ligação telefônica

## EP112 - FATORES QUE LEVAM AO ATRASO NO CALENDÁRIO VACINAL EM

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)**CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS***Divani Alves Dias Rodrigues<sup>1</sup>, Laís Cardoso Do Nascimento<sup>1</sup>, Agnês Raquel Camisão<sup>1</sup>, Lillian Alves De Araújo<sup>1</sup>, Elias Emanuel Silva Mota<sup>1</sup>, Thais Cardoso Do Nascimento<sup>1</sup>, Camila Cardoso<sup>1</sup>*<sup>1</sup> FACEG - Faculdade Evangélica de Goianésia (R. 18, S/N, Goianésia - GO, 76380-000)**Resumo**

**Introdução:** O ato de cumprir o calendário básico de vacinação da criança colabora tanto na proteção individual quanto coletiva, interrompendo a transmissão de doenças, resultando assim em um controle ou erradicação dessas. **Objetivo:** Verificar a percepção dos pais e/ou responsáveis das crianças em relação à vacinação infantil, bem como identificar os obstáculos e soluções para o alcance de um esquema completo de imunização e sem atrasos. **Metodologia:** Esta é uma pesquisa exploratória com abordagem quali-quantitativa. Os dados foram coletados em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), em município do interior de Goiás, no mês de setembro de 2019. Foram feitas entrevistas semiestruturadas com 40 responsáveis de crianças menores de 5 anos que eram levadas para vacinar no período supracitado e que apresentavam atraso no cartão de imunização. O presente estudo foi submetido e aprovado pelo comitê de ética da Unievangélica sob protocolo CAAE 12659719.1.0000.5076. Os dados foram tabulados e analisados em Programa Excel. **Resultados:** A maioria dos responsáveis tinham idade entre 20 e 30 anos (55%), tinham cursado ensino médio (55%), eram de classe baixa (77,5%) e eram responsáveis por crianças abaixo de 1 ano de idade (67,5%). 87,5% dos responsáveis alegaram receber as instruções adequadas dos profissionais de saúde acerca da imunização, 92,5% compreendiam a importância da vacina para a prevenção de doenças, 95% dos entrevistados alegaram conferir com frequência e acompanhar as datas marcadas para novas aplicações das vacinas infantis. Os motivos justificados para o atraso vacinal são: criança doente (17,5%), falta da vacina nos postos (60%), esquecimento (5%), dificuldade de acesso (7,5%), entre outros (10%). **Conclusão:** O estudo revelou que a maior parte dos convidados à pesquisa entendem a importância e recebem as devidas orientações dos profissionais da saúde sobre as vacinas. Também foi possível identificar os principais obstáculos para uma melhor cobertura vacinal, cuja falta da vacina se apresentou a razão mais determinante para o atraso vacinal. Diante de todo o conteúdo desta pesquisa, ressalta-se a necessidade de uma melhor gestão dos imunobiológicos, e um planejamento para educar a sociedade sobre os efeitos positivos da vacina e as consequências de sua não adesão.

**Palavras-chaves:** Imunização, Controle de Infecções; , Prevenção Primária, Crianças, Atraso Vacinal

**EP113 - PROPRIEDADES DE AVENTAIS E CAMPOS CIRÚRGICOS NOVOS CONFECCIONADOS EM TECIDO 100% ALGODÃO UTILIZADOS NA PRÁTICA CLÍNICA MONITORADOS POR 15 MESES***Berendina Elsinia Bouwman<sup>2</sup>, Alexandre Braios<sup>2</sup>, Federico Piccoli<sup>4</sup>, Francesco Tessarolo<sup>3</sup>, Anaclara Ferreira Veiga Tipple<sup>1</sup>*<sup>1</sup> UFG - UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (Rua 227 Qd. 68 s/n - Setor Universitário. CEP 74605-080 Goiânia - Goiás), <sup>2</sup> UFJ - UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ (Câmpus Jatobá -Cidade Universitária BR 364, km 195, nº 3800 CEP 75801-615), <sup>3</sup> UNIVERSITY OF TRENTO - UNIVERSITY OF TRENTO (Via Regole 101, 38122 Mattarello - Trento - Italy), <sup>4</sup> SANTA CHIARA HOSPITAL - SANTA CHIARA HOSPITAL (Largo Medaglie d'oro, 9, 38122 Trento TN, Itália)**Resumo**

**Introdução:** O uso de tecido de algodão para a confecção de aventais e campos cirúrgicos é uma prática antiga e largamente utilizada em instituições de saúde brasileiras, no entanto, ainda existem lacunas em relação aos impactos que o uso na prática clínica e os processamentos causam em suas propriedades físicas e de barreira microbiológica. **Objetivo:** Analisar as alterações das propriedades físicas e de barreira microbiológica de aventais e campos cirúrgicos confeccionados de tecido de algodão, em uso na prática clínica. **Material E Métodos:** Estudo de acompanhamento e avaliação de tecido 100% algodão de aventais e campos cirúrgicos novos, utilizados em cirurgias gerais durante 15 meses (2018 a 2019) em um serviço de saúde na região Centro-Oeste do Brasil. Inicialmente, tendo como base as demandas de cirurgias, utilizando-se tecido conforme norma ABNT NBR 14.027/9, foram confeccionados aventais e campos cirúrgicos e feita a substituição de todas as respectivas peças em uso na instituição. As amostras duplas de tecido analisadas foram coletadas antes do uso (três lavagens) e com três, seis, nove, 12 e 15 meses de uso e submetidas aos seguintes testes: avaliação do número, espessura e integridade dos fios; peso; número de partículas desprendidas; volume de absorção de água; penetração úmida de micro-organismos e sangue. **Resultados:** O número de fios das amostras permaneceu inalterado, houve aumento no número de fibras desfiadas dos fios, no de partículas desprendidas e na média de volume de água absorvido. O teste microbiológico utilizando a metodologia DIN 58.953/2016, adotada em outros estudos, mas destinada à avaliação de papel, obteve resultado negativo em todas as amostras. O teste de penetração de micro-organismos, visualizados com microscopia eletrônica de varredura, demonstrou presença destes em todas as amostras e ainda ocorreu transpasse de células sanguíneas em todas as amostras de campos cirúrgicos. **Conclusão:** O tecido avaliado alterou suas propriedades físicas proporcionalmente ao tempo de uso. Quanto à barreira microbiológica, os testes realizados não foram conclusivos, um obteve resultado negativo e outro apresentou transpasse em todos os períodos avaliados. Os achados induzem ao entendimento de que o tecido não oferece segurança na propriedade de barreira, mesmo antes do primeiro ciclo de uso e alertam para a necessidade de mais estudos que avaliem os têxteis reutilizáveis, focados no reuso seguro do tecido no contexto da assistência à saúde.

**Palavras-chaves:** Centro Cirúrgicos, Controle de Infecções, Esterilização, Lavanderia, Vestimenta Cirúrgica

**EP114 - IMPACTO DA COVID-19 NAS NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS DE DOENÇAS, AGRAVOS E EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA REGISTRADOS PELA REDE NACIONAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR (RENAVEH)***Guilherme Almeida Elidio<sup>1,2</sup>, Giovana Ferreira Costacurta<sup>1,2</sup>, Carlos Henrique Michiles Frank<sup>1</sup>, Janaína Sallas<sup>1,2</sup>, Daniela Buosi Rohlfs<sup>1</sup>, Dirce Bellezi Guilhem<sup>2</sup>*

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

<sup>1</sup> MS - Ministério da Saúde (SRTV 701, Via W 5 Norte - Ed. PO 700 - 6º andar - Brasília, DF, 70.719-040), <sup>2</sup> UnB - Universidade de Brasília (Faculdade de Medicina Faculdade de Ciências de Saúde Campos Univ. Darcy Ribeiro s/n - Asa Norte, Brasília - DF, 70910-900)

**Resumo**

**Introdução:** Os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) vinculados ao Ministério da Saúde compõem a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH). As notificações de Doenças, Agravos e Eventos de saúde Pública (DAE) realizadas pela rede representam em média 5% das notificações gerais. A pandemia da covid-19 desafiou o serviço de saúde hospitalar no Brasil, impactando diretamente as atividades desenvolvidas pelos profissionais que atuam nos hospitais. Considerando a relevância e importância epidemiológica deste tema para avaliar os reflexos da pandemia da covid-19 no sistema de vigilância hospitalar do brasileiro, torna-se imprescindível a análise do impacto da covid-19 nas notificações compulsórias das DAE registradas pela RENAVEH. **Objetivo:** Analisar o impacto da covid-19 nas notificações compulsórias de DAE registradas pelos NHE da RENAVEH. **Métodos:** Estudo descritivo das notificações de DAE registrados pelos 238 NHE da RENAVEH. Os dados analisados são referentes aos anos de 2017 a 2019 (pré pandêmico) e 2020 (ano pandêmico) e foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). **Resultados:** Os NHE vinculados à RENAVEH notificaram 1.258.455 fichas de DAE, sendo que 327.793 (26%) são de 2017, 334.160 (26,6%) de 2018, 375.421 (29,5%) de 2019 e 225.081 (17,9%) de 2020. A média de notificações no período pré pandêmico foi de 344.458 notificações por ano, cerca de 119.377 registros a mais que o número total de notificações registradas no ano pandêmico. A diferença do total de notificações de DAE realizadas entre 2019 e 2020 foram -146.340 registros (39% de decréscimo). Na análise temporal houve decréscimo das notificações semanais a partir da Semana Epidemiológica (SE) 12 de 2020, de 5.000 para aproximadamente 4.000 notificações por semana. **Conclusão:** Houve mudança no perfil de notificações das DAE registradas pela RENAVEH, com aproximadamente 150.000 notificações a menos no ano pandêmico e representatividade de apenas 17,9%. A distribuição temporal ilustra e reforça que após o início da pandemia houve decréscimo das notificações semanais. Os achados sugerem que tal mudança pode estar relacionados com a alta demanda de trabalho dos profissionais no combate à pandemia ou com o receio da população em procurar o serviço de saúde. Não obstante, a mudança também pode estar relacionada com a alteração do padrão epidemiológico das demais doenças em razão medidas das medidas distanciamento social adotadas para combater a pandemia.

**Palavras-chaves:** Pandemia, Notificação de doenças, Vigilância Epidemiológica, Serviço de Vigilância Epidemiológica, Sistema de Informação Hospitalar

**EP115 - AVALIAÇÃO DAS INFECÇÕES NAS NEUROCIRURGIAS EM UM HOSPITAL NO NORTE DO BRASIL**

Laís Xavier de Araújo <sup>1</sup>, Priscilla Perez da Silva Pereira <sup>1</sup>, Josimeire Cantanhêde de Deus <sup>1</sup>, Adriana Tavares Hang <sup>1</sup>, Daniela Oliveira Pontes <sup>1</sup>, Carla Vanessa Suaris Meireles <sup>2</sup>,

Caren Juliana Moura de Souza <sup>3</sup>, Karla de Paula Paiva <sup>3</sup>, Valéria Moreira da Silva <sup>1</sup>, Jeanne Lúcia Gadelha Freitas <sup>1</sup>

<sup>1</sup> UNIR - Universidade Federal de Rondônia (Porto Velho/RO),

<sup>2</sup> SESAU - Secretaria de Estado da Saúde (Porto Velho/RO),

<sup>3</sup> CEMETRON - Centro de Medicina Tropical de Rondônia (Porto Velho/RO)

**Resumo**

**Introdução:** Pacientes neurocirúrgicos apresentam elevado risco de complicações neurológicas e sistêmicas, o que pode ser potencializado quando as boas práticas na assistência não são realizadas. **Objetivo:** Avaliar a infecção relacionada à assistência à saúde nas neurocirurgias e os fatores de risco associados. **Método:** Foi conduzido um estudo de coorte, do tipo prospectivo, com pacientes submetidos a cirurgias neurológicas em um Hospital de grande porte do estado de Rondônia, no município de Porto Velho, no período de 2018 a 2019. Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos, com idade acima de 18 anos e excluídos aqueles que apresentaram internação com alta antes de 48 horas ou óbito até 48 horas após procedimento, pacientes em tratamento de infecções prévias e com diagnóstico de doenças psiquiátricas. A análise de regressão por Poisson foi realizada pelo STATA versão 11.0. **Resultados:** Do total de 1.545 cirurgias realizadas no período, 39 pacientes foram submetidos a procedimentos neurológicos e 36 atenderam aos critérios de elegibilidade do estudo. A incidência de infecções relacionadas à assistência à saúde foi 1,94 a cada 1.000 pacientes (IC95%: 0,82 - 3,60). Quanto ao perfil desses pacientes, encontrou-se a predominância do sexo feminino, pacientes adultos com média de idade de 58,25 anos (DP 14,74), que possuam companheiro, ensino fundamental completo e eram declarados não brancos. O uso de sonda nasogástrica ou nasoenteral, ventilação mecânica e traqueostomia apresentaram resultados estatisticamente significativos. Em relação à sintomatologia, os principais sinais e sintomas encontrados associados às infecções foram: febre, hipotensão, aumento da necessidade de oxigênio e presença de ruídos adventícios. Na análise de risco relativo bruto, ter utilizado sonda nasoenteral aumentou em 6,5 vezes o risco de infecções (IC 95%: 1,26 - 33,5), a ventilação mecânica aumentou 5,52 vezes o risco (IC95%: 1,23 - 24,6), a presença de traqueostomia aumentou seis vezes (IC95%: 1,34 - 26,8) e realização de exame invasivo aumentou o risco em 6,79 para ter infecção (IC95%: 1,31 - 35,05). Na análise ajustada, as variáveis não apresentaram significância estatística. **Conclusão:** Para futuros estudos, sugere-se investigar a percepção dos profissionais de saúde quanto às boas práticas para evitar a ocorrência de infecções, podendo assim realizar um diagnóstico situacional que possa subsidiar o planejamento de ações em prol do controle de infecções nas instituições.

**Palavras-chaves:** Infecção Hospitalar, Estudos Longitudinais, Neurocirurgia

**EP116 - CARACTERIZAÇÃO DAS DOENÇAS, AGRAVOS E EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA REGISTRADAS PELA REDE NACIONAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR (RENAVEH) EM 2020**

Guilherme Almeida Elidio <sup>1,2</sup>, Janaina Sallas <sup>1,2</sup>, Giovana Ferreira Costacurta <sup>1,2</sup>, Carlos Henrique Michiles Frank <sup>1</sup>, Daniela Buosi Rohlfs <sup>1</sup>, Dirce Bellezi Guilhem <sup>2</sup>

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

<sup>1</sup> MS - Ministério da Saúde (SRTV 701, Via W 5 Norte - Ed. PO 700 - 6º andar - Brasília, DF, 70.719-040), <sup>2</sup> UnB - Universidade de Brasília (Faculdade de Medicina Faculdade de Ciências de Saúde Campos Univ. Darcy Ribeiro s/n - Asa Norte, Brasília - DF, 70910-900)

**Resumo**

**Introdução:** As Doenças de Notificação Compulsória (DNC) são doenças cuja gravidade, magnitude, transcendência, capacidade de disseminação do agente causador e potencial de causar surtos e epidemias exigem medidas eficazes para sua prevenção e controle. De acordo com a Portaria nº 1.061, de 18 de maio de 2020 existem aproximadamente 24 Doenças, Agravos e Eventos de saúde pública (DAE) com características de adentrarem o serviço de saúde pela média e alta complexidade. Nesse sentido a Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH) tem um papel amplo, que compreende a totalidade das ações de vigilância epidemiológica no âmbito hospitalar. No Brasil, desde 2004 foi instituída a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH) que tem por objetivo conhecer, detectar, prevenir e responder, de modo oportuno as DAE no âmbito hospitalar. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das DAE de notificação compulsória registrados pela RENAVEH em 2020. **Métodos:** Estudo descritivo das notificações de DAE de notificação compulsória registradas pela RENAVEH. **Resultados:** A rede foi responsável por 225.080 notificações (6,5% das notificações gerais), com média semanal de 4.328 registros. As DAE mais notificados pela RENAVEH foram, Violência doméstica, sexual e/ou outras violências (17,3%), Acidente por animais peçonhentos (13,5%), Dengue (13,3%), Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva (11,6%), Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes (8,4%) e Intoxicações exógenas (6,6%). Na análise por região, a violência ocupou o primeiro lugar no Norte, Sul e Sudeste do país. Na análise temporal foi observado que a partir da SE12, semana em que foi declarada pandemia pela OMS, todas as linhas epidêmicas apresentaram comportamento de decréscimo. **Conclusão:** Os achados deste estudo alertam para a situação preocupante de ter a violência - seja ela doméstica, sexual ou de outra tipologia - como agravado de notificação compulsória e imediata mais incidente na rede hospitalar da RENAVEH em 2020.

**Palavras-chaves:** Epidemiologia, Vigilância Epidemiológica, Perfil epidemiológico, Notificação compulsória, Sistema de Informação Hospitalar

## EP117 - INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE: O PAPEL DOS COLCHÕES HOSPITALARES NA CADEIA DE TRANSMISSÃO DE MICRORGANISMOS

William Albuquerque de Almeida <sup>1</sup>, Adriano Menis Ferreira <sup>1</sup>, Marcelo Alessandro Rigotti <sup>1</sup>, Liliane Moretti Carneiro <sup>1</sup>, Carlos Eduardo Macedo <sup>1</sup>, Maiara Oliveira Diniz <sup>1</sup>, Isis Ferraz Barbosa <sup>1</sup>, Alessandra Lyrio Barbosa Giroti <sup>1</sup>, Larissa da Silva Barcelos <sup>1</sup>, Fernanda Marega Nery Ruiz <sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFMS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Cidade Universitária, Av. Costa e Silva - Pioneiros, MS, 79070-900)

**Resumo**

**Introdução:** As infecções relacionadas à assistência à saúde

(IRAS) são um grande problema de saúde em todo o mundo e representam uma ameaça à segurança do paciente. Cada vez mais estudos têm mostrado um grande número de microrganismos em artigos e superfícies hospitalares, podendo causar infecção cruzada. Inúmeros estudos têm sido desenvolvidos avaliando a presença de microrganismos em superfícies de colchões, entretanto é escassa a literatura sobre avaliação da integridade física e contaminação da espuma. **Objetivo:** Avaliar a integridade física das coberturas dos colchões e a presença de *Staphylococcus aureus*, inclusive o resistente à metilina (MRSA) em sua espuma. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, avaliativo de natureza quantitativa, realizado em 72 leitos de uma instituição hospitalar. Utilizou-se um checklist elaborado com 11 critérios para auditoria de leitos hospitalares (cama e colchões) e análise microbiológica para detecção de *Staphylococcus aureus* utilizando placas PETRI-FILM™ STX CONT S. AUREUS e placas CHROMAGAR MRSA como método destinado ao isolamento e diferenciação de MRSA no interior dos colchões. Para análise dos dados, foram utilizadas estatística descritiva e o Teste Exato de Fisher, realizado com 95% de confiabilidade adotando-se  $p < 0,05$ . **Resultados:** 70,8% dos colchões avaliados não estavam íntegros e deveriam ser descartados, pois atenderam a pelo menos um dos critérios para reprovação; muitos apresentaram vazamentos (56,9%), revestimento permeável (48,6%), manchas (50,0%) e rasgos ou fissuras (40,3%). Além disso, nenhum colchão estava identificado e 84,7% das estruturas do leito possuíam contaminações por sangue ou outros fluidos corporais. Em relação à avaliação da presença de MRSA no interior dos colchões; das 72 placas utilizadas para coleta das amostras, 61 (61,8%) foram positivas. Deste total, 24 (10,1%) apresentaram resistência à metilina. Não se verificou associação significativa entre as enfermarias hospitalares e a Presença de *Staphylococcus aureus* ( $p = 0,7680$ ) e MRSA ( $p = 0,5679$ ). **Conclusões:** Foi possível mensurar o mau estado dos colchões em vários quesitos do instrumento utilizado. Os resultados oferecem evidências de que enfermeiro enquanto gestor tem competência para realizar a auditoria dos colchões de forma sistemática avaliando a limpeza da superfície, além da inspeção interna da capa e da espuma, visando reduzir as IRAS propiciando um ambiente microbiologicamente seguro aos pacientes e profissionais de saúde.

**Palavras-chaves:** Avaliação, Infecção Hospitalar, Contaminação de equipamentos, Resistência a Metilina, *Staphylococcus Aureus*

## EP118 - IMPACTO DA COVID-19 NA INCIDÊNCIA DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA E NO PERFIL DE SENSIBILIDADE DOS MICRORGANISMOS ISOLADOS

Dayana Souza Fram <sup>1</sup>, Luciana De Oliveira Matias <sup>1</sup>, Daniela Vieira Da Silva Escudero <sup>1</sup>, Diogo Boldim Ferreira <sup>1</sup>, Wanderson Eduardo Gomes De Souza Coelho <sup>1</sup>, Thaysa Sobral Antonelli <sup>1</sup>, Camila De Paula Gomes <sup>1</sup>, Nayara De Souza Santos Malaquias <sup>1</sup>, Eduardo Alexandrino Medeiros <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Scih- Hsp/Unifesp - Serviço De Controle De Infecção Hospitalar- Hospital São Paulo- Universidade Federal De São Paulo (Rua Napoleão De Barros 690, 2º Andar. Vila Clementino- São Paulo- SP Cep- 04024-062)

**Resumo**

**Introdução:** As pneumonias associadas à ventilação

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

mecânica (PAV) são infecções relacionados a altas taxas de morbimortalidade. No contexto da pandemia da COVID-19 ações de enfrentamento e gravidade dos pacientes exigiram dos profissionais dedicação integral e muitas ações rotineiras de prevenção de infecções deram espaço a ações de controle da pandemia. **Objetivo:** Comparar a incidência e perfil de sensibilidade de microrganismos isolados em PAV antes e durante a pandemia da COVID-19. **Método:** Estudo epidemiológico desenvolvido em hospital universitário de São Paulo. Foram incluídas PAV notificadas entre os meses de abril e julho de 2019 e 2020 identificadas em UTIs previamente existentes que foram destinadas ao atendimento de pacientes com infecção por SARS-CoV-2. Realizou-se análise descritiva dos dados. **Resultados:** A incidência de PAV em 2019, entre os meses de abril e julho foi de 6,2 PAV/1000- VM dia (n=12) e em 2020 nos mesmos meses foi de 13,7 (n= 37). A distribuição dos agentes isolados em 2019 foi a seguinte: 44,5% *Staphylococcus aureus* com 75% de sensibilidade a oxacilina (OXA-S), 22,2% *Klebsiella pneumoniae* com 0% de sensibilidade aos carbapenêmicos (CARBA-S) e 0% de sensibilidade a polimixina-B (POLI-S), *Acinetobacter baumannii* 11,1% (0% CARBA-S E 100% POLI-S) e 22,2% outros microrganismos Gram-negativos (100% CARBA-S e POLI-S). Em 2020 foram isolados os seguintes agentes: *K. pneumoniae* 47,1% (6,3% CARBA-S e 37,5% POLI-S), *Pseudomonas aeruginosa* 17,6% (50% CARBA-S e 100% POLI-S), *A. baumannii* 14,7% (20% CARBA-S e 100% POLI-S), outros microrganismos Gram-negativos 14,7% (20% CARBA-S e 60% POLI-S) e *S. aureus* 5,9% (100% OXA-S). Os resultados acima demonstram significativo aumento na densidade incidência de PAV durante a pandemia, bem como mudança do perfil microbiológico com destaque para os microrganismos Gram-negativos no ano de 2020. A *K. pneumoniae* e *A. baumannii* apresentaram-se mais sensíveis aos carbapenêmicos. A sensibilidade a polimixina-B apresentou aumento considerável entre as *K. pneumoniae* isoladas. O *S. aureus* apresentou maior sensibilidade a oxacilina. **Conclusão:** As mudanças de incidência e perfil microbiológico podem estar relacionadas a adesão a medidas de prevenção de PAV, gravidade dos pacientes, manipulação exacerbada do trato respiratório e tempo de permanência em UTIs. O perfil de sensibilidade aos antimicrobianos ter sido impactado pela distribuição e variedade de agentes isolados na vigência da pandemia.

**Palavras-chaves:** Coronavírus, Infecção Hospitalar, Pneumonia Associada a Assistência à Saúde, Resistência a antibióticos

## EPI19 - PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES VÍTIMAS DE TRAUMA : IMPACTO CLÍNICO E ECONÔMICO

Ana Carolina Alves<sup>1</sup>, Márcia Cristina da Silva<sup>1</sup>, Hoberdan Oliveira Pereira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> HJXXIII - Hospital João XXIII (Avenida Professor Alfredo Balena, 400), <sup>2</sup> HOB - Hospital Metropolitano Odilon Behrens (Rua Formiga, 50, São Cristóvão)

### Resumo

**Introdução:** As despesas em serviços de saúde aumentaram significativamente nas últimas décadas. Cerca de 20% de todas as infecções hospitalares ocorrem em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), consumindo uma larga proporção de recursos dos hospitais. O controle de infecções hospitalares tem papel importante na redução desta despesa potencialmente evitável. A

pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é a infecção mais frequente entre os pacientes submetidos a este suporte ventilatório nas Unidades de Terapia Intensiva. **Objetivo:** O estudo proposto pretende analisar o impacto clínico e financeiro atribuível a PAV em pacientes adultos admitidos na UTI do Hospital João XXIII. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, através da análise de prontuários clínicos de pacientes internados na UTI (adultos) do HJXXIII no período de 01 janeiro de 2017 a 31 de dezembro de 2018. Para avaliação do impacto econômico utilizar-se-á a planilha de Composição do Custo Unitário Sintético do setor de custos do hospital. Dados dos pacientes que adquiriram PAV foi comparado ao dados de pacientes sem PAV. A análise estatística foi realizada por meio de um test-T para duas amostras (IC=95%). **Resultados:** O número de infecções evitadas no período avaliado foi de 71. Houve redução na taxa de densidade de infecção da PAV foi de 25,4% para 15,4%. O tempo de permanência na UTI foi de 413,2 dias a menos comparado com ano de 2017 (linha de base). O número de vidas salvas foi de 36 pacientes no estudo. A redução do custo após implantação do bundle foi de R\$ 1.009.475,80 baseado na média dias de internação na UTI. **Conclusão:** Medidas de prevenção e controle de infecção relacionadas a implantação e acompanhamento dos bundles são essenciais para redução das IRAS e custos hospitalares para a melhoria da gestão hospitalar e Segurança do Paciente. A redução da mortalidade associada a melhora dos indicadores assistenciais são consequências de um processo de atuação conjunta de toda equipe assistencial. A redução do tempo de permanência pode melhorar a rotatividade dos leitos da unidade, salvar vidas, além de reduzir o gasto hospitalar.

**Palavras-chaves:** Infecção Hospitalar, Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica, Segurança do Paciente, Trauma Terapia Intensiva, Custos

## EPI20 - AVALIAÇÃO DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA A SAÚDE EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO NORTE DO BRASIL

Laís Xavier de Araújo<sup>1</sup>, Priscilla Perez da Silva Pereira<sup>1</sup>, Josimeire Cantanhêde de Deus<sup>1</sup>, Adriana Tavares Hang<sup>1</sup>, Daniela Oliveira Pontes<sup>1</sup>, Valéria Moreira da Silva<sup>1</sup>, Jeanne Lúcia Gadelha Freitas<sup>1</sup>, Carla Vanessa Suaris Meireles<sup>2</sup>, Karla de Paula Paiva<sup>3</sup>, Daniella Thamara da Silva<sup>4</sup>

<sup>1</sup> UNIR - Universidade Federal de Rondônia (Porto Velho/RO), <sup>2</sup> SESAU - Secretaria de Estado da Saúde (Porto Velho/RO), <sup>3</sup> CEMETRON - Centro de Medicina Tropical de Rondônia (Porto Velho/RO), <sup>4</sup> Esteriliza - Esteriliza (Porto Velho/RO)

### Resumo

**Introdução:** A Organização Mundial de Saúde estima que a cada ano milhões de pessoas sejam afetadas pelas infecções relacionadas à assistência à saúde e as taxas de mortalidade por essas infecções são mais prevalentes nas unidades de terapia intensiva, enfermarias cirúrgicas e ortopedias. **Objetivo:** Investigar a ocorrência de infecções relacionadas à assistência à saúde entre os pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva em uma capital do Norte do Brasil. **Método:** Estudo de coorte do tipo prospectivo, no maior hospital público do estado de Rondônia, no período de outubro de 2017 a janeiro de 2019, onde o desfecho foram as infecções relacionadas à assistência à saúde considerando-se as quatro principais topografias. Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos, com idade acima de 18 anos e excluídos aqueles com internação na unidade ou óbito até 48 horas, história de infecção

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

hospitalar confirmada até 48 horas de internação na Unidade de Terapia Intensiva e os pacientes com diagnóstico psiquiátrico. A análise de regressão por Poisson foi realizada pelo STATA versão 11.0. **Resultados:** Do total de 1.090 pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva foram incluídos no estudo 267 pacientes. A incidência de infecções relacionadas à assistência a saúde foi de 104,87 por 1.000 pacientes e a topografia de maior frequência foi a infecção de sítio cirúrgico (21,43%). Características sociodemográficas e história prévia não foram associadas às infecções. Na análise ajustada a parada cardiopulmonar aumentou o risco para infecções em 2,89 vezes (IC95% 1,05 - 7,95), ter sido internado por mais de cinco dias na unidade de terapia intensiva aumentou a chances em 6,97 vezes (IC95% 1,42 - 34,1) e ter ostomia (RR 9,22; IC95% 1,47 - 57,6) e traqueostomia (RR10,2; IC95%1,55 - 67,2) também aumentaram o risco para a infecção relacionada à assistência a saúde. **Conclusão:** É necessário planejar e executar ações que fortaleçam as boas práticas no momento da cirurgia e no pós-operatório, a redução do tempo de internação na unidade e vigilância para diagnóstico e tratamento precoce de infecções relacionadas às ostomias. Sugere-se a investigação sobre os principais microorganismos encontrados nos pacientes internados e a adoção de protocolos para o uso de antibioticoterapia, além de estudos sobre implementação de ações como o uso de bundles e práticas colaborativas no cuidado ao paciente crítico.

**Palavras-chaves:** Infecção Hospitalar, Unidade de Terapia Intensiva, Estudos Longitudinais

## EP121 - IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INFECÇÕES DA CORRENTE SANGUÍNEA NOTIFICADAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Dayana Souza Fram<sup>1</sup>, Daniela Vieira Da Silva Escudero<sup>1</sup>, Luciana De Oliveira Matias<sup>1</sup>, Diogo Boldim Ferreira<sup>1</sup>, Wanderson Eduardo Gomes De Souza Coelho<sup>1</sup>, Thaysa Sobral Antonelli<sup>1</sup>, Camila De Paula Gomes<sup>1</sup>, Nayara Nayara De Souza Santos Malaquias<sup>1</sup>, Lucas Ferreira Bento<sup>1</sup>, Eduardo Alexandrino Medeiros<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Scih- Hsp/Unifesp - Serviço De Controle De Infecção Hospitalar- Hospital São Paulo- Universidade Federal De São Paulo (Rua Napoleão De Barros 690, 2º Andar. Vila Clementino- São Paulo- SP CEP- 04024-062)

### Resumo

**Introdução:** As infecções da corrente sanguínea associadas a cateter venoso central (ICS-CVC) são eventos adversos relacionados a altas taxas de morbimortalidade. Durante a pandemia da COVID-19, ações de enfrentamento e gravidade dos pacientes exigiram dos profissionais dedicação integral e muitas ações rotineiras de prevenção de infecções deram espaço a ações de controle da pandemia. **Objetivo:** Avaliar o impacto da pandemia da COVID-19 na incidência de ICS-CVC, perfil microbiológico e de sensibilidade dos agentes isolados. **Método:** Estudo epidemiológico desenvolvido em hospital universitário de São Paulo. Foram incluídas ICS-CVC notificadas entre os meses de abril a julho de 2019 e 2020 identificadas em UTIs previamente existentes que foram destinadas ao atendimento de pacientes com infecção por SARS-CoV-2. Os dados foram analisados de forma descritiva. **Resultados:** A incidência de ICS-CVC entre os meses de abril a julho foi de 2,3 ICS-CVC/1000-CVC dia (n=6) em 2019 e 8,6

(n=24) nos mesmos meses de 2020. Em 2019 os microrganismos isolados nas ICS-CVC foram os seguintes: *Klebsiella pneumoniae* 33,3%, sendo que 0% eram sensíveis aos carbapens (CARBA-S) e 50% sensíveis a polimixina-B (POLI-S), *Acinetobacter baumannii* isolado em 33,3% das infecções (0% CARBA-S e 100% POLI-S) e outros microrganismos Gram-negativos representaram 33,4% (100% CARBA-S e POLI-S). Em 2020 as candidemias foram as infecções mais frequentemente notificadas 29,2%, acompanhadas da *K. pneumoniae* isolada em 20,8% (0% CARBA-S e 40% POLI-S), *Staphylococcus coagulase-negativo* 20,8% dos quais 0% eram sensíveis a oxacilina (OXA-S), 12,5% *Enterococcus spp* (33,3% sensíveis à vancomicina), 8,3% *S. aureus* (50% OXA-S), 8,4% outros Gram-negativos (50% CARBA-S e 100% POLI-S). O presente estudo demonstrou aumento significativo na densidade incidência de ICS-CVC durante a pandemia e mudança no perfil microbiológico das mesmas, destacando as candidemias e isolamento de Gram-positivos não isolados em 2019. Em relação ao perfil de sensibilidade da *K. pneumoniae* comum aos dois anos houve uma diminuição de 10% da sensibilidade a polimixina-B no ano de 2020. **Conclusão:** As mudanças evidenciadas podem estar relacionadas a adesão a medidas preventivas de inserção e manutenção de CVC, gravidade dos pacientes, uso prolongado de dispositivos invasivos, translocação de microrganismos, gestão de antimicrobianos, bem como o tempo de permanência em UTIs.

**Palavras-chaves:** Coronavírus, Infecção Hospitalar, Resistência a antibióticos

## EP122 - GERENCIAMENTO DE COLCHÕES: ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Alessandra Lyrio Barbosa Giroti<sup>1</sup>, Adriano Menis Ferreira<sup>1</sup>, Marcelo Alessandro Rigotti<sup>1</sup>, Liliane Moretti Carneiro<sup>1</sup>, Rodrigo Aranda Serra<sup>1</sup>, Willian Alburquerque de Almeida<sup>1</sup>, Jaqueline Aparecida dos Santos Sokem<sup>1</sup>, Maiara Oliveira Diniz<sup>1</sup>, Emileide dos Santos Almeida Vaz Borges<sup>1</sup>, Michele Lopes Diniz<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFMS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Cidade Universitária, Av. Costa e Silva - Pioneiros, MS, 79070-900)

### Resumo

**Introdução:** Os crescentes índices de infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) têm requerido estratégias para impedir a disseminação de microrganismos, as quais abrangem processos de limpeza do ambiente e superfícies. Há relatos que mesmo após limpeza e desinfecção, os colchões de serviços de saúde permanecem contaminados, expondo pacientes à contaminação cruzada e ressaltando a necessidade de gerenciamento periódico e sistemático destes artigos. **Objetivo:** Descrever o gerenciamento de colchões de leitos hospitalares e de instituições de longa permanência como estratégia de prevenção e controle de IRAS, no município de Campo Grande/MS. **Método:** estudo transversal, descritivo. A população foi constituída por 18 serviços, dos quais 05 são instituições de longa permanência e 13, hospitais. Os dados, primários, foram obtidos por meio de entrevista estruturada ao responsável pela gestão de colchões. Utilizou-se de instrumento validado com questões objetivas sobre aquisição, conservação e limpeza dos colchões. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS-MS), CAAE nº 37772920.4.0000.0021. **Resultados:**

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Dentre as formas de aquisição: compra direta foi o método mais mencionado pelas instituições (94%), com periodicidade média de 1 a 5 anos (50%). Todos utilizam colchões de espuma, sendo 38,8% devido resistência do material e 33,3% por conforto do usuário. O uso de revestimento impermeável em todos os colchões foi relatado em 83% dos serviços, com preferência por napa e corvin. A avaliação da integridade do colchão e do revestimento acontece diariamente (55,5% e 61%, respectivamente) nas limpezas concorrente e terminal ou na arrumação do leito, estando o enfermeiro (72%) dentre os profissionais responsáveis por esta avaliação. A rotina de higienização é definida pela própria instituição (94%), evidenciando com maior frequência o uso de álcool 70% e peróxido de hidrogênio para limpeza do revestimento, enquanto nenhuma medida de higienização para os colchões foi referida em 17 serviços. **Conclusão:** Foi possível identificar fragilidade no gerenciamento dos colchões, considerando que vários serviços não avaliam este item como possível disseminador de patógenos, além de alguns colchões não possuírem revestimento impermeável. Espera-se que os resultados deste estudo possam alicerçar ações focadas na qualidade da assistência e segurança do paciente por meio da melhoria nos cuidados com o leito do paciente.

**Palavras-chaves:** Infecção Hospitalar, Leitos, Segurança do Paciente

## EP123 - SITUAÇÕES DE RISCO PARA EXPOSIÇÃO BIOLÓGICA POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR: ESTUDO TRANSVERSAL

Jéssica Fernanda Corrêa Cordeiro<sup>1</sup>, Silvia Rita Marin da Silva Canini<sup>1</sup>

<sup>1</sup> EERP - USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (Avenida dos Bandeirantes, 3900 Campus Universitário - Bairro Monte Alegre Ribeirão Preto - SP - Brasil)

### Resumo

**Introdução:** os profissionais de saúde estão expostos a diferentes riscos no ambiente de trabalho, sendo o risco biológico um dos mais investigados, sobretudo, entre a equipe de enfermagem. Porém, pouco se conhece sobre esse risco para os profissionais de enfermagem que atuam em Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). **Objetivo:** identificar as atividades que se constituem em risco de contato com material biológico e ou acidente percutâneo, para os profissionais de enfermagem, que atuam em um serviço de atenção domiciliar. **Métodos:** estudo de corte transversal, foram realizadas observação direta de 231 visitas domiciliares, nas quais tinha pelo menos um trabalhador de enfermagem de um serviço de atenção domiciliar de um município do interior paulista, após a aprovação do Comitê de ética em Pesquisa. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** Os procedimentos mais frequentemente realizados foram 221 (95,7%) aferição de sinais vitais, 98 (42,2%) realização de curativos, 16 (6,9%) coleta de sangue, 16 (6,9%) administração de medicamentos EV, 14 (6,1%) troca de cânula de traqueostomia e 6 (2,6%) verificação de glicemia capilar. A higiene das mãos foi realizada antes dos cuidados em 11 (4,8%) visitas e após os cuidados em 124 (53,7%) visitas. Os EPI estavam disponíveis em 230 visitas e a luva (156/67,5%) foi o EPI mais frequentemente utilizado. Nas visitas nas quais correram procedimentos envolvendo material perfurocortante, o escalpe (29/58%)

foi o mais utilizado, 35 (70%) das agulhas tinham dispositivos de segurança e o reencape durante os procedimentos ocorreu em 23 (46%) visitas observadas. **Conclusão:** o estudo permitiu identificar as situações de risco mais frequentes na prática dos profissionais de enfermagem que atuavam no referido serviço de atenção domiciliar as quais poderiam ser minimizadas por meio da adesão as precauções padrão.

**Palavras-chaves:** Risco Ocupacional, Assistência Domiciliar, Contenção de Riscos Biológicos, Equipe de Enfermagem, Enfermagem

## EP124 - VIGILANCIA DE INFECÇÕES FÚNGICAS INVASIVAS: COORTE MULTICÊNTRICO DE BASE HOSPITALAR

Tiago Cristiano de Lima<sup>1</sup>, Antônio Camargo Martins<sup>2</sup>, Eliane Molina Psaltikidis<sup>1</sup>, Inês Helena de Barros Leal Saraiva<sup>3</sup>, Renata Fagnani<sup>1</sup>, Plínio Trabasso<sup>2</sup>, Silvia Regina Brandalise<sup>4</sup>, Akira Watanabe<sup>5</sup>, Maria Luiza Moretti<sup>2</sup>, Brazil-Japan Resistant Mycosis Study Group<sup>6</sup>

<sup>1</sup> HC UNICAMP - Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (R. Vital Brasil, 251 - Cidade Universitária, Campinas - SP, 13083-888), <sup>2</sup> FCM UNICAMP - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (R. Tessália Vieira de Camargo, 126 - Cidade Universitária, Campinas - SP, 13083-887), <sup>3</sup> Hospital Municipal Mario Gatti - Hospital Municipal Mario Gatti (Av. Prof. Faria Lima, 340 - Parque Itália, Campinas - SP, 13036-902), <sup>4</sup> Centro Infantil Boldrini - Centro Infantil Boldrini (Rua Dr. Gabriel Porto, 1270 - Cidade Universitária, Campinas - SP, 13083-210), <sup>5</sup> Universidade de Chiba, Japão - Universidade de Chiba, Japão (1-33 Yayoicho, Inage Ward, Chiba, 263-8522, Japão), <sup>6</sup> MIRE - Project for the Establishment of a Research and Reference Collaborative System for the Diagnoses of Fungal Infections including Drug-Resistant Ones both in Brazil and Japan (R. Tessália Vieira de Camargo, 126 - Cidade Universitária, Campinas - SP, 13083-887)

### Resumo

**Introdução:** as infecções fúngicas (IF) impactam de forma significativa na morbimortalidade hospitalar, sendo que o diagnóstico e manejo adequados dependem de vigilância multifacetada, efetiva e centrada nos pacientes com maior risco de adoecimento. **Objetivo:** avaliar a ocorrência de infecções fúngicas através de modelo de vigilância sentinela de IF, multicêntrica, em tempo real e de base hospitalar. **Metodologia:** estudo de coorte, prospectivo, multicêntrico (5 hospitais do Estado de São Paulo) com cooperação internacional japonesa. O período relatado neste resumo é de outubro/2017 a janeiro/2020. Vigilância ativa das seguintes IF foi implementada: aspergilose invasiva, candidemia e candidíase invasiva, criptococose, fusariose e outras IF emergentes segundo os critérios diagnósticos EORTC, IDSA ESCMID e SBI. Modelo multicomponentes integrado foi estabelecido integrando os dados de vigilância clínica, microbiológica, molecular e do programa de stewardship de antifúngicos através da plataforma online REDCap. A verificação de consistência é avaliada e validada em reunião clínica, multiprofissional, semanal. **Resultados:** identificaram-se 164 casos de IF, mediana de idade de 48 (mínimo seis meses, máximo 97 anos) sendo 64% do sexo masculino. As doenças de base reportadas foram: neoplasia onco-hematológica, 22,6%; cirurgia abdominal recente, 21,3%; neoplasia de órgão sólido, 14,6%; transplante de órgão sólido, 9,1%; aids, 7,9% e transplante de células hematopoiéticas, 1,2%. As IF identificadas mais frequentes foram candidemia/candidíase invasiva 52,4% (86)

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

e aspergilose 19,5% (32), seguidas por criptococose 13,4% (22), paracoccidiodomicose 5,5% (9) e, fusariose, 3% (5); mucormicose 1,2% (2) e outras 4,9% (8). O desfecho dos casos foi de óbito em 42,5% e melhora em 57,5%. Neste estudo, candidemia/candidíase invasiva representaram a maior parte dos casos com mortalidade de 52,1% dos casos. **Conclusão:** a maioria das IF foi diagnosticada em pacientes procedentes de enfermarias, representando área estratégica para a vigilância. A perspectiva do estudo consiste em avaliar a incidência de IF baseada em pacientes-dia de risco, além de implementar estratégias que permitam o diagnóstico e tratamento mais precoces reduzindo a letalidade.

**Palavras-chaves:** Candidemia, Diagnóstico, Infecções, Vigilância Epidemiológica

## EP125 - PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE: AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES FÍSICAS DOS COLCHÕES

Alessandra Lyrio Barbosa Giroti<sup>1</sup>, Adriano Menis Ferreira<sup>1</sup>, Marcelo Alessandro Rigotti<sup>1</sup>, Liliane Moretti Carneiro<sup>1</sup>, Rodrigo Aranda Serra<sup>1</sup>, Willian Albuquerque de Almeida<sup>1</sup>, Jaqueline Aparecida dos Santos Sokem<sup>1</sup>, Maiara Oliveira Diniz<sup>1</sup>, Emileide dos Santos Almeida Vaz Borges<sup>1</sup>, Michele Lopes Diniz<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFMS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Cidade Universitária, Av. Costa e Silva - Pioneiros, MS, 79070-900)

### Resumo

**Introdução:** A infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) constitui relevante problema de saúde pública, por impactar em elevados índices de morbimortalidade, aumentar custos e tempo de hospitalização. Apresenta-se frequentemente associada à transmissão cruzada tanto por meio das mãos dos profissionais quanto por objetos contaminados, dentre os quais, destacam-se os colchões. Estes artigos apresentam contato direto com pacientes e podem se tornar reservatório para microrganismos epidemiologicamente importantes nos serviços de saúde. **Objetivo:** avaliar as condições físicas dos colchões de leitos hospitalares e de instituições de longa permanência como estratégia de prevenção e controle de IRAS, em Campo Grande/MS. **Método:** estudo transversal, descritivo, quantitativo. A população foi composta por 05 instituições de longa permanência para idosos e 13 hospitais e a amostra, por 272 colchões obtidos por amostragem estratificada proporcional, sendo incluídos para análise colchões de leitos pediátricos, clínicos e cirúrgicos e excluídos aqueles de pacientes restritos ao leito. Os dados foram obtidos pela aplicação de instrumento validado de avaliação física destes artigos. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS-MS), CAAE nº 37772920.4.0000.0021. **Resultados:** 80,5% dos colchões avaliados são de hospitais e 72% não apresentaram espessura mínima recomendada. Quanto ao revestimento impermeável, 98% da amostra o possuía, contudo, 34,5% destes apresentavam-se manchados, 38% com rasgos ou fissuras e 26% com vazamento. O teste de absorção da água foi realizado em 140 colchões, dos quais 37 foram reprovados. Em relação à presença de rótulo de identificação e zíper, foi evidenciado em 11% e 68% deles, respectivamente. O estrado sólido com furos para auxiliar na ventilação foi identificado adequadamente em 71% da amostra, contudo, 11% das camas apresentaram contaminação visível a olho nu (matéria orgânica). Quanto à qualidade da espuma, 31%

estava insatisfatória assim como quase 10% das camas eram de material inadequado para estabelecimentos de saúde. **Conclusão:** foi possível inferir que há necessidade de se instituir protocolos para avaliação periódica dos colchões, seus revestimentos e estruturas da cama com vistas à prevenção de infecção, visto que o colchão tem contato direto com o paciente, podendo favorecer a proliferação de microrganismos em seu interior e facilitar a contaminação cruzada.

**Palavras-chaves:** Infecção Hospitalar, Leitos, Qualidade assistencial

## EP126 - ADESAO ÀS PRECAUÇÕES-PADRÃO POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM TEMPOS DE PANDEMIA POR COVID-19: UM ESTUDO TRANSVERSAL.

Jéssica Fernanda Cordeiro<sup>1</sup>, Daniella Corrêa Cordeiro<sup>1</sup>, Tatiana Areas da Cruz<sup>1</sup>, Thalita Grazielly Santos<sup>1</sup>, Denise de Andrade<sup>1</sup>, André Pereira dos Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup> EERP - USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (Avenida dos Bandeirantes, 3900 Campus Universitário - Bairro Monte Alegre Ribeirão Preto - SP - Brasil)

### Resumo

**Introdução:** às precauções-padrão são medidas indicadas pela Organização Mundial da Saúde para o controle de infecções. Há uma ampla divulgação de medidas de segurança durante o período de pandemia pelo novo coronavírus. Diante da complexa situação de pandemia questiona-se se essa ampla divulgação apresenta uma melhora sobre a adesão dos profissionais da enfermagem frente à exposição à síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2, sendo que o ideal preconizado é 100% de adesão. **Objetivo:** identificar a adesão às precauções padrão de profissionais de Enfermagem durante a pandemia por COVID-19. **Método:** Estudo observacional com delineamento transversal (estudo piloto) que avaliou 116 profissionais de Enfermagem das cinco regiões do Brasil, realizado por meio de questionário online e validado. Os participantes do estudo atuam na assistência direta a pacientes durante a pandemia por COVID-19. Os resultados foram analisados por estatística descritiva e apresentados a partir de frequência absoluta e relativa. **Resultados:** Dos profissionais de Enfermagem, 86 (74,1%) eram Enfermeiros, 19 (16,4%) técnicos de Enfermagem, e 11 (9,5%) auxiliares de Enfermagem. Em relação à faixa etária, 41 (35,3%) tinham entre 30 a 39 anos de idade, predominando a participação de profissionais com menos de um ano de atuação na Enfermagem 34 (29,3%). Quanto a adesão às precauções padrão, 103 (88,8%) afirmaram realizar a higienização das mãos nos intervalos dos atendimentos, sendo esse número ainda maior após contato com material biológico 112 (96,6%). Sobre o uso das luvas, na maioria dos procedimentos os profissionais responderam que sempre fazem o uso. O procedimento que teve menos resposta para a frequência foi o uso de luvas para aplicação de injeção intramuscular ou subcutânea (64/55,2%). A adesão a óculos, gorros, manejo com perfurocortantes e a notificação de acidentes de trabalho não ocorreram como esperado, sendo abaixo de 58,6%. **Conclusão:** A adesão dos profissionais de enfermagem em tempos de pandemia do novo coronavírus, apesar de alta em várias situações, ainda ficou abaixo do ideal preconizado.

**Palavras-chaves:** Precauções Universais, Equipe de Enfer-

## RESUMOS

magem, Infecções por Coronavirus, Risco Ocupacional, Saúde do Trabalhador

## EP127 - REINTERNAÇÃO HOSPITALAR NÃO PLANEJADA APÓS CIRURGIAS NA REGIÃO NORTE DO BRASIL

Josimeire Cantanhêde de Deus<sup>1</sup>, Laís Xavier de Araújo<sup>1</sup>, Priscilla Perez da Silva Pereira<sup>1</sup>, Daniela Oliveira Pontes<sup>1</sup>, Adriana Tavares Hang<sup>1</sup>, Jeanne Lúcia Gadelha Freitas<sup>1</sup>, Valéria Moreira da Silva<sup>1</sup>, Carla Vanessa Suaris Meireles<sup>3</sup>, Caren Juliana Moura de Souza<sup>2</sup>, Karla de Paula Paiva<sup>2</sup>  
<sup>1</sup> UNIR - Universidade Federal de Rondônia (Campus - BR 364, Km 9,5 CEP: 76801-059 - Porto Velho - RO), <sup>2</sup> CEMETRON - Centro de Medicina Tropical de Rondônia (Av. Guaporé, 215 - Lagoa, Porto Velho - RO, 78918-791), <sup>3</sup> SESAU/RO - Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (Palácio Rio Madeira - Av. Farquar, 2986 - Bairro Pedrinhas CEP 76.801-470 - Porto Velho, RO)

### Resumo

**Introdução:** A reinternação não planejada é um indicador significativo para conferir a qualidade da assistência à saúde, pois, permite mensurar e analisar riscos e avaliar o processo de trabalho. A reinternação está relacionada principalmente ao perfil sociodemográfico, comorbidades prévias, autocuidado domiciliar pós-alta e eventos adversos em saúde advindos das infecções relacionadas à assistência à saúde. **Objetivo:** Analisar as reinternações não planejadas após procedimentos cirúrgicos e seus fatores de risco em um hospital de grande porte do estado de Rondônia, no município de Porto Velho. **Método:** Coorte prospectiva, conduzida entre maio de 2018 a maio de 2019. Foram incluídos no banco da pesquisa 486 pacientes e destes 1,47% foram reinternados. A amostra foi composta de uma reinternação a cada quatro não readmissões (escolhidas por sorteio) totalizando 165 participantes. Foram excluídos indivíduos com idade inferior a 18 anos, tempo de internação inferior às 48 horas, histórico de infecção hospitalar não tratada e em tratamento. Todos os participantes foram acompanhados por até 30 dias pós-alta em cirurgia sem uso de implante e 90 dias para aqueles com implante. **Resultados:** A incidência de reinternações foi 68 a cada 1.000 procedimentos. O tempo médio de retorno ao hospital foi 33 dias após a alta hospitalar (DP 25,7) e 18,18% tiveram diagnóstico de infecções relacionadas à assistência à saúde. Na análise ajustada, apresentaram-se como fatores de risco para a reinternação, ser negro, pardo ou amarelo (RR: 2,06; IC95%: 1,13-3,75), ser submetido a procedimento urológico/renal (RR: 3,17; IC95%: 1,59-6,31) e ginecológico (RR: 2,18; IC95%: 1,06-4,49) e usar implante na cirurgia aumentou o risco de reinternação em duas vezes (RR: 2,00; IC95%: 1,05-3,81). **Conclusão:** Compreender os riscos à reinternação é o passo inicial para reavaliar os processos de cuidado, ofertados pelas equipes e instituições de saúde. Sugere-se para futuros estudos, investigação do processamento de produtos para saúde, essencialmente, as especializações associadas à reinternação e avaliação da cultura de segurança do paciente entre os trabalhadores.

**Palavras-chaves:** Estudos de Coorte, Infecção Hospitalar, Readmissão Hospitalar

## EP128 - PERFIL DE GESTANTES E PUÉRPERAS COM INFECÇÃO POR SARS-COV-2 INTERNADAS EM UNIDADE

## DE TERAPIA INTENSIVA EM UMA MATERNIDADE DE SÃO PAULO

Mariana Tobara<sup>1</sup>, Pollyanna Martins<sup>1</sup>, Camila Almeida<sup>1</sup>, Elaine Morgado<sup>1</sup>, Lisia Miglioli-Galvão<sup>1</sup>, Gilberto Chacur<sup>1</sup>, Elaine Silva<sup>1</sup>, Andressa Souza<sup>1</sup>, Rosana Richtmann<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> HMSJ - Hospital e Maternidade Santa Joana (Rua do Paraíso, 432 - São Paulo)

### Resumo

**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. **Método:** 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 e Conclusão:** 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.

**Palavras-chaves:** gravidez, gestante, infecção por coronavírus, unidade de terapia intensiva

## EP129 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IRAS EM UMA UTI-ADULTO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Rafaela Allegretti Alvares<sup>1</sup>, Anny Carolliny Cruz<sup>1</sup>, Carla Regina Marques Lounay<sup>1</sup>, Fabiana Sari Ferreira<sup>1</sup>, Priscila Conde Bogo<sup>1</sup>, Marlene Ines Wietzikoski Halabura<sup>1</sup>, Juliana Cristina Borguezam Rocha<sup>1</sup>, Flavia Allegretti Alvares<sup>1</sup>, Fabiana Gonçalves de Oliveira Azevedo Matos<sup>1</sup>, Débora Cristina Ignácio Alves<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UNIOESTE - Universidade Estadual do Oeste do Paraná (R. Universitária, 1619, Universitário, Cascavel - PR, 85819-110)

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**Resumo**

**Introdução:** As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são um grande desafio para os serviços de saúde, devido ao aumento dos custos hospitalares, do tempo de internação e da morbimortalidade dos pacientes em todo país. As IRAS são frequentes em hospitais universitários devido à diversidade de patologias, aos procedimentos de alta complexidade, ao tempo prolongado de internação, agravado pela presença de profissionais e estudantes de diversas áreas da saúde. **Objetivo:** Identificar o perfil epidemiológico das IRAS em uma UTI-Adulto de um hospital universitário. **Método:** Estudo retrospectivo, transversal, quantitativo, cuja coleta de dados foi realizada por meio da utilização de planilhas disponíveis no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), onde foram coletados os dados epidemiológicos das infecções, referente ao ano de 2020. O diagnóstico das IRAS foi baseado nos critérios nacionais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2017). **Resultados:** No período do estudo foram notificadas 128 IRAS, sendo as mais prevalentes: Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAV) 45,3%, Infecção de Corrente Sanguínea Associada ao Cateter Venoso Central (ICS-AC) 33,5% e outras menos frequentes, como Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC) 3,9% e Infecção do Trato Urinário (ITU) 5,4%. Foram isoladas 13 espécies de microrganismos (MO), as mais incidentes foram o *A. baumannii* (19%), *S. aureus* (14%), *B. cepacia* (12%), *Klebsiella spp.* (10%), *Enterobacter spp.* (10%). **Conclusão:** Intensificar as medidas de controle e prevenção das infecções faz-se necessária considerando a incidência de IRAS no hospital de estudo. Os procedimentos invasivos, como a ventilação mecânica, são responsáveis pela maior incidência de PAV, merecendo atenção especial para a equipe multiprofissional na assistência à saúde. Cabe destacar ainda que o aumento de MO multirresistentes está diretamente relacionado à gravidade das IRAS, tornando-se incentivo para o aumento de pesquisa para desenvolvimento de novos fármacos.

**Palavras-chaves:** Controle de Infecções, Epidemiologia, Microbiologia, Unidade de Terapia Intensiva

## EP130 - PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À COLONIZAÇÃO POR STREPTOCOCCUS AGALACTIAE EM GESTANTES NA REGIÃO DE PORTO VELHO-RO

Anjo Gabriel Carvalho<sup>1,2</sup>, Mariana Delfino Rodrigues<sup>3</sup>, Roger Lafontaine Mesquita Taborda<sup>4,1,2</sup>, Leticia Pereira de Oliveira<sup>3</sup>, Núcia Cristiane da Silva Lima<sup>1,4</sup>, Najla Benevides Matos<sup>1,4,2</sup>

<sup>1</sup> FIOCRUZ RO - Fundação Oswaldo Cruz Rondônia (R. da Beira, 7671 - Lagoa, Porto Velho - Rondônia, Brasil), <sup>2</sup> UNIR - Universidade Federal de Rondônia (BR-364, 9 - Cidade Jardim, Porto Velho - Rondônia, Brasil), <sup>3</sup> FIMCA - Faculdades Integradas Aparício de Carvalho (R. das Ararás, 241 - Eldorado, Porto Velho - Rondônia, Brasil), <sup>4</sup> CEPPEM - Centro de Pesquisa em Medicina Tropical (Av. Guaporé 415 - Lagoa, Porto Velho - Rondônia, Brasil)

**Resumo**

*Streptococcus agalactiae* (EGB) é o principal agente etiológico de infecções neonatais, estando relacionada a quadros de pneumonia, sepse e meningite. A profilaxia antimicrobiana intraparto é a mais recomendada caso haja a confirmação de colonização na gestante através de cultura de esfregaços vaginais ou quando a

mesma apresenta fatores de riscos associados. Apesar de uma vasta literatura internacional acerca do tema, o Sistema Único de Saúde não indica a triagem universal de EGB em gestantes brasileiras. O estudo foi proposto diante da falta de dados epidemiológicos que sustentem a posição do Ministério da Saúde, com o objetivo de estabelecer a prevalência e fatores associados a EGB em gestantes no município de Porto Velho/RO. Foram coletadas amostras vaginais e retais de gestantes com 35 a 37 semanas com baixo risco obstétrico em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e FIMCA, e de médio e alto risco obstétrico, acompanhadas no Centro de Referência de Saúde da Mulher (CRSM). Dados epidemiológicos e obstétricos foram obtidos através de questionários. As amostras foram encaminhadas ao laboratório, onde foram cultivadas em caldo Todd-Hewitt, a partir do qual foi realizada a extração do DNA genômico. EGB foi identificado por PCR (Polymerase Chain Reaction) com *primers* específicos do gene *cfb*, produtor do fator CAMP. Após isolamento, as amostras foram avaliadas quanto ao seu perfil fenotípico de resistência pelo método de disco-difusão. Entre o período de abril de 2018 a novembro de 2019, foram rastreadas 453 gestantes, sendo EGB identificado em 102 (22,52%) das gestantes. Não foi observada correlação estatisticamente entre os fatores sociodemográficos e obstétricos avaliados com a presença da colonização, demonstrando-se que EGB está distribuídos uniformemente entre as gestantes. Quanto ao perfil de resistência, 23,52% dos isolados de origem retal e 14,70% de origem vaginal foram resistentes à clindamicina. Foi observada também a suscetibilidade diminuída à penicilina em 11,76 % dos isolados retais. Ampicilina e cefazolina apresentaram sensibilidade de 100% nas amostras retais. Esse é o primeiro estudo de prevalência e fatores de risco associados à colonização por GBS em grávidas assintomáticas do estado, contribuindo com dados substanciais para desenvolvimento de estratégias de prevenção das infecções neonatais causadas por EGB, a fim de minimizar a mortalidade e morbidade provocada por esse patógeno.

**Palavras-chaves:** Infecções neonatais, Profilaxia, Resistência, Vigilância Epidemiológica, Patógenos

## EP131 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS E NOTIFICADOS PARA SRAG NO HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK, ANO 2019 E 2020, MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU - PR

Conceição Aparecida Woytovetch Brasil<sup>1</sup>, Mayara Silveira Almeida<sup>1</sup>, Larissa Ramos de Paula Silva<sup>1</sup>, Tiago da Silva Araujo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> HMPGL - Hospital Municipal Padre Germano Lauck (Rua Adoniran Barbosa 370, Parque Monjolo (Jardim América) CEP: 85864-492 - Foz do Iguaçu, PR), <sup>2</sup> UNILA - Universidade Federal da Integração Latino-Americana (Avenida Silvio Américo Sasdelli, 1842 - Vila A Foz do Iguaçu, Paraná - Brasil CEP 85.866-000)

**Resumo**

As doenças respiratórias são definidas como doenças ou infecções que afetam o trato respiratório, obstruindo a passagem do ar a nível nasal, bronquiolar e pulmonar. Dentre os principais agentes que resultam em Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), estão os vírus da *Influenza A*, Vírus Sincicial Respiratório, Adenovírus, Hantavírus e Coronavírus. Diante disso, objetivou-se

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

descrever o perfil epidemiológico dos vírus respiratórios detectados nos casos de SRAG notificados pelo hospital nos anos de 2019 e 2020. Trata-se de um trabalho descritivo, exploratório, analítico, de abordagem quantitativa e dados retrospectivos por meio da análise dos registros de notificações de SRAG feitas pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar da instituição. Para isso, foi confeccionada uma planilha na ferramenta Microsoft Excel a fim de armazenar e categorizar as variáveis quantitativas retiradas das fichas de registro. No ano de 2019, avaliaram-se 502 fichas de pacientes que foram internados. Dessas, 41,43% apresentaram resultado positivo para algum vírus respiratório, sendo o Adenovírus o mais prevalente, representando 6,37% do total. Além disso, 35,26% dos pacientes tinham de 0 a 2 anos e 24,90% tinham mais de 60 anos de idade. Sobre a internação, 74,10% dos pacientes foram admitidos em enfermarias e 25,90% em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). A taxa de letalidade foi de 0,17%. Já no ano de 2020, devido à pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2), o número de fichas avaliadas foi de 1727, sendo que 54,78% dos pacientes possuíam resultado positivo para algum vírus respiratório. Desses resultados positivos, 96,93% detectaram o SARS-CoV-2. Em relação à faixa etária, 4,57% tinham de 0 a 2 anos, enquanto que 48,18% tinham mais de 60 anos de idade. A respeito da internação, 87,84% dos pacientes foram admitidos em enfermaria, ao passo que 12,16% foram admitidos em UTI. A taxa de letalidade foi de 0,27%. Diante de tudo isso, concluiu-se que houve uma alteração significativa no perfil epidemiológico de pacientes internados por SRAG na instituição. Notou-se que a faixa etária de 0 a 2 anos foi menos acometida em 2020 enquanto um maior número de pessoas com mais de 60 anos desenvolveu a síndrome. Percebeu-se, também, aumento da demanda para leitos de enfermaria em relação aos de UTI em 2020 se comparado com 2019. Ademais, em 2020 houve aumento da taxa de letalidade dos pacientes internados que receberam resultado positivo para algum vírus respiratório.

**Palavras-chaves:** Síndrome Respiratória Aguda Grave, Perfil Epidemiológico, Vírus Respiratório, SARS-CoV-2

## EPI32 - AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM SERVIÇOS DE SAÚDE.

Ione Neves <sup>1,2</sup>, Luciane Souza <sup>1</sup>, Arlete Oliveira <sup>1</sup>, Flávia Flório <sup>1</sup>, Elyjane Garcia <sup>2</sup>, Francilidia Conceição <sup>1</sup>, Cássia Dutra <sup>1</sup>, Kátia Cópia <sup>1</sup>, Roseane Azevedo <sup>2</sup>

<sup>1</sup> SLMandic - São Leopoldo Mandic (Rua Dr. José Rocha Junqueira, 13 - Ponte Preta, Campinas - SP), <sup>2</sup> UFMA - Universidade Federal do Maranhão (Av. dos Portugueses, 1966 - Vila Bacanga, São Luís - MA)

### Resumo

A Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) é um problema de magnitude global, que permanece suscitando crescente preocupação entre profissionais de saúde, administradores de instituições prestadoras de assistência e formuladores de políticas públicas de saúde. Sua incidência está relacionada a um alto índice de morbimortalidade e aumento dos custos de internação. Visando prevenção e controle deste agravo, esta pesquisa tem como objetivo: Avaliar os Programas de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (PCIRAS) em hospitais municipais na cidade de São Luís - MA. Estudo descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, realizado em oito unidades hospita-

lares, em novembro e dezembro de 2020, por meio de instrumento construído e validado para avaliação de PCIRAS. O indicador que avalia a Estrutura Técnico-operacional do PCIRAS apresentou maior conformidade geral (71,3%); neste indicador, os componentes com menor conformidade foram: reuniões com lideranças e gestores, e espaço físico exclusivo para suas atividades, ambos com 37,5%. O indicador Diretrizes Operacionais de Prevenção de IRAS evidenciou que em 100% das instituições que realizam cirurgias há recomendações para prevenção de infecções de sítio cirúrgico e uso de antibióticos profiláticos; no entanto, em apenas 37,5%, há padronização de soluções germicidas e antissépticos. O indicador Vigilância Epidemiológica de IRAS, constatou que 100% das unidades que possuem Unidades de Terapia Intensiva fazem busca ativa dos casos de IRAS; no entanto, relatórios com resultados desta vigilância são realizados em apenas 50% das unidades, e apenas 37,5% fazem análise da IRAS, correlacionam com estratégias de controle e prevenção adotadas e divulgam estes resultados para os demais setores e lideranças do hospital. O indicador Atividades de Controle e Prevenção de IRAS obteve a menor média de conformidade geral (44,9%), evidenciando que apesar de visitas de inspeção serem realizadas em 100% das Unidades de Internação e Unidades de Terapia Intensiva, apenas 14,3% dos hospitais o fazem no setor de Pronto Socorro, 16,7% no setor de Ambulatório e 12,5% no Serviço de Nutrição e Dietética. Apesar de apresentarem estrutura técnico-operacional satisfatórias, os serviços avaliados denotam fragilidade quanto às atividades essenciais para o controle de infecções hospitalares, como vigilância epidemiológica da IRAS e realização de visita de inspeção em diversos setores do hospital.

**Palavras-chaves:** Avaliação em saúde, Indicadores de Serviços, Infecção Hospitalar

## EPI33 - PREVALÊNCIA DA TUBERCULOSE E DE SEUS FATORES AGRAVANTES EM ADULTOS NO ANO DE 2009 A 2019 NO ESTADO DE SÃO PAULO

Cássia Fernanda Oliveira Souza Bento <sup>1</sup>, Natalia Aparecida Ferri <sup>2</sup>, Ricardo Luiz Santos Pinheiro <sup>3</sup>, Raiane Alvarenga Ranieri <sup>4</sup>, Iohanna Souza Soares <sup>5</sup>, Gilvan Valdevina da Costa Filho <sup>6</sup>, Daniel Silva Cunha <sup>7</sup>, Laura Janne Lima Aragão <sup>8</sup>  
<sup>1</sup> FCMSCJ-HUMANITAS - Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos (Avenida Cambui, 5900 - Vila Tatetuba, São José dos Campos - São Paulo), <sup>2</sup> Uningá - Centro Universitário Ingá (Rod. PR 317, 6114 Parque Industrial 200), <sup>3</sup> UnP - Universidade Potiguar (Av. Engenheiro Roberto Freire, 2184 - Capim Macio, Natal-RN), <sup>4</sup> FEMPAR - Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná (R. Padre Anchieta, 2770 - Bigorriho, Curitiba - PR), <sup>5</sup> UESPI - Universidade Estadual do Piauí (BR-343, s/n - Campo Velho, Floriano-PI), <sup>6</sup> UNIPÊ - Centro Universitário de João Pessoa (Rodovia BR-230, Km 22, s/n - Água Fria, João Pessoa-PB), <sup>7</sup> UnP - Universidade Potiguar (Av. Engenheiro Roberto Freire, 2184 - Capim Macio, Natal-RN), <sup>8</sup> FACS/UERN - Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (Santo Antônio, Mossoró-RN)

### Resumo

**Introdução:** A problemática da tuberculose (TB) no Brasil reflete no desenvolvimento social do país, onde as fraquezas de organização do sistema de saúde e as deficiências de gestão comprometem a biossegurança, por consequência, inibem a queda sustentada das doenças marcadas pelo contexto social. No caso da tuberculose, os fatores que concorrem para o agravamento do

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

quadro são a epidemia de AIDS, o abandono ao tratamento e a multirresistência aos fármacos. **Objetivo:** Analisar a prevalência da TB e seus fatores agravantes em adultos de 20 a 29 anos no Estado de São Paulo. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal de caráter descritivo, por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no DATASUS, sendo os dados analisados por tipo de entrada, teste de sensibilidade e AIDS no período de 2009 a 2019. **Resultados:** Foram analisados 58.350 adultos com tuberculose, desses houve uma maior prevalência em 2017 (n=6.120) e um menor em 2010 (n=4.784), os quais 6% foram confirmados soropositivos para HIV, 15% abandono de tratamento e 7% foram confirmados reingresso após abandono de tratamento. De encontro a isso, 0,53% apresentam resistência a Isoniazida, 0,10% apresentam resistência a Rifampicina, 0,25% apresentam resistência a Isoniazida e Rifampicina, por fim, 0,30% são resistentes a drogas de primeira linha. **Conclusão:** Observa-se que a prevalência de casos confirmados de TB em adultos no ano de 2017 (n=6.120) condiz com a realidade brasileira, uma vez que está atrelado a desorganização e deficiência da gestão do sistema de saúde. A ausência de inovações terapêuticas reflete no quadro de 15% de abandono de tratamento, como também a multirresistência aos fármacos, principalmente, da maior resistência a Isoniazida (0,53%) e a ausência de inovação profilática, nos 6% de casos confirmados de HIV soropositivo. Diante disso, é necessário que a vigilância epidemiológica receba investimentos para inovação e pesquisa em testes diagnósticos e tratamento adequado da TB resistente para que ocorra uma redução de impacto.

**Palavras-chaves:** tuberculose, HIV, multirresistência

## EPI134 - ESTUDO DE PREVALÊNCIA PONTUAL (PPS) DO USO DE DISPOSITIVOS INVASIVOS (DI) COM FOCO EM PREVENÇÃO DE IRAS: AVALIAÇÃO DE UM GRUPO DE HOSPITAIS PRIVADOS NO BRASIL

*Daiane Patrícia Cais<sup>1</sup>, Ligia Abraão<sup>1</sup>, Sarita Lessa Pires<sup>1</sup>, Fernando Colombari<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> ASM - Américas Serviços Médicos, United Health Group - UHG Brasil (São Paulo)

### Resumo

**Introdução:** o uso inadvertido de DI, representa um desafio para prevenção das IRAS nas instituições de saúde. **Objetivos:** realizar uma medida de prevalência pontual para “diagnóstico” da utilização dos DI em um grupo de hospitais privados, com vistas à redução das IRAS. **Métodos:** os dados foram coletados no período de out-dez/2020, através de uma visita direcionada em um grupo de 16 hospitais privados localizados em estados distintos do Brasil (SP, RJ, CE, PE, RN e DF). As visitas foram conduzidas por um membro do SCIH local e supervisor/enfermeiro da unidade visitada. Ao longo de cada visita, foram avaliados dados relacionados a presença dos DI (Cateter Venoso Central – CVC; Acesso Venoso Periférico – AVP e Sonda Vesical de Demora – SVD), a necessidade da manutenção dos DI e avaliação prévia pelo enfermeiro. Na sequência foram realizados feedbacks sobre o panorama geral dos dados coletados, juntamente com as oportunidades de melhoria identificadas em cada cenário. Foram incluídas no estudo populações adultas e pediátricas provenientes de Unidades de Internação (UI) e Unidades de Terapia Intensiva (UTI). **Resultados:** ao todo foram avaliados, 235 CVC, 245 AVP e 94 SVD. Em relação a in-

dicação da manutenção dos DI, 17 (7,2%) CVC, 43 (17,5%) AVP e 7 (7,4%) SVD respectivamente, estavam sem indicação. Do total de DI sem indicação, 65% eram provenientes das UI e 35 % das UTI. Sobre questionamento prévio realizado pela enfermagem frente à necessidade dos DI, 11% (2) dos CVC; 4,6% (2) dos AVP e 28% (2) das SVD, CVC haviam sido previamente avaliados pela enfermagem quanto à necessidade e manutenção. Foram identificadas oportunidades de melhoria em relação ao uso de todos os DI avaliados no estudo, as quais destacaram-se a transição EV-VO; transição de via central para periférica e inclusão das características dos medicamentos nas abordagens durante as discussões multidisciplinares; retirada oportuna das SVD de acordo com o perfil e necessidade do paciente; e empoderamento dos enfermeiros e equipe multidisciplinar por parte das lideranças, estimulando o raciocínio crítico com foco em desinvasão. **Discussão e Conclusão:** o questionamento contínuo e a retirada precoce dos DI são essenciais para a redução efetiva das IRAS. Para estreitar as medidas para prevenção é necessário um processo de educação e vigilância contínuos, com emprego de tecnologias, envolvimento das lideranças e estímulo das equipes multidisciplinares em relação ao uso racional e retirada precoce dos DI.

**Palavras-chaves:** IRAS, Dispositivos Invasivos, Desinvasão, Prevenção

## EPI135 - CONHECIMENTO DAS RECOMENDAÇÕES DE PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE INFECTADO POR SARS-COV-2: UM ESTUDO TRANSVERSAL

*Daniella Correa Cordeiro<sup>1</sup>, Jéssoca Correa Cordeiro<sup>1</sup>, Tatiana Areas da Cruz<sup>1</sup>, Thalita Grazielly Santos<sup>1</sup>, Denise de Andrade<sup>1</sup>, André Pereira dos Santos<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> EERP-USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (Vila Monte Alegre - 14040902)

### Resumo

**Introdução:** realizar adequadamente as recomendações de paramentação e desparamentação podem oferecer proteção para os profissionais de Enfermagem, bem como exposição a SARS-CoV-2, quando não realizados corretamente. Diante as novas recomendações, questiona-se o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre essas práticas. **Objetivo:** avaliar o conhecimento sobre as recomendações para a paramentação e desparamentação de profissionais de Enfermagem na assistência ao paciente infectado pela SARS-CoV-2. **Método:** estudo transversal (estudo piloto) que avaliou 116 profissionais de Enfermagem das cinco regiões do Brasil, realizado por meio de questionário online de 10 perguntas que avaliou a paramentação e desparamentação. Os participantes do estudo atuam na assistência direta a pacientes infectados pela SARS-CoV-2. Os resultados foram analisados por estatística descritiva e apresentados a partir de frequência absoluta e relativa. **Resultados:** dos 116 participantes, aqueles que concordaram totalmente com as orientações de paramentação e desparamentação para o enfrentamento da COVID-19 foram: 73 (62,9%) sobre a necessidade de usar máscara cirúrgica ou N95 na assistência ao paciente; 27 (23,3%) para o atendimento a outro paciente com suspeita ou confirmação de COVID-19, deve trocar somente avental e luvas, além de realizar a higiene das mãos; 83 (71,6%) todos os

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

profissionais dos serviços de saúde devem utilizar máscaras faciais; 45 (38,8%); sempre que possível, evitar o contato direto com pacientes; 88 (75,9%) a máscara de tecido não é um EPI; 77 (66,4%) os EPIs devem ser imediatamente removidos após a assistência do paciente com suspeita ou sintomático para COVID-19; 69 (59,5%) na assistência ao paciente com COVID-19 é necessário adotar as medidas de precauções-padrão e precauções por gotículas; 52 (44,8%) em termos de paramentação, primeiro higienizar as mãos e após vestir avental; 37 (31,9%) avaliar condições e colocação adequada da máscara de proteção respiratória, após, colocar óculos de proteção, posteriormente gorro, na sequência higienizar as mãos, e por fim, calçar as luvas dentro do quarto do paciente; 48 (41,4%) na desparamentação, ao sair do quarto do paciente retirar as luvas de forma adequada, descartá-las em lixo infectante, e então higienizar as mãos. **Conclusão:** foram identificadas lacunas em relação ao conhecimento sobre paramentação e desparamentação dos profissionais de enfermagem que trabalham na assistência dos pacientes com COVID-19.

**Palavras-chaves:** Controle de Infecções, Equipe de Enfermagem, Infecções por Coronavirus, Risco Ocupacional, Saúde do Trabalhador

## EP136 - DESAFIOS PARA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR NACIONAL NO BRASIL: FORTALECIMENTO, AMPLIAÇÃO E RESTRUTURAÇÃO

Giovana Ferreira Costacurta<sup>1,2</sup>, Guilherme Almeida Elídio<sup>1,2</sup>, Carlos Henrique Michiles Frank<sup>1</sup>, Janaina Sallas<sup>1,2</sup>, Daniela Buosi Rohlf<sup>1</sup>

<sup>1</sup> MS - Ministério da Saúde (SRTVN Quadra 701 Conjunto C, S/N, Asa Norte - Brasília/DF), <sup>2</sup> UnB - Universidade de Brasília (Campus Universitário Darcy Ribeiro, N°: s/n, Asa Norte - Brasília/DF)

### Resumo

**Introdução:** A vigilância epidemiológica hospitalar (VEH) foi implantada nacionalmente em 2004 e tem como objetivo identificar e monitorar todos eventos de saúde que ocorrem no ambiente hospitalar, subsidiando as decisões dos gestores e garantindo a resposta oportuna, tanto no ambiente hospitalar como fora dele. A Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH) é constituída pelos núcleos hospitalares de epidemiologia (NHE), que atuam como sentinelas na detecção precoce de potenciais emergências em saúde pública. **Objetivo:** Descrever os principais marcos da VEH no Brasil desde 2004 e analisar quais são as perspectivas para o seu fortalecimento e ampliação. **Métodos:** Estudo descritivo do histórico da VEH no Brasil. **Resultados:** Existem cinco marcos legais nacionais que estabeleceram a VEH no Brasil até 2020, sendo as três primeiras: a Portaria nº 2.529/2004 responsável por instituir a VEH, a Portaria nº 2.254/2010 definir competências e a qualificação para as unidades hospitalares e a Portaria nº 183/2014, regulamentando o incentivo financeiro com a definição dos critérios de financiamento, monitoramento e avaliação. As três normativas encontram-se revogadas e, até fevereiro de 2021, restaram em vigência apenas duas portarias (Portaria nº 2.663/2019 e nº 3.311/2019), as quais tratam sobre o incentivo financeiro para a rede. Como herança das normas que deram origem VEH no país, o Brasil conta com rede composta por 238 NHE, os quais encontram-se distribuídos da se-

guinte forma: 85 no Nordeste, 80 no Sudeste, 27 no Sul, 26 no Norte e 20 no Centro Oeste. Em outubro de 2020, devido a pandemia por covid-19, foi realizado o maior repasse de incentivo financeiro já feito para a rede, totalizando R\$202,5 milhões para os 26 estados, Distrito Federal e 327 municípios, objetivando a ampliação e fortalecimento da rede. **Conclusão:** A pandemia trouxe um novo olhar aos NHE, demonstrando o quanto são essenciais para a detecção e monitoramento de qualquer evento de saúde pública em ambiente hospitalar e, apesar de ser implantada apenas há 17 anos, a RENAVEH possui um papel estratégico na vigilância em saúde, e seu maior desafio é sua reestruturação e ampliação, aumentando sua cobertura para 675 NHE espalhados pelo país. A perspectiva para o ano de 2021 é a realização da ampliação de 437 NHE, além do fortalecimento dos 238 já existentes na rede, capacitando ainda mais as ações e aumentando sua capilaridade de detecção, monitoramento e resposta.

**Palavras-chaves:** RENAVEH, núcleos hospitalares de epidemiologia, emergências em saúde pública, marcos legais, estratégia

## EP137 - ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DOS TRABALHADORES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ACOMETIDOS PELA COVID-19

Raphael Nepomuceno Galvão Santos<sup>1</sup>, Conceição Bezerra da Cunha Mota Filha<sup>1</sup>, Daiana Aparecida Azevedo Dantas Henriques<sup>1</sup>, Juliana Andréia Cunha Pessoa de Albuquerque<sup>1</sup>, Leila Maria Araújo Vidal<sup>1</sup>, Thaise Verônica dos Santos Medeiros<sup>1</sup>, Thaline Brito Aguiar Portela Ribas<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> HUOL/EBSERH/UFRN - Hospital Universitário Onofre Lopes (Av. Nilo Peçanha, 620, Petrópolis - Natal/RN)

### Resumo

**Introdução:** A emergência do novo coronavírus trouxe grandes desafios para a economia e saúde mundial, ampliando a demanda por serviços de assistência e, consequentemente, aumentando a exposição dos trabalhadores de saúde à infecção pelo SARS-CoV-2. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico e epidemiológico dos trabalhadores de saúde de um hospital universitário brasileiro acometidos pela COVID-19. **Método:** Estudo descritivo realizado com trabalhadores de saúde que foram infectados pelo novo coronavírus no período de março a dezembro de 2020, com confirmação laboratorial da doença. Para coleta de dados, foram utilizadas planilhas alimentadas pelo Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica da instituição, através das fichas de notificação de Síndrome Gripal. Os dados foram tabulados no programa Excel. **Resultados:** Foram analisados 315 casos, dentre profissionais assistenciais, terceirizados e residentes/docentes. Dentre os profissionais lotados no hospital, observou-se maior prevalência de ocorrência de Síndrome Gripal por SARS-CoV-2 no grupo de trabalhadores assistenciais, que representaram 46% (n=145) da amostra total, com destaque para 88 profissionais de enfermagem de nível médio (técnicos e auxiliares de enfermagem) (27,93%). Outro grupo que merece destaque é o de colaboradores terceirizados, que representaram 44,78% (n=141) da amostra. Destes, destaca-se a ocorrência de RT-PCR detectável em 33 profissionais da higienização (10,4%). Dentre residentes/docentes, 29 indivíduos (9,2% da amostra) foram diagnosticados, com maior prevalência entre residentes médicos (n=16 ou 5,07%). **Conclusão:**

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

Após análise dos dados conclui-se que os profissionais mais acometidos pela infecção COVID-19 foram os que estão mais diretamente envolvidas na assistência direta ao paciente, fato que reforça a necessidade de adoção de boas práticas institucionais de medidas de prevenção e controle de infecção relacionadas ao COVID-19, especialmente as medidas de distanciamento, controles de acesso a áreas assistenciais, o uso correto e racional de equipamentos de proteção individual e intensificação da prática de higienização das mãos.

**Palavras-chaves:** COVID-19, Exposição ocupacional, Profissionais de saúde

## EPI38 - PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS NO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Vanessa Regina dos Santos Cabral<sup>1</sup>, Natália Gomes Boechat de Oliveira<sup>1</sup>, Gabriela Severo da Silva<sup>1</sup>, Débora Leandro Rama Gomes<sup>1</sup>, Cleide de Barros Lima Freitas<sup>2</sup>

<sup>1</sup> IFRJ - Campus Realengo - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro - Campus Realengo (Rua Professor Carlos Wenceslau, 343 - Realengo, Rio de Janeiro. CEP: 21710-240), <sup>2</sup> HMP - Hospital Municipal da Piedade (Rua da Capella, 96 - Piedade, Rio de Janeiro. CEP: 20740-310)

### Resumo

Nos centros de terapia intensiva (CTI), os antimicrobianos (ATB) são muitas vezes os medicamentos mais prescritos. No CTI, é necessária uma atenção especial ao paciente, devido ao risco de propagação de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), as quais podem levar ao aumento da morbimortalidade e dos custos de internação. O objetivo deste trabalho foi avaliar o perfil de utilização de antimicrobianos no CTI de um hospital público localizado na zona norte do município do Rio de Janeiro. Foram analisados 111 prontuários no período de julho de 2017 a junho de 2018. Cerca de 53% dos pacientes internados eram do sexo feminino e 47% do sexo masculino. As classes dos betalactâmicos, carbapenêmicos, glicopeptídeos, polipeptídeos e cefalosporinas foram as mais prescritas, tendo como principais representantes a piperacilina+tazobactam (12,12%), meropenem (12,12%), vancomicina (11,11%), polimixina B (8,08%), ceftriaxona (6,57%) e ceftazolidina (6,57%), respectivamente. O tempo de tratamento com agentes quimioterápicos foi menor que 7 dias em 6,31%, 7 a 14 dias em 68,47% e acima de 14 dias em 23,42% dos casos. Foi observada variedade de associações em politerapia: 30,63% com utilização de dois ATB, 13,51% com três ATB e 7,21% com mais de três ATB. Das 79 prescrições analisadas, 47 (71,17%) não apresentavam resultado da cultura e somente 32 (28,83%) exibiam o perfil microbiológico. O uso de ATB depende da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, do Setor de Farmácia, do Laboratório de Microbiologia e da Direção do Hospital, os quais devem atuar juntos na tomada de decisões visando à melhoria da assistência. A elevada utilização de ATB observada neste trabalho pode ter sido influenciada pela gravidade dos quadros dos pacientes, uma vez que muitos foram empregados em associações, visando à uma melhora clínica. Por fim, acreditamos que a análise do perfil microbiológico dos CTI deve ser incentivada, bem como a implementação de medidas educativas, a fim de aumentar a conscientização sobre o uso racional de ATB.

**Palavras-chaves:** Antimicrobianos, CTI, Uso racional de medicamentos, Farmácia hospitalar

## EPI39 - IMPACTO DA COVID-19 NA OCORRÊNCIA DE TRAQUEOBRONquite ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Camila Bicalho<sup>1</sup>, Angela Figueiredo Sola<sup>1</sup>, Fabiana Silva Vasques<sup>1</sup>, Valeria Egea Bastos Gomes<sup>1</sup>, Gabriel Trova Cuba<sup>1</sup>, Matias Chiarastelli Salomão<sup>1</sup>, Eliane Nice Pellacini<sup>1</sup>, Thais Moroz<sup>1</sup>, Conceição Zechineli<sup>1</sup>, Edson Abdala<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> H9J - Hospital Nove de Julho (Rua Peixoto Gomide, 645)

### Resumo

**Introdução:** O conhecimento acerca das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) nos pacientes com diagnóstico de COVID-19 que necessitam de internação permanece limitado. Alguns pacientes evoluem com Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA), aumento da necessidade de ventilação mecânica e evoluem com um curso prolongado da doença, e consequente aumento do risco de infecções secundárias. Dados atuais apontam que cerca de 7% dos pacientes internados por COVID-19 evoluem com infecções bacterianas secundárias, principalmente pneumonias (3,7%) e traqueobronquites (8%). **Objetivo:** Avaliar o impacto da COVID-19 na densidade de traqueobronquite (TBQ) confirmada microbiologicamente associada a ventilação mecânica (VM) em pacientes internados em unidade terapia intensiva (UTI), e avaliar os microrganismos isolados como agentes etiológicos das TQB/VM e o perfil de resistência desses. **Método:** Foi comparada a densidade de TQB/VM em UTI em dois períodos: março a julho/2020, quando foi exclusivamente dedicada ao atendimento de pacientes com COVID-19 (período COVID-19), com o período de outubro/2019 a fevereiro/2020 (período pré COVID-19). Para o diagnóstico de TQB/VM microbiologicamente confirmada foram utilizados os critérios da ANVISA 2017. Foram calculadas as densidades nos dois períodos e realizada análise do perfil de resistência dos microrganismos isolados. **Resultados:** No período pré COVID-19 foram notificadas 4 TQT/VM, e no período COVID-19 foram 13 TQT/VM. A taxa de utilização de VM (TU-VM) no período pré COVID-19 era de 21,3%, no período COVID-19 houve aumento da TU-VM para 48,5%. A densidade de TQT/VM no período pré COVID-19 foi de 3,96 (P= 0,004 IC 95%: 0,0015 a 0, 0102) e 5,79 no período COVID-19 (P= 0,0058 IC 95%: 0,0026 a 0, 0127) com OR= 1,46 (IC 95%: 0,46 a 5,27). Em relação aos microrganismos isolados como agentes das TQB, no período pré COVID-19 foram isolados: *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae* e *Serratia marcescens* em iguais proporções e todos multissensíveis. No período COVID-19 houve um predomínio de *Pseudomonas aeruginosa* (38%) e *Stenotrophomonas maltophilia* (30%). **Conclusão:** Em relação ao período pré-COVID-19, observamos um aumento da taxa de VM e das TQB/VM no período COVID-19 e do isolamento de bactérias com características oportunistas nestas infecções.

**Palavras-chaves:** TRAQUEOBRONquite, VENTILAÇÃO MECANICA, COVID-19, IRAS, UTI

## EPI40 - UTILIZAÇÃO DE INSTRUMENTO COMPARTILHADO DE REGISTRO DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Raphael Nepomuceno Galvão Santos<sup>1</sup>, Albireia Shinobu Inaoka Brito<sup>1</sup>, Conceição Bezerra da Cunha Mota Filha

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

<sup>1</sup>, Daiana Aparecida Azevedo Dantas Henriques <sup>1</sup>, Juliana Andréia Cunha Pessoa de Albuquerque <sup>1</sup>, Juliana Teixeira Jales Menescal Pinto <sup>1</sup>, Leila Maria Araújo Vidal <sup>1</sup>, Luciana Melo Ribeiro Rossiter Pinheiro <sup>1</sup>, Thaise Verônica dos Santos Medeiros <sup>1</sup>, Thaline Brito Aguiar Portela Ribas <sup>1</sup>

<sup>1</sup> HUOL/EBSERH/UFRN - Hospital Universitário Onofre Lopes (Av. Nilo Peçanha, 620, Petrópolis, Natal/RN)

**Resumo**

**Introdução:** As informações relacionadas às notificações de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) permitem subsidiar a tomada de decisões em saúde, na perspectiva de otimizar processos internos em prol da segurança de pacientes e profissionais. **Objetivo:** Descrever experiência vivenciada por profissionais de um hospital universitário sobre a utilização de instrumento de registro de dados epidemiológicos sobre COVID-19. **Método:** Relato de experiência acerca de criação, aprimoramento e compartilhamento *online* de planilha institucional sobre casos COVID-19, ocorridos entre março e setembro de 2020. **Resultados:** Com os primeiros indivíduos suspeitos de COVID-19 na instituição, elaborou-se planilha interna para acompanhamento, tendo sido contempladas variáveis relacionadas a identificação, início de sintomas, data de notificação, resultado de exame laboratorial e números de notificação. Com o registro dos primeiros casos entre profissionais, viu-se a necessidade de organizar o instrumento em abas, entre pacientes, colaboradores e estudantes. Posteriormente, por solicitação dos gestores locais, tal instrumento passou a ser compartilhado, a fim de otimizar o acompanhamento dos colaboradores afastados. No início de junho, resolveu-se aprimorá-lo, com a inserção retroativa dos sintomas e comorbidades apresentados por todos os indivíduos notificados, fato que permitiria um uso futuro para traçar-se perfil epidemiológico e contribuir na elaboração de trabalhos científicos. Com a testagem em massa de colaboradores, o volume de notificações diárias sobrecarregou a equipe local, sendo pactuada a corresponsabilização do preenchimento diário da planilha com os colaboradores em trabalho remoto, ora afastados de atividades *in loco* por vulnerabilidades. A inserção dos dados das fichas de notificação de SG e SRAG e a atualização com o resultado dos testes laboratoriais ficavam a cargo do profissional em atividade presencial, enquanto que as notificações e encerramentos nos sistemas e-SUS VE, SIVEP Gripe e VIGIHOSP eram responsabilidade dos colaboradores em trabalho remoto. **Conclusão:** A manutenção dos dados atualizados, além de ter se demonstrado como algo viável e passível de reprodutibilidade em outros cenários, permitiu a elaboração de boletins epidemiológicos, contribuiu para um melhor acompanhamento do absenteísmo por SG, subsidiou a elaboração do plano de contingência institucional e auxiliou no plano local de retomada de atividades.

