

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

de IRAS, principalmente em UTI. A localização do cateter em veia femoral está associada ao maior risco de complicações infecciosas e trombóticas e a presença de dois ou mais lúmens aumenta a manipulação do cateter em 15 a 20 vezes/dia, possibilitando maior risco de infecção aos pacientes. Ressalta-se que medidas de controle e prevenção sejam adotadas a fim de reduzir os casos de IPCS em pacientes de UTI.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101360>

EP-283

LESÃO POR PRESSÃO E INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS): ELABORAÇÃO DE FLUXO DE INFORMAÇÕES



Blenda Gonçalves Cabral, Jessica 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: Em muitas instituições a lesão por pressão (LPP) é um dos eventos adversos mais frequentes, juntamente com as Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (IRAS). Entretanto, muitas LPP não são registradas nas instituições e subnotificadas pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

Objetivo: Relatar a construção de um fluxo para a vigilância epidemiológica das infecções de LPP.

Metodologia: Estudo descritivo, analítico com a elaboração de um fluxo embasado nos critérios da ANVISA para IRAS e os dados obtidos pela Gerência de Risco (GR) responsável por tabular notificação de LPP do hospital, pela Farmácia responsável por dispensar tratamentos medicamentosos ou coberturas, e análise de cultura microbiológica. O estudo foi realizado em Hospital Público de Londrina, entre agosto e setembro de 2020.

Resultados: O fluxo elaborado para a vigilância epidemiológica das infecções de LPP seguiu os seguintes passos: 1) Obtenção do relatório da farmácia; 2) Fichas de notificação emitido pela GR e 3) Confrontar os pacientes que receberam produtos dispensados pela farmácia com os pacientes notificados pela GR, 4) conferir culturas de material biológico de todos os pacientes listados. Por meio deste fluxo em agosto, foram analisadas 75 fichas de notificação da GR e o prontuário de 41 pacientes que tiveram dispensação de curativo/coberturas pela Farmácia. Em setembro, foram analisadas 69 fichas da GR e o prontuário de 69 pacientes com dispensação pela farmácia. Quatro LPP poderiam ser notificadas em agosto, mas apenas duas atenderam a todos os critérios preconizados. Em setembro, 03 LPPs poderiam ser notificadas, mas apenas uma atendeu aos critérios. As LPP que preencheram os critérios de IRAS foram notificadas pela CCIH.

Discussão/Conclusão: Observou-se que a falta de análise microbiológica das LPP, critério indispensável pela ANVISA bem como evoluções de enfermagem incompletas, dificulta-

ram o rastreamento dessas LPP infectadas. E apesar da resolução 358/2009 do COFEN garantir autonomia ao enfermeiro para coletar fragmentos de tecidos, não é uma cultura instituída no hospital do estudo. A vigilância epidemiológica das infecções de pele e tecidos moles necessita ser sistematizada, da mesma forma que as demais infecções tratadas com antimicrobianos não tópicos. Sabe-se que a implantação de um novo fluxo de informações requer tempo, treinamento e comprometimento da equipe de trabalho.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101361>

EP-284

COMPARAÇÃO DO PERFIL MICROBIOLÓGICO DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VASCULAR CENTRAL ANTES E DEPOIS DE SE INSTALAR A PANDEMIA DE COVID-19



Monica Peduto P. Rodrigues, Keila da Silva Oliveira, Mico Utishiro Sakata, Carla Yoshizato, Kety Resende Piccelli, Maria do Socorro dos Santos, Helaine Balieiro de Souza

Departamento de Vigilância Epidemiológica, São Bernardo do Campo, SP, Brasil

Ag. Financiadora: Prefeitura de São Bernardo do Campo

Introdução: Há poucos dados relacionados a alteração no perfil microbiológico das infecções de corrente sanguínea associadas ao acesso vascular central (ICS-AVC) em UTI após o início da pandemia de COVID-19. Os protocolos de tratamento utilizados após o diagnóstico de COVID-19 incluem antimicrobianos e corticosteroides, o que pode alterar o tanto padrão de sensibilidade quanto a resposta imunológica do paciente, e o curso da coinfeção. Neste contexto o trabalho vem apresentar dados atuais para melhor entendimento da situação epidemiológica.

Objetivo: Observar mudanças no perfil microbiológico das ICS-AVC em UTI nos hospitais do município de São Bernardo do Campo comparando períodos antes e após a instalação da pandemia de COVID-19.

Metodologia: Foram utilizados dados de notificação do Departamento de Vigilância Epidemiológica de São Bernardo do Campo das planilhas de infecção relacionada a assistência à saúde de ICS-AVC em UTI adulto, de janeiro a dezembro de 2019 e de janeiro a setembro de 2020. Foram incluídos todos os hospitais do município com leitos de UTI para adultos. Foi realizada avaliação quantitativa (percentual) e qualitativa (microbiológica) comparando os períodos pré-COVID-19 (2019) e pós COVID-19 (2020).

Resultados: Comparando os períodos estudados, houve aumento do número de ICS-AVC de n=44 para n=151, de 2019 para 2020. Infecções fúngicas por *Candida* spp aumentaram de 7% para 13% do total. Infecções por gram negativos reduziram de 52% para 45%, com aumento de *K. pneumoniae* resistente a carbapenêmicos de 11% (5) para 13% (19) e aumento de *Acinetobacter baumannii* resistente a carbapenêmicos de 9% (4) para 10% (15) de 2019 para 2020; enquanto infecções por gram positivo se mantiveram estáveis com 41% e 42%, com aumento do percentual de *Staphylococcus coagu-*