

infecções subagudas e crônicas. Nas oito infecções agudas nas quais se optou por manutenção do material de síntese houve três pacientes que recidivaram após o tratamento e um tinha isolado um bacilo gram-negativo.

Discussão/conclusão: Pacientes do sexo masculino tiveram uma tendência maior de sofrer traumas. FNE de membros inferiores são mais propensas a infecção. Há uma tendência de aumento de bactérias gram-negativas causadoras de infecção, principalmente nas infecções agudas de bactérias multirresistentes, e, ao contrário do que os trabalhos anteriores relatavam, estão associadas a um maior grau de recidiva da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.084>

EP-023

DESOSPITALIZAÇÃO DE PACIENTES SUS ASSISTIDOS PELO SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA EM UM HOSPITAL DE EXTRA PORTE DA BAIXADA SANTISTA

Letícia Zambelli Simões, Melissa Guimarães Menezes, Bianca Aparecida Giacheto Silva, Natalia Galvão Montemurro, Jenniffer Ponsoni Santos, Luzia Silva Pessoa Cardoso, Gabriela Crespo Garcia Telles, Nathalia Santos Silva, Tatiane Correa Santos, Priscilla Sartori Souza Silva

Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Santos, Santos, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 6 - Horário: 10:44-10:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Infecções relacionadas a serviços de saúde têm alta representatividade socioeconômica às fontes pagadoras. A resistência aos antimicrobianos tornou-se um problema crescente de saúde pública, principalmente quando se considera o declínio considerável nos últimos anos para o desenvolvimento de novos antibióticos (1,2,3,4,5). Ações que minimizem a disseminação da resistência bacteriana são necessárias, a OPAT (*Outpatient Parenteral Antimicrobial Therapy*) uma estratégia importante, pois extingue a necessidade de permanência no ambiente hospitalar para continuidade do tratamento antibiótico (6,7,8).

Objetivo: Desenvolver o fluxograma de OPAT para o bem-estar de pacientes em tratamento domiciliar, além de aumentar a disponibilidade de leitos para o município, visto que o hospital em questão tem um histórico de doentes com longos períodos de permanência hospitalar para tratamento de infecções.

Metodologia: A equipe de saúde (médico, farmacêutico clínico e serviço social) seleciona os pacientes de acordo com os critérios de inclusão e elegibilidade para o programa: infecções osteoarticulares, osteomielites e infecções relacionadas a implantes ortopédicos, respeitam-se as diretrizes descritas pela Sociedade Brasileira de Infectologia. É solicitado parecer do infectologista, principal ator, pois é quem detém o conhecimento para avaliação da terapia antibiótica ideal para regime domiciliar. Se o parecer for positivo, o serviço social tramita com o município de origem para

alinhamento da administração do medicamento; o farmacêutico clínico alinha a dispensação dos medicamentos com o parente/paciente/município. O médico do paciente faz a alta referenciada e o retorno no ambulatório de traumatologia e ortopedia para acompanhamento da sua evolução clínica.

Resultado: Foram desospitalizados 16 pacientes de setembro de 2017 a junho de 2018, o que gerou uma economia de R\$ 330.762,44 (cálculo baseado nos dias de internação hospitalar aprimorados x custo hospitalar x repasse do SUS) para a instituição, além de 955 dias de giro de leito.

Discussão/conclusão: Os pacientes inclusos no programa demonstram segurança e confiabilidade pelos serviços de saúde, pois se sentem acolhidos até o término de suas terapias. A comunicação efetiva das equipes é muito relevante para a eficiência do programa e o *feedback* dos casos deve sempre ser enviado à alta gestão para conhecimento das ações que garantem qualidade e sustentabilidade à instituição.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.085>

Área: MICROBIOLOGIA/IRAS
Sessão: INFECTOLOGIA GERAL

EP-024

EPIDEMIOLOGIA DAS INFECÇÕES ORTOPÉDICAS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Rosana Pereira Rocha Braz, Fernando Baldy dos Reis, Adriana Macedo Dell Aquila

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 6 - Horário: 10:51-10:56 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: As infecções em sítio cirúrgico (ISC) ortopédico são consideradas graves e sua incidência pode variar entre 0,8 e 71%. A epidemiologia dessas infecções é extremamente importante para auxiliar no diagnóstico etiológico, quando não for possível obter o isolamento do agente.