**Palavras-chaves:** Vigilância em Saúde, Sistemas de Informação em Saúde, COVID-19

## EP141 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DOS CASOS DE COVID-19 EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM HOSPITAL DE ENSINO

Lana Naiadhy Silva Santos <sup>1</sup>, Rodrigo Santos <sup>1</sup>, Amanda de Jesus Souza <sup>1</sup>, Carlos Michel da Silva Santos <sup>1</sup>, Jeane da Silva Santos Almeida <sup>2</sup>

<sup>1</sup> UFS - Universidade Federal de Sergipe (Av. Marechal Rondon,

s/n - Jardim Rosa Elze, São Cristóvão - SE), <sup>2</sup> Ebserh - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (R. Cláudio Batista - Cidade Nova, Aracaju - SE)

**Resumo**

**Introdução:** Desde o início da pandemia da novo Coronavírus 2019 (Covid-19), profissionais de saúde (PS) têm enfrentado grandes desafios para lidar com esta atual crise sanitária. No Brasil, foram registrados até o momento 22.065 de casos confirmados para Covid-19 em PS, incluindo 210 óbitos. Nesse sentido, detectar características epidemiológicas e clínicas de PS diagnosticados com Covid-19 é de grande importância para controle da transmissão do vírus e adoção de medidas de segurança eficazes em ambientes de saúde. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico e clínico dos casos confirmados de covid-19 em PS de um hospital de ensino. **Método:** Foi realizado um estudo descritivo transversal com 690 PS diagnosticados com Covid-19, RT-PCR reagente e IGG/IGM positivos, no período de março a dezembro de 2020 em um hospital de ensino. As informações foram coletadas a partir do banco de dados do Serviço de Vigilância epidemiológica (SVE) da instituição. Foram avaliados os seguintes indicadores: categoria profissional, faixa etária ( $\geq 18$  anos), sexo e sintomas. **Resultados:** Foram incluídos no estudo 307 casos notificados de PS diagnosticados com covid-19. Dentre eles, o maior percentual foi dos enfermeiros (35,5%), seguido dos técnicos de enfermagem (23,7%) e dos médicos (14%). A faixa etária com maior incidência foi a de 30-39 anos (49,5%), com predominância do sexo feminino (80%). Em relação aos sintomas apresentados observou-se que dor de garganta, cefaleia, tosse, febre, diarreia e espirros, foram os mais relatados entre os PS. **Conclusão:** Logo, conclui-se a partir dos resultados obtidos que é necessário desenvolver de estratégias de prevenção e controle do avanço da doença em ambiente hospitalar, especialmente nas categorias profissionais mais vulneráveis ao contágio.

**Palavras-chaves:** Coronavírus, Pandemia, Profissionais de Saúde, Saúde do Trabalhador, Sistema de Vigilância

## EP142 - PERFIL DE PACIENTES COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE DIAGNOSTICADOS COM COVID-19 EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Raphael Nepomuceno Galvão Santos <sup>1</sup>, Conceição Bezerra da Cunha Mota Filha <sup>1</sup>, Daiana Aparecida Azevedo Dantas Henriques <sup>1</sup>, Juliana Andreia Cunha Pessoa de Albuquerque <sup>1</sup>, Leila Maria Araújo Vidal <sup>1</sup>, Thaise Verônica dos Santos Medeiros <sup>1</sup>, Thaline Brito Aguiar Portela Ribas <sup>1</sup>

<sup>1</sup> HUOL/EBSERH/UFRN - Hospital Universitário Onofre Lopes (Av. Nilo Peçanha, 620, Petrópolis, Natal/RN)

**Resumo**

**Introdução:** A COVID-19 foi relatada pela Organização Mundial de Saúde como pandemia no ano de 2020, devido à disseminação global da doença, tendo gerado significativo impacto sobre as economias e serviços de saúde de todo o mundo, resultando em alto número de casos confirmados, internações e óbitos. Os pacientes internados por COVID-19 preenchem critério de notificação para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), caracterizada por sintomas comuns gripais associados com dispneia, desconforto respiratório e saturação de oxigênio abaixo de 95%. **Objetivos:** Analisar os aspectos clínicos e epidemiológicos

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

de pacientes com SRAG diagnosticadas com COVID-19 em um hospital universitário do nordeste brasileiro, de março a dezembro de 2020. **Método:** A coleta de dados foi realizada através de um banco de dados compilados na Planilha COVID-19 - 2020, elaborada pelo Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica da instituição a partir das notificações de SRAG nos sistemas oficiais. Foram selecionados os indivíduos cadastrados na aba *pacientes*, que foi o instrumento de captação de dados sobre o estado de saúde dos pacientes internados, ambulatoriais e profissionais. Os colaboradores das unidades de internação realizavam a coleta do *swab* e, posteriormente, preenchiam as fichas com informações dos sinais e sintomas. Os resultados dos exames demoravam cerca de 24 horas. Estes resultados eram alimentados na referida planilha, bem como no sistema SIVEP Gripe. **Resultados:** Os pacientes confirmados com a doença COVID-19 (58), apresentaram as seguintes comorbidades: 50% apresentavam doença renal crônica, 34% apresentavam doença cardiovascular crônica, 17% apresentavam diabetes *mellitus*, e cerca de 34% dos pacientes com Covid-19 foram representados por idosos, ratificando que o grupo de maior risco para desenvolver formas graves, podendo evoluir para óbito, inclui idosos e indivíduos que apresentem comorbidades. **Conclusões:** A adoção de medidas sanitárias individuais e coletivas são imprescindíveis para reduzir a exposição de indivíduos vulneráveis e quebrar a cadeia epidemiológica de transmissão viral. Aliada a ações governamentais e vacinação em massa, tais medidas são capazes de reduzir, cada vez mais, o número de casos e, conseqüentemente, sua morbimortalidade.

**Palavras-chaves:** Síndrome Respiratória Aguda Grave, COVID-19, Comorbidades, Doenças Crônicas Não Transmissíveis, Idosos

## EPI43 - COVID-19 E A IMPORTÂNCIA DO APRIMORAMENTO DA VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Raphael Nepomuceno Galvão Santos<sup>1</sup>, Conceição Bezerra da Cunha Mota Filha<sup>1</sup>, Daiana Aparecida Azevedo Dantas Henriques<sup>1</sup>, Juliana Andreia Cunha Pessoa de Albuquerque<sup>1</sup>, Leila Maria Araújo Vidal<sup>1</sup>, Thaise Verônica dos Santos Medeiros<sup>1</sup>, Thaline Brito Aguiar Portela Ribas<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HUOL/EBSERH/UFRN - Hospital Universitário Onofre Lopes (Av. Nilo Peçanha, 620, Petrópolis, Natal/RN)

### Resumo

**Introdução:** A vigilância de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em serviços de saúde é uma das estratégias a serem executadas por todos os hospitais em âmbito nacional, desde a pandemia de Influenza A (H1N1) em 2009. Em 2020, ainda na primeira semana de janeiro, as autoridades chinesas confirmaram a presença de um novo agente patogênico: um coronavírus, posteriormente denominado SARS-CoV-2 e a doença COVID-19, em alguns meses, este novo vírus já tinha resultado em significativo impacto sobre os serviços de saúde de todo o mundo. **Objetivo:** Demonstrar o aprimoramento e a qualificação dos processos de vigilância de SRAG desenvolvido pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar de um hospital universitário no contexto da pandemia COVID-19, no ano de 2020. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo das atividades de vigilância das síndromes respiratórias realizadas pelo Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica. **Resultados:** A partir de um processo

de reflexão e revisão de rotinas, optou-se por selecionar algumas estratégias de vigilância com vistas à agilização da tomada de decisão. Dentre as estratégias, incluiu-se: treinamento dos profissionais da instituição sobre o fluxo de atendimento e técnica de coleta de *swab* para diagnóstico de casos suspeitos de COVID-19, orientação acerca do correto preenchimento dos impressos oficiais para notificação de casos suspeitos de SRAG e Síndrome Gripal (SG), produção de planilha com dados descritivos de profissionais e pacientes notificados, com atualização em tempo real dos respectivos desfechos, sendo esta compartilhada com a gestão institucional e com o serviço de saúde ocupacional, além da produção de boletins epidemiológicos semanais para o acompanhamento da curva de casos institucionais por semana epidemiológica. Observou-se, após o aprimoramento das atividades de vigilância, um aumento significativo na investigação e no encerramento dos casos notificados em tempo oportuno. Desses registros, temos 251 notificações de casos suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), destes 39,04% (98), foram casos confirmados por RT-PCR. Dentre os casos confirmados laboratorialmente 25,5% (25) tiveram o desfecho óbito. **Conclusão:** A utilização por parte da gestão institucional das informações geradas por estas estratégias serviram como suporte para balizar o incremento ou redução de ações institucionais, de acordo com o aumento ou redução no número de casos notificados.

**Palavras-chaves:** Vigilância Epidemiológica, Acesso à informação, Processo de trabalho, COVID-19

## EPI44 - IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA ADEÇÃO DA HIGIENE DE MÃOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Raphael Nepomuceno Galvão Santos<sup>1</sup>, Conceição Bezerra da Cunha Mota Filha<sup>1</sup>, Daiana Aparecida Azevedo Dantas Henriques<sup>1</sup>, Éricles Lopes de Moura<sup>1</sup>, Juliana Andreia Cunha Pessoa de Albuquerque<sup>1</sup>, Leila Maria Araújo Vidal<sup>1</sup>, Thaise Verônica dos Santos Medeiros<sup>1</sup>, Thaline Brito Aguiar Portela Ribas<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HUOL/EBSERH/UFRN - Hospital Universitário Onofre Lopes (Av. Nilo Peçanha, 620, Petrópolis, Natal/RN)

### Resumo

**Introdução:** A higiene de mãos (HM) é a medida mais simples, eficaz e eficiente na prevenção e controle de infecções hospitalares. Autoridades sanitárias internacionais vêm considerando a HM como uma das ações integradoras das atividades de prevenção da infecção pelo SARS-CoV-2. Isso ocorre porque existem evidências científicas suficientes que atestam que a adesão à higienização das mãos pode reduzir significativamente o risco de disseminação da doença dentro e fora dos serviços de saúde. Além disso, na Terapia Intensiva, o impacto das infecções relacionadas aos cuidados em saúde aumenta consideravelmente a morbimortalidade dos pacientes. **Objetivos:** Avaliar a adesão dos profissionais de saúde atuantes em Unidade de Terapia Intensiva na higiene de mãos e o seu impacto no contexto da pandemia da COVID-19. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, de caráter quantitativo e acompanhamento retrospectivo, realizado com profissionais da UTI Adulto de um hospital universitário, no período de janeiro a dezembro de 2020. Para a coleta de dados, utilizou-se instrumento institucional baseado na Estratégia Multimodal para

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

observação da HM nos cinco momentos principais: antes e depois do contato com o paciente, antes da realização de procedimento limpo/asséptico, após o risco de exposição a fluidos corporais e após tocar superfícies próximas ao paciente. **Resultados:** Ao longo do ano de 2020, a taxa de adesão à HM mensal foi de: 74,3% em janeiro; 64,7% em fevereiro; 64% em março; 79,1% em abril; 84,2% em maio; 80% em junho; 80,8% em julho; 75,5% em agosto; 76,2% em setembro; 71,2% em outubro; 72,3% em novembro e 54,3% em dezembro. Observou-se que houve aumento significativo da higiene de mãos na UTI de abril a julho, período este que englobou o pico das infecções pelo SARS-CoV-2 na 1ª onda da pandemia no estado. Por outro lado, a diminuição proporcional da taxa de adesão observada nos meses seguintes pode ter sido decorrente das alterações na infraestrutura do hospital, mudanças no quadro de profissionais da UTI e a suposta inobservância das precauções frente à queda no número de casos de COVID-19 registrados no estado. **Conclusão:** A partir deste estudo, concluiu-se que a taxa de adesão anual dos profissionais de saúde atuantes na UTI Adulto foi de 73,05%, percentual obtido a partir da sensibilização da equipe através de estratégias como treinamentos e educação continuada no serviço.

**Palavras-chaves:** Higiene de Mãos, Unidade de Terapia Intensiva, Infecção Hospitalar, COVID-19

## EP145 - COORTES DE PACIENTES COM MICROORGANISMOS COM DIFERENTES PERFIS MICROBIOLÓGICOS E DE RESISTÊNCIA E SEUS IMPACTOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DURANTE PANDEMIA DA COVID-19

Raphae Nepomuceno Galvão Santos<sup>1</sup>, Conceição Bezerra da Cunha Mota Filha<sup>1</sup>, Daiana Aparecida Azevedo Dantas Henriques<sup>1</sup>, Juliana Andreia Cunha Pessoa de Albuquerque<sup>1</sup>, Leila Maria Araújo Vidal<sup>1</sup>, Thaise Verônica dos Santos Medeiros<sup>1</sup>, Thaline Brito Aguiar Portela Ribas<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> HUOL/EBSERH/UFRN - Hospital Universitário Onofre Lopes (Av. Nilo Peçanha, 620, Petrópolis, Natal/RN)

### Resumo

**Introdução:** Estudos de coortes fazem parte dos estudos observacionais de cunho epidemiológico que se propõem a observar, em uma determinada população, qual será a incidência de determinada doença ou evento ou fenômeno relacionado a saúde ou doença. No contexto da pandemia do COVID-19, houve necessidade de modificar os critérios institucionais de instituição de coorte, sendo admitido a possibilidade de permanência pacientes com distintos perfis microbiológicos e de resistência, dada a necessidade de melhorar a oferta local de leitos especializados. **Objetivo:** Avaliar o impacto na cadeia epidemiológica de infecção causada pela implementação de medidas coortes de pacientes com diferentes perfis microbiológicos e de resistência no contexto de pandemia em um hospital universitário. **Método:** Estudo epidemiológico e descritivo realizado no período de abril a setembro de 2020 em um hospital universitário brasileiro. Os dados foram coletados do banco de dados do Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde através da planilha monitoramento de pacientes sob medidas especiais de precaução. **Resultados:** Foram realizadas internação em coorte em 53 casos, assim distribuídos: 2 coortes em abril e nenhuma possível contaminação cruzada; 13 em maio e 4 (30,7%) possíveis contaminações

cruzadas; 17 coortes em junho e 3 (17,6%) possíveis contaminações cruzadas; 12 coortes em julho e 2 (16,6%) possíveis contaminações cruzadas; 03 coortes em agosto e 1 (33,3%) possível contaminação cruzada; e 06 coortes em setembro e 1 (16,6%) possível caso de contaminação cruzada, resultando em 16,6% na taxa de possível contaminação cruzada. Logo, observa-se que, no total de 53 coortes realizadas, 11 coortes caracterizaram possíveis contaminações cruzadas, representando 20,7%. **Conclusão:** As possíveis contaminações cruzadas decorrentes da mudança dos critérios de coorte não afetou a morbimortalidade de pacientes submetidos a medidas especiais de precaução. Pactuou-se a continuidade do monitoramento das coortes, a realização de um estudo aprofundado sobre as causas das prováveis contaminações cruzadas e realização de ações educativas junto a profissionais e pacientes no tocante à prática de higienização das mãos e boas práticas de controle de infecção. Considerando que houve maior oferta de leitos e baixo impacto nas taxas locais de infecção, a mudança definitiva dos critérios de coorte é algo a ser ponderado, dada a insuficiente oferta de leitos na rede assistencial local.

**Palavras-chaves:** Controle de infecção, Precauções e isolamento, Coorte, COVID-19

## EP146 - VIGILÂNCIA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO PÓS-CESAREANA: METODOLOGIA ALTERNATIVA UTILIZANDO A TECNOLOGIA DE WHATSAPP.

Guilherme Armond<sup>1</sup>, Henrique Leite<sup>2</sup>, Bráulio Couto<sup>3</sup>, Bruna Mendes<sup>3</sup>

<sup>1</sup> HSF - HOSPITAL SOFIA FELDMAN (Rua Antônio Bandeira, 1060, Tupi B - Belo Horizonte/ MG CEP:31844-130.), <sup>2</sup> HC-UFGM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS-UFGM (Av. Prof. Alfredo Balena, 110 - Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG, 30130-100), <sup>3</sup> UNI-BH - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE (Avenida Professor Mário Werneck 1685 - Estoril, Belo Horizonte/MG - CEP: 30455-610)

### Resumo

**Introdução:** A operação cesariana, é o mais importante fator de risco para as infecções puerperais, especialmente a infecção de ferida cirúrgica (ISC). O curto período de pós-operatório torna difícil avaliar com precisão o risco de ISC. As ISC são geralmente subestimadas, uma vez que muitas delas ocorrem após a alta hospitalar. Estudos demonstram a necessidade da realização da vigilância pós-alta em pacientes submetidas à cesareana, para obtenção de taxas de ISC mais acuradas visando reduzir a subnotificação. **Objetivo:** Validar a implantação de vigilância ativa pós-alta de Infecção de Ferida Cirúrgica (ISC) pós-cesariana, através de metodologia de busca ativa aliada ao uso da tecnologia de WhatsApp. **Metodologia:** Utilizou-se os dados coletados pelo Serviço de Controle de Infecção do Hospital em estudo. Foram estudadas todas as pacientes submetidas a cesareana no período de 01 de janeiro a 30 de novembro de 2019 e que possuíam o aplicativo WhatsApp. O contato com a paciente pelo aplicativo WhatsApp foi realizado entre o 21º e 30º dia pós-operatório. **Resultados:** Foram realizadas 2.678 cesarianas: 846(32%) destas pacientes não tinham WhatsApp ou o número de telefone estava incorreto; 1.741(65%) tinham WhatsApp e receberam mensagem de vigilância de egresso, 52(2%) não foram incluídas no estudo e 39(1%) delas tiveram infecção durante a internação ou re-internação e não foram incluídas no estudo. 2.626 pacientes foram avaliadas.

## RESUMOS

68 infecções, 57% (n=39) foram diagnosticadas somente pela busca ativa realizada durante a internação e reinternação da paciente. 37% (n=25) das ISC foram evidenciadas através da utilização do WhatsApp e confirmadas por ligação telefônica e 6% (n=4) foram sinalizadas pelo WhatsApp, porém não confirmadas pela ligação telefônica. 64 pacientes com ISC foram diagnosticadas correspondendo uma taxa de incidência de 2,4%. Destas, 36 ISC foram superficiais, 23 endometrites e 5 profundas conferindo uma taxa de incidência de ISC de 1,4%, 0,9% e 0,2%. O uso do WhatsApp na vigilância e diagnóstico de ISC em cesariana demonstrou uma sensibilidade de 100% e especificidade de 99,8%. **Conclusão:** O método de vigilância por WhatsApp das ISC pós-alta de cesariana mostrou-se viável sendo uma metodologia de baixo custo, fácil manuseio e com poucos recursos financeiros e pouco tempo gasto pelos profissionais do SCI. Deve ser considerado como método complementar à vigilância durante a internação para a obtenção de taxas de ISC pós-cesareana mais fidedignas.

**Palavras-chaves:** Cesária, Infecção de sítio cirúrgico, Vigilância Epidemiológica, Metodologia, WHATSAPP

## EPI47 - PERFURAÇÃO DE LUVAS CIRÚRGICAS: LIMPEZA DE INSTRUMENTAL VERSUS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Júnnia Pires de Amorim Trindade<sup>1</sup>, Débora Moura Miranda Goulart<sup>1</sup>, Elisângela Rodrigues Boeira<sup>1</sup>, Eurides Santos Pinho<sup>1</sup>, Lorena Rodrigues Teixeira e Silva<sup>1</sup>, Vanderléia Patrícia Freitas Nunes Borges<sup>1</sup>, Anaclara Ferreira Veiga Tipple<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFG - Universidade Federal de Goiás (Rua 227, Viela Q. 68, S / N - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-080)

### Resumo

**Introdução:** As luvas passaram a se configurar em um dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) mais utilizados a partir da epidemia de HIV/Aids nos anos 80, quando o Centers for Disease Control and Prevention (CDC) introduziu as precauções universais, posteriormente denominadas Precauções Padrão. A diversidade de recomendações para a utilização de luvas tem resultado em consequências indesejáveis, como o uso indevido e excessivo. Neste sentido, a literatura mostra que luvas cirúrgicas são utilizadas para a limpeza de Produtos para Saúde, atividade que resulta em altos índices de perfuração. **Objetivos:** Determinar o índice de perfuração de luvas cirúrgicas utilizadas por trabalhadores da equipe cirúrgica durante cirurgias gerais e comparar esses índices com aqueles de luvas cirúrgicas utilizadas por trabalhadores de Centro de Material e Esterilização para a limpeza manual de produtos para saúde. **Método:** Estudo de comparação entre duas avaliações transversais, com abordagem quantitativa, desenvolvido em um hospital de grande porte em Goiânia/GO. Foram avaliados dois grupos: (I) luvas cirúrgicas utilizadas por trabalhadores na limpeza manual e, (II) luvas cirúrgicas utilizadas pela equipe em cirurgias gerais e aparentemente íntegras, tendo ambos, grupos de controle negativo. Foi realizado o teste de vazamento considerado padrão ouro para detecção de perfurações em luvas cirúrgicas onde dois pesquisadores realizaram o teste de vazamento de água com azul de metileno após leve compressão da palma da mão e dedos. **Resultados:** A frequência de perfuração foi superior nas luvas cirúrgicas utilizadas para a limpeza, 46,1% em relação àquelas para cirurgias gerais, 12,5 % com relevância

estatística (p=0,047). Em ambos os grupos, os locais com maiores índices de perfuração foram o polegar e a palma da mão. Não houve diferença significativa de perfurações entre as mãos direita e esquerda e em relação ao uso de luvas simples e sobrepostas. Tanto para limpeza manual de PPS quanto para a realização de cirurgia o tempo de uso interferiu aumentando o risco de perfuração. **Conclusões:** Luvas cirúrgicas perderam a integridade durante a realização de cirurgias gerais e da limpeza manual de PPS, entretanto, quando utilizadas para a limpeza manual resultou em maior risco ao trabalhador, reforçando a contra-indicação de luvas cirúrgicas para essa finalidade.

**Palavras-chaves:** Cirurgia Geral, ; Luvas Cirúrgicas, Riscos Ocupacionais, Esterilização

## EPI48 - CASOS DE TRANSMISSÃO OCUPACIONAL DO VÍRUS DA HEPATITE C: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Júnnia Pires de Amorim Trindade<sup>1</sup>, Rafael Alves Guimarães<sup>1</sup>, Késia Cristina de Oliveira Batista<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFG - Universidade Federal de Goiás (Rua 227, Viela Q. 68, S / N - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-080)

### Resumo

O estudo teve como objetivo analisar relatos de caso de transmissão ocupacional do HCV em profissionais de saúde expostos a material biológico. Realizou-se a busca em outubro de 2014 nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, utilizando os seguintes descritores: Infectious Disease Transmission, Patient-to-Professional e hepatitis C. Foram incluídos artigos originais, publicados nos idiomas inglês, espanhol e português, sem restrição de período e disponíveis na íntegra. Foram identificados 11 casos, metade envolveu enfermeiros e oito lesões percutâneas. A soroconversão para o anti-HCV ocorreu de 29 dias a 16 meses após o acidente, com início dos sintomas entre oito dias a oito meses. Os medicamentos anti-virais utilizados para tratamento da infecção aguda foram IFN- $\alpha$  isolado ou associado a rivabirina. A adoção de dispositivos de segurança, a educação permanente dos trabalhadores e o acompanhamento sorológico do profissional acidentado são condutas fundamentais para prevenção do HCV entre profissionais da saúde.

**Palavras-chaves:** Infectious Disease Transmission, Patient-to-Professional, health workers, hepatitis C, Occupational Exposure

## EPI49 - COLONIZAÇÃO NASAL DE CIRURGIÕES-DENTISTAS POR BACTÉRIAS GRAM-NEGATIVAS

Késia Cristina De Oliveira Batista Lucindo<sup>1</sup>, Camila Fonseca Alvarenga<sup>2</sup>, Lara Stefânia Netto De Oliveira Leão-Vasconcelos<sup>3</sup>, Evandro Leão Ribeiro<sup>3</sup>, Enilza Maria Mendonça De Paiva<sup>2</sup>, Anaclara Ferreira Veiga Tipple<sup>1</sup>

<sup>1</sup> FEN/UFG - FACULDADE DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (Rua 227, Qd. 68, s/n - Setor Universitário, CEP 74605-080, Goiânia - Goiás - Brasil), <sup>2</sup> FO-UFG - FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (Av. Universitária, s/n.º - St. Leste Universitário), <sup>3</sup> IPTSP/UFG - INSTITUTO DE PATOLOGIA TROPICAL E SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (R. 235, s/n.º - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO)

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)**Resumo**

**Introdução:** A constante exposição dos cirurgiões-dentistas (CD) a diversos micro-organismos provenientes do sangue, saliva e vias aéreas dos pacientes, associada a baixa adesão às medidas de precauções padrão, corroboram para o processo de colonização desses profissionais e disseminação de agentes infecciosos. **Objetivo:** Avaliar os aspectos epidemiológicos e microbiológicos da colonização nasal por bactérias gram-negativas de CD em atividade docente. **Método:** Os dados foram obtidos mediante aplicação de questionário estruturado e coleta de material biológico (*swab* nasal). A identificação bioquímica, o perfil de suscetibilidade e a detecção de  $\beta$ -lactamases foram realizadas no *Vitek 2 compact*®. **Resultados:** 41 (77,3%) CD participaram da pesquisa e nove (22,0%) apresentaram colonização nasal por *Enterobacteriaceae*, predomínio de homens (27/65,9%), maiores de 50 anos (24/58,5%). Em relação as medidas de precaução padrão, todos os participantes afirmaram utilizar luvas de procedimento e máscara cirúrgica no atendimento a todos os pacientes, com elevada adesão (95,5%) à higienização das mãos. Houve diferença estatística para hábitos pessoais ( $p=0,03$ ). Em relação aos micro-organismos identificados, *Enterobacter aerogenes* (60,0%) foi a espécie mais prevalente, seguida da *Citrobacter koseri* (20,0%), *Escherichia coli* (10,0%) e *Klebsiella oxytoca* (10,0%). Sendo observada a produção intrínseca de  $\beta$ -lactamase do tipo *AmpC* pelas espécies de *E. aerogenes*, presentes na cavidade nasal de 14,6% dos cirurgiões-dentistas. **Conclusão:** A colonização nasal dos CD docentes por *Enterobacteriaceae* foi elevada (22,0%), sendo que destes 14,6% estavam colonizados por micro-organismos multirresistentes e os resultados foram associados a hábitos pessoais inadequados.

**Palavras-chaves:** Cavidade Nasal, Bactérias Gram-Negativas, Riscos Ocupacionais, Odontologia

## EPI50 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS E NOTIFICADOS PARA SRAG NOS ANOS DE 2019 E 2020 EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU – PR

Conceição Aparecida Woytovetch Brasil<sup>1</sup>, Mayara Silveira Almeida<sup>1</sup>, Larissa Ramos de Paula Silva<sup>1</sup>, Tiago da Silva Araujo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> HMPGL - Hospital Municipal Padre Germano Lauck (Rua Adoniran Barbosa 370, Parque Monjolo (Jardim América) CEP: 85864-492 - Foz do Iguaçu, PR), <sup>2</sup> UNILA - Universidade Federal da Integração Latino-Americana (Avenida Silvio Américo Sasdelli, 1842 - Vila A Foz do Iguaçu, Paraná - Brasil CEP 85.866-000)

**Resumo**

As doenças respiratórias são definidas como doenças ou infecções que afetam o trato respiratório, obstruindo a passagem do ar a nível nasal, bronquiolar e pulmonar. Dentre os principais agentes que resultam em Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), estão os vírus da *Influenza A*, Vírus Sincicial Respiratório, Adenovírus, Hantavírus e Coronavírus. Diante disso, objetivou-se descrever o perfil epidemiológico dos vírus respiratórios detectados nos casos de SRAG notificados pelo hospital nos anos de 2019 e 2020. Trata-se de um trabalho descritivo, exploratório, analítico, de abordagem quantitativa e dados retrospectivos por meio da análise dos registros de notificações de SRAG feitas pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar da instituição.

Para isso, foi confeccionada uma planilha na ferramenta Microsoft Excel a fim de armazenar e categorizar as variáveis quantitativas retiradas das fichas de registro. No ano de 2019, avaliaram-se 502 fichas de pacientes que foram internados. Dessas, 41,43% apresentaram resultado positivo para algum vírus respiratório, sendo o Adenovírus o mais prevalente, representando 6,37% do total. Além disso, 35,26% dos pacientes tinham de 0 a 2 anos e 24,90% tinham mais de 60 anos de idade. Sobre a internação, 74,10% dos pacientes foram admitidos em enfermarias e 25,90% em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). A taxa de letalidade foi de 0,17%. Já no ano de 2020, devido à pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2), o número de fichas avaliadas foi de 1727, sendo que 54,78% dos pacientes possuíam resultado positivo para algum vírus respiratório. Desses resultados positivos, 96,93% detectaram o SARS-CoV-2. Em relação à faixa etária, 4,57% tinham de 0 a 2 anos, enquanto que 48,18% tinham mais de 60 anos de idade. A respeito da internação, 87,84% dos pacientes foram admitidos em enfermaria, ao passo que 12,16% foram admitidos em UTI. A taxa de letalidade foi de 0,27%. Diante de tudo isso, concluiu-se que houve uma alteração significativa no perfil epidemiológico de pacientes internados por SRAG na instituição. Notou-se que a faixa etária de 0 a 2 anos foi menos acometida em 2020 enquanto um maior número de pessoas com mais de 60 anos desenvolveu a síndrome. Percebeu-se, também, aumento da demanda para leitos de enfermaria em relação aos de UTI em 2020 se comparado com 2019. Ademais, em 2020 houve aumento da taxa de letalidade dos pacientes internados que receberam resultado positivo para algum vírus respiratório.

**Palavras-chaves:** Síndrome Respiratória Aguda Grave, Perfil Epidemiológico, Vírus Respiratório, SARS-CoV-2

## EPI51 - AVALIAÇÃO DA CONFORMIDADE DE CUIDADOS QUE INTEGRAM UM BUNDLE DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO ASSOCIADA À CATETER VESICAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Júlio César Coelho do Nascimento<sup>3</sup>, Heliny Carneiro Cunha Neves<sup>1</sup>, Ieda Maria Sapateiro Torres<sup>3</sup>, Silvana de Lima Vieira dos Santos<sup>1</sup>, Dulcelene de Sousa Melo<sup>1</sup>, Sergiane Bisinoto Alves<sup>2</sup>, Cristina Célia de Almeida Pereira Santana<sup>2</sup>, Katiane Martins Mendonça<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFG-FEN - Universidade Federal de Goiás. Faculdade de Enfermagem (Rua 227, Viela Q. 68, S / N - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-080), <sup>2</sup> HC-UFG - Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (1ª Avenida, S/N - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-020), <sup>3</sup> UFG-FF - Universidade Federal de Goiás. Faculdade de Farmácia (R. 240 - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-170)

**Resumo**

**Introdução:** o cateter vesical de demora é um dos dispositivos invasivos mais utilizados na prática clínica, principalmente nas unidades de terapias intensiva. O tempo de permanência contribui com a probabilidade de formação de biofilmes que se inicia logo após a inserção. Cerca de 80% das infecções do trato urinário associada à cateter vesical de demora relacionam-se com a presença de biofilmes aumentando o risco de complicações. Elas são passíveis de prevenção, no entanto, é necessário que estratégias sejam implementadas. Para este fim, o uso do *bundle* de prevenção

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

das infecções do trato urinário associada à cateter vesical tem se mostrado satisfatório na redução das taxas desta infecção. **Objetivo:** avaliar a conformidade das práticas que integram um *bundle* de prevenção de infecções do trato urinário associada à cateter vesical em unidade de terapia intensiva adulto. **Método:** estudo observacional prospectivo, realizado em duas unidades de terapia intensiva adulto (clínica e cirúrgica) de um hospital público de ensino da região Centro-Oeste do Brasil. Foi realizada observação não participante, no período de janeiro a março de 2020, nos três turnos de trabalho, dos momentos de inserção e a manutenção do cateter vesical de demora. Foi utilizado um *check list* estruturado para a coleta de dados. Houve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob protocolo nº 48765815.0.0000.5078. Os dados compuseram um bando de dados e foi realizada análise estatística simples e descritiva. **Resultados:** Realizou-se 236 observações, sendo 230 de manutenção e 6 de inserção do cateter vesical de demora. Observou-se que a taxa de conformidade da adesão ao *bundle* no momento da inserção do cateter foi maior que a taxa de manutenção. A não conformidade na manutenção foi de 80,9%, evidenciada principalmente nos itens relacionados à falta de prescrição e registro de enfermagem “higiene do meato urinário”; registro na evolução médica diária sobre a necessidade de manter o cateter e identificação do momento da inserção. **Conclusão:** A conformidade do *bundle* de manutenção do cateter vesical de demora é baixa, indicando a necessidade do envolvimento da equipe multiprofissional para adesão às medidas de prevenção da infecção do trato urinário associada ao uso do cateter vesical de forma coletiva. E também a necessidade de educação em saúde, de forma permanente e contínua a fim de alcançar a efetividade do *bundle* no cotidiano da prática clínica.

**Palavras-chaves:** Cateteres Urinários, Controle de infecções, Infecções relacionadas a cateter, Segurança do paciente

## EPI52 - INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO PÓS-PARTO CESÁREO E O RETORNO AMBULATORIAL COMO MÉTODO DE VIGILÂNCIA PÓS-ALTA HOSPITALAR.

Camila Piuco Preve<sup>1</sup>, Silvia Pedrosa Tavares<sup>1</sup>, Josiane Fonseca de Oliveira<sup>1</sup>, Fernanda Eyng Antonello<sup>1</sup>, Andressa Barros<sup>1</sup>, Larissa Bueno Gaston<sup>1</sup>, Vanessa Bonini Prussiano<sup>1</sup>, Fabiano Ramos<sup>1</sup>, Roberta Marco<sup>1</sup>, João Alfredo Piffero Steibel<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HSL-PUCRS - Hospital São Lucas da PUCRS (Av. Ipiranga, 6690 - Jardim Botânico, Porto Alegre - RS, 90619-900)

### Resumo

**Introdução:** A Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) é uma das principais complicações associadas ao parto cesáreo. Recomenda-se que as instituições realizem o acompanhamento dos casos de ISC por até 30 dias, mesmo após a alta hospitalar. Entretanto, são poucos os estudos nacionais sobre estas infecções e seus métodos de vigilância. **Objetivo:** Analisar os sete meses de implementação do retorno ambulatorial de pacientes submetidas a parto cesáreo como método de busca ativa pós-alta hospitalar e as ISC diagnosticadas nesse período. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, realizado no período de Junho a Dezembro de 2019, em um hospital universitário do sul do Brasil. Em junho foi implementada a rotina de agendamento do retorno de todas as puérperas submetidas a parto cesáreo para o ambulatório de obstetria da instituição, a partir de 15 dias após

a data do procedimento, a fim de identificar casos de ISC após a alta hospitalar e a realização de revisão puerperal. A averiguação do retorno ao ambulatório e o diagnóstico de infecção foram realizadas através da revisão do prontuário eletrônico das pacientes submetidas a parto cesáreo. Para o diagnóstico das ISC, foram utilizados os critérios nacionais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2017). Os dados foram armazenados em um banco do Microsoft Excel. **Resultados:** Foi realizada a revisão de 436 partos no período do estudo e identificado o retorno de 246 pacientes via ambulatório, havendo uma adesão de 56,4%. Foram diagnosticadas 11 ISC, com uma taxa de 2,5% no período do estudo. Cerca de 54,5% (n=6) das infecções foram identificadas no retorno da paciente à emergência da instituição e 45,5% (n=5) foram identificadas no retorno ambulatorial. Em relação a profundidade, 54,5% (n=6) foram classificadas como ISC superficial, 27,3% (n=3) ISC órgão-espaço e 18,2% (n=2) ISC profunda. De Junho a Dezembro de 2018, quando não havia método de busca ativa pós alta estabelecido, foram identificadas apenas três infecções, com uma taxa de 1,0%. **Conclusão:** Ao compararmos as taxas de ISC entre os mesmos períodos de 2018 e 2019, observamos que houve um aumento importante (150%) da taxa de incidência de infecções no período do estudo, provavelmente ocasionado pela mudança na metodologia de busca ativa e aumento da identificação dos casos após a alta. Entretanto, estabelecer qual o melhor método de vigilância de ISC após a alta hospitalar ainda é um desafio nas instituições brasileiras de saúde.

**Palavras-chaves:** Cesárea, Período Pós-Parto, Cesárea, Infecção da Ferida Cirúrgica, Segurança do Paciente

## EPI53 - FATORES RELACIONADOS A NÃO NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO POR PARTE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Leila de Fátima Santos<sup>1,2</sup>, Viviane Dias Cruz<sup>3</sup>, Gleisy Kelly Neves Gonçalves<sup>2</sup>, Luciana Alves Silveira Monteiro<sup>2,4</sup>, Kahe-na Giullia de Deus Lopes<sup>2</sup>, Soraya Rodrigues de Almeida Sanches<sup>1,4</sup>, Wanessa Trindade Clemente<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFMG - Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (Avenida Professor Alfredo Balena, número 190 - Bairro Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG, 30130-100), <sup>2</sup> FCM-MG - Faculdade Ciências Médicas De Minas Gerais (Alameda Ezequiel Dias, número 275 - Bairro Centro, Belo Horizonte - MG, 30130-000), <sup>3</sup> HMRM - Hospital Municipal Rocha Maia (Rua General Severiano, número 91 - Bairro Botafogo, Rio de Janeiro - RJ, 22290-040), <sup>4</sup> HC-UFMG - Hospital das Clínicas Universidade Federal de Minas Gerais (Avenida Professor Alfredo Balena número 110, Bairro Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG, 30130-100)

### Resumo

**Introdução:** Apesar das legislações vigentes determinarem a obrigatoriedade da notificação de acidentes de trabalho, ainda se percebe a existência da não notificação por parte dos trabalhadores de saúde. Nessa ótica, um dos grandes desafios na saúde do trabalhador é reduzir a taxa de subnotificação de acidentes, que está intimamente relacionada ao entendimento que ele tem sobre a importância de se declarar a exposição a material biológico. A notificação precoce do acidente permite que o profissional exposto receba atendimento especializado e permite que a instituição detecte demandas sobre os procedimentos e dispositivos, contribuindo para a minimização de futuros acidentes. **Objetivo:** Descrever

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

os motivos que levaram profissionais de saúde de um hospital geral em Belo Horizonte a não notificarem exposições a material biológico. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional, realizado no centro cirúrgico de um hospital geral em Belo Horizonte. Foram analisados 39 relatos de exposição a material biológico entre os 198 participantes que atuam no centro cirúrgico da instituição, por meio de um inquérito epidemiológico contendo questões relacionadas à conduta pós exposição ocupacional. **Resultados:** Deste total, mais da metade dos acidentados (51,6%), não realizaram a notificação à exposição. Dentre as variáveis relatadas pelos profissionais expostos que não notificaram o acidente, estão: exposição era muito pequena para notificar como acidente (23,1%), falta de tempo para notificar (15,4%), não era importante notificar (15,4%), pensou que o paciente fonte era baixo risco para transmissão de HIV e Hepatites B e C (15,4%), tipo de exposição tinha baixo risco para transmissão de HIV, Hepatite B e C (15,4%), outros motivos (15,4%), o material não havia sido utilizado no paciente (10,3%), não conhecia o procedimento pra notificar (10,3%) e 2,6% destes pensaram que se notificasse o acidente seria culpado ou teria problemas por ter sofrido o acidente. As variáveis do estudo permitiram mais de uma resposta. **Conclusão:** É preciso sensibilizar os profissionais de saúde sobre a importância de se notificar um acidente, bem como o fluxo e norma para operacionalizá-la. Um sistema de notificação eficiente, que envolva ampla divulgação dos manuais, fluxos ou rotinas de condutas pós exposições, favorecem a detecção prematura de medidas protetivas. **Descritores:** acidente de trabalho, exposição a agentes biológicos, notificação de acidentes de trabalho, profissionais de saúde.

**Palavras-chaves:** acidente de trabalho, exposição a agentes biológicos, profissionais de saúde, notificação de acidentes de trabalho

## EPI54 - FATORES DE RISCO OU PROTEÇÃO FRENTE A EXPOSIÇÃO A MATERIAIS BIOLÓGICOS: UM ESTUDO COM PROFISSIONAIS QUE ATUAM EM CENTRO CIRÚRGICO DE UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE EM BELO HORIZONTE.

Leila De Fátima Santos <sup>1,2</sup>, Viviane Dias Cruz <sup>4</sup>, Gleisy Kelly Neves Gonçalves <sup>2</sup>, Luciana Alves Silveira Monteiro <sup>2,3</sup>, Kahena Giullia de Deus Lopes <sup>2</sup>, Soraya Rodrigues de Almeida Sanches <sup>1,3</sup>, Wanessa Trindade Clemente <sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFMG - Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (Avenida Professor Alfredo Balena, número 190 - Bairro Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG, 30130-100), <sup>2</sup> FCM-MG - Faculdade Ciências Médicas De Minas Gerais (Alameda Ezequiel Dias, número 275 - Bairro Centro, Belo Horizonte - MG, 30130-000), <sup>3</sup> HC-UFMG - Hospital das Clínicas Universidade Federal de Minas Gerais (Avenida Professor Alfredo Balena número 110, Bairro Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG, 30130-100), <sup>4</sup> HMRM - Hospital Municipal Rocha Maia (Rua General Severiano, número 91 - Bairro Botafogo, Rio de Janeiro - RJ, 22290-040)

### Resumo

**Introdução:** A Biossegurança é entendida como um conjunto de ações voltadas à segurança e à saúde do trabalho, com o objetivo de eliminar, neutralizar ou reduzir os riscos no e do trabalho. As práticas inseguras são, em vários momentos, determinantes de

acidentes de trabalho, e conhecer os meios e medidas de prevenção torna-se necessário para evitar danos à saúde laboral. Existem diversas medidas preventivas, dentre as quais destacam-se as de âmbito administrativo ou organizacional, de natureza coletiva e individual. Conjugar essas vertentes é uma provocação latente na saúde do trabalhador. **Objetivo:** identificar as medidas que poderiam ter evitado acidentes com material biológico em profissionais de saúde do centro cirúrgico de um hospital geral em Belo Horizonte. **Método:** Realizou-se um estudo transversal de junho epidemiológico com uma amostragem de 198 profissionais de saúde, dentre os 322 profissionais de saúde de um centro cirúrgico de hospital geral de grande porte em Belo Horizonte. Os dados foram coletados, durante o ano de 2020, por meio de um questionário estruturado, contendo questões relacionadas à prevenção de acidentes com material biológico. **Resultados:** Participaram deste estudo, 198 profissionais de saúde do centro cirúrgico da instituição, divididos em médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Dentre estes, 21% informaram ter sofrido algum tipo de exposição a material biológico no ambiente de trabalho. Sobre a variável “quais medidas poderiam ter evitado o acidente”, os participantes elegeram as seguintes afirmativas: ser mais cuidadoso (48,7%), ter menos pressa para realizar o procedimento (23,1%), não reencapar agulhas (15,4%), organizar a bancada de trabalho (10,3%), utilizar o equipamento de proteção de maneira correta (10,3%) e, por fim, 7,7% dos participantes citaram outras medidas. **Conclusão:** Apesar do expressivo percentual de respondentes que relataram ter sofrido acidentes, percebe-se que boa parte deles sabem quais são as medidas capazes de minimizar o potencial de riscos para acidentes, embora a informação não seja o único mecanismo de proteção nesses casos. Medidas efetivas como adoção de agulhas e seringas com dispositivos de segurança, vigilância e monitoramento sobre o uso de equipamentos de proteção individual e mudanças no ambiente de trabalho como *layout*, estrutura, ambiente e rotina, as quais visem reduzir os riscos de acidentes, devem ser valorizadas.

**Palavras-chaves:** acidente de trabalho, profissionais de saúde, riscos ocupacionais

## EPI55 - AVALIAÇÃO SOROLÓGICA EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE EXPOSTOS A MATERIAL BIOLÓGICO DE RISCO: UM ESTUDO TRANSVERSAL EM UM HOSPITAL GERAL EM BELO HORIZONTE, BRASIL

Leila De Fátima Santos <sup>1,2</sup>, Viviane Dias Cruz <sup>4</sup>, Luciana Alves Silveira Monteiro <sup>2,3</sup>, Gleisy Kelly Neves Gonçalves <sup>2</sup>, Kahena Giullia de Deus Lopes <sup>2</sup>, Soraya Rodrigues de Almeida Sanches <sup>1,3</sup>, Wanessa Trindade Clemente <sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFMG - Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (Avenida Professor Alfredo Balena, número 190 - Bairro Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG, 30130-100), <sup>2</sup> FCM-MG - Faculdade Ciências Médicas De Minas Gerais (Alameda Ezequiel Dias, número 275 - Bairro Centro, Belo Horizonte - MG, 30130-000), <sup>3</sup> HC-UFMG - Hospital das Clínicas Universidade Federal de Minas Gerais (Avenida Professor Alfredo Balena número 110, Bairro Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG, 30130-100), <sup>4</sup> HMRM - Hospital Municipal Rocha Maia (Rua General Severiano, número 91 - Bairro Botafogo, Rio de Janeiro - RJ, 22290-040)

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)**Resumo**

**Introdução:** Os profissionais da saúde apresentam risco de exposição e transmissão de doenças devido ao contato com fluidos corpóreos e materiais cortantes utilizados em procedimentos realizados em pacientes. Em caso de acidentes é importante o acompanhamento pós exposição, a fim de prevenir soro conversão. O monitoramento permite também um rápido diagnóstico, possibilitando, assim, tratamento precoce. **Objetivo:** identificar a realização de exames sorológicos em profissionais de saúde que tiveram exposição a material biológico, em um hospital de grande porte em Belo Horizonte. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa observacional, descritiva com abordagem quantitativa. O hospital atende a diversas especialidades, conta com aproximadamente 341 leitos, e realiza uma média de 500 cirurgias/mês. A amostra foi composta por 198 profissionais, entre médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem, que atuam no centro cirúrgico da instituição. A coleta de dados se deu por meio de um questionário estruturado, com questões sobre exposição ocupacional a material biológico. **Resultados:** Dentre os 198 participantes do estudo, 39 relataram acidentes com material biológicos ocorridos no centro cirúrgico de um hospital de grande porte em Belo Horizonte. Destes, 16,7% ocorreram com fonte desconhecida e 40,7% ocorreram com material contaminado, ou seja, previamente exposto ao paciente. Sobre os exames sorológicos do profissional acidentado, 90% relataram terem sido testados, com resultados negativos, para os vírus da Hepatite B, C e HIV, e 10% não realizaram exames de acompanhamento ou não souberam informar o resultado sorológico. **Conclusão:** O manual de Biossegurança da instituição participante, orienta o acompanhamento do status sorológico dos profissionais expostos, no tocante às infecções dos vírus da Hepatites B e C e do HIV, por um período de 6 meses a contar da data da exposição. Destaca-se que quando o paciente-fonte é desconhecido, é importante avaliar a indicação de imunoglobulina Humana Anti-Hepatite B e o uso de quimioprofilaxia contra AIDS/SIDA. No caso da Hepatite C, mesmo não existindo medida específica eficaz para a redução do risco de infecção após a exposição, a testagem do paciente-fonte e do profissional exposto é recomendada para permitir o diagnóstico precoce de uma possível infecção.

**Palavras-chaves:** biossegurança, exposição a agentes biológicos, profissionais de saúde

## EPI156 - AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DE CENTRO CIRÚRGICO ACERCA DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO ADOTADAS EM SEU SETOR

Breno Araújo<sup>1</sup>, Adriana Oliveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais (Av. Alfredo Balena, 190, Santa Efigênia, CEP 30130-100, Belo Horizonte/MG)

**Resumo**

**Introdução:** As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde são consideradas um problema de saúde pública mundial. A Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC), se destaca neste contexto devido à sua morbimortalidade associada e dificuldade na implementação de medidas preventivas. Apesar disso, sabe-se que o transoperatório é reconhecido como um dos principais momentos para a sua prevenção, principalmente quando o *checklist* de cirurgia segura, lançado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2008,

com objetivo de reduzir em 25% as taxas de ISC até 2020 e garantir a segurança do paciente no perioperatório, faz parte do processo de trabalho da equipe cirúrgica. **Objetivo:** avaliar o conhecimento dos enfermeiros coordenadores do centro cirúrgico acerca das medidas de prevenção de infecção de sítio cirúrgico adotadas em seu setor. **Método:** tratou-se de um estudo transversal, realizado em 30 hospitais de grande porte de Minas Gerais, entre fevereiro de 2018 e abril de 2019. Os dados foram coletados por meio de entrevistas com enfermeiros coordenadores de centro cirúrgico e observação de um procedimento. **Resultados:** o tempo de administração do antibiótico profilático entre 30 a 60 minutos foi referido por 84% dos profissionais, e sua suspensão nas primeiras 24 horas por 47,8%. A tricotomia pré-operatória dentro da sala cirúrgica foi mencionada por 60% dos entrevistados, com uso de lâmina cortante (36,7%). O programa cirurgia segura, da OMS, foi desconhecido por 6,7% dos enfermeiros e, dentre os que conheciam, 20,8% afirmaram que não havia demarcação do sítio a ser operado e em apenas 53,3% das instituições ocorria a apresentação da equipe cirúrgica, antes de iniciar o procedimento. A vigilância do paciente para a ISC foi referida em 93,3%, porém eram desconhecidos os critérios adotados para o diagnóstico da ISC, apesar disso, a divulgação das taxas de ISC foi mencionada por 90% dos entrevistados, predominantemente por meio de reuniões (53,5%). **Conclusão:** o conhecimento dos enfermeiros relacionado à prevenção de ISC não foi satisfatório, evidenciando uma lacuna entre o que é recomendado e o que de fato é implementado na prática clínica. Ressalta-se a necessidade de esforços imediatos em programas educacionais e de conscientização do problema, que poderá refletir em mudanças na prática, pelo reconhecimento do risco do paciente cirúrgico por esses profissionais refletindo assim no melhor planejamento de ações durante o transoperatório.

**Palavras-chaves:** Conhecimento, Centro Cirúrgico, Infecção da ferida cirúrgica, Enfermagem perioperatória

## EPI157 - AVALIAÇÃO DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO ADOTADAS EM HOSPITAIS DE GRANDE PORTE

Breno Araújo<sup>1</sup>, Adriana Oliveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais (Av. Alfredo Balena, 190, Santa Efigênia, CEP 30130-100, Belo Horizonte/MG)

**Resumo**

**Introdução:** Dentre as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, a Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC) é considerada um dos eventos adversos mais frequentes no cenário mundial. O Programa Cirurgias Seguras Salvam Vidas, lançado em 2008, foi uma das estratégias propostas pela Organização Mundial de Saúde para mitigar a sua ocorrência e reduzir, em 25%, a taxa da ISC até 2020. **Objetivo:** avaliar as medidas de prevenção de infecção do sítio cirúrgico adotadas em hospitais de grande porte. **Método:** tratou-se de um estudo transversal, realizado em 30 hospitais de grande porte Minas Gerais, entre fevereiro de 2018 a abril de 2019. Os dados foram coletados por meio de entrevista com o coordenador do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), diagnóstico situacional do centro cirúrgico e observação de um procedimento durante a visita, e foram analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences*. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais. **Resultados:** 93,3% dos SCIH afirmaram possuir protocolos para

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

orientar o uso de antibiótico profilático cirúrgico, 40% referiram a tricotomia com lâmina cortante. Todas as instituições realizam vigilância da ISC, mas 36,6% não divulga as taxas de ISC. Identificou-se no diagnóstico situacional que 70% dos lavabos não possuíam relógio funcionante e 40% dos profissionais não realizou a antisepsia das mãos no tempo recomendado. A tricotomia foi realizada dentro da sala cirúrgica (76,7%), com lâmina cortante (43,3%). Na observação de um procedimento evidenciou-se que a administração do antimicrobiano profilático entre 30 e 60 minutos antes da incisão cirúrgica ocorreu em apenas 63,3%. O aquecimento do paciente durante a cirurgia foi verificado em apenas 50% e, destes, 6,7% foram aquecidos com manta térmica descartável. Somente em 30% das cirurgias acompanhadas a temperatura do paciente foi monitorada. **Conclusão:** Identificou-se que as medidas de prevenção de ISC foram adotadas de maneira parcial pelos hospitais de grande porte de Minas Gerais, evidenciando uma lacuna entre recomendações presentes nos *guidelines* para prevenção de ISC e as condutas implementadas na prática clínica dos profissionais envolvidos no cuidado perioperatório. Ressalta-se a necessidade de maior atenção e investimento do poder público, envolvimento da equipe multiprofissional, padronização de ações e apoio da alta direção hospitalar para potencializar o aumento da adesão.

**Palavras-chaves:** Infecção da ferida cirúrgica, Controle de Infecções, Enfermagem perioperatória, Centro Cirúrgico

## EPI58 - VIGILÂNCIA E CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA A ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM SERVIÇO DE URGÊNCIA

Clinton Fabio Gomes Da Silva <sup>1</sup>, Fernanda Ribeiro Quintino Dos Santos <sup>1</sup>, Daniele Fernanda Ramos Pontão <sup>1</sup>, Rafael Naoki Souza <sup>1</sup>

<sup>1</sup> HB - Hospital de Base de São Jose do Rio Preto (Avenida Brigadeiro Faria Lima)

### Resumo

**Introdução:** As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) se apresentam como um grave problema de saúde pública mundial, aumentando a morbidade e a mortalidade entre os pacientes e resultando na elevação dos custos hospitalares. Nos serviços de emergência é desconhecido as taxas de IRAS na literatura, porém não menos importante. **Objetivo:** Apresentar vigilância de IRAS e germes multirresistente em sala vermelha. **Casística e métodos:** Trata-se de estudo epidemiológico retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado no Pronto atendimento (sala vermelha) de um serviço de Urgência em hospital escola de grande porte do interior de São Paulo, referência para a Região de Rio Preto, em 2019. Os dados foram disponibilizados pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, utilizando indicadores e critérios de diagnósticos padronizados pela ANVISA. projeto dispensado de apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa. Para análise dos dados utilizou-se a estatística descritiva. Resultados: No ano de 2019 foram realizados 4.601 atendimentos de urgência, com maior prevalência atendimentos clínicos (57%). No período de vigilância, a taxa IRAS bruta foi de 0,13% (6), sendo densidade de Infecção Urinária relacionado a Sonda Vesical de Demora (SVD) de 0,78 (1) por 1000 SVD-dia, densidade de Pneumonia Associada a Ventilação por 1000 Ventilador Mecânico (VM)-dia apresentou 4,90 (4) e pneumonia clínica 0,02% (1), não houve In-

fecção Corrente Sanguínea relacionada a Cateter Venoso Central (CVC) no ano estudado. Em relação a utilização dos dispositivos, evidenciou 27,56% de SVD, 16,63% de CVC e 17,74% de VM. Junto com o SCIH é realizado a vigilância de germes multirresistência, através de comunicação direta e sistema desenvolvido pela tecnologia da informação para identificação precoce de pacientes com micro-organismo multirresistente padronizados em protocolo de precauções e isolamentos. **Conclusão:** A vigilância, se faz importante, tornando uma ferramenta essencial para identificar as principais IRAS, e elaborar o planejamento, execução e avaliação das ações em saúde, possibilitando que se realize o diagnóstico das oportunidades de melhorias para evitar eventos com danos, além de identificar precocemente clientes com germes multirresistente e evitar disseminação hospitalar.

**Palavras-chaves:** Vigilância Epidemiológica, Controle de Infecção, Urgência, Emergência, Infecção Hospitalar

## EPI59 - ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE HOSPITAIS DO RIO GRANDE DO NORTE

Cecília Olívia Paraguai de Oliveira Saraiva <sup>2</sup>, Kalianna Kelly Cosme Gomes <sup>1</sup>, Monaliza Vanessa de Brito Gondim Moura Medeiros <sup>1</sup>

<sup>1</sup> SESAP/RN - Secretaria da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (Natal/RN), <sup>2</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Natal/RN)

### Resumo

**Introdução:** A Infecção Relacionada à Assistência à Saúde é um dos eventos adversos mais frequentes no Brasil. É necessário incentivar o desenvolvimento de um Programa de Controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde nos serviços com monitoramento, análise e qualificação dos dados notificados. **Objetivo:** Analisar as notificações de Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde em Unidade de Terapia Intensiva Adulto nos Hospitais do Estado do Rio Grande do Norte. **Método:** Estudo transversal, retrospectivo, descritivo e analítico. Os dados foram coletados na plataforma FormSUS, versão 3.0, e analisadas as notificações feitas pelas comissões de controle de infecção hospitalar no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2019. Foram analisadas as infecções primárias de corrente sanguínea associadas a cateter venoso central, infecções do trato urinário associadas a cateter vesical de demora e pneumonias associadas a ventilação mecânica dos hospitais com leitos de Terapia Intensiva adulto. Considerou-se o número de hospitais notificantes por ano, a regularidade do envio das notificações e as densidades de incidência mensais e anuais das infecções. **Resultados:** No período analisado 22 hospitais notificaram suas infecções. Houve um aumento importante no número absoluto de serviços que passaram a realizar a vigilância epidemiológica dessas Infecções (11 em 2012 para 22 em 2019). A regularidade de notificação entre 10 e 12 meses foi maior nos anos de 2017 e 2018 para todas as infecções. A densidade de incidência variou conforme o tipo de infecção e o período, com média de 4,6 infecções da corrente sanguínea a cada 1.000 CVC-dia (Mín 3,8 Max 5,6), 7,7 Infecções do trato urinário (Mín 9,9 Max 5,9), e 19,5 Pneumonias associadas à ventilação mecânica (Mín 14,7 Max 26). **Conclusão:** Foi observado melhoria nos dados notificados ao longo do tempo, período que a comissão estadual de controle de infecções desenvolveu ações de maior rigor na vigilância das

## RESUMOS

infecções. Isso mostra que uma vigilância epidemiológica forte e consolidada nos serviços direciona o planejamento de ações de prevenção e controle de infecções e, conseqüentemente, promove a redução desses indicadores e qualificação do monitoramento nas instituições.

**Palavras-chaves:** Controle de Infecção Hospitalar, Indicadores de Saúde, Unidade de Terapia Intensiva

## EPI60 - ADESÃO A SISTEMATIZAÇÃO DO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO COMBATE A COVID-19

Djenifer Katiussa Astresse Santos<sup>1</sup>, Jordana Moretti Costa<sup>1</sup>, Brenda Martins Maia<sup>1</sup>, Nathalia Rodrigues Ramos<sup>1</sup>, Pietra Peres Pereira<sup>1</sup>, Vitória Hahn Hendler<sup>1</sup>, Cristini Klein<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Rua Ramiro Barcelos, 2350, Av. Protásio Alves, 211 - Santa Cecília, Porto Alegre - RS, 90035-903)

### Resumo

A COVID-19 é transmitida via contato entre pessoas através de gotículas respiratórias ou por contato indireto com objetos e superfícies contaminadas. Buscam-se verificar a adesão dos profissionais da saúde do 6º Sul do hospital universitário ao processo de sistematização do uso dos EPIs, tanto na paramentação quanto na desparamentação com a finalidade de contribuir no processo de melhoria ao processo, identificando os pontos a serem melhorados na atual situação e no cotidiano do hospital. Estudo transversal. Dados coletados durante avaliação das observações de paramentação e desparamentação em uma unidade de internação COVID de um Hospital Universitário do Rio Grande do Sul no mês de agosto de 2020, com os profissionais de saúde (técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos e fisioterapeutas) que laboram na assistência. Foram incluídas todas as avaliações constantes no banco de dados e excluídas as que não estiverem corretamente preenchidas. Dados inseridos no softwares Microsoft Excel® apresentados através de estatística descritiva, para avaliar o cálculo de taxas dos dados coletados. CAAE: 41325620.0.0000.5327 parecer: 4.534.276. Nos resultados foi possível observar na paramentação, a higiene de mãos e uso de luvas após entrar no quarto, com o uso correto de máscara, como os passos mais realizados, totalizando 100% de adesão. Já a higiene de mãos antes de vestir o avental foi o menos realizado, totalizando 91% de aderência. O segundo passo menos realizado foi a colocação do gorro, com 96% de adesão. Referente a desparamentação, as taxas de adesão foram menores. O passo menos seguido foi a realização da limpeza concorrente da mesa de apoio, com 31% de aderência, seguido da higiene de mãos após desinfecção do óculos/face shield, com 73% de adesão. Nota-se uma taxa de adesão maior na paramentação, sendo o maior risco de contaminação dos profissionais na etapa da desparamentação, os dados encontrados na pesquisa demonstram a diminuição da adesão às medidas de precaução na retirada dos EPIs, ressaltando as etapas de menores taxas: higiene de mãos e a limpeza concorrente. As fragilidades encontradas demonstram que se faz necessário o aprimoramento na capacitação dos profissionais, e ressalta a importância da educação continuada.

**Palavras-chaves:** COVID-19, Desparamentação, EPI, Paramentação, Sistematização

## EPI61 - EXPOSIÇÃO A RISCOS BIOLÓGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E A EXPERIÊNCIA COM OS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NA PANDEMIA DA COVID-19

Iago Matheus Bezerra Pedrosa<sup>1</sup>, Elisângela Franco Oliveira Cavalcante<sup>1</sup>, Eliana Costa Guerra<sup>1</sup>, Ruthinéia Diógenes Alves Uchôa Lins<sup>1</sup>, Magnólia Carvalho Aquino Gonzaga<sup>1,2</sup>, Marliete Fernandes Duarte<sup>2</sup>, Maria Lúcia Costa de Oliveira Lopes<sup>2</sup>, Jéssica Selena Monteiro<sup>1</sup>, Viviane Layse Silva Rosado<sup>1</sup>, Maria Clara Silva de Melo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Natal, Rio Grande do Norte, Brasil), <sup>2</sup> SMS/NATAL - Secretaria Municipal de Saúde de Natal (Natal, Rio Grande do Norte, Brasil)

### Resumo

**Introdução:** A pandemia pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2) intensificou os problemas de saúde no Brasil e no mundo. A alta transmissibilidade e concentração de pacientes acometidos nos serviços de saúde ocasionou a doença COVID-19 em muitos profissionais da saúde. Dentre as medidas de prevenção, a disponibilidade e uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) merece lugar de destaque. **Objetivo:** Identificar os riscos biológicos nas condições de trabalho das unidades básicas de saúde e relatar a experiência com os EPIs durante a pandemia da COVID-19. **Método:** Estudo exploratório e descritivo de abordagem qualitativa cuja coleta de dados perpassou por dois momentos: observação participante e discussão em círculo de cultura virtual. Foram analisados riscos ambientais, condições de trabalho e medidas de prevenção em três Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Natal, Rio Grande do Norte, no período de setembro a dezembro de 2020. O roteiro de observação foi elaborado pelos membros do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Interprofissionalidade), e aplicado pelos preceptores enfermeiros das UBS. Os dados provenientes das observações foram apresentados e discutidos em reuniões virtuais. **Resultados:** A partir das observações das condições de trabalho e discussões em reuniões, emergiram duas categorias temáticas: I) Caracterização e concretização dos riscos biológicos e II) Experiência com EPIs na prevenção da COVID-19. O principal risco biológico evidenciado no cenário de atuação dos profissionais de saúde foi o Sars-Cov-2, vírus causador da COVID-19. Esse risco materializa-se nos serviços, pois são onde a população busca procedimentos de saúde e atendimento médico. Quanto à experiência com os EPIs, observou-se que a disponibilidade era insuficiente, e quando disponíveis, grande parte não possuíam aprovação do Inmetro e registro na Secretaria de Inspeção, do então Ministério do Trabalho, principalmente as máscaras que são essenciais à devida proteção respiratória. Este contexto deixa os profissionais desprotegidos e com receio de adoecerem, gerando sentimento de insegurança e medo. **Conclusão:** Dentre os agentes biológicos, causadores de adoecimentos relacionados ao trabalho, no ano pandêmico de 2020, o novo coronavírus foi o de maior magnitude. Todavia, as medidas de proteção foram comprometidas devido a indisponibilidade em número adequado e qualidade dos EPIs, principalmente as máscaras, fundamentais na proteção respiratória.

**Palavras-chaves:** Infecções por Coronavirus, Pandemias, Saúde do trabalhador, Condições de trabalho, Equipamento de Proteção Individual

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)**EPI62 - PADRÃO DE  
DESCONTAMINAÇÃO DOS  
SMARTPHONES NO SERVIÇO DE SAÚDE  
POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE***Carmem Gabriela Bianchini<sup>1,1,1,1</sup>, Marcella Cristina Vieira  
Silva Vitta<sup>1</sup>, Anaclara Ferreira Veiga Tipple<sup>1</sup>, Hélio Galdino  
Júnior<sup>1</sup>*<sup>1</sup> UFG - Universidade Federal de Goiás (Goiânia, Goiás)**Resumo**

**Introdução:** Os smartphones são utilizados no ambiente hospitalar tanto para uso pessoal quanto para uso de suas funções no auxílio à prática clínica. Essa crescente utilização implica na contaminação desse objeto com patógenos dispersos no ambiente hospitalar. Dessa forma, é relevante compreender o padrão de descontaminação desses aparelhos pelos profissionais de saúde. **Objetivo:** Analisar o padrão de descontaminação dos smartphones por profissionais da área da saúde em um hospital de doenças infectocontagiosas. **Método:** Trata-se de um estudo transversal realizado em um hospital de doença infectocontagiosas, no centro-oeste brasileiro. A amostra continha 176 profissionais de ambos os sexos, com idade média de 38,4 anos. Os dados foram coletados por meio de entrevistas estruturadas, o instrumento continha questões sobre os dados sociodemográficos e sobre o padrão de descontaminação do smartphone no serviço de saúde. Foram incluídos no estudo os profissionais que atuam diretamente no cuidado com pacientes, maiores de 18 anos que possuam um smartphone em uso, por um período mínimo de 30 dias. Os dados foram digitados e processados no programa SPSS versão 21.0. **Resultados:** Participaram da pesquisa 176 profissionais, entre eles enfermeiros 45 (25,6%), técnicos de enfermagem 74 (42%), médicos 24 (13,6%), fisioterapeutas 11 (6,3%) e outros profissionais 22 (12,5%). Destes trabalhadores, 166 informaram realizar a descontaminação dos smartphones, com produtos como: álcool 70% 162 (97,6%), água e sabão, Germim, Quaternário de amônio, Clorexidina degermante, Incidim, lenço umedecido e Lisoforme, com a frequência de 0,6%, cada item e Hipoclorito com 1,2%. Dos entrevistados, 56 (33,7%) realizam limpeza uma vez por dia, 32 (19,2%) duas vezes por dia, 6 (3,6%) de cinco a seis vezes por dia e profissionais que efetuam higienização do aparelho de uma a quatro vezes por semana, 26 (15,6%). Foi observado que ocorre a desinfecção do aparelho principalmente ao final do turno de trabalho, com uma taxa de 123 (70,2%). A Higiene de mãos antes do manuseio do smartphone foi relatada por 80 (45,5%) trabalhadores. Após o manuseio o relato de HM foi de 77 (43,7%). **Conclusão:** Apesar da possibilidade da contaminação dos smartphones, nota-se que não há a presença de um padrão de descontaminação dos aparelhos. Além disso, há baixa adesão de higiene das mãos antes e após o contato com o smartphone, isso aumenta o risco de contaminação do aparelho que não é rotineiramente descontaminado.

**Palavras-chaves:** contaminação, descontaminação, desinfecção, smartphone

**EPI63 - AVALIAÇÃO DO PADRÃO  
DE USO DE SMARTPHONES  
POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE  
ATUANTES NA ASSISTÊNCIA  
DE PACIENTES COM DOENÇAS****INFECTOCONTAGIOSAS.***Marcella Cristina Vieira Silva Vitta<sup>1</sup>, Anaclara Ferreira  
Veiga Tipple<sup>1</sup>, Carmem Gabriela Bianchini<sup>1</sup>, Hélio Galdino  
Júnior<sup>1</sup>*<sup>1</sup> UFG - UFG - Universidade Federal de Goiás (Goiânia/ Goiás)**Resumo**

**Introdução:** Os Smartphones são amplamente usados pelos profissionais de saúde, uma vez que nesses dispositivos contém inúmeras funcionalidades úteis a prática clínica, tais como: fonte de informação sobre medicamentos, calculadora, lanterna e aplicativos diversos. Os smartphones são uma das superfícies mais tocadas e podem servir como reservatórios de patógenos nosocomiais, sendo assim é importante conhecer o padrão de uso deste dispositivos pelos profissionais da saúde. **Objetivo:** Analisar o padrão de uso dos smartphones por profissionais da área da saúde durante a assistência. **Método:** Trata-se de um estudo transversal realizado em um hospital de doenças infectocontagiosas. Participaram da pesquisa 176 profissionais que atuam em cuidado direto ao paciente, de ambos os sexos. Para coleta de dados foi utilizado um instrumento estruturado com perguntas sobre dados sociodemográficos e relativo ao padrão de uso do smartphone no ambiente hospitalar. Os dados foram armazenados e processados pelo programa SPSS 21.0. **Resultados:** Participaram da amostra majoritariamente enfermeiros(25,6%) e técnicos de enfermagem(42%). Outrossim, 96% desses profissionais afirmaram fazer o uso do smartphone no trabalho, 48,9% utilizam para auxílio na prática clínica, e 73,3% para fins pessoais. No que concerne a carga horária de uso diário, 29,1% desses trabalhadores variavam entre 2 e 4 horas por dia. No que tange ao uso no trabalho, 54,3% utilizavam menos que 1 hora, e 28% oscilavam entre 1 e 2 horas por dia. Em relação ao uso voltado para prática clínica, constatou que profissionais utilizam os smartphones, com funções/aplicativos predominantemente como: calculadora(51%), lanterna(22%), WhatsApp (35%) e Google(34%). Já para fins pessoais, utilizam WhatsApp(87,8%), Instagram(24,8%) e Facebook(12,1%). **Conclusão:** O smartphone é amplamente utilizado na assistência à saúde, predominantemente para fins pessoais. As principais funções utilizadas foram calculadora e lanterna. No uso pessoal predominou aplicativos de mensagens e redes sociais, o que pode gerar distrações e erros. O amplo uso do smartphone no ambiente hospitalar pode potencializar a contaminação do dispositivo, tornando-o um reservatório para microrganismos.

**Palavras-chaves:** Assistência à saúde, Smartphone, Uso dos celulares

**EPI64 - DETECÇÃO DE BIOFILME EM  
SMARTPHONES DE PROFISSIONAIS DE  
SAÚDE***Carmem Gabriela Bianchini<sup>1</sup>, Marcella Cristina Vieira  
Silva Vitta<sup>1</sup>, Anaclara Ferreira Veiga Tipple<sup>1</sup>, Hélio Galdino  
Júnior<sup>1</sup>*<sup>1</sup> UFG - Universidade Federal de Goiás (Goiânia, Goiás)**Resumo**

**Introdução:** O uso de *smartphones* é onipresente na prática clínica dos profissionais da saúde, seja pela utilização das funções básicas do aparelho ou por meio de aplicativos que auxiliem nas atividades laborais. Ao serem manuseados, ocorre contaminação como já bem demonstrado na literatura. Biofilmes são agregados

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

microbianos protegidos por uma matriz extracelular que os torna mais tolerantes a antimicrobianos. Biofilmes ainda não foram descritos nas superfícies de smartphones. **Objetivo:** Analisar a presença de biofilme na película de proteção da tela desses aparelhos. **Método:** Estudo laboratorial realizado com 26 amostras de películas provenientes de 13 trabalhadores da saúde atuantes em um hospital de doenças infectocontagiosas, que responderam a um questionário sobre o uso do aparelho e foi solicitada a doação da película protetora de seus *smartphones*. As películas foram cortadas verticalmente e uma das partes recebeu fricção com álcool a 70%. Foram coletadas amostras de 1,5 cm x 1,5cm de cada parte. As amostras foram inativadas biologicamente e fixadas com solução de glutaraldeído 2,5%, desidratadas em série gradual de álcool etílico, recobertas com ouro, e encaminhadas para análise por microscopia eletrônica de varredura. As películas que apresentaram micro-organismos aderidos e envoltos por uma matriz foram consideradas positivas para biofilme, uma película nova sem uso foi utilizada como controle. **Resultados:** Todos as películas estavam em uso por no mínimo 30 dias e no máximo 2 anos. Em todos os fragmentos foram encontrados presença de biofilme independente do tempo de uso das películas. Os fragmentos das películas descontaminadas com álcool a 70% em laboratório, simulando a descontaminação usual realizada pela maioria dos profissionais de saúde, apresentaram biofilme. **Conclusão:** O *smartphone* pode servir como reservatório de micro-organismos, visto que biofilmes foram detectados na superfície das películas e estes dispositivos estão em constante contato com as mãos dos trabalhadores que nem sempre são adequadamente higienizadas. A presença de biofilme nesses aparelhos representa uma barreira adicional a descontaminação dos smartphones de profissionais de saúde.

**Palavras-chaves:** biofilme, descontaminação, profissionais da saúde, smartphone

## EPI65 - AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DA TÉCNICA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UM HOSPITAL DE ENSINO

Eliane Carlosso Krummenauer<sup>1,2</sup>, Bruna Bernadete Reckers<sup>1,2</sup>, Grazieli Pereira Werner<sup>1,2</sup>, Cristiele Silva dos Anjos<sup>1,2</sup>, Rochele Mosmann Menezes<sup>1,2</sup>, Janete Aparecida Alves Machado<sup>2</sup>, Gabriela Caeran<sup>2</sup>, Janine Koepp<sup>1</sup>, Jane Dagmar Pollo Renner<sup>1</sup>, Marcelo Carneiro<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> UNISC - APESC Universidade de Santa Cruz do Sul (Santa Cruz do Sul, RS), <sup>2</sup> HSC - APESC Hospital Santa Cruz (Santa Cruz do Sul, RS)

### Resumo

**Introdução:** A higiene das mãos (HM) é uma das formas mais eficazes para reduzir a disseminação de microrganismos e prevenir as infecções relacionadas à assistência à saúde. **Objetivo:** Monitorar os indicadores de adesão ao programa de HM afim de garantir segurança aos pacientes. **Método:** Mensurar a adesão dos profissionais de saúde (PS) às práticas recomendadas de HM, através de visitas às unidades de atendimento, para avaliar as práticas recomendadas de HM em relação a técnica (maneira correta de HM, atingindo os cinco passos de higiene: fricção nas palmas, meio dos dedos, ponta dos dedos, dorso das mãos e polegares) utilizando água e sabão ou soluções alcoólicas de acordo com a ANVISA. Este trabalho aconteceu em um hospital de ensino do interior do Rio Grande do Sul, no período de outubro a março

de 2021. Avaliação em atendimentos de ambulatório, urgência/emergência, unidades de internação, cuidados intermediários e intensivos adulto e neo pediátrico através de visitas semanais. Foi utilizado um instrumento de coleta específico no Google Drive. **Resultados:** Um total de 2.171 avaliações de HM foram registradas, a média geral de adesão aos 5 passos de HM foi de 51,1%. As taxas parciais de cada passo de higiene de mãos foi: 97,2 % palma das mãos; 59,3% meio dos dedos; 21,5% ponta dos dedos; 50,7% dorso das mãos e 17,7% polegares. Com relação a categoria profissional, a equipe de enfermeiros e médicos apresentaram maior adesão aos cinco passos de higiene de mãos (63,6%), seguido da equipe de técnicos em enfermagem (54,5%); equipe de fisioterapia (53,9%). As demais categorias profissionais como serviço de higienização, copa e as categorizadas como "outros" (técnicos de radiologia, nutricionistas, farmacêuticos, assistente social, psicólogo, fonoaudiólogo e acadêmicos) apresentaram uma adesão menor que 50%. **Conclusão:** O estudo mostrou que a adesão não é homogênea entre os PS e os passos para HM. Todas as equipes apresentaram fragilidades no processo. Destacamos melhor desempenho na fricção em palma das mãos, meio dos dedos e dorso em algumas categorias e salientamos fragilidades importantes em relação à higienização na ponta dos dedos e polegares em todas as equipes. Este trabalho faz parte de uma estratégia institucional a fim de fornecer retroalimentação do desempenho dos PS, importante para subsidiar as intervenções necessárias e alcançar melhoria nas práticas de HM, com o objetivo de promover a cultura de segurança do paciente.

**Palavras-chaves:** Higiene das mãos, Controle de Infecções, Prevenção & Controle, Segurança do Paciente

## EPI66 - IMPACTO NA REDUÇÃO DAS TAXAS DE INFECÇÃO EM NEUROCIRURGIAS PEDIÁTRICAS ONCOLÓGICAS APÓS IMPLEMENTAÇÃO DE CHECK-LIST NO INTRA-OPERATÓRIO

Priscila Costa Pimentel Germano<sup>1</sup>, Thaina Peres de Sá<sup>1</sup>, Caroline Felipe Fernandes<sup>1</sup>, Adriana Maria Paixão de Souza da Silva<sup>1</sup>, Juliana Pepe Marinho<sup>1</sup>, Leticia Maria Acioli Marques<sup>1</sup>, Fabianne Altruda de Moraes Costa Carlesse<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> TOP - Instituto de Oncologia Pediátrica (Rua Pedro de Toledo 572)

### Resumo

**Introdução:** As Infecções do Sítio Cirúrgico (ISC) são as complicações mais comuns decorrentes do ato cirúrgico, que ocorrem no pós-operatório em cerca de 3 a 20% dos procedimentos realizados, tendo um impacto significativo na morbidade e mortalidade do paciente. Os fatores de risco para infecções em neurocirurgia incluem o período pré, trans e pós-operatório, em especial o implante de dispositivos. Pacotes de medidas reconhecidos como *bundles* e listas de verificação têm sido apontados como relevantes para a redução das taxas de ISC. **Objetivo:** Avaliar o impacto da aplicação de um check-list de prevenção de ISC em neurocirurgias limpas em um hospital de câncer infanto-juvenil, de nível terciário na cidade de São Paulo. **Objetivos específicos:** Quantificar a adesão da equipe de enfermagem ao check-list e as não conformidades encontradas e avaliar a taxa de ISC em neurocirurgia pré e pós intervenção. **Método:** Estudo de intervenção quantitativo, retrospectivo, não controlado (antes e após). O período do estudo foi de janeiro a dezembro de 2020 e ocorreu

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

num hospital oncológico pediátrico de referência na cidade de São Paulo. Foi desenvolvido um check-list com 15 itens de prevenção de ISC, com o objetivo principal de corrigir a não conformidade no ato da detecção pela equipe de enfermagem. A aplicação do check-list foi iniciada em julho de 2020 após treinamento da equipe nas neurocirurgias como item de um plano de ação. Nas cirurgias exclusivas para implantes de válvulas não houve aplicação. **Resultados:** A taxa de ISC pré-intervenção (janeiro-junho de 2020) foi de 7,5% (06/80), já no pós-intervenção foi de 1,9% (2/105). A adesão ao check-list de julho a dezembro de 2020 foi de 38% (28/72). Os resultados encontrados foram: checagem da glicemia 0%(0/28); banho pré-operatório em 2h 92,8% (26/28); tricotomyzador 100% (28/28); couro cabeludo sem sujidade 96,4% (27/28); degermação das mãos do profissional 100% (28/28); antisepsia da pele do paciente 100% (28/28); umidade e temperatura da sala adequados 89,2% (25/28); uso de máscara adequado 92,8% (26/28); materiais válidos 100% (28/28); porta fechada 92,8% (26/28); troca de luvas a cada 3 horas 92,8% (26/28); técnica asséptica mantida 89,2%(25/28). **Conclusão:** Houve impacto na redução das taxas de infecção de ISC, apesar da baixa adesão ao check-list e itens não conformes. Diante dos resultados apresentados, torna-se imprescindível o enfoque na melhora da adesão a rotina, visando garantia das boas práticas de prevenção de ISC.

**Palavras-chaves:** infecção, sítio cirúrgico, neurocirurgia , pediatria, oncologia

## EPI167 - INCIDÊNCIA E DESFECHO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES DE HOME CARE

Fabiana Jacober<sup>1</sup>, Fabiana Schimidt Cezar<sup>1</sup>, Heloisa Amaral Gaspar Gonçalves<sup>1</sup>, Claudio Flauzino de Oliveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HD - Home Doctor (Rua Capitão Francisco Teixeira Nogueira, 154 - Água Branca - São Paulo - SP CEP 05037030)

### Resumo

A Atenção Domiciliar apresentou crescimento exponencial nas últimas décadas, com aumento progressivo de pacientes em condições clínicas complexas, como ventilação mecânica invasiva contínua domiciliar. A pneumonia associada a ventilação (PAV) é a principal causa de óbito em decorrência de infecções adquiridas no hospital. Dados sobre incidência domiciliar de PAV são pouco conhecidos porém cruciais para monitorar a qualidade do serviço prestado e definir a eficácia das medidas preventivas. **Objetivo:** Avaliar a densidade de incidência de PAV e desfecho clínico nos pacientes em ventilação domiciliar, atendidos por empresa brasileira privada de Atenção Domiciliar e comparar com dados brasileiros de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) reportados pela ANVISA. **Materiais e métodos:** Estudo epidemiológico retrospectivo. Foram incluídos todos os pacientes em ventilação mecânica contínua de fevereiro de 2020 a janeiro de 2021. Para diagnóstico de PAV foram utilizados critérios objetivos previamente definidos pela instituição, baseados nos propostos pela APIC, CDC e ANVISA. Os dados foram comparados com últimos dados de terapia intensiva brasileira reportados pela ANVISA em 2017. **Resultados:** A Home Doctor atendeu em média 475 pacientes/mês com suporte ventilatório no período do estudo, sendo 60% em ventilação mecânica invasiva e 40% em não invasiva e a taxa de utilização de ventilação mecânica contínua foi de 16%. Desses, 71 pacientes apresentaram PAV, sendo 27 deles pediátricos (38%),

15 adultos (21%) e 29 idosos (40,8%). A densidade de PAV foi de 1,4 casos/1000 pacientes-dia, bastante inferior ao demonstrado em UTIs (p50 ANVISA: 9,4 casos/1000 pacientes-dia). A média de tempo de atendimento do paciente na Home Doctor até o desenvolvimento de PAV foi de 380 dias, com mediana de 261 dias. As doenças mais prevalentes foram aquelas relacionadas a patologias neurológicas. Em relação ao tratamento, 54 pacientes (76%) foram tratados em domicílio e 17 (21%) em hospital, com tempo médio de hospitalização de 11 dias. Os antimicrobianos mais utilizados no domicílio foram: ceftriaxone (24%), azitromicina (15%), acetilcefuroxima (9%), amoxicilina-clavulanato (11%), levofloxacino (8%), ertapenem (7%) e cefepime (4%). **Conclusão:** Os pacientes em ventilação mecânica contínua apresentam menores taxas de PAV em relação às UTIs e podem receber tratamento domiciliar na maioria dos casos, sem necessidade de antimicrobianos de amplo espectro e com bom desfecho clínico.

**Palavras-chaves:** Home care, IRAS, Pneumonia associada ventilação mecânica

## EPI168 - VIGILÂNCIA PÓS-ALTA E SEU IMPACTO NA INCIDÊNCIA DE INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO

Thaís Faber Gomes<sup>1</sup>, Cezar Vinicius Wurdig Riche<sup>1</sup>, Patrick Jose Schafer<sup>1</sup>, Michelly Nicole Schlegel Streda<sup>1</sup>, Cíntia Person Leite<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HI - Hospital Independência (Avenida Antonio de Carvalho, 450. Bairro Agronomia. CEP 91430-000. Porto Alegre/RS.)

### Resumo

**Introdução:** O diagnóstico de infecções de sítio cirúrgico (ISC) não é sempre claro e muitas vezes não é precoce, sendo o acompanhamento necessário por até 90 dias do procedimento, quando a cirurgia envolve a colocação de próteses. Esse acompanhamento e o diagnóstico tornam-se ainda mais difíceis após a alta hospitalar. **Objetivo:** Verificar a incidência de ISC em pacientes submetidos a cirurgias limpas traumato-ortopédicas detectadas durante a internação e após a alta e descrever o tempo entre a realização do procedimento e o surgimento de sinais e sintomas infecciosos. **Métodos:** Estudo transversal, avaliando o período de janeiro a dezembro de 2020, realizado em um hospital do Sistema Único de Saúde de Porto Alegre – Rio Grande do Sul. Os dados foram obtidos a partir das informações do Serviço de Controle de Infecção (SCI) e do prontuário eletrônico dos pacientes. Foram considerados os critérios diagnósticos de infecções relacionadas à assistência à saúde da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resultados:** Foram avaliados 3.341 procedimentos cirúrgicos limpos, sendo identificadas 51 ISC (taxa 1,5%). Essas infecções foram 74,5% incisional superficial, 21,6% incisional profunda e 3,9% órgão-cavidade. Quanto ao momento do diagnóstico, 15,7% das ISC foram detectadas durante a internação em que o procedimento cirúrgico ocorreu, os demais casos foram detectados através de retorno ambulatorial (41,2%), retorno ambulatorial seguido de nova internação (35,3%) ou nova internação (7,8%). Quanto ao tempo entre a realização do procedimento e o surgimento de sinais e sintomas da infecção, a média foi de 20 dias (variando de 5 a 87 dias), sendo que nas ISC incisionais superficiais a média foi de 25,6 dias (variando de 6 a 59 dias), nas incisionais profundas 30,5 dias (variando de 5 a 87 dias) e órgão/cavidade, correspondem a dois casos, um com 10 e outro 11 dias. **Conclusão:** A maior parte das infecções ocorreu após a alta hospitalar, com uma média de tempo para o diagnóstico su-

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

perior à média do tempo de internação destes pacientes. Esse dado destaca a importância de manter o seguimento destes pacientes, sendo neste caso o acompanhamento ambulatorial. Para garantir o acompanhamento, outras formas de monitoramento também podem ser realizadas e incluem ligações telefônicas, envio de SMS ou correspondência.

**Palavras-chaves:** Ambulatório de egressos, Busca ativa, Cirurgia limpa, Infecção Cirúrgica, Vigilância epidemiológica

## EPI69 - INFECÇÃO POR COVID-19 ASSINTOMÁTICA, DIAGNOSTICADA INTRA-HOSPITALAR, APÓS MÚLTIPLAS INFECÇÕES NOSOCOMIAIS BACTERIANAS EM PACIENTE COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

Gannabathula Akash Viswanath<sup>1</sup>, Nicole Felix Moreira<sup>1</sup>, Rafael Pedrozo Rossetti<sup>1</sup>, Matheus Figueiredo Nunes de Carvalho<sup>1</sup>, Matheus Carajoinas Ramalho Bianchi<sup>1</sup>, Gabriel Pagani de Mayo<sup>1</sup>, Jaqueline Abel da Rocha<sup>2</sup>, Karima Elias Hallack Bruno<sup>3</sup>, Raiane Cardoso Chamon<sup>4</sup>

<sup>1</sup> UFF - Curso de Graduação em Medicina, Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense (R. Marquês de Paraná, 303 - Centro, Niterói - RJ, 24220-000), <sup>2</sup> HUAP - Comissão de Controle de Infecções Hospitalares, Hospital Universitário Antônio Pedro, Universidade Federal Fluminense (R. Marquês de Paraná, 303 - Centro, Niterói - RJ, 24220-000), <sup>3</sup> UFF - Departamento de Medicina Clínica, Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense (R. Marquês de Paraná, 303 - Centro, Niterói - RJ, 24220-000), <sup>4</sup> UFF - Departamento de Patologia Clínica, Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense (R. Marquês de Paraná, 303 - Centro, Niterói - RJ, 24220-000)

### Resumo

Infecções Hospitalares (IH) ou Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS) são aquelas adquiridas no hospital, que se manifestam durante a internação ou após a alta, e durante a pandemia COVID-19, medidas de controle de IRAS foram intensificadas. Aqui, destacamos IRAS bacterianas com posterior IH assintomática pelo COVID-19, em paciente do sexo feminino, 57 anos, portadora de LES e SAAF. M.F.A.Q dá entrada na emergência, com queixa de lombalgia e a TC constata lesão em coluna vertebral (T2) com proposta de tratamento conservador. No terceiro dia de internação (D3), evolui com rebaixamento do nível de consciência, hipotensão e insuficiência respiratória com necessidade de intubação orotraqueal. Exame RT-PCR para COVID-19 é negativo e TC de Tórax evidencia consolidação pulmonar, sugerindo pneumonia bacteriana. É encaminhada à UTI onde evolui com choque séptico. Tratada com vancomicina e piperacilina+tazobactam com realização de traqueostomia. Observa-se melhora clínica, com tentativa de retirada da prótese ventilatória, porém apresenta piora da secreção pulmonar e dos parâmetros ventilatórios sendo diagnosticada Pneumonia Associada Ventilação por *Proteus mirabilis* (D25). É submetida a um novo ciclo de tratamento por 7 dias, sendo transferida para enfermaria feminina após melhora (D40). Uma nova punção profunda na veia subclávia direita é realizada no D46 e no D25 apresenta febre, taquicardia, hipotensão e vômitos. Três hemoculturas são colhidas, com posterior crescimento de *Staphylococcus aureus* resistente à metilina (MRSA), e inicia-se antibioticoterapia empírica. Evolui com melhora do quadro. No D60 apresenta febre, com swab nasofaríngeo de rastreio para

COVID-19 positivo com novas hemoculturas negativas. Paciente é transferida para o setor de isolamento, onde permanece oligoassintomática até D70. No D84 de internação, recebe alta hospitalar. Destacamos assim, a importância das IH por bactérias resistentes em pacientes com internações prolongadas, além do aumento risco de adquirir COVID-19, enfatizando a importância do controle da disseminação de infecções dentro e fora do ambiente hospitalar. Apesar dos esforços das equipes de controle de infecção hospitalar, tanto a ocorrência IH bacterianas e COVID-19 continuam sendo relatadas. Diante do cenário, torna-se mais importante a vigilância de pacientes, profissionais de saúde e visitantes colonizados e infectados não só com bactérias multidroga resistentes, como também com o novo coronavírus.

**Palavras-chaves:** COVID-19, Infecções Hospitalares, IRAS, PAV, ICS-CV

## EPI70 - ESTRUTURAÇÃO DE UM SETOR DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM ATENDIMENTO DOMICILIAR

Fabiana Cezar<sup>1</sup>, Fabiana Jacober<sup>1</sup>, Heloísa Gaspar<sup>1</sup>, Claudio Flauzino<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HD - HOME DOCTOR (Rua Capitão Francisco Teixeira Nogueira, 154. Água Branca)

### Resumo

**Introdução:** A atenção domiciliar vem ganhando cada vez mais visibilidade, principalmente nas últimas décadas, assegurando o tratamento de pacientes que necessitam de cuidados individualizados, conforme suas especificidades, fora do ambiente hospitalar. Com o aumento progressivo da procura pelo serviço de atendimento domiciliar, percebe-se a importância da implantação do Serviço de Controle de Infecção Domiciliar, que possui papel fundamental para estruturação de processos, melhorias do cuidado e da segurança dos pacientes assistidos em Home Care. **Objetivos:** Ressaltar a importância da atuação do Serviço de Controle de Infecção Domiciliar em atendimento aos pacientes da Assistência Domiciliar. **Métodos:** Estudo descritivo sobre a estruturação de um programa de controle de infecção domiciliar em empresa privada de Atenção Domiciliar. **Resultados:** Desde julho de 2020, foi implementado reuniões mensais para os membros do Comitê de Controle de Infecção Domiciliar (CCID) para discussão e embasamento de ações já realizadas e ações futuras. O CCID é formado por médicos, enfermeiros e farmacêuticos e possui grande impacto para a tomada de decisão da equipe que o contempla. Foi investido em um programa de prontuário online, onde é possível realizar as análises de conformidade dos antimicrobianos diariamente, permitindo acesso aos dados com mais agilidade, bem como fechamento e análise de infecções domiciliares com critério epidemiológico. Em novembro 2020, o Serviço de Controle de Infecção Domiciliar ministrou aulas de prevenção de infecção para as unidades correspondentes do grupo, juntamente com os enfermeiros visitantes. Em fase de implantação, serão discutidos os casos com as maiores topografias de cada unidade, com o objetivo de atuação direcionada, visando a redução da densidade de incidência de infecção. **Conclusão:** Com a estruturação do Serviço de Controle de Infecção Domiciliar houve diversas melhorias voltadas para a segurança do paciente. Pudemos observar maior envolvimento das equipes nas discussões, bem como busca de ações e estratégias para promover a prevenção de infecção nos pacientes em Atenção Domiciliar.

