

EP-279

BOAS PRÁTICAS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS

Giovanna da Silva Ferreira, Rosely Moralez de Figueiredo, Raissa Silva Souza, Camila Eugenia Roseira, Jeanine Geraldin Estequi

Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil

Ag. Financiadora: CNPQ - PIBIC

Nr. Processo: 145211/2018-5

Introdução: As boas práticas de administração de medicamentos endovenosos (EV) são essenciais na redução do risco de infecção de corrente sanguínea (ICS).

Objetivo: Identificar possíveis barreiras para a adoção das boas práticas de prevenção de ICS na administração de medicamentos em cateter venoso periférico.

Metodologia: Estudo descritivo-exploratório, quantitativo, onde se analisou a dispensação pela farmácia, a prescrição, a padronização do procedimento de administração e a observação da prática da administração de medicamentos EV pelos profissionais de enfermagem, em hospital de grande porte do interior paulista.

Resultados: Identificou-se que a dispensação da medicação ocorre em kits (medicação e insumos), não sendo incluídos os itens para realização de flushing, sendo necessária sua solicitação manual pela equipe de enfermagem. Os principais grupos de medicamentos EV utilizados foram: analgésicos (29,5%), antipiréticos (16%), antieméticos (13,6%), antibióticos (12,7%), soluções reparadoras (9,0%), anti-inflamatórios (8,6%) e protetores gástricos (6,6%). A padronização do procedimento de administração de medicação EV pela instituição, em linhas gerais, está em conformidade com as recomendações nacionais e internacionais no que se refere a prevenção de ICS. A observação da prática de administração desses medicamentos ocorreu em 385 oportunidades de observação, evidenciando baixa adesão na realização de flushing nas três etapas preconizadas pela ANVISA, sendo o pior resultado entre diferentes medicamentos administrados no mesmo horário (2,40%). Também houve baixa adesão na higienização de ampolas (8,31%) e conectores de cateteres antes da administração de medicamentos (12,29%). Os quatro momentos de higienização das mãos também apresentaram baixa adesão da equipe, sendo o momento após a retirada das luvas o mais expressivo (3,47%).

Discussão/Conclusão: O estudo apontou divergências entre os guias de recomendações e a prática observada, particularmente nos itens higienização das mãos, das ampolas e dos conectores de cateteres antes da administração de medicamento, além da ausência de realização de flushing. A não dispensação automática dos insumos para o flushing pode contribuir para a não realização dessa prática. Esses achados indicam ainda ser essencial o acompanhamento e avaliação contínua da prática realizada a fim de identificar o nível de conformidade entre o estabelecido e o realizado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101357>

EP-280

FATORES DE RISCO PARA PSEUDOMONAS AERUGINOSA AOS CARBAPENÊMICOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE

Aryella de Medeiros Chaves Rocha Dutra, Simonize Cunha Barreto Mendonça, João Eduardo Andrade Tavares de Aguiar, Daniel Marques Almeida, Alef Nascimento Menezes, Thiago Ribeiro da Silva, Rodrigo Cardoso de Oliveira Santos, Luanderson Almeida Menezes, Iza Maria Fraga Lobo, Ângela Maria da Silva

Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristovão, SE, Brasil

Introdução: Resistência antimicrobiana tornou-se um sério problema mundial, associada ao aumento do tempo de internação hospitalar, aos custos do tratamento e às altas taxas de morbimortalidade. O aumento da prevalência de *Pseudomonas aeruginosa* resistente aos carbapenêmicos (CRPA) em ambiente hospitalar na América Latina está relacionado a fatores de risco. Dessa forma, a identificação dos mesmos pode contribuir para o controle da resistência antimicrobiana.

Objetivo: Identificar a associação entre os fatores de risco e a resistência de *P. aeruginosa* aos carbapenêmicos (CRPA) em um hospital universitário.

Metodologia: Foi realizado um estudo de caso-controle de abordagem quantitativa, com coleta de dados em prontuários e fichas do Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Foram incluídos pacientes internados entre janeiro de 2016 e dezembro de 2017 e internados por pelo menos 24 horas, com cultura positiva para *P. aeruginosa*. Foram excluídas 8 amostras classificadas como contaminação. As infecções de sítio cirúrgico foram excluídas da análise dos fatores de risco. Odds Ratio e Teste Exato de Fisher foram usados para análise estatística.

Resultados: Foram avaliadas 91 culturas para resistência e 47 para fatores de risco. Os fatores que refletiram a maior chance de desenvolver resistência aos carbapenêmicos foram: uso prévio de traqueostomia (OR: 6,050, IC: 1,542 - 23,735); internação no setor de Pneumologia (OR: 5,882, IC: 0,604 - 57,296); uso prévio de aminoglicosídeos e colistina (OR: 4,167, IC: 0,400 - 43,379); admissão em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (OR: 3,818, IC: 1,043 - 13,981); uso prévio de ventilação mecânica (OR: 3,521, IC: 0,952 - 13,026); sexo masculino (OR: 2,727, CI: 0,825 - 9,011); e uso prévio de carbapenêmicos (OR: 2,600, CI: 0,796 - 8,488).

