

álcool gel inferior a 20 mL/pac-dia; os mesmos valores foram observados para as UTIs com maior incidência de infecção urinária associada ao uso de sonda vesical de demora (ITU-SVD). O consumo de álcool gel para a higiene de mãos foi proporcionalmente maior nas UTIs com menor incidência de IRAS no período.

Discussão/Conclusão: Apesar das evidências que a higiene das mãos reduz a transmissão cruzada de microrganismos e de infecções nos serviços de saúde, observamos baixo consumo de preparação alcoólica em algumas UTIs no Município de São Paulo, com maior incidência de IRAS associadas ao uso de dispositivos invasivos. Medidas relacionadas a estratégia multimodal para maior adesão à higiene mãos na assistência à saúde, reduzindo as fragilidades de aspecto estrutural e de processos relacionados a higiene de mãos nestes serviços são recomendadas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101376>

EP-299

SURTO POR CRYPTOSPORIDIUM SPP EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: MEDIDAS DE CONTROLE

Blenda Gonçalves Cabral, Jéssica Maia Storer, Cibelly da Silva R. Bono, Claudia M.D.M. Carrilho, Josiani Pascual, Marcos Toshiyuki Tanita, Jaqueline Dario Capobiango, Eduarda Gambini Beraldo, Renata Aparecida Belei, Renato Pereira Neto

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

Introdução: O *Cryptosporidium* é um parasita causador de infecções recorrentes em animais, porém pesquisas recentes demonstram um aumento de infecções em seres humanos, principalmente pelas espécies *Cryptosporidium parvum* e *C. hominis*. A transmissão do protozoário ocorre por via fecal-oral e está relacionada com a contaminação de água (piscinas, rios, lagos, abastecimento de água portátil) e alimentos, sendo capaz de gerar surtos.

Objetivo: Relatar as medidas adotadas para controle do surto por *Cryptosporidium* spp em Unidade de Terapia Intensiva.

Metodologia: Relato de caso sobre um surto por *Cryptosporidium* spp. ocorrido em uma unidade de terapia intensiva de hospital público do norte do Paraná, no mês de outubro de 2020. O surto foi identificado após análise microbiológica de fezes (diarreia líquida) com frequência de até 11 evacuações ao dia em 5 pacientes. Para conter a transmissão do parasita, foram realizadas as seguintes medidas: 1) Investigação da qualidade da água administrada aos pacientes e local de estocagem; 2) Desinfecção terminal do setor, a fim de reduzir a disseminação do *Cryptosporidium* spp no ambiente; 3) Esterilização das bacias após cada banho no leito, até o término do surto; 4) Discussão com a equipe de enfermagem sobre a sequência e cuidados durante o banho para evitar a transmissão fecal-oral; 5) Reforço na troca das luvas e higienização das mãos imediatamente após fazer a higiene íntima do paciente; 6) Intensificação da lavagem com

água e sabão e desinfecção com álcool a 70% da comadre e urinol após cada uso; 7) Rigor no controle da água mineral ofertada aos pacientes; 8) Higienização rigorosa das mãos imediatamente antes de manipular o equipo e instalar a dieta enteral e 9) Intensificação do rigor na técnica da retirada da paramentação após cuidar de pacientes com precaução de contato; 10) Colocação de cartazes nos leitos com os cuidados a pacientes com diarreia.

Discussão/Conclusão: O surto de diarreia por *Cryptosporidium* spp acometeu 5 pacientes críticos e com dieta enteral e pode estar relacionado à quebra da técnica durante o banho (céfalo-caudal), na higienização íntima feita nos pacientes evacuados, e por falha na limpeza e desinfecção da bacia usada nestas atividades, sendo transmitido a outros pacientes provavelmente durante a administração da dieta ou o banho. Após a realização das medidas de controle do surto não foi identificado nenhum outro paciente com diarreia, permanecendo apenas uma paciente do início do surto.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101377>

EP-300

DESCRIÇÃO DE SURTO DE SEPSE NEONATAL TARDIA E SUA RELAÇÃO COM A DESINFECÇÃO COM O AMBIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Ricardo Cantarim Inacio, Silandia Galdino da Cost, João Batista Moglia Junior, Adriana Sucasas Negrao, Fam Po Joen Su

Conjunto Hospitalar Mandaqui, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A higiene hospitalar é uma importante ferramenta no combate às infecções, reduzindo a carga bacteriana em móveis e bactérias multirresistentes, estando associada à redução da colonização de pacientes, principalmente em unidades de terapia intensiva pediátrica e neonatal.

Objetivo: Descrição de um surto de infecção decorrente da falta de limpeza das incubadoras em unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital público.

Metodologia: Foram investigados sete casos de infecção de corrente sanguínea ocorridos na UTI neonatal do conjunto hospitalar do Mandaqui ocorridos entre 04/09 a 02/10.

Resultados: Busca ativa das hemoculturas e uso de antimicrobianos realizada na uti neonatal observou aumento do número de recém-nascidos com sinais e sintomas de sepsis tardia e hemoculturas positivas (4 *Staphylococcus coagulase* negativa, 1 *Pseudomonas aeruginosa* e 1 *Candida parapsilosis*). Todos os RN estavam com cateter venoso central com até 15 dias, em incubadoras aquecidas. Auditoria de higiene das mãos evidenciou queda da equipe médica de 70 para 50% e aumento pela equipe de enfermagem de 50 para 74%. Houve queda geral no não uso de adornos, com adesão em torno de 90% por todas as equipes. Não houve falta de produto alcoólico para higiene das mãos nem para desinfecção de superfícies. Porém neste período houve troca de produto de tecido-não-tecido (TNT) para limpeza das incubadoras e o novo TNT ainda não tinha chegado e a equipe parou de rea-

lizar a limpeza das incubadoras com quaternário de amônia de quinta geração e biguanida padronizada no hospital. Após identificação do problema foi solicitado compra emergencial de TNT, realizado reuniões semanais com a equipe médica e de enfermagem do setor pelo SCIH e realizado treinamento com a equipe assistencial de enfermagem para reorientar limpeza diária das incubadoras com TNT diferentes por dentro e por fora das incubadoras conforme rotinas do setor. Após estas medidas não foram mais notificadas infecções até o final de outubro.