**Palavras-chaves:** Home Care, Assistência Domiciliar, Controle de de Infecção

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**EPI171 - PLANO DE AVALIAÇÃO DA ADESÃO AOS BUNDLES DE IPCS PARA INSERÇÃO E MANUTENÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL EM UTI ADULTO**Anizeth Pereira Castilho Dourado<sup>1</sup><sup>1</sup> HRS - HOSPITAL REGIONAL DE SOBRADINHO (QUADRA 12 CJ B LT 38 - SOBRADINHO(DF))**Resumo**

**Introdução:** A Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS), é a infecção associada a cuidados em saúde de maior potencial preventivo. De acordo com uma revisão sistemática a maioria dos casos poderiam ser prevenidos com adoção de medidas adequadas, como adesão aos *bundles* de boas práticas de inserção e a manutenção dos dispositivos. Em razão das IPCS configurarem eventos adversos frequentes nas UTIs, este trabalho apresenta a implementação em um hospital público o qual, adaptou e implementou os *bundles em forma de checklists*. Os Enfermeiros assistenciais aplicaram os *checklists* durante a inserção e manutenção do cateter venoso central (CVC). A utilização e disseminação dos *bundles* (pacotes de medidas com cuidado padrão) é uma das ações para aprimorar os processos assistenciais e evitar previamente a ocorrência de eventos, sendo primordial que a aplicação das medidas seja feita pelos profissionais da ponta, que executam as ações, afim de favorecer a correção das não conformidades 24h por dia nos 07 dias da semana. **Objetivo:** Avaliar e monitorar os processos de trabalho relacionados à inserção e manutenção dos CVCs. **Objetivo:** avaliar e monitorar a adesão aos processos relacionados à inserção e manutenção do CVC, através da aplicação dos *bundles*, visando adesão às melhores práticas recomendadas. **Metodologia:** O instrumento de monitoramento foi o indicador de processo "Percentual de adesão aos bundles de inserção e manutenção de CVC" apresentado por meio de gráfico de tendência, de forma a quantificar os resultados observados. A coleta de dados foi realizada pelos enfermeiros durante a inserção e a manutenção do cateter venoso central ao longo do ano de 2020. **Resultados:** Por meio da aplicação dos *checklists* das inserções dos cateteres houve adesão em 78%. Já a adesão aos da manutenção dos cateteres ficou em média 86%. Ao longo das coletas, foram sendo feitas algumas mudanças, tais como, reorganização do ambiente de preparo das medicações, fixação de cartazes de higienização das mãos, além de feedback do indicador para os gestores e equipe assistencial. **Conclusão:** Conclui-se que o propósito de aplicação dos *BUNDLES* pela equipe assistencial da UTI em pacientes com CVC, possibilita melhor qualidade assistencial, ajustes dos processos de trabalho durante a inserção e manutenção dos CVCs. Entendemos que este projeto foi aplicável e bem-sucedido na UTI adulto e pode ser implantado como modelo em outros setores do hospital, bem como em outras instituições.

**Palavras-chaves:** Infecção Primária de Corrente Sanguínea, Bundle (pacote de medidas), Cateter Venoso Central, Unidade de Terapia Intensiva

**EPI172 - AVALIAÇÃO DOS BOLETINS EPIDEMIOLÓGICOS DO SCIH DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: SÉRIE HISTÓRICA (2007 A 2011)**Rafaela Allegretti Alvares<sup>1</sup>, Débora Cristina Ignácio Alves<sup>1</sup>, Edson Antonio Alves da Silva<sup>1</sup>, Maria Aparecida Andriolo Richetti<sup>1</sup>, Anny Carolliny Cruz<sup>1</sup>, Carla Regina Marques Lounay<sup>1</sup>, Marlene Halabura<sup>1</sup>, Gilvana Isabel Rigo<sup>1</sup><sup>1</sup> UNIOESTE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ (Rua universitária, 1619)**Resumo**

As Infecções hospitalares são tão antigas quanto origem dos hospitais e constituem um risco significativo à saúde dos usuários e sua prevenção e controle envolvem medidas de qualificação da assistência hospitalar, da vigilância epidemiológica, sanitária. Estudo descritivo, retrospectivo, utilizando para o levantamento dos dados, os Boletins Epidemiológicos do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), por meio de série temporal do período de 2007 a 2011, de um hospital universitário. As variáveis que compõem o estudo são: Taxa de Notificação (TN), Taxa de Infecção Hospitalar (TIH), Taxa de Pacientes com Infecção Hospitalar (TPIH), Taxa de Mortalidade por Infecção Hospitalar (TMIH) e Taxa de Infecção Hospitalar por Procedimentos Invasivos (TIHPI). A TIH obteve uma média mensal 48,1 episódios de IRAS notificados com desvio padrão de 10,2 episódios, resultando em uma taxa mensal médio de 4,5%, um desvio padrão de 1,0% e Coeficiente de Variação de 22,2% indicando uma distribuição homogênea em torno da média. A TPIH apresentou uma média mensal 37,2 pacientes por mês notificados, com desvio padrão de 6,2 pacientes, resultando em uma taxa mensal médio de 3,5%, um desvio padrão de 0,7% e Coeficiente de Variação de 20% indicando uma distribuição homogênea em torno da média. A TMIH evidenciou uma média mensal 5,1 pacientes, com desvio padrão de 2,3, resultando em uma taxa mensal médio de 0,49%, um desvio padrão de 0,23% e Coeficiente de Variação de 46,5% indicando uma baixa uniformidade em torno da média. Após aplicação do teste de correlação de Spearman, não resultou significativo (p-valor < 0,05), o que implica afirmar que a variação da taxa de infecção hospitalar não é acompanhada linearmente da taxa de mortalidade. A TIH por Procedimento Invasivo, para o caso de Infecção de Trato Urinário por uso de Cateter Vesical evidenciou um percentual médio mensal de 12,8%, desvio padrão de 6,6% e Coeficiente de Variação de 52%. No caso da Infecção de Corrente Sanguínea Associada à Cateter Venoso Central constatou-se um percentual médio mensal de 12,2%, desvio padrão de 9,5% e Coeficiente de Variação de 72%. Referente à Infecção Respiratória Associada à Intubação Oro Traqueal foi encontrado uma média de 27,7%; desvio padrão 8,6%; e Coeficiente de Variação de 31,2%. Assim, a intenção para estudos futuros será modelar a série através de um processo estocástico, utilizando-se dos principais modelos que são: AR, ARIMA e SARIMA.

**Palavras-chaves:** Infecção Hospitalar, Controle de Infecções, Série Temporal

**EPI173 - ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO EM MUCOSA EM PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE: UMA AVALIAÇÃO NO PERÍODO DE 2006 - 2018**Suely Cunha Albernaz Sirico<sup>1</sup>, Dulcelene de Sousa Melo<sup>1</sup>, Felipe Souza de Oliveira<sup>1</sup>, Rafael Alves Guimarães<sup>1</sup>, Ana-clara Ferreira Veiga Tipple<sup>1</sup><sup>1</sup> UFG - Universidade Federal De Goiás (Goiânia-GO)

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**Resumo**

**Introdução:** Os riscos de acidente com material biológico (AMB) permeiam o cotidiano dos profissionais da área de saúde (PAS), destacando-se a exposição em mucosas. Embora menos frequentes e/ou notificadas são um agravo de importância epidemiológica para exposição ocupacional. **Objetivo:** Descrever o perfil dos acidentados e os fatores associados ao AMB envolvendo mucosa entre PAS. **Método:** Estudo transversal, analítico, dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, no período de 2006-2018 na Região Metropolitana de Goiânia-GO. Realizada regressão de Poisson para controlar fatores confundidores. Os resultados foram apresentados como Razão de Prevalência Ajustada (RP<sub>aj</sub>) com Intervalo de Confiança (IC) de 95% e valor de p<0,05. **Resultados:** No período ocorreram 8.141 AMB, a prevalência em mucosas foi de 16,7% (1.357) e do uso de óculos ou protetor facial foi de 31,1%, com associação (p<0,05) para a idade de 18-29 (RP<sub>aj</sub>: 1,23; IC:1,05-1,45) e 30-39 anos (RP<sub>aj</sub>: 1,18; IC:1,01-1,39), as equipes de enfermagem (RP<sub>aj</sub>: 2,82; IC: 1,83-4,34), laboratório (RP<sub>aj</sub>: 1,92; IC:1,16-3,16), médica (RP<sub>aj</sub>: 2,79; IC:1,75-4,47), estudantes (RP<sub>aj</sub>: 2,30; IC:1,37-3,87) e outros PAS (RP<sub>aj</sub>: 2,58; IC:1,62-4,10), com exercício profissional de um a quatro anos (RP<sub>aj</sub>: 1,22; IC:0,99-1,49) e menor que um ano (RP<sub>aj</sub>: 1,17; IC:0,95-1,43), como material biológico secreções e excretas corporais (RP<sub>aj</sub>: 3,20; IC:2,83-3,61), líquido e outros líquidos cavitários (RP<sub>aj</sub>: 1,53; IC:1,11-2,10), nas circunstâncias procedimentos: básicos assistenciais (RP<sub>aj</sub>: 5,16; IC:3,40-7,81), laboratoriais (RP<sub>aj</sub>: 9,35; IC:5,85-14,95), cirúrgicos (RP<sub>aj</sub>: 5,72; IC:3,67-8,90), odontológicos (RP<sub>aj</sub>: 8,56; IC:5,61-13,05), lavagem de material (RP<sub>aj</sub>: 6,24; IC:3,88-10,05) e outras circunstâncias (RP<sub>aj</sub>: 6,67; IC:3,71-11,99). O uso de óculos ou protetor facial (RP<sub>aj</sub>: 0,51; IC:0,44-0,60) e máscaras (RP<sub>aj</sub>: 1,37; IC:1,22-1,55), se mostraram como fator de proteção. **Conclusão:** A prevalência de AMB em mucosas foi de 16,7% e vários fatores foram associados a este agravo. Segundo os registros, menos de um terço utilizava óculos protetores, considerados de extrema relevância para a prevenção do acidente. Os achados sugerem a necessidade de definição de indicadores para o uso de óculos de proteção, bem como de uma abordagem sistêmica de avaliação e intervenção a partir das condições de trabalho, para identificar as possíveis causas e promover ações de incentivo e supervisão do uso deste EPI visando o controle do risco biológico laboral.

**Palavras-chaves:** Acidentes de Trabalho, Exposição Ocupacional, Notificação de Acidentes de Trabalho, Profissional da Saúde, Saúde do Trabalhador

## EPI174 - DESAFIOS NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NA ERA DA COVID-19: RESGATE DAS BASES DE PREVENÇÃO

Gabriela De Souza Dos Santos<sup>1,4,3</sup>, Beatris Mario Martin<sup>1,3</sup>, Maria Ester Graf<sup>2,1,3</sup>, Rafaela Pedroso<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup> HR - Hospital de Reabilitação (Av. Paraná, 675, Bairro Cabral, Curitiba, Paraná.), <sup>2</sup> CHT - Complexo Hospital do Trabalhador (Av. Rep. Argentina, 4406 - Novo Mundo, Curitiba, Paraná.), <sup>3</sup> UFPR - Universidade Federal do Paraná (Av. Prefeito Lothário Meissner, 632 - Jardim Botânico, Curitiba, Paraná), <sup>4</sup> SESA/PR - Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (Rua Piquiri 170 - Rebouças 80230-140 - Curitiba - PR)

**Resumo**

A pandemia de SARS-CoV-2 suscitou desafios às práticas de Controle de Infecção Hospitalar. Frente à escassez de leitos

para o atendimento de pacientes com COVID-19, o bloqueio por bactérias multirresistentes foi repensado e as orientações adaptadas para esta realidade. Rotinas aparentemente sacramentadas, revelaram-se esquecidas em meio à intensificação do ritmo de trabalho, demandando ações para resgate. Este relato objetiva descrever a experiência da equipe de Controle de Infecção Hospitalar frente às readaptações demandadas pela pandemia, em hospital público exclusivo para atendimento de COVID-19. Originalmente, a instituição ofertava tratamentos de reabilitação a portadores de complicações neurológicas, ortopédicas e pós trauma, dispondo de 10 leitos de terapia intensiva. Em 30 março de 2020 o hospital tornou-se exclusivo para o atendimento de pacientes com COVID-19, dispondo de 68 leitos de terapia intensiva e 14 leitos de enfermaria. A equipe de controle de infecção hospitalar, antes composta por um enfermeiro e um coordenador infectologista, agora conta com dois enfermeiros, um infectologista exclusivo e um coordenador. Diariamente a equipe participa das visitas multiprofissionais e audita as atividades assistenciais *in loco*; assim, verificou-se que rotinas básicas de prevenção de infecção deixaram de ser desenvolvidas. Estão entre as situações observadas: falhas no processamento das lâminas de laringoscópios; ausência de troca de frasco de aspiração após alta dos pacientes; e materiais respiratórios, comadres e papagaios no mesmo recipiente no expurgo. Os achados traduzem a perda de rotinas previamente estabelecidas, e alertam que não se deve pressupor que atividades diárias são básicas ou óbvias, conduzindo-nos ao retorno às bases do controle de infecção hospitalar. O descumprimento das rotinas se relaciona à formação emergencial de novas equipes, rotatividade de profissionais e alta carga de trabalho. Os leitos de quatro das cinco UTT's estão dispostos aos pares em quartos de enfermaria, permitindo a proximidade física entre doentes críticos; para evitar o bloqueio de leitos, foi necessário adaptar as precauções de contato somente ao espaço do paciente, sem inviabilizar o internamento no leito ao lado. Consideramos essencial a vigilância constante sobre rotinas assistenciais consideradas básicas. A capacidade de adaptação no trabalho da equipe de controle de infecção torna-se essencial para a superação dos desafios impostos pela pandemia.

**Palavras-chaves:** Controle de Infecções, Infecções por Coronavirus, Assistência Hospitalar

## EPI175 - RONDAS DE PREVENÇÃO DA COVID-19: ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA NO AMBIENTE HOSPITALAR.

Mari Angela Meneghetti Baratto<sup>1</sup>, Débora Luiza dos Santos<sup>1</sup>, Karla Cristiane Oliveira Silva<sup>1</sup>, Leticia Machado da Costa<sup>1</sup>, Anamarta Sbeghen Cervo<sup>1</sup>, Liliane Souto Pacheco<sup>1</sup>, Felipe Zancan Ferrigolo<sup>1</sup>, Lucas de Figueiredo Rosa<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HUSM - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA (Universidade Federal de Santa Maria - UFSM - Av. Roraima, 1000 - Prédio 22 - Camobi, Santa Maria - RS, 97105-900)

**Resumo**

Frente a pandemia pelo novo coronavírus, as instituições de saúde necessitaram organizar seus processos de trabalho para promover a segurança aos pacientes e seus trabalhadores. Para tanto é fundamental a elaboração de fluxos e protocolos, que priorizem a triagem para atender pacientes com Covid-19, bem como potenciais pacientes positivos, com vistas a impedir a transmissão do vírus no ambiente hospitalar. Assim, é imprescindível a efetivação

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

de ações desta natureza, contidas no plano de contingência institucional. **Objetivo:** Relatar a ação de monitoramento da adesão às medidas de prevenção ao Covid-19, nas unidades hospitalares. **Método:** Relato de experiência do monitoramento das “Rondas de prevenção à Covid-19”. As rondas iniciadas em setembro de 2020, priorizaram os serviços de assistência direta aos pacientes e foram realizadas por 2 enfermeiras. O primeiro instrumento (1) de coleta visava o monitoramento do uso adequado das medidas de prevenção à Covid-19. O segundo (2), propunha a busca ativa de pacientes, acompanhantes e profissionais sintomáticos, bem como o reforço às orientações quanto ao monitoramento de sintomas, isolamentos e afastamentos. **Resultados e discussão:** Todas as chefias foram atualizadas quanto às medidas de prevenção do vírus e informadas previamente quanto ao início da ronda. No instrumento (1) foi realizado o monitoramento do uso universal de máscaras; excedente de pessoas nas copas e presença de cartaz indicando lotação máxima; aglomeração de pessoas em outros locais; ciência do fluxo para o trabalhador sintomático; adesão à higiene das mãos; uso adequado de EPIs e paramentação e desparramentação segura; uso de sistemas fechados e controle de filtros nos pacientes em ventilação mecânica. Os dados foram compilados em uma planilha do Excel, e consolidados em 46 relatórios descritivos, em 21 processos enviados, de forma sigilosa, para as chefias dos serviços e unidades. O questionário (2), foi aplicado a 743 pessoas, entre trabalhadores, pacientes e acompanhantes, dos quais 211 apresentavam algum sintoma de quadro viral agudo. Todos receberam orientações quanto à testagem, necessidade de afastamento e isolamento domiciliar. As chefias foram informadas para acompanhamento. **Conclusão:** Por mais que orientações sejam transmitidas por outros meios, a ronda junto às equipes, com o monitoramento *in loco*, mostrou-se mais efetiva na contenção dos surtos de transmissão intra-hospitalar da Covid-19, no período no qual foi realizada.

**Palavras-chaves:** Segurança do Paciente, Segurança do trabalhador, Infecções por Coronavírus, Vigilância em Saúde

## EP176 - POPULAÇÃO GERAL VERSUS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DA LETALIDADE POR COVID-19

Anderson Silva Sousa<sup>1</sup>, Elisângela Franco Oliveira Cavalcante<sup>1</sup>, Nalma Alexandra Rocha De Carvalho Poty<sup>2</sup>, Iago Matheus Bezerra Pedrosa<sup>1</sup>, Cynthia Leenara Bezerra Da Silva<sup>1</sup>, Sérgio Alcântara Alves Poty<sup>2</sup>, Carla Larissa Fernandes Pinheiro Araújo<sup>3</sup>

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte (Campus Universitário Lagoa Nova CEP 59078-970 Caixa postal 1524 Natal/RN - Brasil), <sup>2</sup> UFMA - Universidade Federal Do Maranhão (São Luis - MA), <sup>3</sup> EBSERH - Empresa Brasileira De Serviços Hospitalares (Petrópolis - Natal-RN)

### Resumo

**Introdução:** Após um ano da pandemia pela COVID-19, os profissionais da enfermagem continuam lutando na linha de frente contra uma doença que persiste de forma grave, trazendo sofrimento para a sociedade. A exposição aumentada ao vírus inerente ao exercício da profissão, por estar lado a lado do paciente em todos os momentos da assistência, torna-se um fator de risco para o adoecimento destes profissionais. O Brasil, historicamente, apresenta uma carência estrutural, tanto nos modelos de gestão, física e de insumos nos estabelecimentos de saúde, não obstante,

representa um terço dos óbitos de profissionais da enfermagem pela COVID-19 no mundo. **Objetivo:** Analisar a taxa de letalidade do novo coronavírus entre a população geral/brasileira e os profissionais de enfermagem do Brasil. **Métodos:** Trata-se de estudo Analítico Transversal de abordagem quantitativa utilizando dados de domínio público. Os dados foram extraídos dos observatórios da Organização Mundial de Saúde (OMS) e Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), onde foi realizado um recorte temporal [IMBP2] atual do número de casos confirmados e de óbitos registrados nestas fontes. A coleta de dados foi realizada no mês de março de 2021, seguida por uma análise comparativa utilizando o software StataMP 13. **Resultados:** Para a análise comparativa foi utilizado o número de casos registrados até o mês de março de 2021. No mundo, foram registrados 126.890.643 casos confirmados e 2.778.619 óbitos. No Brasil, os registros apontam para 12.490.362 casos confirmados e 310.550 óbitos. Entre profissionais de enfermagem, foram registrados 50.984 casos confirmados e 669 óbitos. A análise estatística demonstrou que as taxas de letalidade correspondem a 2,19% a nível mundial, 2,49% a nível de Brasil e 2,42% entre os profissionais de enfermagem. As fragilidades nas políticas públicas de combate a pandemia, a baixa adesão da população em geral às medidas de contenção da doença e a precariedade do sistema de saúde brasileiro podem ser fatores condicionantes ao aumento da taxa de letalidade no país em relação aos demais países do mundo, assim como a taxa dos profissionais de enfermagem, que em menor escala, mas ainda superior a estes. **Conclusão:** Assim, somente a afirmação das políticas públicas, o aumento dos investimentos em infraestrutura e gestão dos serviços de saúde, bem como o aperfeiçoamento dos profissionais que estão na linha de frente que se poderá chegar a diminuir esses números de vidas humanas perdidas.

**Palavras-chaves:** Taxa de Letalidade, Infecção por Coronavírus, Assistência de enfermagem

## EP177 - PREVALÊNCIA DO ÓBITO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM DECORRÊNCIA DA COVID-19

Yasmim Silva<sup>1</sup>, Sarah Freitas<sup>1</sup>, Adriana Oliveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais (Av. Prof. Alfredo Balena, 190 - Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG, 30130-100)

### Resumo

**Introdução:** A pandemia da COVID-19 é considerada uma crise sanitária mundial de magnitude e proporções sem precedentes e tem afetado a vida de milhões de pessoas. Nesse contexto, destacam-se os profissionais de saúde, presentes continuamente na linha de frente do cuidado aos pacientes em distintos quadros da doença e sendo expostos, muitas vezes, a condições insalubres e estressantes de trabalho e situações de risco para contaminação. Considerando o aumento do número de casos de infecção e óbito entre profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19, esse trabalho objetiva determinar a mortalidade dos profissionais de saúde em decorrência da COVID-19. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal que utilizou como fonte de dados as bases nacionais do Portal Brasileiro de Dados Abertos. Os dados foram obtidos pelo sistema e-SUS Notifica, do Ministério da Saúde, por meio do registro de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 no Brasil. Para análise estatística, foram selecionadas bases de dados com informações referentes ao período de fevereiro de 2020 a março de 2021 do estado de Minas Gerais. **Resultados:**

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

Dentre os três milhões de notificações presentes nas bases de dados utilizadas, 165.404 (5,5%) eram referentes a profissionais de saúde. Entre esses registros, 39,2% (n = 64.805) correspondiam a enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, 11,3% (n = 18.658) a médicos, 7,6% (n = 12.612) a agentes comunitários de saúde e 2,8% (n = 4.673) a fisioterapeutas, sendo 79,9% (n = 80.536) desses trabalhadores do sexo feminino e 20,1% (n = 20.211) do sexo masculino. Entre os profissionais dessas categorias, 39 (0,03%) evoluíram para óbito, sendo que 61,5% desses (n = 24) tiveram diagnóstico confirmado de COVID-19 pelo teste RT-PCR ou teste rápido para detecção de anticorpos. Entre os 24 profissionais que morreram com diagnóstico confirmado de COVID-19, 37,5% (n = 9) apresentavam alguma comorbidade. A média de idade entre esses profissionais foi de 45 anos (20-77). **Conclusão:** Os resultados deste estudo apontam para a necessidade de implementação de ações que reduzam o risco ocupacional a que os profissionais de saúde são submetidos, como afastamento dos trabalhadores que apresentam comorbidades ou idade pertencente ao grupo de risco para a COVID-19, fornecimento de equipamentos de proteção individual de qualidade e em número suficiente, treinamento continuado e apoio emocional e reforço da testagem dos profissionais.

**Palavras-chaves:** Infecções por Coronavírus, Mortalidade, Mortalidade Ocupacional, Pessoal de Saúde, Registros de Mortalidade

## EPI178 - PRIMEIRO ANO DE PANDEMIA POR COVID-19: PANORAMA DA DOENÇA NA CAPITAL DO ESTADO DO PARANÁ

Gabriela De Souza Dos Santos <sup>2,1,3</sup>, Marineli Joaquim Meier <sup>2</sup>, Beatris Mario Martin <sup>1,2</sup>, Samantha Reikdal Oliniski <sup>2,5</sup>, Maria Ester Graf <sup>6,1,2</sup>, Everson Vando Melo Matos <sup>2,4</sup>

<sup>1</sup> HR - Hospital de Reabilitação (Av. Paraná, 675, Bairro Cabral, Curitiba, Paraná.), <sup>2</sup> UFPR - Universidade Federal do Paraná (Av. Prefeito Lothário Meissner, 632 - Jardim Botânico, Curitiba, Paraná), <sup>3</sup> SESA/PR - Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (Rua Piquiri 170 - Rebouças 80230-140 - Curitiba - PR), <sup>4</sup> HGeC - Hospital Geral de Curitiba (Praça Mal. Alberto Ferreira de Abreu, S/n, Batel, Curitiba, Paraná.), <sup>5</sup> USC - UniSantaCruz (Rua Affife Mansur, 565 Curitiba-PR), <sup>6</sup> CHT - Complexo Hospital do Trabalhador (Av. Rep. Argentina, 4406 - Novo Mundo, Curitiba, Paraná.)

### Resumo

O primeiro caso de SARS-CoV-2 notificado no Brasil foi em fevereiro de 2020. Após um ano de pandemia, em 17 de março de 2021, foram registrados mais de 11,6 milhões de casos da doença e 284.775 mortes no país. Curitiba reportou o primeiro caso em março de 2020, e vivencia neste momento o terceiro pico da doença. Este estudo objetivou descrever a ocorrência da COVID-19 na cidade de Curitiba no primeiro ano de pandemia. Pesquisa ecológica, que utilizou dados secundários públicos sobre casos acumulados e óbitos por COVID-19 divulgados pelas secretarias de saúde municipal e estadual entre março de 2020 e 16 de março de 2021. Desde o estabelecimento da Pandemia, já foram confirmados 159.950 casos da doença e 3.305 mortes, com letalidade de 2,1%. Dos casos confirmados, 54% (n = 86.899) são do sexo feminino, os óbitos foram mais frequentes no sexo masculino (54,4%, n=1.841), corrobora com o observado no estado do Paraná (53% dos casos do sexo feminino e 58% óbitos do sexo masculino). A maior taxa de letalidade foi registrada em 08 de julho de 2020 (4,51%). 75,72% (n=121.120) dos casos notificados estão na faixa

dos 20 aos 59 anos, e 8,4% dos infectados foram internados, sendo a hospitalização mais frequente nos pacientes >80 anos (52,37% dos casos), de 70 a 79 anos (34,91%), e de 60 a 69 anos (21,88%). As comorbidades mais frequentes nos casos de óbito foram doenças cardiovasculares (67,22%), diabetes (37,09%), obesidade (13%) e neurológicas (12,12%). A vacinação foi iniciada em 20 de janeiro de 2021; até 16 de março 47.036 cidadãos receberam duas doses da vacina, correspondendo a 2,41% da população. A capital enfrentou três picos da doença: o primeiro, em julho e agosto de 2020, com 14.148 casos, 400 óbitos, e 13.646 casos e 449 óbitos, respectivamente; o segundo, em novembro e dezembro de 2020, com 27.845 casos e 290 óbitos, e 31.096 casos e 478 óbitos, respectivamente; e o terceiro, em março de 2021, com 18.861 casos confirmados e 382 óbitos até o dia 16. Em março de 2021, a Fiocruz confirmou a circulação da variante p.1 no estado do Paraná. Curitiba atingiu o nível máximo de alerta à pandemia (Decreto N° 565 de 12 de março de 2021), apesar das estratégias de prevenção recomendadas. Contudo, os números sugerem que as estratégias de prevenção não estão sendo adotadas pela população, e há indicativos que a variante p.1 esteja contribuindo para a elevação das estatísticas.

**Palavras-chaves:** Pandemia, Infecções por Coronavírus, COVID-19, Epidemiologia descritiva

## EPI179 - DESAFIOS NA ADESÃO AOS CINCO MOMENTOS DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM UM HOSPITAL DE ENSINO

Eliane Carlosso Krummenauer <sup>1,2</sup>, Bruna Bernadete Reckers <sup>1,2</sup>, Grazieli Pereira Werner <sup>1,2</sup>, Cristiele Silva dos Anjos <sup>1,2</sup>, Rochele Mosmann Menezes <sup>1,2</sup>, Janete Aparecida Alves Machado <sup>2</sup>, Gabriela Caeran <sup>2</sup>, Janine Koepp <sup>1</sup>, Jane Dagmar Pollo Renner <sup>1</sup>, Marcelo Carneiro <sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> UNISC - APESC Universidade de Santa Cruz do Sul (Santa Cruz do Sul, RS), <sup>2</sup> HSC - APESC Hospital Santa Cruz (Santa Cruz do Sul, RS)

### Resumo

**Introdução:** A higiene das mãos (HM) é uma das formas mais eficazes para reduzir a disseminação de microrganismos e prevenir as infecções relacionadas à assistência à saúde, porém manter uma alta adesão a essa prática, é um grande desafio para os serviços de saúde. **Objetivo:** Monitorar os indicadores de adesão da equipe multiprofissional 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. **Método:** 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 outubro a março de 2021, quanto à higienização das mãos da equipe multiprofissional. 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 2464 oportunidades para a higienização das mãos sendo que taxa de adesão geral foi de 76,16%. A adesão a higiene de mãos por oportunidade considerando os 5 momentos preconizados pela ANVISA foi: 70,14 % antes do contato com o paciente (momento 1); 83,16% antes da realização de procedimentos assépticos (momentos 2); 84,30% após o risco de exposição aos fluidos corporais (momento 3); 75,41% após o contato com o paciente (momento 4) e 67,29% após o contato com as áreas próximas ao paciente (momento 5). Com relação a categoria profissional, a equipe da

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

fisioterapia apresentou maior adesão de higiene de mãos (86,57%), seguido da equipe de técnicos em enfermagem (81,86 %); equipe de enfermeiros (81,86%). As demais categorias profissionais como equipe médica e as categorizadas como “outros” (serviço de higienização, copa, técnicos de radiologia, nutricionistas, farmacêuticos, assistente social, psicólogo, fonoaudiólogo e acadêmicos) apresentaram uma adesão menor que 70%, meta estabelecida institucional. **Conclusão:** O estudo mostrou que a adesão não é homogênea entre as categorias profissionais e os momentos para HM. Algumas equipes de atendimento apresentam fragilidades nestas ações, o que suscita uma abordagem de educação em saúde através de estratégias direcionadas. O quinto momento merece uma abordagem individualizada e direcionada, visto que, mesmo com uma boa adesão geral, esse momento ainda é frequentemente esquecido ente as equipes.

**Palavras-chaves:** Higiene das mãos, Controle de Infecções, Prevenção & Controle, Segurança do Paciente

## EP180 - AVALIAÇÃO DOS BOLETINS EPIDEMIOLÓGICOS DO SCIH DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: SÉRIE HISTÓRICA (2012 A 2016)

Anny Carolliny Cruz <sup>1,2</sup>, Rafaela Allegretti Alvares <sup>1,2</sup>, Carla Regina Marques Lounay <sup>1,2</sup>, Marlene Ines Wietzikoski Halabura <sup>1,2</sup>, Khemilly Adriana dos Santos Soares <sup>1,2</sup>, Maria Aparecida Richetti <sup>2</sup>, Edson Antonio Alves da Silva <sup>2</sup>, Débora Cristina Ignácio Alves <sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> UNIOESTE - Universidade Estadual do Oeste do Paraná (R. Universitária, 2069. Bairro Universitário. Cascavel/PR. CEP: 85819-110. FONE: (45) 3220-3000), <sup>2</sup> HUOP - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ (Av. Tancredo Neves, 3224 - Bairro Santo Onofre Cascavel - PR - Brasil. CEP: 85806-470. FONE: (45) 3321-5151)

### Resumo

**Introdução:** As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde são tão antigas quanto origem dos hospitais e constituem risco expressivo à saúde dos usuários e sua prevenção e controle envolvem medidas de qualificação da assistência hospitalar. **Método:** Estudo descritivo, retrospectivo, utilizou como levantamento dos dados, os Boletins Epidemiológicos do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, do período de 2012 a 2016, de um hospital público do Estado do Paraná. **Resultados:** A Taxa de Notificação foi de 62.907 pacientes, com média anual de 12.581. A Taxa de Infecção Hospitalar apresentou uma média mensal de 59,5 infecções notificadas, e uma taxa mensal média de 5,7%, indicando uma distribuição homogênea em torno da média. A Taxa de Pacientes com Infecção Hospitalar obteve uma média mensal 47,4 pacientes/mês com infecção hospitalar notificada, resultando em uma média de 4,5%. Os dados indicam uma distribuição homogênea em torno da média. A Taxa de Mortalidade por Infecção Hospitalar (TMIH) resultou em uma média mensal 3,5 pacientes que foram a óbito por mês em decorrência de infecção hospitalar, resultando em TMIH mensal médio de 0,3%, indicando uma baixa uniformidade em torno da média. Após aplicação do teste de correlação de Spearman, houve significância estatística, entre taxa de infecção hospitalar e taxa de pacientes com infecção hospitalar com taxa de mortalidade por infecção hospitalar. A Taxa de Infecções Hospitalares por Procedimento Invasivo por Infecção de Trato Urinário Associada à Cateter Vesical, constatou-se um percentual médio mensal de 12,4% e Coeficiente de Variação de 43,9%. Para Infec-

ção de Corrente Sanguínea Associada à Cateter Venoso Central, constatou-se um percentual médio mensal de 15,9% e Coeficiente de Variação de 60,3%. Nas Infecções Respiratórias Associadas à Intubação Oro Traqueal, constatou-se um percentual médio mensal de 13,6% e Coeficiente de Variação 82,9%. Para os pacientes submetidos à traqueostomia constatou-se um percentual médio mensal de 2,5% e Coeficiente de Variação maior do que 100%. Em relação ao Dreno de Tórax, constatou-se um percentual médio mensal de 9,2% e Coeficiente de Variação maior do que 100%. **Conclusão:** Considerando que o estudo surgiu da necessidade de compreender a evolução das IRAS na instituição pesquisada e subsidiar o SCIH para ações de prevenção e de controle das mesmas junto aos pacientes hospitalizados visando a melhoria da qualidade da assistência prestada.

**Palavras-chaves:** Controle de Infecções, Infecção Hospitalar, Série Temporal

## EP181 - PERFIL DE ÓBITOS POR SEPTICEMIA NA REGIÃO NORDESTE ENTRE 2015-2020

Ana Luísa Passos Uzêda Luna <sup>1</sup>, Emanoelly Marchi <sup>1</sup>, Gabriela Santos Figueiredo <sup>1</sup>, Jessica De Assis Pitanga Nascimento <sup>1</sup>, Karen Fernandes Lopes <sup>1</sup>, Manuela Souza Neves Da Rocha <sup>1</sup>, Maria Manuela Coelho Campos <sup>1</sup>, Marília Dias Bezerra Santos <sup>1</sup>, Sarah Ferreira Lima Oliveira <sup>1</sup>

<sup>1</sup> LBI - UNIME - Liga Baiana de Infectologia - UNIME (Av. Luiz Tarquínio Pontes, 600 - Centro, Lauro de Freitas - BA, 42700-000)

### Resumo

**Introdução:** Sepsé é uma síndrome de disfunção orgânica, causada por uma resposta inflamatória sistêmica a uma infecção. Pode desencadear alterações no sistema circulatório, desempenhando um papel decisivo no choque séptico. Imunossenescência, baixa função imunológica, procedimentos invasivos de risco, hospitalização prolongada em Unidade de Terapia Intensiva e resistência antimicrobiana são alguns dos fatores de risco para o desenvolvimento de sepsé; quadro que possui elevadas taxas de mortalidade hospitalar. **Objetivos:** Avaliar o perfil de mortalidade hospitalar do Sistema Único de Saúde por sepsé nos estados da região nordeste entre os anos de 2015 a 2020. **Metodologia:** Estudo transversal, ecológico de série temporal, descritivo e quantitativo, dos casos registrados de septicemia nos estados da região nordeste entre 2015 a 2020. Os dados foram coletados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para embasamento teórico do tema, utilizou-se publicações dos últimos cinco anos das bases de dados Bireme e PubMed. **Resultados:** Os óbitos registrados com caráter de atendimento eletivo e urgência somaram um total de 66.059 entre 2015 a 2020. Entre os estados nordestinos, Pernambuco: 23.250 (35,19%), 4.673 notificações em 2016 e o Ceará: 14.104 (21,35%), 2.754 notificações em 2019, com maiores registros; Piauí: 1.555 (2,35%), 307 notificações em 2019 e Sergipe: 2.210, (3,34%), 428 notificações em 2020, com os menores números. A faixa etária que mais registrou óbito foi a maior ou igual a 80 anos, com 19.562 registros (29,61%). O caráter de atendimento que teve os piores desfechos foi o de urgência com 63.215 (95,69%) óbitos nos últimos cinco anos. O sexo feminino contabilizou 33.014 óbitos (49,97%) e o masculino 33.045 óbitos (50,02%). Nota-se maiores taxas de incidência no Ceará (53,38%), seguido de Sergipe (51,92%) e Pernambuco (50,83%). O estado que obteve a menor taxa foi Alagoas, apresentando 34,45%. **Conclu-**

## RESUMOS

**são:** Dado o exposto, percebe-se números significativos no estado de Pernambuco, entretanto a maior taxa de incidência foi o estado do Ceará. A faixa etária de maior relevância em todos os anos analisados foi maior ou igual a 80 anos. A subnotificação ainda se mostra um grande desafio para fidedignidade dos resultados, reitera-se, portanto, a importância dos dados epidemiológicos como principal ferramenta para análise e desenvolvimento de medidas intervencionistas eficazes na profilaxia das infecções.

**Palavras-chaves:** Sepsis, Infecção, Mortalidade, Epidemiologia

## EP182 - PNEUMONIA HOSPITALAR POR ASPERGILLUS FUMIGATUS EM PACIENTES COM COVID-19: RELATO DE SÉRIE DE CASOS

Gabriela De Souza Dos Santos<sup>1,3,4</sup>, Beatris Mario Martin<sup>1,3</sup>, Rafaela Pedrosa<sup>1,4</sup>, Maria Ester Graf<sup>2,1,3</sup>

<sup>1</sup> HR - Hospital de Reabilitação (Av. Paraná, 675, Bairro Cabral, Curitiba, Paraná.), <sup>2</sup> CHT - Complexo Hospital do Trabalhador (Av. Rep. Argentina, 4406 - Novo Mundo, Curitiba, Paraná.), <sup>3</sup> UFPR - Universidade Federal do Paraná (Av. Prefeito Lothário Meissner, 632 - Jardim Botânico, Curitiba, Paraná), <sup>4</sup> SESA/PR - Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (Rua Piquiri 170 - Rebouças 80230-140 - Curitiba - PR)

### Resumo

A ocorrência de Aspergilose Invasiva associada à pneumonia por Influenza (IAPA - *influenza-associated pulmonary aspergillosis*) está documentada na literatura médica. Durante a pandemia por SARS-CoV-2, relatos de casos de Aspergilose pulmonar invasiva relacionada à COVID-19 (CAPA - *COVID-19-associated pulmonary aspergillosis*) vem sendo descritos, principalmente, em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), afetando também pacientes imunocompetentes. Este estudo objetiva descrever e analisar seis casos de pneumonia associada à *Aspergillus fumigatus* em pacientes com COVID-19. Estudo observacional, retrospectivo e descritivo, em formato de relato de casos, realizado com dados secundários do Serviço de Controle Hospitalar de um hospital público referência para tratamento de COVID-19. Foram coletados dados de pacientes internados em UTI por COVID-19, no período de março de 2020 a março de 2021 que apresentavam os critérios mínimos de alerta para suspeição de pneumonia hospitalar por *Aspergillus fumigatus* (aspirado traqueal positivo para o fungo e piora do quadro respiratório). Foram identificados seis pacientes que apresentavam os critérios de inclusão, porém sem confirmação por biópsia ou pesquisa de marcadores sanguíneos (*Putative IA* no algoritmo de Blot e colaboradores, 2012). Estes apresentavam idade entre 54 a 74 anos, três (50%) eram do sexo masculino, cinco casos foram classificados como pneumonia relacionada à ventilação mecânica e um caso de pneumonia hospitalar. Hipertensão, diabetes, obesidade e tabagismo estava presentes em três (50%) dos pacientes, e dois deles apresentavam doença renal crônica dialítica. Os casos foram identificados entre o 5º e 8º dias após admissão em UTI, e todos os pacientes fizeram uso de ventilação mecânica, no entanto um deles foi intubado após a manifestação dos sintomas relativos à CAPA, e todos foram pronados. O uso de dexametasona e antibióticos de amplo espectro precedeu todos os casos. Os pacientes foram tratados com anfotericina B e voriconazol, conforme disponibilidade no momento. Todos os pacientes evoluíram com óbito. Apesar dos casos não se enquadrarem nos critérios internacionais de diagnóstico de CAPA, esses achados corroboram a importância desta doença no contexto da

COVID-19, e suscitam a necessidade de vigilância e prevenção de aspergilose no ambiente hospitalar.

**Palavras-chaves:** Aspergilose, Infecções por Coronavírus, COVID-19, Pneumonia, Infecção Relacionada à Assistência

## EP183 - SÉRIE DE CASOS DE EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO RELACIONADOS A LIMPEZA DE PRODUTOS PARA SAÚDE

Lua Darc Machado de Souza Guimarães<sup>1,1</sup>, Dulcelene de Sousa Melo<sup>1</sup>, Nicolly Mendonça de Freitas<sup>1</sup>, Heliny Carneiro Cunha Neves<sup>1</sup>, Anaclara Ferreira Veiga Tipple<sup>1</sup>, Katiane Martins Mendonça<sup>1</sup>

<sup>1</sup> FEN/UFV - Faculdade De Enfermagem - Universidade Federal De Goiás (Rua 277, Viela Qd 68, S/N, Setor Leste Universitário, Goiânia-GO)

### Resumo

A limpeza de produtos para saúde, sobretudo pelo método manual, é um fator de risco para a ocorrência de exposição ocupacional a material biológico, devido aos processos envolvidos na etapa e o intenso e contínuo manuseio de PPS com diferentes tipos de conformação e matéria orgânica. O estudo objetivou analisar a epidemiologia dos casos de exposição a material biológico durante a limpeza de produtos para saúde, identificar sua prevalência, relacionar os tipos de acidentes e descrever as situações de exposição. Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, realizado no período de janeiro de 2006 a dezembro de 2018. Foram notificados 10.680 casos de acidente com material biológico, com uma média de 821 casos por ano. A prevalência desses acidentes, no momento da limpeza de PPS, foi de 5% (534 casos), com a média de 41 casos anuais. Os trabalhadores acidentados, em sua maioria, eram mulheres (93,8) possuíam o ensino médio (82,7), pertenciam à equipe de enfermagem (62,0%). A exposição percutânea foi a mais recorrente (48,5), sendo o sangue o material biológico envolvido (59,3). A luva foi o EPI mais utilizado no momento do acidente e o protetor facial o menos presente. Grande parte (86,1%) dos acidentados estava imunizada para hepatite B e 30% conheciam a resposta imunológica. Quanto ao encerramento dos casos, 46,5% foram finalizados como ignorados, seguidos de 26,5% como alta sem conversão sorológica. Conhecer o perfil dos acidentados e o contexto envolvido constitui uma estratégia que permite dar visibilidade a uma realidade invisível e permite identificar ações para proteção do trabalhador e prevenção desse agravamento, sobretudo numa área com expressiva exposição a condições de risco de acidente e danos, sobretudo frente à emergência de patógenos de transmissão desconhecida e grau de acometimento pouco elucidado e controlado.

**Palavras-chaves:** Acidente Ocupacional, Material Biológico, Saúde do trabalhador

## EP184 - AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES HOSPITALARES UTILIZANDO-SE SISTEMA FIXO DE EMISSÃO DE ULTRAVIOLETA C (UV-C)

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

Christiany Moçali<sup>1</sup>, Adriana Lucia Ferreira<sup>1</sup>, Joana Pantoja<sup>1</sup>, Claudia Souza<sup>1</sup>, Vania Avila<sup>1</sup>, Erika Marsico<sup>1</sup>, Raquel Baptista<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFRJ - Universidade Federal Do Rio De Janeiro (Avenida Professor Rodolpho Paulo Rocco , 255 Cidade Universitária -RJ)

**Resumo**

A desinfecção de superfícies de ambientes hospitalares é essencial para garantir a segurança dos profissionais de saúde e de pacientes, minimizando a transmissão de micro-organismos multirresistentes e patógenos com importância epidemiológica. Esse processo, historicamente, é realizado por meio da aplicação de substâncias químicas ativas e que por vezes podem apresentar alta toxicidade. Nesse cenário a utilização de novas tecnologias que não deixam resíduos têm sido utilizadas, pesquisadas e testadas quanto sua eficiência e eficácia, sendo as lâmpadas emissoras de luz UV-C é um exemplo dessas novas tecnologias. Assim, o objetivo do presente estudo é avaliar a eficácia de um dispositivo fixo emissor de luz UV-C na desinfecção de diferentes superfícies de um hospital. Estudo experimental, realizado entre janeiro e fevereiro de 2021, no qual foi utilizado três suspensões com diferentes microrganismos ( 1 ( Acinetobacter sp. MDR), 2 (Escherichia coli) e 3 ( Klebsiella pneumoniae produtora de KPC) em soro fisiológico na escala 0,5 de MacFarland. Dessa suspensão foi realizado uma diluição de 1:10 também em soro fisiológico, as quais foram utilizadas para contaminar as superfícies a serem testadas. As suspensões foram aplicadas em diferentes superfícies presentes na unidade de internação do paciente utilizando-se luva e gaze estéril. Após a contaminação dos campos delimitados procedeu-se a coleta da amostra da superfície, com swab estéril, o qual foi entendido como controle. As superfícies foram expostas a emissão de luz ultravioleta C (UV-C) durante 50 minutos. Após a exposição, foram coletadas com auxílio de swab amostras da superfície contaminada, os quais foram considerados os testes. Ambas as amostras foram processadas em caldo tioglicolato por 72h em estufa à 35C. Após incubação, os caldos que apresentaram turvação foram semeados e placas de ágar sangue e incubados por 24h a 35°C para obtenção de colônias do microrganismo. Posteriormente realizou-se a confirmação da identificação do microrganismo no sistema automatizado Vitek 2 (Biomérieux). Resultados: Após a desinfecção das superfícies com luz UV-C nenhum crescimento bacteriano foi observado, demonstrando 100% de inativação bacteriana nas condições testadas. Os resultados sugerem que a utilização de tecnologias com emissão de luz UV-C é eficaz e pode ser considerado uma intervenção promissora para protocolos de desinfecção nos ambientes hospitalares.

**Palavras-chaves:** micro-organismos, infecção hospitalar, limpeza, desinfecção

## EP94 - APOIO DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO DE VITÓRIA ES.

Terezinha Lucia Faustino Lopes<sup>1</sup>, Diana Campos<sup>1,1</sup>, Marianne Campangnoli<sup>1,1</sup>, Carolina salume<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HSRC - Hospital Santa Rita de Cassia (Av Marechal Campos,1579)

**Resumo**

**Introdução:** infecções hospitalares adquiridas na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) têm custo elevado e podem representar processos assistenciais não conformes, culminando com desfechos desfavoráveis. Entre as infecções na UTI, as mais frequentes são: pneumonia associada à ventilação mecânica; infecção primária da corrente sanguínea associada a cateter venoso central; e infecção do trato urinário associada à sonda vesical de demora. **Objetivos:** avaliar o efeito de intervenções do SCIH (Serviço de Controle de Infecção Hospitalar) na performance da equipe multidisciplinar e diminuição da incidência de infecções em UTI de um hospital oncológico em Vitória ES. **Métodos:** realizou-se, análise retrospectiva dos dados de vigilância em infecção associada a procedimentos invasivos na UTI geral por 12 meses, entre janeiro e dezembro de 2020, em agosto 2020, iniciado intervenções pontuais com as equipes, informando resultados de indicadores de resultados e processos, capacitando-os quanto as melhores práticas de prevenção dessas infecções, compartilhando ideias e propostas, com escuta ativa de toda a equipe assistencial, feedback sistematicos mensais e interagindo também com equipe gerencial. **Resultados:** observou-se que as densidades de incidência de infecção associada a procedimentos invasivos no início do estudo estavam elevadas nos três sítios e sofreram redução significativa já no mês 10/2020 com as intervenções realizadas, continuando com queda significativa em IPCS/CVC, superior á 40%, topografia que muito representa á qualidade da assistência e ITU/SVD, com redução discreta em PAV, porém os pacientes com notificação de PAV tinham todos diagnóstico primário de COVID 19, corroborando com a incidência mais alta de infecção secundária de foco pulmonar. **Conclusões:** houve melhoria dos indicadores de resultado e processos na UTI a partir de intervenções da equipe de controle de infecção hospitalar, corroborando que o envolvimento da equipe assistencial nos processos de cuidado e o apoio sistematizado do SCIH, reduz infecções a curto prazo.

**Palavras-chaves:** Prevenção, Infecção, UTI

## EP95 - FATORES DE RISCOS ASSOCIADOS A INFECÇÃO POR PATÓGENOS MDR EM PACIENTES INTERNADOS EM TERAPIA INTENSIVA

Alice Ramos Oliveira da Silva<sup>1</sup>, Luis Phillipe Nagem<sup>2</sup>, Camilla Oliveira<sup>2</sup>, Guilherme Sardinha<sup>3</sup>, Diamantino Ribeiro Salgado<sup>4</sup>, Elisangela da Costa Lima<sup>1</sup>

<sup>1</sup> CTECFAR - Programa de Pós Graduação em Ciência e Tecnologia Farmacêutica da Faculdade de Farmácia UFRJ (Centro de Ciências da Saúde, Bloco K, 1º andar - Sala 011 Cidade Universitária - Ilha do Fundão CEP: 21949-900 Rio de Janeiro - RJ), <sup>2</sup> FF/UFRJ - Faculdade de Farmácia UFRJ (Av. Carlos Chagas Filho, 373 - Cidade Universitária da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ, 21941-170), <sup>3</sup> HBD - Hospital Barra D'OR (Av. Ayrton Senna, 3079 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro - RJ, 22775-002), <sup>4</sup> HUCFF/UFRJ - Hospital Universitário Clementino Fraga Filho ( R. Prof. Rodolpho Paulo Rocco, 255 - Cidade Universitária da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ, 21941-617)

**Resumo**

**Introdução:** Bactérias multirresistentes (MDR) são frequentes causas de infecções em unidades de terapia intensiva (UTI). **Objetivo:** Avaliar os fatores riscos associados a infecção por patógenos MDR em pacientes sob cuidados intensivos. **Mé-**

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

**todos:** Estudo observacional retrospectivo realizado durante o ano de 2019 em um hospital terciário. Foram excluídos pacientes com internação  $\leq 48$  horas em UTI e menores de 18 anos. A definição de microrganismo MDR (multidrug resistant) adotada foi aqueles não suscetíveis a pelo menos um agente em cada classe em pelo menos três classes. Considerou-se a primeira infecção de cada paciente. Os dados coletados foram: idade, sexo, tempo de internação hospitalar em UTI, uso de ventilação mecânica, SAP 3 e índice de comorbidade Charlson (ICC), desfecho hospitalar e dados microbiológicos a partir de prontuários. O programa Rstudio<sup>®</sup> foi utilizado para as análises estatísticas. Foi adotado um intervalo de confiança de 95% com valor de  $p < 0,05$ . As variáveis contínuas foram expressas como mediana e a dispersão dos dados foi estimada por meio do intervalo interquartil (25%-75%) e as categóricas em frequências relativas. Foram utilizados o teste Mann-Whitney, teste Chi quadrado e teste exato de Fisher. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob CAAE: 25683019.4.0000.5249. **Resultados:** Foram incluídos 331 pacientes, 34% foram infectados por patógenos MDR. Os fatores de risco encontrados entre os pacientes infectados por MDR vs não MDR foram: colonização prévia por *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Enterobacteriaceae* resistentes a carbapenêmicos: 29% vs 5%;  $p < 0,0001$ , 24% vs 7%;  $p < 0,0001$ , 17% vs 4%;  $p < 0,0001$ , respectivamente; tempo entre admissão hospitalar e UTI até infecção em dia: 27 [12 – 53] vs 14 [6 – 34];  $p = 0,0001$  e 15 [6 – 39] vs 9 [4 – 20]  $p = 0,0001$ ; e uso de ventilação mecânica: 59% vs 33%  $p < 0,0001$ . Não houve diferença estatística na frequência de óbitos entre os grupos: 52% vs 41%;  $p = 0,0701$ , porém se observa uma tendência maior de mortalidade no grupo MDR. Escores SAP3 e ICC não também tiveram diferença estatisticamente significativa entre os grupos. **Conclusão:** A colonização prévia por bacilos gram negativos resistentes a carbapenêmicos, uso de ventilação mecânica e maior permanência hospitalar e em UTI foram fatores de risco associados à infecção por patógenos MDR. O conhecimento destes fatores de risco associados a infecções MDR pode contribuir para escolha da antibioticoterapia empírica mais adequada.

**Palavras-chaves:** Unidades de Terapia Intensiva, Estudo Observacional, Farmacorresistência Bacteriana

## EP96 - IDENTIFICAÇÃO DE BURKHOLDERIA CEPACIA EM ESCOVAS DE DEGERMAÇÃO CIRÚRGICA COM CLOREXIDINA SABÃO 2%: RELATO DE CASO

Alisson Junior dos Santos<sup>1,2</sup>, Angelita Maria Stabile<sup>2</sup>, Cláudia Cardoso de Oliveira<sup>2,3</sup>, Luciana Aparecida Gonzaga Oliveira<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> UEMG - Universidade do Estado de Minas Gerais - Unidade Passos (Avenida Juca Stockler, 1130 - Bairro: Belo Horizonte, Passos/MG), <sup>2</sup> EERP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto/SP), <sup>3</sup> SCMP - Santa Casa de Misericórdia de Passos (Rua Santa Casa, 164 - Bairro: Santa Casa, Passos/MG)

### Resumo

**Introdução:** A *Burkholderia cepacia* é um microrganismo Gram-negativo, aeróbio e frequentemente resistentes à múltiplos antibióticos, sendo um microrganismo relevante e potencialmente perigoso dentro do ambiente de saúde. **Método:** relato de caso

da identificação de *Burkholderia cepacia* isoladas em escovas de degermação cirúrgica com clorexidina sabão 2%, em um hospital filantrópico do interior de Minas Gerais no período de janeiro a março de 2020. **Resultados:** no período de investigação do evento conduzido pela equipe de controle de infecção da instituição, foram identificados 14 pacientes que tiveram culturas com isolamento bacteriano por *Burkholderia cepacia*. Destes, 77,7% submeteram-se a algum procedimento cirúrgico no período, sendo que 21,4% dos pacientes acometidos evoluíram com sinais sugestivos de infecção. Entre o sítio de isolamento do microrganismo, houve prevalência pela identificação em hemocultura (68%), seguido de urocultura (21%) e secreção de ferida (11%). Durante o processo de análise e acompanhamento do evento, observou-se que o principal fator em comum entre os casos descritos foi relacionado ao uso da escova de degermação cirúrgica com clorexidina 2% utilizada na instituição. Tal situação definiu-se após a coleta e encaminhamento das escovas cirúrgicas para análise laboratorial, sendo que a identificação de *Burkholderia cepacia* ocorreu em três lotes diferentes de escovas cirúrgicas. Após a definição do fator causador da ocorrência de *Burkholderia cepacia* nos pacientes internados, as escovas cirúrgicas foram prontamente retiradas de uso. Fazendo parte deste processo, a equipe de controle de infecção hospitalar da instituição formalizou comunicado com os órgãos sanitários responsáveis, como também, a realização da notificação do evento. Posteriormente, após a confirmação da contaminação das escovas cirúrgicas por *Burkholderia cepacia* junto ao laboratório de referência estadual, as instâncias sanitárias emitiram informe para retirada do referido produto para uso em todo o território nacional. **Conclusão:** o conhecimento e atuação dos membros da equipe de controle de infecção hospitalar em situações que expressem a presença de uma situação anormal, torna-se extremamente relevante afim de que eventos que comprometam a segurança do paciente durante a prestação da assistência possam ser identificados precocemente, e que medidas corretivas sejam desenvolvidas com êxito e impacto na qualidade dos serviços de saúde.

**Palavras-chaves:** Antissépticos, Bactérias Gram-negativas, Hospitais, Surtos, Vigilância Epidemiológica

## EP97 - O IMPACTO DA OCORRÊNCIA DE ACINETOBACTER BAUMANNII EM UMA UNIDADE DE TERAPIA

Alisson Junior dos Santos<sup>1,2</sup>, Angelita Maria Stabile<sup>2</sup>, Cláudia Cardoso de Oliveira<sup>2,3</sup>, Luciana Aparecida Gonzaga Oliveira<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> UEMG - Universidade do Estado de Minas Gerais - Unidade Passos (Avenida Juca Stockler, 1130 - Bairro: Belo Horizonte, Passos/MG), <sup>2</sup> EERP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto/SP), <sup>3</sup> SCMP - Santa Casa de Misericórdia de Passos (Rua Santa Casa, 164 - Bairro: Santa Casa, Passos/MG)

### Resumo

**Introdução:** O *Acinetobacter baumannii* é um dos patógenos oportunistas mais importantes dentro dos hospitais, tornando-se realidade crescente, seja como colonizante ou agente infeccioso em pacientes críticos, trazendo grande impacto na morbidade e mortalidade nos serviços de saúde. **Método:** relato de caso acerca da identificação da ocorrência de surto por *Acinetobacter baumannii* em uma UTI de um hospital filantrópico do interior de Minas Gerais no período de novembro de 2020 a janeiro de 2021. **Resultados:** no período de investigação do evento conduzido em

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

conjunto pela equipe de controle de infecção e UTI da instituição, foram identificados 32 pacientes que tiveram culturas com isolamento bacteriano por *Acinetobacter baumannii* durante permanência na unidade. Houve prevalência pelo acometimento em homens (67%), com faixa etária média de 64 anos (73%). Quanto ao sítio de isolamento em culturas coletadas, 56% dos pacientes tiveram identificação de *Acinetobacter baumannii* em cultura de swab retal, 21% em secreção traqueal, 12% em urocultura e 11% em hemocultura. Do total de pacientes identificados, 78,1% tiveram o microrganismo definido com causador de colonização. Já em relação ao desfecho, 72% evoluíram a óbito. Como principais fatores contribuintes apontados durante a análise da investigação da ocorrência do surto na UTI destacaram-se: baixa adesão à higienização das mãos pelos profissionais da unidade, provável transmissão cruzada entre pacientes, falta de insumos para higiene de mãos, fragilidades quanto a higienização ambiental, limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos, aumento na taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem, aumento na taxa de utilização de dispositivos invasivos, fragilidades quanto a adesão às boas práticas assistenciais e perfil de pacientes crônicos e em longa permanência. Durante processo de ocorrência do surto, foram coletadas culturas de vigilância de superfícies e equipamentos dentro da UTI, tendo sido evidenciado a presença de *Acinetobacter baumannii* de forma disseminada dentro da unidade. **Conclusão:** a identificação de pacientes que adquiriram *Acinetobacter baumannii* na UTI leva para a discussão acerca das características epidemiológicas, proporcionando oportunidades para difusão de informações relacionadas ao controle de bactérias multirresistentes. Uma maior atenção às práticas preventivas e sistemas de vigilância epidemiológica, podem contribuir para o controle deste microrganismo dentro do ambiente hospitalar.

**Palavras-chaves:** *Acinetobacter baumannii*, Unidades de Terapia Intensiva, Hospitais, Surtos, Vigilância Epidemiológica

## EP98 - A IMPORTÂNCIA DA HIGIENE DAS MÃOS PELOS PROFISSIONAIS EM UMA MATERNIDADE ESCOLA

Ana Maria Evangelista De Goes <sup>1</sup>

<sup>1</sup> MEAC - MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAU-BRIAND (AV. CORONEL NUNES DE MELO SN)

### Resumo

**Introdução:** a higienização das mãos é um procedimento simples e essencial, que remove sujidade, células descamadas, secreções cutâneas, poluentes e microrganismos patogênicos, sendo importante prática higiênica, particularmente entre os profissionais de saúde. **Objetivo:** avaliar a adesão à higiene das mãos dentro dos cinco momentos preconizados pela ANVISA como oportuno em enfermarias de clínica cirúrgica e clínica obstétrica de uma maternidade escola em Fortaleza-Ceará. **Métodos:** trata-se de um estudo observacional cuja amostra foi composta de profissionais da área de saúde (dentre eles auxiliares / técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos, residentes, acadêmicos) que estavam atuando nessas unidades no período estudado. Os dados foram coletados a partir de observação direta, com base em um formulário, somando 200 observações nos turnos matutino e vespertino. **Resultados:** em 46% ocorreu lavagem das mãos, sendo mais freqüente na clínica cirúrgica (60%) do que na clínica médica (39%). Os profissionais que apresentaram mais adesão foram: auxiliar / técnico de enfermagem (53%), acadêmico (32%), médico (27%) e residente (18%). Entretanto, a maioria não apresentou

técnica correta e não o fazem antes e após cada procedimento. **Conclusão:** verificou-se a necessidade de implementar estratégias que desenvolvam mais conscientização e capacitação acerca desse ato importante para o controle das infecções hospitalares.

**Palavras-chaves:** Higiene Das Mãos, Controle De Infecção, Gestante, Maternidade, Profissionais De Saude

## EP99 - LIMITAÇÕES E SUBNOTIFICAÇÕES DA INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM OSTEOSSÍNTESE DE FÊMUR

Thabata Coaglio Lucas <sup>1</sup>, Daiana Aparecida Ribeiro Vieira <sup>1</sup>, Magnania Cristiane Pereira da Costa <sup>1</sup>, Fernanda Fraga Campos <sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFVJM - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000 Alto da Jacuba Diamantina/MG)

### Resumo

A identificação do perfil descritivo, da conduta terapêutica e profilática e dos métodos de vigilância adotados, pode contribuir para a prevenção das infecções de sítio cirúrgico que demanda além de liderança efetiva e suporte institucional, minimizando possíveis complicações e favorecendo a segurança do paciente cirúrgico. Objetivou-se descrever o perfil de pacientes ortopédicos submetidos à osteossíntese de fêmur em uma unidade hospitalar filantrópica no interior de Minas Gerais. Estudo transversal, descritivo, retrospectivo onde foram analisados os prontuários de 385 pacientes submetidos à osteossíntese para tratamento de fraturas do fêmur e posteriormente notificados com infecção de sítio cirúrgico no período de Fevereiro/2017 a Março/2019. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob Parecer n.º 3.720.590. A incidência de infecção de sítio cirúrgico foi de 5,5%. As reinternações foram necessárias em 46,7% dos pacientes e desses 26,7% fizeram desbridamento cirúrgico. O tempo médio da internação foi de 13,5±6,2 dias, sem registro de óbitos. A profilaxia antimicrobiana foi observada em 80% dos pacientes. As bactérias identificadas foram: *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus* ssp, *Escherichia coli*, *Enterobacter* ssp. e *Edwardsiella* ssp. Quanto à média do número de procedimentos operatórios realizados, verificou-se 4,0±3,6 para aqueles com duas ou mais internações, e 1,13 ±0,35 para aqueles participantes com uma internação. No sumário de alta identificou-se prescrição de antibióticos no momento da alta, para uso em regime domiciliar, medicações sintomáticas e para profilaxia de Trombose Venosa Profunda. Especificamente, os pacientes que foram notificados durante a internação, realizaram uso de antibióticos em seis (100%) dos casos e pacientes notificados após alta hospitalar, por meio de ligação telefônica, quatro (44,4%) deles fizeram uso de antibióticos. Em cinco (55,6%) dos pacientes não havia relato de uso de antibióticos. Conclui-se que as limitações das notificações e da identificação de eventos adversos na instituição evidenciaram a importância do rastreamento das infecções. Sugere-se a vigilância ativa dos registros em protocolos e em prontuários.

**Palavras-chaves:** Infecção da ferida cirúrgica, Ortopedia, Notificação de doenças, Vigilância em saúde pública, Fraturas do fêmur

## EP185 - ENVOLVIMENTO DO PACIENTE ONCO-HEMATOLÓGICO PARA AUMENTAR A ADESÃO À

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)**HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DOS  
PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UM  
HOSPITAL DA GRANDE VITÓRIA**Terezinha Lopes<sup>1</sup>, Amanda maria Sacconi<sup>1</sup><sup>1</sup> HSRC - Hospital Santa Rita de Cassia (Av Marechal Campos)**Resumo**

**Introdução:** Sabemos que atualmente, o envolvimento do paciente no cenário assistencial está intimamente ligado à relação estabelecida com o profissional de saúde, em redução de eventos adversos e melhores desfechos. A base para esta relação deve ser a confiança, o respeito ao questionamento do paciente e a escuta de suas dúvidas, estabelecendo o vínculo e desenvolvendo sua autonomia e o seu olhar crítico para o cuidado e planejamento terapêutico. **Método:** Elegido um paciente em Pré transplante de célula tronco hematopoiética (TCTH), na unidade de TMO, após esclarecimentos da proposta e aceite do paciente, deixamos por 48h com o paciente, plaquinhas para serem levantadas sinalizando quando o profissional higienizava as mãos antes de qualquer contato com o paciente, parabenizando ou sinalizando que não houve higienização das mãos, levantando placa sinalizadora. **Resultados:** observamos benefícios para o paciente e equipe assistencial, de forma leve e lúdica, conseguimos assegurar que todos os profissionais de saúde que atenderam o paciente nas 48h higienizassem as mãos nos momentos cruciais, promovendo a segurança do paciente, sobretudo nessa população, onde os riscos assistenciais são vastos e bastante deletérios pela criticidade do perfil do paciente. **Conclusão:** O envolvimento ativo do paciente e família devem ser estimulados de forma sistemática nas instituições de saúde, temos um longo caminho a ser percorrido, amadurecendo e conduzindo essa política.

**Palavras-chaves:** Envolvimento, paciente, segurança**EP186 - INFECÇÕES DE CORRENTE  
SANGUÍNEA EM UM HOSPITAL  
ESPECIALIZADO EM NEUROCIRURGIA:  
UMA ANÁLISE DE 6 ANOS**Silvia Thees Castro<sup>2,1</sup>, Eduardo Almeida Ribeiro de Castro<sup>1</sup>, Evelyn Souza Santos Teixeira<sup>2</sup>, Ana Carla Rocha Pereira<sup>1</sup>, Jupiracy Damasceno<sup>2</sup>, Viviane Leni Silva Berquó<sup>2</sup>, Raquel Batista Simões<sup>2</sup><sup>1</sup> HUPE - Hospital Universitário Pedro Ernesto (Avenida 28 de setembro, 77), <sup>2</sup> IECPN - Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer (R. do Rezende, 156 - Centro, Rio de Janeiro - RJ)**Resumo**

**Introdução:** Estudos sobre as infecções de corrente sanguínea associadas a acesso vascular (IPCS) em pacientes neurocirúrgicos são escassos. Os pacientes que recebem cuidados neurocirúrgicos são mais suscetíveis a infecções nosocomiais e, em particular, a infecções da corrente sanguínea devido à sua exposição a vários fatores de risco, como presença de dispositivos invasivos, estado neurológico agravado e sistema imunológico comprometido. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a epidemiologia, microbiologia e desfecho de pacientes com IPCS. **Método:** Foi um estudo prospectivo e observacional, realizado em um hospital especializado em neurocirurgia, com 37 leitos para atendimento de adultos entre 2014 a 2019. **Resultados:** Ocorreram 5832 admissões hospitalares, totalizando 57.699 pacientes dias e 17.090 cateter-dia. Entre os pacientes que desenvolveram IPCS a

idade variou entre 20 a 80 anos, com mediana de 60 anos. Houve predomínio do sexo feminino (67,6%). Foram detectados 37 casos de IPCS portanto a incidência foi de 2.2‰. Gram-negativos foram os microrganismos predominantes (51,2%), no entanto os *Staphylococcus aureus* foram as principais bactérias identificadas (12), sendo 50% destes resistentes à oxacilina. Entre os Gram-negativos houve predomínio de *Pseudomonas aeruginosa* e *Klebsiella pneumoniae*. A taxa de mortalidade associada a IPCS foi de 18,9%. **Conclusão:** Segundo o Informativo da Coordenação Estadual de Controle de Infecção Hospitalar do Rio de Janeiro, do ano de 2019, a densidade de incidência de IPCS, deste ano foi de 3,3‰. O indicador do nosso estudo foi melhor do que o relatado no documento. Apesar deste dado, considerando a mortalidade encontrada, esforços devem ser dirigidos para redução deste indicador.

**Palavras-chaves:** Infecção de corrente sanguínea, neurocirurgia, mortalidade**EP187 - MENINGITES PÓS CIRÚRGICAS  
EM UM HOSPITAL ESPECIALIZADO EM  
NEUROCIRURGIA: UMA ANÁLISE DE 7  
ANOS**Silvia Thees Castro<sup>1,2</sup>, Viviane Leni Silva Berquó<sup>1</sup>, Raquel Batista Simões<sup>1</sup>, Ana Carla Rocha Pereira<sup>2</sup>, Jupiracy Damasceno<sup>1</sup>, Eduardo Almeida Ribeiro de Castro<sup>2</sup>, Evelyn Souza Santos Teixeira<sup>1</sup><sup>1</sup> IECPN - Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer (R. do Rezende, 156 - Centro, Rio de Janeiro - RJ), <sup>2</sup> HUPE - Hospital Universitário Pedro Ernesto (Avenida 28 de setembro, 77)**Resumo**

**Introdução:** As meningites pós-neurocirurgias (MPN) são complicações acompanhadas por aumento do tempo de hospitalização e elevada mortalidade. **Objetivos:** Descrever a taxa de MPN, características epidemiológicas, tempo de internação, letalidade, perfil microbiológico e avaliar a adequação da antibioticoterapia empírica para meningite nosocomial. **Métodos:** Estudo prospectivo, observacional realizado em um hospital público de neurocirurgia do Rio de Janeiro, contendo 37 leitos para adultos. O período de estudo foi de janeiro de 2014 a dezembro de 2020. Para o diagnóstico de MPN, foram utilizados os critérios diagnósticos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resultados:** 60 pacientes desenvolveram MPN em 4.070 procedimentos neurocirúrgicos limpos. Destes 35 eram do sexo feminino. A mediana de idade foi de 53 (21-80) anos. Entre os pacientes que desenvolveram meningite, 28 (46,7%) foram submetidos a cirurgia para tratamento de tumor intracraniano, 20 (33,3%) cirurgias devido a hemorragia subaracnóideia e 12 (20%) cirurgias foram por outras causas. Neste hospital, o tempo médio de internação foi de 9,9 dias, porém, entre os pacientes que desenvolveram MPN o tempo médio de internação foi de 29,5 dias. A letalidade foi de 28,3% (17/60). Foram identificados microrganismos em 37 pacientes (61,7%), sendo 30 Gram-negativos (75%) e nove Gram-positivos (22,5%). Os patógenos causadores mais frequentes de MPN foram *Klebsiella pneumoniae* (22,5%) e *Acinetobacter* spp. (20%). Em 23 pacientes não houve isolamento de microrganismos. A terapia empírica usada nos casos de MPN consistiu em vancomicina em combinação com meropenem. Foi considerada terapia adequada em 25 pacientes e neste grupo ocorreram 5 óbitos. O tratamento foi inadequado em 8 pacientes e, nesses casos, somente 4 pacientes

## RESUMOS

sobreviveram. **Conclusões:** As infecções nosocomiais do sistema nervoso central são raras e em nosso estudo a incidência de MPN foi de 1,47%. O tempo de hospitalização foi maior em pacientes que desenvolveram meningite. Encontramos predominância de Gram-negativos. Apesar da terapia adequada em 75,7% (25/33) dos casos, a letalidade foi elevada. É necessário desenvolver novas opções terapêuticas com melhor penetração em sistema nervoso central e tratamento de microrganismos multirresistentes.

**Palavras-chaves:** meningites, infecção de sítio cirúrgico, neurocirurgia

## EP188 - ANÁLISE DE SECREÇÕES TRAQUEOBRÔNQUICAS EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA

Gabriela Brigolini<sup>1</sup>, Maiara de Mello Brunner<sup>1</sup>, Micaela da Silva Constante<sup>1</sup>, Noeli Calvi<sup>1</sup>

<sup>1</sup> FHC - Fundação Hospital Centenário (Av. Theodomiro Porto da Fonseca, 799 - Fião, São Leopoldo - RS, 93020-645)

### Resumo

**Introdução:** As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) estão associadas ao aumento da morbimortalidade e dos custos hospitalares ao redor do mundo. Pneumonias associadas à ventilação mecânica (PAV) estão entre as IRAS mais comuns e, para diminuição da ocorrência desses agravos, se faz necessário uma variável de medidas preventivas. A análise das secreções traqueobrônquicas, associadas a uma avaliação clínica adequada do paciente, são métodos diagnósticos eficazes para o diagnóstico de pneumonia associada a ventilação invasiva. (BRASIL, 2019). **Objetivo:** Analisar as secreções traqueobrônquicas em pacientes com diagnóstico de PAV, descrevendo os microrganismos identificados e seu perfil de resistência. **Método:** Foi realizado um estudo de coorte, retrospectivo, com abordagem quantitativa. Foram avaliados todos os pacientes em Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) com crescimento microbiológico em secreção traqueal e diagnóstico de PAV no ano de 2020 em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto de um hospital público. **Resultados:** A amostra foi composta por 31 pacientes com diagnóstico de PAV no período. Após análise dos dados coletados, observou-se crescimento microbiológico em 29 culturas de secreção traqueobrônquica. As seis espécies encontradas foram: *pseudomonas aeruginosa* (10 casos – 32,25%), *klebsiella* spp. (8 casos – 25,8%), *acinetobacter* spp. (7 casos – 22,5%), *staphylococcus aureus* (2 casos – 6,45%), *streptococcus pneumoniae* (1 caso – 3,22%) e *candida* sp. (1 caso – 3,22%). Os microrganismos identificados tiveram seu perfil de resistência analisado para diversas classes de antimicrobianos, tais como aminoglicosídeos, carbapenêmicos, cefalosporinas de 4ª geração, fluoroquinolonas, e penicilinas de amplo espectro. O microrganismo mais frequente foi *pseudomonas aeruginosa* e demonstrou resistência para uma variável preocupante de antimicrobianos testados, sendo estes pertencentes a todas as classes supracitadas. **Conclusão:** Concluímos que a PAV constitui-se como um fator de risco potencial à sobrevida dos pacientes. A flora microbiana isolada tem distribuição estatística que não difere relevantemente da comumente apresentada em estudos relatados na literatura. Visa-se o registro do perfil de sensibilidade e resistência da microbiota local e sua divulgação, através de relatórios internos periódicos, a permitirem a otimização da terapia antimicrobiana inicial, objetivando reduzir a morbimortalidade e controle de cepas multirresistentes.

**Palavras-chaves:** Antimicrobiano , Pneumonia , Resistência, Terapia Intensiva , Ventilação Mecânica

## EP189 - IMPACTO DE ESTRATÉGIA MULTIMODAL NA ADESÃO AO PACOTE DE 1 HORA E LETALIDADE EM 30 DIAS EM PACIENTES COM DOENÇAS ONCO-HEMATOLÓGICAS E SEPSE

Luciane Luz e Silva<sup>1</sup>, Diogo Boldim Ferreira<sup>2</sup>, Karina Prandi Melillo<sup>1</sup>, Janaina Midori Goto<sup>1</sup>, Fernanda de Moraes Marques<sup>1</sup>, Deyvid Fernando Mattei da Silva<sup>1</sup>, Otavio Monteiro Becker Junior<sup>1</sup>, Eduardo Alexandrino Servolo de Medeiros<sup>2</sup>

<sup>1</sup> HTEJZ - Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini (Av. Brigadeiro Luis Antonio, 2651), <sup>2</sup> UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo (Rua Napoleão de Barros, 715)

### Resumo

**Introdução:** Em relação à aplicação dos itens do pacote de medidas do protocolo de sepse, diversos estudos demonstram a importância da qualidade do atendimento e redução da letalidade quando utilizamos pacotes de medidas para o acompanhamento do protocolo de sepse. **Objetivo:** Avaliar o impacto da estratégia multimodal na aderência e letalidade em pacientes com doença onco-hematológicas. **Método:** Estudo tipo coorte com intervenção, realizado em hospital terciário referência para pacientes onco-hematológicos e transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) em São Paulo. Foram incluídos consecutivamente pacientes com diagnóstico de sepse e choque séptico no período de janeiro de 2017 a agosto de 2020. O estudo compreendeu três fases: período de base, intervenção e pós intervenção. Como estratégia multimodal foi realizado treinamento da equipe profissional, por profissionais qualificados do SCIH, possibilitando uma uniformidade nas condutas. Os participantes da pesquisa foram os profissionais médicos, equipe de enfermagem e fisioterapeutas atuantes na assistência direta ao paciente. O acompanhamento dos pacientes foi por 30 dias. Para as variáveis qualitativas com 2 categorias foram realizados testes de Fisher, para as numéricas o teste de Wilcoxon-Mann-Whitney e para as demais variáveis foram efetuados testes Qui-Quadrado. Os testes consideraram nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram incluídos 329 pacientes com sepse e choque séptico. A proporção do sexo feminino foi de 50,2% e a média em anos de 58,6. Os diagnósticos hematológicos mais frequentes foram Linfomas 24,3%. No TMO, predominaram os autólogos (71,8%). A proporção de sepse foi de 73,3% e choque séptico de 26,7%. Os principais focos infecciosos foram pneumonia (52,0%), abdominal (17,6%), sem foco (12,2%) e ICS (7,6%). A letalidade geral em 30 dias foi de 38,3% na população. Foi observado um aumento da adesão ao protocolo de sepse relacionado as três fases do estudo: 1ª fase base (68,3%), 2ª fase intervenção (75,5%), 3ª fase pós-intervenção (83,6%), com diferença estatisticamente significativa quando comparadas a 3ª fase comparada com a 1ª fase (p=0,033). A letalidade geral na 1ª fase, 2ª fase, 3ª fase foi 42,6%, 38,1%, 32,9% respectivamente. Ao serem comparadas, não foi observada diferença estatisticamente significativa (1ª fase v.s. 2ª fase, p=0,515, e 1ª fase v.s. 3ª fase, p=0,210). **Conclusão:** A estratégia multimodal teve impacto no aumento na taxa de adesão ao Protocolo de Sepse porém não na letalidade.

**Palavras-chaves:** sepse, letalidade, oncohematológico, protocolo, neutropenia

> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**EP190 - IMPLANTAÇÃO DE INSTRUMENTO DE ACOMPANHAMENTO PARA REDUÇÃO DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM NEUROCIRURGIA**

Patricia Esteves<sup>1</sup>, Mariangela Moreira Cardoso<sup>1</sup>, Giselle Braga Dias<sup>1</sup>, Gabrielly Lacerda de Aragão<sup>1</sup>, Flavia de Azevedo Abrantes<sup>1</sup>, Rosilene Helena Ambrosio<sup>1</sup>, Nicolle Zolezzi Slapelis<sup>1</sup>, Suzana Alves Monteiro Pereira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HL - Hospital da Luz (Rua Azevedo Macedo, 113)

**Resumo**

**Introdução:** As infecções de sítio cirúrgico (ISC) aumentam a morbidade e mortalidade dos pacientes que são submetidos a procedimentos cirúrgicos. Particularmente na neurocirurgia, a necessidade de nova abordagem cirúrgica para limpeza é frequente nos casos de ISC. Muitos fatores contribuem para o desenvolvimento desta complicação. **Objetivo:** Identificar a causa raiz das ISC e atuar para redução dos casos. **Metodologia:** Elaboração de um instrumento de avaliação com informações sobre o pré, intra e pós operatório e treinamento das equipes sobre o preenchimento, seguido de análise das informações coletadas e elaboração de planos de ação. **Resultados:** Nos primeiros meses identificamos que havia não conformidades em todos os momentos do processo cirúrgico. No banho pré operatório observamos conformidade média de 70%. No intra operatório, as taxas de adequação da temperatura de sala, temperatura do paciente, antibioticoprofilaxia e controle glicêmico foram: 38%, 50%, 74% e 29%, respectivamente. A taxa de adequação do curativo no pós operatório foi de 61%. Foram então iniciadas as seguintes ações a partir de junho de 2019: consulta pré operatória com enfermagem para orientação sobre banho no dia anterior à cirurgia, reforma do centro cirúrgico para adequação do ar condicionado, protocolo de normotermia, protocolo de controle glicêmico, revisão do protocolo de antibioticoprofilaxia com treinamento da equipe de anestesia e cirurgiões e treinamento sobre curativos. No ano de 2020 observamos as seguintes taxas de adequação: 83% banho pré operatório, 76% temperatura da sala cirúrgica, 82% normotermia, 84% controle glicêmico, 74% antibioticoprofilaxia e 67% curativo. Em relação às taxas de ISC, a mediana nos anos de 2017, 2018 e início de 2019 foi de 5,6%. Após a implementação das ações, observamos uma melhoria, com diminuição da mediana para 1,56%. **Conclusão:** Através do instrumento de avaliação, foi possível identificar e atuar nos principais fatores de risco para infecção das neurocirurgias. Após 20 meses de acompanhamento, conseguimos identificar as prováveis causas e atuar na resolução das não conformidades. Podemos afirmar que houve uma melhoria nas taxas de ISC na neurocirurgia. Ainda encontramos oportunidades de atuação, principalmente na antibioticoprofilaxia e curativo pós operatório.

**Palavras-chaves:** Infecção de sítio cirúrgico, Prevenção, Neurocirurgia.

**EP191 - CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES COM COVID-19 INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA-RS: ESTUDO TRANSVERSAL**

Fernanda Haupenthal<sup>1</sup>, Gustavo Cardenas Monteiro<sup>2</sup>, Frederico da Cunha Abbott<sup>2</sup>, Fábio Lopes Pedro<sup>2,1</sup>

<sup>1</sup> HUSM - Hospital Universitário de Santa Maria (Avenida Roraima 1000 prédio 22, campus, Santa Maria, RS), <sup>2</sup> UFSM - Departamento de Clínica Médica da Universidade Federal de Santa Maria (Avenida Roraima 1000 prédio 26, campus, Santa Maria, RS)

**Resumo**

O SARS-CoV-2 é a entidade clínica que cursa com Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) e causa doença crítica e altos índices de mortalidade entre os pacientes que necessitam de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Esse trabalho tem como objetivo descrever o perfil dos pacientes com infecção com Covid-19 internados em uma unidade de terapia intensiva em um hospital de alta complexidade na cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul. Para melhor caracterização desses pacientes, foi realizado um estudo transversal retrospectivo dos pacientes internados na UTI Covid do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) com diagnóstico confirmado através de exame de PCR em tempo real para coronavírus (SARS-CoV-2) positivo no período de março a setembro de 2020. No período avaliado, 50 pacientes adultos necessitaram de UTI, sendo 60% homens e idade média de 58 anos  $\pm$  16,3 anos, e o tempo médio de permanência na unidade foi de 12 dias. As principais comorbidades presentes foram hipertensão arterial (52%), diabetes melito (34%) e obesidade (22%). Os achados laboratoriais mais frequentes foram linfopenia (84%), alteração de TGP e TGO (56 e 54%, respectivamente) e aumento de D-dímeros (78%). Ventilação mecânica foi necessário em 58% dos casos, sendo que destes, 86,2% receberam bloqueador neuromuscular, 44,8% foram pronados e 79,3% usaram droga vasoativa. A mortalidade geral foi de 34% e dentre os que precisaram de ventilação mecânica foi de 58,7%. No contexto de infecções causadas por Covid-19 na UTI especializada, foram associados uma maior prevalência de pacientes adultos do sexo masculino com comorbidades, principalmente hipertensão arterial. A linfopenia foi a alteração laboratorial mais marcante encontrada. Por se tratar de uma síndrome recentemente descrita e associada a elevada mortalidade, demonstra-se a importância da realização de estudos avaliando a dinâmica de evolução dos pacientes no ambiente de cuidados intensivos, almejando medidas terapêuticas efetivas para melhorar os desfechos.

**Palavras-chaves:** COVID19, SARS-CoV-2, SDRA, Unidade de Terapia Intensiva

**EP192 - PERFIL MICROBIOLÓGICO DE CEPAS ISOLADAS DE HEMOCULTURAS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DOENÇAS HEMATOLÓGICAS MALIGNAS**

Bianca de Oliveira Fonseca<sup>1,2</sup>, Ana Lucia Munhoz Cavalcanti de Albuquerque<sup>2</sup>, Soraia Taveira Rouxinol<sup>2</sup>, Melissa Vianna Henriques<sup>1</sup>, Gabriela Alves de Souza<sup>1</sup>, Verônica Dias Gonçalves<sup>3</sup>, José Augusto Adler Pereira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> DMIP-FCM-UERJ - Departamento de Microbiologia, Imunologia e Parasitologia da Faculdade de Ciências Médicas - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Avenida Professor Manoel de Abreu, 444, 3º andar, Vila Isabel, Rio de Janeiro), <sup>2</sup> HFL - MS - Hospital Federal da Lagoa - Ministério da Saúde (Rua Jardim Botânico, 501, Jardim Botânico, Rio de Janeiro), <sup>3</sup> LRNEB-IOC-FIOCRUZ - Laboratório de Referência Nacional de Enteroinfecções Bacterianas - Instituto Oswaldo Cruz - Fundação Oswaldo Cruz (Avenida Brasil, 4365, Manguinhos, Rio de Janeiro)

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)**Resumo**

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são eventos adversos graves. As infecções da corrente sanguínea (ICS) são preveníveis e medidas de controle devem ser implementadas. A identificação dos microrganismos é importante para o tratamento das ICS. A sensibilidade na detecção microbiana em hemoculturas é variável de acordo com a metodologia empregada e pode ser afetada pelo uso de antimicrobianos. O câncer é uma das principais causas de morte na população infantil e muitas vezes o uso de acessos venosos centrais (CVC) é fundamental. A neutropenia é uma emergência médica e a pronta instituição de terapia antimicrobiana empírica reduz a mortalidade. Buscamos avaliar o perfil microbiológico das hemoculturas de pacientes pediátricos. Durante o período de agosto de 2015 a agosto de 2016 analisamos o resultado de 660 hemoculturas de 183 pacientes pediátricos de um Hospital Público da cidade do Rio de Janeiro. A identificação das espécies bacterianas e o teste de sensibilidade aos antimicrobianos foi realizada pelo sistema automatizado VITEK®2 e pelo MALDI-TOF-MS. Obtivemos 16,2% (107/660) de hemoculturas positivas, coletadas de 26,8% (49/183) dos pacientes, sendo correspondentes a espécies de Enterobactérias, *Staphylococcus* sp., Bastonetes Gram negativos não fermentadores, *Enterococcus* sp., *Streptococcus* sp. e *Candida* sp.. Em 4 pacientes 8,2% (4/49) o sistema VITEK®2 não identificou a espécie bacteriana. Para 3 desses pacientes 6,1% (3/49), o MALDI-TOF-MS identificou *Brevibacterium celere* e para 1 paciente *Campylobacter jejunii* foi identificada por biologia molecular. Estes pacientes estavam internados no Setor de Pediatria, sendo 53,1% (26/49) internados nas enfermarias e 34,7% (17/49) internados no CTI Pediátrico. Todos os pacientes faziam uso de antimicrobianos, 46,9% (23/49) com diagnóstico de doenças hematológicas maligna, sendo a maioria com leucemia linfóide aguda e 36,7% (18/49) com quadro de neutropenia febril e 71,4% (35/49) em uso de cateter venoso central (CVC). Espécies da microbiota normal podem causar infecções graves em pacientes imunodeprimidos. Em pacientes neutropênicos graves, a translocação de bactérias da microbiota e seu isolamento em hemoculturas, podem ser a causa de ICS. A maioria das espécies isoladas pode estar relacionada à produção de biofilme em dispositivos, podendo comprometer a funcionalidade destes. Métodos não convencionais, com maior acurácia, mesmo que de maior custo são fundamentais para estes pacientes.

**Palavras-chaves:** Infecção da corrente sanguínea, Doenças hematológicas malignas, cateter venoso central, biofilme, Métodos de identificação bacteriana

## EP193 - COLONIZAÇÃO E INFECÇÃO POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTENTE EM TRANSPLANTADOS RENAI

Monica Taminato<sup>3</sup>, Richarlisson Borges de Moraes<sup>3,2</sup>, Rogério Rodrigues Floriano Pereira<sup>5</sup>, Dayana Souza Fram<sup>3</sup>, Antonio Carlos Pignatari<sup>3</sup>, Cibele Grothe Esmanhoto<sup>3</sup>, Silvia Regina Manfredi<sup>4</sup>, Dulce Aparecida Barbosa<sup>3</sup>  
<sup>2</sup> UFU - Universidade Federal de Uberlândia (Uberlândia - MG, Brasil), <sup>3</sup> UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo (São Paulo - SP, Brasil), <sup>4</sup> HRIM - Fundação Oswaldo Ramos - Hospital do Rim e Hipertensão (São Paulo - SP, Brasil), <sup>5</sup> INPE - Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (São Paulo - SP, Brasil)

**Resumo**

**Introdução:** Os transplantados renais são pacientes com risco para Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Existem poucos relatos de infecção e colonização, nos pacientes com doença renal crônica, pois ainda são poucos os países que realizam vigilância epidemiológica do *S. aureus* resistente a metilicina (MRSA). **Objetivos:** Avaliar a prevalência de colonização e infecção por *Staphylococcus aureus* resistente à Vancomicina do tipo VAN A (VAN A) e *Staphylococcus aureus* resistente à Metilicina (MRSA) em transplantados renais, identificar a taxa de infecção, morbimortalidade e os fatores de risco associados. **Métodos:** Coorte prospectivo de 200 transplantados renais incluídos aleatoriamente de 2015 a 2018. Realizou-se vigilância epidemiológica dos microrganismos nas primeiras 24 horas e 7 dias pós transplante, coletando swab nasal. As amostras foram analisadas de acordo com as recomendações do *Clinical and Laboratory Standards Institute* (CLSI). **Resultados:** Noventa (45%) pacientes colonizados, com idade média de 47,20 ( $\pm 12,11$ ) e a hemodiálise foi o método de TRS mais frequente entre os colonizados (93%). Foram identificados 3 pacientes colonizados por *Staphylococcus aureus* resistente à Vancomicina do tipo (VAN A). Destaca-se que todos (100%) necessitaram de diálise pós-transplante e que 75% realizou indução da imunossupressão com Thymoglobulina. A média de tempo em diálise foi de 55,02 ( $\pm 43,23$ ) meses e a de internação pós transplante foi de 22( $\pm 25,80$ ) dias. A colonização por *Staphylococcus aureus* resistente à Metilicina (MRSA) foi prevalente em 10 pacientes, todos receptores de doador falecido. Destaca-se que 8 (80%) necessitaram de diálise pós-transplante e realizaram indução da imunossupressão com Thymoglobulina. A média de tempo em diálise foi de 54,02 ( $\pm 43,23$ ) meses e a de internação pós transplante foi de 11( $\pm 22,30$ ) dias. Destacamos os principais desfechos no seguimento de 6 meses, para Van A, a realização de diálise Pós TX OR: 5,61, tempo de diálise em meses OR: 2,74 e ITU OR: 6,08 e os principais fatores de risco identificados para MRSA foram: sexo fem OR: 7,08, Tempo de diálise (meses) OR: 4,67; infecção de corrente sanguínea OR: 14,19 e ITU OR: 3,08. **Conclusões:** Os resultados apontaram a colonização por VAN A e MRSA nos transplantados renais e os fatores de riscos associados foram identificados. Estes resultados devem direcionar a equipe assistencial a fim de minimizar a morbimortalidade relacionada às causas infecciosas nesta população.

**Palavras-chaves:** Bactérias, Controle de Infecções, Cuidados de Enfermagem, Infecção, Transplante Renal

## EP194 - COLONIZAÇÃO E INFECÇÃO POR BACTÉRIAS PRODUTORAS DE BETALACTAMASE E CARBAPENEMASE EM UMA COORTE DE TRANSPLANTADOS RENAI

Monica Taminato<sup>1</sup>, Richarlisson Borges de Moraes<sup>1,2</sup>, Rogério Rodrigues Floriano Pereira<sup>4</sup>, Dayana Souza Fram<sup>1</sup>, Antonio Carlos Pignatari<sup>1</sup>, Cibele Grothe Esmanhoto<sup>1</sup>, Silvia Regina Manfredi<sup>3</sup>, Dulce Aparecida Barbosa<sup>3</sup>  
<sup>1</sup> UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo (São Paulo - SP, Brasil), <sup>2</sup> UFU - Universidade Federal de Uberlândia (Uberlândia - MG, Brasil), <sup>3</sup> HRIM - Fundação Oswaldo Ramos - Hospital do Rim (São Paulo - SP, Brasil), <sup>4</sup> INPE - Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (São Paulo - SP, Brasil)

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**Resumo**

**Introdução:** Os transplantados renais são pacientes com risco para Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), devido à gravidade clínica, procedimentos invasivos, imunossuppressores, antimicrobianos e exposições ao ambiente hospitalar. Estes fatores são preditores para colonização e infecção por bactérias multirresistentes. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de colonização e infecção por bactérias produtoras de *betalactamases* do tipo GES; *Klebsiella pneumoniae produtora de Carbapenemase* (KPC) e *Pseudomonas aeruginosa* do tipo SPM (Metallo- $\beta$ -lactamase) em pacientes em transplante renal, identificar a taxa de infecção, morbimortalidade e os fatores de risco associados. **Método:** Coorte prospectivo de 200 transplantados renais incluídos aleatoriamente de 2015 a 2018. Realizou-se vigilância epidemiológica dos microrganismos em estudo nas primeiras 24 horas e 7 dias pós transplante, coletando swab retal. As amostras foram analisadas de acordo com as recomendações do *Clinical and Laboratory Standards Institute* (CLSI). **Resultados:** Noventa (45%) pacientes foram considerados colonizados, com idade média de 47,20 ( $\pm 12,11$ ) e predominância do sexo masculino (62%). A comorbidade mais prevalente foi a hipertensão arterial (85%), seguida da diabetes associada à hipertensão arterial (9%) e média de internação pós transplante de 23,90 ( $\pm 19,28$ ) dias. A hemodiálise foi o método de TRS mais frequente entre os colonizados (93%), tempo em diálise de 65,02 ( $\pm 43,23$ ) meses. Foram identificados 22 pacientes colonizados por bactérias produtoras de *betalactamases* do tipo GES; *Klebsiella pneumoniae produtora de Carbapenemase* (KPC) e *Pseudomonas aeruginosa* do tipo SPM (Metallo- $\beta$ -lactamase). Destaca-se que 21 (95%) receberam rim de doador falecido e necessitaram de diálise pós-transplante. A média de tempo em diálise foi de 65,02 ( $\pm 43,23$ ) meses e a de internação pós transplante foi de 51,31 ( $\pm 42,26$ ) dias. Destacamos como principais achados para colonização o tempo de internação pós transplante OR: 2,01; necessidade de diálise Pós TX OR: 2,85; Infecção de sítio cirúrgico OR: 18,43 e Infecção do Trato Urinário (ITU) OR: 21,67. **Conclusão:** Identificou-se a colonização pelos microrganismos resistentes em estudo nesta amostra de transplantados renais e foi possível apontar os fatores de riscos associados a tal complicação. Estes resultados devem direcionar a equipe assistencial para a intervenção precoce a fim de diminuir a morbimortalidade relacionada às complicações infecciosas.