Discussão/Conclusão: Na análise de associação entre uso de dispositivos e resistência, o uso prévio de traqueostomia foi considerado o principal fator de risco para resistência de CRPA. Os resultados também demonstram que pacientes internados na pneumologia e na UTI tiveram quase 6 e 4 vezes mais chances, respectivamente, de desenvolver resistência aos carbapenêmicos. O uso prévio de aminoglicosídeos, colistina e carbapenêmicos refletiu maiores chances de resistência aos carbapenêmicos. Assim, o uso prévio de traqueostomia é o principal fator de risco para CRPA e possíveis fatores de risco

refletem em maiores chances de resistência aos carbapenêmicos em hospital universitário.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101358>

ÁREA: INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS - IST

EP-281

A PREVALÊNCIA DOS FATORES DE RISCO PARA PERSISTÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL NOS ANOS DE 2015 E 2018: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO



Beatriz Regis da Cunha, Ana Laísa Andrada Oliveira, Giovana Milla Oliveira Santos, Maria Eduarda Pereira de Oliveira

Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília, DF, Brasil

Introdução: A sífilis congênita (SC) é uma doença infecciosa resultante da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum* transmitido verticalmente durante a gestação em mães não tratadas ou inadequadamente tratadas para o seu conceito. A SC possui duas fases que podem acometer o conceito: a precoce (do nascimento até 2 anos) e a tardia (acima dos 2 anos). Segundo a Organização Mundial da Saúde, a SC é a segunda principal causa de morte fetal evitável em todo o mundo e no Brasil essa patologia é considerada um grave problema de saúde pública.

Objetivo: Verificar a prevalência dos fatores de risco em pacientes diagnosticados com sífilis congênita, entre os anos de 2015 e 2018 no Brasil.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, descritivo, com busca em base de dados secundários. A coleta foi realizada por meio do Departamento de Informação do Sistema Único de Saúde do Brasil, a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Abrangeu-se todo o Brasil e as variáveis analisadas foram: idade da gestante, tratamento da sífilis (grávida e parceiro), adesão ao pré-natal, mortalidade, no período de 2015 e 2018.

Resultados: Nos anos de 2015 a 2018, 92.053 casos de SC em menores de um ano de idade foram registrados. Identificou-se um crescimento de 33,45% na incidência de casos, sobretudo de 2016 para 2017, além de que a maioria dos indivíduos foram diagnosticados na fase precoce da SC (93%) e a principal faixa etária das gestantes acometidas pela doença foi entre 20 a 29 anos. Ademais, cerca de 56,75% dos tratamentos da mãe com sífilis eram inadequados, 25,56% não eram realizados e quanto ao tratamento do parceiro, apenas cerca de 17% foram tratados. O coeficiente bruto de mortalidade de SC por 100.000 nascidos vivos mostra 2016 com o menor valor (6,8) e 2018 com o maior (8,2).

Discussão/Conclusão: Portanto, o aumento na incidência de casos de SC é uma realidade no Brasil. Por ter alta relação com a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis, a disseminação da informação do uso de preservativos se faz importante na infecção da sífilis materna. Além disso, a adesão ao pré-natal, o diagnóstico da sífilis na mãe através das sorologias e o tratamento adequado da gestante e do parceiro são essenciais para prevenção da infecção no conceito.

Outrossim, o acompanhamento do neonato com SC apresenta falhas que refletem um aumento da mortalidade pela doença nos últimos anos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101359>

ÁREA: INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE - IRAS

EP-282

INDICADORES DE INFECÇÕES PRIMÁRIAS DE CORRENTE SANGUÍNEA EM HOSPITAL PÚBLICO DO PARANÁ



Blenda Gonçalves Cabral, Jéssica Maia Storer, Renata Aparecida Belei, Cibelly Da Silva R. Bono, Claudia M.D.M. Carrilho, Josiani Pascual, Marcos Toshiyuki Tanita, Jaqueline Dario Capobianco, Eduarda Gambini Beraldo, Gilselena Kerbauy

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

Introdução: As Infecções Primárias de Corrente Sanguínea (IPCS) são infecções de consequências sistêmicas graves, sepse, sem foco primário identificável. A IPCS relacionada ao cateter é uma Infecção Relacionada à Assistência Saúde (IRAS) com alta incidência, especialmente nos pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Objetivo: Analisar os indicadores das IPCS no período de janeiro a maio de 2020 em hospital público de Londrina-PR.

Metodologia: Estudo descritivo, analítico, desenvolvido em um Hospital Público de Londrina-PR, de janeiro a maio de 2020. A análise dos indicadores referentes às IPCS foi obtida por meio dos registros da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

Resultados: A média da incidência (taxa) de infecção relacionada IPCS foi de 27,26%. Foram identificadas 94 IPCS, sendo 38 em pacientes adultos. Destas, 12 relacionadas ao cateter e 08 tinham diagnóstico de Covid-19. Os microrganismos identificados foram *Staphylococcus aureus* (n=8), *Klebsiella pneumoniae* (n=5), *Pseudomonas aeruginosa* (n=4), *Acinetobacter baumannii* (n=4), *Staphylococcus epidermidis* (n=4), *Candida albicans* (n=3), outros (n=7). Quanto ao perfil de resistência dos microrganismos houve 08 resistentes aos carbapenêmicos, 05 à oxacilina, 02 às cefalosporinas, e 01 à polimixina. Em relação à permanência do cateter venoso central (CVC), 06 pacientes utilizaram cateter de 1 a 7 dias, 12 pacientes de 7 a 14 dias, 05 pacientes de 14 a 21 dias e acima de 21 dias foram 05 pacientes. Quanto à localização do CVC, identificaram-se 11 pacientes com CVC na região femoral, 09 na jugular, 05 na subclávia. As IPCS foram mais frequentes em pacientes de Unidades de Terapia Intensiva (n=18) e com cateter de duplo lúmen.

Discussão/Conclusão: A taxa (incidência) de IPCS em 2020 (27,26%) foi elevada quando comparada a de 2019 (15,84%), o que pode estar associado ao tempo de internação e de uso prolongado do cateter, à localização em veia femoral, uso de cateter duplo lúmen e ao tipo de resistência microbiológica. Longos períodos de internação, por si só, aumentam o risco