

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



de controle de infecção, demais profissionais de saúde e AeV sejam parceiros na prevenção de infecções.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101372>

EP-295

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE EM UTI DE HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO CENTRO-OESTE DE MINAS GERAIS



Deborah Harmendani Paiva, Gustavo Gontijo Lisboa, Isabella Alves Almeida Machado, Lorrany Alves Silveira, Pollyanna F. Barbosa Lima, Jaqueline Maria Siqueira Ferreira

Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), São João del-Rei, MG, Brasil

**Introdução:** As infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS) são definidas como manifestações clínicas de infecções que surgem a partir de 72 horas da admissão em serviços de saúde. Elas são importantes causadoras de morbimortalidade e de altos custos para o sistema de saúde. As principais bactérias causadoras são conhecidas pelo acrônimo ESKAPE (Enterococcus faecium, Staphylococcus aureus, Klebsiella pneumoniae, Acinetobacter baumannii, Pseudomonas aeruginosa e Enterobacter sp.).

**Objetivo:** Estabelecer o perfil epidemiológico das bactérias causadoras de IRAS de um Hospital de referência no Centro-Oeste de MG, a partir de dados obtidos de prontuários de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), no período de novembro de 2017 a maio de 2018.

**Metodologia:** Estudo descritivo transversal de caráter observacional, realizado a partir da análise de prontuários e resultados de culturas.

**Resultados:** O total de prontuários avaliados foi de 220, dentre os quais 49,1% correspondiam a pacientes do sexo feminino e 50,9% do sexo masculino. Em relação ao motivo de internação, o mais frequente relacionou-se às doenças do aparelho circulatório (43,7%). A prevalência de IRAS foi de 13,6%, em uma população cuja idade média era de 69,6 anos. Os sítios de infecção mais frequentes foram o aparelho urinário (37,8%), com predominância das bactérias *S. aureus* (21,6%) e *Escherichia coli* (17,7%), seguido da corrente sanguínea (31,1%), cuja bactéria mais implicada foi *Staphylococcus epidermidis* (33,3%). Já os sítios aparelho respiratório (22,2%) e ponta de cateter (8,9%) tiveram o *S. aureus* como o principal causador de IRAS.

**Discussão/Conclusão:** A taxa de IRAS neste estudo foi de 13,6%, a qual se aproxima da taxa encontrada em estudo semelhante (16%). Contudo, prevalência de até 50% foi observada na literatura. Em relação aos microrganismos causadores das IRAS, *S. aureus* e *E. coli*, ambas descritas no grupo das ESKAPE, foram as bactérias mais frequentemente implicadas. Tendo em vista a elevada incidência das IRAS e os prejuízos que elas acarretam, este trabalho permitiu apurar a epidemiologia acerca dessas infecções no hospital de estudo, de forma a possibilitar o aprimoramento do manejo dessas infecções. Para tanto, a importância deste tipo de estudo se constitui no traçado de um perfil epidemiológico de IRAS do estabeleci-

mento de saúde, a fim de posteriormente serem estabelecidas medidas preventivas mais eficazes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101373>

EP-296

### INFECÇÕES POR GERMES PRODUTORES DE CARBAPENEMASES EM HOSPITAL REGIONAL DO SUL DO PARÁ



Eduardo Almeida de Souza, Renata Michele Milanez Sandin, Salma da Costa Lopes Lujan, Lemilda Lima dos Santos, Cidinara Rodrigues dos Santos

Hospital Regional Público do Araguaia, Redenção, PA, Brasil

**Introdução:** Infecções por germes multirresistentes configuram grave problema médico pois causam maior morbidade e mortalidade. As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) devem ser tratadas como prioridade pelos serviços de controle de infecção hospitalar com adoção de medidas de prevenção instituídas e monitoradas continuamente.

**Objetivo:** Analisar o perfil dos pacientes com infecção ou colonização por germes produtores de carbapenemases internados em hospital de média e alta complexidade que atende a população da região sul do Pará.

**Metodologia:** Estudo baseado em banco de dados do serviço de controle de infecção hospitalar do HRP. Foram incluídos pacientes internados no período de 15 de abril a 10 de outubro de 2020.

**Resultados:** Foram estudados 55 pacientes, dos quais 40 (72,7%) são do sexo masculino, com idade média de 54,7 anos. A maioria (22 pacientes—40%) esteve internada em unidade de terapia intensiva e uso de algum dispositivo invasivo (cateter venoso central, sonda vesical de demora ou tubo orotraqueal) ocorreu em 52 pacientes (94,5%). Observou-se maior isolamento de gram negativos produtores de carbapenemases em secreção respiratória, correspondendo a 22 pacientes (40%), com predomínio de *Acinetobacter cal baumannii* e *Klebsiella* spp, encontrados em 18 (32,7%) e 13 (23,6%) pacientes respectivamente. O desfecho óbito em pacientes infectados foi de 27,3% (15 pacientes).

**Discussão/Conclusão:** O surgimento de germes multirresistentes tem causado grande número de infecções no serviço e aumento da mortalidade associada às IRAS. Nesta população observa-se número elevado de infecções por germes dos gêneros *Acinetobacter* e *Klebsiella* em pacientes com perfil de maior gravidade e uso de dispositivos invasivos além da internação em unidade de terapia intensiva. Medidas de prevenção de IRAS estão sendo reforçadas exaustivamente a fim de controlar a disseminação dos germes multirresistentes e, assim, reduzir a morbimortalidade no serviço.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101374>