

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, sepses, 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