

de hipertensão intracraniana, com posterior evolução para quadro de ventriculite crônica e infecção do circuito de DVP com culturas positivas para *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella oxytoca*, *Klebsiella pneumoniae* e *Staphylococcus epidermidis*. Após sucessivas internações e ciclos de antimicrobiano EV, foi optado por terapia intraventricular com Vancomicina e Amicacina por 14 dias. Paciente recebeu alta em uso de DVP e antibioticoterapia mantida por 6 semanas com Ciprofloxacino e Rifampicina e, após esse período, evoluiu de maneira satisfatória e sem novas internações.

Conclusão: A terapia intraventricular ainda não é realizada de forma rotineira na prática clínica, apesar do aumento dos casos de infecções do sistema nervoso relacionadas à assistência à saúde. Ademais, a ausência de um guideline e de uma série de casos brasileiros sobre o tema dificulta a indicação e a realização desse tipo de terapia, sendo realizada somente como última alternativa para pacientes com casos crônicos que não respondem à terapia convencional. Dessa forma, o relato de um caso de sucesso contribui com a possibilidade de implementação de um protocolo que inclua a terapia intraventricular de forma mais precoce nos casos de difícil tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104325>

EP-428 - MAXIMIZANDO O VALOR NA SAÚDE PÚBLICA: AVALIANDO O RETORNO FINANCEIRO DO INVESTIMENTO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES CIRÚRGICAS EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DE ENSINO QUE ATENDE EXCLUSIVAMENTE PACIENTES PÚBLICOS

Raquel Bandeira da Silva,
Gabrielle Adriane Mota,
Thiago Carvalho Gontijo,
Laila Gonçalves Machado,
Glauco Sobreira Messias, Gabriel Costa Colen,
Barbara Lenoir Rabelo, Bráulio R.G.M. Couto,
Ana Paula Ladeira, Mauro José Costa Salles

Hospital Universitário Ciências Médicas de Minas Gerais (HUCM-MG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: Iniciativas baseadas em valor estão se tornando cada vez mais importantes como modelos estratégicos de gestão em saúde. A redução das taxas de infecção associada à assistência à saúde (IRAS), especialmente nas infecções de sítio cirúrgico (ISCs), tem sido atribuída ao desenvolvimento de programas de prevenção de infecções (PPI).

Objetivo: Avaliar custo/benefício de investimentos contínuos na prevenção de ISCs, estimando o impacto destas infecções na lucratividade hospitalar.

Método: Estudo de coorte retrospectivo de centro único, conduzido entre janeiro de 2019 e setembro de 2023, envolvendo pacientes submetidos a artroplastia, cirurgias de intestino delgado, colecistectomia, herniorrafia e redução de fraturas abertas. A definição de ISC seguiu os critérios estabelecidos pelo CDC/ANVISA. O custo de cada infecção foi obtido

na literatura. O estudo comparou a incidência de ISC entre 2019-2022 versus 2023. O hospital implementou um Escritório de Valor em Saúde em 2022 para acelerar a disseminação do atendimento em saúde baseado em valor, com foco no PPI, incluindo medidas para prevenir ISCs: máxima aderência à profilaxia antimicrobiana, feedback sobre a taxa de ISC para a equipe cirúrgica com análise de causa raiz, auditoria de procedimentos cirúrgicos, reforço das boas práticas na sala de cirurgia e melhoria do centro de materiais e esterilização.

Resultados: Durante o período basal (Jan/2019 - Dez/2022), foram incluídos 9.235 pacientes, sendo 59% mulheres e uma idade média de 51 anos. 368 foram diagnosticados com ISC, com taxa de mortalidade de 1,4%. Quando ocorre uma ISC, o tempo de internação é significativamente maior ($p=0,001$) e o risco de morte dobra ($RR=2,1$; $p=0,033$). Houve redução de 64% nas taxas de ISC, de 4% em 2019-2022 para 1,4% em 2023. Isso se traduz em 63 infecções prevenidas e 2 mortes a menos. O estudo atribui esse sucesso às medidas preventivas implementadas, pois não houve diferença significativa em termos de duração da cirurgia ($p=0,411$) e idade dos pacientes em cada grupo ($p=0,843$). Além disso, a redução na taxa de ISC levou a estadias hospitalares mais curtas e economia mensal entre R\$ 260.800 e R\$ 469.327.

Conclusão: As ISCs não apenas contribuem para readmissões, mas também impactam no desempenho do hospital. Investir em intervenções destinadas a reduzir infecções é essencial para melhorar o cuidado e a segurança do paciente. Este estudo destaca o retorno financeiro significativo associado ao investimento na prevenção de infecções.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104326>

EP-429 - RETORNO FINANCEIRO DO INVESTIMENTO EM PREVENÇÃO DE INFECÇÕES CIRÚRGICAS EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA ORTOPÉDICAS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Raquel Bandeira da Silva,
Gabrielle Adriane Mota,
Thiago Carvalho Gontijo, Bráulio R.G.M. Couto,
Glauco Sobreira Messias,
Ana Carolina Morganti, Ana Paula Ladeira,
Laila Gonçalves Machado,
Barbara Lenoir Rabelo, Mauro José Costa Salles

Hospital Universitário Ciências Médicas de Minas Gerais (HUCM-MG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) é responsável por executar ações visando prevenir infecções hospitalares (IRAS).

Objetivo: Estimar a economia gerada com a redução de infecções cirúrgicas (ISC), especificamente em procedimentos ortopédicos, e responder à pergunta: “Quanto um hospital ganha com os investimentos feitos em SCIH?”

Método: Coorte de cirurgias ortopédicas realizadas entre janeiro de 2019 e setembro de 2023 (Artroplastia de joelho, Artroplastia de quadril, Redução aberta de fratura). Os impactos da ISC em pacientes submetidos a estes procedimentos,