Objetivo: Analisar a distribuição das infecções osteoarticulares e os agentes etiológicos dos pacientes admitidos no Departamento de Ortopedia e Traumatologia (DOT) do Hospital São Paulo (HSP) entre 2015 e 2016.

Metodologia: Estudo de coorte retrospectivo, dos agentes microbianos isolados nas infecções dos pacientes admitidos no DOT do HSP (UNIFESP) de janeiro de 2015 a dezembro de 2016 com infecção no aparelho locomotor.

Resultado: Foram alocados 72 casos de infecção osteoarticular sendo 25 (34,7%) decorrentes de ISC. Em 13 casos (18,1%) o paciente foi admitido com infecção óssea crônica sem material de síntese e em 11 (15,3%) a infecção pós osteossíntese realizada no HSP teve o aparecimento após 3 meses da cirurgia. Desses 11, encontramos 6 (54,5%) com a realização da remoção do material de síntese para tratamento da infecção óssea. Em 9 (12,5%) a infecção do pós-operatório teve origem em outra unidade hospitalar com tratamento no HSP. Nos demais 14 casos, as infecções foram de pele/partes moles (6,9%), piartrite (5,6%), espondilodiscite (4,2%) e osteomielite aguda de ossos longos (2,8%). Em 25 foi identificado o agente etiológico



da ISC com o isolamento de 33 culturas. A idade mínima de 19 e máxima de 85 anos, com média de 51 e mediana de 48. Dessa população, 19 (76,0%) foram masculino e 6 (24,0%) feminino. O diagnóstico etiológico foi realizado através de biópsia de tecido do local da infecção em 28 (84,8%) amostras e 5 (15,2%) por isolamento em hemocultura. Os agentes isolados das infecções decorrentes de fratura exposta foram 7 (28,0%), das fraturas não expostas foram 14 (56,0%) e 4 de infecções sem fratura óssea (16,0%). Os principais agentes envolvidos foram *P. aeruginosa* (18,2%), *K. pneumoniae* (18,2%) e *S. coagulase negativo* (SCoN) (15,2%), *Acinetobacter spp* (9,1%), *Enterobacter spp* (9,1%), *P. mirabilis* (9,1%), *S. aureus* (6,1%), *E. coli* (6,1%), *Enterococcus spp* (6,1%) e Outros (3,0%).

Discussão/conclusão: Das infecções do aparelho locomotor na ortopedia da UNIFESP, a ISC representa 1/3 dela, sendo mais prevalente em homens com idade média de 51 anos. Os principais agentes foram *P. aeruginosa*, *K. pneumoniae* e *S. CoN*. Em 12,5% a infecção operatória teve origem em outra unidade de saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.086>

Área: MICROBIOLOGIA/IRAS

Sessão: IRAS

EP-025

AINDA É POSSÍVEL DIMINUIR A PREVALÊNCIA DE AGENTES MULTIRRESISTENTES EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE?



Patrícia Mitsue Shimabukuro, Anderson Camacho Silva, Talita Iris Belini, Janaina Valentin Diniz, Sheila Regina Andres, Irisdety Andrade, Gislene Vieira Nascimento, Valeria Lima Candido, Cristiane Cordeiro Velasco, Fabiola Christina Assante, Francileuda Caminha Dias, Regina Helena Severino, Marcia Ferreira Ribeiro, Fernanda Azevedo Escabora, Carla Morales Guerra

Prevent Senior, São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 7 - Horário: 10:00-10:35 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Conhecer o perfil microbiológico de cada instituição é imprescindível para estabelecer estratégias de controle para agentes multirresistentes (MR). As infecções causadas estão relacionadas ao aumento do custo da internação, à falha terapêutica com os antimicrobianos e ao aumento da mortalidade.

