

uma possível presença da DL e/ou outra(s) borreliose(s) no Brasil e suas relevâncias como problema de saúde pública.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.252>

Área: MICROBIOLOGIA/IRAS

Sessão: IRAS

EP-191

MICROBIOMA AMBIENTAL AUXILIANDO NA AVALIAÇÃO E ALINHAMENTO DO PROCESSO DE HIGIENIZAÇÃO DE SUPERFÍCIES FIXAS E EQUIPAMENTOS



Fabiana Silva Vasques, Angela Figueiredo Sola, Yolanda Coppen Martins, Regina Ap. M. Tranchesi, Vitor Luiz da Silva, Conceição Zechineli, Rosana Pellicia Pires, Antonio Carlos C. Pignatari

Hospital 9 de Julho, São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 7 - Horário: 13:30-13:35 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: A importância de manter o ambiente limpo e de trabalhar em condições mais assépticas possíveis foi pouco a pouco inserida, desde o século XIX, com a descoberta de seres microscópios patogênicos. No início do século XX, cresce a confiança no uso de produtos químicos e os profissionais de saúde tornam-se cada vez mais preocupados com a limpeza de artigos, equipamentos e do ambiente. Dessa forma, a limpeza cuidadosa, a desinfecção de superfícies e a avaliação do ambiente são elementos essenciais de programas eficazes de prevenção de infecção, reduzem assim a transmissão cruzada.

Objetivo: Avaliar a eficácia da higienização de superfícies fixas e equipamentos, através de análise por microbioma ambiental, e alinhar o processo de higienização entre serviço de higiene e equipe assistencial.

Metodologia: Estudo prospectivo qualiquantitativo, feito de janeiro a dezembro de 2017 em um hospital de alta complexidade da cidade de São Paulo. A análise foi feita por pesquisa de microbioma ambiental das superfícies e/ou equipamentos pesquisados. A amostra foi coletada através de esfregaço de swab umedecido em soro fisiológico dos itens após higienização.

Resultado: Foram verificados 366 itens em 18 unidades de assistência ao paciente. A avaliação e o alinhamento do processo de higienização foram divididos em três etapas: primeira, mapear a situação da higienização das superfícies e equipamentos quanto à eficácia do processo (pessoas, frequência e técnica) empregado; segunda, discutir a análise do microbioma ambiental encontrado e definir responsáveis, periodicidade e método de higienização para cada item pesquisado; terceira, acompanhar com microbioma ambiental as intervenções feitas. No período de mapeamento inicial foram encontradas aproximadamente 350 mil sequências (rDNA 16S) de microrganismos, 160 mil foram considerados patogênicos. Após discussão e alinhamento das ações de melhoria houve uma redução de 82,5% do total de sequências de microrganismos encontrados e 92,6% dos considerados patogênicos.

Discussão/conclusão: Garantir um ambiente hospitalar biologicamente seguro é atuar nas diversas peculiaridades do ambiente, estabelecer parcerias com os diferentes serviços que compõem uma instituição de saúde e em equipe, implantar medidas eficazes de controle da disseminação de microrganismos, em especial os multirresistentes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.253>

Área: ANTIMICROBIANOS/INFECTOLOGIA CLÍNICA

Sessão: IRAS

EP-192

VIGILÂNCIA ATIVA COMO ESTRATÉGIA DE CONTROLE DE INFECÇÕES POR MRSA NO MÁRIO PALMÉRIO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO



Gabriela Rezende Melo, Fernanda Cunha Castro, Victor Mateus Achcar, Guilherme Henrique Machado

Universidade de Uberaba, Uberaba, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 7 - Horário: 13:37-13:42 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: *Staphylococcus aureus* é um dos patógenos bacterianos mais importantes para o homem, causa infecções comunitárias e nosocomiais por patógenos multirresistentes. A vigilância ativa permite a detecção precoce de microrganismos emergentes em portadores assintomáticos. Estratégias têm sido usadas para detecção da colonização assintomática a partir de preditores de risco, como tempo de internação, uso de antibioticoterapia e internação prévia em unidade de terapia intensiva, além da instituição de precaução de contato para minimizar a disseminação desses microrganismos.

Objetivo: Análise crítica acerca dos preditores usados para precaução de contato em um hospital universitário, no intuito de avaliar a eficácia no controle de resistência bacteriana.

Metodologia: Estudo transversal, desenvolvido no Mário Palmério Hospital Universitário. A pesquisa foi feita por meio da análise de 598 prontuários de todos os pacientes que deram entrada no hospital e que estiveram em isolamento de contato de 3 de janeiro de 2016 a 30 de dezembro de 2016, provenientes de internação em outros hospitais ou unidades de atenção de saúde. Para a coleta de dados foi elaborado um primeiro instrumento destinado à obtenção dos dados do paciente; o segundo instrumento consistiu na análise dos dados coletados. Foi feita, então, revisão bibliográfica para interpretação dos resultados e validação ou não do protocolo instituído.

Resultado: Em 598 prontuários analisados houve positividade para MRSA em 19 culturas de secreção nasal, o que corresponde a uma prevalência de 3,17%. Estudos em outras regiões do Brasil revelam diferentes frequências desse patógeno. Além dos swabs nasais, foram analisados os swabs anais, com o intuito de identificar a presença de VRE. Entre os pacientes MRSA positivos, 68% correspondem a pacientes com idade superior a 60 anos; 21,05% fizeram uso de antibioticoterapia prévia; 26,3% apresentavam lesão de pele.

