

em 69 (78,4%), o que não interferiu na mortalidade em 30 dias quando comparado à monoterapia. A mortalidade em 30 dias foi de 76/138 (55,1%), o fator de risco com significância estatística ocorreu em pacientes internados na unidade de terapia intensiva.

Discussão/Conclusão: O estudo demonstrou o reflexo da ascensão de micro-organismos multidrogas resistente na mortalidade. Apesar de fatores limitantes, notou-se a importância do início precoce da terapêutica apropriada para o desfecho final. Para a efetividade do tratamento de infecções graves causadas por bactérias multirresistentes o uso de monoterapia ou terapia combinada ainda é uma dúvida que exige mais estudos para nortear a escolha já restrita da melhor terapêutica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101364>

EP-287

AVALIAR O BENEFÍCIO DA REDUÇÃO DE BIOFILME ORAL ATRAVÉS DA AÇÃO MECÂNICA COM ESCOVAÇÃO NA PREVENÇÃO PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA.

Terezinha Lucia Lopes

Hospital Estadual Central (HEC), Vitória, ES, Brasil

Introdução: A intubação endotraqueal e a ventilação mecânica (VM) são medidas terapêuticas muito utilizadas em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e podem salvar a vida de doentes críticos. Entretanto, essas intervenções também podem ser deletérias aos pacientes, sendo a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) uma das complicações mais comuns. A pneumonia associada a ventilação mecânica é uma das infecções de maior importância epidemiológica no ambiente de cuidados intensivos, representa cerca de 15% das Infecções relacionadas a assistência à saúde nas Unidades de Terapia Intensiva, a mortalidade varia entre 20 e 60%, com pior prognóstico entre os idosos, aumenta custos nos sistemas de saúde de maneira significativa, com permanência prolongada em leito de unidade crítica, terapêutica antimicrobiana, entre outras complicações.

Objetivo: Estudar o benefício da redução de biofilme através da ação mecânica com escovação na prevenção PAVM. Avaliar os efeitos dos cuidados de higiene oral sobre a incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) em pacientes críticos, em uso de ventilação mecânica, em unidades de terapia intensiva (UTIs).

Metodologia: Trata-se de um estudo de Coorte prospectiva. Acompanhamento diário das boas práticas para prevenção de PAVM em todos os pacientes ventilados mecanicamente no período de novembro/2018 a maio/2019 com ênfase na higiene oral, com escovação (avaliação qualitativa e quantitativa da técnica de escovação), com e sem utilização de clorexidina.

Resultados: Foram incluídos no estudo 147 pacientes, onde 73 foram submetidos à higiene oral com escovação 4 X dia, e não utilização de clorexidina veículo oral 0,12%(GHG) e 74 pacientes foram submetidos à higiene oral com escovação 4x dia com uso de CHG veículo oral. Registramos 1 evento de

PAVM (pneumonia relacionada à Ventilação Mecânica em cada grupo).

Conclusão: Nosso estudo corrobora com o que vem aparecendo em publicações recentes, a efetiva prevenção de PAVM relacionada ao cuidado oral, é a remoção de biofilme por fricção mecânica e não a mera utilização de antisséptico oral. Mais estudos precisam ser desenvolvidos para melhor elucidar.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101365>

EP-288

INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO EM PACIENTES SUBMETIDOS À NEUROCIRURGIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO ENTRE 2017 A 2019

Josni Tauffer, Débora Cristina Ignácio Alves, Ariana Rodrigues da Silva Carval, Fabiana Gonçalves Azevedo Matos

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), Cascavel, PR, Brasil

Introdução: As Infecções de Sítio Cirúrgico em neurocirúrgicas contribuem para o desenvolvimento de complicações, elevando o tempo de internação, morbidade, necessidade de outros tratamentos e ocorrência de outras infecções. A qualidade nos serviços de vigilância na prevenção e no controle dessas infecções ainda é um desafio a ser superado, já que representa uma séria ameaça à segurança do paciente.

Objetivo: Caracterizar o perfil das ISC em pacientes submetidos a neurocirurgias em um hospital-escola do Paraná.

Metodologia: Estudo retrospectivo, documental, quantitativo, realizado no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2019.

Resultados: Foram notificadas 10,00% (n=44) infecções de sítio cirúrgico em neurocirurgias. Predominou o sexo masculino, 72,70% (n=32), e a média de idade foi de 31,2 anos. O tempo médio de internação foi de 82,5 dias. O implante de derivação ventricular peritoneal ou externa foi o procedimento cirúrgico realizado em 40,90% (n=18) dos pacientes e, segundo o potencial de contaminação, 100,00% das cirurgias foram classificadas como limpas. Foram 68,10% (n=30) de infecções clinicamente definidas como infecção de sítio cirúrgico de órgão cavidade, prevalecendo em 33 (75%) casos. O microrganismo prevalente foi *Pseudomonas spp.*, com 42,90% (n=6). Para o desfecho dos casos, 29,50% (n=13) dos pacientes desenvolveram outras infecções, 93,10% (n=41) tiveram alta hospitalar e 6,80% (n=3) dos pacientes evoluíram a óbito.

