

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-

tificados 74 casos de tuberculose drogaresistente, 80 óbitos pela doença e um alto número de desfechos ignorados/em branco, 677.

Discussão/Conclusão: Os dados coletados indicam que a tuberculose em profissionais de saúde no Brasil, no período de 2012 a 2019, tem maior expressão na região Sudeste do país, na raça branca, no sexo feminino e na faixa etária de 20 a 39 anos, visto que estes grupos compõem a maioria dos profissionais que trabalham nesta área, com maior prevalência da forma pulmonar e desfecho de cura. Logo, é preciso desenvolver estratégias de promoção e prevenção da saúde para essa população.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101368>

EP-291

SURTO DE COLONIZAÇÃO/INFECÇÃO POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA EM UTI DE PACIENTES COM COVID-19: DESCRIÇÃO DE CASOS E MEDIDAS ADOTADAS



Lais M. Silva, Lucia Calich, Eduardo Q. Cunha, Mirella A. Cunha

Hospital Promater, Natal, RN, Brasil

Introdução: Um surto de infecção hospitalar é definido quando existe um aumento estatisticamente significativo de uma determinada infecção adquirida em um ambiente hospitalar.

Objetivo: Descrever surto por *Pseudomonas aeruginosa* em UTI destinada a pacientes com COVID-19, bem como as medidas de controle estabelecidas para controle.

Metodologia: Estudo observacional descritivo no tipo série de casos.

Resultados: Em junho/2020 houve aumento no número de casos de isolamento de *P. aeruginosa* em culturas colhidas da UTI COVID. No total, sete pacientes tiveram isolamento desta bactéria em espécimes clínicas, sendo dois isolados em hemoculturas e cinco em secreção traqueal. Em cinco pacientes, foi caracterizada infecção hospitalar. Nos 6 meses anteriores a este ocorrido, havia sido documentada somente uma cultura positiva para *P. aeruginosa*, o que caracterizou um surto no mês em questão. Diante desta situação, foram revisados alguns processos e observadas falhas que foram imediatamente corrigidas: falhas no processo de limpeza concorrente e terminal na UTI COVID, cujo processo foi reorientado junto a empresa responsável; falhas no processo de paramentação e higienização das mãos, sendo o processo reorientado junto a coordenação médica e de enfermagem. Após estas medidas, no mês seguinte houve redução dos isolados de *P. aeruginosa* (5 no total), com somente uma infecção hospitalar por este agente.

Discussão/Conclusão: Infecções por *P. aeruginosa* são importantes em ambiente hospitalar, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Este patógeno está relacionado a infecções hospitalares, especialmente pneumonias associadas a ventilação mecânica (PAV) e infecções de corrente sanguínea (ICS), sendo relacionado a surtos em UTIs. Ainda, este agente apresenta capacidade de desenvolver resistência a diversos antimicrobianos de forma rápida, o que pode

ser um problema que implica em dificuldade de manejo terapêutico e mortalidade dos pacientes. Para detecção do surto, foi fundamental a vigilância da equipe multidisciplinar da UTI em conjunto com o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar através da busca ativa diária dos dados clínicos e epidemiológicos dos pacientes. A partir dessa investigação e consequentemente da detecção do surto, foram adotadas as medidas necessárias para controle do surto. Tais medidas foram eficazes e demonstram a importância dos processos de limpeza de ambientes e higienização das mãos para prevenção e controle de infecções hospitalares.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101369>

EP-292

ESTUDO SOBRE A PREVALÊNCIA PONTUAL DO CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO INTERIOR DE SÃO PAULO



Beatriz do Prado Z. Criniti, Rafael Antunes Moraes, Ligia Campos Geremek, Ana Cristina Gales, Ricardo Mastrangi Ribeiro, Leandro César Mendes

Universidade São Francisco (USF), Bragança Paulista, SP, Brasil

Ag. Financiadora: CNPQ

Nr. Processo: CAAE: 09118819.3.0000.5514

Introdução: Na prática clínica, em unidades de saúde municipais, agentes antimicrobianos são usados em larga escala recorrentemente.

Objetivo: Reconhecer o perfil de prescrição de antibioticoterapia para sugerir medidas que melhorem sua qualidade e aumentar a taxa de acertos quanto ao correto uso de antibióticos em ambiente hospitalar.

Metodologia: O presente estudo analisou o perfil de consumo de antibióticos mediante metodologia padronizada, em um hospital no interior do estado de São Paulo.

Resultados: Verificou-se um total de 112 leitos, 32,14% dos pacientes internados recebiam tais medicamentos. Pode-se notar que, enquanto em alguns setores não havia pacientes com tal prescrição, em outros, mais da metade dos pacientes encontrava-se em uso de algum antimicrobiano. Apenas 44,4% dos tratamentos com antibióticos aderiram aos guias locais do Serviço de Controle de Infecções Hospitalares. Dos antibióticos utilizados, 46,42% de todos os prescritos (56 no total), eram betalactâmicos. A razão terapêutica estava presente em apenas 8 dos 36 prontuários (22,23%), e o tempo previsto para a duração da terapia estava presente em 72,23% dos casos.

Discussão/Conclusão: Destarte, o estudo apontou que, mesmo dada a eficácia do tratamento com antimicrobianos, a principal questão relacionada à falha terapêutica ocorre devido a erros de administração ou de prescrição apropriada. Concluiu-se que os principais erros tangentes à boa prescrição de antimicrobianos foram: a ausência de descrição da razão da terapia iniciada, a revisão dos casos clínicos para avaliar continuação ou suspensão do tratamento, o seguimento dos