

Área: MICROBIOLOGIA/IRAS

Sessão: IRAS

EP-136

DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM ENFERMIARIAS DE UM HOSPITAL DE ENSINO



Gabriel Berg de Almeida, Ricardo de Souza Cavalcante, Felipe Augusto L. de Oliveira, Thaysa Sobral Antonelli, Bruno Cardoso de Macedo, Carlos Magno C.B. Fortaleza

Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Botucatu, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 7 - Horário: 10:37-10:42 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Embora os pacientes internados em enfermarias tenham menor gravidade do que aqueles internados em unidade de terapia intensiva (UTI) e usem menos dispositivos invasivos, eles também podem desenvolver infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).

Objetivo: Avaliar a incidência de IRAS associadas a dispositivos invasivos em enfermarias e compará-las com a UTI.

Metodologia: Foi feita vigilância por incidência das IRAS das enfermarias de clínica médica, infectologia, neurologia e transplante e da UTI adulto do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (Unesp), de fevereiro de 2014 até junho de 2018. A densidade de incidência (DI) das IRAS foi calculada pela relação do número de infecções com pacientes ou dispositivos-dia, multiplicadas por 1.000. A comparação das DI foi feita pelo Mid-P, considerou-se significativo um erro tipo alfa menor que 5%.

Resultado: O número de pacientes-dia nas enfermarias foi de 46.006 e na UTI 35.186. A DI de IRAS totais foi quatro vezes maior na UTI (34,0/1.000 pacientes-dia) do que nas enfermarias [8,6/1.000 pacientes-dia; OR=4,25 (IC95% 2,03-9,80), $p < 0,001$]. Não se observou diferença de DI para as pneumonias associadas à ventilação mecânica entre UTI (11,8/1.000 ventiladores-dia) e enfermarias [10,5/1.000 ventiladores-dia; OR=1,12 (IC 95% 0,55-2,28), $p = 0,77$] e nem para as infecções de corrente sanguínea associada a cateter venoso central de UTI (6,6/1.000 cateteres-dia) e enfermarias [6,2/1.000 cateteres-dia; OR=1,06 (IC95% 0,73-1,53), $p = 0,77$]. Para as infecções urinárias associadas à sondagem vesical de demora houve uma diferença marginalmente significativa para maior DI nas enfermarias [10,1/1.000 sondas vesicais-dia; OR=0,77 (IC95% 0,60-1,01), $p = 0,05$] do que na UTI (7,9/1.000 sondas vesicais-dia).

Discussão/conclusão: A semelhança de taxas de DI de IRAS associadas ao uso de dispositivos entre UTI e enfermarias indica a necessidade de medidas de prevenção e controle dessas IRAS em unidades de pacientes não críticos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.198>

Área: MISCELÂNEA

Sessão: IRAS

EP-137

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INFECÇÕES POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE NO HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO (HSPE-SP)



Joana Darc F. Alves, Alexandre Fernandes Adami, Ana Therra Manduca Soares, Bianca Pedroso, Natalia Reis Fraga, Marcela Bandeira, Renata Ferraz, Cristiano Melo Gamba, Cibele Lefevre Fonseca, João Silva de Mendonça, Augusto Yamaguti, Thaís Guimarães

Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 7 - Horário: 10:44-10:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: O *Clostridium difficile* tem se tornado um patógeno entérico cada vez mais conhecido, tanto em infecções comunitárias quanto em infecções relacionadas à assistência em saúde, é o principal responsável por diarreia associada ao uso de antibióticos. Apesar da alta incidência dessa infecção nos EUA, existem muito poucos dados no Brasil a respeito da incidência, talvez por falta de diagnóstico, e o pouco que se sabe são relatos de surtos.

Objetivo: Descrever a epidemiologia das infecções por *Clostridium difficile* no Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo.

Metodologia: Estudo retrospectivo dos casos de infecção por *Clostridium difficile*, cuja pesquisa foi positiva para toxina A/B em 2016 e 2017. Os dados foram coletados por meio da análise de prontuários e do preenchimento de uma ficha-padrão. Analisamos variáveis demográficas, unidade de internação, presença de comorbidades, uso de antimicrobianos prévios, alterações laboratoriais de leucócitos, proteína C reativa e creatinina, tratamento e mortalidade.

Resultado: Analisamos 84 casos de pacientes cuja pesquisa de toxina A/B foi positiva no período; 47 (56%) pertenciam ao sexo feminino, com média de 68,1 anos; 76 (90,5%) dos pacientes apresentavam comorbidades, 14 (18,4%) eram portadores de neoplasias; 12 (14,3%) já internaram com diagnóstico de diarreia; 49 (58,3%) haviam feito uso de antimicrobianos previamente, Ceftriaxona e Piperacilina-Tazobactam foram os antimicrobianos mais prescritos. Com relação às alterações laboratoriais no momento do diagnóstico, pudemos observar média de leucócitos de 11.210 células; média de proteína C reativa de 11,7 mg/dL e média de creatinina sérica de 1,6 mg/dL; 60 pacientes (71,4%) receberam tratamento, 56 pacientes com metronidazol e somente quatro receberam vancomicina como primeira escolha terapêutica. Mortalidade hospitalar foi de 8,3%.