Discussão/Conclusão: No presente estudo, as ISC neurocirúrgicas acometeram principalmente indivíduos do sexo masculino, com idade entre 0 e 79 anos, com predomínio da faixa etária entre 0 a 9 anos, com média de 31,2 anos. Cirurgias de implante de cateter para derivação ventricular peritoneal e/ou derivação ventricular externa foram as mais frequentes e todos os procedimentos foram classificados como cirurgias limpas. Infecções Órgão e Cavidade foi predominante, com critério clínico para definição do caso. Das ISC com critério microbiológico, evidenciou *Pseudomonas spp.* como o principal patógeno causador da infecção. A maioria dos pacientes



evoluiu para alta hospitalar, com apenas três casos de óbitos. As condutas para a prevenção e o controle de IRAS precisam estar baseadas em evidências científicas, como o levantamento do histórico do paciente realizado por triagem baseada em inquéritos e pesquisa laboratorial, auxiliando nas medidas a serem tomadas para prestar assistência de qualidade visando, prioritariamente, a segurança do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101366>

EP-289

SURTO DE TRANSMISSÃO HOSPITALAR DE SARAMPO NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO (MSP), ANO 2019



Milton Lapchik, Valquiria Oliveira Brito, Fernanda Dos Santos Zenaide, Maria Gomes Valente, Ingrid Weber Neubauer, Maria do Carmo Souza

Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar (NMCIH), Divisão de Vigilância Epidemiológica. (DVE), Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVISA), Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS-SP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Em 2019, foi documentado surto de Sarampo no Município de São Paulo, tendo como fator causal a baixa cobertura vacinal. Fragilidades nos processos de diagnóstico de sarampo em setor de triagem e internação hospitalar, instituição tardia de precauções e isolamento ao atendimento de casos suspeitos e confirmados de sarampo e a baixa cobertura vacinal contra o sarampo aos profissionais de saúde são descritas como fatores que favorecem a ocorrência de surto de sarampo com transmissão hospitalar e em serviços de assistência à saúde.

Objetivo: Analisar a ocorrência de surto de sarampo hospitalar no MSP e os fatores de risco relacionados à transmissão.

Metodologia: A vigilância epidemiológica e a notificação compulsória de casos suspeitos e confirmados de sarampo são parte integrante das ações de vigilância das doenças de notificação compulsória (DNCs). Em 2019 foi diagnosticado surto de sarampo no MSP. A definição de caso suspeito e confirmado de sarampo foi a mesma do Ministério da Saúde. A definição de surto de transmissão hospitalar de sarampo foi baseada no período de incubação da doença e o tempo de hospitalização, sendo possível classificar os casos de aquisição hospitalar e comunitária.

Resultados: No ano de 2019, foram notificados 7 surtos de sarampo em hospitais e serviços de dialise no MSP. Houve predomínio de acometimento de profissionais de saúde em 85,7%. As unidades de internação e de atendimento envolvidas nos surtos foram: UTI adulto, UTI pediátrica, Centro Cirúrgico, P S. Não ocorreram óbitos por sarampo nos surtos notificados. Somente 44% dos hospitais avaliados realizaram triagem de acompanhantes de pacientes com sarampo e visitantes. Em 91,7% dos hospitais públicos e privados do MSP, foram realizadas campanhas de vacinação.

Discussão/Conclusão: As infecções adquiridas na comunidade, passíveis de prevenção com vacinas, podem ser

classificadas como IRAS tendo como fatores de risco a menor cobertura vacinal da equipe multiprofissional, pacientes, visitantes/acompanhantes e por falhas nas práticas de isolamento. Casos individuais de sarampo em profissionais de saúde determinaram infecções cruzadas para pacientes e colaboradores, apesar das campanhas internas de vacinação realizadas em 91,7% dos hospitais públicos e privados do MSP, a todos os profissionais. Os surtos de sarampo em serviços de assistência à saúde apresentaram relação com o surto da doença no MSP. O maior número de acometimentos ocorreu em profissionais de saúde, com acometimento de casos individuais suscetíveis.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101367>

EP-290

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO BRASIL NO PERÍODO DE 2012 A 2019



Raissa Barreto Lima, Ana Carolina Pachêco de Menezes Rios, Isadora Abreu Oliveira, Giovanna Carvalho Sousa, Amanda Silva Vilas Boas, Gustavo Bomfim Barreto, Gustavo Ferreira Lopes, Martha Mattos de Bitencourt, Fernanda Baratto, Maristela Rodrigues Sestelo

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil

Introdução: A tuberculose é considerada uma emergência mundial de alta magnitude principalmente por sua relevância infectocontagiosa. Atualmente, o Brasil é um dos 22 países que concentram 80% da carga mundial da doença. Dentro desse cenário de alta taxa de morbidade e contágio do bacilo, os profissionais de saúde apresentam maior risco de infecção em comparação à população geral. Portanto, conhecer o perfil epidemiológico da doença em profissionais de saúde e as suas vulnerabilidades é de suma importância para traçar estratégias de prevenção para esse grupo de risco.

Objetivo: Analisar e descrever o perfil epidemiológico da tuberculose em profissionais de saúde no Brasil de 2012 a 2019.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, retrospectivo e de caráter descritivo, com dados obtidos através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), a partir de consulta ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do período de 2012 a 2019. As variáveis utilizadas foram: profissionais de saúde, ano de diagnóstico, casos confirmados, região, raça, sexo, faixa etária, forma da tuberculose e situação de encerramento.

Resultados: No período de 2012 a 2019, o número total de casos de tuberculose em profissionais de saúde no Brasil foi de 6.337. A região Sudeste foi a que acumulou mais casos confirmados (50,1%) seguida da região Nordeste (20,03%). As raças mais acometidas foram a branca e parda, com 49,9% e 37,4% dos casos, respectivamente. Observou-se predominância do sexo feminino (63,57%) e da faixa etária de 20 a 39 anos (52,82%). A principal forma foi a tuberculose pulmonar (69,18%) seguida da forma extrapulmonar (27,05%) e mista (3,77%). A análise relativa do desfecho demonstrou porcentagem de cura dentro do esperado (85,04%), sendo iden-