

de pacientes admitidos em hospital universitário, de 2014 a 2016. A identificação dos agentes foi feita inicialmente a partir do método automatizado Phoenix e posteriormente avaliados por espectrometria de massa (MALDI-TOF). A produção de carbapenemase foi confirmada por reação em cadeia de polimerase (PCR). A avaliação da sensibilidade às polimixinas e determinação das concentrações inibitórias mínimas (MIC) de meropenem foi feita por microdiluição em caldo e de amicacina por ágar diluição. Os dados clínicos foram obtidos a partir de análise de prontuários.

Resultado: A partir dos 127 isolados, 66 (52%) foram resistentes e 61 (48%) foram sensíveis à polimixina. Entre os isolados resistentes à polimixina, a maioria foi do sexo masculino (65%) ($p=0,069$), a maior parte das infecções foi de origem gastrointestinal (25%) ($p=0,032$), tinham MICs mais elevados para meropenem ($p=0,005$) e eram mais resistentes à amicacina (61,5%) ($p=0,001$). Quanto ao tratamento usado, a maioria dos pacientes com isolados resistentes à polimixina usou terapia empírica inadequada (86,2%), enquanto cerca de metade daqueles com isolados sensíveis usou terapia adequada (51,7%), com pelo menos um antimicrobiano ativo ($p<0,001$). Em relação ao desfecho clínico em 30 dias, não houve diferença significativa na sobrevida entre os grupos resistente (24,96%) e sensível (38,09%) à polimixina ($p=0,312$).

Discussão/conclusão: Os dados demonstram uma elevada taxa de mortalidade entre os pacientes com bacteremia por kpn-KPC, com altos percentuais de resistência às opções mais comuns de tratamento usadas, reforçaram assim a necessidade de medidas de prevenção das infecções por esse agente e tratamento mais eficiente.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.088>

EP-027

INFECÇÕES NOSOCOMIAIS POR *KLEBSIELLA PNEUMONIAE* PRODUTORA DE KPC EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE SALVADOR



Fernanda Nunes Passos, Clara Sá Macedo Dantas, Ana Verena Almeida Mendes, Juliana Ribeiro Caldas, Maria Goreth Matos de A. Barberino, Marcio Oliveira Silva, Joao Gabriel Rosa Ramos, Camila Araujo Barcia, Andre Luiz Gobatto, Lis Kalid, Suzete Nascimento da Guarda, Rogerio da Hora Passos, Paulo Benigno Pena Batista

Hospital São Rafael, Salvador, BA, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 7 - Horário: 10:44-10:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: A *Klebsiella pneumoniae* é uma bactéria gram-negativa que tem um grande potencial de adquirir mecanismos de resistência à maior parte dos antibióticos disponíveis atualmente, inclusive antibióticos de amplo espectro. O principal mecanismo de resistência é a produção da enzima beta-lactamase *Klebsiella pneumoniae* carbapenemase (KPC). A *Klebsiella pneumoniae* produtora de KPC (Kp-KPC) é alvo de grande preocupação, é causa de infecções de difícil tratamento e altas taxas de mortalidade.

Objetivo: Analisar o perfil dos pacientes infectados por Kp-KPC.

Metodologia: Estudo observacional do tipo coorte retrospectiva, descritivo, em que foram analisadas as características dos pacientes que apresentaram infecções por Kp-KPC admitidos em hospital terciário de Salvador (BA) de janeiro de 2015 a setembro de 2017. Os dados foram coletados a partir do prontuário eletrônico e tabulados no software Microsoft Excel 2003.

Resultado: Foram incluídos 96 pacientes dos quais 64 (66,7%) eram do sexo masculino, com média de $63,2 \pm 17$ anos e escore de Charlson médio de $4,71 \pm 3,38$. Entre os pacientes, 75 (78,1%) foram admitidos no hospital em caráter de urgência e 14 (14,6%) tinham alguma cultura de rastreio (swab) prévia com a bactéria Kp-KPC; 67 (69,8%) pacientes foram internados em Unidade de Terapia Intensiva, com um escore de Apache II médio de $26,3 \pm 16,1$. Em relação à terapia antimicrobiana, 85 (88,5%) pacientes fizeram uso de antibiótico nos três meses antecedentes à infecção e, desses, 46 fizeram uso de Meropenem. Quanto ao uso de dispositivos na internação, 55 (57,3%) pacientes fizeram uso de acesso venoso central, 48 (50%) de cateter urinário, 43 (44,8%) de sondagem nasogástrica e 11 (11,5%) de dreno; 22 (22,9%) pacientes estavam em uso ventilação mecânica e 10 (10,4%) eram traqueostomizados. O sítio mais comum de infecção foi o trato urinário, com 45 (48,9%) pacientes, seguido do trato abdominal, 17 (18,5%), e vias aéreas inferiores, cinco (5,4%); 28 (29,5%) pacientes tiveram bacteremia com positividade na hemocultura. A mortalidade hospitalar desses pacientes foi de 42,7% e o tempo de hospitalização médio foi de 41,8 dias.