**Palavras-chaves:** Bactérias, Controle de Infecção, Cuidados de Enfermar, Infecção, Transplante Renal

## EP195 - FORMULAÇÕES LÍQUIDAS A PARTIR DOS QUIMIOTERÁPICOS ORAIS MERCAPTOPURINA E TIOGUANINA

Tatiana Staudt<sup>1</sup>, Bádila Regina Dalla Costa<sup>1</sup>, Siomara Regina Hahn<sup>2</sup>, Charise Dallazem Bertol<sup>2</sup>, Marina Missau Trombini<sup>1</sup>, Cristine Mocelin Tatsch<sup>2</sup>

<sup>1</sup> HSVP - Hospital São Vicente de Paulo (Teixeira Soares, 808), <sup>2</sup> UPF - Universidade de Passo Fundo (BR 285, São José)

**Resumo**

**Introdução:** A indisponibilidade de formulações líquidas dos quimioterápicos orais mercaptopurina e tioguanina dificulta o tratamento de pacientes pediátricos, principalmente aqueles que apresentam dificuldade de deglutição ou por utilização de sonda. **Objetivo:** Identificar estudos que abordam a derivação destes fármacos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo sistemática, realizada nas bases de dados PubMed, Scopus e Web

of Science. **Resultados:** Dentre os 18 estudos identificados para mercaptopurina e 4 estudos para tioguanina, apenas 2 artigos de cada medicamento, entre os anos de 2000 e 2020, foram utilizados para a construção dos resultados após aplicados os critérios de inclusão. No processo de derivação de ambos, são utilizados os próprios comprimidos. Na suspensão de mercaptopurina adição do antioxidante ácido ascórbico elevou para 11 semanas seu prazo de validade e pode ser utilizado o xarope simples ou ainda o SyrSpend SF PH4. Para a suspensão de tioguanina o ácido ascórbico não demonstrou benefício e pode-se recomendar o uso dos veículos Ora-Plus® / Ora-Sweet®. Ambos devem ser armazenados em frasco âmbar em temperatura ambiente. **Conclusão:** A derivação destes medicamentos é uma prática segura e adequada, contudo, novos estudos devem ser realizados para aprimoramento e melhoria da oferta desses medicamentos em formulações líquidas.

**Palavras-chaves:** Antineoplásicos, Deglutição, Formulações Líquidas

## EP196 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI QUE EVOLUÍRAM COM INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO

Clinton Fábio Gomes da Silva<sup>1,2</sup>, Francisco Inaldo Mendes da Silva Junior<sup>1</sup>, Francine Santos Giovanini<sup>2</sup>, Camila Harumi Ishigooka Fernandes Rangel<sup>1</sup>, Viviane Decicera Colombo Oliveira<sup>2</sup>, Ana Carolina Brecher de Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HB - Hospital de Base de São Jose do Rio Preto (Avenida Brigadeiro Faria Lima), <sup>2</sup> FAMERP - Faculdade de Medicina de Rio Preto (Avenida Brigadeiro Faria Lima)

**Resumo**

**Introdução:** As infecções de sítio cirúrgico (ISC) estão entre as principais complicações em pacientes submetidos a transplante renal, com incidências que variam de 3% a 11%. Tais complicações aumentam a morbidade, mortalidade, custos, e perda do enxerto renal. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico dos clientes submetidos a transplante renal que desenvolveram ISC conforme critério de diagnóstico da ANVISA. **Casística e métodos:** Trata-se de estudo de coorte retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado num hospital escola de grande porte do interior de São Paulo no ano de 2019. O projeto foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa. Para análise dos dados utilizou-se a estatística descritiva. **Resultados:** Dos 123 clientes que realizaram cirurgia de transplante renal, 31 (25,2%) evoluíram com ISC. Houve predomínio do sexo masculino 18 (58%), e média de idade foi de 55,7 anos. A comorbidade prevalente foi hipertensão arterial Sistêmica (HAS) 30 (96,8%), e a Nefropatia Hipertensiva representou 22 (71%) das etiologias da doença renal. O tempo médio de diálise dos clientes foi de 1.007,9 dias. Em média, o tempo cirúrgico durou 5,04 horas. O número de clientes que utilizaram cateter venoso central foi 23 (74,2%) e 28 (90,3%) cateter urinário, permanecendo em média 11,9 e 10,6 dias, respectivamente. O tempo médio para ocorrência das infecções foi de 15,7 dias, sendo 27 (87,1%) delas envolvendo órgão e cavidade. O critério diagnóstico de infecção urinária foi o mais frequente, com 18 (58,1%) casos. Dos microrganismos isolados, 100% foram bacilos gram negativos (BGN), sendo 13 (44,8%) com perfil de multirresistência. A taxa de mortalidade dos clientes com ISC foi de 12,9%, destes 50% tiveram Sepsis como causa do óbito. **Conclusão:** Encontrou-se como perfil epidemiológico para a população estuda as variáveis:

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

homens, idade acima dos 55 anos, portadores de HAS e com Nefropatia hipertensiva, em tratamento prolongado com diálise e em uso de frequente de cateter central e urinário. As infecções urinárias ocorreram em mais da metade da população; os patógenos Gram negativos configuraram a totalidade dos isolados, com perfil elevado de multirresistência bacteriana. O reconhecimento do perfil epidemiológico é imprescindível para atuar na prevenção e detecção precoce do evento, reduzindo assim danos e atuando nos fatores potencialmente modificáveis.

**Palavras-chaves:** Transplante de Rim, Insuficiência Renal Crônica, Infecção Ferida Operatória, Vigilância Epidemiológica, Controle de Infecção

### EP197 - FARMACODERMIA SECUNDÁRIA AO USO DE TERLIPRESSINA

Julia Fernandes Leite <sup>1</sup>, Victor Dourado Áquila <sup>1</sup>, João Paulo Viana de Rezende Meira <sup>1</sup>, Bárbara Messias Monteiro da Silva <sup>1</sup>, Sara Ribeiro Duarte <sup>1</sup>, João Vitor Miranda Portilho <sup>1</sup>, Anna Klycia Monteiro Magalhães <sup>1</sup>, Eduardo Henrique Ferreira Bafutto <sup>1</sup>, Natália Uchôa Andrade <sup>1</sup>, Rodrigo Sebba Aires <sup>1</sup>  
<sup>1</sup> HCÜFG - Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (Rua 235 esq. com 5ª Avenida. s/n Setor Universitário CEP 74605-020)

**Resumo**

**Introdução:** O tratamento para o rompimento de varizes do trato digestivo pode ser farmacológico e/ou Endoscópico/Cirúrgico. O farmacológico abrange uso de drogas vasoativas que favorecem a redução da hipertensão portal, favorecerem o controle do sangramento, redução e prevenção de novos quadros. A Terlipressina é um análogo sintético do hormônio antidiurético Vasopressina, com menores efeitos adversos, no entanto, quadros graves podem evoluir com farmacodermia. **Objetivos:** Os objetivos deste relato são apresentar a evolução de um caso incomum de farmacodermia, secundária ao uso de Terlipressina, e avaliar a resposta ao tratamento. **Métodos:** Trata-se de um relato de caso de um paciente de 75 anos, sexo feminino, cuja situação clínica de base levou ao uso terapêutico de terlipressina. Na evolução, surgiram lesões cutâneas indicativas de farmacodermia e o teste terapêutico de retirada do medicamento foi positivo. Como fonte de pesquisa foram utilizados artigos dos bancos de dados PubMed, SciELO e Cochrane. **Relato de Caso:** Paciente FSA, de 75 anos, sexo feminino, portadora de cirrose hepática, doença renal crônica estágio V, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus foi internada no dia 21 de agosto de 2020 após hemorragia digestiva alta e iniciou tratamento com terlipressina, evoluindo no mesmo dia com isquemia importante de membros inferiores. No segundo dia de internação, cursou com infecção em membro inferior esquerdo (MIE), apresentando lesões vesiculobolhosas purpúricas e dolorosas. Foi suspenso o uso de terlipressina e administrado clindamicina, ceftriaxone e linezolida. Ocorreu melhora das lesões nos próximos dias da internação e melhora importante após 1 mês. Para a região perilesional lhe foi prescrito dersani e para a cicatrização das lesões, dermazine, além do enfaixamento do MIE com tela. A paciente seguiu com acompanhamento ambulatorial, com os fármacos tópicos e cursou com cicatrização das lesões. **Conclusão:** A literatura demonstra que complicações isquêmicas relacionadas ao uso de terlipressina e ao seu efeito vasoconstritor sistêmico ocorrem em menos de 5% dos casos, caracterizando-se como uma condição rara e grave. Até 2017, foram descritos 21 casos de afecções cutâneas relacionadas ao uso deste medicamento.

A suspeição é essencial para retirada imediata do medicamento possibilitando melhores desfechos e o uso de fármacos alternativos em evoluções desfavoráveis da condição de base.

**Palavras-chaves:** Antibioticoterapia, Efeitos adversos, Farmacologia, Internação, Tratamento

### EP198 - INFECÇÕES ASSOCIADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UMA ENFERMARIA ONCOLÓGICA EM UM HOSPITAL PÚBLICO TERCIÁRIO DO ESTADO DA BAHIA: UM ESTUDO DESCRITIVO

Anne Layze Galastri <sup>1</sup>, Mariana de Oliveira Lima Caldas <sup>1</sup>, Vanessa Matos dos Anjos <sup>1</sup>, Flávia da Silva Sapucaia <sup>1</sup>, Catarina Giló Lopes Rios <sup>1</sup>

<sup>1</sup> HMG - HOSPITAL MARTAGÃO GESTEIRA (Rua José Duarte, nº114, Tororó Salvador, Bahia CEP: 40050-050)

**Resumo**

**Introdução:** Pacientes pediátricos com doenças oncológicas necessitam de internações frequentes. A neutropenia febril é uma intercorrência comum nesta população. Estes pacientes, podem evoluir com infecções associadas à assistência à saúde (IRAS). No Brasil, poucos são os dados sobre o tema nesta população. Este trabalho visa descrever as IRAS em uma enfermaria oncológica de um hospital público terciário pediátrico na Bahia. **Materiais e métodos:** Revisão de prontuário dos pacientes internados na enfermaria oncológica que utilizaram antibioticoterapia entre 01/01/2018 a 31/12/2020. Todos os pacientes foram avaliados e notificados segundo os critérios da ANVISA. Analisado também doença de base, uso de dispositivos invasivos, microrganismo isolado e desfecho em 30 dias. **Resultados:** No período foram notificadas 90 IRAS, sendo 83%(n= 75) de infecção primária de corrente sanguínea(IPCS), 7,77%(n= 7) de infecção de trato respiratório(ITR), 4,4%(n= 4) de infecção de trato urinário (ITU), 2,2%(n= 2) de infecção de sítio cirúrgico(ISC) e 2,2%(n=2) de outras IRAS (1 diarreia por *Clostridium difficile* e 1 quadro de peritonite bacteriana associada a diálise peritoneal). A incidência média de IRAS na unidade durante o período do estudo foi de 3,99%. Entre todas as IPCS, 38,66% estavam associadas ao uso de cateter venoso central, 33% a cateter central de inserção periférica e 6,66% a cateter completamente implantável. Entre os casos de ITU, 50% foram associados ao uso de sonda vesical de demora. Entre todos casos, em 8,42%(n=8) não foi possível isolamento microbiológico, sendo 5 ITRs, 2 ISCs e 1 IPCS, pois nesta não houve coleta de hemocultura. O microrganismo mais isolados na IPCS foi a *Klebsiella pneumoniae*(n= 23), seguido pela *Candida sp.*(n= 12). Entre os gram-negativos(n= 48), 6 foram multidroga-resistente. Entre os fungos isolados, não houve resistência antifúngica. A patologia oncológica predominante associada foi a LLA(38,8%), seguida pelos tumores de órgãos sólidos(34,4%). 12 pacientes evoluíram ao óbito, correspondendo a 13,33% das IRAS. **Discussão:** Este trabalho é um estudo descritivo evidencia que os germes gram negativos são os principais causadores de IRAS e a IPCS teve a maior incidência. Isto provavelmente devido a uso de dispositivos invasivos, neutropenia e internação prolongadas. Medidas voltadas a prevenção de infecções relacionadas a assistência à saúde são fundamentais devido a alta morbimortalidade associada.

**Palavras-chaves:** oncologia, infecção, pediatria

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**EPI99 - LESÃO PULMONAR CAVITÁRIA EM PACIENTE NEUTROPÊNICO: RELATO DE CASO**

Matheus Carajóinas Ramalho Bianchi<sup>1</sup>, Daniela Rodrigues da Silva Madeira<sup>1</sup>, Laura da Cunha Ferreira<sup>1</sup>, Michel Britz Guimarães<sup>1</sup>, Halber Felipe Macorim Alves<sup>1</sup>, Daniel Abner Paiva Caetano<sup>1</sup>, Marcela de Toledo Mello Vallim<sup>1</sup>, Gabriela Carla Canassa<sup>1</sup>, Ana Clara Borges Braga<sup>1</sup>, Héctor Andres Rey Ruiz<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HUAP - Hospital Universitário Antônio Pedro (Avenida Marquês de Paraná, 303, Centro, Niterói-RJ.)

**Resumo**

**Introdução:** pneumonia é a causa infecciosa com maior morbimortalidade dentre pacientes onco-hematológicos. Sua prevalência no contexto de neutropenia febril (NF) varia de 16 a 40% e a confirmação microbiológica ocorre em apenas um terço dos casos. **Objetivo:** relatar caso de pneumonia cavitária estafilocócica em paciente neutropênico febril. **Método:** revisão de prontuário e entrevista com paciente. **Relato do caso:** paciente masculino, 21 anos, estudante, proveniente de Maricá RJ, previamente hígido, iniciou quadro de fadiga progressiva em dezembro de 2020. Procurou atendimento médico, quando foi identificada pancitopenia e internado em hospital terciário em 18/01/2021 para investigação de doença hematológica. Em 20/01, apresentou NF, quando foram coletadas hemoculturas, iniciado cefepima e retirado acesso venoso periférico que se encontrava doloroso. Puncionada veia jugular interna esquerda. Foram feitos 10 dias de antibioticoterapia, até resolução da febre e neutropenia. Foi diagnosticado com Leucemia Linfoblástica Aguda de células B (LLA - pró B) em 25/01. Iniciada quimioterapia com protocolo BFM modificado (metotrexato e dexametasona intratecais e Asparaginase). O paciente permaneceu estável e sem queixas até 15/02, com melhora da neutropenia, quando evoluiu com tosse seca e dor pleurítica. Tomografia computadorizada de tórax evidenciou consolidação e cavitação subpleural em lobo superior esquerdo, sem nível hidroaéreo, de paredes espessadas e com áreas de vidro fosco associadas. Reiniciado cefepima e associado voriconazol. O paciente foi transferido para leito de isolamento respiratório. RT PCR de 18/02 negativo para SARS-CoV-2. Realizada broncoscopia em 19/02. BAAR do lavado bronco alveolar (LBA) negativo. Foi identificado crescimento de *S. aureus* sensível a meticilina (MSSA) na hemocultura e no LBA. O esquema antimicrobiano foi modificado para oxacilina em 22/02. Hemocultura de controle negativa e ecocardiograma transtorácico sem indícios de endocardite. O paciente evoluiu com melhora clínica após término dos 14 dias de antibioticoterapia. **Conclusão:** a clínica da pneumonia cavitária no neutropênico febril pode não representar a extensão e gravidade da doença. São imprescindíveis exames de imagem e o isolamento do patógeno. O caso relatado evidencia a oportunidade de uso de antimicrobiano com menor espectro, custo e toxicidade, sem comprometimento da eficácia do tratamento.

**Palavras-chaves:** Pneumonia cavitária, Neutropenia febril, *Staphylococcus aureus*, MSSA

**EP200 - MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES ADULTOS NO CONTEXTO****DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA**

Andreza de Lima Rodrigues<sup>1</sup>, Raquel Linhares Sampaio<sup>1</sup>, Érica Sobral Gondim<sup>1</sup>, Sarah de Lima Pinto<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Urca - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luiz, 1161 - Pimenta, Crato/CE)

**Resumo**

A pneumonia associada à ventilação mecânica é uma infecção relacionada à assistência à saúde que apresenta alta incidência e graves consequências. Sua prevenção caracteriza-se como um desafio para os serviços de saúde. Sendo assim, o objetivo do estudo foi identificar as evidências científicas sobre as medidas de prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica utilizadas na assistência de enfermagem ao paciente adulto. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada no mês de dezembro de 2020 pelo portal CAPES nas bases de dados: Base de Dados em Enfermagem, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, e *Web Of Science*. Os descritores utilizados foram mediados pelo operador booleano AND usando três cruzamentos: cuidados de enfermagem AND pneumonia associada à ventilação mecânica; cuidados de enfermagem AND pacotes de assistência ao paciente; pacotes de assistência ao paciente AND pneumonia associada à ventilação mecânica. Os critérios de inclusão aplicados: artigos nos idiomas inglês, português e espanhol. E critérios de exclusão: teses, dissertações, monografias, revisões da literatura e estudos que não estivessem disponíveis para *download*. A busca resultou em 1.378 artigos. Foram feitas duas fases de refinamento, a primeira com a leitura dos títulos e resumos, restando 87 artigos, e a segunda com a leitura dos artigos na íntegra, resultando em uma amostra final de 17 artigos. Os resultados evidenciaram que a implantação de um pacote de medidas para prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica diminui significativamente o número de casos, ressaltando que junto à implementação dos cuidados são de grande relevância a educação e o treinamento das equipes de enfermagem e multiprofissional de saúde para execução dessas medidas, tendo em vista a realização da prática de forma correta e baseada em evidências. Além disso, apontam que o conhecimento dos profissionais está diretamente relacionado à adesão para realização das ações, e simultaneamente à diminuição do número de casos. Portanto, conclui-se que as medidas de prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica quando aplicadas em conjunto, demonstram resultados positivos para a redução da incidência de casos, destacando a necessidade de treinamento aos profissionais da equipe de enfermagem, levando sempre em consideração a importância da educação permanente para a equipe multiprofissional em saúde.

**Palavras-chaves:** Cuidados de enfermagem, Pneumonia associada à ventilação mecânica, Pacotes de assistência ao paciente, Enfermagem, Controle de infecção

**EP201 - ANÁLISE CLÍNICA DAS INFECÇÕES POR ENTEROBACTÉRIAS RESISTENTES A CARBAPENÊMICOS EM PACIENTES CRITICAMENTE ENFERMOS, UM ESTUDO DE CASO DE CONTROLE DE COORTE ANINHADA**

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Mabel Duarte Alves Gomides <sup>1,1</sup>, Astridia Marília de Souza Fontes <sup>2</sup>, Amanda Silveira <sup>1,1</sup>, Anderson Luiz Ferreira <sup>1</sup>, Geraldo Sadoyama <sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFCAT - Universidade Federal de Catalão (Catalão GO), <sup>2</sup>

UFU - Universidade Federal de Uberlândia (Uberlândia - MG, Brasil)

**Resumo**

**Objetivo:** A proposta deste estudo foi determinar, nos pacientes com enterobactérias resistentes aos carbapenêmicos (CRE), o risco dos colonizados se infectarem durante a internação, fatores de risco para infecções e estimativa de sobrevida dos infectados e não infectados. **Método:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo de caso controle aninhado a coorte dos pacientes infectados por CRE comparados com pacientes não infectados, internados na UTI do sudeste do Brasil, de janeiro/2014 a dezembro/2018. **Resultados:** Foram analisadas 1.920 pacientes que fizeram parte do protocolo de detecção e prevenção de CRE. Destes totais, 5,83% dos pacientes apresentaram infecções por CRE com médias de tempo de internação e idade maiores que os controles ( $p < 0,05$ ). A taxa de infecção foi mais elevada após 30 dias de internação e a prevalência de infecção clínica invasiva por CRE na UTI foi de 1,423 ( $p 0,014$ ) e óbito tardio (após de 30 dias de internação) foi de 4,622 ( $p < 0,001$ ). Demonstrou-se que os pacientes colonizados apresentam chance mais elevada para infecção invasiva (OR 8,052,  $p < 0,001$ ) por CRE. Os fatores de risco para infecção por CRE, com diferença estatisticamente significativa, foram a faixa etária mais alta (55 a 97 anos), exposição aos antibióticos e dispositivos invasivos de uso prolongados. A estimativa de sobrevivência nos infectados por CRE demonstrou maior chance de mortalidade (OR 10,680,  $p < 0,001$ ) em relação aos controles. **Conclusões:** A infecção clínica invasiva foi mais expressiva nos pacientes com colonização prévia para CRE. Entre os fatores de risco, a exposição prévia aos antibióticos demonstrou ser de grande relevância para predispor o paciente a infecção por CRE. A sobrevida foi menor nos pacientes infectados em relação aos controles.

**Palavras-chaves:** Infecção hospitalar, Unidade de terapia intensiva, Vigilância, Infecções, Antibacterianos

## EP202 - MORBIMORTALIDADE BRASILEIRA DA SEPSE EM IDOSOS NOS ANOS DE 2016 A 2020

Natália Barros Salgado Vieira <sup>1</sup>, Ana Flávia Silva Castro <sup>1</sup>, Lyara Freitas de Queiroz <sup>1</sup>, Maria Luíza Felipe Rocha Mello <sup>1</sup>

<sup>1</sup> UniCEUB - Centro Universitário de Brasília (SEPN 707/907, Asa Norte, Brasília)

**Resumo**

**Introdução:** A sepsé, também conhecida como septicemia, é resultado de uma resposta inflamatória generalizada, constituindo-se como uma das causas predominantes de morte hospitalar tardia, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Os idosos, por apresentarem sistema imune mais vulnerável, enquadram-se como um importante grupo de risco dessa infecção. **Objetivo:** Analisar a morbimortalidade hospitalar causada pela sepsé, entre os anos de 2016 a 2020, na população idosa do Brasil. **Método:** Foi feito um estudo epidemiológico de cunho descritivo e quantitativo, a partir de dados coletados pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). As vari-

áveis consideradas foram: internações, óbitos, regiões geográficas, sexo, faixa etária e raça/cor. **Resultados:** No intervalo avaliado, ocorreram 360.218 internações no país, das quais 209.360 resultaram em óbito (58,1%). Os dados apontam maior número de casos em idosos de 80 anos ou mais (35,9%), acompanhados pela faixa de 70 a 79 anos (33,6%) e a de 60 a 69 anos (30,5%). Percebe-se um relativo equilíbrio, em relação ao sexo, entre a prevalência de homens (50,2%) e de mulheres (49,8%). Quanto à cor/raça, os registros indicam predominância da população Branca (40,96%) e Parda (29,25%), seguidas pela Amarela (2,37%) e pela Indígena (0,06%) - é importante considerar, contudo, os 22,90% referentes a Sem Informação. Além disso, Sudeste é a região com maior ocorrência de casos (54,5%), sucedida por Sul (19,2%), Nordeste (18,3%), Centro-Oeste (4,1%) e Norte (3,9%). **CONCLUSÃO:** Nota-se, a partir das informações verificadas, a prevalência de casos nacionais de sepsé em homens brancos de 80 anos ou mais, principalmente na região Sudeste, bem como um alto índice de mortalidade da doença na faixa etária dos idosos. Dessa maneira, é fundamental destacar a relevância da detecção e do tratamento precoce da sepsé, uma vez que o comprometimento sistêmico evolui rapidamente, determinando a sepsé como uma importante questão de saúde pública.

**Palavras-chaves:** Indicadores de Morbimortalidade, Sepsé, Idosos

## EP203 - PARTICIPAÇÃO ATIVA DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE REDUÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Terezinha Lucia Lopes <sup>1</sup>

<sup>1</sup> HEC - Hospital Estadual Central (Rua Sao Jose 76)

**Resumo**

**Objetivo:** Compreender o benefício da participação ativa da família na prevenção de infecção associada a dispositivos invasivos. **Método:** Estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado nas unidades de terapia intensiva do Hospital Estadual Central em Vitória-ES, com 18 leitos, onde os familiares participaram ativamente do estudo. Os dados foram coletados por meio de orientações e parcerias das famílias que receberam um cartão explicativo e foram orientadas a observar a aplicação das boas práticas descritas no cartão, com intervenção caso as boas práticas descritas e alinhadas não fossem seguidas. Para cada topografia infecciosa relacionada/associada a dispositivos invasivos, havia várias ações preventivas descritas nos cartões, além de orientações orais as famílias que avaliavam a aplicação das boas práticas, podendo intervir caso fossem negligenciadas pela equipe assistencial. **Resultados:** De 16 famílias participantes, somente 02 registraram não ter ocorrido a higiene prévia das mãos do profissional de saúde antes do contato com o dispositivo invasivo, mas que foram devidamente abordados os profissionais de saúde, sem maior constrangimentos, por ter sido acordado previamente junto ao SCIH todo o processo. **Conclusões:** Acredita-se que inserir os familiares como parceiros críticos e ativos das práticas dos profissionais de saúde para Prevenção de eventos infecciosos, entre outros, seja uma estratégia importante e promissora para a promoção de saúde e segurança do paciente.

**Palavras-chaves:** Participação , família, Prevenção , de, Infecção

## EP204 - AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E ADEÇÃO À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS POR PROFISSIONAIS DE HOSPITAL REGIONAL DO SUL DO PARÁ

Eduardo Almeida De Souza Minuzzo<sup>1,2</sup>, Renata Michele Milanez De Lima Sandin<sup>1</sup>, Salma Da Costa Lopes Lujan<sup>1</sup>, Lemilda Lima Dos Santos<sup>1</sup>, Cidinara Rodrigues Dos Santos<sup>1</sup>, Amanda Milla Da Silva Nascimento<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HSPA - Hospital Regional Público do Araguaia (Av. Brasil, 4244 Park dos Buritis Redenção-PA), <sup>2</sup> FESAR - Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida (Av. Brasil, 1435 Alto Paraná Redenção-PA)

### Resumo

**Introdução:** Desde o século XIX as infecções relacionadas com a transmissão de microrganismos no ambiente intra-hospitalar tem sido observada e a contaminação das mãos de profissionais de saúde foram implicadas nessa transmissão, seja pelo contato direto com o paciente ou através de objetos e equipamentos contaminados. A transmissão desses microrganismos patogênicos tem grande impacto, especialmente quando envolve germes multirresistentes, implicando em maior morbidade e mortalidade e aumento de custos relacionados com a internação hospitalar. Assim, torna-se cada vez mais necessário reforçar as medidas de prevenção da transmissão de germes multirresistentes, incluindo a higienização das mãos. **Objetivo:** Analisar a adesão dos profissionais envolvidos direta ou indiretamente na assistência ao paciente internado em hospital regional do sul do Pará, bem como o conhecimento sobre disponibilidade, acessibilidade e uso correto das técnicas de higienização das mãos. **Métodos:** Estudo baseado na aplicação de questionário aos profissionais atuantes no hospital durante o mês de dezembro de 2020. **Resultados:** Foram avaliados 296 profissionais, sendo a maioria da área de enfermagem, correspondendo a 150 (50,7%) técnicos de enfermagem, 34 (11,5%) enfermeiros. Confirmam o recebimento de treinamento sobre higienização das mãos (HM) 294 (99,3%) profissionais e a totalidade dos entrevistados reconhecem a presença de soluções alcoólicas disponíveis para realizar a sua higienização das mãos. Com relação ao impacto das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) nos pacientes, 141 (47,6%) dos profissionais associam a impacto muito alto e apenas 11 (3,7%) relatam muito baixo impacto enquanto a eficácia muito alta e alta da higienização das mãos na prevenção dessas infecções foi observada por 203 (68,6%) e 75 (25,3%) desses entrevistados, respectivamente. A eficácia de cartazes e treinamentos sobre HM foi ressaltada por 283 (95,6%) dos entrevistados e a importância que os pacientes dão ao processo de higiene das mãos por parte dos profissionais é de 63,8% porém apenas 25,3% dos profissionais informam que já foram advertidos pelos pacientes para realizar a higiene das mãos. **Conclusão:** A higiene das mãos é uma das principais formas de prevenção da transmissão de microrganismos no ambiente hospitalar e cada vez mais se observa o engajamento dos profissionais nessa prática, mitigando os riscos de IRAS e suas complicações.

**Palavras-chaves:** adesão, infecção, prevenção, soluções alcoólicas, treinamento

## EP205 - TELEASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA ONCOLÓGICA EM

## TEMPOS DE PANDEMIA PELO NOVO CORONAVÍRUS

Anna Danielly Almeida do Nascimento<sup>1</sup>, Beatriz Santos Borges<sup>1</sup>, Fernanda Teles Pereira<sup>1</sup>, Angélica Lopes Frade<sup>1</sup>, Cristianne de Barros Santos<sup>1</sup>, Laís Azevedo Lins de Holanda<sup>1</sup>, Nathalia Matias de Freitas<sup>1</sup>, Ângela Nathalie Silva Lima<sup>1</sup>, Eduardo Vinícius de Souza Silva<sup>1</sup>, Aurora Karla de Lacerda Vidal<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HUOC - UPE - Hospital Universitário Oswaldo Cruz - Universidade de Pernambuco (R. Arnóbio Marquês, 310 - Santo Amaro, Recife - PE)

### Resumo

**Introdução:** Diante da pandemia provocada pelo novo coronavírus, reclassificada como sindemia, emergencialmente fez-se uso da teleodontologia, campo de conhecimento integrante à telessaúde, com ênfase na teleassistência e na teleeducação na área da odontologia. A teleodontologia foi aprovada no Brasil, pelo Conselho Federal de Odontologia, na resolução CFO-226, de 04 de junho de 2020. **Método:** O presente trabalho consiste em um relato de experiência do uso da teleodontologia, adotado, emergencialmente, para a manutenção do cuidado odontológico de indivíduos sob terapia antineoplásica assistidos em centro transformado em hospital de referência para atendimento de pacientes com Covid-19. A teleassistência odontológica ocorreu de forma: síncrona (on-line), em tempo real, geralmente por chat, web ou videoconferência, e assíncrona (off-line), via sistema (e-mail ou software específico). Além disso, foram realizadas teleinterconsultas que propiciaram a comunicação e discussão de casos clínicos da equipe médica com a equipe odontológica. **Resultado:** Mantidas a confidencialidade e a privacidade dos pacientes e com a concordância através de assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido para o uso mediático da teleodontologia, o acompanhamento odontológico ocorreu após a avaliação inicial e o diagnóstico presencial. Os pacientes foram monitorados seguindo uma programação quinzenal de acompanhamento via internet denominado de telemonitoramento, bem como, contatos diários, disponibilizados para os casos de dúvidas, e melhor esclarecimento, ou seja, teleorientação. O telemonitoramento e a teleorientação foram feitos de forma síncrona ou assíncrona, de acordo com a necessidade do paciente e da maneira escolhida pelo mesmo com base na disponibilidade daquele momento, e registrados na ficha clínica do paciente. Dessa forma, foi possível manter o acompanhamento odontológico em oncologia através da teleassistência e evitar o excesso de exposição do paciente com idas frequentes a um ambiente hospitalar referência no atendimento de pacientes com Covid-19. **Conclusão:** A teleodontologia mostrou-se uma ferramenta tecnológica valiosa como um complemento e um recurso capaz de auxiliar o atendimento, contribuindo para a melhoria e controle da saúde bucal dos pacientes oncológicos permitindo a manutenção do atendimento integral e humanizado, bastante eficiente, especialmente em âmbito hospitalar. **Financiamento:** Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco (SES/PE)

**Palavras-chaves:** Covid-19, Oncologia, Teleassistência, Teleodontologia, Telessaúde

## EP206 - INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL: APLICAÇÃO DE BUNDLE DE PREVENÇÃO

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Nathalia Lima Meister Rech<sup>1</sup>, Nádia Mora Kuplich<sup>1</sup>, Djennifer Katiussa Astresse Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Rua Ramiro Barcelos, 2350, Av. Protásio Alves, 211 - Santa Cecília, Porto Alegre - RS, 90035-903)

**Resumo**

Uma prática comum em pacientes de cuidado intensivo é a utilização de Cateteres Venosos Centrais (CVC). Muitas complicações podem ocorrer em decorrência do uso de desse dispositivo, sendo a infecção a mais relevante, pois está diretamente relacionada à assistência prestada pelos profissionais de saúde. Objetivou-se verificar se houve associação entre as densidades de incidência de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada à CVC (IPCS-CVC) e a aplicação dos *bundles* de medidas preventivas durante os processos de inserção e manutenção de CVCs em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Foi desenvolvido quase-experimento, um estudo de pré e pós-intervenção mediante a aplicação de *bundles* de prevenção. Ainda, a pesquisa integrou-se a uma das propostas do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), de reduzir a densidade de incidência de IPCS-CVC em 50% nas UTIs até outubro de 2020. Os resultados mostram uma média de adesão geral ao *bundle* de inserção de CVC de 84,8% e de manutenção de CVC de 39,4%. A densidade de incidência de IPCS-CVC nas UTIs estudadas foram 1,2/1.000 (‰) cateteres-dia em 2016, 0,9/1.000 (‰) cateteres-dia em 2017 e após intervenções de prevenção: 1,7/1.000 (‰) cateteres-dia, de janeiro a outubro de 2018. Foi verificado que não houve mudança na densidade de incidência de IPCS-CVC após aplicação dos *bundles* de inserção e manutenção de CVC nas UTIs estudadas. Entretanto, acredita-se que seja necessário um período maior de implementação dos *bundles* para que seja possível verificar mudanças.

**Palavras-chaves:** Infecções Relacionadas a Cateter, Programa de Controle de Infecção, Time Out na Assistência à Saúde

## EP207 - PREVENÇÃO DE INFECÇÃO E A ADEQUAÇÃO BUCO-DENTAL PRÉVIA AO TRATAMENTO RADIOTERÁPICO EM REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO

Fernanda Teles Pereira<sup>1</sup>, Anna Danielly Almeida do Nascimento<sup>1</sup>, Beatriz Santos Borges<sup>1</sup>, Angélica Lopes Frade<sup>1</sup>, Cristianne de Barros Santos<sup>1</sup>, Laís Azevedo Lins de Holanda<sup>1</sup>, Maria Luíza Vaz de Oliveira Cunha<sup>1</sup>, Camila Eduarda de França Câmara<sup>1</sup>, Priscylla Rejane Salviano Vieira dos Anjos<sup>1</sup>, Aurora Karla de Lacerda Vidal<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HUOC - UPE - Hospital Universitário Oswaldo Cruz - Universidade de Pernambuco (R. Arnóbio Marquês, 310 - Santo Amaro, Recife - PE)

**Resumo**

**Introdução:** A radioterapia é uma modalidade local de tratamento antineoplásico muito usada em tumores de cabeça e pescoço. Infelizmente, sua ação também atinge células saudáveis, gerando assim reações adversas, como mucosite, hipossalivação, maior susceptibilidade a infecções oportunistas bucais, osteoradionecrose, cárie rampante e doença periodontal. Por isso, são fundamentais a adequação e o manejo buco-dental pré, trans e pós tratamento radioterápico como forma de prevenir e diminuir a incidência de tais repercussões. **Objetivo:** relatar a importância da adequação buco-dental frente ao tratamento radioterápico em

região de cabeça e pescoço e o controle de infecção. **Método:** Trata-se de um relato de caso clínico de adequação de meio buco-dental e consequente controle de infecção em indivíduo submetido à quimioterapia e radioterapia em região de cabeça e pescoço. O paciente assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, concordando com a divulgação de seus dados e imagens para finalidade científica e com preservação de sua identidade (Comitê de Ética em Pesquisa, aprovado sob o parecer nº. 3.184.856). **Resultado/Relato de Caso:** gênero masculino, 44 anos, melanoderma, tabagista e etilista há mais de 20 anos, o qual procurou o serviço médico com queixa de dor constante na garganta que havia iniciado há 6 meses. Ao exame clínico foi detectada a presença de lesão infiltrativa ocupando toda base de língua, pescoço +, nível II à direita. Foi realizada a biópsia, cujo laudo anatomopatológico foi conclusivo para carcinoma escamoso celular moderadamente diferenciado infiltrativo (AP 5968720). Foi definido pelo Cirurgião de Cabeça e Pescoço o tratamento radioterápico e quimioterápico combinados e o cuidado odontológico oncológico. Na avaliação odontológica foi constatada higiene buco-dental insatisfatória e necessidade de tratamento odontológico clínico restaurador, periodontal e cirúrgico. Deste modo, foram tratados e removidos os focos de infecção presentes na boca, e que poderiam comprometer tanto o tratamento antineoplásico quanto a saúde do paciente, durante e após a radioterapia. **Conclusão:** A abordagem odontológica prévia à radioterapia realizada em região de cabeça e pescoço é capaz de minimizar os efeitos indesejáveis dela, controlar e/ou evitar infecções, otimizar o tratamento e favorecer a qualidade de vida dos pacientes, portanto, é imprescindível a atuação da odontologia no tratamento oncológico multidisciplinar.

**Palavras-chaves:** Cabeça e Pescoço, Controle de infecção, Odontologia, Oncologia, Radioterapia

## EP208 - ADESÃO AO PROTOCOLO DE SEPSE EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA RELACIONADA AO DESFECHO CLÍNICO DO PACIENTE

Girlyne Batista<sup>1</sup>, Francilene Silva<sup>1</sup>, Cátia Branco<sup>1</sup>, Jackeline Soares<sup>1</sup>, Juliana Miranda<sup>1</sup>, Marcelo Gominho<sup>1</sup>, Martha Romeiro<sup>1</sup>, Wyllyane Gracy<sup>1</sup>, Fernando Cruz<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HUR III - Hospital Unimed Recife III (Rua José de Alencar, 770, Ilha do Leite Recife - PE)

**Resumo**

O referido resumo trata da experiência multidisciplinar na adesão ao protocolo de sepsis na emergência de um hospital privado da cidade do Recife, bem como o impacto da sensibilização e comunicação intrasectorial ao protocolo de um hospital 100% digital no desfecho do paciente. **Introdução:** A sepsis é considerada um problema mundial de saúde pública, afeta milhões de pessoas no ano, é definida como uma resposta sistêmica do hospedeiro à infecção, sendo caracterizada pela disfunção aguda de órgãos secundária à infecção, podendo evoluir para choque séptico, caracterizado por sepsis associada à hipotensão não revertida com ressuscitação fluida. Nessa perspectiva existe a necessidade de formação permanente dos profissionais da saúde envolvidos no cuidado destes pacientes. A segurança do paciente é considerada um atributo prioritário da qualidade dos sistemas de saúde, podendo ser facilitada com o uso da tecnologia digital na implementação do protocolo de sepsis. **Objetivo:** Analisar a

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

efetividade dos indicadores mínimos do protocolo (taxa de adesão ao antibiótico, coleta do lactato e hemocultura na 1ª hora de abertura do protocolo e a taxa de letalidade). **Método:** Trata-se de um estudo do tipo quantitativo, onde através de indicadores podemos acompanhar, avaliar condutas estratégicas e efetividade do protocolo institucional. **Resultados e Discussão:** A média da taxa de conformidade na coleta do lactato em até 1 hora da abertura do protocolo em 2020 foi de 72%, seguida por 63% de média da taxa de coleta de hemocultura antes da administração do antibiótico e em até 1 hora da abertura do protocolo e uma média de 79% na taxa de conformidade de administração do antibiótico em até 1 hora da abertura do protocolo. A média da taxa de letalidade no período foi de 16%, bem inferior a letalidade comparativa média de 55% do estudo SPREAD - ILAS nas Emergências Brasileiras.

**Palavras-chaves:** Sepsis, Controle de infecção hospitalar, Segurança do Paciente

## EP209 - ORIENTAÇÃO COMO FERRAMENTA PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19: AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Kássylla Ferreira dos Santos<sup>1</sup>, Izabella Cristina Brasiliano de Carvalho<sup>1</sup>, Cláudia Borges Rodrigues Teixeira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Unimed Goiânia - Cooperativa de Trabalho Médico - Unimed Goiânia (Praça Gilson Alves de Souza, 650 Setor Bueno Goiânia, GO)

### Resumo

**Introdução:** após a declaração da Organização Mundial de Saúde da pandemia da COVID-19, causada pelo vírus respiratório SARS-CoV-2, exigiu a reestruturação das rotinas de trabalho nos serviços de saúde para prevenção e controle da doença. Uma das ações fundamentais para o gerenciamento da pandemia é o investimento em educação permanente em saúde. A capacitação e aprimoramento das habilidades técnico-científicas dos profissionais de saúde contribuem para o enfrentamento da crise. **Objetivo:** apresentar as estratégias de instrução aos profissionais de saúde para o fortalecimento do serviço de atendimento à saúde e enfrentamento da pandemia da COVID-19. **Método:** descritivo, com vistas a apresentar ações de educação permanente em saúde desenvolvidas pelo Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde-SCIRAS, de março a dezembro de 2020, em um serviço de atendimento ambulatorial, na cidade de Goiânia-GO, para prevenção e controle da disseminação da COVID-19. **Resultados:** foi realizado o planejamento das atividades seguido da estruturação de um cronograma com temas centrais, os quais foram definidos em: critérios para identificação de casos, uso correto e racional de equipamentos, gerenciamento de resíduos, higiene de mãos e limpeza e desinfecção do ambiente. Para efetivação dos treinamentos, foi utilizada a plataforma virtual Didaxis onde o profissional poderia acessar o curso remotamente, em qualquer local e horário, facilitando a participação. Para fixação do conhecimento, um quiz era preenchido e um certificado de conclusão disponibilizado. O controle da participação era gerenciado pelo SCIRAS e dúvidas resolvidas através de um fórum. Outra estratégia utilizada foi a elaboração de informativos físicos disponíveis na unidade com orientações sobre as formas de transmissão e prevenção da doença, incentivo à higiene de mãos e medidas de distanciamento social que também auxiliaram na conscientização

dos usuários do serviço. **Conclusão:** O uso das ferramentas para treinamentos remotos contribuiu para a adesão dos profissionais aos treinamentos propostos promovendo o empoderamento na tomada de decisão e segurança nas ações de enfrentamento da doença. Além disso, a conscientização do usuário com informações seguras e sustentadas por referencial teórico, promove a adesão às medidas de prevenção e controle da doença no convívio social.

**Palavras-chaves:** COVID-19, Educação Permanente em Saúde, Comunicação

## EP210 - ADESAO ÀS PRECAUÇÕES-PADRÃO POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL SUL-MATO-GROSSENSE

Maiara Oliveira Diniz<sup>1</sup>, Adriano Menis Ferreira<sup>1,2</sup>, Alessandra Lyrio Barbosa Giroti<sup>1</sup>, Marcelo Alessandro Rigotti<sup>2</sup>, Lilliane Moretti Carneiro<sup>1</sup>, Dioneir Da Silva Paula<sup>1</sup>, Emileide Dos Santos Almeida Vaz Borges<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Macedo<sup>1,2</sup>, Mara Cristina Ribeiro Furlan<sup>2</sup>, Rodrigo Aranda Serra<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFMS - Universidade Federal De Mato Grosso Do Sul ( Av. Costa e Silva, s/nº | Bairro Universitário | 79070-900 | Campo Grande - MS ), <sup>2</sup> UFMS - Universidade Federal De Mato Grosso Do Sul (Av. Cap. Olinto Mancini, 1662 - Jardim Primavera, CEP: 79600-080, Três Lagoas - MS, )

### Resumo

**Introdução:** Com o propósito de prevenir as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), as intervenções de enfermagem, supostamente, carecem de uma reflexão mais acurada sobre quais Equipamentos de Proteção Individual devem ser utilizados para cada procedimento, para proporcionar o cuidado seguro. Estudos que abordaram sobre a adesão às Precauções Padrão (PP) pelos profissionais de saúde evidenciam variadas pontuações, pois ainda não existe um parâmetro de corte para os índices adequados. **Objetivo:** verificar a adesão às PP dos profissionais de enfermagem correlacionando-a com os fatores sociodemográficos. **Método:** Trata-se de estudo descritivo e transversal de abordagem quantitativa, desenvolvido em quatro unidades hospitalares de hospital público de ensino, do Estado de Mato Grosso do Sul, entre junho e agosto de 2019 nos três turnos de trabalho, incluindo os finais de semana. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um instrumento, com variáveis demográficas e profissionais e a versão brasileira da Compliance with Standard Precautions Scale (CSPS). Realizou-se a análise descritiva das variáveis de caracterização; teste de Kruskal-Wallis com posterior teste de comparação múltipla de Dunn; teste de Mann-Whitney; teste de correlação teste de correlação de Spearman. Considerou o nível de significância para os testes de 0,05 ou 5%. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS-MS), CAAE 03897818.3.0000.002 e todas as prerrogativas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde foram atendidas. **Resultados:** Participaram 149 profissionais de enfermagem. Destes, 30,86% eram enfermeiros, 51,85%, técnicos e 17,28% auxiliares em enfermagem, com predomínio de mulheres. A média da adesão às precauções-padrão foi de 70,48 pontos, ou seja, satisfatória. Não houve diferença estatística significativa entre os escores da CSPS em relação às variáveis de caracterização dos profissionais. **Conclusão:** Os profissionais de enfermagem demonstram uma boa adesão às PP, porém ainda existem lacunas na adesão auto referida quando analisadas isoladas, por exemplo, na frequência do uso

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

de luvas durante a punção venosa e o uso de máscaras, óculos e aventais quando há possibilidade de contato com material biológico, sendo necessário treinamentos com metodologias ativas para atrair os profissionais, a fim de romper estigmas referentes a educação permanente e alcançar maior adesão às PP.

**Palavras-chaves:** Conhecimento, Atitudes E Práticas , Enfermagem, Precauções Universais

## EP211 - O USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA DA COVID-19

Michele Lopes Diniz<sup>1</sup>, Adriano Menis Ferreira<sup>1</sup>, Liliane Moretti Carneiro<sup>1</sup>, Marcelo Alessandro Rigotti<sup>2</sup>, Rodrigo Aranda Serra<sup>1</sup>, Alessandra Lyrio Barbosa Giroti<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Macedo<sup>1</sup>, Maiara Oliveira Diniz<sup>1</sup>, Emileide dos Santos Almeida Vaz Borges<sup>1</sup>, Dioner da Silva Paula<sup>2</sup>

<sup>1</sup> UFMS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Cidade Universitária, Av. Costa e Silva, Pioneiros, MS), <sup>2</sup> UFMS-CAMPUS TRÊS LAGOAS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Av. Cap. Olinto Mancini, 1662 - Jardim Primavera, Três Lagoas - MS)

### Resumo

**Introdução:** A doença infecciosa ocasionada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), considerada pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020, tem como principal forma de transmissão as gotículas respiratórias. Neste contexto, alguns Equipamentos de Proteção Individual (EPI) tornaram-se cada vez mais raros e a crise destes equipamentos pode afetar as recomendações sobre estes itens fazendo profissionais de enfermagem (PE) entrarem em conflito em relação ao valor de sua vida e sua responsabilidade civil. **Objetivo:** Analisar o uso de equipamento de proteção individual dos profissionais de enfermagem na pandemia da COVID-19. **Método:** Estudo descritivo, transversal e analítico, desenvolvido em dois hospitais públicos estaduais de ensino das regiões centro-oeste e nordeste do Brasil, no período de setembro a outubro de 2020. Os critérios de inclusão: exercer a função de enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem e atuar na assistência direta. Foi elaborado um questionário com cinco questões relacionadas ao uso dos EPI pelos PE. Os dados foram analisados através do software R. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS-MS) com parecer 4.006.576/CA-AE: 29993720.0.0000.0021. **Resultados:** Participaram da pesquisa 295 PE, dos quais 233 (79%) tiveram a disposição todos os EPIs para proteção contra a COVID-19 e 160 (54.2%) consideraram de boa qualidade os EPIs que foram fornecidos. Já 190 (64.4%) relataram sentir algum desconforto e 105 (35.6%) tiveram lesão de pele. 109 (36.9%) dos PE necessitaram se afastar do trabalho por ter contraído COVID-19, sendo a maioria os PE do hospital da região nordeste. Em relação ao treinamento sobre o uso correto de EPIs 80,3%(n=237) recebeu treinamento na instituição em que trabalha, destacando-se os PE do hospital da região centro-oeste. Quanto ao conhecimento da sequência correta de colocação dos EPIs apenas 11 (3.7%) não souberem, já a retirada correta dos EPIs foram 7 (2.4%). **Conclusão:** Considerando a gravidade da infecção causada pela COVID-19, o acesso aos EPIs é condição indispensável. A pesquisa mostrou que parte dos PE não tiveram à disposição os EPIs necessários. É imprescindível dentre outras ações, coordena-

nar a cadeia de fornecimento destes insumos, otimizar sua disponibilidade e qualidade e monitorar as lesões causadas pelos EPIs, por meio de estratégias que possam minimizar racionalmente a necessidade de EPI e garantir o uso de maneira adequada.

**Palavras-chaves:** Equipamento de Proteção Individual, COVID-19, Enfermagem

## EP212 - CONTRIBUIÇÃO DA PLATAFORMA DIGITAL TUASAUDE. COM PARA A DIFUSÃO DE INFORMAÇÃO RELEVANTE SOBRE O CONTROLE DE INFECÇÃO NA PANDEMIA DE COVID-19

Marcela Lemos<sup>1</sup>, Manuel Reis<sup>1</sup>, Tatiana Zanin<sup>1</sup>

<sup>1</sup> TS - Tua Saúde (Rua Pádua Correia, 379, 7º piso, 4400-238, Vila Nova de Gaia, Porto, Portugal)

### Resumo

A pandemia de COVID-19 foi acompanhada por diversos questionamentos sobre o comportamento do vírus SARS-CoV-2 e formas de prevenção e controle de infecção. Porém, ao mesmo tempo que informações de órgãos oficiais eram atualizadas e publicadas com regularidade, notícias com menor rigor científico também eram divulgadas através das redes sociais e compartilhadas pela população. Visto a internet se ter tornado o principal e maior meio de comunicação atual, por facilitar e agilizar o compartilhamento de informações, o presente trabalho teve como principais objetivos identificar os termos mais pesquisados pelo público digital brasileiro em relação ao coronavírus, criar conteúdos online de confiança e desenvolvidos por profissionais de saúde, bem como avaliar a satisfação do leitor e o impacto que o conteúdo criado teve na pesquisa total relacionada a coronavírus. Para isso, foi realizada uma procura inicial para verificar as pesquisas realizadas no motor Google entre os meses de janeiro e junho de 2020, de forma a identificar os principais termos de pesquisa relacionados à palavra-chave “coronavírus”. Em seguida, esses termos foram utilizados como base para criação de artigos que foram publicados em nossa plataforma digital a partir de janeiro de 2020 e que foram atualizados no decorrer da pandemia de acordo com a evolução das pesquisas. Foi verificado que a palavra-chave “coronavírus” possuiu um volume geral médio de pesquisas de 6,25 milhões entre janeiro e junho de 2020, com um pico de pesquisas no mês de abril de 2020, período que sucedeu os primeiros casos de COVID-19 no Brasil. Nesse período, os principais termos relacionados direta ou indiretamente com o controle e prevenção da infecção pelo coronavírus foram “o que é”, “sintomas”, “transmissão”, “como se prevenir” e “tudo sobre”. Treze meses após a criação do primeiro conteúdo, foi avaliada a entrada total nos oito artigos publicados, tendo-se observado que o artigo com maior número de visitação foi o intitulado de “9 sintomas de coronavírus (COVID-19)”, com 1.882.997 entradas únicas, enquanto o que obteve maior taxa de satisfação pelo público foi o artigo “Como se transmite o novo coronavírus (COVID-19)”, com 96,87% de satisfação. Tendo em conta a procura total pela kw “coronavírus” no decorrer dos treze meses, foi possível concluir que o nosso conteúdo cobriu 6,2% da demanda total, contribuindo positivamente para a difusão de informação relevante sobre o controle da pandemia de COVID-19.

**Palavras-chaves:** Comunicação digital, Coronavírus, SARS-CoV-2

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**EP213 - ELABORAÇÃO DE UM GUIA DE LIMPEZA DE EQUIPAMENTOS E CORRELATOS EM APOIO AO CONTROLE DE INFECÇÃO EM UM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES**

Maria Claudia Almeida<sup>1</sup>, Adrielle Nhoncarse<sup>1</sup>, Aline Galdino<sup>1</sup>, Jairo Peigo<sup>1</sup>, Thais Amaro<sup>1</sup>, Rafael Gomes<sup>1</sup>, Givaneide Belo<sup>1</sup>, Fernanda Pinto<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Navarro<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> AMEGB - AME Dr Geraldo Paulo Bourroul (R. Martins Fontes, 208. Centro. São Paulo/SP)

**Resumo**

**Introdução:** Serviços ambulatoriais atendem pacientes com menor gravidade, o que favorece a percepção do potencial risco de transmissão cruzada de agentes infecciosos com o uso de equipamento e correlatos pela equipe assistente ser menor. Sendo assim, limpeza e desinfecção em instituições de saúde buscam reduzir carga microbiana, e, portanto, são consideradas grandes aliadas na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência, ao garantir a segurança do paciente. **Objetivo:** Padronizar as técnicas de limpeza e desinfecção de equipamentos e correlatos em um ambulatório de especialidades. **Método:** Estudo descritivo-exploratório, que ocorreu no período de outubro de 2019 a janeiro de 2021, por meio de etapas: 1) Serviço de controle de infecção ambulatorial (SCIA) em conjunto com engenharia clínica elaborou um guia de limpeza e desinfecção de equipamentos por setor, dividido em 15 áreas de atuação; 2) cada área apresentou seus processos em um simpósio; 3) Foi feita a revisão do guia e o gestor de cada área disseminou as práticas; 4) O SCIA avaliou a adequação às práticas. **Resultados:** Na primeira etapa foi feita a leitura dos manuais de uso dos aparelhos e correlatos. A segunda etapa foi extremamente rica, pois permitiu avaliar os processos na prática e embasar a revisão do guia. Foram aplicados questionários e em 14 áreas foi evidenciado conhecimento e adequação dos processos por toda equipe. Apenas no setor de fisioterapia, o processo não era adequado, justificado pelo pequeno intervalo de agendamento entre pacientes. A eficácia do treinamento foi de 93,3%. **Conclusão:** Envolver a equipe na elaboração de documentos os tornam vivos e os processos e rotinas são incorporados. Os envolvidos executam melhor por entender suas fragilidades e riscos. Toda equipe compreendeu o risco de transmissão cruzada de patógenos com a utilização de equipamentos e correlatos e o papel a ser desempenhado para prevenção e controle nesse cenário.

**Palavras-chaves:** Controle de Infecção, Desinfecção, Equipamentos, Limpeza, Padronização

**EP214 - A EDUCAÇÃO PERMANENTE APLICADA AO TESTE DE VEDAÇÃO DAS MÁSCARAS PFF2**

Davi Avelino Da Silva<sup>1</sup>, Tasso Hamm Lucas<sup>1</sup>, Marcio Andre Anzoategui<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HU - UFSC - Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago (RUA PROFESSORA MARIA FLORA PAUSEWANG, S/N - FLORIANÓPOLIS/SC)

**Resumo**

A educação permanente aplicada ao teste de vedação das máscaras PFF2. **Introdução:** Desde o início dos casos ativos no

Brasil com relação ao COVID-19 diversas informações foram vinculadas com relação aos meios de transmissão, evidenciando a necessidade de um controle com relação ao teste de vedação das máscaras PFF2. Baseado no exposto foi exigido da instituição um plano de contingência que abrangesse o treinamento presencial relativo à vedação das máscaras distribuídas. Neste sentido, metodologias ativas foram criadas para suprir a necessidade emergente dos testes, conduzindo a uma interação entre o Profissional da Área de Segurança do Trabalho e a linha de frente do combate ao COVID-19. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar as experiências neste processo ensino-aprendizagem com relação aos testes de vedação das máscaras PFF2. **Método:** A metodologia utilizada foi de busca ativa nos setores considerados críticos em termos de contaminação para que se buscasse os profissionais em seu turno de trabalho, levando a máscara PFF2 efetuando o teste de pressão positiva e negativa de acordo com o que preconiza o Programa de Proteção Respiratória da Instituição, foram testados diversos tipos de máscara buscando um percentual maior de resultados POSITIVOS para ambos os teste de pressão, bem como através de palestra expositiva dado as orientações com relação ao uso da máscara PFF2, penalidades de acordo com cada regime, bem como as restrições ao uso de adornos constantes na NR-32. **Resultados:** No ano base de 2020 foram realizados 1142 testes de vedação, sendo 862 testes com a máscara PFF2- N95, 66 com a PFF2 AZUL e 210 com a PFF2 – 3 Painéis, com as máscaras PFF2 – N95 89 % dos colaboradores teve resultado positivo para vedação e 11 % negativo, com relação as máscaras PFF2 – AZUL 35 % teve o resultado positivo para vedação e 65 % negativo e com relação a máscara PFF2 – 3 Painéis 98 % dos resultados foram positivos e 2 % negativo. **Conclusão:** É essencial para a segurança do colaborador e do paciente que a vedação das máscaras respiratórias seja eficiente, de forma a garantir com o maior percentual possível, que em caso do vírus se tornar aerossol, o mesmo encontre na máscara uma barreira para sua transmissibilidade, diante disto o resultado dos testes efetuados apontam que a utilização da máscara PFF2 – 3 painéis seria a forma ideal de proteger os colaboradores e os pacientes.

**Palavras-chave:** Vedação de máscaras PFF2, educação permanente, prevenção de doenças.

**EP215 - ADESÃO ÀS PRECAUÇÕES-PADRÃO POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E DIFICULDADES ASSOCIADAS**

Michele Lopes Diniz<sup>1</sup>, Adriano Menis Ferreira Menis Ferreira<sup>1</sup>, Liliâne Moretti Carneiro<sup>1</sup>, Mônia Alves Mendes de Souza<sup>1</sup>, Alessandra Lyrio Barbosa Giroti<sup>1</sup>, Larissa da Silva Barcelos<sup>2</sup>, Fernanda Marega Nery Ruiz<sup>2</sup>, Willian Albuquerque de Almeida<sup>1</sup>, Emileide dos Santos Almeida Vaz Borges<sup>1</sup>, Dioneir da Silva Paula<sup>2</sup>

<sup>1</sup> UFMS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Cidade Universitária, Av. Costa e Silva, Pioneiros, MS), <sup>2</sup> UFMS-CAMPUS TRÊS LAGOAS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Av. Cap. Olinto Mancini, 1662 - Jardim Primavera, Três Lagoas - MS)

**Resumo**

**Introdução:** Precauções-padrão (PP) são medidas que visam proteção do profissional da saúde e garantem assistência segura ao paciente. As PP compreendem: higienização de mãos, uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e práticas seguras

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

no manuseio de materiais perfurocortantes e potencialmente contaminados, a fim de evitar Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). A equipe de enfermagem deve possuir maior conhecimento e habilidades sobre as PP para que tenha segurança em seu ambiente laboral. **Objetivo:** Analisar a adesão às PP por profissionais de enfermagem e dificuldades associadas. **Método:** Estudo descritivo, transversal e analítico, desenvolvido em dois hospitais públicos estaduais de ensino das regiões centro-oeste e nordeste do Brasil, no período de setembro a outubro de 2020. Os critérios de inclusão foram exercer a função de enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem e atuar na assistência direta. Para descrever as variáveis demográficas e profissionais foi elaborado um questionário pelos pesquisadores. Para identificar os escores de adesão às PP utilizou-se a *Compliance with Standard Precautions Scale* (CSPS-PB). Os dados foram analisados através do software R. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS-MS) com parecer 4.006.576/CAAE: 29993720.0.0000.0021. **Resultados:** A amostra foi composta por 348 profissionais de maioria do sexo feminino (n=310/89,1%) com idade média de 39 anos (DP±9) na função de técnico em enfermagem (n=210/60,3%). O escore mediano de adesão às PP foi de 15,2 (Mínimo=15; Máximo de 20), o que indica um cumprimento às PP de 65%. Técnicos de enfermagem tiveram maior escore (15,44, DP± 2,6). 11,5% (n=40) dos participantes relataram que a caixa de materiais perfurocortantes é descartada somente quando está cheia. Verificou-se que quanto maior a idade, maior a adesão às PP. Os hospitais tiveram escores semelhantes: centro-oeste (15,07/DP± 2,7), nordeste: (15,33 ± 2,51), p-valor=0,52. Dentre as dificuldades para a adesão às PP, os fatores mais citados foram: urgência em realizar o procedimento (n=123/35,4%), desconforto (n=121/34,9%) e incômodo em utilizar algum EPI (n=112/32,2%). **Conclusão:** A adesão às PP por profissionais de enfermagem precisa ser incentivada, haja vista o percentual de adesão. Estes resultados podem contribuir para direcionar estratégias de incentivo ao cumprimento às PP, melhorando, assim, a segurança dos profissionais e do paciente.

**Palavras-chaves:** precauções-universais, Enfermagem, Atitudes e Prática em Saúde

## EP216 - CONHECIMENTO DO USO DE LUVAS NO AMBIENTE HOSPITALAR POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E RELAÇÃO AOS FATORES SOCIOPROFISSIONAIS

Emileide dos Santos Almeida Vaz Borges<sup>1</sup>, Adriano Menis Ferreira<sup>1</sup>, Marcelo Alessandro Rigotti<sup>2</sup>, Liliâne Moretti Carneiro<sup>1</sup>, Rodrigo Aranda Serra<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Macedo<sup>1</sup>, Maiara Oliveira Diniz<sup>1</sup>, Michele Lopes Diniz<sup>1</sup>, Mônia Alves Mendes de Souza<sup>1</sup>, Isis Ferraz Barbosa<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFMS - Campo Grande - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Cidade Universitária, Av. Costa e Silva - Pioneiros, MS, 79070-900), <sup>2</sup> UFMS - Três Lagoas - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Av. Cap. Olinto Mancini, 1662 - Jardim Primavera, Três Lagoas - MS, 79600-080)

### Resumo

**Introdução:** O uso de luvas possui benefícios duplos, tanto para o profissional de enfermagem quanto para os pacientes que recebem o cuidado, dessa maneira deve-se existir estudos para que essa prática seja realizada de forma correta, evitando problemas,

como as Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (IRAS). **Objetivo:** Correlacionar os dados socioprofissionais com o conhecimento sobre o uso de luvas em diferentes práticas de saúde no ambiente hospitalar por profissionais de enfermagem. **Método:** Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa, realizada em oito municípios de Mato Grosso do Sul. Foram aplicados dois formulários aos profissionais, o primeiro profissional assinalava em cada procedimento descrito se ele usa a luva de procedimento, a luva estéril, se não utiliza luvas ou ainda se não sabe qual luva utilizar, por meio do conhecimento adquirido com a formação e/ou experiência; e a segunda a aplicação de um formulário socioprofissional. O projeto atendeu todos os preceitos éticos de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS)466/12, CAAE 29990320.0.0000.0021 **Resultados:** A população é formada de 87 profissionais majoritariamente do sexo feminino (92%) e técnicos de enfermagem (69%). As idades variaram entre 20 e 72 anos, com média de 40 anos. Os profissionais trabalhavam em média 9,7 anos e no hospital, em média 6,3 anos. Quanto ao conhecimento, no curativo cirúrgico sem o uso de instrumental 38,3% responderam que utilizam luvas de procedimentos não estéril, 61,7% que utilizam luvas de procedimentos estéril; Na punção venosa arterial 81,4% utilizam luvas de procedimento não estéril, 18,6% luva de procedimento estéril; Em medicação intramuscular 91,8% luvas de procedimento não estéril, 8,2% responderam que não existe a necessidade de utilizar luvas. **Conclusão:** Conclui-se que, ainda existem algumas divergências quanto ao que é correto na utilização de luvas, assim como se realmente existe a real necessidade de utilização delas durante as diversas atividades de enfermagem, o que necessita de esclarecimentos quanto a adequada utilização das luvas, a fim de potencializar os recursos financeiros a produção de resíduo sólidos de serviços de saúde. E a segurança dos profissionais de enfermagem.

**Palavras-chaves:** Luvas, Assistência à Saúde, Processo de Enfermagem

## EP217 - PRECAUÇÕES-PADRÃO: CONHECIMENTO E FATORES ASSOCIADOS À ADESÃO ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL DE ENSINO

Maiara Oliveira Diniz<sup>1</sup>, Adriano Menis Ferreira<sup>1,2</sup>, Alessandra Alessandra Lyrio Barbosa Giroti<sup>1</sup>, Adaele Lucia Nogueira Vieira Da Silva<sup>1</sup>, Emileide Dos Santos Almeida Vaz Borges<sup>1</sup>, Liliâne Moretti Carneiro<sup>1</sup>, Marcelo Alessandro Rigotti<sup>2</sup>, Michele Lopes Diniz<sup>1</sup>, Mara Cristina Ribeiro Furlan<sup>2</sup>, Carlos Eduardo Macedo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFMS - Universidade Federal De Mato Grosso Do Sul ( Av. Costa e Silva, s/nº | Bairro Universitário | 79070-900 | Campo Grande - MS ), <sup>2</sup> UFMS - (Av. Cap. Olinto Mancini, 1662 - Jardim Primavera, CEP: 79600-080, Três Lagoas - MS, )

### Resumo

**Introdução:** A equipe de saúde, diante das exposições aos surtos de doenças infecciosas, pode ser seriamente impactada. A tríade “precaução-padrão (PP) + conhecimento + adesão” é considerada primordial para o controle e prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). A equipe de enfermagem exerce papel fundamental nesta prevenção, visto que esses profissionais prestam assistência direta aos pacientes, diariamente. Por realizarem intervenções com contato direto, os mesmos possuem risco aumentado de exposição face aos acidentes

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

ocupacionais. **Objetivo:** Verificar o conhecimento de profissionais de enfermagem em relação às PP e correlacioná-lo aos fatores sociodemográficos. **Método:** Estudo descritivo, desenvolvido em um hospital de um hospital público de ensino do estado Mato Grosso do Sul, Brasil, entre junho e agosto de 2019 nos três turnos de trabalho, incluindo os finais de semana. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um instrumento, com variáveis demográficas e profissionais e a versão brasileira do Questionnaire for Knowledge with Standard Precautions. Realizou-se análise descritiva das variáveis de caracterização; teste de Kruskal-Wallis com posterior teste de comparação múltipla de Dunn; teste de Mann-Whitney; teste de correlação de Spearman. Considerou o nível de significância de 5%. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS-MS), CAAE 03897818.3.0000.002 e todas as prerrogativas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde foram seguidas. **Resultados:** Participaram 149 profissionais de enfermagem. Destes, 30,86% eram enfermeiros, 51,85%, técnicos e 17,28% auxiliares em enfermagem, com predomínio de mulheres. A média de conhecimento sobre as PP foi de 17 pontos (máximo 20 pontos) entre os profissionais. Houve diferença estatística significativa positiva entre o conhecimento em relação à maior frequência de notificações do acidente com material biológico e ao fato de não desejarem receber treinamento. **Conclusão:** O conhecimento dos profissionais de enfermagem foi considerado adequado sobre as PP, com algumas lacunas, tais como a insipiência relacionada ao objetivo principal da adesão às medidas de PP; reencape de agulhas; assistência prestada aos pacientes com hepatite C, sífilis, tuberculose ativa, varicela, sendo necessário o incentivo das instituições empregadoras na participação dos profissionais em treinamentos.

**Palavras-chaves:** Conhecimento, atitudes e práticas, Enfermagem, Precauções Universais

## EP218 - CONHECIMENTO E USO DE LUVAS NA PRÁTICA HOSPITALAR POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.

Emileide dos Santos Almeida Vaz Borges<sup>1</sup>, Adriano Menis Ferreira<sup>1</sup>, Marcelo Alessandro Rigotti<sup>2</sup>, Liliâne Moretti Carneiro<sup>1</sup>, Rodrigo Aranda Serra<sup>1</sup>, Alessandra Lyrio Barbosa Giroti<sup>1</sup>, Maiara Oliveira Diniz<sup>1</sup>, Michele Lopes Diniz<sup>1</sup>, Mônia Alves Mendes de Souza<sup>1</sup>, Dioneir da Silva Paula<sup>2</sup>

<sup>1</sup> UFMS - Campo Grande - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Cidade Universitária, Av. Costa e Silva - Pioneiros, MS, 79070-900), <sup>2</sup> UFMS - Três Lagoas - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Av. Cap. Olinto Mancini, 1662 - Jardim Primavera, Três Lagoas - MS, 79600-080)

### Resumo

**Introdução:** Os profissionais de enfermagem, realizam diversas atividades relacionadas aos cuidados à saúde, o uso de luvas é de suma importância para a realização dos procedimentos tendo em vista a proteção contra infecções tanto do profissional quando do paciente. **Objetivos:** Correlacionar o uso autorreferido de luvas com o observado em situação real da assistência. **Método:** Trata-se de uma pesquisa transversal, de abordagem quantitativa, realizada em oito municípios de Mato Grosso do Sul. Dividia em 2 fases, sendo a primeira observacional não participativa, para evitar o efeito *Howthorne*, e a segunda a aplicação de um formulário sobre o conhecimento autorreferido sobre o uso de luvas. A pesquisa atendeu todos os preceitos éticos de acordo com a

Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS)466/12, CAAE 29990320.0.0000.0021. **Resultados:** A quantidade de profissionais que realizaram determinados procedimentos da maneira a qual respondeu no formulário onde assinalava ser correta quanto ao uso de luvas foram: Verificação da glicemia capilar 60%; Retirada da punção 14,3%; Medicação oral 40%; Medicação intravenosa 64%; Manipulação de sistema de oxigenoterapia 57,1%; **Conclusão:** Conclui-se que o conhecimento e a prática realizada pelos profissionais de enfermagem são divergentes, necessitando de intervenções educativas quanto ao correto uso de luvas nos diversos procedimentos de enfermagem e auditorias para verificar se as intervenções foram efetivas.

**Palavras-chaves:** Luvas, Conhecimento, atitudes e práticas, Processo de enfermagem

## EP219 - FATORES RELACIONADOS À ADEÇÃO, USO E DISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL JUNTO AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Paola Francinette Felix Fernandes Da Silva<sup>1</sup>, Keithy Kalityny Silva Andrade França<sup>1</sup>, Joao Pedro Machado De Lima<sup>1</sup>, Micheline Maria Costa De Azevedo<sup>1</sup>, Tássia Virgínia Dos Santos Silva<sup>1</sup>, Laís Mayara Da Silva<sup>1</sup>, Paula Isis Nascimeto Silva<sup>1</sup>, Elisangela Franco De Oliveira Cavalcante<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Avenida Senador Salgado Filho, 3000 Centro de Convivência Djalma Marinho Sala 09 S/N - Lagoa Nova, Natal - RN)

### Resumo

**Introdução:** O trabalho dos profissionais de enfermagem em hospitais públicos com serviços de urgência e emergência caracteriza-se por ser realizado em condições insalubres, onde muitas vezes os profissionais executam a assistência sem o uso adequado do Equipamento de Proteção Individual (EPI) e outras formas de proteção, mesmo conhecendo os riscos no qual estão expostos. No contexto desses serviços, a necessidade de resolução das práticas assistenciais exige dos profissionais manejo rápido nos procedimentos, o que muitas vezes duela com o propósito de se manter as condições para a segurança do paciente e dos profissionais. **Objetivo:** Descrever fatores relacionados à adesão, uso e disponibilidade dos Equipamentos de Proteção Individual nos serviços de urgência e emergência hospitalares junto aos profissionais de enfermagem. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo transversal de abordagem quantitativa, realizado nos serviços de urgência e emergência de dois hospitais públicos de uma capital do nordeste brasileiro. Foi aplicado questionário com perguntas abertas e fechadas, durante os meses de junho a outubro de 2019. Participaram 73 profissionais de enfermagem, dos quais 15 eram enfermeiros, 56 eram técnicos de enfermagem e 02 profissionais da enfermagem não responderam em qual categoria estavam. **Resultados:** quanto a disponibilidade dos EPIs, 61,6% afirmaram que os EPIs estavam disponíveis, 32,9% afirmaram a disponibilidade em parte, 4,1% apontaram a ausência dos EPIs, e 1,4% não respondeu. Quanto ao uso adequado e nos momentos necessários dos EPI, 72,6% afirmaram fazer, 23,4% faziam em parte, 2,7% não faziam e 1,7% não responderam. A adesão às precauções padrões foram comprometidas devido à falta de materiais, entre eles o EPI

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

(26,3%). Apontou-se também que a sobrecarga dos profissionais devido à demanda de pacientes compromete a adesão às medidas de prevenção, entre essas, o uso do EPI. **Conclusão:** Os fatores relacionados à adesão, uso e disponibilidade dos EPIS estavam comprometidos em diversas situações, o que têm potencial para gerar consequências à saúde e segurança dos profissionais, como acidentes doenças relacionados ao trabalho. A gestão do serviço, em parceria com os profissionais, deve desenvolver estratégias colaborativas para melhorar a disponibilidade e adesão ao uso dos EPIs, garantindo o trabalho digno e seguro e consequentemente uma assistência com qualidade.

**Palavras-chaves:** Equipamento de Proteção Individual, Saúde do Trabalhador, Profissionais de Enfermagem, Riscos Ocupacionais

## EP220 - USO E MANUSEIO DE JALECOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Vanderlei Amaro Da Silva Junior <sup>1</sup>, Adriano Menis Ferreira <sup>1,3</sup>, Marcelo Alessandro Rigotti <sup>3</sup>, Liliane Moretti Carneiro <sup>1</sup>, Alexandra Kuhn Lottermann <sup>2</sup>, Carlos Eduardo Macedo <sup>1,3</sup>, Maiara Oliveira Diniz <sup>1</sup>, Aires Garcia Dos Santos Junior <sup>3</sup>, Elaine Mezuqui Rigonatp <sup>3</sup>, Mônia Alves Mendes De Souza <sup>1</sup>  
<sup>1</sup> UFMS - Universidade Federal De Mato Grosso Do Sul ( Av. Costa e Silva, s/nº | Bairro Universitário | 79070-900 | Campo Grande - MS ), <sup>2</sup> Universidad Sudamericana - Universidad Sudamericana (Rubio Ñu Esquina, Pedro Juan Caballero, Capital Do Departamento De Amambay, Paraguai (Py)), <sup>3</sup> Ufms - Universidade Federal De Mato Grosso Do Sul (Av. Cap. Olinto Mancini, 1662 - Jardim Primavera, CEP: 79600-080, Três Lagoas - MS, )

### Resumo

**Introdução:** A vestimenta da equipe de saúde juntamente com os acessórios trazidos pelos profissionais, a exemplo gravatas, dispositivos eletrônicos móveis ou equipamentos como estetoscópio, podem exercer o papel de um reservatório de patógenos, contribuindo para a disseminação de microrganismo. Entretanto é frequente que o enfoque das ações desenvolvidas pelos serviços de saúde na perspectiva de prevenir a transmissão de microrganismos, ainda seja a higienização das mãos e esterilização de materiais médico-hospitalares, fornecendo uma menor atenção na propagação de patógenos via vestimenta dos profissionais. **Objetivo:** Analisar o uso e o manuseio de jalecos pelos profissionais de saúde. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo e transversal. Foi incluído na presente investigação, 89 (N=100%) profissionais de saúde que atuavam na assistência durante a coleta de dados. O estudo foi realizado em uma unidade hospitalar referência para 10 municípios no interior do estado de Mato grosso do Sul. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, parecer número 3.915.915. **Resultados:** A maioria dos profissionais de saúde utilizam o jaleco somente no setor (62; 69,66%). Verificou-se também que a maioria não utiliza o mesmo jaleco em outros locais do trabalho (36; 40,45%). A grande maioria não frequenta locais públicos utilizando o jaleco (80; 89,89%). A maioria dos profissionais higieniza o seu próprio jaleco (78; 87,64%). A lavagem do jaleco antes da pandemia era realizada a cada plantão (66; 74,16%) e essa frequência se manteve durante a pandemia (72; 80,90%). **Conclusão:** Os dados reforçam a importância da adoção de estratégias para minimizar a contaminação dos jalecos, que vão desde a formação do profissional de saúde, com os aspectos de

biossegurança, na perspectiva de promover uma conscientização profissional para o uso adequado dos jalecos.

**Palavras-chaves:** Conhecimento, atitudes e práticas, Contaminação de equipamentos, Desinfecção, Precauções Universais

## EP221 - ANÁLISE DE INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM UM HOSPITAL DE ENSINO: CONTRIBUIÇÃO PARA USO SEGURO E RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS

Lana Naiadhy Silva Santos <sup>1</sup>, Amanda de Jesus Souza <sup>1</sup>, Tayanara Cristina Silva Novais <sup>1</sup>, Carlos Michel da Silva Santos <sup>1</sup>, Simony da Mota Soares <sup>2</sup>, Geovanna Cunha Cardoso <sup>2</sup>  
<sup>1</sup> UFS - Universidade Federal de Sergipe (Av. Marechal Rondon, s/n - Jardim Rosa Elze, São Cristóvão - SE), <sup>2</sup> Ebserh - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (R. Cláudio Batista - Cidade Nova, Aracaju - SE)

### Resumo

**Introdução:** A resistência bacteriana aos antimicrobianos tornou-se um importante problema de saúde pública. Estes medicamentos estão entre os mais prescritos em hospitais e o seu uso indiscriminado contribui ainda mais para o surgimento de cepas resistentes e elevação de custos com saúde. Na literatura, as intervenções farmacêuticas têm se mostrado efetivas na melhoria dos resultados da antibioterapia em pacientes hospitalizados. **Objetivo:** Avaliar o perfil das intervenções farmacêuticas relacionadas a antimicrobianos em um hospital de ensino. **Método:** Trata-se de um estudo transversal descritivo retrospectivo sobre as intervenções farmacêuticas relacionadas a antimicrobianos em um hospital público de ensino de médio porte, no período de abril a novembro de 2020. Os dados utilizados nesta análise foram coletados a partir da planilha de registro de intervenções farmacêuticas cedidas pela unidade de farmácia clínica da instituição. As intervenções foram classificadas quanto ao tipo de problema relacionado a medicamentos (PRM), classe de antimicrobiano, unidade de internação e aceitabilidade. **Resultados:** Foram registradas 1713 intervenções, das quais 631 envolviam antimicrobianos. Os carbapenêmicos foram a classe mais envolvida nessas intervenções (18%), seguidos por glicopeptídeos (17%) e penicilinas (13%). Quanto ao tipo de PRM, os mais frequentes foram dose prescrita (25%), incompatibilidade físico-química (21%), taxa/tempo de infusão (9%), medicamento desnecessário (8%). A maior parte das intervenções foi realizada nas unidades de terapia intensiva geral e COVID-19, correspondendo a 32% e 28%, respectivamente. Com relação à aceitabilidade, 84,3% das intervenções foram aceitas pela equipe de saúde. **Conclusão:** Os resultados demonstram que os antimicrobianos foram responsáveis por um terço das intervenções farmacêuticas registradas, dentre os quais se destacam aqueles de amplo espectro, como carbapenêmicos e glicopeptídeos, o que sugere a necessidade de direcionar atenção para a gestão do uso de antimicrobianos, a fim de contribuir efetivamente com o combate à resistência microbiana e a segurança do paciente.

**Palavras-chaves:** Antimicrobianos, Farmácia Clínica, Intervenções Farmacêuticas, Prescrições de Medicamentos, Uso Racional de Medicamentos

## EP222 - CONSTRUÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA: QUALIDADE NO

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**CUIDADO E PREVENÇÃO E CONTROLE  
DE INFECÇÕES RELACIONADAS À  
ASSISTÊNCIA À SAÚDE**Monaliza Vanessa de Brito Gondim Moura Medeiros<sup>1</sup>,  
Stephanie Barbosa de Medeiros<sup>1</sup>, Alessandra Alves da Silva<sup>1</sup>,  
Emanuel Fabiano Martins Avelino<sup>1</sup><sup>1</sup> SESAP-RN - Secretaria de Saúde Pública do Estado do Rio  
Grande do Norte (Avenida Deodoro da Fonseca, 730, Cidade  
Alta, Natal -RN)**Resumo**

**Introdução:** As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são um problema relevante para a saúde pública que impactam negativamente a eficácia, eficiência e efetividade do nosso Sistema Único de Saúde (SUS) e são os Eventos Adversos (EA) associados à assistência mais frequentes nos serviços. A partir do Contrato de Metas e Resultados, projeto de fortalecimento da Atenção Hospitalar centrado no cuidado ao usuário, de forma horizontalizada, interdisciplinar e multiprofissional, que está sendo colocado em prática nas unidades de saúde da rede SUS do Estado do Rio Grande do Norte/ RN, foram elaborados Termos de Referência (TR) que visam a melhoria contínua da assistência em saúde com foco na qualidade do cuidado, redução da incidência das IRAS e segurança do paciente. **Objetivo:** Fornecer informações acerca da temática de Prevenção e Controle das IRAS para qualificar os profissionais de nível médio, técnico e superior dos serviços de saúde do RN. **Método:** O instrumento de orientação para as unidades de saúde do estado foi elaborado com vistas à prevenção e controle das IRAS, através do fortalecimento das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e qualificação de seus processos de trabalho. O TR foi estruturado nos seguintes pontos: Objetivo; Contextualização; Programa Estadual de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde - PECIRAS; CCIH e suas competências nos serviços de saúde; Resultados e Impactos esperados; Referências. **Resultados:** Qualificação dos profissionais de saúde dentro das instituições, no que concerne as medidas de prevenção e controle das IRAS, e o estímulo uma gestão participativa nesse processo por todas as áreas técnicas envolvidas, visando: Promover a adesão da comunidade hospitalar quanto aos protocolos instituídos de prevenção e de controle de infecção, baseadas nas boas práticas de saúde; Reduzir os índices de IRAS nas instituições hospitalares do Estado; Promover a prevenção das IRAS e consequentemente reduzir os custos hospitalares em virtude dessas complicações; Melhorar a qualidade no cuidado, garantindo a segurança do paciente. **Conclusão:** É de fundamental importância que os estabelecimentos de assistência à saúde e suas equipes conheçam a magnitude desta problemática e passem a aderir aos programas para prevenção e controle das IRAS. A utilização do TR é uma relevante ferramenta para contribuir com a melhoria contínua na qualidade das ações prestadas dentro das instituições de saúde do Estado do RN.

**Palavras-chaves:** Controle de Infecções, Segurança do Paciente, Saúde Pública, Educação em Saúde

**EP223 - CONSTRUÇÃO DO TERMO DE  
REFERÊNCIA: QUALIDADE NO CUIDADO  
E SEGURANÇA DO PACIENTE**Emanuel Fabiano Martins Avelino<sup>1</sup>, Alessandra Alves da  
Silva<sup>1</sup>, Monaliza Vanessa de Brito Gondim Moura Medei-  
ros<sup>1</sup>, Stephanie Barbosa de Medeiros<sup>1</sup><sup>1</sup> SESAP-RN - Secretaria de Saúde Pública do Estado do Rio  
Grande do Norte (Avenida Deodoro da Fonseca, 730, Cidade  
Alta, Natal -RN)**Resumo**

**Introdução:** A implementação de uma cultura de segurança eficiente nas instituições de saúde fornece práticas seguras e colabora para que ocorra a diminuição de incidentes e Eventos Adversos (EA). Para isso, é preciso atuar na prevenção dos riscos de falhas na assistência à população, incentivando os profissionais a adotarem práticas seguras. Frente a esse contexto, a Segurança do Paciente (SP) encontra-se como um dos eixos formativos do Contrato de Metas e Resultados, projeto de fortalecimento da Atenção Hospitalar com foco no cuidado ao usuário, de forma horizontal, multiprofissional e interdisciplinar, que está sendo colocado em prática nos serviços de saúde da rede SUS do Rio Grande do Norte/RN, na busca de garantir um cuidado mais seguro à população e de reduzir os EA relacionados à assistência à saúde. Dentre as atividades desenvolvidas, foram construídos Termos de Referência (TR) que visam a melhoria contínua da assistência em saúde com foco na qualidade do cuidado e SP. **Objetivo:** Fornecer informações sobre a temática da SP e Qualidade em Serviço de Saúde aos profissionais de nível médio, técnico e superior no SUS, contribuindo para a qualificação destes no cuidado em saúde com foco na qualidade e segurança do paciente. **Método:** O TR foi elaborado com vistas ao fortalecimento dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) hospitalares existentes nos serviços de saúde próprios do RN e qualificação de seus processos de trabalho. Assim foi estruturado nos seguintes pontos principais: Objetivo; Contextualização; Histórico e Conceitos de Qualidade no Cuidado e SP; Implantação do NSP e o Desenvolvimento das Ações e Metas; Conclusão; Referências. **Resultados:** Maior qualificação dos profissionais de saúde dentro das instituições no que concerne ao entendimento da importância e promoção da SP e melhor desempenho dos NSP na implementação de suas ações, desenvolvendo um processo de trabalho orientado e voltado para o monitoramento dos riscos assistenciais, utilizando ferramentas potencializadoras de melhoria da qualidade, do cuidado e SP. **Conclusão:** O constante incentivo à cultura de segurança pelos gestores e lideranças de serviços de saúde pode permitir a ampla discussão de estratégias de prevenção de EA e garantir que as práticas seguras sejam trabalhadas e se tornem uma realidade.

**Palavras-chaves:** Segurança do Paciente, Saúde Pública, Educação em Saúde

**EP224 - ENVOLVIMENTO DO PACIENTE/  
FAMILIAR EM UMA AÇÃO DE  
INCENTIVO À HIGIENIZAÇÃO DAS  
MÃOS**Vanusa Aparecida Do Rocio Boumer<sup>1</sup>, Roberta Garcia Char-  
rello Ossoski<sup>1</sup>, Viviane Maria De Carvalho Hessel Dias<sup>1</sup><sup>1</sup> HMC - Hospital Marcelino Champagnat (Av. Presidente  
Affonso Camargo, 1399)**Resumo**

**Introdução:** A Meta 5 de Segurança do Paciente, tem por objetivo reduzir o risco de infecções relacionados aos cuidados de saúde, sendo que a maneira mais simples e efetiva de cumprir este desafio é a realização da higienização das mãos. Estudos internacionais apontam que informar e educar os pacientes a participarem do seu cuidado, aumenta a adesão a higiene de mãos

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

nos serviços de saúde. **Objetivo:** Descrever uma ação de higiene de mãos desenvolvida com paciente/familiar em uma instituição hospitalar privada. **Métodos:** A ação proposta de Higienização das Mãos com envolvimento do paciente e/ou familiar, foi convidá-lo a escrever uma frase ou desenho direcionada aos profissionais da assistência sobre a importância da higienização das mãos, após serem abordados pela equipe de Controle de Infecção Hospitalar. Para auxiliar na comunicação com o paciente, foi elaborado um folder explicativo sobre a importância da Higienização das Mãos para prevenção das infecções. Para os pacientes que aceitaram participar, foi fornecida uma prancheta com uma folha em branco, bem como material para escrever ou desenhar. Além disso, foi aplicado um questionário de duas perguntas, sendo uma sobre a importância da ação e a outra sobre a percepção em relação ao seu envolvimento com o tema. Ainda, foi solicitado uma autorização por escrito para exibição de imagem em uma foto com a equipe assistencial junto com o trabalho desenvolvido. **Resultados:** Foram selecionados 13 pacientes e 11 aceitaram participar, sendo que destes, 6 (54%) efetivamente concluíram a ação. Três pacientes escreveram frases e três pacientes fizeram desenhos sobre a higienização das mãos. Os trabalhos foram fotografados e expostos nas portas do quarto até a alta do paciente. Quanto às respostas ao questionário, todos os seis participantes consideraram esta ação muito importante para prevenção de IRAS. Na pergunta aberta, uma familiar ressaltou que "...pequenas atitudes são extremamente importantes em qualquer segmento, porém em se tratando da saúde, diretamente com vidas, faz toda diferença.". **Conclusão:** Os pacientes e familiares que participaram da ação reconheceram a importância da higienização das mãos na prevenção das IRAS e ressaltaram a importância deste pequeno gesto no cuidado assistencial. Ações como esta devem ser repetidas outras vezes na instituição, como forma de colaborar com a cultura institucional de cuidado seguro centrado no paciente.

**Palavras-chaves:** Educação, Paciente, Higiene das mãos

## EP225 - ESTRATÉGIAS DESENVOLVIDAS QUANTO AO USO DE EPIS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 E SEU IMPACTO NA MUDANÇA DO COMPORTAMENTO DOS PROFISSIONAIS

*Vanusa Aparecida Do Rocio Boumer<sup>1</sup>, Mariana Simões Formighieri<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> HMC - Hospital Marcelino Champagnat (Av. Presidente Affonso Camargo, 1399)

### Resumo

**Introdução:** No momento atual, em que a nova síndrome respiratória pandêmica, denominada COVID-19, associada ao novo Coronavírus SARS-CoV-2, é capaz de gerar muitas incertezas no ambiente profissional, a biossegurança assume um papel de extrema importância para os profissionais de saúde que cumprem um papel crítico na identificação, notificação e gerenciamento de possíveis casos desta doença. **Objetivo:** Descrever as estratégias desenvolvidas quanto ao uso de EPIs durante a pandemia de COVID-19 em um hospital privado e seu impacto na mudança do comportamento dos profissionais. **Métodos:** As estratégias foram: Descrição de um documento sobre parâmetros e desparamentação para atendimento de pacientes suspeitos/confirmados da COVID-19 e uma diretriz sobre a indicação do uso dos EPIs em cada setor, de acordo com notas técnicas da

ANVISA. Houve a formação do time de observadores de EPIs – grupo formado com o objetivo de realizar observações educativas nos setores assistenciais. Foram desenvolvido instrumento de auditoria *on line* que possibilitou os registros das observações e o levantamento das principais dificuldades quanto ao cumprimento da diretriz de EPIs. Organização das áreas comuns (vestiários, refeitório e copas) com disponibilização de insumos necessários para limpeza e desinfecção de superfícies. Desenvolvimento de diversos vídeos para cascatear as informações repassadas em treinamentos. Criação do informativo semanal “Jogo dos Erros”, com objetivo de pontuar sobre as formas corretas e incorretas de uso de EPIs. **Resultados:** Com a implantação das ações citadas e com acompanhamento pelo time de observadores de EPIs, observou-se que as equipes se tornaram mais preparadas e seguras para o atendimento de pacientes suspeito/confirmados da COVID-19. Em 54,3% das observações, foram realizadas orientações sobre o uso correto dos EPIs. O time de observadores foi essencial para o monitoramento das práticas e seguimento da diretriz de uso de EPIs, o que auxiliou no levantamento das necessidades de novos treinamentos e ações. **Conclusão:** As ações implantadas atingiram o objetivo de mudança do comportamento dos profissionais e da instituição no enfrentamento da pandemia. As ações de auditorias, feedback imediato e capacitações sobre uso de EPIs devem ser mantidas, visto que novos profissionais iniciam suas atividades na instituição semanalmente, bem como ainda temos o contexto da pandemia na cidade.