Discussão/Conclusão: A higiene das incubadoras não tem uma descrição direta nas infecções de corrente sanguínea, mas este relato de casos mostra que tem grande importância como fator contribuinte para infecções, principalmente por germes de pele, mostrando que o ambiente é um importante fornecedor de bactérias para a pele e conseqüentemente para dispositivos invasivos em recém-nascidos. Desinfecção do ambiente é uma medida importante para a prevenção de infecção relacionada a assistência à saúde principalmente em pacientes com dispositivos invasivos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101378>

EP-301

BACTEREMIA POR RHODOCOCCLUS EQUI: UM CASO NÃO USUAL DE IRAS



Camila Xavier Cabral, Diego Gonçalves Camargo, Regina A.M. Figueredo, Lindon Johnson A. Batista, Larissa Silva Saboya, Ana Beatriz Ferreira Caixeta, Fernanda Melo Vieste, Moara A.S.B. Borges

Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Ag. Financiadora: Financiamento Próprio

Introdução: Rhodococcus equi é um agente conhecido de infecções zoonóticas, podendo causar quadros graves em humanos, em geral relacionados à imunodeficiência celular, notadamente a aids. A forma pulmonar representa 80% dos casos e bacteremia 20-35%.

Objetivo: Descrever um caso de bacteremia por Rhodococcus equi em paciente não HIV, classificada como infecção relacionada à assistência à saúde.

Metodologia: Paciente masculino, 56 anos, tabagista e etilista, portador de neoplasia de cólon, sem terapêutica prévia. Foi submetido a retossigmoidectomia e ileostomia em alça em setembro de 2020. Evoluiu com deiscência de anastomose colorretal, eventração e fistula êntero-atmosférica. Tomografia de abdome com contraste evidenciou abscesso pélvico, tratado com drenagem percutânea, lavagem local via cateter e uso de ceftriaxone e metronidazol por 10 dias. Após, apresentou piora clínica demonstrada por confusão mental, taquicardia, desidratação, injúria renal aguda, impossibilidade de progressão de dieta enteral e necessidade de nutrição parenteral total. Amostra de hemocultura evidenciou Rhodococcus equi, com 99% de certeza pelo Phoenix100®, sem antibiograma disponível. Paciente negava antecedente de exposição a animais ou área rural; a sorologia para HIV foi negativa e não foram identificadas outras causas de

imunossupressão. Não localizados outros focos infecciosos pulmonares ou cutâneos. Recebeu antibiótico terapia endovenosa com meropenem, vancomicina e azitromicina por 10 dias, com melhora clínica completa, restabelecimento de dieta via oral e hemoculturas de controle negativas.

Discussão/Conclusão: R. equi é um agente oportunista emergente, sendo o acometimento pulmonar e cutâneo necrotizantes os mais frequentes. Este caso difere da literatura por descrever uma bacteremia de provável origem intestinal nosocomial, sem exposição zoonótica, cujos fatores de risco identificados foram a imunodepressão secundária à neoplasia, associada à abordagem cirúrgica complicada com abscesso pélvico. R. equi é em geral susceptível a glicopeptídeos, macrolídeos, fluorquinolonas, rifampicina, carbapenênicos, aminoglicosídeos e linezolida. A terapêutica inicial recomendada é a associação de dois a três antimicrobianos. Pela restrição da via enteral, a sepse e a injúria renal, o tratamento triplo foi escolha assertiva visto a gravidade do paciente. Infecções não usuais devem ser suspeitadas em pacientes expostos a antimicrobianos de amplo espectro e o investimento em métodos diagnósticos acurados é essencial para o sucesso terapêutico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101379>

EP-302

SOROCONVERSÃO PARA HEPATITE C EM SERVIÇOS DE DIALISE: ESTUDO DE REVISÃO LITERÁRIA E PROPOSTAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PREVENÇÃO



Mariana Ramos Piotto, Angelo Francisco Melaré, Vinicius de Lima Benedito, Laura Luchesi Simões, Marcela Scagliarini Soares, Natalia Reis Stefani, Gleice Rodrigues, Vinicius Cobucci Vieira, Milton Soibelman Lapchik

Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A hepatite C (HCV) é uma infecção viral que afeta aproximadamente 170 milhões de pessoas. A contaminação pelo HCV em pacientes dialíticos é superior do que na população não dialítica. É uma doença de notificação compulsória, o que permite o rastreamento epidemiológico e auxilia no controle da infecção através de protocolos e legislação sanitária. Entretanto, surtos de contaminação intra-hospitalar persistem.

Objetivo: Estudo de revisão literária sobre a incidência de hepatite C em serviços de diálise no Brasil, com propostas para protocolos de prevenção alinhado com a legislação sanitária vigente.

Metodologia: Revisão bibliográfica de literatura qualitativa nas bases de dados PubMed, Bireme e Scielo. Os descritores foram definidos pelo DECS: (Dialysis) OR ("Hemodialysis Units, Hospital") AND ("Hepatitis C") AND ("Brazil"). A busca resultou 54 artigos, 37 foram selecionados e, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restou 14 estudos.

Resultados: Os artigos demonstraram queda na porcentagem de pacientes dialíticos com anti-HCV positivo após