

OR-08

EPIDEMIOLOGIA DA PNEUMONIA ASSOCIADA A ASSISTÊNCIA À SAÚDE: AVALIAÇÃO DE PREDITORES DE MORTALIDADE

Isabella Beda Icassati,
Mariana Silva Guimarães, Aline Almeida Braga,
Gabriel Rezende de Medeiros,
Maria Luisa Peres Vilela,
Marina Vellasco O. de Castro,
Oemis Eduardo Xavier, Oxana Gaião dos Reis,
Ana Paula Vieira de Moura,
Lísia Gomes M.M. Tomich

Universidade de Rio Verde, Campus Aparecida,
Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A pneumonia associada a assistência à saúde (PAAS) está frequentemente relacionada à ventilação mecânica (PAV), sendo considerada a complicação infecciosa mais comum nas unidades de terapia intensiva (UTI).

Objetivo: Esse estudo propõe investigar aspectos epidemiológicos, diagnósticos e clínicos como preditores de mortalidade intrahospitalar.

Método: Estudo observacional descritivo que avaliou dados clínicos, laboratoriais de prontuários de pacientes com diagnóstico de PAAS ocorrido de 07/16–07/19 em hospital terciário após aprovação de Comitê de Ética (3.237.319). As variáveis foram avaliadas conforme desfecho óbito, utilizando-se testes paramétricos e não paramétricos. Aplicaram-se regressão logística e linear para avaliar os possíveis fatores de risco para óbito utilizando-se o Epi Info.

Resultados: Incluíram-se 52 pacientes (média de idade de 73 anos) dos quais 24 (43%) apresentaram PAAS e 37 (67%) desenvolveram PAV. Do total, 31 (61%) evoluíram a óbito após tempo de internação médio de 20 dias (4-91), sendo que 28 foram classificados como PAV. A mediana de idade entre os pacientes que morreram foi de 79 anos (IQR 70-85), sendo 57,7% do sexo feminino. Entre os antecedentes, 97,5% tinham HAS, 52,5% ICC, 36,4%, cirurgia recente, 27,5% DPOC, 25% diabetes, 20% demência e 15% DRC. Entre os óbitos, 55,6% dos pacientes apresentaram broncoaspiração como causa da PAAS. A PCR elevada na internação e no momento do diagnóstico foram fatores de risco para óbito na análise univariada. 71,1% (37/52) do total de pacientes haviam feito uso recente de antimicrobianos. Mortalidade por *Klebsiella pneumoniae* foi de 60% (3/5), sendo todas as cepas produtoras de ESBL, por *Pseudomonas aeruginosa* foi de 75% (9/12), com somente uma cepa produtora de carbapenemase, e 66% (2/3) de mortalidade de pneumonia por *Staphylococcus aureus* sensível a metilicina. O tempo de internação dos pacientes aqui avaliados foi bastante prolongado, sendo a mediana de 20 dias (tempo de internação até o óbito) e de 38 dias (tempo de internação até a alta hospitalar).

Conclusão: PAAS esteve frequentemente associada à VM, com considerável índice de mortalidade, principalmente por *P. aeruginosa*. Dentre variáveis comuns nos pacientes que evoluíram com óbito, destacam-se aumento de PCR e presença de doença crônica prévia. Contudo, somente a PCR mostrou correlação com mortalidade na análise univariada. O

delineamento da epidemiologia das infecções no ambiente intrahospitalar é importante para aprimorar a assistência aos pacientes ali assistidos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102398>

OR-09

IMPACTO DAS AÇÕES DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NO CONTROLE DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES NAS UTIS DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Katiane Garghetti Felix, Christiano Bortolon,
Kelvi Diniz Rodrigues,
Mario Aparecido Malatesta Junior,
Fabio de Carvalho Mauricio,
Tatiana Gozzi Panc Toledo, Fabio Leaes Leite,
Eduardo Alexandrin Medeiros

Hospital Santa Helena S/A, Santo André, SP, Brasil

Introdução: Com a pandemia de COVID-19 o Serviço de Controle de Infecções Hospitalares (SCIH) além do desafio em lidar com os fluxos relacionados a COVID-19 e orientações de prevenção para pacientes e colaboradores, também enfrentou a disseminação de microrganismos multirresistentes causadoras de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).

Objetivo: Avaliar o impacto das ações adotadas na redução de microrganismos multirresistentes (MDR) e no consumo de antimicrobianos (ATM) nas unidades de terapia intensiva (UTIs) durante a pandemia de COVID-19.

Método: As ações ocorreram em duas UTIs destinadas a pacientes com diagnóstico de covid-19 de um hospital de nível terciário de assistência à saúde. Foram avaliadas a densidade de incidência de MDR da instituição no período pandêmico e seu comportamento durante a segunda onda, a partir de fevereiro/2021. A intensificação das medidas de controle ocorreu entre 01/06 e 31/08/2021 e incluíram treinamentos voltados à higiene das mãos, uso correto de EPI, monitoramento da higiene ambiental, auditoria por 4 semanas da higiene terminal das UTIs (n=9), com aplicação de marcadores fluorescentes em 259 pontos definidos pelo SCIH, instituição do banho diário com clorexidina degermante 2% (n=116), coletas semanal de swab anal avaliação de colonização por MDR (n=169) e intensificação diária do Programa de Antimicrobial Stewardship nas UTIs.

Resultados: Em 2020, a densidade de infecções por *K. pneumoniae* foi de 1,1 por 1.000 pacientes/dia; *P. aeruginosa* zero e *A. baumannii* 0,1, com significativo crescimento entre fevereiro e julho/2021: 2,3; 2,1 e 2,6, por 1.000 pacientes/dia. A auditoria da higiene ambiental da UTI evidenciou 56% de adesão global, enquanto a análise dos pontos individualizados apresentou efetividade de 71%. A adesão dos profissionais das UTI aos treinamentos ministrados foi de 90%. A dose diária definida de antibióticos das UTIs passou de 3.528 para 1.721, após intervenção direta do infectologista nas UTI COVID-19. A colonização por KPC isolada em swab anal