Objetivo: Apresentar uma experiência para o controle da prevalência de agentes MR em amostras clínicas coletadas de pacientes em sete hospitais.

Metodologia: Estudo prospectivo com sete hospitais da Rede Sancta Maggiore na Grande São Paulo. Todos os protocolos para prevenção de infecção desses hospitais são padronizados e seguem as recomendações do CDC-Atlanta. Os agentes considerados MR nessas instituições são: *Klebsiella spp*, *Acinetobacter spp* e *Pseudomonas spp* resistentes aos carbapenêmicos e *Enterococcus spp* resistentes à vancomicina.

Resultado: Em 2015 tivemos 16,3 pacientes em isolamento de contato por MR a cada 1.000 pacientes/dia, média de 64 pacientes em isolamento/dia. No início de 2016 iniciamos ações de melhoria para o controle dos agentes MR com educação da equipe multiprofissional e enfatizamos a precaução de contato, prática da higienização das mãos (inclusive parentes e pacientes), garantia de pontos para higienização das mãos à beira do leito, revisão da desinfecção dos equipamentos de fisioterapia e limpeza dos equipamentos de uso comum (estetoscópios, termômetros etc). Além da revisão de todo o processo de limpeza terminal dos leitos e a troca do produto usado pela hotelaria (que garantem mais eficácia e agilidade). Ainda foram criados instrumentos de auditoria para avaliação do uso de luvas e aventais quando indicado, higiene de mãos e limpeza terminal. Em 2016 a prevalência caiu para 3,4 pacientes em isolamento de contato por MR a cada 1.000 pacientes/dia, média de 54,1 pacientes em isolamento/dia. Em 2017 foram mantidas as medidas com manutenção das ações de auditoria e *feedback* para os gestores, a prevalência de MR mantém 2,5 pacientes em isolamento de contato por MR a cada 1.000 pacientes/dia, média de 35,4 pacientes em isolamento/dia.

Discussão/conclusão: O acompanhamento das taxas de prevalência de agentes MR é importante estratégia para seu controle. Ações podem ser retomadas e novas estratégias implantadas para que a prevalência não aumente e gere riscos ao paciente. Essas devem incluir toda a equipe de assistência (enfermagem, médica, fisioterapia, hotelaria), pacientes e parentes, revisão dos processos de limpeza e desinfecção de equipamentos e superfícies.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.087>

EP-026

A RESISTÊNCIA À POLIMIXINA EM INFECÇÕES DA CORRENTE SANGUÍNEA POR *KLEBSIELLA PNEUMONIAE* PRODUTORA DE KPC TEM IMPACTO NA TAXA DE MORTALIDADE?



Priscila Pereira Dantas, Willames Brasileiro Martins, Diego Olivier Andrey, Ana Cristina Gales, Eduardo Alexandrin Medeiros

Escola Paulista de Medicina (EPM), Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 7 - Horário: 10:37-10:42 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: As infecções por *Klebsiella pneumoniae* produtora de carbapenemase do tipo KPC (kpn-KPC) têm sido uma preocupação mundial pela capacidade de adaptação ao ambiente hospitalar e alta mortalidade. O crescente aumento da resistência às polimixinas nesses isolados tem dificultado ainda mais o tratamento.

Objetivo: Comparar características e desfechos clínicos de pacientes com isolados de kpn-KPC resistentes e sensíveis à polimixina isolados em hemoculturas

Metodologia: Foi feito estudo retrospectivo, que avaliou 127 isolados de kpn-KPC, obtidos a partir de hemoculturas