**Palavras-chaves:** Educação, Profissionais, Pandemia

## EP226 - PROJETO MÃOS LIMPAS: O PROTAGONISMO DA ATUAÇÃO DE UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA PREVENÇÃO DA COVID-19

*Katiane Martins Mendonça<sup>1</sup>, Kerolyne Martins Severo<sup>1</sup>, Daniel Ferreira de Aquino Mendes<sup>1</sup>, Rafaela Camargo da Silva<sup>1</sup>, Marienne Celestino da Costa<sup>1</sup>, Heliny Carneiro Cunha Neves<sup>1</sup>, Dulcelene Sousa Melo<sup>1</sup>, Clery Mariano da Silva Alves<sup>1</sup>, Elisangela Rodrigues Boeira<sup>1</sup>, Anaclara Ferreira Veiga Tipple<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> FEN-UFG - Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal de Goiás (Rua 227, Viela Q. 68, S / N - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-080)

### Resumo

**Introdução:** A Higienização das Mãos (HM) é uma medida de prevenção e controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) secularmente recomendada e cientificamente comprovada, pautada em sólidas evidências e por isso, amplamente divulgada no combate à prevenção da Covid-19. Mas, a baixa adesão a esta prática permanece e por isso, estratégias de incentivo são necessárias. **Objetivo:** descrever a experiência do projeto de extensão universitária de incentivo à HM durante a pandemia de Covid-19. **Método:** Relato de experiência da participação do “Projeto Mãos Limpas”, que integra o Núcleo de Estudos e Pesquisa de Enfermagem em Prevenção e Controle de IRAS (NEPIH), da Faculdade de Enfermagem, de uma Universidade da região Centro-Oeste do país, no desenvolvimento de ações de incentivo e vigilância da HM, no enfrentamento da pandemia de Covid-19, de março/2020 a março/2021. O “Projeto Mãos Limpas” realiza ações sobre HM há

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

15 anos no Estado de Goiás e tem integrado os processo de ensino, pesquisa, extensão e gestão. **Resultados:** A relação direta do principal objetivo do projeto com as medidas preventivas da Covid-19 exigiu a intensificação das atividades do Projeto e, mesmo com a pandemia, as oficinas presenciais sobre HM para capacitação de equipes, das áreas da saúde e da educação, continuaram. Em especial, vinculadas às iniciativas do “Projeto Tenda-Triagem-Covid-19”, que realizou mais de 6 mil testagens de trabalhadores da saúde, da segurança pública e contactantes e do “Projeto EPI”, que proporcionou a confecção de insumos para equipes da assistência direta. Além do ensino da técnica de HM, houve a adequação de estrutura física; supervisão e orientação direta sobre HM; previsão e provisão de insumos para HM; avaliação com *feedback* das oportunidades de HM observadas. Atividades também desenvolvidas: elaboração de material didático, a exemplo de cartilhas e vídeos educativos, amplamente divulgados. **Conclusão:** o “Projeto Mãos Limpas” tem desenvolvido ações presenciais e remotas para o ensino da técnica de HM de modo a desencadear uma reflexão crítica sobre a relevância desta prática. As ações desenvolvidas pelo projeto ML visando o controle das IRAS tornaram o grupo protagonista no processo de prevenção da Covid-19. A expectativa é que a adesão alcançada durante a pandemia seja incorporada no cotidiano da assistência à saúde, contribuindo para a redução dos índices endêmicos deste agravo que permanece no topo da lista como causa de mortalidade no mundo.

**Palavras-chaves:** Higiene das Mãos, Contenção de Riscos Biológicos, Controle de Infecções, Relações Comunidade-Instituição

## EP227 - DESAFIOS DE UMA COMISSÃO DE BIOSSEGURANÇA PARA A TESTAGEM DE INDIVÍDUOS SINTOMÁTICOS DE COVID-19

Katiane Martins Mendonça<sup>1</sup>, Heliny Carneiro Cunha Neves<sup>1</sup>, Helio Galdino Junior<sup>1</sup>, Cristiana Costa Luciano<sup>1</sup>, Silvana Lima Vieira dos Santos<sup>1</sup>, Dulcelene Sousa Melo<sup>1</sup>, Anaclara Ferreira Veiga Tipple<sup>1</sup>

<sup>1</sup> FEN-UFG - Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal de Goiás (Rua 227, Viela Q. 68, S / N - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-080)

### Resumo

**Introdução:** Em meio à pandemia de Covid-19 diversas ações foram estrategicamente elaboradas. Ações de testagem ampliada da população são incentivadas em todo o mundo na tentativa de reduzir a disseminação do SARS-CoV-2. **Objetivo:** Descrever os desafios encontrados por uma comissão de biossegurança no processo de testagem de sintomáticos da Covid-19. **Método:** Relato de experiência de uma comissão de biossegurança na testagem de casos sintomáticos da Covid-19, de maio/2020 a outubro/2020. **Resultados:** Uma comissão de biossegurança composta por docentes e estudantes de graduação e pós-graduação da Faculdade de Enfermagem, de uma Universidade Federal da região Centro-Oeste do país, organizou o processo para testagem de trabalhadores, da saúde e da segurança pública, sintomáticos para a Covid-19, além de crianças contactantes. A logística foi o atendimento em três etapas: coleta de dados e aferição de sinais vitais, consulta médica e coleta sanguínea ou RT-PCR. A equipe contava com média de 15 a 20 pessoas/dia. Os desafios identificados pela comissão foram: elaboração de protocolos em curto espaço de tempo de modo que os trabalhadores que atuavam na

linha de frente pudessem ser, rapidamente testados; adequação de uma estrutura física com ambiente arejado e ventilação natural que permitisse a realização dos testes por via drive thru; capacitação da equipe de trabalho - via remota e presencial - sobre higiene de mãos, paramentação/desparamentação, cuidado com objetos/superfícies; capacitação da equipe de higienização e limpeza; previsão de insumos diários e acompanhamento de uso e controle para cinco reusos das máscaras N-95. Uma atividade de destaque da comissão foi o acompanhamento in-loco, diário, sobre a adesão às medidas de biossegurança orientadas durante as capacitações e presentes nos protocolos e em caso de descumprimento, intervenções eram feitas com todo o grupo. Devido às evidências de contaminação das equipes no mundo durante a desparamentação, a comissão acompanhava in loco a paramentação e a desparamentação de todos. Realizou-se mais de 6 mil testes e um e-book contendo os protocolos elaborados, que foi replicado pela Secretaria Municipal de Saúde para testagem geral da população. **Conclusão:** Ações de proteção à saúde devem ser incentivadas. Um olhar rigoroso de uma comissão com esse objetivo é o diferencial para o sucesso de uma ação, em especial, na modalidade presencial em meio a uma pandemia da proporção que a Covid-19 tem se mostrado ser.

**Palavras-chaves:** Contenção de Riscos Biológicos, Controle de Infecções, Infecções por coronavírus, Relações Comunidade-Instituição

## EP228 - IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DE PROJETO DE MELHORIA NA ADEÇÃO AS BOAS PRÁTICAS DE MANUTENÇÃO DE CATETERES

CLAUDIA SOUZA<sup>1</sup>, CHRISTIANY MOÇALI<sup>1</sup>, JOANA PANTOJA<sup>1</sup>, VANIA AVILA<sup>1</sup>, Evelyn Oliveira da Silva<sup>2</sup>, Silvia Fernanda Mendes<sup>2</sup>, Nívia Alves<sup>2</sup>, FELIPE FREITAS<sup>1</sup>, FABIO FERREIRA<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFRJ - Hospital Universitário Clementino Fraga filho (AVENIDA PROFESSOR RODOLPHO PAULO ROCCO ,255 CIDADE UNIVERSITÁRIA , RJ-21941-617), <sup>2</sup> EHP - Empresa hospitalar privada (RIO DE JANEIRO)

### Resumo

A infecção primária de corrente sanguínea é definida como altamente prevenível mundialmente e vários estudos mostram sucesso na redução deste evento adverso através da adesão ao pacote de medidas conhecidas com *bundle*. Na última década, na instituição onde se desenvolveu este projeto, as ações e vigilância para prevenção de IPCS são realizadas na Terapia intensiva (UTI). Porém na instituição fora desta unidade, há elevada incidência desta infecção. A falta de monitoramento e falha na adesão a medidas preventivas, dificultam o planejamento de ações adequadas e efetivas, que impactem na qualidade do cuidado prestado. O objetivo deste estudo foi avaliar a adesão a etapa denominada “*Scrub the hub*”, considerada essencial para redução da colonização extra luminal dos dispositivos intravenosos. Trata-se de um estudo abordagem quantitativa, observacional do tipo exploratório e descritivo onde foi utilizada a Metodologia da Ciência da Melhoria, com aplicação do Ciclo PDCA para a responder a qualquer uma das três questões fundamentais do Modelo de Melhoria. No período de junho a dez/19, na unidade clínica foi avaliada a adesão da equipe de enfermagem as práticas recomendadas desta etapa do *bundle*. Como resultado, a adesão a desinfecção dos “*hubs*” variou no período de 0% a 70%, sendo o mês de novembro, com melhor resultado 90% de adesão e densidade de incidência de IPCS de 2,41%. Consideramos, que as ações realizadas na instituição ob-

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

tiveram impacto positivo na qualidade do cuidado da equipe de enfermagem. O estudo de todos os componentes que integram o bundle de manutenção, está sendo conduzido na unidade e poderá influenciar positivamente na redução de IPCS contribuindo para que novas ações de melhoria sejam desenvolvidas.

**Palavras-chaves:** bundle, desinfecção conectores, scrub the hub, auditoria, Técnica asseptica

## EP229 - NOTIFICAÇÕES DE REAÇÕES ADVERSAS ENVOLVENDO ANTIBIÓTICOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Raphael Bruno Rocha Tolentino<sup>1</sup>, Gabrielli Bortolozzi<sup>1</sup>, Carla Simone Fernandes Monteiro da Silva<sup>1</sup>, Paulo Henrique da Cunha Oliveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HSP - Hospital Santa Paula (Avenida Santo Amaro - 2468)

### Resumo

**Introdução:** De acordo ao Safety Monitoring of Medicinal Products, Reações Adversas aos Medicamentos (RAM's) "é uma resposta a um medicamento, que é nociva e não intencional e que ocorre nas doses normalmente usadas em seres humanos". **Objetivo:** Descrever e analisar os medicamentos mais envolvidos em eventos adversos, bem como verificar as reações adversas comuns provocadas nos pacientes envolvidos. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, em um hospital de médio porte, privado e de ensino. **Resultado:** Durante o período de análise, ocorrido de janeiro de 2018 a dezembro de 2019, foram relatadas 268 notificações. A classe terapêutica mais frequente foram os antibióticos. Em ordem, temos, vancomicina (21,9%); ciprofloxacino (15%); dimorf (13,6%); ceftriaxona (9,5%); difenidramina (6,8%) e outros (32,9%). Quanto às RAM's, destacam-se as mais comuns durante este período foram: rash cutâneo (27,98%), prurido (23,13%), hiperemia (13,35%), confusão mental (8,58%), sangramento (7,46%), eritema (5,97%), náusea (4,47%), icterícia (2,23%), dor (1,86%) e outros (5,22%). De acordo as análises os pacientes em sua maioria foram do sexo feminino 189 (70,52%). O grupo de idade mais acometido foram os adultos com 192 (71,64%). **Resultados:** Segundo a OMS, os percentuais de internações hospitalares decorrentes de reações adversas a medicamentos, em alguns países, são em torno de 10%. Em um estudo realizado no estado do Pará, constatou-se que a maioria dos casos decorreu da utilização de antimicrobianos e anti-inflamatórios. A classe de medicamento mais notificada foi a de antibióticos, em destaque para a vancomicina com 21,9% das reações. As RAM's associadas à vancomicina tem sido relatadas com maior frequência. A maioria das reações adversas a medicamentos nos pacientes do estudo foram reações dermatológicas. Nosso estudo evidenciou maior notificação de RAM em pacientes do sexo feminino (70,5%) diante de (29,5%) de pacientes do sexo masculino. **Conclusão:** a redução das taxas de morbidade e mortalidade são influenciadas, devido a detecção precoce dos problemas de segurança dos medicamentos nos pacientes. Porém o futuro da farmacovigilância envolverá pacientes, profissionais de saúde, autoridades de saúde, empresas farmacêuticas e o uso de novas tecnologias em relação as reações adversas a medicamentos.

**Palavras-chaves:** antimicrobianos, efeitos adversos, farmacovigilância

## EP230 - PROJETO DIÁLOGO COM NECIH: UMA ESTRATÉGIA PARA A HUMANIZAÇÃO, COMUNICAÇÃO E EDUCAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL COM FOCO NA PREVENÇÃO DE IRAS E SEGURANÇA DO PACIENTE

Gabriele Castro Schleuner<sup>1</sup>, Vanusa Aparecida do Rocio Boumer<sup>1</sup>, Roberta Garcia Charello Ossoski<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HMC - Hospital Marcelino Champagnat (Av. Presidente Affonso Camargo, 1399 - Cristo Rei, Curitiba - PR, 80050-370)

### Resumo

**Introdução:** As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) consistem em eventos de grande preocupação em instituições de saúde, com impacto em morbidade e mortalidade. Por essa razão, é fundamental a atuação do Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) diretamente com as equipes assistenciais, visando proporcionar melhorias à assistência prestada ao paciente através da atualização técnico-científica em relação a este tema. **Objetivo:** Fortalecer a capacitação dos colaboradores e serviços de apoio por meio de comunicação ativa com a equipe assistencial, de forma continuada, com discussões sobre temas relacionados a prevenção e ao controle de infecção hospitalar e epidemiologia. **Métodos:** Criação e implantação do Projeto Diálogo com NECIH (Núcleo de Epidemiologia e Controle de Infecção Hospitalar) que consiste em visitas presenciais nas áreas de assistência, com discussão de temas práticos, oportunizando às equipes dialogarem sobre suas experiências relacionadas à prevenção de IRAS. Esta ação teve início em novembro de 2020. **Resultados:** Em relação ao "Diálogo com o NECIH", foram realizados 30 encontros no período de 13/11/2020 a 28/02/2021. Participaram de forma espontânea 306 colaboradores das áreas assistenciais, no qual foram abordados os seguintes temas: Apresentação do Projeto; Uso de EPIS, aumento de casos covid, distanciamento em áreas de comum acesso; Itens de avaliação dos bundles; Medidas de prevenção transmissão cruzada de multirresistentes; Cuidados no atendimento de pacientes COVID 19 - Uso de EPIs, fluxos, limpeza ambiente; Notificações Compulsórias; Teste piloto identificação bactérias multirresistentes; Coorte para pacientes com bactérias multirresistentes. **Conclusão:** O Projeto Diálogo com o NECIH mostrou ser uma ferramenta importante de comunicação e apoio às equipes no cuidado aos pacientes, com foco na prevenção de IRAS e da disseminação de patógenos no ambiente hospitalar. Ainda, pelo seu formato em forma de diálogo, objetivo e prático, oportunizou maior aproximação do enfermeiro do NECIH com as equipes, fortalecendo os vínculos e dando oportunidade aos colaboradores de participarem ativamente com questionamentos, dúvidas e contribuições para as rotinas de trabalho relacionadas ao tema. Projetos como este devem ser incentivados e mantidos na instituição por viabilizar o aprimoramento da comunicação entre as equipes e a aprendizagem oportuna de conhecimentos práticos, que podem ser refletidos no cuidado mais seguro ao paciente.

**Palavras-chaves:** interação, cuidado, inovação, aprendizagem, profissionais

## EP231 - A UTILIZAÇÃO DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA NA MELHORIA DA ADESÃO A

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)**ANTIBIOTICOPROFILAXIA NO TEMPO CERTO PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO EM SÍTIO CIRÚRGICO EM HOSPITAL FEDERAL DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO**Simone Moreira<sup>1</sup>, Renata Cymbron Araujo<sup>1</sup>, Aline Jesus da Silva<sup>1</sup>, Patrícia Viana Guimarães Flores<sup>1</sup><sup>1</sup> HFB - Hospital Federal de Bonsucesso (Av. Londres, 616, Bonsucesso, Rio de Janeiro)**Resumo**

A Aliança Mundial pela Segurança do Paciente, criada pela Organização Mundial de Saúde, lançou como segundo desafio a melhoria da qualidade e segurança nos procedimentos cirúrgicos. Dentre os pontos de controle sugeridos no período após a indução e antes da incisão cirúrgica (*Time out*) temos a checagem dos antibióticos profiláticos administrados nos últimos 60 minutos, importante recomendação na prevenção de infecções de sítio cirúrgico. O **objetivo** do trabalho foi avaliar a adesão à administração do antibiótico profilático nos últimos 60 minutos que precedem a incisão cutânea. A **metodologia** utilizada pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) foi manter a auditoria mensal dos *checklists* cirúrgicos localizados nos prontuários dos pacientes internados no hospital, por meio de prevalência pontual. O item referente à administração do antibiótico profilático nos últimos 60 minutos foi acrescentado no formulário de auditoria juntamente com a orientação de análise cruzada do Checklist com a Ficha Anestésica. Os dados obtidos foram inseridos em uma planilha de Excel® para monitoramento e avaliação da adesão. O **resultado** obtido com este novo item nos remeteu a uma adesão de 53% no ano de 2019. Em 2020, com a Pandemia de Covid-19, onde a maioria das cirurgias realizadas foi de emergência e as abordagens educacionais foram mais voltadas para condução da Pandemia, conseguimos uma pequena melhora no registro chegando a 58%. Entretanto, em análise cruzada de algumas fichas de anestesia foi possível constatar a administração do antimicrobiano durante o ato cirúrgico. Tal fato demonstra o uso da medicação durante a cirurgia, mas não confirma se a mesma foi administrada no tempo certo. O núcleo de segurança do paciente, visando atingir uma meta de adesão  $\geq 95\%$ , **concluiu** que para garantir uma boa adesão à antibioticoprofilaxia cirúrgica será necessário adotar ferramentas de gestão da qualidade, como o PDSA, por especialidade cirúrgica para melhoria deste processo.

**Palavras-chaves:** Infecção, Segurança do Paciente, Avaliação de Processos

**EP232 - ABORDAGENS TEÓRICO-PRÁTICAS SOBRE O ENSINO DE PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA A SAÚDE EM CURRÍCULOS DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA REDE PRIVADA NO BRASIL**Elisângela Rodrigues Boeira<sup>1</sup>, Débora Moura Miranda Goulart<sup>1</sup>, Adenicia Custódia Silva e Souza<sup>2</sup>, Vanessa da Silva Carvalho Vila<sup>2</sup>, Milca Severino Pereira<sup>2</sup>, Heliny Carneiro Cunha Neves<sup>1</sup>, Elson Santos Silva Carvalho<sup>1</sup>, Dulcelene de Sousa Melo<sup>1</sup>, Anaclara Ferreira Veiga Tipple<sup>1</sup><sup>1</sup> UFG - Universidade Federal de Goiás (Setor Leste Universitário, Goiânia, Goiás), <sup>2</sup> PUC Goiás - Pontifícia Universidade

Católica de Goiás (Setor Leste Universitário, Goiânia, Goiás)

**Resumo**

**Introdução:** Evidências mostram que os currículos dos cursos de graduação em enfermagem não permitem o desenvolvimento de competências necessárias para o processamento de produtos para a saúde. **Objetivo:** Analisar o ensino teórico e prático acerca do processamento de produtos para a saúde adotado pelos currículos dos cursos de graduação em enfermagem da rede privada do Brasil. **Método:** Estudo transversal, descritivo e exploratório, desenvolvido a partir da análise dos documentos disponibilizados nas *homepages* dos cursos de graduação em enfermagem do Brasil. A coleta foi realizada no período de janeiro/2019 a agosto/2020. Foram incluídos cursos que obtiveram conceito preliminar de curso  $\geq 03$  na avaliação do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior de 2016, e que disponibilizaram os Projetos Pedagógicos dos Cursos, os Planos das Disciplinas, Ementários e Matrizes Curriculares. **Resultados:** Localizamos no e-MEC, 1036 cursos de graduação em enfermagem. Dos que atenderam aos critérios do conceito preliminar de curso, 45,7% (160/350) obtiveram conceito 3; 49,7% (174/350), conceito 4; e 4,6% (16/350), conceito 5. Apenas 10,0% (35/350) dos cursos disponibilizaram nas *homepages*, o Projeto Pedagógico do Curso; 3,4% (12/350) os Planos das Disciplinas; 17,7% (62/350) os Ementários; e 76,9% (269/350) a Matriz Curricular. Dos 35 cursos que disponibilizaram o Projeto Pedagógico, 37,1% (13/35) citaram a prática para o processamento em laboratório da instituição de ensino; e 31,4% (11/35), em centro de material e esterilização do estabelecimento de saúde. Em 83,3% (10/12) dos planos de disciplina, o conteúdo de processamento de produtos para a saúde era conjugado à outra disciplina. A “Classificação dos produtos para a saúde”, “Legislação” e “Medidas de biossegurança” foram mencionados por 25,0% (3/12). “Riscos ocupacionais” e “Equipamentos de Proteção Individual” foram mencionados por 8,3% (1/12). **Conclusão:** O estudo permitiu evidenciar que menos da metade dos cursos da rede privada obteve conceitos 3, 4 e 5 no conceito preliminar de curso. Na maioria, o conteúdo de processamento de produtos para a saúde é conjugado à outra disciplina. Conteúdos como biossegurança e riscos ocupacionais foram mencionados em poucos cursos. Não houve menção ao ensino do armazenamento e cuidados com os PPS nas unidades assistenciais. Os currículos carecem de disciplina exclusiva acerca do tema, para o desenvolvimento de competências necessárias à atuação prática.

**Palavras-chaves:** Controle de Infecções, Currículo, Enfermagem, Ensino, Esterilização

**EP233 - ANÁLISE DE FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE COM A CULTURA DE SEGURANÇA EM INSTITUIÇÃO DE SAÚDE PRIVADA DO BRASIL CENTRAL**Ednolia Gomes Varjão Fernandes<sup>1,2</sup>, Adriana Santos Prado Sadoyama<sup>1</sup>, Geraldo Sadoyama<sup>1</sup><sup>1</sup> UFCAT - Universidade Federal de Catalão (Mestrado Profissional em Gestão Organizacional), <sup>2</sup> HSN - Hospital HSN (Catalão-GO)**Resumo**

Nas organizações de saúde a cultura e clima de segurança

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

são pontos primordiais para melhoria dos processos de cuidados voltados ao paciente. O presente estudo teve como objetivo avaliar a percepção dos profissionais de saúde das unidades de internação em relação ao clima de segurança e analisar a correlação entre dimensões do SAQ e fatores sociodemográficos dos profissionais de saúde. Foi realizado um estudo transversal para a avaliação da cultura/clima de segurança na perspectiva dos profissionais de saúde (auxiliar de enfermagem, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, nutricionistas) dos setores de Internação de um Hospital particular da região central do Brasil com o questionário SAQ - *short form*. Os fatores sociodemográficos analisados foram: cargo, gênero, tempo de experiência e setores de trabalho. Foi realizado o teste de correlação de Pearson no software SPSS 25. O presente trabalho foi aprovado no CEP sob CAAE 05742818.5.000.8409. A escala SAQ apresentou alfa de Cronbach com 0,79. Analisando os itens do SAQ com e sem domínio, a percepção para a cultura de segurança obteve média menor que 75 pontos (73,49 ± 10,46). Observou-se que houve diferença estatística entre clima de trabalho em equipe e setor de atuação ( $r = 0,262$ ;  $p = 0,049$ ), a percepção de estresse e tempo de experiência ( $r = -0,319$ ;  $p = 0,016$ ) e condições de trabalho e gênero ( $r = -0,367$ ;  $p = 0,005$ ). Não foram encontradas diferenças para satisfação no trabalho, percepção de gerência da unidade e do hospital, colaboração entre os membros da equipe e as falhas de comunicação ( $p > 0,05$ ) com as variáveis sócio-demográficas estudadas dos profissionais de saúde. Concluímos que houve uma correlação positiva do clima de trabalho na equipe e o local de atuação, bem como correlação negativa entre o gênero e tempo de experiência com condições de trabalho e percepção de stress respectivamente. O estudo demonstra a importância de se conhecer os fatores associados a cultura de segurança na percepção dos profissionais de saúde.

**Palavras-chaves:** Cultura de segurança, SAQ, Profissionais de saúde

## EP234 - PANDEMIA DA COVID-19: RESSALTANDO CONDIÇÕES HISTÓRICAS DE INADEQUAÇÕES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Cyntia Leenara Bezerra da Silva <sup>1,2</sup>, Elisângela Franco de Oliveira Cavalcante <sup>1,3</sup>, Anderson da Silva Souza <sup>1</sup>, Iago Matheus Bezerra Pedrosa <sup>1,2</sup>, Micheline Maria Costa de Azevedo <sup>1,3</sup>, João Pedro Machado de Lima <sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Avenida Senador Salgado Filho, 3000 - Lagoa Nova, Natal-RN), <sup>2</sup> DEnf - Departamento de Enfermagem (Campos Universitário, Br-101, s/n, Lagoa Nova, Natal - RN), <sup>3</sup> ES/UFRN - Escola de Saúde (Campos Universitário, Br-101, s/n, Lagoa Nova, Natal - RN)

### Resumo

**Introdução:** O surto causado pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), com nível alarmante de transmissibilidade e letalidade, caracterizou-se em poucas semanas como pandemia, representando uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. A real situação sanitária exige a disponibilização de leitos, insumos e assistência profissional qualificada, representando um cenário desafiador à saúde pública mundial. **Objetivo:** Identificar problemas preexistentes nos serviços de saúde e seu impacto sobre a situação epidemiológica atual. **Método:** Estudo transversal de abordagem quantitativa, realizado, de agosto a novembro de 2019, anterior à pandemia da COVID-19, nos serviços de urgência e emergência em dois hospitais estaduais, no município de Natal/

RN. Participaram 73 profissionais da enfermagem, que responderam questionário fundamentado em manuais e resoluções da ANVISA. Os dados foram analisados utilizando o software Program for Statistical Analysis of Sampled Data (PSPP). Devido a pesquisa ter encerrada pouco antes de iniciar a pandemia, o estudo foi utilizado para confrontar a situação de saúde no cenário atual. **Resultados:** Atribuiu-se à higienização das mãos como uma das práticas indispensáveis para prevenir propagação do vírus, entretanto, nos ambientes hospitalares, anteriormente à pandemia, da amostra, 26% destacou como frequente a falta de insumos necessários a esta higienização. Além destes, disponibilização precária de Equipamentos de Proteção Individual, carga horária de trabalho excessiva, falta de capacitação da equipe e inexistência de mecanismos de avaliação da prática eram fatores que colocavam em risco a segurança dos pacientes e dos profissionais. Esse panorama, previamente evidenciado, foi intensificado no período atual, contribuindo para o agravamento da presente realidade sanitária. Em parte, os problemas se intensificaram pela ausência de políticas públicas de saúde que assegurem o mínimo disponível para atingir e manter uma assistência segura. **Conclusão:** O momento epidemiológico evidencia lacunas preexistentes na prática profissional e gerencial nos serviços de saúde. A carência quanto às estruturas físicas, condições de trabalho e disponibilização de materiais contribuiu para a magnitude e transmissão do vírus. Ressalta-se condições históricas de inadequações processuais e estruturais dos serviços de saúde, destacando o subfinanciamento e a necessidade da qualificação quanto a assistência prestada.

**Palavras-chaves:** Saúde Pública, Profissionais de Enfermagem, Gestão hospitalar, Infecções por coronavírus

## EP235 - MELHORIA NA CONFORMIDADE DA ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM PARTO VAGINAL

Nanci Danielle De Sá <sup>1</sup>, Jacqueline Roque Ferrari <sup>1</sup>, Maria Lucia Neves Biancalana <sup>1</sup>, Cleia Fernanda Favinha Campassi <sup>1</sup>, Valéria Alves Cabral Siqueira <sup>1</sup>, Glaucia Vaneska Santos De Oliveira <sup>1</sup>

<sup>1</sup> BP - Beneficência Portuguesa De São Paulo - Unidade Penha (Rua General Sócrates, 145)

### Resumo

**Introdução:** Define -se como antibioticoprofilaxia a administração de um agente antimicrobiano, por período curto de tempo, visando minimizar o risco de infecção no pós-operatório. A utilização adequada da antibioticoprofilaxia no período peri-operatório pode reduzir o risco de infecção pós-operatória. Por outro lado, o uso indiscriminado dos antimicrobianos contribui para a resistência bacteriana, eleva custos e não traz benefício para o paciente. **Objetivo:** melhorar a adesão à antibioticoprofilaxia no parto vaginal, conforme protocolo institucional. **Método:** Trata-se estudo retrospectivo que analisou dados dos prontuários de pacientes do Sistema Único de Saúde, que tiveram parto vaginal em hospital privado da cidade de São Paulo entre novembro 2018 a dezembro 2020. Identificamos baixa aderência ao protocolo institucional de antibioticoprofilaxia, com taxa de conformidade de 55% antes da intervenção. Os principais motivos de uso inadequado eram: presença de laceração grau 1 do períneo (18%), necessidade de episiorrafia médio lateral (13%) e laceração de períneo grau 2 (9%). Os antibióticos passaram a ser avaliados diariamente pelo infectologista do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar através de prescrição eletrônica, e pela Farmácia clínica garan-

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

tindo efetividade do dado. Como medidas para adequação foram realizadas as seguintes ações: revisão do protocolo de antibioprofilaxia, capacitação da equipe multidisciplinar e *feedbacks* individuais para orientação sobre a importância do uso racional de antibióticos. O impacto econômico sobre o uso inadequado do antibiótico foi apresentado em reunião com os gestores das diferentes áreas do hospital. **Resultados:** Foram avaliados 7038 prontuários e após a implementação das medidas já descritas. A taxa de conformidade atingiu 93,1% em 2019 e 98,6% em 2020. **Discussão:** A mobilização das diferentes áreas contribuiu para a redução do uso desnecessário de antibióticos e consequentemente diminuição do custo de antibiótico, tendo em vista uma inadequação inicial de 45% do uso de cefazolina. Observou-se que a taxa de infecção de sítio cirúrgico em parto normal foi de 0,4% em 2019 e caiu para 0,27% em 2020 evidenciando que a profilaxia adequada e limitada a casos específicos não teve impacto negativo na taxa de ISC como receiam os cirurgiões.

**Palavras-chaves:** Antibioticoprofilaxia, Parto Vaginal, Protocolo, Redução De Custo, Infecção De Sítio Cirúrgico

## EP236 - RELAÇÃO ENTRE A GESTÃO EM SAÚDE E A POTENCIAL MAGNITUDE E TRANSMISSÃO DE PATÓGENOS NO MEIO HOSPITALAR

Cyntia Leenara Bezerra da Silva <sup>1,2</sup>, Elisângela Franco de Oliveira Cavalcante <sup>1,3</sup>, Micheline Maria Costa de Azevedo <sup>1,3</sup>, João Pedro Machado de Lima <sup>1,3</sup>, Keithy Kaliany Silva Andrade França <sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Avenida Senador Salgado Filho, 3000 - Lagoa Nova, Natal-RN), <sup>2</sup> DEnf - Departamento de Enfermagem (Campos Universitário, Br-101, s/n, Lagoa Nova, Natal - RN), <sup>3</sup> ES/UFRN - Escola de Saúde (Campos Universitário, Br-101, s/n, Lagoa Nova, Natal - RN)

### Resumo

**Introdução:** As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) ocorrem em todo o mundo, afetando a qualidade da assistência à saúde, bem como a segurança do paciente e do profissional. Executar o serviço assistencial, contudo no ano de 2021, em realidade sanitária pandêmica, necessita de uma robusta estrutura hospitalar e uma gestão ativa e participativa que esteja atenta às reais necessidades de seus profissionais. Muitas situações contribuem para a ocorrência das IRAS, como o contato direto com pacientes com doenças infectocontagiosas, a insalubridade da atividade ocupacional, o despreparo das equipes e escassez da paramentação individual adequada. **Objetivo:** Evidenciar a relação entre a gestão em saúde e a potencial magnitude da transmissão de microrganismos patogênicos no meio hospitalar. **Método:** Estudo transversal de abordagem quantitativa, realizado em dois hospitais gerais estaduais situados em Natal/RN. Foi aplicado questionário, cujo conteúdo se remetia às medidas de prevenção das IRAS, a 73 profissionais de enfermagem entre agosto e novembro de 2019. Após coleta de dados, ocorreu análise com estatística descritiva e uso do software Program for Statistical Analysis of Sampled Data (PSPP). **Resultado:** Dos profissionais consultados para este estudo, 32,9% afirmaram que a disponibilização de Equipamentos de Proteção Individual ou dispositivos de barreira para realização das atividades acontecia parcialmente, alegando além da disponibilidade comprometida, a alta burocracia para o acesso aos insumos, e, 42,5% evidenciou que as máscaras N95 ou PFF2 não eram distribuídas. Sobre o programa

de segurança do paciente da unidade, 42,5% não conheciam e 71,2% afirmaram não existir no setor mecanismos de avaliação da prática visando a correção de possíveis erros para diagnosticar problemas e promover uma assistência com redução de danos aos pacientes e profissionais. **Conclusão:** A potencial magnitude e transmissibilidade de patógenos no serviço hospitalar tem como fator desencadeador modelos gerenciais adotados, em que ocorre ausência de uma cultura institucional de segurança. Os gestores hospitalares necessitam de atualizações e capacitações de modo que estejam preparados e sensibilizados a suprir as carências e demandas advindas da assistência em saúde. Cabendo interferir e atribuir soluções que facilitem e otimizem a execução do trabalho assistencial, visando a redução de eventos adversos oriundos de riscos e erros possíveis de serem resolvidos.

**Palavras-chaves:** Infecção cruzada, Gestão Hospitalar, Profissionais de enfermagem, Segurança do Paciente

## EP237 - RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE SERVIÇOS E CLIMA DE SEGURANÇA NA PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Ednólia Gomes Varjão Fernandes <sup>1,2</sup>, Adriana Santos Prado Sadoyama <sup>1</sup>, Geraldo Sadoyama <sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFCAT - Universidade Federal de Catalão (Mestrado Profissional em Gestão Organizacional), <sup>2</sup> HSN - Hospital HSN (Catalão - GO)

### Resumo

Nas organizações de saúde o desenvolvimento de práticas voltadas para a discussão da cultura de segurança e qualidades de serviços pode influenciar de forma positiva a mitigação da ocorrência dos erros, dos eventos adversos e mortalidade o que consequentemente proporcionará melhoria da qualidade na assistência oferecida ao paciente. O escopo deste trabalho foi verificar a relação entre a percepção da qualidade dos serviços prestados e o clima de segurança entre os profissionais de saúde. Foi realizado um estudo transversal para a avaliação da cultura/clima de segurança na perspectiva dos profissionais de saúde (auxiliar de enfermagem, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, nutricionistas). A qualidade de serviços foi determinada pela escala SERVPERF e cultura/clima de segurança com o questionário SAQ (Safety attitude questionnaire). Foi realizado o teste de correlação de Spearman. O presente trabalho foi aprovado no CEP sob CAAE 05742818.5.000.8409. Nesta investigação verificou-se uma correlação positiva moderada ( $r = 0,509$ ;  $p < 0,001$ ), entre a percepção de segurança (SAQ) e a percepção da qualidade do serviço (SERVPERF) no hospital do estudo. O coeficiente de determinação ( $R^2$ ) demonstra que 32,8% da variabilidade da média da percepção de segurança pode ser explicada a partir da variabilidade do valor médio da percepção da qualidade do serviço prestado, 67,2% pode ser explicado por outros fatores medidos individualmente através das dimensões de cada escala. Conclui-se que a cultura de segurança relacionou-se positivamente com a qualidade do serviço prestado pelos profissionais de saúde envolvidos nos processos assistenciais. O aprimoramento da segurança do paciente reflete na qualidade da assistência prestada, desta forma se faz necessário desenvolver ações voltadas a promoção e avaliação da cultura de segurança e qualidades de serviços na área de saúde.

**Palavras-chaves:** Cultura de Segurança, Qualidade de Serviços, Profissionais de Saúde, Instituição de Saúde

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**EP238 - ABORDAGEM LÚDICA  
COMO MEDIDA DE INCENTIVO À  
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: RELATO DE  
EXPERIÊNCIA**

Kamilla Suliene Neres Barbosa Lopes<sup>2,3</sup>, Andressa Ferruch Pimentel<sup>2,3</sup>, Anaclara Ferreira Veiga Tipple<sup>2</sup>  
<sup>2</sup> UFG - Universidade Federal de Goiás (Rua 227, Viela Q. 68, S/N - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-080), <sup>3</sup> HSG - Hospital Samaritano de Goiânia (Praça Walter Santos, nº 01, Setor Coimbra, Goiânia-Goiás.)

**Resumo**

**Introdução:** A Higiene das Mãos (HM) consiste em um grande desafio para a prevenção das infecções relacionadas à assistência à Saúde (IRAS), devido à baixa adesão pelos profissionais da área da saúde. Entretanto, estudos mostram que estratégias educativas melhoram os índices de adesão. **Objetivo:** Relatar a experiência da implementação de uma campanha educativa utilizando estratégias lúdicas de incentivo à adesão da HM. **Método:** Inicialmente foi realizado um diagnóstico situacional em uma avaliação transversal para estimar a taxa da adesão a HM em duas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital de médio porte da cidade de Goiânia - GO. Por meio de observação direta, realizada por dois observadores, em um período de vinte dias, os quais acompanharam a prática de HM dos profissionais de saúde, sem intervenção dos observadores e em diferentes dias e turnos de trabalho. O registro desta observação foi feito em um instrumento padronizado em acordo com os cinco momentos preconizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS). O consumo de álcool a 70% e sabonete líquido foi estimado no mesmo período. **Resultados:** Após análise dos dados, foi identificado a categoria profissional e os cinco profissionais com maior adesão a HM nos momentos indicados. Todos os colaboradores foram convidados a participar da "Sessão Pipoca", que aconteceu no anfiteatro do referido hospital e contou com participação de aproximadamente 260 trabalhadores. A intervenção consistia em um vídeo explicativo sobre as boas práticas na HM e, em seguida, abriu-se a cortina do espetáculo "Oscar da Higiene das Mãos", quando foi apresentado sobre a observação realizada e os profissionais destaques foram reconhecidos e convidados, de forma lúdica, a desfilar no tapete vermelho para receber o troféu em formato de mão e tirar foto no "Mural da fama - Top 5". **Conclusão:** Considera-se que as estratégias adotadas motivaram e responsabilizaram o grupo a continuar a ser exemplo para as demais equipes, aguçando a serem reconhecidos em outras oportunidades. Nesse sentido, foi possível identificar um impacto positivo dessa vivência descontraída na melhora dos índices de adesão, confirmada pelo aumento do consumo de álcool a 70% e sabonete líquido.

**Palavras-chaves:** Higiene das Mãos, Atitudes e Prática em Saúde, Educação Continuada

**EP239 - IMPLEMENTAÇÃO DE  
PROTOCOLO PARA COMUNICAÇÃO  
EFETIVA COM INDIVÍDUOS  
EM PRECAUÇÕES ESPECÍFICAS  
(COMEFE) EM SERVIÇOS DE SAÚDE:  
IDENTIFICAÇÃO DE BARREIRAS E  
FACILITADORES**

Luize Fábrega Juskevicius<sup>1</sup>, Maria Clara Padoveze<sup>1</sup>, Ste-

phen Timmons<sup>1</sup>

<sup>1</sup> EEUSP - Escola de Enfermagem da USP (rua dr eneus de carvalho aguiar, 416)

**Resumo**

A transmissão de patógenos pode ser evitada com adoção de medidas de Precauções Padrão (PP) e Precauções Específicas (PE). Porém, existem relatos de eventos adversos associados ao uso de PE. A fim de minimizar os eventos, foi desenvolvido protocolo para apoiar profissionais nas ações educativas com indivíduos em PE, com foco na comunicação efetiva, denominado o ComEfe. Contudo, como implementar na prática, é uma lacuna do conhecimento. A ciência da implementação fornece subsídios para compreensão do contexto por meio da identificação de barreiras e facilitadores, tornando possível transformar evidências em prática. **Objetivo:** implementar o ComEfe e avaliar a implementação. **Métodos:** pesquisa de implementação, qualitativa. Em quatro fases sequenciais: 1) observação não participante, para avaliar o contexto, com foco na interação de profissionais e pacientes 2) desenho e proposta de implementação do protocolo 3) adaptação da implementação do protocolo, através de oficinas. 4) avaliação dos resultados da implementação, por meio de entrevistas. O estudo foi desenvolvido em um hospital universitário público. O quadro consolidado para pesquisa de implementação (CFIR) foi utilizado para analisar os dados. **Resultados:** 1) o cenário interno possui estrutura para prevenção de transmissão de doenças. Contudo, o processo atual desfavorece a comunicação efetiva. Os indivíduos incluem todos os profissionais da saúde, visitantes, limpeza etc. Os comportamentos mostraram adoção parcial de medidas preventivas, insuficiente comunicação efetiva e falta de planejamento sistemático da educação do paciente e de alertas comportamentais nos casos de não adesão a PE 2) a proposta de implementação contemplou treinamentos para todos das unidades envolvidas e entrega de material complementar impresso 3) oficinas com questões-chave para debate com enfermeiros. Após análise foram desenvolvidas ferramentas para adaptar a implementação, por meio de vídeo em mídias sociais e livreto utilizado a beira-leito 4) Na análise de conteúdo realizada, os principais fatores que poderiam facilitar a adesão foram as crenças e percepção de vantagem no uso do ComEfe. As barreiras que emergiram da categorização e que podem ter colaborado com a falha da implementação foram o clima organizacional e o comprometimento da liderança e individual com o processo de implementação. **Conclusão:** O contexto revelou alta complexidade, com interferências do cenário externo e interno ao longo do processo de implementação.

**Palavras-chaves:** Precauções universais, Vulnerabilidade em saúde, Comunicação em saúde, Enfermagem

**EP240 - ADAPTAÇÃO DOS 5 MOMENTOS  
DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS PARA USO  
DE MÁSCARAS**

Francisco Inaldo Mendes da Silva Junior<sup>1</sup>, Luciana Elena Tirelli Kaltembacher<sup>1</sup>, Andressa Batista Zequini de Moraes<sup>1</sup>, Clinton Fábio Gomes da Silva<sup>1</sup>, Ana Claudia Sangali<sup>1</sup>, Andrea Cecilia Rodriguez Mestrinari<sup>1</sup>, Marcia Wakai Cattelani<sup>1</sup>, Luciana Souza Jorge<sup>1</sup>, Melissa Maia Braz<sup>1</sup>, Viviane Anheti Prado<sup>1</sup>

<sup>1</sup> FUNFARME - Fundação Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (Av. Brigadeiro Faria Lima, 5416 CEP: 15090-000 São José do Rio Preto-SP)

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)**Resumo**

Desde o início da pandemia de COVID-19 observamos uma preocupação com o risco aumentado de infecção entre profissionais da saúde tendo em vista que estes estão expostos a situações de maior risco de contágio. É sabido que a principal forma de transmissão da COVID-19 é respiratória, mas a transmissão indireta, por meio do contato, não pode ser negligenciada, especialmente em ambientes de alta 'carga viral', como é por exemplo o ambiente hospitalar. De uma forma geral houve um direcionamento dos esforços à prevenção respiratória, com incentivo e treinamento ao uso correto das máscaras de proteção e as medidas de prevenção por transmissão indireta estavam muito focadas à paramentação (capote e luvas). Observamos que muitos profissionais, por descuido, levavam as mãos ao rosto várias vezes, seja para ajustar a máscara seja pra coçar nariz e olhos, desta forma colocando-se em risco. Com intuito de fomentar a higienização das mãos no auto-cuidado realizamos uma adaptação da figura dos 5 momentos para higienização das mãos na assistência para o contexto do uso de máscaras de proteção, criamos uma arte mantendo o layout da figura clássica e encaminhamos para Prof. Didier Pittet, como grande referência em higienização das mãos e obtivemos aprovação e apoio à adaptação. Os 5 momentos para higienização das mãos durante o uso de máscaras em tempos de COVID-19: momento 1: Antes de tocar a máscara; momento 2: Antes de coçar os olhos e nariz; momento 3: Depois de tossir ou espirrar; momento 4: Depois de tocar a máscara e momento 5: Depois de descartar a máscara. Confeccionamos vários cartazes e espalhamos pelo Hospital. Coletamos feedback de alguns colaboradores e lideranças e foi unânime a percepção que havia o risco não percebido e que passaram a ter mais cuidado a partir do lembrete visual. Além disso observamos que o cartaz dava abertura para abordar a higienização das mãos também na prevenção de transmissão de microrganismos durante a assistência, com uma perspectiva inovadora. A higienização das mãos continua sendo a principal forma de prevenção de infecções na assistência à saúde, a pandemia pelo SARS-CoV-2 trouxe mais uma oportunidade de trabalharmos ações para aumentar a adesão a essa prática.

**Palavras-chaves:** 5 momentos, higienização das mãos, máscaras de proteção, segurança do profissional

**EP241 - HIGIENE DE MÃOS ENTRE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: CONHECIMENTO, HABILIDADE E MOTIVOS DA BAIXA ADESÃO**

Camila Batista Silva<sup>1</sup>, Kerolayne Martins Severo<sup>1</sup>, Elisângela Rodrigues Boeira<sup>1</sup>, Clery Mariano da Silva Alves<sup>1</sup>, Daniel Ferreira de Aquino Mendes<sup>1</sup>, Tauana Souza Amaral<sup>1</sup>, Anaclara Ferreira Veiga Tipple<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFG - Universidade Federal de Goiás - Faculdade de Enfermagem (Rua 227 Q. 68, S / N - Setor Leste Universitário)

**Resumo**

**Introdução:** As mãos são ferramentas essenciais para a execução de atividades inerentes ao cuidado e são naturalmente colonizadas. Assim, a Higienização das mãos (HM) está recomendada como cuidado primário na prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e a adesão a esta medida deve receber atenção em instituições de ensino na área da saúde. **Objetivos:** Identificar o conhecimento e a habilidade de concluintes de graduação em enfermagem sobre a higienização das mãos, relacio-

nar os modos de inserção da temática na formação dos graduandos e descrever os fatores que facilitam e dificultam a higienização das mãos durante atividades de estágios supervisionados. **Método:** Após aprovação ética (CAAE 13489213.2.0000.5078), os dados foram coletados por meio de um questionário online, encaminhado aos e-mails dos graduandos, e as questões eram disponibilizadas após a anuência do acadêmico. Os que responderam foram convidados para um momento presencial, agendado individualmente. Na oportunidade realizaram a HM com álcool a 70% contendo um insumo fluorescente. Sequencialmente o desempenho foi conferido em uma caixa com luz negra (Caixa da Verdade) e registrado por fotografia. **Resultados:** Scores bom e ótimo referentes ao conhecimento foram obtidos por 57,0% e regular e ruim por 43,0%, sendo que em relação aos indicadores de HM, apenas um aluno não citou um momento. Apenas quatro alunos mencionaram a abordagem da HM em todas as disciplinas e 12 disciplinas que incluíram a HM como critério de avaliação na prática. Todos os passos de execução da técnica obtiveram resultados superiores a 93% de acerto, as regiões menos friccionadas foram os punhos e o dorso. Educação em serviço foi considerado um fator que impulsiona a HM, enquanto, excesso de atividades, ausência de orientações, ressecamento das mãos, esquecimento, dentre outras menos citadas, foram consideradas dificultadoras da adesão. Recursos materiais/insumos foram fatores citados como facilitadores quando presentes e dificultadores quando ausentes. **Conclusão:** Identificamos uma tendência de boa formação com pouco mais da metade dos estudantes com scores bom e ótimo, no entanto o tema não é abordado de forma transversal no currículo. Identificou-se fatores individuais, organizacionais e de estrutura física e recursos materiais influenciando a adesão. Os dados permitem presumir que existem lacunas no ensino referente a HM, indicando a necessidade de investimentos para garantir uma formação transversal.

**Palavras-chaves:** Estudantes de Enfermagem, Higiene das Mãos, Controle de Infecções, Conhecimento

**EP242 - RELEVÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UTI NEONATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Anderson Da Silva Sousa<sup>1</sup>, Nalma Alexandra Rocha De Carvalho Poty<sup>2</sup>, Sergio Alcântara Alves Poty<sup>2</sup>, Iago Matheus Bezerra Pedrosa<sup>1</sup>, Elisângela Franco Oliveira Cavalcante<sup>1</sup>, Cynthia Leenara Bezerra Da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte (Campus Universitário Lagoa Nova - CEP 59078-970 - Caixa postal 1524 - Natal/RN - Brasil), <sup>2</sup> UFMA - Universidade Federal Do Maranhão (São Luis - MA)

**Resumo**

**Introdução:** O conceito de equipe com seus valores implica na existência de uma visão ampla e coletiva, em que é necessária a coerência de propósito, a sincronização e a continuidade de ação. Não basta que um determinado grupo trabalhe em conjunto, é indispensável que o mesmo esteja estreitamente unido e motivado para um objetivo comum. **Objetivos:** Descrever, por meio da literatura científica, acerca da relevância da equipe multiprofissional em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados LILACS, BDNF e MED LINE via PubMed. Utilizando os descritores controlados e não controlados cadastrados no DECS e MESH.

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

A questão de pesquisa foi organizada de acordo com a estratégia PICO, sendo: Quais as evidências científicas acerca da relevância da equipe multiprofissional em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal? Após a seleção, 11 artigos compuseram os resultados. **Resultados:** Os artigos analisados apontam que a equipe multiprofissional exerce um papel primordial no cuidado em UTI neonatal, pois realiza o cuidado ao paciente de modo holístico, integral e humanizado, considerando seus familiares no processo de cuidar, tendo a comunicação o seu principal instrumento de trabalho. **Conclusão:** Em UTI neonatal há a necessidade de aliar as questões éticas e humanas ao cuidado do recém-nascido e seus familiares, devido a isso, é de extrema relevância uma equipe multiprofissional integrada, com boa comunicação e especializada, para assim cuidar com qualidade.

**Palavras-chaves:** Cuidado, Interdisciplinar, Neonatal, Unidade de Terapia Neonatal

## EP243 - O USO DE PLATAFORMA DIGITAL PARA PROMOVER A EDUCAÇÃO EM SAÚDE E DIFUSÃO DO CONHECIMENTO EM PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES

Amanda Ramos da Silva<sup>1</sup>, Mateus Francisco Caetano<sup>1</sup>, Cristiana da Costa Luciano<sup>1</sup>, Katiane Martins Mendonça<sup>1</sup>, Silvana de Lima Vieira dos Santos<sup>1</sup>, Heliny Carneiro Cunha Neves<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFG-FEN - Universidade Federal de Goiás. Faculdade de Enfermagem (Rua 227, Setor Leste Universitário, Goiânia, Goiás.)

### Resumo

**Introdução:** A partir da possibilidade de associar ferramentas tecnológicas ao ensino em saúde, o compartilhamento de conteúdo com evidências científicas sobre prevenção e controle de infecções pode auxiliar na aprendizagem de estudantes e profissionais da área da saúde e promover ações de educação em saúde que impactam na prática assistencial, promovendo um cuidado seguro tanto para o profissional quanto para o paciente e familiar. Além disso amplia a socialização do conhecimento por sua capacidade de ultrapassar barreiras geográficas. **Objetivo:** Relatar a experiência do uso de tecnologia digital para a comunicação e difusão do conhecimento em prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. **Metodologia:** Foram coletadas informações da página oficial do Instagram do Projeto Jaleco Seguro, nos meses de maio de 2019 a março de 2021. Foram postados conteúdos de artigos científicos, publicações dos órgãos reguladores e *guidelines* referentes ao uso e manuseio do jaleco, prevenção e controle de infecções, além de temas relacionados à biossegurança no enfrentamento da Covid-19. A partir dos relatórios estatísticos foi possível analisar o perfil dos seguidores, os compartilhamentos e os alcances das publicações. **Resultados:** A conta possui 525 seguidores, sendo 63,1% da cidade de Goiânia e 2,1% de Brasília, 68% do gênero feminino e 37,6% possui entre 25 e 34 anos. A maioria é estudante ou profissional da área da saúde. O quantitativo médio de contas alcançadas corresponde a 335. As principais temáticas abordadas foram: cuidado e acondicionamento do jaleco, contaminação em uniformes, uso correto de máscaras, higienização das mãos e medidas de precaução frente a pandemia de Covid-19. O número médio de curtidas dentro do período analisado foi de 19, com média mensal de 113 visitas ao perfil. As publicações com maior alcance (314 visualizações) foram sobre temas que referiram

à contaminação de jalecos e o correto uso e manuseio. A publicação sobre o uso e manuseio adequado de máscaras obteve o maior número de compartilhamentos. **Conclusão:** A utilização das plataformas digitais é um elemento importante para a educação em saúde pela capacidade de rápida disseminação e amplo alcance. O compartilhamento de temáticas que abordam a biossegurança, as medidas de precaução e o manuseio adequado do jaleco possibilitam um melhor processo de aprendizado e maior interação favorecendo um ambiente de assistência mais seguro para os profissionais e comunidade.

**Palavras-chaves:** Prevenção e controle de infecções, Educação em Saúde, Tecnologias digitais, Mídias digitais, Biossegurança

## EP244 - TUDO É POSSÍVEL: AUMENTO DA TAXA DE ADESÃO A HIGIENE DAS MÃOS EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA NO PERÍODO DE 5 ANOS

Diego Stumpfs<sup>1</sup>, Maite Miranda<sup>1</sup>, Francynne Lopes<sup>1</sup>, Pamela Ceroni<sup>1</sup>, Laura Antochewis<sup>1</sup>, Dionisia Oliveira<sup>1</sup>, Bruna Araujo<sup>1</sup>, Ana Mallmann<sup>1</sup>, Julia Alves<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HMD - HOSPITAL MÃE DE DEUS (RUA COSTA, 99)

### Resumo

**Introdução:** Já é de amplo conhecimento que a higiene das mãos (HM) é a medida mais simples e eficaz para evitar as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Entretanto, esta prática ainda apresenta baixa adesão pelos profissionais, tornando-se um desafio aos Serviços de Controle de Infecção (SCIH). Nas unidades de pronto atendimento e emergência a adesão a esta prática torna-se um desafio maior, visto o perfil do paciente, os procedimentos executados e a necessidade de um atendimento com agilidade tendo na sua base patologias tempo dependentes. **Objetivo:** Descrever a adesão à higiene das mãos dos profissionais em um serviço de emergência entre o ano 2015 a 2020. **MÉTODOS:** Estudo descritivo e quantitativo baseado na avaliação da taxa de adesão à HM. A observação ocorreu em um serviço de emergência de um hospital privado de Porto Alegre no período de 2015 a 2020. A taxa de adesão à HM foi obtida a partir da observação direta, padrão ouro, pelo SCIH dos profissionais a partir de um instrumento contendo os cinco momentos preconizados pela Organização Mundial da Saúde. **Resultados:** A taxa média de adesão à higiene das mãos aumentou em 41% comparando o ano 2015 e 2020. As taxas médias de adesão durante o período do estudo foram respectivamente: 57% (2015); 55,1% (2016); 55,7% (2017); 75,4% (2018); 77,9% (2019); 80,8% (2020). O aumento expressivo na taxa de adesão à HM permitiu à instituição elevar sua meta para emergência de 60% a 80% em 2020. Dentre as medidas mais importantes e com melhores resultados para o aumento da adesão estão o feedback no momento da observação, onde os profissionais da unidade recebem o retorno do observador das inconformidades no momento da observação. Além disso, o encaminhamento semanal do indicador aos gestores da área para que auxiliem na capacitação dos seus profissionais e os treinamentos de sensibilização realizados pelo SCIH também foram importantes para a melhoria no indicador. **Conclusão:** A taxa de adesão à HM no serviço de emergência aumentou expressivamente em um período de 5 anos. Embora com uma resistência inicial, as medidas executadas junto com o apoio dos gestores da área conscientizaram os profissionais emergencistas sobre a importância da prática da HM para a segurança dos seus pacientes.

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**Palavras-chaves:** Infecção, Higiene das Mãos, Pronto atendimento

## EP245 - ANÁLISE DA EVOLUÇÃO DOS CASOS DE SARS-COV-2 ENTRE A POPULAÇÃO DE MACAPÁ NO BRASIL E DO DISTRITO DE LUDWIGSBURGO NA ALEMANHA, NOS PRIMEIROS 90 DIAS DA INFECÇÃO

Paulo Roberto Sokoll<sup>1</sup>, Marina Noll Bittencourt<sup>2</sup>, Sandro Rogério Mendes da Silva<sup>3</sup>

<sup>1</sup> GA. Ludwigsburg - Secretaria de Saúde de Ludwigsburg (Gesundheitsamt Ludwigsburg) (Hindenburgstrasse 20/1. CEP: 70597, Ludwigsburg, Alemanha), <sup>2</sup> UFMT - Universidade Federal de Mato Grosso (Avenida Fernando Correa da Costa - de 1901 a 2429 - lado ímpar CEP: 78060719 - Cuiabá, MT - Brasil), <sup>3</sup> SUVISA - Superintendências Estadual do Ministério da Saúde no Amapá (V. FAB, N.º 69, CEP: 68.906-000, MACAPÁ/AP)

### Resumo

**Introdução:** No Brasil, em 18 de abril de 2020 foram 36.599 casos de brasileiros acometidos pelo vírus SARS-CoV-2, sendo 2.341 óbitos. Observa-se até o momento, que a velocidade da propagação do vírus e sua taxa de mortalidade, estão correlacionadas com a rapidez e a eficácia das medidas contra a infecção adotadas pelos governos de cada país. Dentre eles, a Alemanha é um dos países que se destaca, detendo uma das menores taxa de mortalidade (3,2) e fator de reprodução (0,9), quando comparada ao resto do globo. **Objetivo:** Descrever a incidência da infecção causada pelo SARS-CoV-2 estabelecendo comparação entre Ludwigsburgo na Alemanha e em Macapá no Brasil. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de caráter quantitativo realizado a partir dos casos de COVID-19 na cidade de Macapá e no distrito de Ludwigsburgo. Foram incluídas as informações dos bancos de dados dos dois países, sobre pessoas com exame RT-PCR positivo para SARS-CoV-2 e notificadas entre o período de fevereiro a junho de 2020. Foram realizadas análises descritivas e inferenciais por meio do software IBM SPSS Statistics versão 25. **Resultados e Discussão:** Nos primeiros 90 dias de infecção em Ludwigsburgo foram notificados 1.758 casos sendo 896 (50,9%) do sexo feminino e 862 (49,3%) do sexo masculino. Macapá teve um total de 12.576 casos, sendo 6564 (52,1%) mulheres e 6012 (47,8%) homens. Em Ludwigsburgo, a população da faixa etária entre os 50 e 59 anos foi a mais atingida pela infecção, totalizando 349 casos (19,85%). A comparação do número de óbitos e casos diários por COVID-19 entre as duas cidades foi significativa, estando Macapá com um número de óbitos diários aproximadamente 4 vezes maior e um número total de casos diários aproximadamente 7 vezes maior que Ludwigsburgo. Em relação ao gênero dos indivíduos infectados, não houve diferença substancial em ambas as cidades. As medidas do governo alemão contra a propagação do vírus foram adotadas em tempo hábil, produzindo assim, um impacto positivo para a contenção do vírus no País, conforme os dados do estudo. **Conclusão:** Observou-se que a evolução da epidemia se comportou de maneira diferente em ambos os territórios analisados, tendo Macapá um impacto negativo muito maior em relação aos novos casos diários e aos óbitos em comparação a Ludwigsburgo. As medidas adotadas em tempo hábil pelo governo alemão ao país certa estabilidade na contenção da pandemia.

**Palavras-chaves:** Alemanha, Brasil, COVID-19

## EP246 - PERCEÇÃO DO RISCO PARA COVID-19 ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA LINHA DE FRENTE NO BRASIL

Adriana Cristina Oliveira<sup>2</sup>, Thabata Coaglio Lucas<sup>1</sup>, Robert Aldo Iquiapaza<sup>2</sup>

<sup>1</sup> UFVJM - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000 Alto da Jacuba Diamantina/MG), <sup>2</sup> UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais (Av. Antônio Carlos, 6627, Pampulha - Belo Horizonte - MG - CEP 31270-901)

### Resumo

Diante do cenário mundial da pandemia do novo coronavírus como uma doença de alta transmissibilidade e consequências devastadoras do ponto de vista social e econômico, medidas preventivas e de mitigação são essenciais para proteção e preservação da saúde humana. Objetivou-se identificar a percepção do risco dos profissionais de saúde que atuam na da linha de frente da pandemia da Covid-19 no Brasil. Estudo transversal conduzido a partir de um *survey* online pela plataforma *google docs*, aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa *sob* parecer de número 4.027.886. Para a análise dos dados utilizou-se o Teste Qui-quadrado de Pearson ou o Teste Exato de Fisher e, nos casos de diferenças significativas comparou-se os grupos pelo método de Bonferroni. Considerou-se o nível de significância quando o valor de  $p < 0,05$ . Fez-se uma análise multivariada para aquelas associações com o valor de  $p < 0,20$  e, aplicou-se a Regressão Logística. Responderam ao questionário 430 profissionais de saúde no período de maio a outubro de 2020. A média de idade dos profissionais que responderam ao questionário foram de  $38,89 \pm 8,84$  anos sendo, 63 (14,8%) médicos, 273 (63,8%) enfermeiros, 53 (12,4%) técnicos de enfermagem, 9 (2,1%) fisioterapeutas e 29 (6,8%) outros profissionais de saúde. Quando se perguntou sobre risco de se contaminar pelo SARS-Cov-2 foi significativo ( $p < 0,05$ ) a falta e a qualidade do Equipamento de proteção Individual nos setores de Emergência e Pré-hospitalar. A chance de faltar EPI na unidade de emergência foi 2,89 (IC:1,654-4,987) vezes maior quando comparado à enfermagem. Profissionais com um tempo de formação maior que 5 anos tiveram 4,13 (IC:2,56-4,80) chance a mais de se contaminar quando comparado aqueles com tempo de formação menor que 1 ano. Por outro lado aqueles com tempo de formação maior que 5 anos tiveram um maior conhecimento dos mecanismos de transmissão e tratamento da Covid-19 quando comparado aqueles com formação menor que 1 ano ( $P < 0,05$ ). Foi significativo ( $p < 0,05$ ) a segurança para atuar na linha de frente no combate à pandemia e o tipo de hospital. Foi significativo ( $p = 0,25$ ) a associação entre a área de atuação e a segurança em relação aos protocolos e orientações adotados no seu serviço. Este estudo contribuiu para o direcionamento de ações, estratégias, e políticas públicas para a melhoria da assistência prestada e a maior segurança do profissional de saúde atuante no enfrentamento da pandemia da Covid-19.

**Palavras-chaves:** Infecções por coronavírus, Segurança do Paciente, Precaução, Equipamento de proteção individual, Pandemias

## EP247 - ENFRENTAMENTO DE GOVERNOS LOCAIS DO INTERIOR DE MINAS GERAIS NOS PRIMEIROS MESES

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**DE PANDEMIA DA COVID-19**Roberto Allan Ribeiro Silva<sup>1</sup>, Thainá Letícia Mendes Araújo<sup>1</sup>, Helisamara Mota Guedes<sup>1</sup>, Thabata Coaglio Lucas<sup>1</sup><sup>1</sup> UFVJM - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000 Alto da Jacuba Diamantina/MG)**Resumo**

**Introdução:** A disseminação da Covid-19 se apresentou em um padrão de difusão hierárquica dos casos entre as cidades, atingindo primeiramente as cidades mais populosas e distantes entre si e, posteriormente cidades menores e mais próximas e a partir do mês de abril esse processo de interiorização se intensificou no Brasil. Nesse cenário que exigia respostas rápidas, mesmo com informações limitadas o enfrentamento da pandemia se deu de maneira descentralizada, sem uma coordenação nacional, governos estaduais adotaram diferentes políticas de contenção, em diferentes períodos e níveis de restrição com alguns estados, como Minas Gerais, delegando cada vez mais poder às prefeituras. **Objetivo:** Analisar o quão restritivas foram as medidas de distanciamento social adotadas pelos municípios que compõem a área de jurisdição da Superintendência Regional de Saúde de Montes Claros no Norte de Minas Gerais nos primeiros meses de enfrentamento da pandemia. **Método:** Trata-se de uma pesquisa documental realizada nos sites oficiais das prefeituras que compõem a área de abrangência da Superintendência Regional de Saúde de Montes Claros. Através do Índice de Medidas Legais de Distanciamento Social que avalia se a realização de eventos, foi suspensa; se as atividades de bares, restaurantes e similares foram suspensas; se as atividades de estabelecimentos comerciais e de serviços em geral (exceto os essenciais) foram suspensas; se as aulas foram suspensas; e se foram introduzidas restrições ao transporte de passageiros e a partir de score é mensurado o grau de rigidez das medidas de distanciamento social adotadas entre o dia 13 de março e 10 de junho. **Resultados:** Considerou-se elegíveis 12 dos 54 municípios que publicaram 230 dispositivos legais. Destes, 154 tratavam sobre os aspectos avaliados neste estudo, sendo a regulamentação de atividades de impacto econômico as mais frequentes. A maioria das medidas se concentraram no início de março. A média de rigidez da resposta dos municípios analisados foi de 6,22, superior à adotada pelo estado de Minas Gerais (4,4). As medidas foram se tornando mais restritivas, mantiveram estáveis a partir de um certo ponto, e começou a ocorrer flexibilização do distanciamento social. **Conclusão:** As prefeituras dos municípios estudados adotaram amplas medidas de distanciamento social de forma descentralizada se espelhando em ações de outras regiões, em estágios diferentes da pandemia a partir dos conhecimentos disponíveis.

**Palavras-chaves:** Coronavírus, Pandemias, Regulamentação Governamental, Normas Legais, Governo Municipal

**EP248 - AVALIAÇÃO DA PREPARAÇÃO DE HOSPITAIS BRASILEIROS PARA A PANDEMIA PELO CORONAVÍRUS DO PONTO DE VISTA DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR**Brunno Cocentino<sup>1</sup>, Juliana Gerhardt Moroni<sup>2</sup>, Walter Cintra Ferreira Junior<sup>1</sup><sup>1</sup> FGV - Fundação Getúlio Vargas (Rua Itapeva, 474 - São Paulo-SP), <sup>2</sup> UNIOESTE - Universidade Estadual do Oeste do Paraná

(Rua Universitária 1690 - Cascavel-PR)

**Resumo**

**Introdução:** Em 2019, um hospital na China admitiu 4 pessoas com pneumonia de origem desconhecida, posteriormente descoberta etiologia pelo novo coronavírus e a doença foi denominada COVID-19. Em 2020, a ANVISA publicou a Nota Técnica 4/2020 com o objetivo de orientar os serviços de saúde a respeito das medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas pelos profissionais durante a assistência a casos suspeitos, a fim de evitar ou reduzir a transmissão do vírus. **Objetivo:** Avaliar a adesão dos serviços de saúde às notas técnicas da ANVISA para o enfrentamento da pandemia de COVID-19 de acordo com a percepção do SCIH e o grau de satisfação dos profissionais às medidas. **Método:** Pesquisa quantitativa do tipo *Survey*, através do envio de formulário elaborado a partir das orientações da ANVISA, por meio de mídias sociais para SCIH de hospitais de todas as regiões do Brasil, referente aos primeiros 90 dias após a declaração da transmissão comunitária da COVID-19 no Brasil. **Resultados:** 80 hospitais de 15 estados responderam: 75% região Sudeste, 12,5% Nordeste, 6,25% Sul, 5% Norte e 1,25% Centro-Oeste; 62% dos respondedores foram Médicos Infectologistas e 36% enfermeiros; 54% das instituições são privadas, com média de 147 leitos (14 a 981). Disponibilidade de materiais nas salas de espera: 98% máscara cirúrgica para pacientes, 95% dispensadores com solução alcoólica para higiene de mãos, 71% máscaras para acompanhantes. 83% dos hospitais abriram novas áreas para internamento de pacientes com COVID-19, além de 68% com novos leitos críticos. 90% realizaram coorte de profissionais e pacientes e 69% enviam exames diagnósticos para laboratório externo. 86% utilizam aventais de proteção em conformidade e os protocolos de utilização de máscaras N95/PPF2 foram variados. 80% dos hospitais tem rotina de testagem de colaboradores sintomáticos por PCR e 34% por sorologia. 86% dos hospitais realizam triagem de sintomas respiratórios e 44% testam os pacientes que foram submetidos a cirurgias eletivas por PCR e 68% conseguem estabelecer fluxos separados no centro cirúrgico. 84% dos serviços suspendem cirurgias eletivas. Como percepção geral de preparação dos hospitais (Escala Lickert 1 a 5) a mediana de respostas foi 4, demonstrando segurança do SCIH. **Conclusões:** Observou-se boa percepção do preparo dos serviços para o enfrentamento da pandemia, porém 54% dos hospitais são de administração privada e 75% da região Sudeste, com alto grau de desenvolvimento hospitalar.

**Palavras-chaves:** controle de infecção, covid19, infecções por coronavírus, pandemias

**EP249 - ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA, DADOS EPIDEMIOLÓGICOS E SUA RELAÇÃO COM O FASEAMENTO DO MUNICÍPIO EM UM HOSPITAL DE SÃO PAULO**Nayara Rodrigues da Silva<sup>1</sup>, Fabiana Cabral Castro<sup>1</sup>, Marcelo Osamu Maki<sup>1</sup>, Renata Aparecida dos Santos<sup>1</sup>, Tamires Silva Guedes<sup>1</sup>, Karin Kuslevicius<sup>1</sup>, Erika Plascak Jorge<sup>1</sup>, Rachel Juliana Sachetti<sup>1</sup><sup>1</sup> HSM - Hospital Santa Marcelina (Rua Santa Marcelina, 177)**Resumo**

**Introdução:** Em 2019, surgia o novo coronavírus, relatado

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

em 9 de janeiro de 2020 pelo CDC chinês. O Brasil teve o primeiro caso em 26 de fevereiro. Em março, foi declarada a transmissão comunitária. Em maio, iniciou-se o faseamento do Estado de São Paulo em Vermelha (alerta máximo), Laranja (controle), Amarelo (flexibilização) e Verde (abertura parcial). Ações de vigilância foram implementadas, entretanto houve um número expressivo de casos e óbitos. **Objetivo:** descrever o plano de enfrentamento da COVID-19 e sua relação com o faseamento entre fevereiro de 2020 (SE9) e fevereiro de 2021 (SE7) em um hospital quaternário na zona leste de São Paulo. **Metodologia:** É um estudo descritivo do dados de notificações e ações de vigilância para o enfrentamento da COVID-19. A CEH é composta pelo controle de infecção hospitalar, núcleo de vigilância epidemiológica e gerenciamento de risco sanitário. O NVEH, responsável pela notificação dos agravos de notificação compulsória, iniciou as estratégias de enfrentamento diretamente no comitê de crise, desde fevereiro. Foram instituídas áreas de atendimento COVID-19, o manual COVID-19, o plantão COVID-19, a contratação de laboratório de apoio e o desenvolvimento do painel COVID-19. O NVEH incorporou a vigilância intensificada dos casos de suspeitos de COVID-19, com ferramentas de busca específicas como o painel COVID-19, sistema informatizado para identificação dos pacientes que estão internados em áreas COVID-19. Os membros da Comissão de Epidemiológica avaliam os casos com os seguintes *status*: suspeito, positivo, negativo ou descartado, tornando a informação gerenciável e de fácil acesso. Neste painel, constavam informações que auxiliam a notificação em tempo oportuno. Além disso, o laboratório fornece todas os resultados de exames de RT-PCR realizados. Com o aumento do número de casos, a visita médica da infectologia foi otimizada. **Resultados:** Foram notificados 9382 casos suspeitos, destes 6432 (69%) confirmados e 2864 (30%) descartados e 59 (1%) em andamento. Observou-se que a incidência de casos acompanhou o faseamento. **Conclusão:** O estudo demonstra a importância de estratégias de contingenciamento no impacto da pandemia e revela uma consonância das notificações em conjunto com as medidas políticas de faseamento. O Hospital do estudo representa cerca de 1% dos casos confirmados de São Paulo, o que corrobora para sinalização de padrões de alerta envolvendo doenças de ameaça à saúde pública, como é no caso da COVID-19.

**Palavras-chaves:** Vírus da SARS, Coronavírus, Infecções por Coronavírus, Síndrome Respiratória Aguda Grave

## EP250 - IMPORTÂNCIA DO TESTE UNIVERSAL PARA COVID-19 NAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES

Nayara Rodrigues da Silva<sup>1</sup>, Fabiana Cabral Castro<sup>1</sup>, Marcelo Osamu Maki<sup>1</sup>, Renata Aparecida dos Santos<sup>1</sup>, Tamires Silva Guedes<sup>1</sup>, Karin Kuslevicius<sup>1</sup>, Erika Plascak Jorge<sup>1</sup>, Rachel Juliana Sachetti<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HSM - Hospital Santa Marcelina (Rua Santa Marcelina, 177)

### Resumo

**Introdução:** As instituições de saúde enfrentam um cenário extremamente desafiador desde o início da pandemia de COVID-19, principalmente porque a triagem para SARS-CoV-2 por meio de cuidadosa história de sintomas é importante, mas imperfeita, aliado ao longo período de incubação e a possibilidade de propagação assintomática de COVID-19. A identificação de pacientes infectados é imprescindível para prevenir a propagação de doenças para profissionais de saúde e outros pacientes, bem

como para identificar aqueles que possam estar em risco de complicações relacionadas à doença. Isso é particularmente relevante naqueles que estarão internados em ambientes compartilhados ou serão submetidos a procedimentos cirúrgicos. **Métodos:** Foi realizado uma mudança de política institucional a partir de 1 de outubro de 2020, que indicava o teste de RT-PCR com swab oronasofaríngeo naqueles elegíveis à internação, mesmo na ausência de critérios de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e que não apresentavam contra-indicação para a realização do teste. Traumatismos crânio encefálicos e uso de anticoagulantes necessitam de avaliação médica prévia para prescrição do teste. **Resultados:** De 1º de outubro de 2020 a 20 de fevereiro de 2021, período correspondente a parte da semana epidemiológica 40 até a sétima semana epidemiológica de 2021, No Pronto Socorro adulto SUS não COVID-19, 4331 pacientes foram submetidos aos testes de swab oronasofaríngeo, com 441 resultados detectáveis (10,18%). Vale salientar que o exame foi realizado em laboratório próprio e particular. **Conclusões:** Um protocolo para teste universal das internações em um hospital quaternário na zona leste da cidade de São Paulo durante um período de cerca 4 meses revelou uma alta taxa de infecções por COVID-19. É importante ressaltar que todos esses pacientes não foram definidos como SRAG em seus diagnósticos. Esses resultados têm implicações importantes, principalmente pela possibilidade de disseminação hospitalar, na ausência dessa triagem previamente realizada mesmo naqueles assintomáticos respiratórios.

**Palavras-chaves:** Infecções por Coronavírus, reação em cadeia de polimerase via trans, hospitalização, triagem

## EP251 - INFLUÊNCIA DA VACINAÇÃO NA MORTALIDADE POR HEPATITE VIRAL NO BRASIL ENTRE 2010 E 2019: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Heitor Pereira Vale da Costa<sup>1</sup>, Emerson Kennedy Ribeiro de Andrade Filho<sup>1</sup>, Caio de Oliveira Rabelo<sup>1</sup>, Lucas Queiroz de Aguiar<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Rua General Gustavo Cordeiro de Faria, 601 - Ribeira, Natal - RN)

### Resumo

**Introdução:** A hepatite viral é uma doença infecciosa caracterizada por inflamação do tecido hepático, com imunização já disponível amplamente para os tipos A e B, que são os mais comumente observados. Em razão do seu grande impacto na saúde, convém um estudo quantitativo da influência da imunização da hepatite sobre sua mortalidade. **Objetivo:** Avaliar a mortalidade por hepatite viral e o número de imunizados no espaço temporal escolhido e quantificar a correlação entre essas duas variáveis. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, transversal e descritivo com coleta dos dados do DATASUS acerca da mortalidade e do número de imunizados para a hepatite viral no período de 2010 a 2019, com análise pelo método de Pearson ( $-1 \leq r \leq +1$ ). **Resultados:** Foi observado decréscimo considerável na mortalidade por hepatite de 27,4% no período analisado. Em termos regionais, evidenciou-se grande discrepância, com redução de 40,7% no Sudeste, de 28,0% no Sul e de 1,8% no Norte, além de variação nula no Nordeste e aumento de 5,4% no Centro-Oeste. Considerando a taxa de imunização, observou-se que as regiões Sul e Sudeste, as quais apresentaram a maior redução na

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

mortalidade, também exibiram a menor redução no número de doses da vacina aplicadas por ano, de 18,3% e de 22,8%, respectivamente, enquanto Nordeste, Norte e Centro-Oeste apresentaram reduções mais consideráveis de 33,0%, 29,0% e 32,9%, nessa ordem. Foi realizado um cálculo considerando a taxa de mortalidade e o número de vacinados em cada ano, que corresponde à soma dos já imunizados anteriormente com os novos imunizados. A partir dos cálculos, os coeficientes de Pearson obtidos demonstraram forte relação entre o número de imunizados e a taxa de óbitos por hepatite para Sudeste ( $r = -0,8855$ ), Sul ( $r = -0,6937$ ) e para o Brasil ( $r = -0,8208$ ), entretanto, foi demonstrado baixíssimo coeficiente para Norte ( $r = 0,0209$ ), Nordeste ( $r = 0$ ) e Centro-Oeste ( $r = 0$ ). **Conclusão:** Os dados obtidos indicam forte correlação entre a imunização e a redução no número de óbitos por hepatite no Sudeste e no Sul e correlação muito fraca para as demais regiões. Uma teoria para essa grande discrepância regional remete aos menores índices socioeconômicos e de saúde do Norte, Nordeste e Centro-Oeste, que parecem impactar ainda mais do que a imunização na mortalidade. Ainda assim, os dados como um todo indicam a importância da vacinação, com a necessidade de campanhas cada vez mais abrangentes no território.

**Palavras-chaves:** Hepatite viral, Epidemiologia, Imunização

## EP252 - MEDIDAS DE DESINFECÇÃO HOSPITALAR CONTRA O COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ariana Valeska Macêdo Amorim<sup>1</sup>, Maria Bruna Gomes Salustriano<sup>1</sup>, Lariza Leisla Leandro Nascimento<sup>1</sup>, Ítalo Mayke Alves de Souza Pinheiro<sup>2</sup>, Fabíola Fernandes Galvão Rodrigues<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> Unijuazeiro - Centro Universitário de Juazeiro do Norte (R. São Francisco, 1224 - São Miguel, Juazeiro do Norte - CE), <sup>2</sup> Unileão - Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (Av. Maria Letícia Leite Pereira s/n, Lagoa Seca - Cidade Universitária, Juazeiro do Norte - CE), <sup>3</sup> URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Coronel Antônio Luíz, 1161 - Pimenta, Crato - CE)

### Resumo

**Introdução:** O mundo está passando por uma pandemia ocasionada pelo novo coronavírus, denominado pela Organização Mundial da Saúde - OMS, como COVID-19 (SARS-Cov-2). A patogenia desse vírus está ligada ao sistema respiratório humano, e sua transmissão é através de espirros ou gotículas de pessoas infectadas. Por se tratar de um vírus recém descoberto, há dúvidas pertinentes em relação a prevenção e como bloquear os principais meios de transmissão, os métodos de desinfecção tem papel importante quando nos referimos ao contexto hospitalar. Mesmo diante das incertezas, contribuir com um apanhado de informações relacionadas ao manejo de pacientes, higiene de todas as áreas do hospital e principalmente diminuir ao máximo o contágio, torna-se relevante. **Objetivo:** definir as principais medidas de desinfecção hospitalar contra a COVID-19 (SARS-CoV-1). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, onde foram utilizados 16 artigos das bases de dados Medline, Google acadêmico, Scielo, e os portais Pubmed e BVS, no período de 2019 até o ano atual. Foi incluído no estudo informações presentes nas seguintes páginas eletrônicas: Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, Ministério da Saúde e Organização das Nações Unidas - ONU. **Resultado:** A inativação do coronavírus em áreas físicas é eficaz com produtos como etanol, peróxido de hidrogênio ou hipoclorito de sódio e agentes biocidas como clo-

reto de benzalcônio ou digluconato de clorexidina. Além desses produtos, existem estudos que evidenciam o ozônio utilizado a baixa concentração como um poderoso desinfetante para vírus transportados pelo ar quando combinado com uma alta umidade relativa. Outra alternativa é a exposição do UVC, em casos de ambientes ocupados é permitido a luz germicida distante 207-222 nm, fornecendo com segurança uma baixa considerável no nível ambiente de coronavírus transportados pelo ar. **Considerações finais:** Há distintos métodos de desinfecção que foram testados em busca de alternativas viáveis que garantissem a proteção contra o SARS-CoV-1. Nos ambientes físicos foram utilizados saneantes a base de cloro de eficácia comprovada. Alternativas para reduzir transmissões virais pelo ar como, o uso de ozônio em pouca quantidade associado com a elevada umidade relativa e radiação UVC, por dispor de alta capacidade de penetrabilidade, além de estudos que comprovam sua ação em vírus semelhantes, surgindo uma nova opção de barreira contra a transmissão da COVID-19 (SARS-CoV-1).

**Palavras-chaves:** COVID-19, Desinfecção, Hospital.

## EP253 - TUBERCULOSE: FATORES ASSOCIADOS AO CONHECIMENTO E RISCO LABORAL NA PRÁTICA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Clery Mariano Da Silva Alves<sup>1</sup>, Tauana Souza Amaral<sup>1</sup>, Kerolayne Martins Severo<sup>1</sup>, Daniel Ferreira De Aquino Mendes<sup>1</sup>, Yasmin Ohanna Pires Luz<sup>1</sup>, Helio Galdino Junior<sup>1</sup>, Rafael Alves Guimarães<sup>1</sup>, Anaclara Ferreira Veiga Tipple<sup>1</sup>

<sup>1</sup> FEN-UFG - Faculdade De Enfermagem - Universidade Federal De Goiás (227 Qd 68, S/N - Setor Leste Universitário)

### Resumo

**Introdução:** A tuberculose (TB) é a doença infecciosa que mais mata no mundo, sendo estimado que no ano de 2018, 10 milhões de pessoas foram diagnosticadas e tratadas e, 1,5 milhões morreram. No Brasil, a luta contra tuberculose fundamenta-se na Atenção Primária, cujo o agente comunitário de saúde (ACS) tem importante papel de estabelecer vínculo entre a comunidade e estratégias do Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT), a partir das visitas domiciliares; detecção de sintomas respiratórios; orientações e acompanhamento do tratamento diretamente observado. Dessa forma, o conhecimento do ACS acerca da infecção e suas funções no PNCT, são fundamentais para o sucesso do controle da doença e sua proteção laboral. **Objetivo Geral:** Analisar o nível e os fatores associados ao conhecimento sobre tuberculose e funções laborais no PNCT entre agentes comunitários de saúde. **Metodologia:** Estudo transversal analítico, conduzido entre ACS de um Distrito Sanitário (DS) em Goiânia, Goiás, utilizando um questionário autoaplicável. Os dados obtidos foram analisados no software STATA, versão 15.0. O nível de conhecimento sobre TB e sobre as funções foram calculados de forma isolada e integrada. Os fatores associados aos conhecimentos foram analisados por meio de análise de regressão linear simples e múltipla, incluindo variáveis com p-valor <0,20, sendo os valores p<0,05 considerados significantes. **Resultados:** Dos 172 ACS atuantes no DS, 110 (64,0%) participaram do estudo, sendo predominantemente do sexo feminino (91,8%) com idade mediana de 40 anos e tempo de atuação como ACS mediano de 6,1 anos. Entre eles, 59,1% relataram ter acompanhado paciente com

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

TB. Menos da metade (46,4%) referiu participação de capacitações sobre TB, apresentando baixo conhecimento sobre medidas para biossegurança. O escore mediano do conhecimento relacionado à TB foi de 52,4%; do conhecimento sobre as funções laborais no PNCT foi de 90,0% e o escore global de conhecimento apresentou mediana de 68,6%. Os fatores associados aos conhecimentos foram tempo de atuação, capacitação prévia sobre TB e ter a cartilha sobre TB acessível. **Conclusão:** A relação entre o acesso à informação, as inconformidades relatadas pelos ACS acerca das medidas de proteção na atuação no PNCT e o nível de conhecimento sobre a TB, sugerem a necessidade de políticas educacionais de inserção no trabalho e práticas educativas continuadas para o êxito das ações de controle da TB e a segurança destes trabalhadores.

**Palavras-chaves:** Agente Comunitário de Saúde, Conhecimento, Tuberculose

## EP254 - PROTOCOLOS DE SEGURANÇA INSTITUCIONAL CONTRA COVID-19: MEDIDA EFICAZ NA REDUÇÃO DAS TAXAS DE CONTAMINAÇÃO INTRAHOSPITALAR

Hoberdan Pereira<sup>1</sup>, Fabrizia Marques Silva<sup>1</sup>, Rafael Pereira Fernandes<sup>1</sup>, Viviane Fernandes<sup>1</sup>, Camila Camargos Zampa<sup>1</sup>, Emerson Fonseca<sup>1</sup>, Ana Lúcia Nogueira Diniz<sup>1</sup>, Karine Desirre<sup>1</sup>, Paulo Roberto Lopes Correa<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HOB - Hospital Metropolitano Odilon Behrens (Rua Formiga, 50 São Cristóvão)

### Resumo

**Introdução:** As infecções por COVID-19 têm se tornado um problema mundial. A equipe de saúde deve manter cuidados redobrados em virtude de estar em contato direto com indivíduos infectados com alta carga viral. As medidas de precauções instituídas e a vigilância epidemiológica são fundamentais para que a taxa de contaminação intrahospitalar não se torne um problema sério para toda a comunidade. **Objetivo:** Identificar os métodos de gestão aplicados na prevenção do COVID-19. **Métodos:** estudo de coorte prospectivo para identificar níveis de contaminação intrahospitalar em trabalhadores de um hospital de referência em urgência, emergência e trauma da região metropolitana de Belo Horizonte. Foram avaliados resultados de RT-PCR no período entre junho de 2020 a fevereiro de 2021. A coleta do exame se deu a partir do início dos sintomas respiratórios como tosse, febre, dor de garganta e coriza. O funcionário era encaminhado ao pronto atendimento, em fluxo reservado, coletava swab de nasofaringe e recebia atendimento médico conforme necessidade. **Resultados:** Para o estudo foram considerados funcionários que trabalhavam em todos os setores do hospital. Observou-se que após medidas de treinamento e capacitação sobre uso adequado de máscaras, distanciamento social e higiene de mãos, realizadas in loco, houve redução na taxa de positividade do exame. A construção de protocolo escrito e disponível para toda a equipe do serviço associada a reuniões semanais com a Superintendência, Gerentes e Coordenadores foram fundamentais para garantir redução das taxas de positividade do exame. No início do estudo houve aumento da taxa de positividade 2/3 (67%) dos resultados, após um mês de intervenção da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), houve inversão da taxa para 1/3 (33%) de positividade. Ao longo dos meses essa taxa vem se mantendo em queda com 32% de positividade, 65% de resultados negativos e 3%

de exames inconclusivos. **Conclusão:** Protocolos institucionais bem construídos, associados a capacitações in loco podem reduzir a taxa de contaminação intrahospitalar dos funcionários. O comportamento da população fora do hospital pode refletir nos resultados. Medidas de distanciamento e uso adequado de EPI's são fundamentais para garantir uma barreira contra a COVID-19.

**Palavras-chaves:** COVID-19, Vigilância Epidemiológica, Protocolos institucionais

## EP255 - COVID-19 EM CIRURGIAS ELETIVAS: PROTOCOLO CONTENDO RT-PCR COMO SCREENING DA DOENÇA E AVALIAÇÃO DE SUA SEGURANÇA EM HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO PAULO.

Amanda Tabosa Barros<sup>1</sup>, Andressa Simoes Aguiar<sup>1</sup>, Bruno Campelo de Andrade<sup>1</sup>, Henrique Cunha Mateus<sup>1</sup>, Bruno Henrique Nunes Hirata<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HSLG - Hospital São Luiz Gonzaga - Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (Rua Michel Ouchana 94 - Jaçanã - São Paulo/SP)

### Resumo

**Introdução:** No início da pandemia de Sars-Cov-2 uma das medidas instituídas pelo Estado de SP foi o cancelamento de procedimentos cirúrgicos eletivos, o que rapidamente foi praticado uma vez que muitos hospitais organizaram-se para atendimento da COVID-19 em alas/enfermarias e centros cirúrgicos. Devido à persistência da pandemia, e a necessidade de atender a demanda dos pacientes ambulatoriais, com autorização dos órgãos de saúde, as cirurgias eletivas tiveram seu retorno. Este, foi organizado de diversas maneiras nos serviços de saúde públicos. O retorno às cirurgias eletivas envolvem o uso de várias ferramentas como protocolos de rastreamento de suspeita de COVID19 em pacientes eletivos: aplicação de questionários de sinais e sintomas da doença, e, ocasionalmente testes de RT-PCR. **Objetivos:** Analisar o perfil dos pacientes e os resultados de RT-PCR realizados para cirurgias eletivas bem como a segurança desta metodologia. **Métodos:** Foi implementado *protocolo de cirurgias eletivas durante a Pandemia* contendo sinais e sintomas de COVID-19, aplicado 5 dias antes da cirurgia e também no dia da cirurgia, coleta de RT-PCR com máximo 4 dias antecedendo o procedimento com termo de compromisso de isolamento social neste período. Análise de protocolo de agosto de 2020 a fevereiro de 2021 com as seguintes variáveis: idade, sexo, nome da cirurgia, especialidade cirúrgica, comorbidades (ASA), resultado de RT-PCR, e este sendo positivo, a forma de apresentação da doença. Realizado busca fonada aos pacientes e inquérito sobre segurança e confiabilidade no protocolo cirúrgico para realizar sua cirurgia. **Resultados:** Durante o período estudado, foram incluídos 1120 pacientes. Idade média de 41 anos, 65% cirurgias limpas, 60% especialidade cirurgia geral e 25% urológicas. 7% (60) dos pacientes obtiveram RT-PCR positivos para Sars-Cov-2 e 92% destes, tiveram a forma assintomática da doença. 96% dos pacientes demonstraram-se satisfeitos e seguros com o protocolo cirúrgico implementado. Não houve desistências cirúrgicas ao ser apresentado o protocolo de segurança. Não houve infecção por COVID19 de transmissão nosocomial. **Conclusão:** Devido à interrupção causada pelo COVID-19, um grande número de procedimentos serão cancelados ou adiados podendo acarretar impacto na saúde de pacientes. Torna-se necessário organização e fluxo de atendimentos, imple-

## RESUMOS

mentando estratégias para retomar as atividades cirúrgicas com segurança.

**Palavras-chaves:** Covid-19, Cirurgias, Sarscov2, Segurança Do Paciente

## EP256 - MEDIDAS DE PREVENÇÃO, CONTROLE E MONITORAMENTO DA COVID-19 EM ESCOLAS PRIVADA DO RIO GRANDE DO SUL

Camila Hubner Dalmora<sup>1,2</sup>, Stephani Amanda Lukasewicz Ferreira<sup>1</sup>, Otávio Luiz da Fontoura Carvalho<sup>1</sup>, Rodrigo Pires dos Santos<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Qualis - Qualis - Tecnologia em Infectologia (Avenida Osvaldo Aranha, 1022. Bom Fim, Porto Alegre-RS), <sup>2</sup> HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Rua Ramiro Barcelos, 2350, Av. Protásio Alves, 211 - Santa Cecília, Porto Alegre - RS)

### Resumo

**Introdução:** Diversos fatores afetam o risco de exposição dos indivíduos no ambiente escolar. **Objetivo:** Descrever o monitoramento realizado em professores e funcionários de 3 escolas privadas no Rio Grande do Sul. **Método:** Ações de prevenção, controle e educação foram realizadas com auditorias nas escolas, como instalação de álcool gel, definição de rotinas de desinfecção do ambiente, sinalização de distanciamento, dimensionamento de pessoas nos ambientes, orientação de ventilação e recomendação de uso de máscaras. O monitoramento de profissionais foi por aplicativo preenchido diariamente pelo funcionário. Com qualquer sintoma o indivíduo recebia cartão vermelho virtual impedindo a entrada na escola. A empresa assessora e a escola recebiam e-mail de alerta para agendar conversa com o infectologista em até 24h para avaliar o caso. Após esta conversa o profissional era acompanhado por 14 dias por mensagens automáticas do App. As turmas foram monitoradas quanto a presença de sintomas e avaliação da necessidade de suspensão das aulas. **Resultados:** De 01 de outubro de 2020 a 28 de fevereiro de 2021, 80 (25,8%) profissionais relataram sintomas, 60 (75%) foram acompanhados, 20 realizaram RT-PCR, com 4 positivos (20%). Três transmissões foram comunitárias e uma indefinida (75%vs6,3%;P=0,01). Trinta e seis (61%) profissionais sintomáticos eram educadores; 9 (15,5%) administrativos; 7 (12,1%) higienizadores; 4 (6,9%) da cozinha; e 3 (5,2%) da portaria. Principais sintomas eram: dor de garganta (55,2%); dor de cabeça (48,3%); diarreia (46,6%); cansaço (43,1%); mialgia (37,9%); tosse (32,8%); febre (20,7%); dispneia (19%); ageusia (13,8%) e anosmias (8,6%). A mediana de sintomas foi de 2,5. Profissionais positivos tiveram mediana de 5 sintomas, comparado com 2 dos negativos (P=0,005). Anosmia ou ageusia se associou com teste positivo (P=0,03). Quinze (25%) profissionais tinham contato com caso positivo; 45 (75%) trabalhou 48 horas antes do início dos sintomas; 23 (38,3%) trabalhou com sintomas, ou seja, 47 (79,7%) profissionais trabalharam em momento de potencial transmissão. **Conclusão:** A presença de sintomas relacionados a infecções virais em profissionais de escolas se relaciona com a transmissão comunitária do vírus. Maior número de sintomas, anosmia e ageusia se associou com teste RT-PCR positivo. A maioria dos profissionais trabalhou em período de potencial transmissão, reforçando a necessidade de orientação e monitoramento de sintomas no ambiente de trabalho.