Discussão/conclusão: Observa-se que a frequência de MRSA pode variar entre regiões e países, o que sugere que a prevalência desse patógeno está relacionada com caracterís-

ticas clínicas e epidemiológicas das populações estudadas. Dentro do MPHU, notou-se pequena frequência para MRSA, o que sugere que o protocolo instituído pela SCIH é eficaz na detecção de microrganismos resistentes, porém institui precauções de contato para detecção de um patógeno de baixa prevalência.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.254>

Área: MICROBIOLOGIA/IRAS

Sessão: IRAS

EP-193

REVISÃO DO USO DO CATETER URINÁRIO: UMA MEDIDA EFETIVA NA PREVENÇÃO DA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO



Giovana Ciquinato Santos, Maria Fernanda Razaboni Del Conti, Reinaldo Pescaroli Neto, Renata Aparecida Belei, Claudia Maria Dantas Carrilho, Jaqueline Meira, Joseani Pascual, Neuza Paiva, Gilselena Kerbauy

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 7 - Horário: 13:44-13:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: A infecção do trato urinário (ITU) é uma resposta inflamatória mediante invasão e multiplicação de microrganismos nos tecidos estéreis do aparelho urinário. A cateterização urinária facilita a invasão e multiplicação dos microrganismos no trato urinário. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), 80% dos pacientes cateterizados desenvolverão ITU relacionada ao cateter (ITU-RC). Após a cateterização, o risco de multiplicação microbiana no dispositivo aumenta de 5-10% ao dia e se torna presente em todos os pacientes em quatro semanas. Assim, a problemática das ITU-RC está na permanência prolongada e desnecessária do cateter. Embora seja recomendada pela Anvisa, a rotina de revisão da necessidade de manutenção do cateter é inviável em muitos serviços, se considerarmos que requer investimento em tecnologias e recursos humanos.

Objetivo: Descrever a estratégia de notificação para revisão do uso de cateter urinário e seu impacto na prevenção das ITU-RC.

Metodologia: Estudo prospectivo, de intervenção, feito em um hospital universitário do norte do Paraná, de agosto de 2015 a setembro de 2016. O estudo se dividiu em duas fases: Fase 1 - Pré intervenção: seguimento diário dos pacientes em uso de cateter urinário; Fase 2 - Intervenção: somou-se ao seguimento diário dos pacientes a notificação de um alerta para retirada do cateter nos prontuários médicos. Para esse lembrete foi usado um carimbo e nele os médicos justificaram a manutenção do dispositivo urinário ou prescreveram a retirada. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da instituição (CAAE n°43013315.8.0000.5231).

Resultado: Houve seguimento contínuo e diário de 656 pacientes até o desfecho (alta ou óbito). Desses, 17% (134) sofreram a intervenção do carimbo. Entre os pacientes cujos médicos foram alertados para revisar o uso do cateter, a

ITU-RC foi significativamente menor (30,3%, $p < 0,01$) quando comparada com os que não sofreram a intervenção (69,7%). A intervenção também contribuiu para redução no número de exposições ao cateterismo (29,1%, $p = 0,01$), se considerarmos que entre os pacientes que não foram notificados 70,9% sofreram mais de uma cateterização.

Discussão/conclusão: A estratégia simples e inovadora de usar um carimbo para lembrar à equipe médica de revisar o uso do cateter mostrou-se efetiva no controle da ITU-RC e também na redução da exposição dos pacientes ao risco desse procedimento invasivo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.255>

EP-194

ZERO INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO RELACIONADAS A CATETER VESICAL DE DEMORA EM DOIS ANOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA



Carolina Toniolo Zenatti, Danila Cassia Reis Santana, Fernanda Neves de Carvalho, Katia Kisielow dos Anjos, Rita Jaqueline Silva, Juliana Maria da Silva, Juliane Cristina Oliveira dos Santos, Mitchele Kumpel, Olivia Pereira Barros, Priscila Higuti, Roberto Camargo Narciso, Tomaz Crochemore, Mario Lucio Baptista Filho

Hospital Leforte, São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 7 - Horário: 13:51-13:56 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: As infecções do trato urinário associadas a cateter vesical de demora (ITU-CVD) são responsáveis por 35-45% das infecções relacionadas à assistência à saúde em pacientes adultos. Aproximadamente 20% dos pacientes de um hospital serão submetidos à cateterização vesical durante sua hospitalização. Assim, a adesão pelos profissionais de saúde às medidas de prevenção é fundamental.

Objetivo: Descrever e analisar a adesão às estratégias adotadas para prevenção de ITU-CVD em unidade de terapia intensiva e semi-intensiva de um hospital em São Paulo, que permitiram a manutenção de taxa zero de incidência de ITU-CVD nos últimos dois anos.

Metodologia: Análise retrospectiva da adesão ao pacote de medidas preventivas de ITU-CVD e descrição das ações adotadas diante das não conformidades identificadas. O pacote prevê: inserção do CVD por profissional capacitado, kit para passagem de CVD, *check list* durante a passagem, revisão diária da indicação do CVD, rotina de higiene íntima, esvaziamento regular do saco coletor, fixação e posicionamento adequados do CVD. Os dados foram obtidos dos *check lists* de inserção e das fichas de mapeamento do protocolo.

Resultado: Entre abril de 2016 e maio de 2018, 659 pacientes usaram CVD. A média de permanência do dispositivo foi de 6,8 dias e mediana de três dias. A revisão diária da necessidade de manutenção do cateter foi feita em 98,8% dos casos. A higiene foi adequada em 94,7% dos casos e as estratégias usadas foram a padronização do antisséptico para a rotina (clorexidina) e colocação de almofolias à beira-leito. Obteve-se adesão