Discussão/conclusão: A maior parte dos pacientes infectados por Kp-KPC fez uso de algum antibiótico prévio e, desses, mais da metade fez uso do Meropenem. O sítio de infecção mais acometido foi o trato urinário. O presente estudo demonstrou uma alta taxa de mortalidade desses pacientes, compatível com dados já apresentados na literatura atual.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.089>

EP-028

ESTRATÉGIAS ASSISTENCIAIS PARA REDUÇÃO DA COLONIZAÇÃO POR ENTEROBACTÉRIAS RESISTENTES A CARBAPENÊMICOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



Fernanda Neves de Carvalho, Carolina Toniolo Zenatti, Danila Cassia Reis Santana, Juliana Maria da Silva, Juliane Cristina Oliveira dos As, Katia Kisielow dos Anjos, Jessica Sigari, Cassia de Lima Santos, Marcelle Guerra, Olivia Pereira Barros, Tomaz Cochemore, Roberto Camargo Narciso, Mario Lucio Baptista Filho

Hospital Leforte, São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 7 - Horário: 10:51-10:56 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: O aumento da incidência de bactérias multiresistentes e a falta de opções terapêuticas para o tratamento das infecções causadas por essas bactérias são problemas

frequentes no ambiente hospitalar. Vários fatores contribuem para a resistência bacteriana: gravidade do paciente, procedimentos invasivos, internações prolongadas, uso de antimicrobianos de amplo espectro e por tempo prolongado, baixa adesão à higiene das mãos e às técnicas adequadas de limpeza de ambiente.

Objetivo: Descrever as estratégias usadas para redução da colonização e infecção por enterobactérias resistentes a carbapenêmicos (ERC) em uma unidade de terapia intensiva (UTI) de um hospital em São Paulo

Metodologia: Descrição das taxas de incidência de colonização por ERC e de infecção relacionada à assistência a saúde de janeiro de 2017 a junho de 2018. Descrição das estratégias implantadas para redução da incidência.

Resultado: Durante o período avaliado, 1.631 pacientes foram admitidos na UTI. Desses, 59 (3,6%) evoluíram com colonização e seis (0,4%) com infecções por ERC. Em janeiro e fevereiro não havia registro de casos de colonização ou infecção na unidade, mas a partir de março observamos os primeiros casos de colonização e, em abril, de infecção. Nos meses seguintes, evidenciamos aumento dos eventos com pico importante em outubro, quando o maior número de casos de colonização foi registrado (13). Como estratégia de prevenção e controle, foram elaborados impressos próprios para controle de limpeza do ambiente, *check list* para controle de limpeza concorrente de mobiliários e equipamentos e placa de identificação dos equipamentos já higienizados. O serviço de controle de infecção hospitalar elaborou campanha institucional de higienização das mãos, além de treinamento específico para a equipe. Durante cada turno de trabalho, um colaborador ficou responsável por aplicar álcool em gel nas mãos de toda a equipe multidisciplinar de uma em uma hora. A equipe da higiene foi reorientada sobre a técnica adequada de limpeza terminal. Após implantação dessas medidas, notamos negatização do número de pacientes colonizados e infectados por ERC e manutenção desses resultados por quatro meses.

Discussão/conclusão: Após as medidas implantadas e intensa atuação da equipe multidisciplinar, evidenciamos redução e importante controle dos índices de colonização por ERC na UTI. A revisão constante das rotinas de limpeza de ambiente e higiene das mãos é estratégia importantes para manutenção de resultados satisfatórios.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.090>

Área: HIV-AIDS/ISTS/HEPATITES

Sessão: ISTs

EP-029

AÇÃO NA COMUNIDADE: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO DE RIBEIRÃO PRETO-SP SOBRE SÍFILIS



Matheus Guimarães Matos, Marcelo Vasconcelo Andrade, Inarai Ferreira Gonçalves, Victória Manetti Meneguetti, Tatyane Ferreira Novais, Cinara Silva Feliciano

Centro Universitário Barão de Mauá (CBM),
Ribeirão Preto, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 8 - Horário: 10:30-10:35 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: A OMS estima a ocorrência de mais de um milhão de casos de infecções sexualmente transmissíveis por dia, mundialmente. No Brasil, nos últimos anos, foi observado um aumento constante no número de casos de sífilis em gestantes, congênita e adquirida. Esse aumento pode ser parcialmente explicado pelo aumento da cobertura de testagem e desabastecimento de penicilina, porém deve-se também à negligência de medidas preventivas, principalmente do uso de preservativos. A cidade de Ribeirão Preto-SP segue essa tendência, evidenciada pelo marcante aumento nas três formas de sífilis notificadas a partir de 2011.

Objetivo: Alunos da Liga Acadêmica de Doenças Infecto-Contagiosas do curso de medicina do Centro Universitário Barão de Mauá fizeram ação na comunidade para avaliar o conhecimento da população, além de prestar esclarecimentos sobre a sífilis.

Metodologia: Foi estruturado um questionário com questões básicas sobre dados sociodemográficos, sintomas, transmissão e estratégias preventivas da doença. Pessoas que transitavam por uma praça de grande fluxo foram abordadas e convidadas a responder o questionário. Após, os alunos entregaram folhetos explicativos, esclareceram os erros e enfatizaram estratégias preventivas.

Resultado: Aceitaram responder o questionário 135 pessoas. Dessas, 58,5% eram do sexo feminino, 34,1% tinham ensino médio completo e 23,7% ensino fundamental incompleto. Entre os participantes, 92,6% acreditavam que a transmissão pode ocorrer por intercurso sexual vaginal ou anal sem preservativos e 80,7 acreditavam que intercurso oral também era uma forma de transmissão. Apenas 57,7% alegaram conhecer a transmissão vertical da doença; 31,9% dos entrevistados acreditavam na transmissão em banheiros públicos, 20,7% através de água ou alimentos contaminados e 15,5% pelo compartilhamento de talheres, copos e toalhas; 74% não responderam corretamente à pergunta sobre sintomas da doença. Apenas 67% responderam corretamente à questão sobre formas de prevenção e 44% desconheciam complicações da doença.

Discussão/conclusão: Nesta amostra observaram-se altos índices de desconhecimento sobre sintomas da sífilis, formas de transmissão e riscos da doença. O aumento da incidência dessa doença torna necessário estratégias educativas junto