**Palavras-chaves:** COVID-19, monitoramento, vigilância epidemiológica

## EP257 - ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE COM SUSPEITA E DIAGNÓSTICO DE COVID-19

Kássylla Ferreira dos Santos<sup>1</sup>, Izabella Cristina Brasiliano de Carvalho<sup>1</sup>, Cláudia Borges Rodrigues Teixeira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Unimed Goiânia - Cooperativa de Trabalho Médico - Unimed Goiânia (Praça Gilson Alves de Souza, 650 Setor Bueno Goiânia, GO)

### Resumo

**Introdução:** a pandemia da COVID-19 apresenta desafios para garantia da disponibilidade de recurso humanos com habilidades e capacidades fundamentais para responder de forma adequada ao aumento da demanda e procura pelos serviços de saúde. O gerenciamento da força de trabalho é essencial para atender as necessidades da população efetivamente, garantir o uso racional dos equipamentos e recursos, segurança e proteção nos atendimentos, além de reduzir o estresse da equipe. **Objetivo:** apresentar ações desenvolvidas para acompanhamento do profissional de saúde com suspeita e diagnóstico de COVID-19. **Método:** descritivo. Os dados foram coletados através de documentos normativos e registros institucionais do gerenciamento dos casos de COVID-19 de um serviço de atendimento ambulatorial em Goiânia-GO, de setembro a dezembro de 2020. **Resultados:** as ações foram planejadas pelos setores de Saúde e Segurança do Trabalho-SST e Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde-SCIRAS e divididas em: ações de identificação precoce de casos e acompanhamento dos profissionais. Para identificação precoce dos casos, é aplicado diariamente um checklist para investigação de sinais e sintomas da doença entre a equipe e também são observados aspectos estruturais para garantia das medidas de biossegurança. Mediante identificação de um caso suspeito, o profissional segue o fluxograma de acompanhamento recebendo as informações necessárias e é instruído a acessar o teleatendimento para e consulta médica e acompanhamento. Havendo afastamento do trabalho, o profissional em isolamento domiciliar é acompanhado via telefone pelo setor de SST. O ambiente de trabalho é submetido a medidas definidas em protocolo de rastreamento e identificação de contatos do caso, orientações direcionadas sobre a prevenção da doença no ambiente de trabalho e revisão e intensificação das rotinas de limpeza e desinfecção do ambiente. Durante o período de isolamento, o profissional afastado dispõe do programa "Conte Comigo" para acompanhamento psicológico, financeiro, jurídico e assistência social. **Conclusão:** as medidas para acompanhamento do colaborador garantiram a segurança no ambiente de trabalho promovendo o controle dos casos no serviço e assegurando a permanência e disponibilidade dos profissionais para o atendimento do usuário. O envolvimento entre os setores de SST e SCIRAS, sustentaram e facilitaram a implementação das ações para o gerenciamento dos casos identificados.

**Palavras-chaves:** COVID-19, Segurança no Trabalho, Recursos Humanos

## EP258 - COVID-19: ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO REFORÇO À RESPOSTA DOS SISTEMAS DE SAÚDE RELATO DE EXPERIÊNCIA

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Kássylla Ferreira dos Santos<sup>2</sup>, Caroline Leite Pereira<sup>1</sup>, Valéria Duarte Soares<sup>1</sup>

<sup>1</sup> SMS - Secretaria Municipal de Saúde (Anápolis, Goiás), <sup>2</sup> Unimed Goiânia - Cooperativa de Trabalho Médico - Unimed Goiânia (Praça Gilson Alves de Souza, 650 Setor Bueno Goiânia, GO)

**Resumo**

**Introdução:** a atenção primária em saúde tem papel estratégico no enfrentamento da pandemia de COVID-19 desempenhando as ações para abrandar a transmissão da doença e fortalecer o cumprimento das medidas de prevenção e controle recomendadas. Além disso, a atenção primária contribui para reduzir um eventual colapso no sistema de saúde devido ao aumento da procura por atendimento hospitalar. **Objetivos:** relatar a experiência dos profissionais da atenção primária em saúde no enfrentamento da pandemia da COVID-19. **Método:** trata-se de um relato de experiência da equipe multidisciplinar de uma unidade de atenção primária à saúde da cidade de Anápolis-Goiás. **Resultados:** as estratégias foram divididas em dois momentos: preparação e enfrentamento da doença. Na preparação, foram realizadas capacitações com os profissionais sobre prontidão e reconhecimento de síndromes gripais, uso adequado e racional de equipamentos de proteção individual (EPI), identificação e manejo de casos nos domicílios. Além disso, foram implementados ajustes estruturais para garantia do distanciamento e da higiene de mãos. Foi definido um local para isolamento de casos suspeitos ou confirmados para a continuidade do atendimento. Algumas atividades foram suspensas temporariamente como vacinação, reuniões de grupo e atendimento odontológico, com o objetivo de preparação e reserva de EPI. A criação de um fluxo de atendimento e direcionamento de casos para unidades de referência para COVID-19 foi fundamental para promover a segurança no serviço. Na etapa de enfrentamento da doença os profissionais estavam capacitados para identificação e direcionamento precoce dos casos da doença, além de disseminar informações seguras aos usuários, promovendo a adesão às medidas de prevenção e controle da doença. As atividades essenciais suspensas temporariamente foram retomadas, o número de consultas eletivas foi reduzido à metade por meio do agendamento prévio, assim como o atendimento odontológico. **Conclusão:** a preparação e capacitação da equipe da atenção primária foi essencial para maximizar a capacidade de resposta à epidemia de COVID-19, e manter, os serviços essenciais de prevenção e promoção à saúde para outras doenças. A identificação precoce dos casos, orientação e direcionamento adequado para o atendimento hospitalar, contribui para redução da sobrecarga na rede de atendimento à saúde.

**Palavras-chaves:** COVID-19, Atenção Primária, Promoção à Saúde

## EP259 - AVALIAÇÃO DE VIGILÂNCIA COM PCR-RT PARA SARS-COV-2 EM PACIENTES ASSINTOMÁTICOS COM INTERNAÇÃO PROLONGADA EM UNIDADES NÃO COVID-19.

Valéria Egea Bastos Gomes<sup>1</sup>, Camila Da Silva Bicalho<sup>1</sup>, Fabiana Silva Vasques<sup>1</sup>, Angela Figueiredo Sola<sup>1</sup>, Conceição Zechineli<sup>1</sup>, Rosana Pellicia Pires<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Sandoli Baia<sup>1</sup>, Andrea Vanessa Rezende De Araujo<sup>1</sup>, Edson Abdala<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> H9J - HOSPITAL NOVE DE JULHO (RUA PEIXOTO GOMIDE 625)

**Resumo**

**Introdução:** A pandemia de COVID-19 trouxe novos desafios para os serviços de controle de infecção hospitalar (SCIH), incluindo o de minimizar o risco de transmissão intra-hospitalar, visto que a doença apresenta um período de incubação de 0 a 14 dias. Assim sendo, muitos pacientes internados por outros motivos acabam apresentando sintomas de COVID-19 durante a internação. Muitos hospitais implantaram a pesquisa da infecção pela realização de teste diagnóstico pré-internação ou no momento da mesma, mesmo em assintomáticos. Adicionalmente, adotaram triagem diária de sinais e sintomas sugestivos de COVID-19, para aprimorar a identificação de casos suspeitos e minimizar o risco de transmissão intra-hospitalar. Questionamos se a repetição de testes diagnósticos seria útil na detecção de casos em pacientes com internação prolongada. **Objetivo:** Avaliar a proporção de pacientes com internação prolongada e assintomáticos para COVID-19 com positividade para PCR-RT para SARS-CoV-2 incluídos em Programa de Vigilância, em hospital de alta complexidade. **Método:** Estudo descritivo retrospectivo, realizado em um hospital privado de alta complexidade. Foi implantado um Programa de Vigilância com coleta a cada 15 dias de *swab* de naso/orofaringe ou secreção respiratória para PCR-RT para SARS-CoV-2 em todos os pacientes internados em unidades não COVID-19, independentemente do diagnóstico de base e da idade. Incluídos pacientes de Unidades de Internação e de Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Excluídos os pacientes que apresentaram COVID-19 há menos de seis meses. O período de estudo compreendeu fevereiro de 2021. **Resultados:** No período de 01 a 25/02/2021 foram coletados 63 PCR-RT para SARS-CoV-2, destes 9 foram em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva, assintomáticos e com mais de 15 dias de internação. Do total coletado, 4 foram positivos (6,25%). Mediana de tempo entre a internação e o exame 23 dias, média de 130 dias. A média de idade dos pacientes positivos foi de 51 anos, e a mediana de 42 anos. Apenas 1 dos pacientes estava internado em Unidade de Terapia Intensiva. **Conclusão:** A vigilância ativa de COVID-19 com PCR-RT para SARS-CoV-2 em pacientes com internação prolongada, durante período da pandemia com alto número de novo casos, mostrou-se uma ferramenta útil para detectar precocemente indivíduos infectados. Pode ser considerada como método adicional de investigação de assintomáticos, contribuindo para a minimização da transmissão dentro do ambiente hospitalar.

**Palavras-chaves:** Vigilância, SARS-CoV-2, COVID-19

## EP260 - TENDÊNCIA DOS INDICADORES DE COMBATE À SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL: UMA ANÁLISE DO CONTROLE DA EPIDEMIA DE SÍFILIS

Beatriz Gusmão Azevedo<sup>1</sup>, Ana Carolina Pachêco de Menezes Rios<sup>1</sup>, Rafaela Sandes Fonseca<sup>1</sup>, Isadora Abreu Oliveira<sup>1</sup>, Maria Beatriz Chagas Cavalcante<sup>1</sup>, Raissa Barreto Lima<sup>1</sup>, Amanda Silva Vilas Boas<sup>1</sup>, Isadora Queiroz dos Santos<sup>1</sup>, Gustavo Bomfim Barreto<sup>1</sup>, Gustavo Ferreira Lopes<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> EBMS - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública ( Av. Dom João VI, 275 - Brotas, Salvador - BA)

**Resumo**

**Introdução:** A sífilis congênita resulta da transmissão do *Treponema Palidum* por via transplacentária ou por contato direto com a lesão sifilítica no momento do parto. A Organização Mundial da Saúde (OMS), entre os anos de 2009 a 2016, estimou

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

cerca de 6,3 milhões de casos de sífilis no mundo. De acordo com a OMS, a situação da sífilis no Brasil é preocupante e precisa ser controlada. Devido à associação da transmissão com os cuidados em saúde e ao impacto direto sobre a saúde reprodutiva e infantil, é imprescindível analisar os indicadores de combate à sífilis no Brasil. **Objetivo:** Analisar a tendência dos indicadores de combate à sífilis congênita no Brasil. **Método:** Estudo retrospectivo e de caráter descritivo, com dados obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), a partir de consulta ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do período de 2014 a 2019. As variáveis utilizadas foram: casos confirmados por ano de sífilis congênita e gestacional, taxa de transmissão vertical, qualidade da adesão ao tratamento e realização do pré-natal. **Resultados:** No período analisado, foram notificados 132.737 casos de sífilis congênita no Brasil. A curva de crescimento se mostrou ascendente durante os 5 primeiros anos, seguida de um decréscimo de 0,8 na taxa de detecção. A taxa de transmissão vertical resultou em 48,8% em relação aos 271.796 casos de sífilis gestacional notificados. Observou-se redução anual constante da transmissão vertical (VPM: -8,3%), sendo 39,5% e 61,3% o menor e maior valor, respectivamente. A adesão ao tratamento foi classificada em adequada (4,7%), inadequada (56,1%), não realizada (26,9%) e não informada (12,2%). O pré-natal foi realizado em 78,6% das gestantes diagnosticadas, contra 15,5% não realizado e 5,9% não informado. **Conclusão:** Foi observado crescimento absoluto de sífilis congênita ao longo dos anos. O resultado pode estar relacionado à inadequação ou não realização do tratamento pelas equipes de saúde, justificado pela alta porcentagem de realização de pré-natal em oposição ao baixo índice de adequação do tratamento. Apesar do aumento do número de casos, a tendência da taxa de transmissão vertical ao longo dos anos foi de redução, o que sugere eficácia terapêutica para as gestantes tratadas. Os achados indicam a necessidade de ações de conscientização, treinamento e vigilância das equipes de saúde para alcançar melhores indicadores no controle da epidemia de sífilis.

**Palavras-chaves:** Assistência Pré-Natal, Doenças Sexualmente Transmissíveis, Sífilis Congênita, Transmissão Vertical

## EP261 - A DISTRIBUIÇÃO DO RASTREAMENTO DE PACIENTES SOROPOSITIVOS PARA HIV NAS MACRORREGIÕES BRASILEIRAS

Raissa Barreto Lima<sup>1</sup>, Isadora Queiroz dos Santos<sup>1</sup>, Beatriz Gusmão Azevedo<sup>1</sup>, Amanda Silva Vilas Boas<sup>1</sup>, Isadora Abreu Oliveira<sup>1</sup>, Rafaela Sandes Fonseca<sup>1</sup>, Maria Beatriz Chagas Cavalcante<sup>1</sup>, Matheus Campos Ribeiro de Souza<sup>1</sup>, Pedro Cesana Portugal<sup>1</sup>, Ana Carolina Pachêco de Menezes Rios<sup>1</sup>

<sup>1</sup> EBMSP - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública ( Av. Dom João VI, 275 - Brotas, Salvador - BA)

### Resumo

**Introdução:** A infecção pelo vírus do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) se manifesta como um fenômeno global e complexo, configurando-se como um verdadeiro mapa de subepidemias regionais. Dada a necessidade de atender à crescente demanda e aumentar a agilidade da resposta aos indivíduos, permitindo o seu rápido encaminhamento para a assistência médica especializada no Brasil, foi instituído no Sistema Único de Saúde (SUS), pelo Ministério da Saúde, através da portaria nº151,

no dia 14 de Outubro de 2009, o teste rápido para HIV. **Objetivo:** Avaliar a distribuição da quantidade de testes rápidos para o HIV na incidência da doença no Brasil no período de 2009 a 2019. **Método:** Estudo transversal, retrospectivo e quantitativo, utilizando dados colhidos do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informações Ambulatoriais de Saúde (SIA/SUS). Foi feita uma análise da quantidade de testes rápidos para detecção da infecção pelo vírus HIV e da frequência de notificação de novos casos por região brasileira no período de 2009 a 2019. As variáveis utilizadas foram: ano de notificação, região e ano de atendimento. **Resultados:** No período analisado, o número total de testes rápidos para HIV realizados no país foi de 12.071.556 para 294.777 casos notificados de pacientes infectados. A região Sudeste foi a que mais obteve casos notificados no período, com 39,5% do total e maior número de testes realizados (4.515.933). A região Sul foi a que apresentou maior discrepância entre notificação de casos e realização de testes, abrangendo 13,3% dos testes totais para 22,9% do total de notificações de casos de HIV no período. A análise de risco de soropositividade ao teste diagnóstico foi maior na região Sul (42 soropositivos a cada 1000 testes realizados) e menor na região Norte (11,9 soropositivos a cada 1000 testes realizados). **Conclusão:** A partir da análise dos dados coletados, foi observado que existem assimetrias no rastreamento do diagnóstico de HIV através do teste rápido entre as macrorregiões brasileiras, sugerindo, assim, a necessidade de políticas públicas que busquem uma distribuição mais equidistante desses testes diagnósticos e ainda fortalecer a educação em saúde para conscientizar a população sobre os números ainda significativos de soropositividade para o HIV no país.

**Palavras-chaves:** Doenças Sexualmente Transmissíveis, HIV, Rastreamento

## EP262 - O IMPACTO DA ADOÇÃO DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO NO CONTROLE DA INFECÇÃO POR HIV ENTRE GAYS E OUTROS HOMENS CIS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS

Maria Beatriz Chagas Cavalcante<sup>1</sup>, Isadora Abreu Oliveira<sup>1</sup>, Isadora Queiroz dos Santos<sup>1</sup>, Raissa Barreto Lima<sup>1</sup>, Ana Carolina Pachêco de Menezes Rios<sup>1</sup>, Beatriz Gusmão Azevedo<sup>1</sup>, Pedro Cesana Portugal<sup>1</sup>, Amanda Silva Vilas Boas<sup>1</sup>, Mariana Mattos Brandão<sup>1</sup>

<sup>1</sup> EBMSP - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública ( Av. Dom João VI, 275 - Brotas, Salvador - BA)

### Resumo

**Introdução:** A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) se dá pelo uso de antirretrovirais, com o objetivo de diminuir o risco de infecção pelo vírus. Esta compõe uma das estratégias de prevenção combinada ao HIV que entrou em vigor em 2018. Seus grupos populacionais prioritários incluem gays e outros homens cis que fazem sexo com homens (HSH), transsexuais, profissionais do sexo e parcerias sorodiscordantes para o HIV, visto que, estes segmentos possuem maior prevalência do vírus. Porém, ainda existem alguns desafios na implementação da PrEP nessas populações. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo avaliar o impacto da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) no controle da infecção por HIV entre gays e HSH cis, entre os anos de 2016 e 2019. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, retrospectivo e de caráter descritivo, com dados obtidos através do

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, a partir de consulta ao site do Ministério da Saúde e do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), a partir de consulta ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do período de 2016 a 2019. **Resultados:** O total de dispensações de PrEP entre 01/01/2018 a 31/01/2021 foi 136.738. Atualmente são 17.512 usuários de PrEP, dentre eles 14.424 gays/HSH cis. As raças que mais utilizam o PrEP foram a raça branca/amarela (59,54%) e a raça negra (40,14%). A faixa etária predominante foi de 30 a 39 anos (43%), e 50 e mais a que menos utilizou (5%). Os indivíduos que possuem 12 anos ou mais de escolaridade somam 77,88% dos usuários de PrEP, e já os com 4 a 7 anos são apenas 1,50%. Dos 14.424 pacientes em uso de PrEP, 9.195 descontinuaram o uso. Dentre esses pacientes, o motivo mais apresentado foi que o paciente não voltou para consulta (98%). No período de 2016 a 2019 o número total de casos de HIV entre homens homossexuais e bissexuais foi de 24.637. Em 2016 foram 6.578 casos, em 2017 foram 6.722 casos, em 2018 foram 6.146 e em 2019 foram 5.191 casos. **Conclusão:** Os dados coletados indicam que houve uma redução nos casos totais de HIV entre homens homossexuais e HSH cis a partir da implementação da PrEP. Além disso, foi demonstrado quem mais a utiliza são indivíduos com alto grau de escolaridade, da raça branca/amarela e dos 30 aos 39 anos. Portanto, é importante desenvolver estratégias para disseminar a importância da PrEP em todas as populações.

**Palavras-chaves:** Doenças Sexualmente Transmissíveis, HIV, Profilaxia Pré-Exposição

## EP263 - ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM SEPTICEMIA NO ESTADO DA BAHIA NO PERÍODO DE 2010 A 2020

Rafaela Sandes Fonseca<sup>1</sup>, Matheus Campos Ribeiro de Souza<sup>1</sup>, Mariana Mattos Brandão<sup>1</sup>, Lanna Victória Loula<sup>1</sup>, Giovanna Carvalho Sousa<sup>1</sup>, Gustavo Ferreira Lopes<sup>1</sup>, Pedro Cesana Portugal<sup>1</sup>, Gustavo Bomfim Barreto<sup>1</sup>, Ana Carolina Pachêco de Menezes Rios<sup>1</sup>

<sup>1</sup> EBMSP - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública ( Av. Dom João VI, 275 - Brotas, Salvador - BA)

### Resumo

**Introdução:** A septicemia é a resposta inflamatória sistêmica à uma infecção, que frequentemente evolui com disfunção orgânica, choque e até síndrome de insuficiência de múltiplos órgãos. Além da alta taxa de mortalidade, a sepse atinge cerca de 600 mil brasileiros por ano, representando um dos maiores custos aos sistemas de saúde público e privado brasileiro. Nesse contexto, a Sepse se estabelece como um objeto de estudo, sendo imprescindível o conhecimento de todas suas particularidades. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes com septicemia no Estado da Bahia. **Método:** Estudo ecológico, retrospectivo, realizado a partir de dados secundários obtidos no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) sobre o perfil dos pacientes com septicemia no Estado da Bahia, de 2010 a 2020. As variáveis utilizadas foram: septicemia, ano, sexo, faixa etária, raça, região metropolitana e caráter de atendimento. **Resultados:** No período entre 2010 e 2020, o número de casos de septicemia registrados no Estado da Bahia foi de 44.126. A curva de crescimento foi ascendente até o ano de 2016, que obteve a maior porcentagem de registros (10,63%), e descendente nos anos subsequentes, exceto

em 2019, no qual houve um aumento de 0,69%. Quanto à raça, a mais acometida foi a parda, acumulando um total de 17.492 casos (39,64%), sendo 23.612 (53,51%) a quantidade de casos sem informação. Observou-se uma pequena predominância no sexo masculino (51,57%) e na faixa etária de 70 anos ou mais (31,66%). As regiões mais acometidas foram as cidades fora da região metropolitana (47,26%), seguidas de Salvador (40,45%). Quanto ao caráter de atendimento, a maioria dos casos foram atendimentos de urgência (93,65%). **Conclusão:** Os dados analisados indicaram um crescimento absoluto/ano nos casos de sepse no período de 2010-2016, seguido de uma diminuição de 2017-2020. Essa redução pode estar relacionada à adoção e a aplicação de medidas baseadas em protocolos que se mostraram efetivos na redução do número absoluto de casos. A etnia parda foi a mais frequente, representando 85% dos casos com informações sobre a raça. Além disso, observou-se uma maior prevalência no sexo masculino e na faixa etária de 70 anos ou mais. Por fim, o ambiente de urgência se apresentou como o mais frequente no atendimento desses casos, indicando a necessidade de sistematização do atendimento, treinamento da equipe e melhoria da infraestrutura hospitalar para a continuidade do decréscimo no número de casos.

**Palavras-chaves:** Epidemiologia, Infectologia, Sepse

## EP264 - AVALIAÇÃO SOROLÓGICA E VACINAL PARA HEPATITE B ENTRE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Tauana de Souza Amaral<sup>1</sup>, Clery Mariano da Silva Alves<sup>1</sup>, Daniel Ferreira de Aquino Mendes<sup>1</sup>, Karlla Antonieta Amorim Caetano<sup>1</sup>, Anaclara Ferreira Veiga Tipple<sup>1</sup>

<sup>1</sup> FEN/UFG - Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (Rua 227 Qd. 68 s/n - Setor Universitário. CEP 74605-080 Goiânia - Goiás - Brasil.)

### Resumo

**Introdução:** Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), são submetidos a vários riscos em suas atividades laborais, entre eles o biológico. Um dos patógenos de destaque na transmissão ocupacional é o vírus da hepatite B (VHB), para o qual a medida preventiva mais eficaz é a vacinação. **Objetivo Geral:** Avaliar a situação vacinal e sorológica contra hepatite B entre Agentes Comunitários de Saúde. **Objetivos Específicos:** Identificar a situação vacinal contra o vírus da hepatite B entre Agentes Comunitários de Saúde; identificar a situação de imunogenicidade contra o vírus da hepatite B e avaliar a resposta anamnésica para vacinação dos Agentes Comunitários de Saúde não imunes após o primeiro esquema. **Método:** Estudo realizado em duas fases: I, estudo transversal e descritivo entre ACS de um distrito sanitário de Goiânia - GO, com dados obtidos por meio de questionário autoaplicável, conferência do cartão vacinal e coleta de amostra de sangue; II, coorte realizada entre os ACS vacinados não imunes identificados na fase I, uma dose da vacina foi administrada e realizado um novo anti-HBs. O estudo obteve aprovação em Comitê de Ética (CAAE: 41413015600005078). **Resultados:** Dos 172 ACS pertencentes ao distrito, 109 (63,4%) ACS participaram. A maioria era do sexo feminino (91,7%), faixa etária de 31 a 40 anos (45,9%), ensino médio completo (44,0%) e com tempo de atuação menor que 5 anos (37,6%). Em relação ao registro vacinal, 97 (89,0%) ACS tinham o cartão de vacina, sendo que 75 (77,3%) havia o registro de três doses da vacina contra a hepatite B. O marcador anti-HBs isolado foi detectado em 78 (71,6%) ACS. O marcador anti-HBc foi detectado em nove (8,2%) indivíduos, sendo todos associados ao

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

anti-HBs. 22 (20,2%) ACS não apresentaram nenhum marcador. Dos 10 ACS vacinados não imunes que realizaram uma dose desafiadora, um permaneceu não imune. **Conclusão:** Os resultados sugerem a necessidade de um programa de vigilância para o estado sorológico de ACS para o VHB, incluindo a vacinação e a realização do anti-HBs. Além disso, regulamentações específicas para a saúde ocupacional dos ACS devem ser priorizadas, pois as legislações vigentes não são claras sobre o papel do risco biológico nas atividades laborais dos ACS nem as medidas de biossegurança cabíveis.

**Palavras-chaves:** Agentes Comunitários de Saúde, Imunização, Vírus da Hepatite B

## EP265 - DIFICULDADE DA ERRADICAÇÃO DA HANSENÍASE NO BRASIL: EFEITOS NOS CUSTOS DE TRATAMENTO

Gustavo Bomfim Barreto<sup>1</sup>, Giovanna Carvalho Sousa<sup>1</sup>, Mariana Mattos Brandão<sup>1</sup>, Matheus Campos Ribeiro de Souza<sup>1</sup>, Gustavo Ferreira Lopes<sup>1</sup>, Lanna Victória Loula<sup>1</sup>, Ana Carolina Pachêco de Menezes Rios<sup>1</sup>

<sup>1</sup> EBMSP - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública ( Av. Dom João VI, 275 - Brotas, Salvador - BA)

### Resumo

**Introdução:** Os impactos associados à hanseníase podem ser percebidos nas esferas social, econômica e física, configurando-se como um problema de saúde pública. Sendo assim, em 1991, foi adotada uma poliquimioterapia para o tratamento desse agravo, associada ao objetivo de eliminação da doença (prevalência inferior a 1/10.000 habitantes) até o ano 2000 estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Ademais, foram criados planos e estratégias para auxiliar na eliminação desse agravo, como o diagnóstico precoce e a criação de uma legislação específica. Nesse sentido, torna-se relevante a análise de custos para o tratamento desse agravo em relação à frequência de casos notificados no Brasil. **Objetivo:** Descrever o impacto da dificuldade da erradicação da hanseníase na Saúde Pública brasileira a partir da análise de custos, com esse agravo, durante os anos de 2010 a 2020. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e quantitativo, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) acerca dos custos totais com o tratamento da hanseníase e de suas sequelas, em relação ao número de casos, entre os anos de 2010 a 2020, na população brasileira. As variáveis utilizadas foram: valor total, ano de atendimento e frequência por ano de diagnóstico. **Resultados:** Observa-se 42.506 casos de hanseníase notificados no Brasil em 2010 e 19.478 em 2020, correspondendo a uma redução de 54,17% na frequência desses casos durante esse intervalo de tempo. Ademais, nota-se, também, um custo total com esse agravo de R\$ 3.500.275,39 em 2010 e de R\$ 2.296.332,89 em 2020, correspondendo a uma redução relativa de 34,39%. Por fim, entre os anos de 2010 e 2020, percebe-se um custo total de R\$ 39.915.545,90 com a hanseníase e suas sequelas. **Conclusão:** Conclui-se que, apesar da significativa redução dos casos de hanseníase, esse agravo ainda é muito oneroso para o sistema de saúde brasileiro. Tal fator está associado a uma dificuldade na erradicação dessa doença, haja vista que a meta de eliminação estabelecida para 2000 só foi alcançada no ano de 2020, 20 anos após o previsto, coincidindo com a pandemia da COVID-19, podendo estar relacionado, assim, a uma subnotificação dos casos.

Desse modo, são necessários mais estudos para estabelecer ou não uma possível relação entre esses dois acontecimentos e confirmar que a meta de eliminação estabelecida pela OMS foi finalmente alcançada.

**Palavras-chaves:** Custos de Cuidados de Saúde, Epidemiologia, Hanseníase, Infectologia

## EP266 - COBERTURA VACINAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES

Maria Claudia Almeida<sup>1</sup>, Adrielle Nhoncanse<sup>1</sup>, Renato Vieira<sup>1</sup>, Walter Schilis<sup>1</sup>, Ivani Bizon<sup>1</sup>

<sup>1</sup> AMEGB - AME Dr Geraldo Paulo Bourroul (R. Martins Fontes, 208. Centro. São Paulo/SP)

### Resumo

**Introdução:** Os profissionais da área da saúde (PAS) são expostos a diversas doenças em suas práticas diárias, e muito tem se discutido acerca de doenças emergentes e reemergentes, o que requer a adoção de medidas que promovam a proteção do profissional, dessa forma, a imunização surge como uma medida de grande impacto. A imunização dos PAS apesar de ser muito necessária, ainda apresenta baixa adesão mundialmente. **Objetivo:** Aumentar a cobertura vacinal dos profissionais de saúde em um ambulatório médico de especialidades. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, que teve como base avaliar a taxa de adequação da cobertura vacinal e envolver gestores e colaboradores na atualização das carteiras de vacinação, medida pela porcentagem de adequação da cobertura vacinal evidenciada pelos comprovantes de vacinação. **Resultados:** De janeiro a março de 2020, foi realizado um levantamento pelo serviço de controle de infecção ambulatorial (SCIA) das carteiras de vacinação de 200 colaboradores. Para a vacina contra hepatite B, 75% estava completa. Para vacina contra sarampo, caxumba e rubéola (SCR), 43% estava completo e para vacina contra difteria e Tétano (dT), 45% estava completo e para vacina contra Influenza 67% estava completo. O SCIA elaborou uma carta personalizada com a pendência de todas as vacinas de cada colaborador. Também entrou em contato com uma unidade básica de saúde, referência da instituição, que forneceu horários de funcionamento e se dispôs a atender os profissionais. Os gestores de cada área ficaram responsáveis por cobrar devolutivas em um prazo de 15 dias. As pendências restantes foram novamente cobradas. Ao final do ano de 2020, a cobertura vacinal para Hepatite B, SCR, dT e Influenza foi de 96%, 98%, 98% e 95%, respectivamente. **CONCLUSÃO:** Envolver gestores e os profissionais de maneira personalizada na atualização da carteira de vacinação permitiu maior conscientização de sua importância, uma vez que, aumentou a percepção do risco com a falha da cobertura vacinal. Essa ação deve ser feita para todos recém admitidos e anualmente para se manter cobertura vacinal dos PAS acima de 95%.

**Palavras-chaves:** Carteira de Vacinação, Doenças emergentes, Imunização, Profissionais de Saúde

## EP267 - INCIDÊNCIA DA COVID-19 EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES

Maria Claudia Almeida<sup>1</sup>, Adrielle Nhoncanse<sup>1</sup>, Renato Vieira<sup>1</sup>, Walter Schilis<sup>1</sup>, Ivani Bizon<sup>1</sup>, Jessica Muniz<sup>2</sup>, Andrea Oliveira<sup>2</sup>

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

<sup>1</sup> AMEGB - AME Dr Geraldo Paulo Bourroul (R. Martins Fontes, 208. Centro. São Paulo/SP), <sup>2</sup> AMEB - AME Luiz Roberto Barradas Barata (Av. Almirante Delamare, 1534. Heliópolis. São Paulo/SP)

**Resumo**

**Introdução:** Em 25 de fevereiro de 2020, foi diagnosticado o primeiro caso no Brasil de SARS-CoV-2, em 11 de março de 2020 a OMS declara que pandemia da COVID-19. Seu principal mecanismo de transmissão são secreções respiratórias expelidas na forma de gotículas ao falar, tossir e espirrar com alcance estimado de até 1,5 m. **Objetivo:** Descrever a incidência da COVID-19 suspeita e confirmada e a distribuição de sua ocorrência entre as categorias profissionais em um ambulatório de especialidades. **Método:** Estudo descritivo, que ocorreu no período de março de 2020 a janeiro de 2021, com base na avaliação dos atestados médicos com CID suspeito ou confirmado de COVID-19 dos profissionais de saúde (excetuando médicos, uma vez que esses não são funcionários em regime C.L.T.). **Resultados:** No período foram afastados 133 colaboradores com CID suspeito ou confirmado de COVID-19. A distribuição por categoria profissional/ setor de atuação encontrada foi 25% Enfermagem, 23% Higienização, 22% Recepção, 11% Farmácia e Suprimentos e 5% Controle de acesso, outros setores apresentaram até 02 casos (Gerência, Engenharia Clínica, Telefonia, Serviço Social, Qualidade, Financeiro, RH e SESMT). Em março de 2020, foi detectado no setor Farmácia e Suprimentos um surto, 100% dos colaboradores do setor se contaminaram. A incidência de COVID-19 correspondeu à incidência na cidade de São Paulo, o maior número de casos se deu nos meses de março a julho, com uma queda em agosto e nova elevação dos casos entre dezembro de 2020 e janeiro de 2021. **Conclusão:** Além do surto ocorrido no setor farmácia e suprimentos, não foi possível detectar nenhum outro surto. O monitoramento deve ser mantido para se detectar precocemente a ocorrência de surto e instituir medidas de prevenção. Ainda não há sinais de controle da pandemia, as instituições de saúde precisam manter suas atividades de maneira segura e com menor risco para os pacientes. Optou-se por divulgar de maneira anônima a incidência de COVID-19 entre os colaboradores, com o objetivo de reforçar o uso de máscara entre os profissionais nas situações de maior risco como ingestão de alimentos, locais de convivência e vestiários.

**Palavras-chaves:** COVID-19, Doenças emergentes, Pandemia, Profissionais de Saúde, Surto

## EP268 - ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE PARA VIABILIZAR O TRANSPLANTE DE CÉLULA TRONCO-HEMATOPOIÉTICA COM SEGURANÇA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.

Fabiana Silva Vasques<sup>1</sup>, Valéria Egea Bastos Gomes<sup>1</sup>, Angela Figueiredo Sola<sup>1</sup>, Matias Chiarastelli Salomão<sup>1</sup>, Camila Da Silva Bicalho<sup>1</sup>, Michele Lima Lopes<sup>1</sup>, Rosana Pellicia Pires<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Sandoli Baia<sup>1</sup>, Edson Abdala<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> H9J - Hospital Nove De Julho (Rua Peixoto Gomide 625)

**Resumo**

**Introdução:** As infecções por vírus respiratórios são alvo de atenção constante nos centros de transplantes de célula tronco-hematopoiéticas (TCTH), e várias ações conjuntas de controle e

prevenção são necessárias para evitar a transmissão. Esta questão tornou-se particularmente preocupante no contexto da Pandemia da COVID-19, a qual levou algumas Guias e Recomendações a contraindicar o transplante nos períodos com alto número de novos casos na comunidade. **Objetivo:** Avaliar a eficácia de medidas de controle e prevenção para a viabilização de TCTH, garantindo segurança na assistência, proteção da unidade e sucesso do procedimento. **Método:** Estudo descritivo, retrospectivo, comparativo, dividido em duas fases, realizado em hospital privado de alta complexidade. Primeira fase - março a abril de 2020, quando foram implantadas as primeiras medidas preventivas no hospital, com segregação das unidades para atendimento ao paciente suspeito ou confirmado de COVID-19, triagem dos pacientes, avaliação de risco, limitação de visitas e avaliação de acompanhantes sem risco epidemiológico. Segunda fase - maio a dezembro de 2020, após as medidas específicas na Unidade de TCTH, que incluíam critérios mais rigorosos para a Unidade, como uso de máscara N95 para todos os profissionais que atuaram na unidade, proibição total de visitas, triagem de pacientes e acompanhantes por PCR-RT para SARS-CoV-2 de swab de naso/orofaringe pré internação, mesmo se assintomáticos, e segregação em duas unidades não COVID-19, até liberação do resultado do PCR-RT, para então serem destinados à unidade exclusiva de TCTH. **Resultado:** Na primeira fase foram realizados 4 TCTH e tiveram 175 pacientes-dia de TCTH, 4 desenvolveram COVID-19, um com 3 dias pós alta e os outros estavam ainda hospitalizados com 19 dias, 13 dias e 110 dias de TCTH, e apresentaram desfecho desfavorável. As ações como bloqueio de novas admissões, higiene rigorosa do ambiente e rastreamento de profissionais foram implantadas, e em seis dias desde o primeiro caso, foi possível obter o controle da transmissão. Na segunda fase, foram realizados 39 TCTH e tiveram 805 pacientes-dias de TCTH, não houve nenhum caso de COVID-19 hospitalar nestes pacientes. O hospital não realizou TCTH apenas no mês de abril de 2020. **Conclusão:** Medidas intensas e restritivas de triagem e prevenção e controle, incluindo uso de EPIs, viabilizaram a realização de TCTH com segurança, no contexto da pandemia de COVID-19.

**Palavras-chaves:** TCTH, SARS-CoV-2, COVID-19, Prevenção e Controle, Intervenção

## EP269 - CONTATO PELE A PELE PRECOCE: PROTEÇÃO PARA COLONIZAÇÃO POR BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES NO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO?

Tatiana Benevenuto de Oliveira Schimit<sup>1</sup>, Márcia Regina Eches Perugini<sup>1</sup>, Edilaine Giovanini Rossetto<sup>1</sup>, Gilselena Kerbauly Lopes<sup>1</sup>, Jaqueline Dario Capobiango<sup>1</sup>, Louise Marina Silva Fontana<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UEL - Universidade Estadual de Londrina (Av. Celso Garcia Cid, PR 445, KM380)

**Resumo**

**Introdução:** O cuidado canguru é composto pelo contato pele a pele, promoção ao aleitamento materno e alta precoce. A aplicação deste cuidado diminuiu significativamente a morbimortalidade dos recém nascidos prematuros, os quais estão mais suscetíveis à colonização por bactérias multirresistentes e infecções relacionadas à assistência à saúde. **Objetivo:** Investigar a associação do contato pele a pele com o processo de colonização

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

do recém-nascido pré-termo por bactérias multirresistentes. **Método:** Estudo longitudinal prospectivo que incluiu binômios (mãe e recém-nascido pré-termo) hospitalizados no período de agosto de 2018 a agosto de 2019 em um hospital público do sul do Brasil. Uma investigação foi realizada acerca da colonização por bactérias multirresistentes no binômio; e também a avaliação das variáveis neonatais, por meio da regressão logística de Poisson, com variância robusta para obtenção da Razão de Prevalência (RP) e do Intervalo de Confiança à 95% (IC95%). **Resultados:** A amostra foi composta por 114 recém-nascidos prematuros. Destes, a incidência de colonização por bactérias multirresistentes foi de 44%. O tempo médio de colonização do recém-nascido pré-termo por bactérias multirresistentes foi de 14 dias. O contato pele a pele precoce, iniciado nos primeiros sete dias de vida, reduziu pela metade a prevalência da colonização por bactérias multirresistentes comparado aos que fizeram o contato pele a pele tardio (RP: 1.67, IC95% 1.06-1.39;  $p = .006$ ). **Conclusão:** O contato pele a pele, com início nos primeiros sete dias de vida, se mostrou eficaz contra a colonização por bactérias multirresistentes.

**Palavras-chaves:** Método Canguru, Microbiota, Recém-Nascido Prematuro, Resistência Microbiana a Medicamentos, Terapia Intensiva Neonatal

## EP270 - PRÁTICA EDUCATIVA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM COMUNIDADE REMANESCENTE DE QUILOMBO NA PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Iago Matheus Bezerra Pedrosa<sup>1</sup>, Elisângela Franco Oliveira Cavalcante<sup>1,2</sup>, Francisco José Catarino da Silva<sup>1,2</sup>, Tatiana Ilana Pinheiro Barbosa<sup>1,2</sup>, Roberval Edson Pinheiro de Lima<sup>1,2</sup>, Eliane Santos Cavalcante<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte ( Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. ), <sup>2</sup> ESUFRRN - Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. )

### Resumo

**Introdução:** A higienização das mãos assume destaque entre as medidas para evitar a propagação do novo coronavírus. Como medida eficaz, tem suas limitações quanto à acessibilidade aos insumos e aos conhecimentos necessários, principalmente em comunidades rurais, que vivenciam processos intensos de desigualdade social, que as tornam uma população mais vulnerável. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma prática educativa de higienização simples e fricção antisséptica das mãos em comunidade remanescente de quilombo durante a pandemia da COVID-19. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência oriundo de projeto de extensão da Escola de Saúde da UFRN, intitulado: cartilha interativa de orientação e prevenção ao Coronavírus para Povos e Comunidades Tradicionais Quilombolas: ampliando olhares. Oportunizar momento de aprendizagem sobre a maneira correta de higienizar as mãos buscou promover a disseminação do conhecimento sobre a maneira de higienizar adequadamente as mãos para os moradores da comunidade quilombola Acauã do município de Poço Branco no Rio Grande do Norte. Para tanto, foi realizada uma oficina, durante o mês de agosto de 2020, orientada pelo método do Círculo de Cultura de Paulo Freire, que parte do pressuposto da construção do conhecimento por meio do diálogo, no formato roda de conversa. Após o

encontro, foi distribuída cartilha de orientações de enfrentamento da pandemia, que apresenta informações sobre higienização das mãos e insumos. **Resultados:** A ação promoveu o empoderamento da comunidade quanto à técnica correta e insumos necessários para higienização das mãos, tornando esse grupo protagonista da própria saúde e agentes responsáveis no combate à disseminação do novo coronavírus. Além disso, a comunidade tornou-se consciente sobre a importância da higiene correta das mãos e os impactos positivos que essa prática pode provocar durante e pós pandemia. Na higiene simples, abordou-se o uso da água e sabão comum, e na fricção antisséptica, o uso do álcool em gel a 70%. Foi ensinado a maneira de produzir sabão caseiro. **Conclusão:** Embora a higienização das mãos seja algo simples, não é uma prática bem difundida como meio de prevenção básica de doenças infecciosas na comunidade. A abordagem correta de higienização das mãos configura-se como uma forma efetiva para prevenir a contaminação pelo Sars-Cov-2 e outras doenças infectocontagiosas e parasitárias.

**Palavras-chaves:** Desinfecção das mãos, Educação em saúde, Promoção da saúde, Grupos Étnicos, Infecções por coronavírus

## EP271 - CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE SUSPEITA DE COVID-19 COMO INSTRUMENTO PARA ORGANIZAÇÃO DE COORTES DE PACIENTES SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS SEM AUMENTO DO RISCO DE TRANSMISSÃO INTRA-HOSPITALAR DA DOENÇA.

Mariana Pereira Bataline<sup>1</sup>, Caroline Natalie Ferreira<sup>1</sup>, Kellen Hyde Elias Pinheiro<sup>2</sup>, Lourdes das Neves Miranda<sup>2</sup>, Valquiria de Jesus Lopes<sup>1</sup>, Vanessa Grassmann<sup>2</sup>

<sup>1</sup> HRC - Hospital Regional de Cotia (Av. Dr. Odair Pacheco Pedroso, 171 - Jardim Monte Santo, Cotia - SP), <sup>2</sup> HGIS - Hospital Geral de Itapecerica da Serra (Av. Guacy Fernandes Domingues, 200 - Embu Mirim, Itapecerica da Serra - SP)

### Resumo

Na pandemia de COVID-19 houve aumento na demanda de internação de pacientes com quadros respiratórios e da inclusão de COVID-19 como diagnóstico diferencial em diversas situações. Com isso houve também aumento dos isolamentos e a impossibilidade de quartos exclusivos. A coorte de pacientes com uma mesma doença é algo comum em doenças epidêmicas transmissíveis. No entanto, a dificuldade de precisão diagnóstica na COVID-19, já que os exames laboratoriais são de baixa sensibilidade e o resultado não é imediato, pode dificultar a separação segura desses pacientes. Logo, a criação de uma classificação de risco de suspeita de COVID-19 que não dependa desses testes é importante para assegurar uma coorte segura de indivíduos sem aumentar o risco de transmissão entre os próprios pacientes. **Objetivo:** Descrever a proporção de concordância entre o RT-PCR e a classificação da suspeita de COVID-19 conforme o protocolo institucional. **Método:** Foi criado um protocolo para classificação do grau de suspeita de COVID-19 com base na história clínica, comorbidades e tomografia de tórax. Na admissão, os casos suspeitos de COVID-19 foram isolados em coortes conforme a classificação: A (Alta suspeita) sintomas respiratórios com opacidade em vidro fosco na tomografia de tórax; B (Baixa Suspeita) sintomas respiratórios sem alterações tomográficas ou achados tomográficos isolados; C

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

(Crônico agudizado) doenças pulmonares crônicas exacerbadas, sem opacidade em vidro fosco na tomografia. No estudo incluímos todos os casos de abril/2020 a março/2021 classificados na admissão e que coletaram PCR para COVID-19. Foram excluídos pacientes que não coletaram o exame ou com RT-PCR inconclusivo. Os resultados e as classificações foram inseridos numa planilha de Excel e as taxas de positividade foram calculadas. **Resultados:** De 1527 pacientes classificados, 1145 foram classificados como A, 144 como B e 238 como C. As taxas de positividade de RT-PCR de COVID-19 em A, B e C foram respectivamente: 82%, 36% e 24%. **Conclusão:** Com o aumento de uma doença de transmissão respiratória sem comprovação diagnóstica imediata, uma categorização independente de teste diagnóstico pode garantir acesso ao cuidado sem aumentar o risco de transmissão da doença. Nesse estudo, a superioridade da correlação entre RT-PCR de COVID-19 e classificação "A" quando comparada às classificações B e C mostrou de forma indireta que as coortes por grau de suspeita reduziu os riscos de transmissão viral durante a internação.

**Palavras-chaves:** COVID-19, isolamento, coorte

## EP272 - COVID-19 EM PACIENTE COM LEUCEMIA MIELÓIDE AGUDA (LMA) PEDIÁTRICA - REINFECÇÃO OU FALSO POSITIVO?

Anne Layze Galastri<sup>1</sup>, Mariana de Oliveira Lima Caldas<sup>1</sup>, Vanessa Matos dos Anjos<sup>1</sup>, Luciana Nunes Silva<sup>1</sup>, Juliana Teixeira Costa<sup>1</sup>, Miguel Hernández-Argüello<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HMG - HOSPITAL MARTAGÃO GESTEIRA (Rua José Duarte, nº114, Tororó Salvador, Bahia CEP: 40050-050)

### Resumo

**Introdução:** Casos de reinfecção por Sars-CoV-2 são relatados, porém só considerado após 90 dias do caso inicial. A importância do diagnóstico de reinfecções pelo Sars-CoV-2 impactam diretamente no hospital. **Objetivo:** Relatar uma possível reinfecção em um paciente pediátrico oncológico. **Relato De Caso:** Paciente de 5 anos, sexo masculino, com LMA, internado há 10 dias no hospital público terciário pediátrico da Bahia para quimioterapia. Iniciou crepitações e roncospulmonares, com leucócitos=1.500/mm<sup>3</sup> (20polimorfonucleares). No D11, iniciou febre, realizou exames e introduzido piperacilina-tazobactam e azitromicina (5dias). Tomografia computadorizada (TC) de tórax com opacidades em vidro fosco (OVF) com envolvimento de 10% do pulmão. No D18, manteve febre, iniciou vancomicina e fluconazol. Após 3 dias, piperacilina-tazobactam foi suspenso e trocado por meropenem. No D29, o paciente iniciou tosse e coriza. No D30, teste sorológico de COVID-19 indetectável e o RT-PCR para SARS-CoV-2 detectável no D32. No D34, houve resolução de febre e tosse. A TC de tórax foi normal. No D39, a antibioticoterapia foi descontinuada. No D43 alta hospitalar. Dois controles RT-PCR para SARS-CoV-2, nos 12º e 14º após o início da tosse foram indetectáveis. Em casa, ficou assintomático. No D13 da alta, realizou RT-PCR para SARS-CoV-2 indetectável. Sessenta dias após início de tosse, apresentou nova internação por febre, dor abdominal, náuseas e vômitos, com leucócitos=200/mm<sup>3</sup>. Piperacilina-tazobactam foi iniciado. No 3º dia, o paciente apresentou tosse, taquipnéia e crepitação. RT-PCR para SARS-CoV-2 foi detectável após 3 dias do início dos sintomas. Evoluiu no 6º dia com hipoxemia e precisou de suporte de oxigênio com cânula nasal por 72 horas. Recebeu dexametasona por 10 dias. A TC de tórax mostrou OVF em ambos os pulmões

com envolvimento de 50%. Repetiu o RT-PCR para Sars-CoV-2 em 3 oportunidades seguidas, sendo a 1ª detectável e as outras indetectáveis. Foram excluídos diagnósticos diferenciais como infecção bacteriana, fúngica ou doença pulmonar crônica. Recebeu alta no D16 afebril e com recuperação hematológica. **Conclusão:** É possível resultados falso-positivos no teste molecular, porém este paciente teve quadro clínico compatível com COVID-19 em ambos os quadros. Este relato visa alertar sobre a possibilidade de reinfecção pelo COVID-19 em menos que 90 dias. Isto para mitigar a transmissão no ambiente hospitalar, principalmente em uma enfermaria de pacientes imunossuprimidos.

**Palavras-chaves:** COVID-19, oncologia, pediatria, infecção

## EP273 - A IMPORTÂNCIA DO ENVOLVIMENTO DE ACOMPANHANTES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS NA ADEÇÃO AS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO DO CORONAVÍRUS (SARS-COV-2) NO AMBIENTE HOSPITALAR

Vanessa Matos dos Anjos<sup>1</sup>, Anne Layze Galastri<sup>1</sup>, Mariana de Oliveira Lima Caldas<sup>1</sup>, Catarina Giló Lopes Rios<sup>1</sup>, Flávia da Silva Sapucaia<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HMG - HOSPITAL MARTAGÃO GESTEIRA (Rua José Duarte, nº114, Tororó Salvador, Bahia CEP: 40050-050)

### Resumo

**Introdução:** O mundo está vivenciando a pandemia no novo coronavírus, o qual exige fortalecimento das rotinas no ambiente hospitalar e fortalecimento do cuidado compartilhado com a família. Nesse contexto, os acompanhantes dos pacientes exercem um papel fundamental nas medidas de prevenção da transmissão desse vírus. **Objetivo:** Descrever a importância do envolvimento de acompanhantes de pacientes pediátricos na adesão as medidas de prevenção da transmissão do SARS-CoV-2 no ambiente hospitalar. **Método:** Trata-se de um relato de experiência do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) de um hospital pediátrico de referência na Bahia sobre as orientações realizadas aos acompanhantes de pacientes. **Resultados:** São realizadas orientações pelo SCIH e por toda equipe assistencial aos acompanhantes dos pacientes visando a proteção de todos que estão no hospital. Estas são realizadas de forma objetiva adequando a linguagem de acordo com as necessidades de cada acompanhante. Uma das orientações realizadas é sobre a higienização das mãos com água e sabonete ou álcool gel a 70% em todos os momentos necessários. É frisado sobre quando realizá-las: sempre ao tocar no celular, maçaneta, antes e depois de tocar no paciente e qualquer outro objeto. Também é orientado: não sair da enfermaria, leito, nem receber visitas; evitar o contato do paciente e acompanhante com pessoas que possuam qualquer quadro infeccioso; é exigido o uso de máscaras; não tocar o rosto, os olhos, a boca e o nariz sem a adequada higienização das mãos; não compartilhar os objetos de uso pessoal como (toalhas, travesseiro, copo, garrafas ou talheres.). Outras medidas foram: não ser permitido que idosos e pessoas pertencentes aos grupos de risco (doentes crônicos) para COVID-19 grave sejam acompanhantes dos pacientes. Nas consultas ambulatoriais: a confirmação com antecedência de data e hora de consulta, assim como instituição de triagem de pacientes com relação a sinais de sintomas da COVID-19 foram instituídas. **Conclusão:** Percebe-se que nem todos os acompanhantes tem conhecimento sobre a

## RESUMOS

importância do seu papel dentro da unidade. Portanto, ações de educação envolvendo os acompanhantes dos pacientes são essenciais e precisam ser cada vez mais fortalecidas. Dessa forma, eles se sentem parte importante no processo de prevenção e trazem contribuições relevantes com um olhar diferenciado.

**Palavras-chaves:** educação, família, COVID-19, Transmissão

## EP274 - CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA PEDIÁTRICA (SIM-P) TEMPORALMENTE ASSOCIADA À COVID-19 NO BRASIL EM 2020

Catarina Giló Lopes Rios<sup>1</sup>, Anne Layze Galastrí<sup>1</sup>, Mariana de Oliveira Lima Caldas<sup>1</sup>, Vanessa Matos dos Anjos<sup>1</sup>, Flávia da Silva Sapucaia<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HMG - HOSPITAL MARTAGÃO GESTEIRA (Rua José Duarte, nº114, Tororó Salvador, Bahia CEP: 40050-050)

### Resumo

**Introdução:** Em abril de 2020 o Sistema Nacional de Saúde inglês publicou uma nota sobre uma nova apresentação clínica em crianças, possivelmente associada com a infecção pelo SARS-CoV-2, com características semelhantes a síndrome do choque tóxico, doença de Kawasaki e a síndrome de ativação macrófágica, porém com sintomas incomuns como sintomas gastrointestinais, marcadores inflamatórios elevados e lesão cardíaca. Além disto, acometimento escolares e adolescentes. Este quadro clínico foi denominado SIM-P e pode ocorrer até semanas após a COVID-19. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de SIM-P no Brasil. **Método:** Estudo descrito de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde do Brasil dos casos de SIM-P. **Resultados:** De abril de 2020 a janeiro de 2021 foram 646 casos notificados e confirmados da doença em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos, com uma taxa de letalidade de 6,3%. A maioria dos casos possuem evidência laboratorial de infecção recente pelo SARS-CoV-2, dessa forma 500 casos (77,4%) foram encerrados pelo critério laboratorial e 146 casos (22,6%) pelo critério clínico-epidemiológico, por terem histórico de contato próximo com caso confirmado de COVID-19. Houve predominância do sexo masculino (56,8%) e crianças nas faixas etárias de 0 a 4 anos (40,7%) e de 5 a 9 anos (34,1%). Dentre os óbitos, 51,2% (n=21) foram em crianças de 0 a 4 anos. Entre os casos confirmados, cerca de 30% apresentavam algum tipo de comorbidade preexistente e mais de 60% dos pacientes necessitaram de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Os sintomas mais comumente relatados foram os gastrointestinais e estavam presentes em cerca de 78% dos casos, 59% dos pacientes apresentavam alterações mucocutâneas, 41% desenvolveram disfunções cardíacas, 37% tiveram hipotensão arterial ou choque e 30% dos pacientes apresentaram alterações neurológicas. Evidência de coagulopatia esteve presente em 51% dos casos. Cerca de 58% dos pacientes apresentaram sintomas respiratórios. **Conclusão:** O perfil epidemiológico dos casos de SIM-P no Brasil, foram crianças e adolescentes com predominância do sexo masculino nas faixas etárias de 0 a 4 anos, assim como o óbito. Deste modo, indo contrário aos dados ingleses. É importante reforçar que mesmo rara, a afecção pode cursar com morbimortalidade associada e por isso, os cuidados de prevenção da COVID-19 são importantes

em todas as faixas etárias.

**Palavras-chaves:** coronavírus, vigilância em saúde pública, epidemiologia, pandemia, Brasil

## EP275 - ADESAO À HIGIENE DE MÃOS EM TEMPOS DE COVID-19: EXPERIÊNCIA DE UM HOSPITAL DO SUL DO BRASIL.

Camila Piuco Preve<sup>1</sup>, Bruna Fabrina Galdino Silva<sup>1</sup>, Mirian Barcelos do Amaral<sup>1</sup>, Eduarda Franco de Vargas<sup>1</sup>, Eduarda Miranda Balejos<sup>1</sup>, Luize Mancuso Silva<sup>1</sup>, Jean Ribeiro<sup>1</sup>, Gabriela Santos da Rosa<sup>1</sup>, Sidnei Alves dos Santos Junior<sup>1</sup>, Taiana Lando<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HDP - Hospital Divina Providência - Rede de Saúde Divina Providência (Rua da Gruta, 145, Cascata, Porto Alegre - RS)

### Resumo

**Introdução:** A higiene de mãos (HM) é considerada uma medida importante para prevenir a transmissão de patógenos em estabelecimentos de saúde e está comprovado que melhorar a sua conformidade reduz significativamente infecções. Assim, a HM é recomendada como uma estratégia importante para prevenção da propagação do SARS-CoV-2. **Objetivo:** Relatar a adesão de HM em um hospital do Rio Grande do Sul durante o primeiro ano da pandemia da Doença Respiratória pelo SARS-CoV-2 (COVID-19), nos Cinco Momentos preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS): (1- Antes do contato com o paciente, 2- Antes de procedimento asséptico, 3 - Após risco de exposição a fluidos corporais, 4 - Após contato com o paciente e 5- Após contato com superfícies em torno do paciente). **Metodologia:** estudo retrospectivo, observacional, realizado entre Janeiro e Dezembro de 2020. Os dados foram coletados pelo Serviço de Controle de Infecção (SCI), através da observação direta dos profissionais durante a rotina de trabalho e preenchimento de um instrumento (*checklist*) e gerados automaticamente pelo aplicativo Power BI. **Resultados:** A adesão à HM institucional foi de 91,6%. Foram 7781 observações, com 7128 HM adequadas, sendo a meta institucional de adesão a HM de 85%. As áreas monitoradas foram Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto, UTI Neonatal, Emergência e Unidades de Internação, incluindo unidades de referência para o atendimento de pacientes com COVID-19. Em relação aos insumos, 77,2% (n=5516), foi utilizado preparação alcoólica enquanto que 22,6% (n=1612) foi utilizado água e sabão. A maior adesão foi no Momento 4, com 94,3% (n= 1564) em 2218 observações, seguido do Momento 5, com 92,4% (n=1564) em 1693 observações, Momento 3 com 92,3% (n=553) em 599 observações, Momento 1 com 90,5% (n=2346) em 2593 observações e Momento 2 (n=573) em 678 observações. A categoria profissional com maior adesão foram os enfermeiros com 96,6% (n=890) em 921 observações, seguido dos fisioterapeutas (91,2%)(n=471) em 510 observações, técnicos de enfermagem (91,2%) (n=4826) em 5290 observações, outros profissionais (89,4%)(n=423) em 473 observações e médicos com 88,1% (n=518) em 588 observações. **Conclusão:** Apesar do período desafiador, a HM durante a pandemia foi mantida acima da meta institucional, mostrando que ações como o *feedback* imediato para adequação e capacitações internas, além do repasse mensal dos dados são efetivos para manter a boa adesão desta importante medida.

**Palavras-chaves:** Higiene das Mãos, Coronavirus, Controle de Infecções, Infecções por Coronavirus, Segurança do Paciente

> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**EP276 - AÇÕES IMPLEMENTADAS POR UM COMITÊ DE ENFRENTAMENTO PARA A COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA***Taiana Lando<sup>1</sup>, Camila Piuco Preve<sup>1</sup>, Gabriela Santos da Rosa<sup>1</sup>, Jean Ribeiro<sup>1</sup>, Eduarda Franco de Vargas<sup>1</sup>, Eduarda Miranda Balejos<sup>1</sup>, Luize Mancuso Silva<sup>1</sup>, Mirian Barcelos do Amaral<sup>1</sup>, Sidnei Alves dos Santos Junior<sup>1</sup>, Bruna Fabrina Galdino Silva<sup>1</sup>*<sup>1</sup> HDP - Hospital Divina Providência - Rede de Saúde Divina Providência (Rua da Gruta, 145, Cascata, Porto Alegre - RS)**Resumo**

**Introdução:** Em dezembro de 2019, um surto de pneumonia de origem desconhecida foi relatado em Wuhan, província de Hubei, China. A investigação dos casos levou à descoberta de um novo vírus respiratório cuja análise mostrou ser um Novo Coronavírus, denominado Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). A disseminação global do SARS-CoV-2 e as milhares de mortes causadas pela Doença do Novo Coronavírus (COVID-19) levaram a Organização Mundial da Saúde a declarar uma pandemia em 12 de março de 2020. Mundialmente, as instituições de saúde foram desafiadas a estruturar planos de contingência, a fim de prover estratégias visando acompanhar as necessidades que as constantes mudanças de cenário poderiam impor, de acordo com os níveis de progressão da pandemia. **Objetivo:** Relatar as estratégias de atuação de um Comitê de Enfrentamento à COVID-19 na assistência hospitalar. **Metodologia:** Trata-se do relato de experiência sobre as estratégias desenvolvidas pelo Comitê de Enfrentamento à COVID-19, em um hospital privado de Porto Alegre, no período de março a dezembro de 2020. **Resultados:** Com a perspectiva de objetivar as ações projetadas no plano de contingência para enfrentamento à COVID-19, o Serviço de Controle de Infecção (SCI) da instituição estruturou o Comitê de Enfrentamento, convocando as lideranças de áreas assistenciais e de apoio. As reuniões ocorreram de forma sistemática, com as pautas estratificadas por pessoas/comunicação, estrutura/insumos e processos, cuja divulgação foi compartilhada na intranet institucional. Os encontros ocorreram presencialmente, conferindo 56 reuniões. Para segurança do grupo, observou-se o uso correto das máscaras, o distanciamento entre os participantes, a ventilação do local e o pronto acesso às preparações alcoólicas. Além das pautas fixas, cada liderança pôde apresentar suas necessidades e sugestões, de forma que a proposição das ações deu-se, a partir da contribuição coletiva, sendo definida pela maioria dos presentes. **Conclusão:** O Comitê tornou-se o principal fórum de atuação na busca e proposição de ações para a implementação do plano de contingenciamento no hospital. A experiência possibilitou vivenciar a eficiência das ações de um time multiprofissional através de decisões compartilhadas e de respostas articuladas às necessidades do cenário.

**Palavras-chaves:** Infecções por Coronavirus, Controle de Infecções, Pandemias, Equipe de Assistência ao Paciente, Educação em Saúde

**EP277 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS COM COVID-19 EM UMA INSTITUIÇÃO****PRIVADA DO SUL DO BRASIL NO ANO DE 2020***Taiana Lando<sup>1</sup>, Camila Piuco Preve<sup>1</sup>, Gabriela Santos da Rosa<sup>1</sup>, Eduarda Franco de Vargas<sup>1</sup>, Eduarda Miranda Balejos<sup>1</sup>, Jean Ribeiro<sup>1</sup>, Luize Mancuso Silva<sup>1</sup>, Mirian Barcelos do Amaral<sup>1</sup>, Bruna Fabrina Galdino Silva<sup>1</sup>, Sidnei Alves dos Santos Junior<sup>1</sup>*<sup>1</sup> HDP - Hospital Divina Providência - Rede de Saúde Divina Providência (Rua da Gruta, 145, Cascata, Porto Alegre - RS)**Resumo**

**Introdução:** A pandemia da Doença Respiratória pelo Novo Coronavírus (COVID-19) tem se apresentado como um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século. O insuficiente conhecimento científico sobre o Novo Coronavírus (SARS-CoV-2), sua alta velocidade de disseminação e capacidade de provocar mortes em populações vulneráveis, são grandes desafios para as instituições de saúde em todo o Brasil. **Objetivo:** Apresentar um perfil epidemiológico e sociodemográfico de pacientes hospitalizados com COVID-19 em um hospital privado do Rio Grande do Sul (RS). **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, ocorrido em um hospital do município de Porto Alegre, no período de março a dezembro de 2020. Os dados foram compilados em um banco do *Microsoft Excel* e analisados posteriormente pelos membros do Serviço de Controle de Infecção (SCI). **Resultados:** Houve um total de 441 pacientes internados, com mediana de idade de 61 anos, sendo 59% do sexo masculino. Cerca de 82% (n=363) eram portadores de convênio ou particulares e 18% (n=78) usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). A maioria foi proveniente de Porto Alegre (69%) (n=306) e Região Metropolitana (27%) (n=119). Pacientes de outras regiões totalizaram 4% (n=16). Em relação as comorbidades, 52,2% dos pacientes eram portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), 25,2% com Diabetes Mellitus e 14,7% eram obesos. Aproximadamente 39% (n= 172) necessitaram de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), 64% (n=110) necessitaram de Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) e 45% (n=78) necessitaram de terapia dialítica. A taxa de letalidade total foi de 21% (n=93). **Conclusão:** Idade acima de 60 anos, sexo masculino e portadores de comorbidades foram as principais características dos pacientes hospitalizados com COVID-19. As medidas preventivas da transmissão do SARS-CoV-2 na comunidade são de extrema importância para prevenção da hospitalização e desfechos desfavoráveis decorridos desta infecção.

**Palavras-chaves:** Infecções por Coronavirus, Controle de Infecções, Pandemias, Monitoramento Epidemiológico, Síndrome Respiratória Aguda Grave

**EP278 - ADESÃO À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ANTES E APÓS O INÍCIO DE ATENDIMENTO DE PACIENTES COM COVID-19***Thais Faber Gomes<sup>1</sup>, Cezar Vinicius Wurdig Riche<sup>1</sup>, Cintia Person Leite<sup>1</sup>, Michelly Nicole Schlegel Streda<sup>1</sup>, Patrick Jose Schafer<sup>1</sup>*<sup>1</sup> HI - Hospital Independência (Avenida Antonio de Carvalho, 450, Bairro Agronomia. CEP 91430-000. Porto Alegre/RS.)

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)**Resumo**

**Introdução:** A higienização das mãos (HM) é a medida mais eficaz e custo-efetiva na prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). No momento atual, diante da pandemia de COVID-19, a HM se faz ainda mais importante para garantir a segurança de pacientes e profissionais. **Objetivo:** Avaliar a adesão à HM de acordo com o critério estabelecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) antes e após o início do atendimento de pacientes com COVID-19. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, realizado em uma UTI de um hospital do Sistema Único de Saúde de Porto Alegre – Rio Grande do Sul, a partir da observação direta da adesão à HM considerando o uso de água e sabonete ou solução alcoólica, técnica correta e os cinco momentos propostos pela OMS. As observações foram realizadas por profissionais do Serviço de Controle de Infecção (SCI), de março à agosto de 2020 representando o momento anterior ao início do atendimento de pacientes com COVID-19 e de setembro de 2020 à fevereiro de 2021 correspondendo ao período posterior. **Resultados:** No período anterior, a adesão geral à HM foi de 91,3% (variando de 84,8% a 93,4%) e posterior foi de 76,5% (variando de 67,6% a 88,1%), essa redução ocorreu de maneira progressiva ao passar do tempo. Quanto à adesão por momentos, antes do contato com o paciente a adesão foi de 85,1% e 67,8%, antes da realização de procedimentos assépticos 83,7% e 51,9%, após risco de exposição a fluidos corporais 92,0% e 89,1%, após contato com o paciente 96,6% e 87,4%, após contato com as áreas próximas ao paciente 93,5% e 65,6%, respectivamente. **Conclusão:** O observado foi uma redução da adesão à HM no período posterior ao início de atendimento dos pacientes com COVID-19. Embora não tenham sido diretamente avaliados neste estudo, alguns fatores podem ter influenciado neste resultado: mudança do quadro de profissionais, estafa e sobrecarga da equipe, alterações nas rotinas especialmente quanto ao uso das luvas na realização da precaução de contato, que pareceu exercer influência no ato de não higienizar as mãos, principalmente antes do contato com o paciente. A higiene das mãos é uma das rotinas mais importantes durante o atendimento aos pacientes com COVID-19 e o conhecimento da adesão a esse processo assim como dos motivos que estão impactando na ação são fundamentais para o desenvolvimento de um plano de melhoria.

**Palavras-chaves:** Cinco momentos, Coronavírus, COVID-19, Higiene de Mãos, UTI

## EP279 - USO DA ANÁLISE DE CAUSA RAIZ NA CONTENÇÃO E PREVENÇÃO DE SURTOS INTRA-HOSPITALARES DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Débora Luiza dos Santos<sup>1</sup>, Mari Angela Meneghetti Baratto<sup>1</sup>, Liliâne Souto Pacheco<sup>1</sup>, Lucas de Figueiredo Rosa<sup>1</sup>, Felipe Zancan Ferrigolo<sup>1</sup>, Anamarta Sbeghen Cervo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HUSM - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA (Universidade Federal de Santa Maria - UFSM - Av. Roraima, 1000 - Prédio 22 - Camobi, Santa Maria - RS, 97105-900)

**Resumo**

A pandemia de Covid-19 tornou as ações de Vigilância em Saúde primordiais para a prevenção e contenção de surtos intra-hospitalares. As características de disseminação do Sars-CoV-2, como a alta transmissibilidade, com variação de sintomas e intensidade, constituem grandes desafios no controle

da disseminação do vírus. A *análise de causa-raiz* é uma das ferramentas utilizadas na elaboração de planos de ação para contenção e prevenção de surtos de Covid-19 nos hospitais. **Objetivo:** Relatar a utilização da *análise de causa-raiz* e ações propostas para prevenção e controle de surtos intra-hospitalares de Covid-19. **Método:** Relato de experiência da utilização da *análise de causa-raiz*, pelo Serviço de Controle de Infecção (SCI) e a proposição de ações para prevenção e contenção de um surto de Covid-19 em duas unidades de internação, em junho de 2020. **Resultados e discussão:** Diante da confirmação de paciente para Sars-CoV-2, internado em unidade de clínica médica, há mais de 14 dias, transferido para UTI Geral, iniciou-se a investigação e adoção de medidas de contenção de surto. Utilizou-se a regra dos cinco “por quês” buscando identificar fatores contribuintes para a ocorrência do incidente, além da investigação e isolamento dos pacientes e profissionais expostos. Na análise dos fatores identificou-se: falha na triagem de sintomas gripais de acompanhantes, provável origem do surto; falha de comunicação entre equipes; não adesão às precauções padrão adaptadas para pandemia, As ações orientadas pelo SCI para controle do surto incluíram: testagem dos expostos; orientação sobre uso de máscaras, com ações educativas *in loco*, nas unidades envolvidas; elaboração e ampla divulgação de cartaz ilustrativo sobre uso de EPIs; elaboração e divulgação, além de capacitação por meio de *lives*, do Fluxograma para monitoramento dos pacientes sintomáticos, assim como orientações de restrição e triagem diária de acompanhantes. **Conclusão:** Com a ampla testagem dos profissionais e pacientes, identificou-se a transmissão viral, a partir do caso fonte, para mais dois pacientes, que compartilharam leitos semi-privativos. Também 7 profissionais testaram positivo para o vírus neste período, nas unidades envolvidas. Com isolamento/afastamento dos casos positivos houve rápido controle do surto. Observou-se nos meses subsequentes a melhoria da vigilância dessas equipes, no rastreamento de pacientes e familiares sintomáticos, limitação da permanência de acompanhantes, restrito a casos excepcionais.

**Palavras-chaves:** Controle De Infecção, Vigilância Epidemiológica, Segurança Do Paciente, Infecções Por Coronavírus

## EP280 - ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DA TUBERCULOSE EM ADULTOS NO ESPÍRITO SANTO NOS ANOS DE 2017 A 2019

Emmyli Nunes de Freitas<sup>1</sup>, Gregor Gonçalves Paris<sup>1</sup>, Kênia Janaina Calil Jorge de Lima<sup>2</sup>

<sup>1</sup> UVV - Universidade Vila Velha (Av. Comissário José Dantas de Melo, n 21. Boa Vista -Vila Velha), <sup>2</sup> Multivix - Faculdade Multivix (Rua José Alves, 135, Goiabeiras, Vitória, ES)

**Resumo**

**Introdução:** A tuberculose, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecido como bacilo de Koch, é um grande problema de saúde pública do Brasil. Possui manifestações clínicas variadas e a forma pulmonar é a mais frequente e a mais relevante socialmente. Os principais sintomas dessa doença são tosse crônica, febre baixa, sudorese noturna e dispneia. Embora seja uma doença antiga, ainda é endêmica no Brasil sendo o seu estudo de grande importância para a população. **Objetivos:** Apresentar o perfil epidemiológico da tuberculose na população adulta do Espírito Santo (ES) nos anos de 2017 a 2019. **Métodos:** O presente estudo é retrospectivo e transversal.

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

A população referente à pesquisa é composta por pacientes notificados com tuberculose de 20 a 59 anos durante os anos de 2017 a 2019. Sabendo que essa doença possui notificação compulsória, a coleta de dados foi feita pelos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) disponibilizados no site do DATASUS. Foi feito, então, um perfil epidemiológico comparando o número de casos com o ano de diagnóstico, e avaliando a faixa etária e o sexo mais frequente. **Resultados:** Dentre o período estudado, houve notificação de 3304 pacientes com tuberculose entre 20 e 59 anos. O ano de 2018 foi o de maior incidência com 1170 casos (35,41%). A análise da tuberculose no ES evidenciou um maior acometimento de pacientes entre 20 e 39 anos com 1927 pessoas acometidas. Essa faixa etária teve um maior número de casos em 2018, com 671 notificações. Em todos os anos analisados, a incidência do sexo masculino foi maior que a da feminina, sendo a amostra estudada composta por 72,06% de homens (2399 casos). **Conclusão:** Pode-se concluir que é necessário conhecer o perfil epidemiológico da tuberculose no Estado do Espírito Santo para não só nortear as políticas públicas, como também, direcionar as ações de atenção básica em saúde a fim de diminuir as taxas de transmissão e, consequentemente, de incidência dessa doença.

**Palavras-chaves:** Doenças Endêmicas, Infectologia, Perfil de saúde

## EP281 - ATUAÇÃO DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR, EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE, PARA O ENFRENTAMENTO DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Aglaide Valdejanec Queiroz Neves<sup>1,2</sup>, Marianna Peres Tassar<sup>2</sup>, Anaclara Ferreira Veiga Tipple<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFG - UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (Rua 227, Vieira Q. 68, S / N - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-080), <sup>2</sup> ING - INSTITUTO DE NEUROLOGIA DE GOIÂNIA (Praça Gilson Alves de Souza, 140 - St. Bueno, Goiânia - GO, 74210-250)

### Resumo

**Introdução:** o COVID-19 é uma doença de alta transmissibilidade, que provocou uma pandemia de impacto ainda incerto, e causou grande sobrecarga dos serviços de saúde. No Brasil, assim que se evidenciou o primeiro caso da doença, o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) de cada instituição implementou ações, junto ao Comitê Estratégico de Crise. **Objetivo:** relatar a experiência do SCIH no enfrentamento da pandemia do COVID-19. **Método:** trata-se de um relato de experiência do SCIH de um hospital de alta complexidade no Estado de Goiás. **Resultados:** o Comitê Estratégico de Crise institucional tem em sua composição o diretor técnico, executivo, administrativo e clínico do hospital, membros do SCIH, gerência de enfermagem, Coordenação da UTI e Centro Cirúrgico, gestor de compras e farmácia, gestor da qualidade e Coordenação do Pronto Socorro. O comitê foi responsável por elaborar e implementar o plano de contingência da pandemia pelo Sars-CoV-2. As principais ações foram à criação do protocolo institucional sobre manejo dos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19; reuniões *in loco* para orientar as equipes assistenciais, principalmente no que se refere à sequência de paramentação e desparamentação, técnica e frequência de higienização das mãos; elaboração de protocolos sobre a avaliação

das condições para reuso e conservação da máscara PFF2/N95, imposta pela falta deste equipamento de Proteção Individual (EPI) no mercado; capacitação do serviço higienização hospitalar, a fim de reforçar as orientações de limpeza concorrente e terminal nos leitos de pacientes com COVID-19; acompanhamento dos estoques de insumos essenciais para o atendimento seguro; avaliação e aprovação dos EPI; a realização de investigações de surtos e implementação de medidas de controle; realização de reuniões com o Serviço de Segurança do Trabalho para estabelecer os critérios de afastamento do profissional e retorno ao trabalho em casos de adoecimento pelo COVID-19; notificação compulsória dos casos. **Conclusão:** a vivência do SCIH durante a pandemia do COVID-19 trouxe inúmeras responsabilidades, e um desgaste físico e mental ainda pouco mensurado. A equipe não teve durante sua formação abordagens de enfrentamento de pandemias com a proporção que o Sars-CoV-2 se apresenta. Entretanto, a aplicação dos princípios da precaução padrão e das precauções baseadas na transmissão (contato, gotículas e aerossóis) foram a base teórico-prática para esse enfrentamento no ambiente hospitalar.

**Palavras-chaves:** Covid-19, Enfermagem, Pandemia, Sistema de Saúde

## EP282 - EDUCAÇÃO EM SERVIÇO SOBRE PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA PROFISSIONAIS EM ENFRENTAMENTO À COVID-19

Karine Cordeiro de Lemos Vasconcelos Silva<sup>1</sup>, Jéssica Valeska Herculano Lima<sup>1</sup>, Cecília Olívia Paraguaui de Oliveira Saraiva<sup>2</sup>

<sup>1</sup> HRG - Hospital Rio Grande (Natal/RN), <sup>2</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Natal/RN)

### Resumo

**Introdução:** A educação de profissionais de saúde em um ambiente hospitalar é uma tarefa desafiadora e que está sujeita a diversas interferências. Por essa razão é necessário utilizar estratégias que considerem a gestão do tempo e a comunicação efetiva para uma aprendizagem significativa dos profissionais. **Objetivo:** Apresentar a experiência de educação em serviço para profissionais de linha de frente em enfrentamento à COVID-19 sobre a paramentação e desparamentação de equipamentos de proteção individual em um hospital privado do Rio Grande do Norte. **Método:** Trata-se de um relato de experiência das ações da equipe de Educação Permanente de um Hospital Privado do Rio Grande do Norte. As estratégias de ensino foram direcionadas às equipes multiprofissionais dos setores de internação, unidade de terapia intensiva e pronto atendimento, que iniciaram os cuidados aos pacientes com COVID-19 no período de março, abril e maio de 2020. As iniciativas foram realizadas no horário de trabalho desses profissionais e tinham como foco o cuidado seguro ao paciente e a redução do risco de contaminação cruzada. **Resultados:** Diante da instalação da pandemia foram necessárias diversas adequações de procedimentos operacionais na instituição que resultaram na necessidade de treinamento. Diante das medidas de restrições foi necessário refletir sobre formas de difundir o conhecimento e implementar os procedimentos operacionais de forma prática no ambiente real de trabalho. Os conteúdos abordados foram as medidas de biossegurança com foco na paramentação e despara-

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

mentação de equipamentos de proteção individual. Utilizou-se estratégias de simulação *in loco* com estímulo ao pensamento crítico dos colaboradores, a leitura e discussão dos procedimentos, e a elaboração de vídeos com atores da própria instituição executando os procedimentos. Foram realizados ciclos de treinamentos nos setores que havia contato direto com os pacientes suspeitos e confirmados, para que os profissionais estivessem adequadamente protegidos e assim atuarem na redução do risco de transmissão intra-hospitalar. **Conclusão:** As estratégias de ensino para a educação dos profissionais de saúde no ambiente hospitalar resultaram no alinhamento dos fluxos adaptados ao cenário, no envolvimento dos profissionais e na adesão aos protocolos. E assim contribuíram para o fortalecimento da segurança profissional, do paciente e da melhoria das ações executadas.

**Palavras-chaves:** Educação Permanente, Infecções por Coronavírus, Biossegurança

## EP283 - IMPACTO DO DISTANCIAMENTO SOCIAL NOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DA COVID-19, NUM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE NA REGIÃO SUL DO BRASIL

Jeferson da Silva da Silva<sup>1</sup>, Eduarda Alves de Oliveira<sup>1</sup>, Lidiane Riva Pagnussat<sup>2,1</sup>, Gilberto Da Luz Barbosa<sup>1,2</sup>, Cristiane Barelli<sup>1</sup>, Carla Beatrice Crivellaro Gonçalves<sup>1</sup>, Mariana Risson<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UPF - Universidade de Passo Fundo (R. Teixeira Soares, 817 - Centro, Passo Fundo - RS, 99010-080), <sup>2</sup> HSVP - Hospital São Vicente de Paulo (R. Teixeira Soares, 808 - Centro, Passo Fundo - RS, 99010-080)

### Resumo

**Introdução:** O início da pandemia causada pelo Sars-Cov-2 exigiu dos municípios brasileiros esforços para vigilância e controle da disseminação do vírus na população, a partir de dados epidemiológicos gerados em tempo real. Número de casos ativos da COVID-19, de pacientes hospitalizados e taxa de ocupação de leitos de UTI são alguns indicadores que norteiam a tomada de decisões quanto à definição de medidas de enfrentamento. O objetivo do trabalho foi avaliar indicadores relacionados a ocorrência de COVID-19 em um município de médio porte da região sul, correlacionando com o endurecimento das medidas de distanciamento social adotadas. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo transversal, em um município com aproximadamente 200.000 habitantes. Os dados secundários foram extraídos dos boletins diários divulgados pela Secretaria Municipal de Saúde, durante o período de 1º de janeiro até 26 de março de 2021. Foram incluídos número de casos ativos, internações em leitos clínicos, internações em UTI e números de óbitos por COVID-19. As informações foram exportadas para o programa Microsoft Excel e interpretadas a partir da elaboração de gráficos. O estudo dispensou aprovação de comitê de ética por tratar-se de dados de divulgação pública disponíveis na Internet. **Resultados:** A redução dos casos ativos de 1152 em 26 de fevereiro para 703 em 26 de março revelou o êxito na adoção de protocolos mais rígidos para o enfrentamento da pandemia no dia 26 de fevereiro. Apesar disso, não foi suficiente para impedir o crescimento na ocupação de leitos de UTI, que passou de 55 em fevereiro para 72 em março, aumento de 30%. Além disso, houve o crescimento progressivo dos óbitos, evoluindo de 100 óbitos em 42 dias para 92 em 15 dias. Com essas

informações é possível traçar relações epidemiológicas relevantes entre os parâmetros investigados, podendo auxiliar as autoridades a compreenderem o curso da doença na região, facilitando a adoção de medidas restritivas adequadas e otimizando a gestão em saúde. **Conclusão:** O agravamento da pandemia de COVID-19 no Rio Grande do Sul atingiu fortemente o município investigado, acarretando a superlotação dos hospitais e aumento no número de óbitos. Essa análise epidemiológica revelou que o distanciamento social rígido foi efetivo para reduzir o número de casos ativos, mesmo que não tenha conseguido, até o momento, diminuir a lotação das UTIs, porque o impacto neste indicador é mais tardio.

**Palavras-chaves:** COVID-19, dados epidemiológicos, gestão em saúde, pandemia

## EP284 - ANÁLISE DOS CASOS DE ABANDONO DE TRATAMENTO ENTRE PROFISSIONAIS ACIDENTADOS COM MATERIAL BIOLÓGICO, ENVOLVENDO PESSOA-FONTE POSITIVA

Nicolly Mendonça de Freitas<sup>1</sup>, Katiane Martins Mendonça<sup>1</sup>, Vitória Lopes Lima<sup>1</sup>, Lua Darc Machado de Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFG - Faculdade de Enfermagem (rua 227)

### Resumo

**Introdução:** Risco biológico é definido como possibilidade de exposição a material biológico, potencialmente capazes de desencadear danos à saúde do ser humano. O risco de uma pessoa acidentada se contaminar depende de vários fatores, como: extensão da lesão, volume de fluido biológico presente, condições sistêmicas do profissional, características dos microrganismos presentes e condições clínicas da pessoa-fonte, bem como as condutas realizadas após a ocorrência do AMB. Sabe-se que diferentes microrganismos podem ser transmitidos e causar infecções. O AMB é considerado uma emergência clínica, que após a avaliação das circunstâncias do acidente pode ser recomendado o uso da Profilaxia Pós-Exposição em tempo oportuno e é um tipo de acidente que requer notificação compulsória ao Sistema de Notificação de Agravos, que é estritamente relevante, uma vez que é a partir dela que são gerados os dados epidemiológicos, são criadas ações de educação permanente e continuada baseado no perfil dos acidentes e dos acidentados. **Objetivos:** Avaliar o perfil de profissionais acidentados com material biológico, de pessoas-fonte positivas, que abandonaram o tratamento, bem como caracterizar a percepção de profissionais acidentados com material biológico e que abandonaram o tratamento recomendado. **Material e método:** Trata-se de estudo descritivo, de caráter retrospectivo e abordagem quantitativa, acerca dos AMB ocorridos entre profissionais da saúde, que sofreram acidentes com pessoas-fonte positivas e abandonaram o tratamento. **Resultados:** No período de janeiro a março de 2019 foram notificados 283 casos de AMB entre profissionais de saúde e 43 abandonaram o tratamento clínico-laboratorial. Participantes afirmaram terem sofrido novo acidente no mesmo ano ou no ano seguinte. Os motivos de abandonos ao seguimento clínico-laboratorial mais citados foram: falta de tempo no trabalho, efeitos colaterais da PEP, distância dos locais de consultas, alguns manifestaram verbalmente o receio de reprensão da empresa por "levar atestado", banalização do risco por ter sido um "corte muito pequeno, nem saiu sangue em mim". Dentre os participantes, 14 eram homens e 29 eram mulheres, a maioria, sendo representada por 19 casos procurou o atendimento no mesmo dia ou instantes

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

após sofrerem o AMB. **Conclusão:** Acredita-se que, somente por meio do reconhecimento do risco biológico nas atividades laborais é que medidas preventivas serão incorporadas na prática e casos de abandono de seguimento serão evitados.

**Palavras-chaves:** Exposição a Agentes Biológicos, exposição ocupacional, pessoal de saúde

## EP285 - COVID-19: A CONCEPÇÃO DE UM COMITÊ PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA

Diego Stumpfs<sup>1</sup>, Francynne Lopes<sup>1</sup>, Maite Miranda<sup>1</sup>, Laura Antochewis<sup>1</sup>, Dionísia Oliveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HMD - Hospital Mãe De Deus (Rua Costa, 99)

### Resumo

**Introdução:** Com a chegada do vírus SARS-CoV-2 as instituições de saúde estão sendo testadas perante sua eficiência, capacidade de resposta e na contenção da transmissão aos pacientes e colaboradores. O dinamismo das recomendações, trouxe para as instituições a responsabilidade na busca de atualizações mais frequentes para planejar as ações. **Objetivo:** Relatar a concepção de um Comitê para o enfrentamento da pandemia. **Método:** Relato de experiência da implantação de um comitê para o enfrentamento do COVID-19. Estudo realizado em uma instituição de saúde privada de Porto Alegre. O Comitê COVID-19 foi concebido em fevereiro de 2020, com reuniões diárias e participação de lideranças da instituição. A implantação do Comitê foi baseada no checklist publicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e três importantes racionais foram usados: técnico, emocional e recursos. A busca pela zona de interseção entre esses três pilares era o alvo para as tomadas de decisão. **Resultados:** O Comitê foi o responsável pela elaboração do plano de enfrentamento da pandemia, utilizando um sistema de níveis de alerta entre 1 e 3, sendo 3 o pior cenário, quando estariam diversos leitos ocupados por pacientes com COVID. Para nortear as ações discutidas foram criados pilares: proteção dos funcionários com criação de um ambulatório específico para atendimento; adoção de padrões internacionais como guias para o uso de equipamentos de proteção individual; governança técnica clara; manutenção e prontidão para tratamento com segurança de pacientes não suspeitos de COVID-19. Estes pilares foram traduzidos em mensagens chave para às equipes: estamos protegendo nossos colaboradores; situação da pandemia é dinâmica; temos uma gestão técnica confiável e atualizada; não somos um hospital referência e exclusivo para COVID; comunicação efetiva é fundamental. O Comitê também teve como objetivo a comunicação das ações com transparência para pacientes, visitantes, colaboradores, corpo clínico, mídia e autoridades. **Conclusão:** Foram inúmeros os aprendizados a partir da experiência vivenciada com a implantação do comitê. Dentre tantas destacamos: o fortalecimento institucional a partir das mensagens chave, a forma colaborativa como as equipes enfrentaram, a atenção especial que foi voltada para cuidado dos colaboradores e a importância de nos comunicarmos de forma efetiva, transparente e assertiva.

**Palavras-chaves:** Infecção, Controle de Infecção, COVID-19

## EP286 - DESCRIÇÃO DE UM SURTO DE ESCABIOSE A PARTIR DE UM CASO DE

## ESCABIOSE NORUEGUESA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

Fernanda Queiroz Maciel<sup>1</sup>, Thiago Dias Anachoreta<sup>1</sup>, Ana Cristina Cisne Frota<sup>1</sup>, Aline Verônica de Oliveira Gomes Melo<sup>1</sup>, Cristina Barroso Hofer<sup>1</sup>, Thalita Fernandes de Abreu<sup>1</sup>, Catherine Crespo Cordeiro<sup>1</sup>, Regina Claudia Silva da Rocha<sup>1</sup>, Giuliana Pucarelli Lebreiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup> IPPMG - Instituto De Puericultura E Pediatria Martagão Gesteira (Rua Bruno Lobo, 50, Cidade Universitária Da Universidade Federal Do Rio De Janeiro, Rio De Janeiro, RJ.)

### Resumo

**Introdução:** A escabiose norueguesa tem como etiologia o ácaro *Sarcoptes scabiei*, apresenta-se como uma forma mais grave e agressiva de escabiose, que usualmente ocorre em pacientes imunodeprimidos, debilitados ou desnutridos. É uma forma de escabiose caracterizada por ter uma carga parasitária maior, apresentando maior transmissibilidade. **Objetivo:** Descrever a ocorrência de um surto de escabiose em uma unidade hospitalar fechada. **Métodos:** Estudo descritivo de um surto de escabiose em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica, usando curva epidêmica, com relato das medidas de intervenção implementadas. **Resultados:** Entre outubro e novembro de 2019, cinco profissionais de saúde da UTI pediátrica foram diagnosticados com escabiose, levando a identificação de um surto a partir de um caso índice de uma criança de dois meses de idade internada nesta unidade, com diagnóstico de Escabiose Norueguesa. A partir disto, foram implementadas algumas medidas para conter o surto, como: treinamento da equipe assistencial da UTI sobre medidas de precaução de contato; orientação para intensificação dos cuidados/precaução para as visitas; troca do leito, de forma a reduzir a proximidade com os demais pacientes; retirada das cortinas do leito para limpeza e desinfecção; limpeza do leito com água e sabão seguida de desinfecção com cloro; intensificar os cuidados no manuseio das roupas de cama; troca de capote a cada 12 horas.

Foram identificados os contactantes (n=149) com um total de 24 casos de escabiose confirmada (16%). Destes, apenas dois casos não tiveram contato direto com o caso índice (uma enfermeira e um paciente). Todos os contactantes foram orientados a quimioprofilaxia e foi realizado o tratamento daqueles com diagnóstico confirmado. **Conclusão:** A detecção e as medidas para impedir a disseminação da escabiose permitiu o controle do surto.

**Palavras-chaves:** Escabiose, Norueguesa, Surto, Hospitalar, Pediatria

## EP287 - IMPLEMENTAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO À COVID-19 EM UMA ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lua Darc Machado De Souza Guimarães<sup>1,2</sup>, Nathália Cristina Xavier Rodrigues<sup>1</sup>, Dulcelene De Sousa Melo<sup>1</sup>, Nicolly Mendonça De Freitas<sup>1</sup>, Katiane Martins Mendonça<sup>1</sup>, Hosana Rodrigues Naves Peixoto<sup>2</sup>, Marta Antunes De Souza<sup>3,2</sup>

<sup>1</sup> FEN/UFMG - Faculdade De Enfermagem - Universidade Federal De Goiás (Rua 277, Viela Qd 68, S/N, Setor Leste Universitário, Goiânia-GO), <sup>2</sup> FL - Fundação Logosófica em Prol da Superação

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

Humana (Av. São João, 311, Vila Maria José, Goiânia -GO),<sup>3</sup> FM/UFG - Faculdade De Medicina - Universidade Federal De Goiás (Rua 277, Viela Qd 68, S/N, Setor Leste Universitário, Goiânia-GO)

**Resumo**

**Introdução:** Em 2020 a Organização Mundial de Saúde declarou a Covid-19 como uma emergência de saúde pública mundial e pandêmica. As políticas de isolamento social foram implementadas para controlar a pandemia da Covid-19, ocasionando no fechamento das escolas. A partir de então orientações e recomendações foram elaboradas para orientar a preparação da comunidade escolar para um retorno presencial das atividades de forma segura para os alunos, professores e pais. **Objetivo:** Relatar a experiência da implementação, acompanhamento e de ações de controle e prevenção da Covid-19 em uma escola de ensino fundamental da região Centro-Oeste do Brasil. **Método:** Inicialmente o grupo de gestores da escola elaborou um projeto que incluiu o planejamento de comunicação visual, estabelecimento de medidas administrativas e ambientais, bem como o diagnóstico das adaptações que deveriam ser realizadas para a implementação do protocolo de biossegurança. A escola conta com aproximadamente 100 colaboradores e 420 alunos. [HN1] Para tanto foi estabelecida a parceira com profissionais de saúde. Foi realizado no período de agosto de 2020 a março de 2021 o planejamento das ações referentes as adaptações da estrutura física, dos processos de trabalho, de capacitações a equipe de professores da escola, pais e alunos quanto às medidas de biossegurança, elaboração do protocolo de biossegurança, implementação e avaliação. Foram realizadas oficinas presenciais de todos os colaboradores em grupos de 10 participantes sobre as práticas de higiene de mãos, distanciamento físico, limpeza e desinfecção de superfícies e uso correto da máscara. Com os pais foram realizadas reuniões virtuais a fim de difundir o protocolo de biossegurança e promover comportamentos seguros na comunidade escolar. Com as crianças foram realizadas oficinas de higienização das mãos por meio de metodologias ativas. **Conclusão:** Houve provimento de insumos para higiene de mãos e produtos para o cuidado com o ambiente e superfícies, Diminuição do número de alunos por sala de aula, fechamento de áreas, redução da circulação de pessoas nos ambientes da escola. Adaptações na estrutura para promover o distanciamento físico também foram realizadas, assim como o treinamento da equipe de higiene e limpeza. O monitoramento dos casos suspeitos e confirmados também foi realizado. Houve boa adesão da comunidade escolar ao protocolo de biossegurança, favorecendo a segurança e saúde de todos.

