

tificados 74 casos de tuberculose drogarristente, 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

protocolos terapêuticos locais, e o direcionamento microbiológico por culturas ou TSA.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101370>

EP-293

AVALIAÇÃO DA CONTAMINAÇÃO DE TELEFONES CELULARES DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ATUAM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Terezinha Lucia Lopes

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

Introdução: O telefone celular é um objeto de manuseio constante e seu uso em ambientes hospitalares como a Unidade de Terapia Intensiva, tende a aumentar o risco de disseminação de microrganismos aos pacientes e ao ambiente. Profissionais de saúde, executores de cuidados assistenciais que permanecem longos períodos com os pacientes, com o uso de aparelho celular possivelmente contribuem com a disseminação de patógenos. Conforme breve revisão de literatura, o uso de celular em UTI funciona como potencial patogênico capaz de aumentar os índices de infecção relacionada à assistência à saúde. Vários estudos relataram consistentemente que telefones móveis dos trabalhadores da saúde podem atuar como reservatórios tanto de organismos patogênicos quanto não patogênicos e essa contaminação é amplamente discutida. No ambiente hospitalar há inúmeras bactérias no ar e em superfícies que podem ser patogênicas para o homem, que podem desencadear as mais diversas patologias dependendo do estado imunológico do paciente. A contaminação de aparelhos celulares pode ocorrer devido à incorreta higienização das mãos no ambiente assistencial e pelo contato do telefone móvel com superfícies contaminadas.

Objetivo: Avaliar grau de contaminação de aparelhos celulares de profissionais de saúde.

Metodologia: Monitoramento através da contagem de ATP (trifosfato de adenosina por bioluminescência) (3M™ CleanTrace™ ATP System). Essa tecnologia detecta ATP a partir de resíduos orgânicos (secreções humanas, excreções e sangue, alimentos e outras formas de material orgânico), incluindo carga microbiana viável e inviável. A luz é emitida em proporção direta à quantidade de ATP presente, e é medida em Unidades Relativas de Luz (RLU), quanto maior for a leitura maior será o nível de ATP presente e, por conseguinte, da carga de matéria orgânica.

Resultados: Analisamos 26 aparelhos celulares, 19 com contagem ATP superior a 3200 URL, demonstrando altas cargas de matéria orgânica nos aparelhos.

Conclusão: Celulares podem veicular agentes infecciosos e atuar na disseminação destes microrganismos multirresistentes para o ambiente e pacientes, aumentando o risco de disseminação de patógenos de relevância epidemiológica. Destaca-se também, o desconhecimento dos profissionais da necessidade de higienização de seus aparelhos celulares. Pretende-se com os dados obtidos neste estudo,

sensibilizar a equipe da UTI, quanto aos riscos que estão sendo impostos tanto aos pacientes quanto a própria equipe.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101371>

EP-294

ADESÃO ÀS PRECAUÇÕES ESPECÍFICAS ENTRE ACOMPANHANTES E VISITANTES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

Jeanine Geraldin Estequi, Lívia Scalon C. Perinoti, Daniela Sanches Couto, Rosely Moralez Figueiredo

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

Ag. Financiadora: CAPES

Nr. Processo: 88882.426312/2019-01

Introdução: As internações em Prevenção Específica (PE) têm aumentado em virtude do crescente número de pacientes colonizados por microrganismos resistentes, à pandemia pelo vírus SARS-CoV-2 e ao ressurgimento de casos de sarampo. Pacientes em PE podem sentir-se vulneráveis devido ao isolamento e a inclusão de acompanhantes e visitantes (AeV) apresenta impacto positivo na sua recuperação. Contudo, o significado e a importância da adoção das medidas de prevenção nem sempre são bem compreendidas pelos AeV gerando risco de auto contaminação, transmissão de microrganismos, custo institucional pelo aumento da demanda de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), além de muitas vezes o uso desnecessário e equivocado de tais equipamentos.

Objetivo: Identificar dificuldades encontradas pelos profissionais de controle de infecção para a adesão das PP e PE entre AeV de pacientes hospitalizados em PE.

Metodologia: Pesquisa do tipo Survey de caráter descritivo e exploratório, realizada entre março e junho de 2020 com profissionais da área de controle de infecção com experiência em instituição hospitalar. O recrutamento dos participantes se deu por amostragem do tipo “Bola de Neve” por meio de um link de acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e ao questionário autoaplicável, elaborado para fins desta pesquisa. A pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: Participaram do estudo 67 enfermeiros, 21 médicos e 1 técnico de enfermagem. Dentre as recomendações vigentes para AeV, em comum com todas as instituições participantes, destacou-se a “Higienização das Mãos”. Como prática de não conformidade destacou-se a permanência no quarto sem o uso de EPI (79%) e a saída do quarto utilizando luvas (52%), sendo citado como barreiras que dificultam a adoção às medidas de boas práticas, principalmente, a falta de orientação (56%) e o desconhecimento das PE pelos AeV (52%).

Discussão/Conclusão: O desconhecimento das PE pelos AeV configura-se como dificuldade referida pelos profissionais da área de controle de infecção, o que pode ser resultante da falta do fornecimento de orientação aos AeV. Os resultados deste trabalho geram um alerta para que os profissionais da área