Discussão/conclusão: A incidência de infecção por *Clostridium difficile* no HSPE foi constante, com uma média de oito casos/mês, não foram detectados surtos no período. Há necessidade de avaliar a incidência por 10.000 pacientes-dia. As infecções por *C. difficile* acometem pacientes idosos, com uso

prévio de antimicrobianos e com fatores de risco. Metronidazol permanece como uma boa opção terapêutica e a taxa de mortalidade foi baixa nessa população.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.199>

Área: ANTIMICROBIANOS/INFECTOLOGIA CLÍNICA

Sessão: IRAS

EP-138

ANÁLISE DAS INFECÇÕES PRIMÁRIAS DE CORRENTE SANGUÍNEA: IMPORTÂNCIA DA CLASSIFICAÇÃO DAS INFECÇÕES ASSOCIADAS AO DANO DA BARREIRA MUCOSA VERSUS INFECÇÃO ASSOCIADAS AO CATETER CENTRAL EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO



Letícia Maria Acioli Marques, Priscila Costa Pimentel Germano, Adriana Maria P. Sousa Silva, Ana Paula Cordeiro Lima, Fabianne Carlesse

Grupo de Apoio ao Adolescente e à Criança com Câncer (Graacc), Instituto de Oncologia Pediátrica (IOP), Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 7 - Horário: 10:51-10:56 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: As infecções primárias da corrente sanguínea (IPCS) são importante causa de morbimortalidade em pacientes oncológicos pediátricos. O critério de IPCS associadas ao dano da barreira mucosa (IPCS-DBM) caracteriza as IPCS em pacientes imunossuprimidos por translocação microbiana do trato gastrointestinal devido à neutropenia persistente ou episódios diarreicos ou doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH) em pacientes transplantados de célula-tronco hematopoiética (TCTH) alogênicos, em até sete dias da hemocultura positiva.

Objetivo: Verificar a densidade de incidência (DI) de IPCS associadas ao CVC (IPCS-CVC) X IPCS-DBM, descrever os tipos de CVC envolvidos nas infecções e a epidemiologia.

Metodologia: Estudo prospectivo observacional feito em hospital de referência em oncologia pediátrica de janeiro de 2017 a julho de 2018. Analisadas todas as IPCS-CVC e IPCS-DBM notificadas pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar. O cálculo da DI foi feito por meio do nº de IPCS x 1000/CVC-dia.

Resultado: Foram identificadas 57 IPCS em 48 pacientes e 14.290 CVC-dia. Das 57 IPCS, 30 (52,6%) foram associadas ao DBM e 27 (47,4%) ao CVC, geraram uma DI de 2,1 e 1,9 por mil CVC-dia, respectivamente. Dentre os micro-organismos identificados nas IPCS-DBM (32 agentes), a prevalência foi bactérias gram-negativas (BGN) (71,9%-23/32), os agentes mais comuns foram *P. aeruginosa* (28,1% - 9/32), *E. coli* (21,9% - 7/32) e *Klebsiella spp.* (15,6% - 5/32). *Candida spp.* e *Streptococcus* do grupo *viridans* mantiveram a mesma incidência (12,5% - 4/32). Nas IPCS-CVC (29), a ocorrência de BGN e gram-positivas foi a mesma (34,5% - 10/29); 24,1% (7/29) por leveduras e 6,9% (2/29) por *Streptococcus* do grupo *viridans*. Destaca-se o cateter de duplo lúmen

(CDL) em 56,7% (17/30) dos casos de IPCS-DBM e 43,3% (13/30) de CVC totalmente implantável. Nas IPCS-CVC a prevalência foi de CDL em 59,3% (16/27) dos casos, seguido de 33,3% de CVC totalmente implantável e 3,7% (1/27) de CVC semi-implantável (PICC e triplo-lúmen).

Discussão/conclusão: Os dados acima citados coincidem com os dados publicados na literatura. Os resultados mostram a importância da aplicação do critério de IPCS-DBM em centros de câncer pediátrico, para traçar e/ou avaliar as estratégias para reduzir as IPCS-CVC consideradas evitáveis. É importante ressaltar que as boas práticas no uso do CVC devem ser mantidas, a fim de minimizar os riscos associados à inserção e manutenção desse dispositivo invasivo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.200>

Área: HIV-AIDS/ISTS/HEPATITES

Sessão: ISTs

EP-139

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DA ASSISTÊNCIA À SÍFILIS EM GESTANTES: ANÁLISE CRÍTICA DE SITUAÇÃO NA BAIXADA SANTISTA PESQUISADA ENTRE 2014 E 2016



Patricia G. Di Napoli, Aline Andruskevicius, Luiza T. Colombo, Ana Carolina C. Cossich, Amanda M. Amaral, Ilham El Maeraw, Roberto Focaccia

Universidade Metropolitana de Santos (Unimes), Santos, SP, Brasil

Ag. Financiadora: CNPq

Nº. Processo: Bolsa Pibic 163762/2017-1

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 8 - Horário: 10:30-10:35 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: No Brasil, a transmissão vertical da sífilis permanece como um grande problema de saúde pública. Nos últimos anos tem se transformado em doença fortemente reemergente. Até 2012 foram notificados ao Ministério da Saúde 57.700 casos de sífilis em gestantes. A hipótese primária foi de que há subnotificação e a assistência pré-natal rotineira no SUS é frequentemente inadequada. A sífilis materna não tratada pode ter sérias complicações ao feto, prematuridade, natimortalidade e aborto. A sífilis materna em gestante e congênita é de notificação compulsória. Os autores encontraram divergências quanto às notificações de casos de sífilis em gestantes de acordo com órgãos oficiais de epidemiologia, o que os motivou a discutir também a questão.

Objetivo: Pesquisar a metodologia empregada na assistência pré-natal em gestantes portadoras de sífilis, entre 2014 e 2016, assistidas pelo SUS na Baixada Santista, analisar as notificações de sífilis da Baixada Santista pelos órgãos oficiais e discutir eventuais falhas.

Metodologia: Estudo transversal, retrospectivo, não randomizado, para obter o perfil sociodemográfico e principais dados referentes à assistência pré-natal empregada.

Resultado: A maioria das gestantes tinha 18 a 30 anos e em apenas 69,75% o diagnóstico foi feito no primeiro trimestre.