**Palavras-chaves:** Prevenção e controle de infecções; , Biossegurança, ensino fundamental, Prevenção Corona vírus

## EP288 - CORRELAÇÃO ENTRE A TENDÊNCIA DE ÓBITOS NEONATAIS E ÓBITOS POR INFECÇÕES ESPECÍFICAS DO PERÍODO PERINATAL NO RIO GRANDE DO NORTE ENTRE 2011 E 2019

Emerson Kennedy Ribeiro de Andrade Filho<sup>1</sup>, Heitor Pereira Vale da Costa<sup>1</sup>, Caio de Oliveira Rabelo<sup>1</sup>, Lucas Queiroz de Aguiar<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Rua General Gustavo Cordeiro de Faria, 601 - Ribeira, Natal - RN)

**Resumo**

**Introdução:** Infecções específicas do período perinatal (categorias P35 a P39 da CID-10) são doenças adquiridas por via intra-uterina ou durante o parto e correspondem a uma porção considerável das causas de óbitos neonatais. Isso torna evidente a necessidade de melhorar as ações de saúde pública para combater essas infecções. **Objetivo:** Avaliar a correlação entre a tendência de óbitos por infecções específicas do período perinatal e a tendência de óbitos neonatais totais no Rio Grande do Norte no período de 2011 a 2019. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, transversal e observacional com dados do DATASUS de óbitos neonatais totais e óbitos por infecções perinatais por categoria da CID-10 por ocorrência no estado. **Resultados:** Dentre os 3844 óbitos neonatais do período analisados, 610 foram causados por infecções do período perinatal. No período, foi observada uma tendência na redução do número de óbitos neonatais e no número de óbitos por essas infecções (redução de, respectivamente, 15,3% e 42,4%). Isso, junto ao fato dessas infecções, especialmente a P36, serem algumas das causas de morte neonatal mais prevalentes da CID-10, pode indicar uma relação entre o número de óbitos por essas causas e os óbitos neonatais totais, que foi comprovada pelo coeficiente de correlação de Pearson próximo de 0,72, uma correlação positiva forte. Em comparação, as duas outras categorias da CID-10 mais prevalentes (P07 e P22) apresentaram apenas correlações moderadas (0,67 e 0,69, respectivamente). Embora o índice de correlação entre óbitos por infecção perinatal e óbitos neonatais sugira forte correlação, os valores das outras duas maiores causas, mesmo mais baixos, não estão muito distantes. Além disso, a correlação não foi observada em alguns intervalos dentro do período observado (de 2014 a 2015 e de 2017 a 2018), o que indica que os óbitos totais foram impactados por outras variáveis além das infecções. **Conclusão:** Os resultados apresentam forte correlação da redução dos óbitos por infecção perinatal com a diminuição dos óbitos neonatais totais, sugerindo que a melhoria das ações de saúde pública ligadas à prevenção dessas infecções pode impactar fortemente a redução no número de óbitos neonatais totais. Porém, constata-se que ainda existem limitações para determinar uma relação causa-efeito integral entre tais variáveis. Assim, a realização de estudos multifatoriais futuros neste campo mostra-se promissora no estabelecimento integral dessas correlações.

**Palavras-chaves:** Infecção perinatal, Neonatologia, Septicemia bacteriana, Epidemiologia

## EP289 - SEPSE BACTERIANA TARDIA NAS UTIS NEONATAIS DE UMA MATERNIDADE REFERÊNCIA EM MANAUS-AM E SUAS CORRELAÇÕES COM ALGUNS PARÂMETROS HEMATOLÓGICOS E BIOQUÍMICOS SÉRICOS

Amanda Ossami Peres<sup>1</sup>, Alison Braga Kogien<sup>2</sup>, Hermes Saraiva da Fonseca<sup>1</sup>, Isabella Guerreiro e Paula<sup>1</sup>, Hugo Valério Corrêa de Oliveira<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> UEA - Universidade do Estado do Amazonas (Avenida Djalma Batista, 3578 - Flores. CEP: 69.050-010 - Manaus, AM.), <sup>2</sup> SES-AM - Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (Av. André Araújo, 701 - Aleixo. CEP: 69.060-000 - Manaus/Am)

**Resumo**

**Introdução:** A sepsé neonatal é uma causa substancial de

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

morbimortalidade em recém-nascidos (RN), sendo esta precoce, quando desencadeada por microrganismos da genitora nas primeiras 48 horas de vida, ou tardia, quando decorrente de infecção hospitalar. O mapeamento dos fatores de risco e o diagnóstico precoce são fundamentais para mitigar sua ocorrência e efeitos.

**Objetivo:** Analisar a prevalência da sepse bacteriana nos leitos das UTIs neonatais numa maternidade pública de referência no Amazonas. **Metodologia:** Foram analisados os prontuários, arquivos da CCIH, exames laboratoriais e de culturas de todos os RNs internados, entre os meses de julho e dezembro de 2019, nas três UTIs neonatais da maternidade. **Resultados:** De um total de 302 RNs, 98 (32,1%) foram diagnosticados com sepse tardia, sendo, destes, 28 (9,2%) com sepse bacteriana. Destes, 19 (67,9%) eram prematuros e 9 (32,1%) a termo, sendo 14 (50%) de partos normais e 14 (50%) cesariana. O tempo de vida na data do diagnóstico médico da sepse (DMS) foi de 27,4±21,9 dias e o tempo entre a admissão, nas UTIs, e o DMS foi de 24,9±20,6 dias. As culturas foram confirmadas em 5,25±2,56 dias, sendo identificadas sete (25%) *S. epidermidis*, cinco (17,9%) *S. aureus*, três (10,7%) de *K.pneumoniae* e *S. haemolyticus*, e um (3,6%) de *S. capitis*, *S. hominis hominis*, *A. luoffii*, *A. baumannii*, *B. cepacia*, *B. cepacia complex*, *B. gladioli*, *S. intermedius*, *S. maltophilia* e *Streptococcus* sp. Dos focos de infecção, 13 (46,4%) ocorreram por cateter central de inserção periférica, seis (21,4%) por cateter umbilical, três (10,7%) por cateter venoso central, e seis (21,4%) sem foco identificado. As análises (*Wilcoxon Signed-Rank Test*,  $\alpha$ : 0,05) demonstraram que a PCR (77,8±43,3 mg/dl; mediana 83,4;  $p < 0,001$ ) e os neutrófilos (11.444±10.723 / mm<sup>3</sup>; mediana 7.576;  $p = 0,0199$ ) aumentaram significativamente, durante a sepse. O lactato (19,77±17,90 mg/dl; mediana 16,00;  $p = 0,1765$ ), leucócitos totais (13.405±8,053 / mm<sup>3</sup>; mediana 12.320;  $p = 0,1227$ ) e plaquetas (194.750±179.765, mediana 141.000;  $p = 0,1051$ ) não tiveram alterações significantes. O *score* de Rodwell não foi determinado, haja vista não haver revisão de lâminas de rotina, na unidade.

**Conclusão:** A sepse teve uma incidência maior em prematuros, com foco principal de cateter central de inserção periférica, sendo *S. epidermidis* e *S. aureus* os agentes etiológicos mais prevalentes. A PCR e os neutrófilos demonstraram serem os marcadores de maior sensibilidade durante a sepse.

**Palavras-chaves:** Contagem de Leucócitos, Contagem de Plaquetas, Lactato, Proteína C-Reativa, Sepse Neonatal de Início Tardio

## EP290 - IMPLANTAÇÃO DE UM PROJETO DE MELHORIA PARA REDUÇÃO DAS INFECÇÕES DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADAS A CATETER VENOSO CENTRAL EM UMA UTI NEONATAL

Talita Messias da Cunha Castro<sup>1</sup>, Felipe Teixeira de Mello Freitas<sup>1</sup>, Dayane de Barros Ferreira<sup>1</sup>, Ana Amélia M. Fialho Moreira<sup>1</sup>, Amanda N. Pires<sup>1</sup>, Evandro Oliveira da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Maternidade Brasília - Maternidade Brasília (QMSW Quadra 4 - Sudoeste. Brasília / DF)

### Resumo

**Introdução:** As infecções de corrente sanguínea associadas ao cateter são as infecções mais frequentes nas unidades de terapia intensiva (UTI) neonatais, com impacto na mortalidade e

morbidade neonatal. **Objetivo:** Reduzir a incidência das infecções primárias de corrente sanguínea (IPCS) associadas à cateteres venosos centrais (CVC) na UTI neonatal, com foco nos menores de 1500g de peso de nascimento. **Métodos:** A partir de agosto de 2020 foi iniciado o projeto ciência da melhoria (CMP) do *Institute for Healthcare Improvement* (IHI), que consistia na implementação de algumas ferramentas, dentre elas o levantamento dos principais obstáculos para a prevenção de IPCS por meio da aplicação do diagrama de causa e efeito e diagrama de afinidades incluindo a participação da equipe da UTI neonatal. A partir disso foi elaborado um diagrama direcionador e realizado testes de melhoria pela metodologia de ciclos de planejar-fazer-estudar-agir (PDSA). Além disso foi implantado huddles diários e monitoramento das ações através do quadro de gerenciamento diário para sustentar melhoria (GDSM). **Resultados:** A aplicação e avaliação do bundles de inserção e manutenção de CVC foram revisados. Os principais pontos que foram levantados pela equipe e alvo de ciclos de PDSA foram: avaliação do sítio de inserção, limpeza dos injetores e conexões, indicação de permanecer com o CVC e avaliação do curativo. Ademais foi implementado um time de cuidados com CVC. Durante o período do estudo, a densidade de incidência (DI) de IPCS reduziu de 17 para 7 por 1000 CVC/dia considerando todos os pacientes da UTI neonatal. E entre os pacientes menores que 1500g de peso de nascimento, a DI de IPCS reduziu de 22 para 0 por 1000 CVC/dia. **Conclusão:** A aplicação da ciência da melhoria teve impacto na DI de IPCS pois garantiu uma revisão sistemática das principais rotinas de cuidados com o cateter identificadas pela equipe como inseguras. A metodologia permitiu o engajamento da equipe e o monitoramento das ações através do GDSM e dos huddles. E o empenho atual tem sido para manter a sustentabilidade das mudanças

**Palavras-chaves:** Infecções relacionadas à cateter, neonatologia, melhoria da qualidade

## EP291 - INCIDÊNCIA DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UM ESTUDO DE COORTE

Gabriela Brigolini<sup>1</sup>, Maiara de Mello Brunner<sup>1</sup>, Micaela da Silva Constante<sup>1</sup>, Noeli Calvi<sup>1</sup>

<sup>1</sup> FHC - Fundação Hospital Centenário (Av. Theodomiro Porto da Fonseca, 799 - Fião, São Leopoldo - RS, 93020-645)

### Resumo

**Introdução:** A sífilis congênita ainda é considerada um grande problema de saúde pública no Brasil, uma vez que é a doença com as maiores taxas de transmissão vertical durante o ciclo gravídico-puerperal no país. Apesar do fácil diagnóstico e manejo clínico/terapêutico, os números crescentes de sífilis em gestante e sífilis congênita demonstram a carência na qualidade dos pré-natais prestados em muitos estados brasileiros, uma vez que a maioria dos casos acontece porque a mãe não foi testada para sífilis durante o planejamento reprodutivo, no pré-natal ou porque recebeu tratamento inadequado para sífilis antes ou durante a gestação. (BRASIL, 2019) **Objetivo:** Avaliar o número de casos de sífilis congênita em relação ao total de nascimentos no período de 2018 à 2020. **Métodos:** Trata-se de um estudo de coorte, retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado entre os anos de 2018 à 2020, no qual, foram acompanhados prontuários de casos de recém-nascidos submetidos ao tratamento de sífilis congênita em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Resultados:** Durante

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

todo o período de coleta de dados, foram observados um total de 5.601 nascimentos, destes, 2.125 foram no ano de 2020, 1.770 no ano de 2019 e 1.706 no ano de 2018. Em 2020 foram registrados 77 (3,62%) casos de sífilis congênita, em 2019 foram registrados 59 (3,33%) casos e em 2018 foram registrados 59 (3,46%) casos. **Conclusão:** Observou-se que no período do estudo não ocorreu grande discrepância entre os percentuais dos casos de sífilis, apesar da diferença em relação ao número de nascidos nos respectivos anos. Portanto, fica evidente que a sífilis congênita é um problema de saúde pública e que necessita de um olhar especial do poder público para combater este agravo.

**Palavras-chaves:** Nascimentos, Recém nascido, Sífilis Congênita, Sífilis em gestante, Terapia Intensiva Neonatal

## EP292 - IMPLEMENTAÇÃO DE PROJETO DE MELHORIA DA QUALIDADE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA (UTIP) DE HOSPITAL FEDERAL NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Denise Cotrim da Cunha<sup>1</sup>, Gloria Regina de Almeida Alves Magalhães<sup>1</sup>, Juliana Maria Rêgo Maciel Cardoso<sup>1</sup>, Lilia Serra Costa<sup>1</sup>, Elisângela Martins de Lima<sup>1</sup>, Patricia Lima Zveiter<sup>1</sup>, Sandra Rodrigues Oliveira<sup>1</sup>, Paula Guimarães Lima<sup>1</sup>, Nilesh Mehta<sup>2</sup>

<sup>1</sup> HFSE - Hospital Federal Servidores do Estado (Rua Sacadura Cabral 178), <sup>2</sup> Boston Children's Hospital - Boston Children's Hospital (300 Longwood Avenue)

### Resumo

**Introdução:** Crianças gravemente enfermas internadas em terapia intensiva pediátrica (UTIP) estão sob risco de adquirir Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Infecção da Corrente Sanguínea Associada ao Cateter (IPCS-CVC), Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) e Infecção do Trato Urinário Associada ao Cateter Vesical de Demora (ITU-CVD) são IRAS que possuem alta morbidade e mortalidade. **Objetivo:** Avaliar o impacto de um pacote de medidas de intervenção durante 24 meses, na redução da utilização dos dispositivos invasivos e das taxas de IRAS na UTIP de um hospital federal terciário no município do Rio de Janeiro. **Método:** Desenho de estudo: Coorte prospectiva composta por pacientes internados na UTIP entre janeiro de 2019 e dezembro de 2020. **Intervenção:** Aplicação de *bundles* padronizados pela ANVISA, implementados de forma sistemática, como parte de um projeto de melhoria de qualidade desde março de 2019, usando a metodologia do *Institute for Healthcare Improvement*, com tutoria do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). A vigilância epidemiológica das IRAS e treinamentos periódicos com equipe multiprofissional para maior assimilação dos *bundles* foram realizados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). As equipes de enfermagem e fisioterapia foram responsáveis pelo monitoramento da adesão aos *bundles*. **Resultados:** Após implementação do programa de melhoria, observou-se: Redução das densidades de incidência de PAV, IPCS-CVC e ITU-CVD de 17%, 34% e 15%, respectivamente. Redução das taxas de utilização de cateter venoso central e cateter vesical de 25% e 26%, respectivamente. A taxa de utilização de ventilação mecânica aumentou em 6%. **Conclusão:** A sistematização e o monitoramento de intervenções agrupadas, associados principalmente ao manejo

de dispositivos invasivos, refletiram em maior organização dos processos de trabalho com melhoria dos indicadores de resultado. Apesar do aumento da taxa de utilização da ventilação mecânica, isto não teve impacto no aumento de PAV. Todo o programa de controle de infecção desenvolvido continuamente pela CCIH ao longo dos anos adquiriu mais robustez a partir do projeto de melhorias PROADI-SUS. O grupo externo de tutoria trouxe suas experiências e propostas inovadoras contribuindo com maior engajamento da equipe multiprofissional nas atividades de vigilância, prevenção e controle das infecções na UTIP.

**Palavras-chaves:** IRAS, melhoria de qualidade, terapia intensiva pediátrica

## EP293 - MANEJO DE SURTO POR CLOSTRIDIÓIDES DIFFICILE EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL ESCOLA DE PORTO ALEGRE

Gabriel Silva de Oliveira<sup>1</sup>, Caroline Deutschendorf<sup>1</sup>, Jennifer Katiussa Astresse Santos<sup>1</sup>, Nathalia Lima Meister Rech<sup>1</sup>, Nádia Mora Kuplich<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Rua Ramiro Barcelos, 2350, Av. Protásio Alves, 211 - Santa Cecília, Porto Alegre - RS, 90035-903)

### Resumo

*Clostridioides difficile* (*C. difficile*) é um bacilo Gram-positivo, produtor de esporos e secretor de toxinas, é a principal causa de gastroenterite em pacientes associado ao uso de antibióticos. A transferência do *C. difficile* ocorre através do contato dos profissionais de saúde com os pacientes. A higienização das mãos é o meio mais eficaz de reduzir a contaminação e associada ao uso de luvas. Objetivou-se identificar a densidade de incidência de gastroenterites durante um período de surto e após as intervenções realizadas. O estudo é uma pesquisa quantitativa semi-experimental, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2019, comparando as taxas de incidência de gastroenterite por *C. difficile*. Comparando o período de surto de junho a outubro de 2018 e após o período de intervenções, na unidade de internação pediátrica (clínica e cirúrgica), com 32 leitos de hospital escola de Porto Alegre. Foram incluídos os pacientes com resultado positivo de pesquisa para *C. difficile* (Ensaio imunoenzimático rápido de Antígeno GDH e Toxinas A e B), e que tiveram diagnóstico durante a sua hospitalização, ou até 30 dias após a alta, segundo os critérios da SHEA-IDSA de 2010. As infecções foram identificadas pela busca ativa em prontuários. As intervenções foram: capacitação da equipe para higienizar as mãos com água e sabão e cumprimento rígido das precauções de contato entérico, bloqueio dos pontos de álcool 70%, limpeza do ambiente (a unidade passou a ser higienizada com hipoclorito), sinalização dos casos com a colocação de uma placa sinalizando o leito e uma sinalização no sistema do hospital, isolamento de casos confirmados, circulação de pessoas foi restrita a uma pessoa e maior agilidade no diagnóstico. Os resultados foram que em julho/2018 houve um aumento na curva epidemiológica com a identificação dos 4 casos na mesma enfermagem, passando de 0,0‰ para 0,23 ‰ (4/17.352 X 1000). Agosto/2018 a taxa reduziu para 0,17‰ (3 infecções) e em setembro/2018 1,8‰ (3 infecções), tendo sido uma redução significativa. A partir de novembro/2018 passamos para a curva usual de infecções 0,6‰, e sem casos em dezembro/2018 o que se manteve

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

por todo ano de 2019 (0,0% de taxa de infecção por *C. difficile*). Conclui-se que as estratégias de educação em saúde, capacitação da equipe e as medidas de precaução de contato, implementadas na unidade pela CCIH foram efetivas no controle do surto, e na permanência das taxas de infecções por *C. difficile*.

**Palavras-chaves:** Clostridioides difficile, Pediatria, Surto

## EP294 - PERFIL DE MICROORGANISMOS ISOLADOS EM UTI-NEONATAL

Carla Regina Marques Lounay<sup>1,2</sup>, Fabiana Sari Ferreira<sup>1,2</sup>, Anny Carolliny Cruz<sup>1,2</sup>, Rafaela Allegretti Alvares<sup>1,2</sup>, Tatiane Aparecida de Miranda<sup>1,2</sup>, Juliana Cristina Borguezam Rocha<sup>1,2</sup>, Marlene Ines Wietzikoski Halabura<sup>1,2</sup>, Fabiana Gonçalves de Oliveira Azevedo Matos<sup>1,2</sup>, Debora Cristina Ignácio Alves<sup>1,2</sup>, Mediury Moara Pissaiá de Lima<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Unioeste - Universidade Estadual do Oeste do Paraná (RUA UNIVERSITARIA, 1619. BAIRRO UNIVERSITÁRIO. CASCAVEL/ PR. CEP 85.819-110), <sup>2</sup> HUOP - Hospital Universitário do Oeste do Paraná (Av. Tancredo Neves, 3224 - Santo Onofre-Cascavel- PR)

### Resumo

**Introdução:** O monitoramento das infecções relacionadas à assistência à saúde frente as bactérias multirresistentes tem se tornado indispensável. Deste modo, reconhecer o perfil de microrganismos (MO) atrelado à prevenção de infecções favorece a redução das falhas na terapia medicamentosa, no tempo de internação do paciente e consequentemente, a contenção de custos. **Objetivo:** Identificar o perfil dos microrganismos isolados em culturas da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal. **Método:** Estudo transversal, retrospectivo, quantitativo realizado na UTI Neonatal de um hospital universitário no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2020. Foram coletados os resultados de hemocultura, urocultura, secreção traqueal, secreção de feridas e culturas de vigilância através do *software Observa*, utilizado pelo laboratório de microbiologia. Apenas as culturas positivas fizeram parte do estudo para determinar o perfil dos MO mais incidentes. **Resultados:** No período de estudo foram isolados 100 microrganismos na UTI-Neonatal, sendo hemoculturas (n = 40), secreção traqueal (n = 11), secreção de feridas (n = 2), uroculturas (n = 4) e culturas de vigilância (n = 43). O *Acinetobacter* foi o gênero encontrado com mais frequência (36%), seguido por *Staphylococcus* (19%), *Candida* (11%), *Pseudomonas* (9%). No entanto, ao analisar as amostras de culturas de vigilância e hemoculturas, o gênero mais frequente encontrado nas hemoculturas foi *Staphylococcus* (45%; n = 18/40) e nas culturas de vigilância foi *Acinetobacter* (69,8%; n = 30/43). **Conclusão:** Apesar do *Acinetobacter* spp. ser o mais frequente de modo geral e em pacientes colonizados, não significa que as infecções sejam causadas por eles. Destarte, é de extrema importância o monitoramento das culturas para evitar contaminação cruzada, a indução de resistência aos antimicrobianos e a promoção de medidas de prevenção e controle dessas infecções visando à qualidade da assistência e principalmente a segurança do paciente.

**Palavras-chaves:** Bactérias, Controle de Infecções, Unidades de Terapia Intensiva

## EP295 - ANÁLISE DA ADESÃO AO BUNDLE DE CATETER CENTRAL DE

## INSERÇÃO PERIFÉRICA – PICC EM UTI NEONATAL DO NORTE FLUMINENSE

Shênia Cortat Barcellos<sup>1</sup>, Jackelina Soares<sup>1</sup>, Maura Nogueira Cobra<sup>1</sup>, Simone Moreira<sup>2</sup>, Isabelle Caldas Amorim Ribeiro<sup>3</sup>

<sup>1</sup> CEPLIN - Instituto de Neonatologia e Pediatria LTDA - UTI Neonatal Nicola Albano (Rua Conselheiro Otaviano 129, Centro, Campos dos Goytacazes - RJ), <sup>2</sup> HFB - Hospital Federal de Bonsucesso (Av. Londres, 616 - Bonsucesso, Rio de Janeiro - RJ), <sup>3</sup> ANVISA - Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, Superintendência de Vigilância Sanitária do Rio de Janeiro. (Rua México - de 106 a 148)

### Resumo

**Introdução:** O cateter Central de Inserção Periférica (PICC) é amplamente utilizado em UTI neonatal com acesso venoso seguro e eficaz. **Objetivo:** O estudo objetivou analisar a adesão ao *Bundle* de inserção de PICC em recém-nascidos internados em UTI neonatal da região Norte Fluminense no período de 2020. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo de uma série de 90 casos. A coleta foi realizada de janeiro a dezembro de 2020. Os dados foram coletados durante o procedimento de inserção de PICC por enfermeiro e lançados em planilha eletrônica do serviço, sendo considerados para o estudo: Justificativa para inserção em 5 categorias e Indicação de permanência. No ano de 2020 foram registradas 90 inserções de Cateter Central de Inserção Periférica – PICC tendo como as principais indicações para inserção do cateter a prematuridade, uso de antibiótico e nutrição parenteral (68,8%). A retirada dos cateteres ocorreu no término do tratamento em 77,7% dos casos. **Resultados:** A justificativa da indicação de inserção do cateter estava adequada em 100% dos casos. Quanto a indicação de retirada do cateter observamos que 87,7% dos mesmos teve como indicação o término do tratamento, 4,4% por sinais flogísticos e 7,7% por extrusão. **Conclusão:** Os dados indicam a necessidade de melhoria das práticas de prevenção das IPCS visando atingir a meta institucional de adesão ao *Bundle* de manutenção  $\geq 95\%$ . O grupo também acredita que a revisão da ficha de coleta pode melhorar a definição dos critérios de indicação de inserção do PICC e posterior análise da permanência do dispositivo.

**Palavras-chaves:** recém-nascido, acesso venoso central, cateter, bundle

## EP296 - SURTO NOSOCOMIAL DE SARAMPO EM UNIDADE PEDIÁTRICA DE LONGA PERMANÊNCIA EM SÃO PAULO. UTILIZAÇÃO DE FERRAMENTAS LABORATORIAIS PARA CONTROLE DO SURTO

Andressa Simões Aguiar<sup>1</sup>, Amanda Tabosa Barros<sup>1</sup>, Bruno Campelo de Andrade<sup>1</sup>, Edison Luiz Durigon<sup>2</sup>, Danielle Bruna Leal de Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> HSLG - Hospital São Luiz Gonzaga (Rua Michel Ouchana 94 - Jaçanã - São Paulo/SP), <sup>2</sup> LVCM - USP - Laboratório de Virologia Clínica e Molecular de Ciências Biomédicas II - Depto de Microbiologia USP (Av Prof Lineu Prestes, 1374 Cep:05508-900 São Paulo/SP)

### Resumo

**Introdução:** Em 2019 o estado de São Paulo enfrentou uma

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

epidemia da doença, com mais de 17 mil casos e 18 óbitos pela doença. Uma das faixas etárias mais acometidas foram crianças não imunizadas abaixo de 1 ano de idade. **Objetivo:** Descrever um surto de sarampo de ocorrência nosocomial em unidade de cuidados prolongados pediátricos e ações de vigilância para controle de surto, bem como as ferramentas laboratoriais utilizadas. **Descrição e resultados:** A unidade abriga 11 pacientes, em cuidados semi-intensivos, sem perspectiva de alta hospitalar. Todos com tempo internação maior que 90 dias. Paciente caso índice, MASR, 1 ano, sem vacina SCR, apresentou no que configurou-se dia 0, febre, tosse, conjuntivite e exantema maculopapular. Aparentado hipótese de sarampo e amostrado sangue e Urina para rt-PCR. Em 4 horas resultado confirmatório de Sarampo e iniciaram-se as ações de bloqueio de surto. 7 pacientes não eram imunizados. 4 receberam imunoglobulina humana, e, 3, vacina em 12 horas do diagnóstico inicial. Pacientes distribuídos em 3 quartos que se comunicavam por portas abertas. Portas foram fechadas. Sistemas de ventilação invasiva fechados implementados. Admissões suspensas. Realizado no D1 investigação de possível fonte: coletado PCR na urina (menos invasivo) dos pacientes, todos negativos. Inquérito de 42 profissionais da saúde e familiares que visitaram a unidade nos últimos 21 dias: ausência de sintomas suspeitos e vacinação em dia, com exceção de 3 familiares. Não foi possível investigar todos voluntários. A vigilância seguiu com alerta de sintomas dos pacientes diariamente, e, coleta de PCR urinário no D0, D5, D10, D14, D19, D24, D28, (período de incubação máximo devido uso de Ig) com resultado máximo em 12 horas a fim de captar os casos positivos e tentar remanejar leitos, antes mesmo de apresentarem sintomas. Foram coletados 80 PCR, todos negativos. Não houve casos entre profissionais da saúde nem outros casos entre os pacientes. A quarentena da unidade foi levantada no D28. Não se sabe qual foi a fonte transmissora da doença. O caso índice evoluiu a óbito. **Conclusão:** O sarampo apesar de ser uma doença imunoprevenível, é passível de surtos por seu potencial de transmissibilidade, em especial em grupos não vacinados. Requer muita atenção em especial quando inserido em ambiente nosocomial em populações imunossuprimidas ou crianças. As ferramentas de laboratoriais como RT PCR, seriados e de rápido resultado deram segurança no controle do surto.

**Palavras-chaves:** pcr em tempo real, sarampo, vacinação, scr

## EP297 - DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA DURANTE ANO PANDÊMICO E A NÃO OCORRÊNCIA DE COVID-19 ENTRE OS NEONATOS

Paula Isis Nascimento Silva <sup>1,2</sup>, Elisângela Franco de Oliveira Cavalcante <sup>1</sup>, Viviane Borges de Araújo Pinheiro <sup>2</sup>, Brennda Nayara Carlos Ferreira <sup>1</sup>, João Vitor Gomes Guilherme <sup>1</sup>, Laís Mayara da Silva <sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Avenida Senador Salgado Filho, 3000 Centro de Convivência Djalma Maranhão Sala 09 S/N - Lagoa Nova, Natal - RN), <sup>2</sup> MEJC - Maternidade Escola Januário Cicco (Av. Nilo Peçanha, 259 - Petrópolis, Natal - RN, 59012-310)

### Resumo

**Introdução:** A Organização Mundial da Saúde declarou em 11 de março de 2020 a pandemia de Coronavírus Disease 2019

(COVID-19), causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Neste contexto, a população neonatal também pode ser acometida pela doença e sua sintomatologia ainda é inespecífica. Nas unidades de terapia intensiva neonatais, a Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) é uma infecção que pode estar presente, acometendo o neonato ventilado artificialmente, e o novo coronavírus vem a assumir lugar de mais um agente capaz de agravar o estado de saúde do neonato. **Objetivo:** Analisar a densidade da incidência da PAV durante o ano pandêmico e a não ocorrência de COVID-19 entre os neonatos. **Método:** Estudo transversal descritivo de abordagem quantitativa, realizado entre setembro de 2020 a fevereiro de 2021, em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), com 23 leitos, de uma Maternidade Escola pública em uma capital do nordeste brasileiro. Os dados foram coletados junto ao Serviço de Controle de Infecção Hospitalar. **Resultados:** A densidade de incidência (DI) de PAV na UTIN durante o ano pandêmico no mês de janeiro foi de 13,9, em fevereiro 12,5, no mês de março 7,3, abril 0, maio 3,4, junho 10,8, julho 8,4, agosto 7,0, setembro 5,4, outubro 4,1, novembro 12,2 e dezembro 13,1, totalizando uma DI de 8,9 por 1000 ventilação mecânica/dia. Nesse período não foi diagnosticado COVID-19 entre os neonatos, mesmo com alguns profissionais infectados. Destaca-se que no mês subsequente, após declarada a pandemia, não houve casos de PAV na UTIN, fato que pode estar relacionado às medidas de higiene mais exigidas no período, como a intensificação da higienização das mãos. No mês de novembro a DI volta a equiparar-se aos dados anteriores à pandemia. **Conclusão:** Pode-se constatar, durante o ano pandêmico, a ocorrência de casos de PAV na UTIN, contudo nenhum neonato foi diagnosticado com COVID-19 nesse período, mesmo com profissionais positivados e sendo afastados da assistência. Tendo em vista a imaturidade do sistema imunológico dos neonatos, o diagnóstico de PAV e/ou COVID 19 pode contribuir para o agravamento de seu estado. Assim, promover o cuidado seguro, por meio das boas práticas na assistência é primordial para redução da PAV como para prevenção da infecção pelo coronavírus nos neonatos e profissionais.

**Palavras-chaves:** Pneumonia Associada ao ventilador, infecções por coronavírus, neonato, segurança do paciente, prevenção

## EP298 - PROBLEMAS RELACIONADOS AO USO DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS EM NEONATOS EM TERAPIA INTENSIVA DE UMA MATERNIDADE REFERÊNCIA DE BELO HORIZONTE

Emanoella Flávia de Oliveira Martins <sup>1</sup>, Gabriela Gomes Lara <sup>1</sup>, Wânia da Silva Carvalho <sup>2</sup>, Natália Helena de Resende <sup>2,1</sup>

<sup>1</sup> HSF - Hospital Sofia Feldman (Rua Antônio Bandeira, 1060 - Tupi, Belo Horizonte - MG, 31844-130), <sup>2</sup> UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais (Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 - Pampulha, Belo Horizonte - MG, 31270-901)

### Resumo

**Introdução:** A terapia medicamentosa em neonatos em âmbito hospitalar é um processo complexo e deve ter atenção especial da equipe multidisciplinar em todas as suas etapas, principalmente em relação ao uso de antimicrobianos. Considerando as particularidades do recém-nascido, tais como, peso, composição corporal, idade gestacional e imaturidade fisiológica, a farmaco-

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

cinética e farmacodinâmica dos fármacos pode sofrer alterações significativas, comprometendo os resultados clínicos esperados. Visando uma farmacoterapia adequada a essa população, deve-se realizar um rigoroso acompanhamento, observando atentamente os ajustes de doses e posologias necessários. **Objetivo:** Descrever e classificar Problemas Relacionados ao uso de Medicamentos (PRM) em neonatos internados nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de uma maternidade de referência em Belo Horizonte. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de coleta de dados retrospectiva, por meio dos prontuários dos neonatos internados nas UTIN, em uso de antimicrobianos nos primeiros 28 dias de vida. Utilizou-se o método *Pharmacist's Workup of Drug Therapy* (PWDT) para a classificação dos PRM. **Resultados:** Aproximadamente 30,23% dos pacientes admitidos na UTIN no período do estudo utilizaram antimicrobianos nos primeiros 28 dias de vida. Esses eram bebês do sexo masculino (57,70%), nascidos de parto vaginal (56,25%), admitidos por prematuridade (43,27%), filhos de mães primigestas (45,19%), solteiras (68,27%), com mediana de 27 anos de idade, provenientes de Belo Horizonte (26,92%), e que apresentaram algum problema de saúde durante o pré-natal, sendo a sífilis o predominante. Os principais PRM identificados foram de efetividade (54,54%) e segurança (48,86%). Foram realizadas intervenções farmacêuticas com boa taxa de aceitação (90,90%). Os medicamentos antimicrobianos utilizados com mais frequência foram ampicilina (23,43%) e gentamicina (21,62%) indicados predominantemente para sepse neonatal precoce (40,81%). A maioria dos pacientes teve como desfecho a alta hospitalar (78,36%), porém 16,35% dos pacientes evoluíram para óbito. **Conclusão:** A frequência de PRM em neonatos em terapia intensiva em uso de antimicrobianos é alta, predominando os problemas relacionados à efetividade do tratamento, atribuídos às dificuldades de cálculos e ajuste de doses de medicamentos para essa população. Em geral, a maioria das intervenções farmacêuticas foi realizada junto a equipe médica, com aceitação superior a 90%.

**Palavras-chaves:** Atenção Farmacêutica, Anti-Infeciosos, Neonatologia, Unidade de Terapia Intensiva

## EP299 - A INFLUÊNCIA DA TRAQUEOSTOMIA PRECOCE NA INCIDÊNCIA DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Carolina Pachêco de Menezes Rios<sup>1</sup>, Raissa Barreto Lima<sup>1</sup>, Amanda Silva Vilas Boas<sup>1</sup>, Maria Beatriz Chagas Cavalcante<sup>1</sup>, Beatriz Gusmão Azevedo<sup>1</sup>, Rafaela Sandes Fonseca<sup>1</sup>, Isadora Abreu Oliveira<sup>1</sup>, Isadora Queiroz dos Santos<sup>1</sup>, Giovanna Carvalho Sousa<sup>1</sup>, Lanna Victória Loula<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> EBMSP - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública ( Av. Dom João VI, 275 - Brotas, Salvador - BA)

### Resumo

**Introdução:** A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é uma complicação comum associada à ventilação mecânica prolongada. A traqueostomia precoce tem demonstrado benefícios quanto à redução da incidência dessa infecção hospitalar. No entanto, em pacientes pediátricos, o procedimento é menos comum e, geralmente, realizado de forma tardia, tornando-se fundamental analisar o impacto da traqueostomia precoce e tardia na incidência de PAV nessa população. **Objetivo:** Comparar a incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica entre

pacientes pediátricos em unidade de terapia intensiva submetidos a traqueostomia precoce e tardia. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática. As buscas foram realizadas nas plataformas MEDLINE/PubMed, Scielo e LILACS a partir da combinação de descritores do DeCs/MeSh: "tracheostomy", "ventilator-associated pneumonia", "ICU". Os critérios de inclusão foram: estudos observacionais publicados nos últimos 10 anos que avaliaram pacientes pediátricos em unidades de terapia intensiva (UTI) submetidos à realização de traqueostomia. Foi avaliado o tempo até a realização da traqueostomia, frequência de PAV e período médio de internação. **Resultados:** Foram identificados 232 artigos, que após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 5 foram incluídos nesta revisão. Os estudos contaram com 562 participantes, sendo 300 submetidos ao procedimento precoce. A definição de traqueostomia tardia variou entre > 7 dias e > 14 dias. Foi identificada uma redução da incidência de PAV em pacientes submetidos ao tratamento de forma precoce em três estudos, não sendo observada diferença significativa em dois estudos. A incidência de PAV a cada 100 crianças submetidas a traqueostomia precoce e tardia foi de 24 e 44, respectivamente. O tempo de permanência em UTI se mostrou superior no grupo que realizou a intervenção tardiamente, com média de 32,85 dias contra 18,27 dias para quem foi submetido precocemente. **Conclusão:** Esta revisão sugere que a traqueostomia realizada de forma precoce é capaz de reduzir a incidência de PAV em crianças internadas em UTI, o que diminui os custos do sistema de saúde e melhora o prognóstico clínico. No entanto, a falta de consenso para a definição do intervalo de tempo considerado precoce interfere na interpretação acurada dos resultados. Novos estudos sobre o tema abordado são necessários para melhor análise do impacto da intervenção.

**Palavras-chaves:** Neonatologia, Pneumonia, Respiração Artificial, Traqueostomia, Unidades de Terapia Intensiva

## EP300 - PREVALÊNCIA DE SEPSE EM PACIENTES PEDIÁTRICOS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS

Lorena Morena Rosa Melchior<sup>1</sup>, Mykaella Cristina Araújo Margarida<sup>1</sup>, Carlos Matheus Pierson Colares<sup>1</sup>, Gabriela Maria Lara de Paulo<sup>1</sup>, Thais Vilela de Sousa<sup>1</sup>, Ana Caroliny da Silva<sup>1</sup>, Lais Lara Silva Xavier<sup>1</sup>, Thainara Lorraine Costa e Silva Pereira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HUGOL - Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira (Goiânia-Goiás)

### Resumo

**Introdução:** As queimaduras são importantes causas de trauma em crianças, principalmente em lactentes e pré-escolares, que resultam em morbimortalidade significativa mundialmente. A sepse é uma possível complicação em pacientes queimados, sendo uma condição de alto risco que requer vigilância para um diagnóstico precoce. O seu reconhecimento tardio, ou atraso no início do tratamento, está associado a piores desfechos clínicos e ao aumento da mortalidade (GARCIA, 2020; SANTANA, 2018). Esse estudo tem como objetivo identificar a prevalência de sepse em crianças vítimas de queimaduras. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo epidemiológico, quantitativo, transversal e retrospectivo. Realizado de janeiro a dezembro de 2020. A coleta de dados ocorreu por meio da análise de prontuários. Para diagnóstico de sepse foi utilizado o registro médico escrito em prontuário. Esse estudo foi aprovado pelo comitê de ética sob número de parecer: 4.141.012. **Resultados:** Foram analisados 263 prontuários de pa-

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

cientes, com uma média de idade de 3,7 anos. A principal etiologia encontrada nas queimaduras, foi a escaldadura em 60%, e chama direta em 25%. Em relação a profundidade da queimadura, o tipo mais frequente foi o de 2º grau em 93,9%. A presença de febre foi evidenciada em 30,8% das crianças e 6,49% apresentaram cultura positiva. A prevalência de sepse foi de 5,88%, com média de surgimento no 11º dia de internação hospitalar. A Proteína C Reativa (PCR) apresentou uma dinâmica que acompanha a extensão da queimadura, sendo assim, grandes queimados apresentaram valores maiores de PCR desde a admissão e com queda no 10º dia de internação. Houve uma associação significativa entre criança grande queimada com sepse e cultura positiva ( $p < 0.001$ ). Dentre os antimicrobianos mais utilizados para tratamento de infecção destaca-se: cefepime, amoxicilina com clavulanato, ceftriaxona e piperacilina com tazobactam. **Conclusão:** A prevalência de sepse foi de 5,88%, com média de surgimento no 11º dia de internação hospitalar. Identificou-se que quanto maior a extensão da queimadura, maior o risco de desenvolvimento de sepse.

**Palavras-chaves:** Sepse, Infecção, Queimaduras

### EP301 - CONHECIMENTO ACERCA DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DA CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADO AO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA

Lyvia Mota da Silva<sup>1</sup>, Paula Regina Hermann<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UNB - Universidade de Brasília (Campus Universitário Darcy Ribeiro | Brasília-DF | CEP 70910-900)

#### Resumo

**Introdução:** A infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) associada ao cateter central tem elevada ocorrência no cenário de terapia intensiva. O cateter central de inserção periférica (PICC) é amplamente utilizado em unidades neonatais. Estudo sobre as práticas de controle de infecção em neonato em uso de PICC é importante. **Objetivo:** Descrever o conhecimento autorreferido pela equipe de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) acerca das práticas recomendadas para prevenção de IPCS associado ao PICC. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com profissionais da equipe de enfermagem da UTIN de um hospital universitário. A coleta de dados foi por meio da aplicação de um questionário online, com perguntas fechadas e abertas, elaborado nos critérios do Center CDC e no manual da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resultado:** Participaram 31 profissionais, com predominância de técnicos de enfermagem (74,19%). Observa-se que a maioria tem formação com tempo superior a 5 anos, mais de dois anos de trabalho na instituição e realizaram algum tipo de especialização (predominância em áreas voltadas a neonatologia). A minoria (9,68%) nunca realizou treinamento para prevenção de IPCS. Dos profissionais habilitados para inserção do cateter, o predomínio de respostas quanto as veias utilizadas foram: jugular, cefálica e basílica. Com relação aos cuidados durante o procedimento, todos os participantes informam realizar antisepsia cirúrgica, utilizam principalmente a clorexidina. Quanto a paramentação individual, verifica-se menor adesão a utilização dos óculos de proteção (12,90%). Nenhum dos profissionais refere a utilização de ultrassom para auxílio no procedimento. No que se refere aos cuidados diários de manutenção, o maior número de sujeitos refere a adesão às práticas recomendadas

em *bundle*. **Conclusão:** Observou-se que dentre os profissionais avaliados, maior parte tem experiência de pelo menos dois anos na área assistencial, especificamente em UTIN. Apesar de terem passado por treinamento há pelo menos seis meses, demonstram conhecimento quanto às medidas recomendadas para controle de IPCS nas etapas de inserção e manutenção do PICC. Ainda que constatado a predominância de profissionais providos de conhecimento, é possível verificar uma minoria que não aderiu às práticas recomendadas e percebe-se a necessidade de criar estratégias em busca de sensibilizar os profissionais de forma contínua.

**Palavras-chaves:** Cuidados de enfermagem, Infecção hospitalar, Neonatologia, Unidades de cuidados intensivos, Infecções relacionadas a cateter

### EP302 - COMPARAÇÃO DESCRITIVA DA MORTALIDADE POR SEPSE NEONATAL TARDIA EM REGIÕES DO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2001 E 2019

Lanna Victória Loula<sup>1</sup>, Gustavo Ferreira Lopes<sup>1</sup>, Pedro Cesana Portugal<sup>1</sup>, Gustavo Bomfim Barreto<sup>1</sup>, Matheus Campos Ribeiro de Souza<sup>1</sup>, Mariana Mattos Brandão<sup>1</sup>, Giovanna Carvalho Sousa<sup>1</sup>, Ana Carolina Pachêco de Menezes Rios<sup>1</sup>

<sup>1</sup> EBMS - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública ( Av. Dom João VI, 275 - Brotas, Salvador - BA)

#### Resumo

**Introdução:** A sepse é uma disfunção orgânica ocasionada por resposta inflamatória sistêmica decorrente de um ou mais focos infecciosos no organismo, com risco de choque e óbito. A sepse tardia está associada significativamente a internação prolongada e mortalidade de recém-nascidos (RN) internados na unidade de terapia intensiva (UTI). Em países em desenvolvimento, a sepse é responsável por 30 - 40% dos óbitos neonatais. O coeficiente de mortalidade infantil é um indicador sensível de desenvolvimento social, econômico e da assistência à saúde em determinado espaço geográfico e tempo. Nesse sentido, torna-se essencial analisar o impacto da sepse na mortalidade no período neonatal tardio ao longo dos anos. **Objetivo:** Comparar a mortalidade por sepse neonatal tardia, nas macrorregiões brasileiras, entre os anos de 2001 e 2019. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e descritivo, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS e Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações, disponibilizado pela plataforma do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população do estudo foram pacientes, na faixa etária de 7 de 27 dias, internados por septicemia, no período de 2000 a 2019. As variáveis utilizadas foram: macrorregiões geográficas e ano de atendimento. Como trata-se de um banco de dados de domínio público, não foi necessário submeter ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Observa-se, entre os anos de 2009 e 2019, uma redução na mortalidade por sepse neonatal tardia de 58,50% na região Norte, de 35,17% na região Nordeste, 47,18% na região Sudeste, 31,57% na região Sul, 44,7% na região Centro-Oeste e de 44,30% no Brasil, com uma redução absoluta de 898 casos totais. Apesar da redução expressiva, a região Sudeste é a que possui mais mortes, concentrando 40,65% das notificações do Brasil em 2019, seguida pela região Nordeste com 31,17% do total de mortes. **Conclusão:** Foi identificada uma redução significativa da mortalidade por sepse neonatal dentro das macrorregiões brasileiras, entre os anos de

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

2009 e 2019. Esse dado entra em consonância com evolução dos índices de desenvolvimento socioeconômico no Brasil, associado a um melhor diagnóstico e tratamento da doença. Sendo assim, reafirma-se a importância do conhecimento da taxa de mortalidade da sepsé neonatal tardia dentro das macrorregiões brasileiras na medida em que permite melhor planejamento de sistemas e órgãos de saúde.

**Palavras-chaves:** Infecção Hospitalar, Neonatologia, Mortalidade, Sepsé Neonatal

### EP303 - REDUÇÃO DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADA À CVC EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL APÓS IMPLEMENTAÇÃO DE PACOTES DE MEDIDAS MULTIDISCIPLINARES: UMA ANÁLISE DOS ÚLTIMOS SEIS ANOS

Pollyanna Silva<sup>1</sup>, Mariana Tobará<sup>1</sup>, Camila Almeida<sup>1</sup>, Debora Ros<sup>1</sup>, Filomena Mello<sup>1</sup>, Celia Giovanni<sup>1</sup>, Sabrina Terzi<sup>1</sup>, Walkyria Sakai<sup>1</sup>, Elaine Morgado<sup>1</sup>, Rosana Richtmann<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HMSJ - Hospital e Maternidade Santa Joana (Rua do Paraíso, 432 - São Paulo)

**Resumo**

**Introdução:** As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) afetam mais de 30% dos recém-nascidos (RN). A infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada à cateter venoso central (CVC) é a principal infecção em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN). As taxas de incidência estimadas variam com base na definição do caso e na população estudada. A sepsé tardia neonatal é responsável por aproximadamente 18% de todas as mortes neonatais. **Objetivo:** O estudo tem como finalidade apresentar as ações multidisciplinares realizadas UTIN com intuito de reduzir a densidade das IPCS relacionadas ao uso de cateter venoso central (CVC) e compará-las ao longo dos últimos seis anos e demonstrando o impacto significativo após as intervenções. **Metodologia:** Observacional, retrospectivo e descritivo, realizado no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2020. A coleta de dados ocorreu através dos indicadores de qualidade do SCIH e seus arquivos, obtidos através do Gerenciador de Documentos do hospital. **Resultado e conclusão:** Dentre as principais ações, estão: o constante incentivo para a prática correta da higiene das mãos nos cinco momentos, com o fortalecimento de um grupo de incentivo interno; discussões em visitas multidisciplinares para remoção precoce dos dispositivos, atualização do protocolo de passagem e manutenção de cateter PICC com treinamentos focados em simulações realísticas para enfermeiros, padronização da técnica de instalação de NPP, auditorias periódicas de preparo de medicação e manipulação do cateter específico para técnicos de enfermagem, treinamentos sobre cuidados com curativos, padronização e priorização de cateter mono lúmen para prematuros extremos e duplo lúmen na unidade, curativos realizados com películas estéreis para a população, uso sistema fechado de terapia infusional com padronização de tampas impregnadas de álcool isopropílico e a criação de um Time de Acessos Vasculares composto por técnicos de enfermagem e enfermeiros. A análise do período demonstrou uma redução na densidade de infecção de corrente sanguínea associada à CVC de 5,7/1000 cateter-dia em 2015 para 0,0/1000 cateter-dia em 2020. A complexidade da

unidade permaneceu a mesma ao longo dos anos, recebendo principalmente RN com diagnósticos neurológicos e respiratórios. A desinvasão precoce contribuiu para esse resultado aliado às boas práticas estabelecidas.

**Palavras-chaves:** infecção de corrente sanguínea, neonatos, recém-nascido, cateter venoso central

### EP304 - FATORES DE RISCO COMO PREDITORES DE TERAPIA EMPÍRICA PARA CANDIDEMIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Fernanda Toaldo<sup>1</sup>, Mariana Millan Fachi<sup>1</sup>, Lucas Miyake Okumura<sup>1</sup>, Marinei Campos Ricieri<sup>1</sup>, Fábio Araújo Motta<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> HPP - Hospital Pequeno Príncipe (Rua Desembargador Motta, 1070 - Água Verde, 80250-060, Curitiba - PR, Brasil)

**Resumo**

As espécies de *Candida* são uma das principais causas de infecções nosocomiais da corrente sanguínea, denominada como candidemia, e estão associadas a alta morbidade e mortalidade em crianças e adultos. A condução desta pesquisa justifica-se pelo uso empírico ser a principal indicação de antifúngicos no hospital em estudo, além do alto custo que esses medicamentos representam e pela preocupação em saber se há ou não um uso excessivo. Portanto, a identificação de fatores de risco mais precisos pode promover um uso mais criterioso de antifúngicos empíricos. O objetivo deste trabalho foi definir quais eram os fatores de risco que predizem o uso empírico para candidemia em pacientes pediátricos críticos e não críticos e que possam ser aplicados na prática clínica para auxílio na tomada de decisões. A pesquisa foi realizada em um hospital pediátrico. O tipo de estudo foi caso-controle 1:1 distribuídos da seguinte forma: 72 pacientes com hemocultura positiva para *Candida spp.* (candidemia), comparados a um grupo controle de 72 pacientes com uso empírico de antifúngico (anfotericinas desoxicolato, complexo lipídico e lipossomal, micafungina e voriconazol) e hemocultura negativa para *Candida spp.* Os dados foram analisados por meio de análises univariada e multivariada (regressão logística), sendo expressos em OR e considerados significativos valor de p inferior a 0,05. O fator de risco significativo associado à candidemia foi a presença de cateter venoso central (CVC) (OR 2,561, IC 95% 1,036-6,333, p = 0,0042). Uma área sob a curva (AUC) foi estimada a partir deste fator de risco para candidemia, representando a curva ROC (Receiver Operating Characteristic) do presente estudo, tendo como resultado AUC = 0,55; EP = 0,048; p = 0,314; IC 95% = 0,454 - 0,643. A sensibilidade foi de 86% e a especificidade de 24%. A principal espécie de *Candida* isolada foi a *C. parapsilosis* (40,2%) e o principal antifúngico prescrito foi a micafungina. O estudo evidenciou que CVC pode ser considerado um fator de risco significativo para candidemia e este resultado está de acordo com o perfil das espécies de *Candida* isoladas no hospital. Contudo, devido à baixa especificidade obtida na curva ROC, nota-se que mais estudos são necessários visando a confirmar estes resultados.

**Palavras-chaves:** candidemia, fatores de risco, pediatria, terapia empírica

### EP305 - REDUÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UNIDADE DE

## TERAPIA INTENSIVA NEONATAL APÓS IMPLEMENTAÇÃO DE BUNDLES DE PREVENÇÃO

Pollyanna Silva<sup>1</sup>, Mariana Tobará<sup>1</sup>, Camila Almeida<sup>1</sup>, Filomena Mello<sup>1</sup>, Debora Ros<sup>1</sup>, Thais Hanna<sup>1</sup>, Patricia David<sup>1</sup>, Walkyria Sakai<sup>1</sup>, Elaine Morgado<sup>1</sup>, Rosana Richtmann<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HMSJ - Hospital e Maternidade Santa Joana (Rua do Paraíso, 432 - São Paulo)

### Resumo

**Introdução:** A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é uma das principais infecções identificadas em pacientes com internação hospitalar prolongada, principalmente em UTI neonatal. A PAV apresenta elevada morbidade na população neonatal e tem impacto significativo na sobrevida dos pacientes e no tempo de internação hospitalar. **Objetivo:** Descrever o pacote de medidas aplicado em unidade de terapia intensiva neonatal para neonatos em uma maternidade referência de São Paulo para redução das taxas de PAV assim como os resultados alcançados nos últimos seis anos. **Método:** Estudo observacional, retrospectivo, realizado no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2020, com base nos indicadores do serviço de controle de infecção hospitalar. A maternidade possui quatro unidades neonatais, totalizando 118 leitos. A UTI neonatal estudada é composta por 30 leitos e atende recém-nascidos (RN) de alto risco e longa permanência. **Resultados:** No ano de 2015 a densidade de PAV foi de 9/1.000 ventiladores-dia e a taxa de utilização de ventilador mecânico (VM) na unidade foi de 36,7%, nesse ano identificamos sete casos de PAV na unidade. Diante do cenário, iniciamos um pacote de medidas composto por: implementação de protocolo de posicionamento terapêutico e manutenção de decúbito em 15°, uso de sistema fechado de aspiração traqueal para os RN menores de 1.000 gramas, higiene oral periódica com clorexidina a 0,12% para os RN maiores de 1.000 gramas e maiores que 30 semanas de idade gestacional, implantação de ficha de controle e verificação de condensado do circuito pela equipe de fisioterapia, treinamento para a equipe multidisciplinar com simulação realística, auditoria e padronização de artigos inalatórios e discussão com a equipe multidisciplinar diária para verificação da possibilidade de extubação precoce. O índice de PAV apresentou declínio ao longo dos anos e em 2020, a unidade conseguiu zerar a densidade de infecção 0,0/1000 ventiladores-dia com uma taxa de utilização similar aos anos anteriores (37,4%). **Conclusão:** Instituir um pacote de medidas e acompanhar os indicadores de PAV colabora para a mensuração da qualidade da assistência prestada em conjunto com a equipe multidisciplinar. Observamos que as medidas instituídas no ano de 2015 foram consolidadas nos anos subsequentes e resultaram na redução das infecções do trato respiratório associados ao uso de ventilação mecânica independentemente do aumento da taxa de utilização nos anos subsequentes.

**Palavras-chaves:** infecção, pneumonia, recém-nascido, unidade de terapia intensiva, ventilação mecânica

## EP306 - FATORES QUE INTERFEREM NA ADESÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ÀS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

## EM NEONATOS

Paula Isis Nascimento Silva<sup>1,2</sup>, Elisângela Franco de Oliveira Cavalcante<sup>1</sup>, Brenda Nayara Carlos Ferreira<sup>1</sup>, João Vitor Gomes Guilherme<sup>1</sup>, Laís Mayara da Silva<sup>1</sup>, Renata Rilka Pedrosa Bezerra<sup>1,2</sup>, Michelle Larissa Andrade Sousa<sup>2</sup>

<sup>1</sup> UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Campus Universitário Central 1524 - Campus Universitário Lagoa Nova CEP 59078-900 | Natal/RN - Brasil), <sup>2</sup> MEJC - Maternidade de Escola Januário Cicco (Avenida Nilo Peçanha, 259 - Petrópolis - Natal - RN - CEP: 59012-300)

### Resumo

**Introdução:** A prevenção da Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) faz-se imperativa no cenário da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), visto que compõe a segunda causa de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) em unidades neonatais. Os profissionais de enfermagem prestam assistência de forma direta e contínua ao neonato, e estão implicados na realização das intervenções voltadas ao cuidado seguro e à segurança do paciente. As medidas de prevenção no neonato incluem: uso da ventilação não-invasiva sempre que possível, avaliação para extubação, elevação da cabeceira de 15° a 30°, higiene da cavidade oral, aspiração com técnica asséptica, higienização das mãos, troca de circuito em caso de sujidade ou mau funcionamento, retirar condensado do circuito de ventilação, evitar extubação acidental, preencher umidificador com água estéril usando sistema fechado, entre outras. **Objetivo:** Conhecer os fatores que interferem na adesão dos profissionais de enfermagem às medidas de prevenção da Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica em neonatos. **Método:** Estudo transversal descritivo de abordagem quantitativa, realizado por meio de questionário com 19 enfermeiros e 38 técnicos de enfermagem da UTIN de uma Maternidade Escola de uma capital do nordeste brasileiro, Brasil, no período de dezembro de 2019 a fevereiro de 2020. **Resultados:** Inicialmente, foram identificadas as medidas que os profissionais conheciam, mas por algum motivo não as realizavam. Assim, identificou-se que dentre os fatores que interferiam, de forma frequente e negativa, estavam o dimensionamento dos profissionais inadequado com 20,6% de apontamentos, sobrecarga de trabalho com 17,2%, a aspiração e troca de circuito do ventilador não ser de competência do técnico de enfermagem com 10,5%, falta de frasco de aspiração para troca e falta de fisioterapia no turno noturno com 7,9%. **Conclusão:** Os profissionais conheciam as medidas de prevenção a serem realizadas no cuidado ao neonato em ventilação mecânica invasiva. Todavia, diversos fatores estruturais e organizacionais contribuem para a não realização e adesão dessas medidas. Logo, é fundamental oferecer o suporte estrutural necessário para que os profissionais da enfermagem realizem efetivamente as medidas de prevenção da PAV em neonatos e, para tanto, a gestão tem um papel importante na garantia da segurança desse paciente, ao instituir a cultura de segurança no serviço e oferecer a estrutura e as condições adequadas.

**Palavras-chaves:** Recém-nascido, Pneumonia Associada ao ventilador, Infecção hospitalar, Cuidados de enfermagem, Prevenção

## EP307 - DESAFIOS NA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM UNIDADES NEONATAIS DE UMA MATERNIDADE PREMIADA COMO EXCELÊNCIA PELA

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE***Mariana Tobara<sup>1</sup>, Pollyanna Silva<sup>1</sup>, Camila Almeida<sup>1</sup>,  
Bruna Dea<sup>1</sup>, Vanessa Fernandes<sup>1</sup>, Livio Dias<sup>1</sup>, Giovana  
Boro<sup>1</sup>, Lisia Miglioli-Galvão<sup>1</sup>, Elaine Morgado<sup>1</sup>, Rosana  
Richtmann<sup>1</sup>*<sup>1</sup> HMSJ - Hospital e Maternidade Santa Joana (Rua do Paraíso,  
432 - São Paulo)**Resumo**

**Introdução:** A higiene das mãos (HM) é amplamente reconhecida como uma das principais estratégias para a prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), entretanto a adesão a essa prática, é um grande desafio para os serviços de saúde. **Objetivo:** Avaliar a taxa de adesão e oportunidades de melhoria quanto a prática de higienização das mãos pela equipe multiprofissional nas unidades de terapia intensiva neonatal em uma maternidade classificada como excelência em HM pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2014; avaliando a adesão aos 5 momentos oportunos, adesão por categoria profissional e o antisséptico utilizado. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo, descritivo e observacional, ocorrido nas UTI neonatais de uma maternidade privada em São Paulo, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2020. Os dados foram coletados pelos membros do grupo de HM por observação direta e utilização de instrumento estruturado após capacitação teórica e de simulação realística. **Resultado:** Foram observadas 16.097 oportunidades para HM sendo que 12.730 (80%) foram realizadas. A adesão nos 5 momentos foi: 94% antes do contato com o paciente (1º momento); 90% antes da realização de procedimentos assépticos (2º momento); 90,4% após o risco de exposição aos fluídos corporais (3º momento); 87,7 % após o contato com o paciente (4º momento) e 76 % após o contato com as áreas próximas ao paciente (5º momento). Com relação a categoria profissional, a equipe de enfermagem apresentou melhor desempenho (93%) de adesão, seguida pelas equipes de fisioterapia (91%) e fonoaudiologia (90%). As maiores fragilidades estão na equipe médica (78,4%) e médicos especialistas (68%). Referente a escolha do antisséptico, 87,8% das oportunidades o álcool gel foi utilizado e 12,2% a água e sabão. **Conclusão:** A alta adesão a higiene de mãos não dispensa ações de melhoria e a análise individualizada contribui para melhor rastreamento e ação focada. A análise mostra que a adesão não é homogênea nas categorias profissionais e nos momentos de HM. O quinto momento e a equipe de médicos especialistas são os maiores desafios, e talvez mereçam uma abordagem individualizada e direcionada, visto que, mesmo com uma alta adesão global, o quinto momento ainda é frequentemente negligenciado.

**Palavras-chaves:** higienização das mãos, maternidade, neonatologia, unidade de terapia intensiva

**EP308 - BUNDLE DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UTI NEONATAL E PEDIÁTRICA DO NORTE FLUMINENSE: UMA ANÁLISE DO PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO***Maura Nogueira Cobra<sup>1</sup>, Shênia Cortat Barcellos<sup>1</sup>, Isabelle  
Caldas Amorim Ribeiro<sup>2</sup>, Simone Moreira<sup>3</sup>*<sup>1</sup> CEPLIN - Instituto de Neonatologia e Pediatria LTDA - UTI Neonatal Nicola Albano (Rua Conselheiro Otaviano 129,

Centro, Campos dos Goytacazes - RJ), <sup>2</sup> ANVISA - Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, Superintendência de Vigilância Sanitária do Rio de Janeiro. (Rua México - de 106 a 148), <sup>3</sup> HFB - Hospital Federal de Bonsucesso (Av. Londres, 616 - Bonsucesso, Rio de Janeiro - RJ.)

**Resumo**

**Introdução:** A Pneumonia associada à ventilação (PAV) é a causa mais comum de infecção hospitalar em pacientes que necessitam de suporte ventilatório mecânico. **Objetivo:** Analisar o processo de implantação de *Bundle* de prevenção da PAV em UTI neonatal e pediátrica da região norte fluminense. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, de intervenção, no período de junho a agosto de 2020. Elaborado *Bundle* com medidas preventivas da PAV de responsabilidade do serviço de fisioterapia, composto por 6 itens: cabeceira elevada - 30° a 45°, higiene oral, interrupção diária da sedação, monitoração da pressão do *cuff*, uso de braçadeiras para manter coletores abaixo do nível da via aérea e aspiração das vias aéreas superiores prévia ao manuseio da via aérea artificial, com opções de checagem: conforme, não conforme ou não se aplica. Meta instituída de 100% de conformidade. Realizada análise do primeiro e terceiro mês de implantação. **Resultados:** A primeira análise de 28 dias de registro no mês de junho, as porcentagens foram: “conforme” para cabeceira elevada (89,2%), higiene oral (32,4%), Interrupção da sedação (0%), uso de braçadeiras (82,2%), aspiração prévia das VAS (89,2%). Houve registro, “não se aplica”, ao item higiene oral. Após análise considerou-se à baixa adesão aos itens higiene oral e interrupção da sedação, que são ações de atribuição de outras categorias (enfermagem e médica), a necessidade de ajustes metodológicos. Houve mudança do termo “interrupção” diária para “ajuste” diário da sedação visto particularidades na população neonatal. Para o item higiene oral, os processos de enfermagem e metodologia de checagem foram rediscutidos, sendo ajustada a forma de preenchimento. O item monitoração da pressão do *cuff* obteve 100% para opção “não se aplica”, visto que a implantação ocorreu com população neonatal. Com reavaliação da implantação no terceiro mês, os resultados foram: cabeceira elevada (100%), higiene oral (96,7%), uso de braçadeira (100%) e aspiração prévia de VAS (100%). Houve registro “não se aplica” para monitoração da pressão do *cuff* (100%) e ao item ajuste diário de sedação (100%), ambos em adesão ao *Bundle*, visto especificidades para a população neonatal. **Conclusão:** Ajustes metodológicos do pacote de medidas de prevenção de PAV demonstrou maior adesão ao *Bundle*, possibilitando atingir a meta instituída, com necessidade de ajustes 3,3% para total cumprimento.

**Palavras-chaves:** neonatologia, pediatria, controle de infecções, PAV, infecção hospitalar

**EP309 - ADESÃO ÀS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL: IMPACTO DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM UMA UNIDADE NEONATAL.***Viviane Lopes Vimieiro<sup>1,2</sup>*

<sup>1</sup> UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais (Av. Prof. Alfredo Balena, 110 Santa Efigênia. Belo Horizonte-MG, Cep: 30130-100), <sup>2</sup> FHEMIG - Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (Alameda Vereador Álvaro Celso, 100 - Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG, 30150-260)

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)**Resumo**

**Introdução:** Cateteres centrais de inserção periférica (CCIP) são indispensáveis na assistência aos recém-nascidos (RN). No entanto, são considerados principal fator de risco para ocorrência das infecções de corrente sanguínea (ICS) associadas ao cateter venoso central (CVC). **Objetivo:** avaliar a efetividade de uma intervenção educativa em cenário simulado na adesão da equipe de enfermagem às medidas de prevenção de infecção de corrente sanguínea em uma Unidade Neonatal. **Metodologia:** estudo quase experimental, realizado em uma unidade neonatal de um hospital público de Belo Horizonte, Minas Gerais. A população foi composta pela equipe de enfermagem responsável pela inserção e manutenção do CCIP. Para análise estatística utilizou-se o *software* R, versão 3.6.3. Em todas as análises, o nível de significância para inferência estatística foi de 0,05 com intervalo de confiança de 95%. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (CAAE: 32994314.0.1001.5149). **Resultados:** No período pré-intervenção verificou-se uma baixa adesão global dos profissionais de enfermagem às medidas de prevenção de ICS-CVC, especialmente na antisepsia cirúrgica das mãos adequada 31 (29,03%), na antisepsia no local de inserção 31 (35,48%) e troca de curativo 45 (26,67%), no tempo de espera para secagem do antisséptico 31 (25,81%) e na desinfecção do hub 100 (20%). Após a observação, foi realizada uma intervenção com a equipe de enfermagem por meio de um cenário simulado, que teve por eixo norteador o bundle de cateter venoso central. No período pós-intervenção, observou-se uma melhora significativa na adesão dos profissionais de enfermagem no momento de inserção do CCIP quanto ao uso da barreira máxima de precaução 31 ( $p=0,022$ ) e tempo de espera para secagem do antisséptico 31 ( $p=0,038$ ). Durante a manutenção do CCIP, houve melhora significativa no que diz respeito à antisepsia da pele do RN nas trocas de curativo 45 ( $p=0,010$ ) e na desinfecção adequada do hub antes da administração do medicamento 100 ( $p < 0,01$ ). **Conclusão:** uma intervenção educativa em cenário simulado na Unidade Neonatal teve impacto na adesão dos profissionais às práticas seguras de inserção e manipulação do CCIP especialmente em alguns itens, mas não na sua totalidade. Neste sentido, é imprescindível monitoramento contínuo e intervenções periódicas, para fomentar práticas seguras que auxiliem na prevenção e controle das ICS-CVC.

**Palavras-chaves:** cateterismo venoso central, enfermagem neonatal, infecções relacionadas a cateter, recém-nascido, unidade de terapia intensiva neonatal

## EP310 - ANÁLISE DA ADESÃO À HIGIENE DE MÃOS EM UNIDADES PEDIÁTRICAS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Camila Piuco Preve<sup>1</sup>, La Bueno Gaston<sup>1</sup>, Pâmela Chaves Machado<sup>1</sup>, Roberta Marco<sup>1</sup>, Fabiano Ramos<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HSL-PUCRS - Hospital São Lucas da PUCRS (Av. Ipiranga, 6690 - Jardim Botânico, Porto Alegre - RS, 90619-900)

**Resumo**

**Introdução:** A higiene das mãos (HM) é reconhecida como a medida mais importante para a prevenção de infecções. Entretanto, a adesão por parte dos profissionais continua um desafio nas instituições de saúde. **Objetivo:** Analisar a adesão de profissionais a HM conforme os cinco momentos preconizados

pela Organização Mundial de Saúde (1- Antes do contato com o paciente, 2- Antes de procedimento asséptico, 3 - Após risco de exposição a fluidos corporais, 4 - Após contato com o paciente e 5- Após contato com superfícies em torno do paciente) em unidades pediátricas de um hospital universitário. **Metodologia:** Análise retrospectiva e descritiva dos dados de HM de quatro unidades pediátricas: Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Internação Pediátrica e Emergência Pediátrica. Os dados foram coletados entre Janeiro a Dezembro de 2019, pelo Serviço de Controle de Infecção (SCI), através da observação direta dos profissionais durante a rotina de trabalho e preenchimento de um instrumento (check-list). **Resultados:** Houveram 2312 observações e adesão total a HM de 88% ( $n=2034$ ). A solução alcoólica foi utilizada em 52,2% das oportunidades ( $n=1061$ ). A Emergência Pediátrica obteve 408 observações com 97,5% de adesão ( $n=398$ ), UTIN com 681 e 91,9% ( $n=626$ ), UTIP com 687 e 83,7% ( $n=575$ ) e Internação Pediátrica com 536 observações e 81,2% de adesão ( $n=435$ ). Nos momentos para HM, a maior adesão foi no momento 2, com 98,9% ( $n=183$ ) e 185 observações e o momento 5 obteve menor adesão com 541 oportunidades e adesão de 78,2% ( $n=423$ ). O momento 3 obteve 97,1% de adesão ( $n=371$ ) em 382 observações, o momento 4 89,9% ( $n=579$ ) em 644 observações e o momento 1 85,4% ( $n=478$ ) em 560 observações. Em relação aos profissionais, os fisioterapeutas foram observados 96 vezes e obtiveram adesão de 96,9% ( $n=93$ ), enquanto enfermeiros obtiveram adesão de 95,9% ( $n=235$ ) em 245 observações, técnicos de enfermagem com adesão de 88,4% ( $n=1431$ ) em 1618 observações, médicos com 80,5% ( $n=256$ ) em 320 observações e profissionais de nutrição 47,1% ( $n=8$ ) em 17 observações. Outros profissionais foram observados 16 vezes, com adesão de 68,7% ( $n=11$ ). **Conclusão:** A HM é uma medida crucial para a prevenção de infecções e seu cumprimento por todos os profissionais é fundamental para a segurança do paciente pediátrico. Os dados foram repassados à equipe assistencial a fim de identificar oportunidades de melhoria e despertar o olhar crítico dos sujeitos envolvidos.

**Palavras-chaves:** Higiene das Mãos, Controle de Infecções, Pediatria, Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal, Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica

## EP311 - RASTREAMENTO PARA PESQUISA DE ESTREPTOCOCO DO GRUPO B EM GESTANTES ATENDIDAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Camila Piuco Preve<sup>1</sup>, Roberta Marco<sup>1</sup>, Fabiano Ramos<sup>1</sup>, Pâmela Chaves Machado<sup>1</sup>, Larissa Bueno Gaston<sup>1</sup>, Vanessa Bonini Prussiano<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HSL-PUCRS - Hospital São Lucas da PUCRS (Av. Ipiranga, 6690 - Jardim Botânico, Porto Alegre - RS, 90619-900)

**Resumo**

**Introdução:** A infecção pelo *Streptococcus* β-hemolítico do grupo B (EGB) ou *Streptococcus agalactiae* persiste como uma causa líder de morbimortalidade perinatal. O método de rastreamento é baseado na cultura de secreção vaginal e retal, coletadas por swab e é indicada para todas as mulheres entre a 35ª e a 37ª semanas de gestação. **Objetivo:** Avaliar a adesão à coleta de swab para pesquisa de EGB em gestantes atendidas em um Centro Obstétrico (CO). **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo,

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

descritivo, ocorrido em um hospital do município de Porto Alegre/RS. Os dados são coletados mensalmente através da revisão dos prontuários de gestantes atendidas no CO da instituição e compilados em uma planilha do *Google Forms*. Foram incluídos dados coletados entre Julho de 2018 a Abril de 2020. **Resultados:** Foram revisadas um total de 3942 pacientes, sendo que houve coleta de swab em 1896 gestantes, havendo uma adesão de 48% de coleta. Das 1896 pesquisas realizadas, 97,7% (n=1853) das amostras foram coletadas no pré-natal, enquanto 2,3% (n=436) foram coletadas na chegada ao CO. Destes, 23,2% (n=441) obtiveram resultado positivo para EGB, recebendo a profilaxia para prevenção de infecções por EGB com antimicrobiano durante o intraparto. **Conclusão:** Apesar da investigação de colonização materna por EGB ser de suma importância para a prevenção de infecções perinatais por este microrganismo, a adesão ao rastreamento de todas as gestantes continua como um desafio constante nos cuidados prestados no período pré-natal.

**Palavras-chaves:** Controle de Infecções, Sepses Neonatal, Cuidado Pré-Natal, Infecções, Segurança do Paciente

## EP312 - ADESÃO A ANTIBIOTICOPROFILAXIA PARA INFECÇÃO NEONATAL PELO ESTREPTOCOCCO DO GRUPO B EM UM HOSPITAL DE PORTO ALEGRE - RS

Camila Piuco Preve<sup>1</sup>, Andressa Barros<sup>1</sup>, Pâmela Chaves Machado<sup>1</sup>, Larissa Bueno Gaston<sup>1</sup>, Roberta Marco<sup>1</sup>, Fabiano Ramos<sup>1</sup>, Vanessa Bonini Prussiano<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HSL-PUCRS - Hospital São Lucas da PUCRS (Av. Ipiranga, 6690 - Jardim Botânico, Porto Alegre - RS, 90619-900)

### Resumo

**Introdução:** O Estreptococo do Grupo B (EGB) é considerado um dos principais agentes causadores de infecção neonatal precoce. A colonização por este agente no final da gestação é o principal fator de risco para sua transmissão ao feto, particularmente após a ruptura das membranas ou o início do trabalho de parto. Em situações onde há risco de infecção perinatal por EGB, é recomendada a administração de antibioticoprofilaxia durante o intraparto. **Objetivo:** Avaliar a adesão a administração de antibioticoprofilaxia para infecção neonatal pelo EGB em mulheres em trabalho de parto em um centro obstétrico (CO). **Metodologia:** Estudo observacional, retrospectivo, realizado em um hospital de Porto Alegre/RS. Os dados são coletados mensalmente através da revisão dos prontuários de gestantes atendidas no CO da instituição e compilados em uma planilha do *Google Forms*. Foram incluídos dados coletados entre Julho de 2018 a Abril de 2020. A administração de antibioticoprofilaxia intraparto é indicada nos casos de: Gestantes com cultura positiva para EGB (em urocultura ou swab), com filho anterior com infecção por EGB ou gestante com pesquisa de EGB desconhecida e mais uma das seguintes situações: 1) Trabalho de parto em idade gestacional inferior a 37 semanas; 2) Tempo de rotura de membranas superior a 18 horas; 3) Apresentar febre durante o trabalho de parto ( $\geq 38^\circ\text{C}$ ). **Resultados:** Foram revisadas um total de 3942 pacientes. Destas, 16,7% (n=659) possuíam indicação de antibioticoprofilaxia e 75% (n=499) receberam o antibiótico intraparto conforme protocolo institucional. **Conclusões:** Evitar a infecção perinatal por EGB é um desafio enfrentado pelos profissionais de saúde que se dedicam à área materno-infantil. A pesquisa de mulheres colonizadas pelo

EGB entre a 35ª e a 37ª semana de gestação e a antibioticoprofilaxia intraparto são as principais recomendações para prevenção. Os dados de adesão a antibioticoprofilaxia são repassados mensalmente para os gestores e profissionais envolvidos, para garantir a melhoria contínua deste processo.

**Palavras-chaves:** Controle de Infecções, Sepses Neonatal, Cuidado Pré-Natal, Infecções, Segurança do Paciente

## EP313 - READEQUAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DA UNIDADE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL VISANDO A REDUÇÃO DA INFECÇÃO DA CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADO A CATETER EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO

Jacqueline Roque Ferrari<sup>1</sup>, Nanci Danielle De Sá<sup>1</sup>, Luciana Paes<sup>1</sup>, Cynthia Parras<sup>1</sup>, Camila Hidemi Danno<sup>1</sup>, Rosiane Lourdes dos Santos Bremer<sup>1</sup>, Juliane Miranda Cortes Coelho<sup>1</sup>, Mônica Ared Godinho<sup>1</sup>, BARBARA Luana Ferreira<sup>1</sup>, Carolyn Belchior Rodrigues<sup>1</sup>

<sup>1</sup> BP - Beneficência Portuguesa De São Paulo - Unidade Penha (Rua General Socrates, 145)

### Resumo

**Introdução:** A UTI Neonatal representa um grande desafio em relação a prevenção de IRAS gerando constante preocupação entre os profissionais da saúde por se tratar de pacientes extremamente vulneráveis, submetidos a vários procedimentos invasivos têm grande possibilidade de desenvolver processos infecciosos. As IRAS afetam mais de 30% dos neonatos e quando comparados à população pediátrica de maior idade, seus índices de infecção podem ser até cinco vezes maiores. No entanto, as infecções de corrente sanguínea relacionadas a esses dispositivos (ICS-CVC) são ocorrências graves, que impactam negativamente a mortalidade e os custos da assistência. **Objetivo:** Analisar as estratégias instituídas na unidade neonatal visando reduzir a incidência de infecção da corrente sanguínea relacionado cateter em uma UTI Neonatal, de 18 leitos, de um hospital de médio porte, filantrópico da cidade de São Paulo. **Método:** Trata-se de um relato de experiência da atuação do serviço de controle de infecção hospitalar que analisou em conjunto com comitê de terapia infusional e a equipe de enfermagem da UTI Neonatal de um hospital filantrópico de São Paulo as estratégias de boas práticas e readequou a disponibilidade de recursos e melhorias de processo para a prevenção e redução das ICS. As medidas implementadas foram: disponibilização *pumps* de álcool gel à beira-leito (incubadoras e berços), proposição de retirada precoce de cateteres nas visitas multidisciplinares, auditorias de processo para avaliação das condições dos dispositivos intravenosas e para preparo de medicação. A participação da equipe multiprofissional no monitoramento da adesão à higienização das mãos; e medidas educativas voltadas para a importância da higienização das mãos foram eficazes para a redução de infecção nesta população. **Resultados:** em 2019 a densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea relacionada a cateter venoso central na unidade foi de de 7 infecções/1000 pacientes com cateter venoso central-dia e no ano de 2020, o resultado foi de 3 infecções/1000 pacientes com cateter venoso central-dia. **Discussão:** Em 2020 observamos não só uma elevação do número de cateteres dia, como também uma mudança do perfil da unidade caracterizada pela elevação da complexidade dos neonatos, que impactaram na maior utilização de dispositivos

## RESUMOS

invasivos e no tempo de permanência sem que houvesse elevação na DI de ICS nos pacientes.

**Palavras-chaves:** Cateter Central, Hospital Filantropico, Infecção De Corrente Sanguinea, Redução Ics, Unidade De Terapia Intensiva Neonatal

## EP314 - APLICAÇÃO DO MODELO DE MELHORIA E DE PDSA PARA APRIMORAR A ADEÇÃO À HIGIENE DAS MÃOS EM UTI NEONATAL

Anizeth Pereira Castilho Dourado <sup>1</sup>, Debora Homem de Mello Nogueira <sup>1</sup>, Kelly Saboia Menezes Dias <sup>1</sup>, Michelle Duarte Tavares <sup>1</sup>, Juliana Gomes Pereira Gonçalves da Silva <sup>1</sup>

<sup>1</sup> HRS - Hospital Regional De Sobradinho (Quadra 12 Cj B Lt 38 - Sobradinho(DF))

### Resumo

**Introdução:** A baixa adesão dos colaboradores à higiene das mãos é a principal causa da transmissão cruzada de bactérias multirresistentes e de infecções relacionadas à assistência (IRAs). Nesse sentido, qualquer iniciativa que aumente de forma sustentada a higiene das mãos é essencial na prevenção e redução das IRAs. Este trabalho apresenta projeto implantado em um hospital público no qual participa do Projeto Paciente Seguro onde foi formado Time de Higiene de Mãos, por representantes das principais categorias envolvidas na assistência eles aplicam o diagrama direcionador e pacote de mudanças. O diagrama de higiene de mãos foi aplicado pelo Time. Além de suas atividades de rotina, eles aplicam os PDSAs, onde foram desenvolvidos vários trabalhos como confecção de cartazes, vídeos, adornômetro etc. Os PDSAs eram acompanhados em quadro de aprendizagem e apresentados para equipe da UTI NEO. **Objetivo:** Apresentar a aplicabilidade do Modelo de Melhoria e de PDSA para aprimorar e aumentar a adesão à Higienização das Mãos da equipe multidisciplinar, além de envolver todos no cuidado seguro na UTI Neonatal. **Metodologia:** O instrumento de monitoramento eleito para o estudo, foi o indicador de processo “Percentual de adesão à Higienização das Mãos” apresentado por meio de gráfico de tendência, de forma a quantificar os resultados observados. A coleta de dados, realizada pelo Time, para as oportunidades de higienização das mãos (5 momentos de HM/ Anvisa). Ao longo das coletas, foram sendo introduzidas as ideias de mudança, tais como reorganização do ambiente do paciente, com dispensadores de álcool à mão. **Resultados:** Por meio da aplicação da metodologia do Modelo de Melhoria, do uso de PDSA na implantação de ideias de mudança e a realização das 34 coletas, foi possível formar a linha de base para o Indicador de Processo, totalizando 60% de adesão. Ao longo do trabalho com o time de HM, ocorreu a mudança da mediana por duas vezes: aumentando a adesão para 75% em 4 meses, e 86% nos 4 meses seguintes, registrados em gráfico de tendência. **Conclusão:** Conclui-se que o uso do Modelo de Melhoria e do PDSA, com o objetivo de monitoramento e manutenção das boas práticas em higiene de mãos na UTI Neonatal, pode trazer impacto sustentável e diminuição das IRAs. Entendemos que este projeto foi aplicável e bem-sucedido e pode ser implantado como modelo em outros setores do hospital, assim como em outras instituições.

**Palavras-chaves:** Higiene das mãos, PDSA, UTI Neonatal

## EP315 - PNEUMONIA ASSOCIADA

## À VENTILAÇÃO MECÂNICA: EPIDEMIOLOGIA DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CARDIOLÓGICA PEDIÁTRICA

Regina Azevedo Costa <sup>1,2</sup>, Heloisa Arruda Gomm Barreto <sup>1</sup>, Jane Melissa Webler <sup>1</sup>, Geicyara Szarek <sup>2</sup>, Michele Cristina Da Costa Canonico Licorini <sup>2</sup>, Heloisa Ihle Garcia Giamberrardino <sup>1</sup>, Fabio De Araujo Motta <sup>1</sup>, Andrea Weirich Lenzi <sup>1</sup>

<sup>1</sup> HPP - Hospital Pequeno Príncipe (Rua: Desembargador Motta, 1070. Água Verde, Curitiba-PR.), <sup>2</sup> FPP - Faculdades Pequeno Príncipe (Rua Avenida Iguazu, 333, Rebouças, Curitiba-PR)

### Resumo

**Introdução:** A Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), é a segunda causa mais comum de infecção relacionada à assistência à saúde em crianças, e acarreta aumento de morbimortalidade, além da elevação dos custos. Entre pacientes em unidade de terapia intensiva (UTI) pediátrica a taxa de PAV pode variar de 2,9 a 21,6/1000 dias de VM. O uso da VM aumenta de 6 a 21 vezes o risco de infecção. Uma maior prevalência de PAV pode ser esperada em pacientes submetidos a cirurgia cardíaca, especialmente após circulação extracorpórea que pode desencadear uma resposta inflamatória anormal. Poucos estudos avaliaram PAV em UTI pediátrica após cirurgia cardíaca. **Objetivos:** Identificar o perfil epidemiológico das PAVs em UTI cardíaca pediátrica, agentes etiológicos, perfis de resistência e os tratamentos antimicrobianos utilizados. **Método:** Estudo retrospectivo, quantitativo e descritivo, onde foram analisados prontuários eletrônicos e relatórios técnicos de dois anos (2018 a 2020). Incluídos pacientes menores de 18 anos, com diagnóstico de cardiopatia, fazendo uso de VM no mínimo de 24 horas, que desenvolveram PAV no período. A análise dos dados foi realizada por estatística descritiva, análise de mediana e intervalo interquartil. **Resultados:** Foram analisados 45 pacientes, 29% apresentaram síndrome genética, fator de risco para PAV. A densidade de PAV foi de 6,9 (DP ± 5). 58% dos pacientes eram do gênero masculino e a mediana de idade foi de 180 dias. A mediana do tempo VM foi 14 dias e a mediana do tempo de VM até o início da infecção foi de 6 dias. Quanto ao agente infeccioso, 64% dos pacientes apresentaram cultura positiva, sendo 61% BGN, 36% CGP e 3% fungos. A *Pseudomonas aeruginosa* foi o BGN prevalente (16%) e entre os CGP foi o *Staphylococcus aureus* (22%), apenas 16% de antibiograma com perfil de resistência. Em relação ao tempo de tratamento com antimicrobianos, a mediana foi de 10 dias, 66% dos pacientes fizeram tratamento com terapia combinada de antimicrobianos de amplo espectro. Os principais antimicrobianos utilizados foram piperacilina tazobactam (78%) meropenem (40%), vancomicina (31%), ampicilina (20%) e linezolida (20%). **Conclusão:** A incidência de PAV foi menor que as encontradas em outros estudos para essa população e este resultado pode estar relacionado com os protocolos institucionais de prevenção. Conhecer o perfil epidemiológico local auxilia a direcionar a terapia empírica com melhores desfechos clínicos e redução de resistência microbiana.

**Palavras-chaves:** cardiopatias, infecção hospitalar, pneumonia associada ventilação mecânica, unidade de terapia intensiva pediátrica

## EP316 - PREVALENCIA DA COLONIZAÇÃO POR ESTREPTOCOCCO DO GRUPO B E DOS FATORES DE RISCO

> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)**PARA INFECÇÃO NEONATAL POR ESTE AGENTE EM GESTANTES**Mariana Risson<sup>1</sup>, Lidiane Riva Pagnussar<sup>2,1</sup>, Cristiane Barelli<sup>1</sup>, Gilberto Da Luz Barbosa<sup>1,2</sup><sup>1</sup> UPF - Universidade de Passo Fundo (R. Teixeira Soares, 817 - Centro, Passo Fundo - RS, 99010-080), <sup>2</sup> HSVP - Hospital São Vicente de Paulo (R. Teixeira Soares, 808 - Centro, Passo Fundo - RS, 99010-080)**Resumo**

**Introdução:** O estreptococo do grupo B (EGB) é, atualmente, um dos principais agentes etiológicos da sepse neonatal precoce, sendo responsável por significativa morbimortalidade. Este microrganismo possui como reservatório natural o trato gastrointestinal, mas também pode colonizar a mucosa vaginal e retal das gestantes. O principal fator de risco para a transmissão deste agente para o feto é a colonização materna ao final da gestação, particularmente após o início do trabalho de parto ou a ruptura das membranas. O rastreamento do EGB entre a 35ª e a 37ª semana de gestação (através de cultura de swab vaginal e retal) associado à antibioticoprofilaxia intraparto são as principais recomendações para a prevenção desta infecção neonatal. **Objetivo:** Determinar a prevalência da colonização por EGB e a presença de fatores de risco para infecção neonatal por este microrganismo em gestantes. **Metodologia:** Estudo transversal realizado na maternidade de um hospital geral, terciário, de alta complexidade, na região sul do país, no período de outubro de 2016 a janeiro de 2017. Foram incluídas todas as gestantes submetidas a procedimento de parto (normal ou cesáreo) e excluídas as que estavam usando antibiótico no momento do parto. Os dados foram coletados através das informações do prontuário médico. **Resultados:** Foram incluídas no estudo 387 gestantes, com média de idade de 26 anos; 76% eram de cor branca, 80% moravam com um companheiro (casado, união estável) e 57% possuíam mais de 8 anos de escolaridade. O parto cesáreo foi realizado em 61% das gestantes, a idade gestacional (IG) era igual ou maior que 37 semanas em 88% dos casos, 64% possuíam 3 a 5 consultas e 6 (1,6%) não fizeram pré-natal. Foi a 1ª gestação de 40% das gestantes e em 44% era a 2ª ou 3ª gestação. A presença de doença foi relatada em 33% das gestantes: 12% (46) hipotireoidismo, 9% (34) hipertensão, 8% (29) tabagismo e 6% (22) diabetes mellitus. Das 373 gestantes com IG entre 35-37 semanas, 147 (39%) realizaram a pesquisa, destas 36 (24%) positivaram. Além disso, 86 (22%) possuíam fatores de risco para a sepse por EGB: 3 apresentavam bacteriúria por EGB nesta gestação, 47 parto ou amniorrexe com IG < 37 semanas e 7, bolsa rota há mais de 18 horas. **Conclusão:** O número de gestantes com presença de fatores de risco demonstra a importância de haver protocolos institucionais com as devidas indicações para antibioticoprofilaxia intraparto, objetivando a prevenção da doença precoce por EGB.

**Palavras-chaves:** antibioticoprofilaxia intraparto, sepse neonatal, Streptococcus do grupo B

**EP317 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MENINGITE EM CRIANÇAS DE 1 A 4 ANOS DE IDADE NO ESPÍRITO SANTO DURANTE 2017 A 2019**Emmyli Nunes de Freitas<sup>1</sup>, Gregor Gonçalves Paris<sup>1</sup>, Kênia Janaína Calil Jorge de Lima<sup>2</sup><sup>1</sup> UVV - Universidade Vila Velha (Av. Comissário José Dantas de Melo, n 21. Boa Vista - Vila Velha), <sup>2</sup> Multivix - Faculdade

Multivix (Rua José Alves, 135, Goiabeiras, Vitória, ES)

**Resumo**

**Introdução:** A meningite é uma inflamação da meninge que pode estar associada a vírus, bactérias, fungos, parasitas e até mesmo a causas não infecciosas, como cistos ou tumores intracerebrais. Considerada uma doença endêmica, é uma morbidade de notificação compulsória imediata. Seu quadro clínico, geralmente, independe da etiologia, e pode caracterizar-se por febre, vômito, cefaleia, rigidez nuchal, petéquias, coma, sinal de Kernig e/ou Brudzinski, e quando grave, pode evoluir ao óbito. **Objetivos:** Mostrar a incidência de meningite em crianças de 1 a 4 anos de idade no Espírito Santo (ES) durante os anos de 2017 a 2019. **Métodos:** É um estudo de delineamento retrospectivo, transversal e observacional. A pesquisa foi realizada a partir dos dados disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN), disponíveis no site do Datasus. E as variáveis analisadas foram: o ano de diagnóstico, sexo, evolução e etiologia da meningite das crianças acometidas por essa doença. **Resultados:** Durante o intervalo de tempo estudado, houve 101 notificações de crianças com meningite no ES. O ano de 2017 foi o mais incidente com 62 casos (61,38%), ao passo que o ano de 2018 foi o menos, com 15 casos (14,85%). Em relação ao sexo, o masculino é o mais acometido com um total de 67 crianças, enquanto o feminino é composto de 34 crianças. Quando analisa-se a evolução dos pacientes notificados, observa-se que 5 indivíduos foram a óbito e 92 tiveram alta melhorada. Quanto à etiologia da meningite dos pacientes notificados, no período analisado, 51 casos foram associados a causas virais, 41 casos não foram especificados e apenas 4 foram correlacionados à meningite bacteriana. **Conclusão:** Observa-se, portanto, que a meningite viral é a etiologia de maior frequência na faixa etária pediátrica, entretanto, a bacteriana é relatada como uma afecção de grande importância, devido à sua alta morbidade em comparação com as meningites virais. Dada a elevada incidência dessa doença, é possível concluir, por conseguinte, que o incentivo à imunização em crianças e campanhas de higiene e saúde são imprescindíveis para que ocorra uma diminuição na taxa não só de meningite bacteriana, como também, de meningite viral.

