

discrepância entre as medidas para o lado direito (0,01) e esquerdo (0,08).

Conclusão: Ficou evidenciada a presença de reabsorção óssea mais acentuada na região da cortical mandibular nos indivíduos infectados pelo vírus HIV, em diversos estágios de aids, em tratamento com TARV do que em indivíduos sorologicamente negativos ao vírus passíveis de reabsorção fisiológica. Na linha do tempo resultados confirmatórios de reabsorção óssea em pacientes utilizando TARV comparativamente se mantêm até os dias atuais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104090>

EP-169 - ASPECTOS CLÍNICOS, LABORATORIAIS DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM CRIPTOCOCOSE MENÍNGEA NO HOSPITAL HELIÓPOLIS ENTRE 2017 A 2023: ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL.

Leopoldo Tosi Trevelin,
Pedro Guilherme Ferrari, Egly Soares,
Durval Alex Gomes Costa, Guilherme Gama,
Fabio Marcondes Pacheco,
Pedro Paulo Goncalves, Simone Gomes Sousa

Hospital Heliópolis, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O *Cryptococcus* spp. é uma micose invasiva com importante morbimortalidade. Considerada uma doença oportunista em PVHA. Houve redução após introdução da TARV.

Objetivo: Descrever as características dos pacientes que receberam diagnóstico de criptococose meníngea. **MÉTODO:** Trabalho observacional retrospectivo de corte transversal. Analisou de 2017-2023, no Hospital Heliópolis. Triage pelo livro ata do laboratório todos os exames de LCR, e liberação pela farmácia de anfotericina. Incluso pacientes que tiveram diagnóstico laboratorial confirmatório de NC. Excluiu-se não confirmaram diagnóstico, internações fora desse período e pacientes ambulatoriais. Submetido ao comitê de ética, e aprovado em novembro de 2023.

Resultados: Revisados 195 prontuários, 20 inclusos. Epidemiologia 100% homens, média idade 38,5 anos. Houve 85% pacientes com HIV, 15% sem imunossupressão. Pacientes com HIV, 58% diagnóstico recente, sendo NC primeira doença oportunista, 42% em abandono TARV. Média de CD4 foi de 49,8, e carga viral de 736.085. Desfecho, 35% evoluíram a óbito e 65% receberam alta. Tinta da China 75% positividade, cultura no LCR para fungos 50%, antígeno criptocócico 30%. O LCR predomínio de celularidade em 100% linfomononucleares, relacionando-se positivamente com óbito. Relativo à proteinorraquia, 83,3% tinham aumento, em 100% dos óbitos havia elevação. Sem diferença entre a média geral e de óbito. Dentre os sintomas, cefaleia 85%, náuseas e/ou vômito 55%, febre 45% e alteração de consciência 40%. Convulsão 15%, déficit motor 25% e vertigem 30% foram de baixa relevância. O tratamento anfotericina desoxicolato + fluconazol 42,9%, anfotericina CL + flucitosina 28,6%, anfotericina desoxicolato + flucitosina 14,3%, tempo médio de 24 dias. Identificou

58% tinham diagnóstico recente para HIV, opondo à literatura, a qual apresenta 4,4% como primeira doença oportunista. O exame de cultura para fungo positivou menos que na literatura. Havendo correlação entre a positividade da cultura de fungo e a mortalidade de pacientes $p=0.043$. Cefaleia foi o sintoma mais encontrado, acima da literatura, já febre abaixo da literatura. Correlação positiva entre aumento de mortalidade e rebaixamento de consciência $p=0.035$ e Glasgow alterado $p=0.030$. Verifica-se que tempo de tratamento menor que 14 dias foi fator protetor para mortalidade $p=0.00$.

Conclusão: Os autores reconhecem o baixo número amostral, interferindo nos cálculos. Assim sugerem um novo estudo prospectivo, com padronização na elaboração do prontuário e coleta de dados, e maior tempo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104091>

ÁREA: INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – IRAS

EP-170 - OBSERVAÇÃO SISTEMÁTICA DE ADESÃO À HIGIENE DAS MÃOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Aline Aparecida Carneiro de Souza,
Sayonara Scota, Raquel Keiko de Luca Ito,
Regia Damous Fontenele Feijó, Yu Ching Lian,
Nilton Jose Fernandes Cavalcante,
Aline Santos Ibanes, Caroline Thomaz Panico

Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) representam grande problema para a segurança do paciente. A higiene das mãos (HM) destaca-se como uma medida simples, de baixo custo e eficaz para prevenção das IRAS.

Objetivo: Descrever a adesão dos profissionais da saúde à HM de acordo com os cinco momentos estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e o insumo (água e sabão e álcool gel) mais utilizado.

Método: Estudo descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com 10 leitos em um hospital público de ensino referência em doenças infectocontagiosas do estado de São Paulo de novembro de 2020 a março de 2024. O estudo baseou-se na auditoria por observação direta dos cinco momentos estabelecidos pela OMS para realização da higienização das mãos, de modo a minimizar variações entre os observadores.

Resultados: Identificou-se que das 1690 observações, 753 (44,6%) dos profissionais realizaram a HM no momento oportuno. Momentos com maior adesão foram após contato com o paciente (265/417; 63,5%) e após risco de contato com fluidos e secreção (60/119; 50,4%). Os momentos com menor adesão foram antes de procedimentos assépticos (25/152; 16,4%), após contato com áreas próximas ao paciente (197/517; 38,1%) e antes do contato com o paciente (206/485; 42,5%). Das 753