**Palavras-chaves:** Infectologia, Pediatria, Perfil de saúde

**EP318 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO ZIKA VÍRUS EM CRIANÇAS NO ESPÍRITO SANTO DE 2016 A 2019**Emmyli Nunes de Freitas<sup>1</sup>, Gregor Gonçalves Paris<sup>1</sup>, Kênia Janaína Calil Jorge de Lima<sup>2</sup><sup>1</sup> UVV - Universidade Vila Velha (Av. Comissário José Dantas de Melo, n 21. Boa Vista, Vila Velha, Espírito Santo.), <sup>2</sup> Multivix - Faculdade Multivix (Rua José Alves, 135, Goiabeiras, Vitória, ES)**Resumo**

**Introdução:** O zika vírus é transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*. Seus principais sintomas são febre baixa, artralgia sobretudo em mãos e pés, rash maculopapular e conjuntivite não purulenta. No geral, a evolução da doença é benigna e os sintomas desaparecem espontaneamente após 3 a 7 dias. No entanto, a dor nas articulações pode persistir por aproximadamente um mês. Formas graves e atípicas são raras mas quando ocorrem podem evoluir para óbito. Está relacionado a microcefalia congênita, visto que o agente pode infectar o feto pela placenta. Nesse contexto, torna-se fundamental o estudo da epidemiologia dessa doença na faixa etária pediátrica. **Objetivos:** Realizar uma análise epidemiol-

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

lógica da zika em crianças nos anos de 2016 a 2019 no Espírito Santo (ES). **Metodologia:** Estudo observacional e retrospectivo realizado a partir da análise do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, disponíveis no site do DATASUS. A amostra estudada é composta por 628 crianças de 0 a 9 anos confirmadas e notificadas com zika no período de 2016 a 2019. Os critérios de exclusão da pesquisa são indivíduos com mais de 10 anos e não residentes do Espírito Santo. **Resultados:** Dentre o período analisado, o ano de 2016 foi o de maior número de casos com 276 crianças acometidas (4394%), seguido de 2019 com 186 casos (29,61%). Já 2017 foi o de menor incidência com 73 casos notificados (11,62%). Quando as faixas etárias acometidas são analisadas, observa-se que crianças com menos de 1 ano somam 35,5% da população total do estudo, com 223 pacientes. Enquanto a faixa etária de 5 a 9 anos é a mais incidente com 39%, ou seja, 245 indivíduos acometidos. Em relação ao sexo, não houve diferença significativa entre eles no período analisado. Já quando se observa a evolução da doença, 548 crianças obtiveram os critérios de cura, 74 ficaram em branco, 1 teve óbito pelo agravo e 7 tiveram óbito por outra causa. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, a necessidade de conhecer o perfil epidemiológico da zika no Espírito Santo a fim de nortear as políticas públicas e combater o mosquito transmissor da doença para que ocorra uma diminuição na incidência dessa doença de forma efetiva.

**Palavras-chaves:** Infectologia, Pediatria, Perfil de saúde

## EP319 - INVESTIGAÇÃO DE UM SURTO DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA POR ACINETOBACTER BAUMANNII EM PACIENTES ONCOHEMATOLÓGICOS PEDIÁTRICOS

Thiago Dias Anachoreta<sup>1</sup>, Fernanda Queiroz Maciel<sup>1</sup>, Aline Verônica de Oliveira Gomes Melo<sup>1</sup>, Ana Cristina Cisne Frota<sup>1</sup>, Cristina Barroso Hofer<sup>1</sup>, Thalita Fernandes de Abreu<sup>1</sup>, Catherine Crespo Cordeiro<sup>1</sup>, Regina Claudia Silva da Rocha<sup>1</sup>, Giuliana Pucarelli Lebreiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup> IPPMG - Instituto De Puericultura E Pediatria Martagão Gezeira (Rua Bruno Lobo, 50, Cidade Universitária Da Universidade Federal Do Rio De Janeiro, Rio De Janeiro, RJ.)

### Resumo

**Introdução:** *Acinetobacter spp.* é descrito como agente etiológico de infecções relacionadas aos cuidados de saúde e surtos hospitalares. **Objetivo:** Descrever um surto de Infecção de Corrente Sanguínea relacionada a cateteres de longa permanência (CVC) por *Acinetobacter baumannii* em pacientes oncohematológicos pediátricos. **Metodos:** Estudo descritivo de um surto de *A. baumannii* em hospital pediátrico, usando curva epidêmica. As medidas para o controle também foram relatadas. **Resultados:** Entre abril e maio de 2019, seis pacientes da oncohematologia foram internados com febre após o manuseio do CVC. Culturas de sangue periférico e do cateter foram coletadas, com identificação de *A. baumannii* em pelo menos uma amostra de cada paciente. Todos com o mesmo perfil: sensibilidade a ampicilina/sulbactam, aminoglicosídeos, ciprofloxacina, carbapenênicos (exceto ertapenem) e tigeciclina e sensibilidade variável à cefepima, droga preferencial para tratamento de neutropenia febril. Esta terapia foi substituída por Piperacilina/tazobactam. A característica em comum identificada entre os pacientes foi a utilização do hospital-dia para manuseio de CVC, sendo formuladas hipóteses

etiológicas para o surto: técnicas de procedimento inadequada e/ou colonização de ambiente. Uma visita de inspeção foi realizada e não-conformidades foram observadas: o setor tinha área muito reduzida, com infiltração no local de preparo de soluções; acúmulo de materiais na bancada e armários dificultando a limpeza; torneira e ralo de pia com sujidade visível; aparelho de ar condicionado com sujidade visível; reutilização de colchão sem reprocessamento; ausência de controle de validade de almofadas de antissépticos; uso de soluções de heparina sem controle de abertura; quebra de técnica asséptica nos procedimentos de ativação e desativação de cateteres; uso de curativos permeáveis; uso de creme de barreira em spray, de uso não individual, para a retirada de curativos; sobrecarga de trabalho do profissional de enfermagem responsável pela ativação/desativação dos CVC. Foram coletadas culturas de ambiente e *A. baumannii* foi isolado em macas e colchões. Todas essas incongruências foram consertadas e a equipe retreinada. Nenhum outro caso foi identificado depois de 06 de maio de 2019. **Conclusão:** Com uma inspeção rigorosa e medidas corretivas para as não conformidades, fomos capazes de controlar este surto.

**Palavras-chaves:** Acinetobacter, Bacteremia, Oncohematologia, Surto, Pediatria

## EP320 - TRANSMISSÃO NOSOCOMIAL DA COVID 19 PEDIÁTRICA EM UM ANO DE SEGUIMENTO

André Ricardo Araujo da Silva<sup>1,2</sup>, Cristina Souza<sup>2</sup>, Cristiane Teixeira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> UFF - Universidade Federal Fluminense (Rua Marquês do Paraná 303), <sup>2</sup> Prontobaby - Grupo Prontobaby (Rua Adolfo Mota 120)

### Resumo

**Introdução:** A infecção pelo SARS-COV-2 em crianças representa cerca de 2% de todos os casos, considerando todas as faixas etárias. Pouco se sabe sobre o número de casos adquiridos em ambiente hospitalar. **Objetivo:** Relatar casos de aquisição hospitalar da COVID-19 pediátrica. **Materiais e métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo de casos confirmados da COVID 19 pediátrica por RT-PCR, antígeno ou sorologia IgM positiva, em um ano de seguimento em dois hospitais pediátricos do Rio de Janeiro, diagnosticados durante a internação. Os casos detectados após período de internação superior a 14 dias foram considerados como de aquisição hospitalar. **Resultados:** Entre 1º de março de 2020 e 1º de março de 2021, foram diagnosticados 75 pacientes internados no hospital 1 com diagnóstico confirmado da COVID 19 e 38 pacientes no hospital 2. Entre os pacientes confirmados, dois preencheram os critérios para aquisição hospitalar no hospital 1 e três no hospital 2, totalizando 4,4% dos casos confirmados internados. A média de idade dos pacientes foi de 4,8 anos, 3/5 (60%) era do sexo masculino e 4/5 (80%) possuíam comorbidade. A apresentação clínica inicial no momento do início dos sintomas foi de síndrome gripal em dois casos e síndrome respiratória aguda grave em três. O tempo médio de internação após o diagnóstico foi de 31,2 dias (11-55 dias) e não houve óbito entre esse grupo. Foi possível detectar a fonte da infecção em três pacientes, sendo 2 deles por familiares da própria criança e 1 por profissional com PCR positivo assintomático. **Conclusões:** A transmissão intra-hospitalar da COVID-19 pediátrica em hospitais pediátricos foi muito incomum. Deve-se atentar para a vigilância de possíveis acompanhantes infectados ou profissionais de saúde trabalhando inadvertidamente com sintomas

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**Palavras-chaves:** Pediatria, Covid-19, Infecção Hospitalar, Transmissão

## EP321 - SÍFILIS CONGÊNITA: UM PANORAMA DA PREVALÊNCIA, EM MENORES DE 1 ANO, APÓS A REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO ANTEPARTO ENTRE OS ANOS DE 2010 - 2019 NO BRASIL

Clara Helena Rocha Couto<sup>1</sup>, Emilane Almeida Santos Bezerra<sup>1</sup>, Mariana Vitória Antunes Menezes Silva<sup>1</sup>, Mayara Santana de Freitas<sup>1</sup>, Stephanie de Carvalho Costa<sup>1</sup>, Yasmin Rodrigues Cacique<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UNIME - União Metropolitana de Educação e Cultura (Av. Luíz Tarquínio Pontes, 600, centro. Lauro de Freitas - Bahia)

### Resumo

**Introdução:** A sífilis congênita (SC) é uma doença infecciosa causada pela disseminação hematogênica do *T. Pallidum*, cuja transmissão vertical pode ocorrer em qualquer fase gestacional, durante o parto ou no aleitamento materno. A SC pode causar prematuridade, baixo peso, aborto, natimortalidade e óbito neonatal. A sífilis em gestante é um agravo tratável durante o anteparto e, portanto, sua transmissão é evitável. **Objetivo:** Descrever a prevalência de SC, em menores de 01 ano, após a realização do tratamento anteparto, nos anos de 2010 a 2019 no Brasil. **Método:** Trata-se de estudo ecológico de série temporal cujos dados foram obtidos através de consulta às bases de dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). Os critérios de inclusão foram os casos de sífilis congênita, em menores de 01 ano, no qual houve tratamento anteparto, registrados no SINAN de 2010 a 2019 no Brasil. **Resultados:** Foram registrados 183.544 casos de sífilis adquirida no Brasil no período apresentado, sendo 49,06% dos casos diagnosticados em gestantes, e um total de 236.355 de casos de Sífilis congênita em menores de 1 ano. A maioria dessas gestantes apresentava entre 20 e 29 anos (29,3%), sendo a raça mais atingida a parda (30,6%). Foi constatado que 42% das mães realizaram pré-natal. A proporção de casos de sífilis congênita diagnosticados foi maior em menores de 7 dias de idade (59,1%) entre os menores de 1 ano e o esquema terapêutico mais utilizado para o tratamento da mãe foi a penicilina (37,8%). E finalmente, a prevalência de SC em menores de um ano de idade sofreu um aumento de 9,8%, comprando-se os dados do início e do final do período analisado, sendo 2018 o maior ano de prevalência durante esse período (15,1%). **Conclusão:** Durante os últimos anos foi possível observar uma redução da prevalência de casos de SC (recente, tardia, aborto e natimorto) em menores de um ano de idade. Além disso, houve um aumento da frequência do esquema de tratamento, por ano de diagnóstico, provavelmente, devido ao acompanhamento pré-natal proveniente das políticas públicas de saúde. Entretanto, apesar do significativa aumento na prevalência de SC, os dados ainda são incipientes e as limitações do estudo não permitem garantir que as mães que fizeram pré-natal tiveram acesso ao tratamento completo e adequado.

**Palavras-chaves:** T. Pallidum, Pré-natal, Epidemiologia, Diagnóstico, Saúde Pública

## EP322 - DENSIDADE DE INCIDÊNCIA

## DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE UMA UNIDADE INTENSIVA PEDIÁTRICA COMPARADAS À DO ESTADO DE SÃO PAULO

Gustavo Rogério Pinato<sup>1,2</sup>, Maria Julia Azarite Salomão<sup>1,2</sup>, Marcia Wakai Catelan<sup>1,2</sup>, Francisco Inaldo Mendes da Silva Junior<sup>1,2</sup>, Ana Cláudia Sangali<sup>1,2</sup>, Lucina de Souza Jorge<sup>1,2</sup>, Bruno Antunes Contrucci<sup>1,2</sup>, Otavio Domingues Prado Franco<sup>1,2</sup>, Augusto Oliveira Silva<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (Av Brigadeiro Faria Lima 5544), <sup>2</sup> HCM - Hospital da Criança e Maternidade (Av Jamil Feres Kfoury, 60)

### Resumo

**Introdução:** As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) representam risco substancial à segurança do paciente, com impacto sobre morbimortalidade hospitalar, prolongamento de uso de antimicrobianos e tempo de internação. São definidas como IRAS as infecções adquiridas após 48 horas da admissão do paciente cuja manifestação ocorre durante a internação ou após a alta, tendo relação com os procedimentos hospitalares invasivos e com o período de internação. Deve-se salientar que a forma mais eficaz de prevenir e controlar as IRAS são por meio do conhecimento das densidades de incidência (DI) das infecções das respectivas unidades e com a capacitação continuada dos profissionais e atuação dos fatores de risco de determinada infecção na unidade. **Objetivo:** Comparar as Taxas de Densidade de Incidência das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde de uma Unidade Intensiva Pediátrica (UTI Ped) e os percentis das DIs do Estado de São Paulo. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, retrospectivo, utilizando dados coletados pela Vigilância da CCIH do respectivo hospital em Unidade Intensiva Pediátrica, durante o ano de 2020 e comparados com dados dos percentis do Sistema de Vigilância do Estado de São Paulo do ano 2019. **Resultado:** A DI de Infecção de Corrente sanguínea laboratorialmente confirmada associada à cateter venoso central foi 1,94/1000 CVC-dia cujo DI encontra-se entre p25 e p50 em relação aos dados do Estado de 2019. A DI ITU/SV foi de 311000 SVD – dia, esteve entre p50 e p75. Já pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV) 2,811000 VM – dia figurou entre p50 e p75. **Conclusão:** Esse conjunto de indicadores revela o grau de infecção associado aos equipamentos mais utilizados na unidade de terapia intensiva: cateteres intravenosos (CVC), bexiga / urina (SVD) e ventilador mecânico (VM). Estes indicadores são considerados estratégicos para a planeamento 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, sempre importante salientar que a melhora contínua com a diminuição das taxas de infecção de cada serviço deve ser individualizados com as conforme as características inerentes da unidade.

**Palavras-chaves:** Infecções, Saúde, Intensiva, Pediátrica, Densidade

## EP323 - INVESTIGAÇÃO E CONTROLE DE SURTO POR CANDIDA EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

Mônica Fernandes Magela<sup>1</sup>, Aldaiza Marcos Ribeiro<sup>1</sup>, Virgínia Maria Ramos Sampaio<sup>1</sup>, Benedita Eleutério<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HIAS - Hospital Infantil Albert Sabin (Rua Tertuliano Sales 544, Vila União Fortaleza Ceará)

**Resumo**

**Introdução:** A *Candida parapsilosis* é o principal agente fúngico encontrado em infecções associadas ao cateter e afeta principalmente pacientes com neutropenia de importante duração. A maioria dos estudos para caracterização de fatores de risco para candidemia em pacientes oncológicos foi conduzida em pacientes com diagnóstico de neoplasias hematológicas. Sabe-se que esta população apresenta risco aumentado de candidemia pela sua condição de base ou como consequência de seu tratamento, já que esta população está tradicionalmente mais exposta ao uso de corticosteróides, quimioterapias e antibióticos. **Objetivo:** Relatar a ocorrência e controle de surto por *Candida* em uma unidade de oncologia pediátrica. **Metodologia:** Estudo descritivo, retrospectivo do período de novembro de 2019 e janeiro 2020 em ocorrência de surto fúngico em oncologia pediátrica. **Resultados:** Foram identificados 10 pacientes com infecção primária de corrente sanguínea relacionada a cateter por *Candida* entre novembro 2019 e janeiro 2020. Realizada ação de enfrentamento para o controle do surto como: Discussão do uso de antibióticos; Treinamento com todas as categorias assistenciais sobre: Higienização das mãos, precauções para isolamento, uso de antissépticos, limpeza do ambiente e cuidados com Cateter venoso de Inserção periférica (PICC); Treinamento em higienização hospitalar; Mudança de fluxos de voluntários para as unidades; Treinamento com os voluntários com foco na higienização das mãos e limpeza dos brinquedos; Mudança de rotina assistencial relacionada ao manejo do sistema de infusão endovenosa; Mudança de fluxo de acompanhantes e visitantes, bem como a sensibilização dos mesmos em relação a higiene pessoal e do ambiente. Avaliação microbiológica das superfícies. **Conclusão:** Após algumas ações abrangendo todas áreas assistenciais e de apoio da oncologia houve um resultado positivo com a queda da taxa de infecção fúngica, porém algumas medidas devem ser permanentes principalmente no tocante a treinamento e observações da higienização das mãos, antisepsia das conexões, limpeza do ambiente e controle de antibióticos.

**Palavras-chaves:** Controle de Infecção, Higiene das mãos, Infecção associada à cateter, Surto de candidemia

## EP324 - DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE UMA UNIDADE INTENSIVA NEONATAL COMPARADAS À DO ESTADO DE SÃO PAULO

Gustavo Rogério Pinato<sup>1,2</sup>, Maria Julia Azarite Salomão<sup>1,2</sup>, Marcia Wakai Catelan<sup>1,2</sup>, Francisco Inaldo Mendes da Silva Junior<sup>1,2</sup>, Ana Cláudia Sangali<sup>1,2</sup>, Luciana de Souza Jorge<sup>1,2</sup>, Bruno Antunes Contrucci<sup>1,2</sup>, Bruno Barboza de Oliveira<sup>1,2</sup>, Augusto Oliveira Silva<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (Av Brigadeiro Faria Lima 5544), <sup>2</sup> HCM - Hospital da Criança e Maternidade (Av Jamil Feres Kfourri, 60)

**Resumo**

**Introdução:** Com objetivo de prevenir e reduzir a incidência

das infecções hospitalares, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 2616 de maio de 1998, que criou as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar, que devem estar presentes em todos os hospitais. Sabe-se que infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) figuram risco à segurança do paciente, adicionando grande impacto sobre morbimortalidade hospitalar, uso prolongado de antimicrobianos e aumento do tempo de internação. Logo, essas comissões são responsáveis pela vigilância e monitoramento das IRAS com o propósito de controles das mesmas. Com isso, torna-se essencial comparativos dados sobre IRAS no intuito de aprimorar à assistência, visando escores cada vez mais próximos do valor nulo em todo o estado. **Objetivo:** Comparar as Taxas de Densidade de Incidência das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde de uma Unidade Intensiva Neonatal (UTI Neo) e os percentis das DIs do Estado de São Paulo. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, retrospectivo, utilizando dados (densidade de infecção pneumonia associada a ventilação [PAV] e infecção primária de corrente sanguínea confirmada laboratorialmente [IPCS lab]) de UTI Neo, durante o ano de 2020, estratificando por peso (<750g, 750-999g, 1000-1499, 1500-2499 e >2500g) ao nascimento e comparados com percentis do Sistema de Vigilância do Estado de São Paulo do ano 2019. **Resultado:** No ano de 2020, para os <750g ao nascimento, obteve-se uma DI para IPCS lab de 4,28/1000 CVC – dia, mantendo entre p25 e p50 em relação a 2019; DI PAV 4,2/1000 VM – dia figurou acima do p90. Entre os 750-999g, DI das IPCS lab e PAV foram nulos, ambos sendo abaixo do p50 no comparativo. Entre os de 1000-1499, DI nas IPCA lab de 2,43/1000 CVC – dia, abaixo do p50; DI de PAV fora nulo, figurou similarmente a todos os percentis do estado. Entre 1500-2499g teve-se um DI das IPCS lab e PAV foram nulos, ambos abaixo do p50 para o estado. Entre os >2500g as DI para IPCS lab de 2,67/1000 CVC – dia, mantendo abaixo do p50; DI PAV figurou nulo similarmente aos demais percentis do estado de São Paulo. **Conclusão:** As informações obtidas através da vigilância realizada pelas CCIH nos serviços de saúde são essenciais para planejamento das intervenções sobre os eventos evitáveis e danosos aos pacientes, além de coletar dados fidedignos e representativos da realidade estadual. Estes dados revelam que a unidade necessita de planejamento para atuação na melhora das DI PAV com bundle específico.

**Palavras-chaves:** Infecções, Saúde, Intensiva, Neonatal, Densidade

## EP325 - CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO APÓS CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

Gustavo Rogério Pinato<sup>1,2</sup>, Marcia Wakai Catelan<sup>1,2</sup>, Maria Julia Azarite Salomão<sup>1,2</sup>, Francisco Inaldo Mendes da Silva Junior<sup>1,2</sup>, Ana Cláudia Sangali<sup>1,2</sup>, Luciana de Souza Jorge<sup>1,2</sup>, Ana Carolina Chaboli<sup>1,2</sup>, Clinton Fabio Gomes da Silva<sup>1,2</sup>, Lina Mendes<sup>1,2</sup>, Bruno Barboza de Oliveira<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (Av Brigadeiro Faria Lima 5544), <sup>2</sup> HCM - Hospital da Criança e Maternidade (Av Jamil Feres Kfourri, 60)

**Resumo**

**Introdução:** As infecções de sítio cirúrgico (ISC) após cirurgias cardíacas pediátricas podem variar desde superficial,

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

profunda e de órgão e espaço, ocasionando aumento na morbidade e mortalidade, prolongamento da internação em até 6 semanas ou mais e custos. Em pacientes adultos são descritos que fatores de risco como: tabagismo, obesidade, controle da glicemia, ausência de processo infeccioso vigente, são modificáveis afim de prevenir ISC, porém em pacientes neonatais ou pediátricos são escassos as evidências científicas sobre fatores que podem estar envolvidos. **Objetivo:** Descrever as características e fatores de risco para ISC em uma população neonatal e pediátrica. **Método:** Estudo epidemiológico, retrospectivo com abordagem quantitativa, realizado em um hospital de grande porte no interior do Estado de São Paulo, referência para cirurgia cardiopediátrica. Foram abordados pacientes submetidos à correção de cardiopatia congênita, de setembro de 2020 a fevereiro de 2021, e desenvolveram ISC, os dados foram coletados pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e utilizaram as seguintes variáveis: idade, tempo de internação anterior antes do procedimento, prematuridade, classificação de risco da complexidade cardiopatia (RACHS), uso de antibiótico profilático na indução, conformidade com relação ao uso de antibiótico no momento do repique, tempo da cirúrgico, tempo da CEC, infecção vigente e evolução. Os dados foram tabulados em excel. O estudo houve dispensa de apreciação Comitê de Ética. **Resultados:** Foram realizadas 207 cirurgias no período, com Taxa de ISC de 13,07% (27). Com relação à classificação da topografia, 18,4% foram superficial, 74% profunda e 7,4% de órgão e espaço. Em 97,8% foi adequado o de antibiótico profilaxia na indução e em 92,27% o repique do antibiótico profilático foi realizado após CEC. Observou-se que 40,4% pertenciam ao RACHS tipo 2. 77,7% dos pacientes que desenvolveram ISC tiveram internação maior que 72 horas em ambiente hospitalar. **Conclusão:** O conhecimento das características dos pacientes infectados com relação aos fatores de risco para ISC nesta população peculiar deve ser analisada para minimizar a infecção, no entanto, devido à complexidade do paciente que já vem de unidade de terapia intensiva de outro serviço e da necessidade urgente da cirurgia, as taxas observadas neste serviço, foram maiores que relatados na literatura.

**Palavras-chaves:** Infecções, Saúde, CardioPed, Pediátrica, Indicadores

## EP326 - SÍFILIS CONGÊNITA EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANOS NO BRASIL ENTRE 2015 E 2019

Ana Flávia Silva Castro<sup>1</sup>, Natália Vieira<sup>1</sup>, Lyara Quiroz<sup>1</sup>, Maria Mello<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UniCEUB - Centro Universitário de Brasília (Endereço: SEPN 707/907 - Asa Norte - Brasília-DF)

### Resumo

**Introdução:** A Sífilis Congênita é adquirida no período gestacional pelo infante, através da placenta, e possui evolução crônica quando não é tratada ou quando o processo de tratamento é inadequado e pode levar à morte. **Objetivo:** Avaliar as taxas de mortalidade em internações por Sífilis Congênita em crianças menores de 1 ano (CID-10 – A50) no Brasil. **Método:** Refere-se a um estudo descritivo e transversal, de abordagem quantitativa, feito por meio de dados coletados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH). As variáveis consideradas foram: região, raça/cor, faixa etária, taxa de mortalidade, custo médio da internação e ano de notificação dos óbitos no Brasil entre os anos de 2016 e 2020. **Resultados:** Foram observados 145 óbitos, com média anual de 29. As taxas de mortalidade por região, em ordem decrescente,

foram: Região Norte (0,29), Região Nordeste (0,20), Região Sudeste (0,15), Região Sul (0,11) e Região Centro-Oeste (0,05). No que se refere à taxa de mortalidade por raça/cor, observou-se uma maior prevalência entre crianças declaradas Pretas e Indígenas, ambas com o mesmo valor (0,21), seguidas por Pardas e Sem Informação (0,19) e Brancas (0,09). O número total de internações foi de 82856, 42773 do sexo feminino e 40083 do masculino. Logo, é notório que a Sífilis Congênita atinge a população preta e indígena com maior letalidade, o que representa as projeções de desigualdades étnico-raciais no perfil da doença. Além disso, a estabilidade no número de óbitos possui um lado positivo e outro negativo, visto que revela uma falta de melhores medidas para a redução deles. **Conclusão:** É necessário ressaltar a importância da Atenção Básica com atuação eficaz no contexto de quadros infecciosos para ajudar a tratar e prevenir tais doenças. Ademais, estudos acerca das causas e consequências que levam em consideração os contextos sociais de cada população possuem grande relevância para o meio científico e são essenciais para a criação de políticas públicas eficientes no combate à Sífilis Congênita.

**Palavras-chaves:** Sífilis Congênita, Saúde da Criança, Epidemiologia Descritiva

## EP327 - DIARREIA INFANTIL NO DISTRITO FEDERAL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Natália Barros Salgado Vieira<sup>1</sup>, Ana Flávia Silva Castro<sup>1</sup>, Lyara Freitas de Queiroz<sup>1</sup>, Maria Luiza Felipe Rocha Mello<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> UniCEUB - Centro Universitário de Brasília (SEPN 707/907, Asa Norte, Brasília)

### Resumo

**Introdução:** A diarreia na infância ainda representa um preocupante problema de saúde pública, principalmente em área de condições socioeconômicas insatisfatórias e países em desenvolvimento. Assim, é imprescindível manter o monitoramento eficaz da doença, uma vez que interfere de modo significativo no crescimento saudável da criança. **Objetivo:** Avaliar o perfil epidemiológico da diarreia infantil no cenário do Distrito Federal (DF), entre os anos de 2015 e 2020. **Métodos:** Um estudo epidemiológico foi realizado através do processamento de dados oferecidos pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Além disso, de forma complementar, 3 artigos retirados da base de dados LILACS/BVS foram analisados, tendo como principal critério de inclusão os descritores “Diarreia”, “Infantil” e “Distrito Federal”. **Resultados:** Foram registradas 4.817 internações no DF, além de 34 óbitos, durante o período analisado. Em relação ao sexo, os meninos são um pouco mais acometidos (54,2%) em comparação às meninas (45,8%). Quanto à raça/cor, ainda que uma porcentagem considerável seja categorizada como Sem Informação (76,5%), os Pardos aparecem como prevalentes (16,07%), seguidos pelos Brancos (6,64%), Pretos (0,54%), Amarelos (0,23%) e Indígenas (0,02%). Ademais, a faixa etária de 1 a 4 anos é atingida predominantemente, com 54,6% dos registros, enquanto a de 5-9 anos equivale a 24,3% e as crianças menores de 1 ano correspondem a 21,1%. Observou-se, também, maior número de casos notificados nas Regiões de Saúde do DF (56,0%), Sudoeste (11,5%), Norte (10,5%) e Oeste (7,9%). Por fim, é importante destacar que crianças em condições socioeconômicas e habitacionais desfavoráveis podem apresentar cerca de 9 vezes maior risco de se infectar. **Conclusão:** A partir das informações coletadas e analisadas, é notória a transversalidade

## RESUMOS

da ocorrência de diarreia infantil com questões socioculturais e econômicas. Nesse sentido, a representação predominante dessa doença no DF corresponder a meninos pardos de até 5 anos de idade é um retrato simbólico e importante, mostrando os ainda presentes desafios no combate e na prevenção da diarreia em populações vulnerabilizadas. Todavia, as estatísticas locais vem melhorando, de maneira geral, em decorrência de fatores como a melhoria dos serviços de saúde, o aumento da prevalência do aleitamento materno, bem como a ampliação da ESF na região.

**Palavras-chaves:** Epidemiologia Social, Diarreia Infantil, Pediatria

### EP328 - DESCRIÇÃO DE UM SURTO POR ACINETOBACTER SPP. PAN-RESISTENTE E AÇÕES ADOTADAS COM SUCESSO PARA O CONTROLE

Augusto Cesar Costa Ferreira<sup>1</sup>, Gloria Regina Gomes da Silva<sup>1</sup>, Marcus Junqueira do Lago<sup>1</sup>, Silvia Thees Castro<sup>1</sup>, Eduardo Almeida Ribeiro de Castro<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HUPE - Hospital Universitário Pedro Ernesto (Avenida 28 de setembro, 77)

#### Resumo

**Introdução:** *Acinetobacter baumannii* multirresistente é um patógeno frequente das infecções associadas à assistência à saúde em todo o mundo. Surtos hospitalares, por este microrganismo, podem ser de difícil controle devido a sua capacidade de sobreviver em superfícies secas, facilitando sua disseminação e persistência, principalmente nas unidades de terapia intensiva (UTI). **Objetivo:** Descrever medidas de controle adotadas, com sucesso, em um surto de *A. baumannii* ocorrido entre 01/06/2019 a 03/10/2019 em uma UTI, pós operatória, em um Hospital Universitário do Rio de Janeiro. **Método:** Estudo descritivo de uma situação de surto por *A. baumannii* multirresistente onde foram adotadas diversas ações para controle do surto, baseadas em limpeza ambiental, vigilância ativa, higienização das mãos. O caso índice ocorreu no dia 01/06/2019, sendo identificado em hemocultura. Dezessete dias após, outro paciente, que estava ao lado do caso índice apresentou o mesmo microrganismo, com o mesmo perfil, em secreção traqueal. No dia 27/06 houve identificação em secreção traqueal de um terceiro paciente, caracterizando uma situação de surto. Ocorreram mais dois casos, identificados em 17/07/2019. A CCIH reforçou as ações de higienização das mãos, da adesão às medidas de precauções de contato, adequação nas etapas de reprocessamento de artigos de fisioterapia respiratória e limpeza ambiental, que incluiu a partir do dia 18/07/2019 a instituição de troca de cortinas de 15 em 15 dias. **Resultados:** Entre os dias 18/07 a 03/09, após a instituição das boas práticas de prevenção de infecções, quatro pacientes apresentaram secreção traqueal com o mesmo microrganismo, com o mesmo perfil. O último caso foi detectado no dia 03/10/2019, com identificação em hemocultura e secreção traqueal. Este paciente estava internado entre dois pacientes portadores de *A. baumannii*. Posteriormente não ocorreram novos casos. **Conclusão:** O surto envolveu 10 pacientes. O *Acinetobacter* no ambiente hospitalar pode ser proveniente de reservatórios ambientais ou de um mesmo paciente. Apesar da impossibilidade da realização de métodos de tipagem molecular para o melhor entendimento da epidemiologia do surto, a intervenção multimodal realizada pela CCIH foi eficaz para erradicar o surto.

**Palavras-chaves:** Acinetobacter, surto, medidas de controle

### EP329 - ISOLADO CLÍNICO DE PROTEUS MIRABILIS ALBERGANDO BLAKPC-2, BLANDM-1, QNRD1 E APH(3')-VIA PROVENIENTE DE INFECÇÃO URINÁRIA EM PACIENTE DE HOSPITAL PÚBLICO DE RECIFE-PE

Elizabeth Maria Bispo Beltrão<sup>1</sup>, Elisa Maria Bispo Beltrão<sup>2</sup>, Ana Catarina de Souza Lopes<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFPE - Universidade Federal de Pernambuco (AV. PROF.

MORAES REGO, 1235, CEP 50670-901, RECIFE-PE, BRASIL),

<sup>2</sup> UFAL - Universidade Federal de Alagoas (Av. Manoel Severino Barbosa - Bom Sucesso, Arapiraca - AL, 57309-005)

#### Resumo

*Proteus mirabilis* é um patógeno frequentemente negligenciado e associado a infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), especialmente infecções do trato urinário (ITU). O presente trabalho teve por objetivo analisar a um isolado clínico de *P. mirabilis* multi-droga resistente proveniente de paciente idosa internada em um hospital público de Recife em 2018. A identificação bioquímica e a suscetibilidade às diferentes classes de antimicrobianos foi realizada por sistema automatizado Bactec 9120 / Phoenix-BD. A presença dos genes de resistência foi determinada por PCR, seguido do sequenciamento dos amplicons pela técnica de Sanger. As sequências de nucleotídeos foram analisadas pelas plataformas BLAST, Clustal W e pelo programa Bioedit v7. Em abril de 2018 foi coletado amostra de urina de paciente do sexo feminino internada no setor de cardiologia. A paciente tinha 83 anos e histórico de hipertensão arterial e em seguida evoluiu para óbito. A paciente fez uso de ceftriaxona, azitromicina, meropenem, vancomicina e amicacina. O isolado foi encontrado albergando os genes de resistência *bla*<sub>KPC-2</sub>, *bla*<sub>NDM-1</sub>, *qnrD1* e *aph(3')*-VIa. A presença desses genes de resistência em *P. mirabilis* enfatiza a importância do monitoramento da circulação dessas carbapenemases e desta espécie bacteriana no ambiente hospitalar. Isso ainda é negligenciado e pouco pesquisado. Assim, a alta disseminação do gene *bla*<sub>KPC</sub> e o surgimento do *bla*<sub>NDM</sub> no Brasil são alarmantes. É de extrema importância que o isolamento e identificação dessas espécies sejam feitos o mais rápido que possível, pois infecções podem agravar e prolongar a permanência de pacientes em ambiente hospitalar.

**Palavras-chaves:** *Proteus mirabilis*, *bla*<sub>KPC-2</sub>, *bla*<sub>NDM-1</sub>

### EP330 - PERFIL MICROBIOLÓGICO DO CENTRO DE MEDICINA TROPICAL DE RONDÔNIA ANTES E DURANTE A PANDEMIA PELO SARS-COV2

Júlia Teixeira Ton<sup>1</sup>, Felipe Almeida Rosa<sup>1</sup>, Camylla Felix Soares<sup>1</sup>, Luana Kamila Castilho Rodrigues<sup>1</sup>, Renata Rodrigues Peixoto<sup>1</sup>, Neurisvania Soares<sup>1</sup>, Stella Ângelo Zimmerli<sup>1</sup>, Mariana Pinheiro Alves Vasconcelos<sup>1</sup>

<sup>1</sup> CEMETRON - Centro de Medicina Tropical de Rondônia (Av. Guaporé, 215, bairro Lagoa, Porto Velho, Rondônia)

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**Resumo**

**Introdução:** O uso indiscriminado de antimicrobianos no ambiente pré hospitalar, associado a superlotação dos hospitais e o frequente uso de dispositivos invasivos, a pandemia pelo COVID-19 pode afetar significativamente o perfil microbiológico das infecções hospitalares. **Métodos:** Estudo retrospectivo, descritivo, onde foram avaliadas 350 culturas de pacientes internados no Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON) nos anos de 2019 e 2020, através do banco de dados do Serviço de Controle em Infecção Hospitalar. Para as análises estatísticas foi utilizado o programa IBM SPSS®, versão 25. **Resultados:** Das 350 culturas positivas incluídas, 168 eram do período antes da pandemia (2019) e 182 do período durante a pandemia (2020). Antes do COVID-19 o predomínio de positividade era na urocultura (45,8%), seguida da secreção traqueal (23,8%) e hemocultura (22,6%). Durante a pandemia foi principalmente secreção traqueal (37,4%), seguida de hemocultura (34,1%) e urocultura (21,4%). Com relação aos agentes etiológicos, nos dois períodos a *Pseudomonas aeruginosa* foi a mais prevalente na secreção traqueal, seguida da *Klebsiella pneumoniae* e do *S. aureus*; desses 2 Gram negativos, antes da pandemia 1% era resistente aos carbapenêmicos, sendo que durante a pandemia esse valor subiu para 5%. Apesar de menos prevalente, o *Streptococcus pneumoniae* teve diferença estatística significativa ( $p=0,03$ ) entre os dois períodos, com um caso (0,6%) antes do COVID e 8 (4,4%) durante a pandemia. Além disso, durante o período da pandemia houve um aumento significativo de culturas positivas para *Candida sp.* (12,6%), predominantemente em uroculturas, enquanto no período anterior a porcentagem era de 2,3% ( $p=0,0004$ ). **Discussão:** Durante a pandemia de COVID-19 vimos um aumento expressivo nas infecções do trato respiratório, porém na grande maioria eram culturas provenientes da Unidade de Terapia Intensiva, sendo dessa forma uma superinfecção em pacientes previamente infectados pelo coronavírus. Nesse período também tivemos um perfil de resistência diferente, com mais ESBL e KPC do que era habitual em nosso serviço. O aumento da prevalência de *Candida sp* nos leva a pensar em pacientes mais graves, mas na maioria dos casos não temos como diferenciar a infecção de colonização.

**Palavras-chaves:** COVID-19, IRAS, Perfil microbiológico, Resistência antimicrobiana, SARS-CoV2

**EP331 - PREVALÊNCIA E SENSIBILIDADE DE MICRORGANISMOS ISOLADOS EM UROCULTURAS EM UM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES**

Maria Claudia Almeida<sup>1</sup>, Adrielle Nhoncense<sup>1</sup>, Walter Schilis<sup>1</sup>, Renato Vieira<sup>1</sup>, Jessica Muniz<sup>2</sup>, Andrea Oliveira<sup>2</sup>  
<sup>1</sup> AMEGB - AME Dr Geraldo Paulo Bourroul (R. Martins Fontes, 208. Centro. São Paulo/SP), <sup>2</sup> AMEB - AME Luiz Roberto Barradas Barata (Av. Almirante Delamare, 1534. Heliópolis. São Paulo/SP)

**Resumo**

**Introdução:** A infecção do trato urinário (ITU) é uma das infecções bacterianas mais comum<sup>(1,2)</sup>. Definir o perfil de sensibilidade dos patógenos mais prevalentes nos permite terapêutica empírica mais assertiva. O perfil de sensibilidade de agentes hospitalares é conhecido, porém há poucos relatos do perfil de sensibilidade dos agentes de ITU em serviços de atendimento ambulatorial no Brasil. **Objetivo:** Descrever patógenos mais prevalentes e perfil de sensibilidade dos agentes isolados em urocultura aos anti-

microbianos administrados por via oral em um ambulatório médico de especialidades (AME). **Método:** Estudo observacional descritivo. Foram avaliados resultados de uroculturas coletadas entre janeiro de 2017 a dezembro de 2020 em um AME. **Resultados:** No período, foram coletados 11734 exames de urocultura. Desses, 1518 (13%) foram positivos. A distribuição entre os gêneros dos pacientes com resultado de urocultura positiva foi de 61% feminino e 39% masculino. Os patógenos mais prevalentes foram *Escherichia coli* (67%), *Klebsiella pneumoniae* (17%). Em relação ao perfil de sensibilidade da *E. coli*, 98% foi sensível a amoxicilina/clavulanato, 36% a ampicilina, 78% a cefalotina, 50% a ciprofloxacina, 94% a nitrofurantoína, 50% a norfloxacina e 60% sulfametoxazol/trimetoprima. Em relação ao perfil de sensibilidade da *K. pneumoniae*, 88% foi sensível a amoxicilina/clavulanato, 3% a ampicilina, 57% a cefalotina, 58% a ciprofloxacina, 65% a nitrofurantoína, 58% a norfloxacina e 61% sulfametoxazol/trimetoprima. **Conclusão:** O uso de antimicrobianos em pacientes com ITU complicada deve ser realizado após coleta de urocultura e adequado após o resultado.<sup>3</sup> Amoxicilina/clavulanato é a opção terapêutica empírica com maior sensibilidade de acordo com a série histórica de quatro anos no serviço para os agentes mais prevalentes *E. coli* e *K. pneumoniae*.

**Palavras-chaves:** Antimicrobianos, Infecção do Trato Urinário, Serviço Ambulatorial, Urocultura

**EP332 - BACTÉRIAS GRAM-NEGATIVAS ISOLADAS EM MACAS DE AMBULÂNCIAS DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA TERRESTRE**

Bruno Côrte Santana<sup>1,3</sup>, Alex Leite Pereira<sup>1</sup>, Pâmela Maria de Oliveira<sup>1</sup>, Hélio de Souza Júnior<sup>4</sup>, Evandro Watanabe<sup>2</sup>, Paula Regina de Souza Hermann<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UnB - Universidade de Brasília (Campus Universitário Darcy Ribeiro, Brasília-DF - Brasil), <sup>2</sup> USP - Universidade de São Paulo (Avenida dos Bandeirantes, 3900 Campus Universitário - Bairro Monte Alegre Ribeirão Preto - SP - Brasil), <sup>3</sup> SES/DF - Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SRTVN Quadra 701 Conjunto C, S/N, 1ª e 2ª andares, Ed. PO700. Brasília - DF - Brasil), <sup>4</sup> IFG - Instituto Federal de Goiás (Rua 21, Área Especial 4, Jardim Querência. CEP: 72910-733. Águas Lindas de Goiás - GO)

**Resumo**

**Introdução:** No ambiente hospitalar, a dinâmica das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde e o seu controle são estudadas a longa data. Entretanto, no cenário pré-hospitalar esse entendimento ainda é exíguo e a produção de conhecimento é uma estratégia para o enfrentamento da disseminação da resistência microbiana assim como a a vigilância microepidemiológica. **Objetivo:** Investigar a ocorrência de bactérias gram-negativas resistentes a carbapenem em macas de ambulâncias terrestres de suporte avançado de vida em serviço público e privado. **Método:** Estudo correlacional descritivo, de abordagem quantitativa, realizado em um serviço público e em um serviço privado do Distrito Federal, Brasil. A coleta ocorreu durante três dias consecutivos e em dois turnos, em doze macas de ambulâncias, sendo seis de cada serviço. Fez-se coleta microbiológica com *swabs* umedecido no meio de transporte e avaliação visual de sujidade no colchão, traçado, grades e alça da maca. O isolamento e identificação de bactérias gram-negativas foi em meio Luria Bertani sob pressão de seleção com meropenem, a determinação da espécie em meio cro-

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

mogênico e pelo MALDI-TOF. O teste de sensibilidade aos antimicrobianos usando polisensidisk conforme BRCast e, por meio da Reação em Cadeia da Polimerase, buscou-se a presença dos genes *bla*<sub>KPC</sub>, *bla*<sub>NDM</sub>, *bla*<sub>IMP</sub>, *bla*<sub>VIM</sub>, *bla*<sub>OXA48</sub> e ESBL CTX-M dos grupos 1, 2, e 8. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob os protocolos números 3.091.400 e 3.153.400. **Resultados:** Foram isoladas 25 bactérias gram-negativas, em sua maioria (36%) da espécie *Stenotrophomonas maltophilia*. Destaca-se dois isolados de *Acinetobacter baumannii*, resistentes aos cinco antibióticos, de três classes distintas, testadas. Foram identificadas seis bactérias portando *bla*CTX-M do grupo 8 e 2 *Klebsiella pneumoniae*, 1 portando *bla*KPC e 1 *bla*KPC e *bla*CTX-M do grupo 8, sendo o *bla*KPC associado ao transposon Tn4401. Os enfermeiros foram os profissionais mais frequentemente citados como responsáveis por realizarem a limpeza e desinfecção das superfícies. **Conclusão:** As macas de ambulâncias de suporte avançado de vida terrestre, neste trabalho, estavam contaminadas por bactérias gram-negativas, a maioria *S. maltophilia*, mas também por *A. baumannii* e *K. pneumoniae*. Os genes de resistência *bla*CTX-M do grupo 8 e *bla*KPC foram os únicos identificados.

**Palavras-chaves:** Contaminação de equipamentos, Enfermagem, Segurança do Paciente

## EP333 - PERFIL MICROBIOLÓGICO DE HEMOCULTURAS DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO TOCANTINS

Raimunda Maria Ferreira de Almeida<sup>1</sup>, Marcella Diana Helfenstein Albeirice da Rocha<sup>1</sup>, Patrícia Alves de Mendonça Cavalcante<sup>1</sup>, Alessandra Rossi<sup>1</sup>, Geocivan Silvestre Fernandes<sup>1</sup>, Mariza Inara Bezerra Sousa<sup>1</sup>, Rogerio Vitor Matheus Rodrigues<sup>1</sup>, Wagner dos Santos Mariano<sup>1</sup>, Jáder José Rosário da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HDT-UFT - Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins (Av José de Brito, 1015, Setor Anhanguera)

### Resumo

**Introdução:** A resposta imune tem papel fundamental na defesa contra agentes infecciosos impedindo a ocorrência de infecções disseminadas. Nesse sentido, a invasão da corrente sanguínea por micro-organismos representa uma das mais importantes complicações do processo infeccioso, sendo causa de morbimortalidade com potencial risco de óbito. **Objetivo:** Realizar o estudo do perfil microbiano de pacientes atendidos em um hospital universitário no norte do Tocantins, nos anos de 2018 e 2019. **Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado a partir das informações obtidas no banco de dados do Laboratório de Análises Clínicas da instituição. Incluíram-se todos os pacientes atendidos no período. **Resultados:** Foram realizadas 724 hemoculturas, sendo que houve crescimento bacteriano para pelo menos um micro-organismo em 2,1% (n=15) das hemoculturas. Destas amostras positivas, 26,7% (n=4) eram provenientes de outros serviços, sendo isolados: *Candida glabrata*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterobacter cloacae* e *Escherichia coli*. 73,7% (n=11) das amostras positivas foram classificadas como infecções institucionais, sendo possível a identificação das seguintes classes de patógenos: 55% (n=6) de enterobactérias (*Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli* produtora de Beta-lactamase de espectro estendido, *Klebsiella pneumoniae* produtora de carbapenemase, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* produtora de ESBL e *Serratia marcescens*); 36% (n=4) de micro-organismos gram positivos (*Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus haemolyticus*); e 9% (n=1) de bacilos gram negativo não-fermentador (*Pseudomonas aeruginosa*). Das amostras institucionais, 27,3% (n=3) apresentaram perfil multirresistente. Verificou-se que os pacientes que apresentaram as hemoculturas positivas (n=15) tinham as seguintes doenças associadas (ou de base): HIV e Leishmaniose Visceral (33,3%), ICC (6,7%) e Sequela de Hanseníase (6,7%), HIV e Paracoccidiodomicose (6,7%), Reação Hansênica (6,7%), e Leishmaniose Tegumentar Americana (6,7%). **Conclusão:** As enterobactérias foram as mais frequentemente isoladas em infecções da corrente sanguínea, inclusive apresentando a maior taxa de resistência aos antimicrobianos. Torna-se importante a identificação das bactérias multirresistentes para o cuidado dos pacientes em especial para os que possuem doenças imunossuprimíveis, estabelecendo, assim, medidas de prevenção e controle.

**Palavras-chaves:** Cultura de sangue, infecção do trato urinário, urocultura

## EP334 - CARACTERIZAÇÃO DAS UROCULTURAS POSITIVAS DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE REFERENCIA EM DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS E PARASITÁRIAS

Raimunda Maria Ferreira de Almeida<sup>1</sup>, Marcella Diana Helfenstein Albeirice da Rocha<sup>1</sup>, Patrícia Alves de Mendonça Cavalcante<sup>1</sup>, Geocivan Silvestre Fernandes<sup>1</sup>, Mariza Inara Bezerra Sousa<sup>1</sup>, Alessandra Rossi<sup>1</sup>, Rogerio Vitor Matheus Rodrigues<sup>1</sup>, Wagner dos Santos Mariano<sup>1</sup>, Jáder José Rosário da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HDT-UFT - Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins (Av José de Brito, 1015, Setor Anhanguera)

### Resumo

**Introdução:** A infecção do trato urinário (ITU) é uma das mais comuns na clínica médica, sendo a segunda forma de infecção que mais acomete o ser humano. O trato urinário pode ser invadido por fungos, vírus e bactérias que chegam até o local por meio das vias hematogênica, linfática e ascendente. **Objetivo:** Realizar o estudo o perfil de microrganismos causadores da ITU e a susceptibilidade dos mesmos frente aos antimicrobianos, nos anos de 2018 e 2019. **Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo, de abordagem quantitativa, realizado a partir das informações obtidas no banco de dados do Laboratório de Análises Clínicas da instituição. Foram incluídos todos os pacientes atendidos no período, regulados (admitidos por meio de transferência) e/ou pacientes do perfil institucional. **Resultados:** Foram analisadas 635 amostras, sendo 95,4% (n=606) negativas e 4,57% (n=29) positivas. 55,2% das amostras positivas eram do sexo feminino e 44,8% do sexo masculino. A idade média feminina foi de 45 anos e a masculina foi de 40 anos. Em relação aos patógenos, 86,2% (n=25) das uroculturas sugeriram alguma bactéria Gram negativa como o microorganismo causador do processo infeccioso, sendo 41,4% (n=12) de *Escherichia coli*, 24,1% (n=7) em *Klebsiella* (*Klebsiella pneumoniae* produtora de carbapenemase, *Klebsiella oxytoca*, *Klebsiella pneumoniae*, *Klebsiella pneumoniae* produtora de beta-lactamase

## RESUMOS

[> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

de espectro estendido (ESBL)), 6,9% de *Pseudomonas aeruginosa*, 3,4% *Acinetobacter baumannii*, 3,4% *Citrobacter freundii*, 3,4% *Proteus mirabilis* e 3,4% *Enterobacter cloacae*. Encontramos ainda, cocos Gram positivos, dentre os quais temos: 3,4% *Enterococcus faecalis*, 3,4% *Enterococcus faecium* e 3,4% *Streptococcus mitis*. Finalmente, um micro-organismo fúngico foi identificado como *Candida spp.* e ele correspondeu a 3,4% das amostras positivas. Importante ressaltar que 35% (n=7) das bactérias apresentaram perfil de multirresistência. **Conclusão:** Os dados encontrados nesta pesquisa corroboram com a literatura científica que expressa a significativa quantidade de micro-organismos Gram negativos em amostras de uroculturas. Este estudo não trouxe diferenças expressivas em relação ao sexo, diferentemente dos achados que costumadamente apresentam uma porcentagem bastante superior para o sexo feminino. Esse fato pode estar associado ao perfil de atendimento ser voltado para doenças infecto-contagiosas e parasitárias no qual existe diminuição da imunidade dos pacientes.

**Palavras-chaves:** Cultura de urina, infecção do trato urinário, micro-organismos

### EP335 - PERFIL DE SUSCETIBILIDADE AOS ANTIMICROBIANOS DE CEPAS BACTERIANAS ISOLADAS DE INFECÇÕES RELACIONADAS A FRATURAS EXPOSTAS DE PACIENTES ATENDIDOS NUM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

João Guilherme Marchiori<sup>1</sup>, Ana Paula Gonçalves Zimmer<sup>1</sup>, Bruno Oggioni Moura<sup>2</sup>, Diego Pacheco Hipólito<sup>1</sup>, Lucas Luciano R Silva<sup>2</sup>, Renato Matos Carvalho Fonseca<sup>3</sup>, Ana Paula Ferreira Nunes<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFES - Programa de Pós-graduação em Doenças Infecciosas, Universidade Federal do Espírito Santo (Vitória, ES), <sup>2</sup> EMES-CAN - Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (Vitória, ES), <sup>3</sup> UVV - Universidade Vila Velha (Vila Velha, ES)

**Resumo**

As fraturas expostas (FEx) são altamente prevalentes e as infecções aparecem como complicações frequentes que impactam substancialmente no prognóstico funcional do paciente. O manejo das FEx infectadas aumenta o tempo de internação e os custos com o tratamento. Neste contexto, é necessário aprimorar métodos que propiciem a redução dessas infecções como a aplicação de antibioticoprofilaxia no menor tempo possível após a ocorrência da fratura. Além disso, tem havido crescente preocupação mundial acerca da resistência bacteriana aos antimicrobianos, de forma que se faz necessária a avaliação da eficácia da antibioticoterapia empregada. Este trabalho teve por objetivo determinar a incidência de FEx e a taxa de infecções em um centro de referência em trauma no ES. Trata-se de uma coorte prospectiva, de março a dezembro de 2019, que avaliou a incidência de infecção e fatores de risco em pacientes com FEx. Observou-se uma incidência de 139 fraturas em 123 pacientes, sendo 83% homens, idade média de 36,8 anos, IMC médio de 25,2; a maioria Gustilo III (52 %). Causa principal do trauma: acidente de trânsito (65%). Hábitos e comorbidades principais: etilismo (34%), tabagismo (18%) e hipertensão (55%); tempo médio até primeira dose do antibiótico de 7,5 h e até o primeiro desbridamento cirúrgico de 6,5 h. A taxa global de

infecção foi de 7,6%. As espécies isoladas foram: 8 *Staphylococcus aureus*; 6 *Acinetobacter*; 4 *Pseudomonas aeruginosa*; 4 *Enterococcus faecalis*; 3 *Enterobacter cloacae*; 2 *Escherichia coli*; 2 *Serratia*; 2 *Enterococcus casseliflavus*; 1 *Citrobacter* e *Morganella*. Em relação ao perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos, dez (30%) cepas apresentaram fenótipo de multirresistência: 6 *Acinetobacter*, 2 *E. faecalis*, 1 *S. aureus* e *E. cloacae*. Identificamos 4 cepas de *S. aureus* resistentes a oxacilina (MRSA) e 2 cepas de *Enterococcus* resistentes a Vancomicina (VRE). O estudo permitiu construir um perfil de pacientes jovens, sexo masculino, vítimas de acidentes de moto. Encontramos um número reduzido de cepas resistentes a cefalosporinas ou aminoglicosídeos, geralmente usados na terapia empírica. Assim, tais resultados têm o potencial de balizar os protocolos intra-hospitalares em curso, principalmente no que diz respeito a terapia empírica. Por outro lado, podem nortear as políticas públicas que enfatizem aspectos preventivos direcionados ao segmento populacional de maior risco. Financiamento: FAPES - Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo

**Palavras-chaves:** fratura exposta, MRSA, VRE, multirresistência, prevalência

### EP336 - CULTURA DE VIGILÂNCIA ADMISSIONAL: UMA ANÁLISE CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICA

Ana Ruth Sabbadini Cavaliere Brandão<sup>2,1</sup>, Aline Avila Cordeiro<sup>1</sup>, Fabiana Schimidt<sup>1</sup>, Fernanda Saad Rodrigues<sup>1,2</sup>, Jéssica Cristina Bilizario Nogueira<sup>1</sup>, Camila da Silva Bicalho<sup>2,1</sup>

<sup>1</sup> HRS II - Hospital Regional de Sorocaba II "Dr. Adib Domingos Jatene" (Rod. Raposo Tavares, km 106 - Parque Reserva Fazenda Imperial, Sorocaba - SP), <sup>2</sup> PUC - SP - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (Rua Joubert Wey, 290 - Vila Boa Vista, Sorocaba - SP)

**Resumo**

**Introdução:** A colonização por microrganismos multidrogarresistentes (MDR) é considerada importante fator de risco para Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), principalmente quando associados a procedimentos assistenciais e dispositivos invasivos, por apresentar microrganismos resistentes a diferentes classes de antimicrobianos testados em exames microbiológicos. As culturas de vigilância admissionais são implantadas nos serviços de saúde com intuito de identificar colonização por MDR e minimizar a transmissão cruzada. **Objetivo:** Descrever as características clínico epidemiológicas dos pacientes com culturas de vigilância admissionais (CVA) positivas no ano de 2019 e analisar o perfil de resistência dos microrganismos isolados nessas culturas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo descritivo retrospectivo onde foram analisadas as características clínico epidemiológicas dos pacientes que tiveram culturas de vigilância admissionais positivas. De acordo com o protocolo institucional eram elegíveis para coleta de CVA todos os pacientes com internação em outro serviço acima de 48 horas ou que na admissão apresentassem dispositivo invasivo. **Resultados:** Durante o período do trabalho foram avaliados 119 pacientes e 141 culturas. A idade média dos pacientes foi de 47 anos e apresentou predomínio do gênero masculino com 57,9%. Dos 119 pacientes, 68,9% eram procedentes de outros serviços de saúde e 42% usavam dispositivo na admissão, sendo o mais utilizado a sonda vesical de demora com 74%. Além disso, tem-se que 50,4% dos pacientes eram portadores de hipertensão arterial sistêmica e 29,4% de diabetes

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

melitus, 37,8% apresentavam cardiopatias e 7,6% DPOC. Por fim, 16,8% dos pacientes realizaram cirurgia pelo menos 90 dias antes da admissão e 25,2% foram internados pelo menos 30 dias antes da admissão e, destes, 26,6% estavam internados em UTI. Ao analisar o perfil de resistência dos microrganismos isolados, os mais comuns foram a *Escherichia coli* (23,6%) e a *Klebsiella pneumoniae* (14,6%) e, dentre os *Enterococcus spp* isolados, 44% eram resistentes à vancomicina. **Conclusão:** A análise do perfil clínico epidemiológico dos pacientes com CVA positiva permitiu estabelecer a população de risco para colonização reforçando o protocolo institucional. Além disso, a coleta da CVA se mostrou uma ferramenta importante na identificação de microrganismos MDR.

**Palavras-chaves:** Cultura, Vigilância, Colonização, IRAS, Multidrogarresistente

### EP337 - PERFIL DE RESISTÊNCIA DE MICRORGANISMOS ISOLADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA ANÁLISE DA INCIDÊNCIA EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE

Ana Cassia Bastos Lopes Nascimento<sup>1</sup>, Arthurieta Belchior Silva<sup>1</sup>, Raimunda Araújo Serra<sup>1</sup>, Kátia Maria Marques Sousa De Deus<sup>1</sup>, Glauce Oliveira Lima Gonçalves<sup>1</sup>, Sirlei Garcia Marques<sup>1</sup>, Lucas Antonio De Oliveira Cantanhede<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> HUUFMA - Hospital Universitário Do Maranhão (Rua Itapary)

**Resumo**

**Introdução:** As infecções causadas por microrganismos multirresistentes no ambiente hospitalar aumentam a morbimortalidade, tempo de institucionalização e o custo dos cuidados em saúde, incluindo o alto índice de prescrições de antibióticos. O conhecimento do perfil de susceptibilidade aos antimicrobianos é um aspecto de fundamental importância para que o profissional de saúde possa realizar ações preventivas com relação às infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS), manejo oportuno e tratamento adequado. **Objetivo:** Identificar o perfil de resistência de bactérias isoladas em culturas clínicas de uma UTI pediátrica. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo através de exames microbiológicos positivos para bactérias multirresistentes e seu perfil de sensibilidade, de pacientes internados numa Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica no período de janeiro a dezembro de 2020. **Resultados:** Foram identificadas um total de 16 amostras com bactérias multirresistentes em diferentes culturas clínicas. Destas 56% (N=09) faziam parte do grupo das Enterobactérias, 38% (N=06) eram não-fermentadores e 6% (N=1) se enquadrava como um germe comensal. Quando analisadas pelo perfil de resistência, 83% (N=5) dos não-fermentadores eram resistentes aos Carbapenêmicos, 78% (N=7) das Enterobactérias eram do tipo ESBL+, 22% (N=2) do tipo ERC e 6% (N=1) do tipo *Staphylococcus aureus* (MRSA). Quanto a incidência dos germes na unidade e seu perfil de sensibilidade, a análise mostrou predominância da *Klebsiella pneumoniae* ESBL+ com 44% (N=7) seguida da *Pseudomonas aeruginosa* resistente aos carbapenêmicos 25% (N=4). Quando relacionados a desfechos clínicos, os germes identificados foram causadores de algum tipo de infecção relacionada à assistência à saúde em 50% (N=8) dos casos reportados. **Conclusão:** Identificou-se maior incidência de bactérias do grupo das enterobactérias produtoras de betalactamases de espectro estendido. Medidas de precaução e controle de infecção são ações preventivas e importantes a serem tomadas em conjunto

com gestores e profissionais diretamente envolvidos no cuidado ao paciente. A identificação e posterior notificação de casos de germes multirresistentes em plataformas nacionais de vigilância, contribui para que se tome conhecimento do perfil microbiológico nacionalmente e deve ser realizado com regularidade.

**Palavras-chaves:** Microrganismos, resistência, unidade de terapia intensiva, pediatria

### EP338 - ADERÊNCIA DE E. COLI UROPATOGÊNICA (UPEC) EM CÉLULAS VERO

Edgard Lindesay Neto<sup>2</sup>, Lucieny de Faria Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UNIGRANRIO - Universidade do Grande Rio (Rua Professor José de Souza Herdy, 1160), <sup>2</sup> HMGR - Hospital Memorial Grande Rio (Rua Oliveira Melo, 302)

**Resumo**

A aderência de bactérias capazes de causar cistite e/ou pielonefrite caracteriza a ITU. A *Escherichia coli* é a principal espécie bacteriana associada a este tipo de infecção, por isso receberam a denominação de UPEC (*Escherichia coli* uropatogênica). Nosso estudo usou a célula VERO por apresentar características renais semelhantes às células renais dos seres humano. Tendo em vista que as cepas de *E. coli* foram isoladas pacientes da nefrologia. A determinação das características de aderência de cepas de UPEC é de suma importância para se conhecer melhor estes microrganismos, onde poderemos avaliar a diversidade entre as cepas e determinar futuras escolhas para a prevenção e/ou tratamento das ITU. No presente trabalho foram estudadas 11 cepas de UPEC isoladas de urina de pacientes do ambulatório de nefrologia do HUPE, com infecções sintomática ou assintomática, sob a autorização do comitê de ética CAAE: 45780215.8.0000.5259. Para investigarmos a patogênese dessas infecções usamos o teste de aderência em células VERO onde tivemos 54,54% de aderência. A análise deste dado contribuiu para se conhecer melhor as infecções causadas por este microrganismo, onde poderemos avaliar a diversidade entre as cepas, e definir futuras escolhas de terapia empírica para o tratamento das ITU.

**Palavras-chaves:** bactéria, Infecção do trato urinário, patogenicidade, upec

### EP339 - PERFIL DE SENSIBILIDADE AOS ANTIMICROBIANOS DAS ESPÉCIES ISOLADAS EM CULTURA DE URINA DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

Paulo Mesquita<sup>1,2</sup>, Gabriela Miranda<sup>2</sup>, Lara Reis<sup>2</sup>, Mércia Almeida<sup>2</sup>, Maria Silva<sup>2</sup>, Leia Castro<sup>2</sup>, Bruna Santana<sup>2</sup>

<sup>1</sup> HRPP - Hospital Regional de Presidente Prudente (R. José Bongiovani, 1297 - Cidade Universitária, Pres. Prudente - SP, 19050-680), <sup>2</sup> UNOESTE - Universidade do Oeste Paulista (R. José Bongiovani, 700 - Cidade Universitária, Pres. Prudente - SP, 19050-920)

**Resumo**

**Introdução:** A taxa de resistência a antimicrobianos (TRA)

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

dos uropatógenos varia no tempo e no espaço. O conhecimento do perfil local de resistência é essencial para a efetividade da terapia antimicrobiana empírica e para a concepção de estratégias de controle. **Objetivo:** Identificar a sensibilidade aos antimicrobianos de microrganismos isolados em uroculturas de pacientes admitidos ao hospital. **Métodos:** Estudo observacional transversal retrospectivo, realizado em hospital terciário do interior do Estado São Paulo, entre janeiro/2015 e setembro/2019. Foram analisados 1837 resultados do primeiro procedimento de urocultura/antibiograma realizados no Hospital, correspondendo a 1837 pacientes de ambos os sexos, maiores de 18 anos, com amostras coletadas até o terceiro dia de internação. **Resultados:** *E.coli* e *K. pneumoniae* corresponderam a 42,79% e 15,73% do total de cepas estudadas respectivamente. Os percentuais de sensibilidade das cepas de *E. coli* e *K. pneumoniae* aos antimicrobianos estudados, de uso oral, foram respectivamente: nitrofurantoina (91% e 48%), cefuroxima (48% e 26%), levofloxacina (64% e 28%), ciprofloxacina (55% e 37%) e cotrimoxazol (61% e 54%). As porcentagens de sensibilidade aos antimicrobianos de uso parenteral, contra cepas de *E. coli* e *K. pneumoniae*, foram respectivamente: amicacina (98% e 94%), meropenem (100% e 94%), cefepima (87% e 54%), piperacilina-tazobactam (93% e 70%). **Discussão:** Ainda que se trate de uma população especial, pacientes referenciados para internação em hospital terciário, chama a atenção a frequência elevada de TRA das cepas de *K. pneumoniae* e *E. coli* à maioria dos antimicrobianos de uso corrente, especialmente a fármacos dos grupos das fluoroquinolonas, cefalosporina e sulfas; outrora opções de primeira escolha. Dos antimicrobianos de uso oral, apenas a nitrofurantoina apresentou taxa de resistência bacteriana (TRB) < 20% para *E. coli*, enquanto os demais, superaram esse percentual para os dois uropatógenos enfocados. Dentre os fármacos estudados de uso parenteral, todos apresentaram TRB < 20% em relação a *E. coli*. Apenas aminoglicosídeos e carbapenêmicos apresentaram TRB < 20% quando se tratava da *K. pneumoniae*. **Conclusão:** As TRAs detectadas na nossa análise são preocupantes e assemelham-se ao quadro observado em escala global. A intensificação das ações de otimização do uso de antimicrobianos, tanto na comunidade como no hospital, além do fortalecimento dos protocolos de vigilância epidemiológica são urgentes.

**Palavras-chaves:** antibiograma, perfil de sensibilidade resistência, urocultura, vigilância microbiológica

## EP340 - COLETA DE CULTURA DE AMBIENTE APÓS LIMPEZA TERMINAL EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR PRIVADA

Vanusa Aparecida Do Rocio Boumer<sup>1</sup>, Viviane Maria De Carvalho Hessel Dias<sup>1</sup>, Roberta Garcia Charello Ossoski<sup>1</sup>, Gabriele Castro Schleuner<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HMC - Hospital Marcelino Champagnat (Av. Presidente Affonso Camargo, 1399)

### Resumo

**Introdução:** Na cadeia de transmissão de infecções, o ambiente, principalmente próximo ao paciente, configura-se como reservatório de microrganismos. Definir estratégias para romper esta cadeia, através do monitoramento da limpeza e desinfecção adequada das superfícies e equipamentos, auxilia na tomada de decisão para ações para mitigar esse risco dentro do ambiente hospitalar. **Objetivos:** Descrever o processo de coleta de cultura

de ambiente após limpeza terminal e analisar os resultados das culturas coletadas no ambiente próximo ao paciente. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, realizada em uma instituição hospitalar privada, de junho de 2018 a dezembro de 2020. As UTIs foram escolhidas para análise de limpeza terminal, uma vez ao mês, no qual as superfícies selecionadas para análise, foram: bomba infusora, respirador, monitor, mesa auxiliar, grade da cama, poltrona, estativa, mesa de alimentação e mesa de cabeceira. As coletas das amostras foram realizadas com uso de *swabs* estéreis umedecidos com soro fisiológico, no qual foram deslizados por 20 segundos em cada equipamento e/ou superfície, após a limpeza terminal. Os *swabs* foram inseridos em um frasco com caldo BHI e encaminhados ao laboratório para análise microbiológica qualitativa. Os resultados foram tabulados pela equipe de Controle de Infecção Hospitalar e encaminhados para lideranças de enfermagem e de hotelaria, para apreciação e definição de plano de ação, em caso de crescimento de microrganismos relevantes. **Resultado:** Foram coletadas 432 amostras para cultura de ambiente, entre junho de 2018 a dezembro de 2020. A grade da cama foi o local em que mais foi realizada a coleta das amostras (20%). Do total de coletas realizadas (432), 19% (84) positiveram para microrganismos relevantes, sendo o *Enterococcus* sp, a bactéria mais detectada nas culturas (37%), seguido do *Acinetobacter* sp (17%). O respirador foi a superfície com maior percentual de positividade para microrganismos relevantes (31%), seguido pela grade da cama (23%). **Conclusão:** Os resultados das coletas de cultura de ambiente impulsionaram na mudança dos processos de limpeza e desinfecção dos equipamentos e superfícies, através de novos métodos de higienização e capacitação dos profissionais, com o objetivo de proporcionar um ambiente limpo e sem microrganismos relevantes para os próximos pacientes que ocuparão aquele leito.

**Palavras-chaves:** Monitoramento, Limpeza, Microrganismos

## EP341 - PARAFUSOS CORTICAIS ORTOPÉDICOS EM SISTEMA DE CONSIGNAÇÃO: ANÁLISE DA INTEGRIDADE E CONTAMINAÇÃO MICROBIOLÓGICA

Luiz Pereira<sup>1</sup>, Lillian Lopes<sup>2</sup>, Dayane Costa<sup>1</sup>, Michelle Santos<sup>1</sup>, Isabella Boff<sup>1</sup>, Lara Leão-Vasconcelos<sup>3</sup>, Karen Vickery<sup>4</sup>, Anaclara Tipple<sup>1</sup>

<sup>1</sup> FEN-UFG - Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (Rua 227, Viela Q. 68, S / N - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-080), <sup>2</sup> HC-UFG - Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (1ª Avenida, S/N - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-020), <sup>3</sup> IPTSP-UFG - Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (R. 235, S/n - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-050), <sup>4</sup> FMSCHM - Faculty of Medicine, Health and Human Sciences - Macquarie University (Macquarie University, North Ryde NSW, 2109, Austrália)

### Resumo

**Introdução:** Parafusos corticais contidos em caixas de pequenos fragmentos fornecidos em sistema de consignação são implantes ortopédicos de uso único, entretanto, não é possível a prévia definição das adequadas dimensões para cada caso cirúrgico. Aqueles não utilizados são submetidos a múltiplos processos, que favorece a formação de danos estruturais, biofilme e eventos adversos ao paciente cirúrgico. **Objetivo Geral:** Avaliar as

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

condições físicas e microbiológicas de parafusos corticais de pequenos fragmentos (implante ortopédico de uso único) fornecidos em sistema de consignação. **Metodologia:** Foram selecionados parafusos corticais (menos expostos - Grupo 1: números 14, 16 e 18; e mais expostos - Grupo 2: números 10 e 38) das caixas de pequenos fragmentos para uso em procedimento cirúrgico ortopédico. Foram avaliados 126 parafusos corticais de nove caixas (63 do Grupo 1 e 63 do Grupo 2), submetidos à inspeção visual (n=126), quantificação de proteína (n=54), cultura bacteriológica e quantificação da carga bacteriana (n=54), e Microscopia Eletrônica de Varredura (MEV) (n=18). Um parafuso novo único foi utilizado como controle. **Resultados:** A presença de ranhuras foi verificada em 8,7% (11/126) dos parafusos, sendo predominantes no grupo mais exposto (72,7%, 8/11). Presença de proteína foi detectada em 96,3% (52/54), sem diferença estatística entre os grupos ( $p=0,07374$ ). Crescimento bacteriano foi identificado em 5,5% (3/54), sendo um do grupo 1 (mais utilizados) e dois do grupo 2 (menos utilizados), dos quais foram isoladas: *Micrococcus luteus* (Grupo 1), *M. luteus*, *Staphylococcus hominis* resistente à rifampicina e *Kocuria rhizophila* (Grupo 2). Na avaliação por MEV, foram detectadas presença de sujidade e danos estruturais em todos os parafusos, incluindo no parafuso novo. Biofilme foi detectado em 42,1% (8/19) dos parafusos, sendo a maioria do grupo 2 (menos utilizados) (n=5). **Conclusão:** Danos estruturais, crescimento bacteriano, presença de proteína e biofilme foram detectados em parafusos corticais de caixa de pequenos fragmentos, fornecidas em sistema de consignação prontas para uso em procedimentos cirúrgicos. Há necessidade urgente de melhorias na gestão compartilhada entre serviço de saúde e empresas fornecedoras, visando estratégias para assegurar a qualidade no manuseio, processamento e uso destes implantes, a fim de prevenir agravos inflamatórios e infecciosos no paciente cirúrgico.

**Palavras-chaves:** Biofilmes, Infecção, Ortopedia, Próteses e Implantes, Esterilização

## EP342 - PERFIL MICROBIOLÓGICO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM FIBROSE CÍSTICA NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÂNIA ENTRE 2018 E 2020

Julia Fernandes Leite<sup>1</sup>, Jonatas Liah Ferraz<sup>1</sup>, Lusmaia Damaceno Camargo Costa<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HCUFG - Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (R. 235, s/n - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-050)

### Resumo

**Introdução:** A Fibrose Cística (FC) é uma doença sistêmica, genética autossômica recessiva, caracterizada pela disfunção no gene CFTR, codificadora da proteína reguladora dos transportes de cloro, sódio e água pela membrana celular. A condução alterada entre íons e água pelo epitélio torna as secreções de vários órgãos espessas e viscosas. No pulmão, essas secreções aderentes da superfície das vias aéreas tem menor depuração, provocando lesão pulmonar progressiva, inflamação e aumento da susceptibilidade a infecções bacterianas. Os principais patógenos são *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus*, *Burkholderia cepacia* e micobactérias não tuberculosas. **Objetivos:** Avaliar o perfil microbiológico das vias aéreas de pacientes do ambulatório de FC do Hospital das Clínicas (HC), em Goiânia - Goiás. **Métodos:** Estudo transversal descritivo realizado com dados de culturas para bac-

térias em amostras de secreção respiratória coletadas por técnicas de swab de orofaringe, escarro ou lavado nasal dos pacientes de 0 a 18 anos do ambulatório pediátrico de fibrose cística do HC, entre março de 2018 à março de 2020. Os dados foram inseridos no programa Excel e analisados no programa SPSS versão 20.0. **Resultados:** Participaram do estudo 47 pacientes, com mediana de idade de 9 anos (IIQ 5,0-14,0), sendo 25 (53%) do sexo feminino. Foram colhidas 315 amostras, das quais 150 (48%) foram por swab de orofaringe, 120 (38%) por escarro e 45 (14%) por lavado nasal associada ao escarro ou swab. A mediana de culturas realizadas por paciente foi de 6 (IQ: 3,0- 9,0) e 243 (77%) foram positivas. Os agentes mais frequentes foram: *Staphylococcus aureus* (148 -61%), *Pseudomonas aeruginosa* (45-19%), *Escherichia coli* (20-8%), *Enterobacter cloacae* (11- 5%), *Klebsiella pneumoniae* 7 (3%), *Proteus mirabilis* 6 (2%), *Burkholderia cepacia* (3 -1%) e *Acinetobacter* spp (3 - 1%). **Conclusão:** Verificou-se um elevado número de infecções das vias aéreas na população estudada e os principais agentes envolvidos foram o *Staphylococcus aureus* e a *Pseudomonas aeruginosa* que foi consoante com a literatura. A mediana de culturas por paciente está de acordo com o recomendado pelas diretrizes nacionais e internacionais. Esse estudo evidencia a importância da coleta periódica de secreção respiratória e vigilância microbiológica desses pacientes devido à notável suscetibilidade a infecções, o que possibilita o diagnóstico e tratamento precoce com uso racional da antibioticoterapia.

**Palavras-chaves:** Cultura, Fibrose cística, Infecções, pediatria, pneumologia

## EP343 - GASTROSCÓPIOS FLEXÍVEIS: AVALIAÇÃO DA INTEGRIDADE ESTRUTURAL E CONTAMINAÇÃO DOS CANAIS, APÓS SUBSEQUENTES USOS/PROCESSAMENTOS NA PRÁTICA CLÍNICA

Mariusa Gomes Borges PRIMO<sup>2</sup>, Dayane Melo COSTA<sup>1</sup>, Simone Vieira Toledo GUADAGNIN<sup>2</sup>, Adriana Silva AZEVEDO<sup>2</sup>, Lara Stefânia Netto de Oliveira LEÃO-VASCONCELOS<sup>3</sup>, Michelle ALFA<sup>4</sup>, Karen VICKERY<sup>5</sup>, Anaclara Ferreira Veiga TIPPLE<sup>1</sup>

<sup>1</sup> FEN-UFG - Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás (Rua 227 Qd. 68 s/n - Setor Universitário. CEP 74605-080 Goiânia - Goiás - Brasil), <sup>2</sup> HC-UFG - Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Goiás (Primeira Avenida, s/nº, Bairro: Setor Leste Universitário Goiânia - GO CEP: 74605-020), <sup>3</sup> IPTSP-UFG - Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública - Universidade Federal de Goiás (R. 235, s/n.º - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO), <sup>4</sup> DMM-UM - Department of Medical Microbiology - University of Manitoba (Microbiology, St. Boniface Research Centre, 351 Tache Ave, Winnipeg, MB R2H 2A6), <sup>5</sup> FMHHS-MQU - Faculty of Medicine, Health and Human Sciences - Macquarie University (The Faculty of Medicine, Health and Human Sciences Level 3, 75 Talavera Rd, Macquarie University, NSW 2109 Australia)

### Resumo

**Introdução:** Endoscópios gastrointestinais flexíveis são produtos para saúde (PPS) reutilizáveis e devem ser submetidos à desinfecção de alto nível, no mínimo, entre usos. Porém, sua conformação complexa (canais longos e lúmens estreitos) dificulta seu processamento, favorecendo o acúmulo de sujidade e formação de biofilme. **Objetivo:** Analisar superfícies internas de canais

## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

novos de gastroscópios flexíveis (GF), após subsequentes usos por 30 e 60 dias na prática clínica, após a implementação de um protocolo de processamento. **Método:** Estudo realizado no serviço de endoscopia de um hospital público da Região Centro-Oeste do Brasil, de julho/2018 a janeiro/2019. Foram avaliados canais de biópsia, água/ar de quatro GF (*Olympus*<sup>®</sup>): um em uso antes da implementação do protocolo de processamento (Grupo I) e três após sua implementação. Os três GF avaliados após a implementação do protocolo tiveram seus canais substituídos por novos e foram utilizados por 30 dias (Grupo II), seguido de nova substituição dos canais e utilização por 60 dias (Grupo III). Os canais foram removidos em técnica asséptica por empresa especializada, totalizando sete canais de biópsia, sete de água e sete de ar. Estes foram fragmentados e avaliados por meio de teste de proteína, cultura bacteriológica e microscopia eletrônica de varredura (MEV). As junções dos canais de água/ar também foram avaliadas por MEV, totalizando 28 canais. **Resultados:** Proteína foi detectada em todos os canais de ar (n=7/7) e na maioria dos canais de água (n=6/7). Houve crescimento bacteriano em 8/21 canais, a maioria em canais de ar (n=5/8) e com crescimento de *Mycobacterium* sp. Dos canais de um mesmo GF (Grupo II), que se apresentaram úmidos, isolou-se *Pseudomonas aeruginosa*, *P. putida* e *Aeromonas hydrophila/caviae*. Por meio da MEV, detectou-se: sujidade em todos os canais (n = 28/28); danos estruturais em 20/28 canais; e biofilmes extensos em 18/28 canais, incluindo as junções dos canais de água/ar. **Conclusão:** Contaminação por matéria orgânica, bactérias potencialmente patogênicas, biofilme e danos estruturais foram detectados em canais de GF, pronto para uso. Estes resultados reforçam a necessidade de discussão sobre a finalidade destes produtos reutilizáveis, não vinculada apenas à perda da funcionalidade, e de parcerias entre fabricantes e responsáveis pelo uso/processamento desses PPS, buscando alternativas para a segurança deste processo. Instituição de fomento: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás

**Palavras-chaves:** Biofilmes, Desinfecção, Endoscopia, Endoscópios gastrointestinais

## EP344 - COLONIZAÇÃO DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS E STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS NA MUCOSA NASAL E MÃOS DE PACIENTES INTERNADOS EM LEITOS DE ENFERMARIA

Amanda Ossami Peres<sup>1,2</sup>, Isabella Guerreiro e Paula<sup>1,2</sup>, Hugo Valério Corrêa de Oliveira<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> FHAJ - Fundação Hospital Adriano Jorge (Av. Carvalho Leal, 1778 - Cachoeirinha, CEP: 69065-001 Manaus, AM), <sup>2</sup> UEA - Universidade do Estado do Amazonas (Avenida Djalma Batista, 3578 - Flores. CEP: 69050-010 - Manaus, AM.), <sup>3</sup> SES-AM - Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (Av. André Araújo, 701 - Aleixo. CEP: 69060-000 - Manaus, AM)

### Resumo

**Introdução:** As infecções hospitalares (IH) têm grande relevância epidemiológica, estando relacionadas com o aumento da morbimortalidade, o prolongamento no tempo de internação e elevação nos custos em saúde. *Staphylococcus aureus* e *Staphylococcus epidermidis* (multi)resistentes e com potenciais fatores de virulência têm sido frequentemente isolados nesses ambientes. **Objetivo:** Analisar a prevalência de *S. aureus* e *S. epidermidis*

colonizando a mucosa nasal e mãos de pacientes internados em leitos de enfermaria em uma Fundação Hospitalar, em Manaus-AM. **Metodologia:** Com auxílio de swabs, foram realizadas fricções na mucosa nasal e mãos de 81 pacientes, entre novembro e dezembro de 2020. As amostras foram cultivadas em ágar manitol salgado, para crescimento diferencial dos isolados, sendo estes confirmados pelos testes da catalase e coagulase. A constatação da produção de biofilmes ocorreu através da análise fenotípica das colônias em ágar vermelho congo. **Resultados:** Um total de 44 (54,32%) pacientes eram da clínica cirúrgica, 19 (23,45%) da clínica ortopédica e 18 (22,22%) da clínica médica; 51 (62,96%) eram homens e 30 (37,04%) mulheres, com idade média de 42,14±16,14 anos. Estavam em condições cirúrgicas 63 (77,77%) pacientes, sendo 38 (60,31%) em pré-operatório e 25 (39,68%) em pós-operatório. O tempo médio entre admissão e as coletas foi de 6,49±12,51 dias. Foi identificado 26 (32,09%) pacientes com doenças crônicas não transmissíveis ou transmissíveis. Das 81 amostras de mucosa nasal, 80 (98,76%) positiveram, sendo 51 (63,75%) identificadas como *S. aureus* e 29 (36,25%) como *S. epidermidis*. Das amostras de mãos, 79 (97,53%) positiveram, sendo 52 (65,82%) identificadas como *S. aureus*, 26 (32,91%) *S. epidermidis* e 1 (1,26%) amostra duplamente colonizada por *S. aureus* e *S. epidermidis*. Dos 160 isolados bacterianos, 126 (78,75%) foram identificados como produtores de biofilmes, sendo 84 (66,67%) *S. aureus* e 42 (33,33%) *S. epidermidis*. **Conclusão:** A prevalência de *S. aureus* e *S. epidermidis* colonizando a mucosa nasal e mãos foi alta. Destaca-se que 70% destes isolados tem a capacidade de produzirem biofilmes, o que dificulta estratégias de eliminação desses patógenos no ambiente e de tratamento ao infectar os pacientes. Testes de suscetibilidade a antimicrobianos serão ainda realizados para a análise do potencial de infecção desses isolados.

**Palavras-chaves:** Bactérias Gram-Positivas, Biofilmes Bacterianos, Internação Hospitalar, Portador de Organismo Infeccioso, Resistência Bacteriana a Antibióticos

## EP345 - EPIDEMIOLOGIA DE STAPHYLOCOCCUS SPP. EM UMA UTI NEONATAL DO RIO DE JANEIRO ANTES E DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Letícia Orrith Castro Libório<sup>1</sup>, Adail Orrith Liborio Neto<sup>1</sup>, Nathália Salgueiro da Rocha<sup>1</sup>, Mariana Cantuária Waldmann Brasil<sup>1</sup>, Luciana de Oliveira Gonçalves<sup>2</sup>, Michele Thomaz<sup>2</sup>, Maria Christina dos Santos Verdam<sup>1</sup>, Gizele Duarte Garcia<sup>1</sup>, Kátia Regina Netto dos Santos<sup>1</sup>, Fernanda Sampaio Cavalcante<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro (Macaé), <sup>2</sup> HPM - Hospital Público de Macaé - Dr. Fernando Pereira da Silva (Macaé)

### Resumo

O gênero *Staphylococcus* é um dos mais associados a infecções hospitalares. Os neonatos que permanecem em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) estão entre os principais grupos que desenvolvem infecções por *S. aureus* ou por espécies de *Staphylococcus coagulase negativos* (SCN) (Cailes et al., 2018). A dinâmica das UTIs no Brasil e no mundo mudou no início de 2020 com a pandemia da COVID-19. Deste então, o país já soma mais de 6 milhões de casos confirmados (Brasil, 2020) e, com a disseminação comunitária do vírus, o fluxo assistencial e a rotina das UTIs neonatais precisou ser reestruturado. O objetivo deste estudo é

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

analisar a incidência e prevalência de *Staphylococcus aureus* resistentes à metilina (MRSA) bem como identificar as espécies de SCN isolados de neonatos internados em uma UTI Neonatal antes e durante a pandemia. Foi conduzido um estudo observacional e laboratorial, do tipo coorte, envolvendo pacientes pediátricos internados em uma UTI Neonatal do Norte Fluminense com 10 leitos. Serão analisadas amostras coletadas semanalmente entre Novembro/19 a Fevereiro/2020, e entre Novembro/2020 a Fevereiro/2021, semeadas em ágar cromogênico e em ágar manitol salgado. As amostras sugestivas de *Staphylococcus* serão identificadas por espectrometria de massas (MALDI-TOF) e a resistência à metilina confirmada pelo teste de difusão a partir do disco (CLSI, 2018). De Novembro/19 a Fevereiro/2020 foram coletados 80 swabs de 33 pacientes. Do total de swabs, 43 (53,8%) apresentaram crescimento compatível com SCN e 27 (33,7%) foram positivos para *S. aureus*. Dentre as amostras de *S. aureus*, 11 (40,7% dos *S. aureus* e 13,7% do total de swabs) foram resistentes à metilina. Dez (12,5%) swabs coletados não apresentaram crescimento de *Staphylococcus*. Dentre os 33 neonatos avaliados, 10 (30,3%) foram positivas em algum momento para *S. aureus* e seis (18,2%) apresentaram pelo menos uma amostra positiva para MRSA. Dentre as seis crianças MRSA positivas, somente duas (33,3%) apresentaram colonização pelo patógeno na admissão na unidade, enquanto as outras quatro (66,7 %) adquiriram o MRSA dentro da UTI. Até Fevereiro/2021 será calculada a incidência e prevalência de MRSA nos períodos avaliados, assim como será realizada a identificação das espécies de SCN. Os achados deste estudo podem auxiliar na compreensão dos impactos da pandemia do SARS-CoV2 nas instituições de saúde, especialmente na disseminação de bactérias associadas a infecções em UTIs neonatais do Rio de Janeiro.

**Palavras-chaves:** *Staphylococcus*, UTI-neonatal, COVID-19

### EP346 - STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTENTES À METICILINA EM PACIENTES DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL DO INTERIOR DO ESTADO DO RJ

Nathália Salgueiro da Rocha<sup>1</sup>, Adail Orrith Liborio Neto<sup>1</sup>, Letícia Orrith Castro Libório<sup>1</sup>, Mariana Cantuária Waldmann Brasil<sup>1</sup>, Luciana de Oliveira Gonçalves<sup>2</sup>, Michele Thomaz<sup>2</sup>, Maria Christina dos Santos Verdum<sup>1</sup>, Lorraine Cardoso Guimarães<sup>1</sup>, Kátia Regina Netto dos Santos<sup>1</sup>, Fernanda Sampaio Cavalcante<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro (Estrada do Imbufo, S/N - Ajuda), <sup>2</sup> HPM - Hospital Público de Macaé Dr. Fernando Pereira da Silva (Rodovia RJ 168 - S/N - Km 4- Virgem Santa )

#### Resumo

A espécie *Staphylococcus aureus* é um importante agente de infecções superficiais e invasivas, sendo um dos patógenos mais isolados em infecções comunitárias e naquelas associadas a cuidados de saúde. Os neonatos que permanecem em Unidades de Terapia Intensiva estão entre os principais grupos associados ao desenvolvimento de infecções por este patógeno. O objetivo deste estudo é analisar a incidência e a prevalência de *Staphylococcus aureus* resistentes à metilina (MRSA) isolados de neonatos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica do município de Macaé/RJ. Foi conduzido estudo observacional

laboratorial, do tipo coorte. Foram incluídos no estudo pacientes pediátricos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de Macaé/RJ com 10 leitos. Os swabs foram semeados em ágar cromogênico e em ágar manitol salgado, para isolamento de *Staphylococcus aureus* resistentes e sensíveis a metilina. As amostras sugestivas de *Staphylococcus* tiveram a espécie identificada por espectrometria de massas (MALDI-TOF) e a resistência à metilina confirmada pelo teste de difusão a partir do disco. De janeiro a abril/2019 e de junho a outubro/2019 foram coletados swabs nasais semanais de todos os pacientes da UTI neonatal. Um total de 66 neonatos foram avaliados, sendo coletados 185 swabs. Do total de swabs analisados, 105 apresentaram crescimento compatível com *Staphylococcus* coagulase negativo e 73 (39, 4%) foram positivos para *S. aureus*. Destes últimos, 20 (27,4% dos *S. aureus* e 10,8% do total de swabs) foram resistentes à metilina. Sete (3,8%) swabs coletados não apresentaram crescimento de *Staphylococcus*. Dentre os 66 neonatos avaliados, 34 (51,5%) foram positivas em algum momento para *S. aureus* e 13 (19,7%) apresentaram pelo menos uma amostra positiva para MRSA. Dentre as 13 crianças MRSA positivas, nove apresentaram colonização pelo patógeno desde a primeira coleta e as outras quatro adquiriram MRSA dentro da unidade. A ocorrência de colonização por *S. aureus* foi bastante elevada e a frequência de MRSA encontrada foi mais alta do que o verificado na literatura. Os achados deste estudo sugerem que na UTI avaliada, a maior parte das crianças colonizadas por MRSA adquire o patógeno previamente à admissão. Os resultados podem auxiliar no entendimento da dinâmica da colonização por *Staphylococcus* em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal e fornecer indícios para o estudo de transmissão deste patógeno nessas unidades.

**Palavras-chaves:** colonização, MRSA, resistência antimicrobiana, *staphylococcus*, UTI Neonatal

### EP347 - IMPACTOS DA PANDEMIA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE HEMOCULTURAS PROVENIENTES DE UMA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO EM PORTO ALEGRE

Laura Antochévis<sup>1</sup>, Diego Stumpfs<sup>1</sup>, Cezar Riche<sup>1</sup>, Francine Lopes<sup>1</sup>, Dionísia Oliveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> HMD - HOSPITAL MÃE DE DEUS (RUA COSTA, 99)

#### Resumo

**Introdução:** A resistência bacteriana é um problema emergente. São muitos os fatores que contribuem para o aumento dos microrganismos multirresistentes (MMR) e a pandemia pelo SARS-CoV-2 contribuiu de forma significativa para a mudança no perfil epidemiológico em diversos centros. Os pacientes acometidos pelo novo coronavírus, quando necessitam de cuidados de terapia intensiva, estão sujeitos a diversos fatores de risco para coinfeções bacterianas, como: necessidade de ventilação mecânica prolongada, múltiplos dispositivos invasivos, uso prévio de antimicrobianos e muitos apresentam policomorbidades. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de MMR isolados de hemoculturas provenientes da UTI de um hospital terciário de Porto Alegre antes e durante a pandemia por SARS-CoV-2 em 2020, comparando esse perfil epidemiológico com o ano de 2019. **Método:** Estudo de coorte retrospectiva, durante os períodos de janeiro a dezembro de 2019 e janeiro a dezembro de 2020. Foram avaliados os resultados de hemoculturas coletadas dos pacientes internados

RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

em UTI adulto e as variáveis comparadas pelo Teste exato de Fisher. **Resultados:** Um total de 553 isolados foram incluídos, sendo 312 (56%) no segundo período.[CR1] Ao comparar os períodos, houve um aumento de CGP (92/38,2% e 164/52,6% em 2019 e 2020, respectivamente;  $p < 0,001$ ) e redução na frequência de BGN (117/48,5% e 111/35,6%;  $p = 0,002$ ). Quando avaliada a prevalência de MMR, houve diferença nas frequências de *Pseudomonas* spp. resistente aos carbapenêmicos (2019=25,0%; 2020=61,1%[CR2]), de Enterobacterias produtoras de metalo-betalactamase (2019=2,6%; 2020=6,3%) e aumento de *Enterococcus* spp. resistente à vancomicina (2019=0%; 2020=5,1%;  $p < 0,001$ ). **Conclusão:** Observamos

uma mudança no perfil de microrganismos da amostra, com prevalência de BGN em 2019 e de CGP em 2020, assim como aumento de MMR no segundo período. A sobrecarga das equipes, as dificuldades das rotinas de higienização e fatores de risco destes pacientes podem contribuir para o aumento das infecções e isso faz ser mais importante conhecer os microrganismos associados. O monitoramento e adequação das terapias antimicrobianas e processos de limpeza ambiental são imprescindíveis, a fim de frear o crescimento da resistência bacteriana..

**Palavras-chaves:** Infecção, Microbiologia, Resistência bacteriana