

(58,6%) com intervalo entre a positividade do RT-PCR até o óbito de 18 dias. Identificados 565 contactantes, sendo 298 (52,7%) femininos e 267 (47,3%) masculinos, com idade média 67,8 anos e predominância na cardiologia, clínica médica, cirurgia geral, psiquiatria e geriatria. Destes, 26,8% (84/313) apresentaram RT-PCR positivo, sendo 66 (78,6%) sintomáticos e 18 (21,4%) assintomáticos. O intervalo de tempo entre o último contato com caso index e o aparecimento de sintomas foi 2 dias e a taxa de mortalidade dos contactantes foi de 44% (37/84), sendo o intervalo entre a positividade do RT-PCR até o óbito de 18 dias. A taxa de positividade geral dos casos de COVID-19 hospitalar foi de 1,3% (104/8.164).

Conclusão: A positividade geral de COVID hospitalar foi de 1,3%. A positividade foi de 25,7% para os casos suspeitos, sendo 59 (32,8%) prováveis e 45 (25%) confirmados e de 26,8% para os contactantes. A mortalidade hospitalar foi de 58,6% (casos) e de 44% (contactantes). Medidas de prevenção, como segregação, triagem, testagem e rastreamento dos pacientes e contactantes e uso correto de EPI's devem ser adotados para minimizar os riscos de aquisição.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102489>

EP-052

ADESÃO À LIMPEZA CONCORRENTE DE SUPERFÍCIES DE ALTO TOQUE EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EXCLUSIVA PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES COM COVID-19

Dayana Souza Fram, Eduardo A. Medeiros, Rennan Martins Ribeiro, Daniela Vieira Escudero, Jane Cristina Dias Alves, Diogo Boldim Ferreira, Artur Henrique Vaz Oliveira, Luciana Oliveira Matias, Thiago M. Lopes Almeida, Flavia Ribeiro Machado

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A limpeza e desinfecção do ambiente consistem em medidas fundamentais para prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), esse processo inclui uma série de ações como educação, monitoramento, auditoria e feedback.

Objetivo: Avaliar a adesão à limpeza concorrente de superfícies de alto toque em uma unidade de terapia intensiva (UTI) exclusiva para Covid-19 utilizando um marcador fluorescente para validação e como ferramenta de feedback para equipe assistencial, no contexto de um programa de implementação de prevenção de IRAS.

Método: Estudo observacional realizado entre de maio e julho de 2021 em uma UTI com 35 leitos designada exclusivamente para atendimento de pacientes com Covid-19. Pesquisa dividida em três fases: avaliação inicial, feedback educacional e pós feedback. De acordo com protocolo institucional a limpeza concorrente deve ser realizada a cada

plantão. Na primeira fase para validar a limpeza concorrente um profissional treinado aplicava no início do plantão o marcador nas seguintes superfícies: grade superior direita, grade inferior direita, grade superior esquerda, grade inferior esquerda, suporte de soro, bomba de infusão, monitor, ventilador mecânico, carro de medicação e pé da cama e ao final do plantão a limpeza das superfícies era avaliada por meio da luz ultravioleta. Nesta fase todos os 35 leitos foram incluídos. A limpeza concorrente era considerada adequada quando oito ou mais superfícies estavam devidamente limpas. Na fase de feedback educacional as taxas de adesão da avaliação inicial foram compartilhadas com a equipe assistencial da UTI e os membros do projeto de implementação da UTI forneciam um feedback imediato da desinfecção com a finalidade de corrigir as não conformidades encontradas. Na fase de pós feedback todas as superfícies dos 35 leitos foram reavaliadas utilizando a mesma metodologia.

Resultados: Foram analisadas 700 superfícies dos 35 leitos, 350 na avaliação inicial e 350 na fase pós-feedback. A adesão à desinfecção na primeira fase foi de 14,3% e na fase pós-feedback foi significativamente maior 51,4% ($p < 0,001$). A adesão à desinfecção melhorou significativamente em todos os pontos, exceto a desinfecção do ventilador mecânico (37,1% para 44,1%, $p = 0,626$).

Conclusão: Destacamos o impacto da validação da limpeza concorrente combinada ao feedback educacional em tempo real na adesão às práticas. Além disso, o presente estudo poderá contribuir com a melhoria da qualidade assistencial na UTI que incorporou sistematicamente todo o processo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102490>

EP-053

FATORES ASSOCIADOS À DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19

João Guilherme Araujo Matarazo, Bruno Kenji Kito, Fernando N.G. Boni, Davi G.S. Merighi, André S.B. Lordelo, Aline Fernandes Silva, Priscila Paulin, Eliana Peresi-Lordelo

Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Presidente Prudente, SP, Brasil

Introdução: A pandemia COVID-19 está sendo considerada uma das mais devastadoras e desafiadoras crises da saúde pública mundial, impactando na saúde mental e no bem-estar psicológico. Somado a isso, a sociedade impõe padrões exigentes com elevadas e desgastantes expectativas, tornando a universidade um ambiente estressor capaz de prejudicar não só a formação, mas também a qualidade de vida do estudante. Desta forma, a avaliação de fatores associados a alterações na saúde mental poderia contribuir para a promoção de medidas preventivas.

Objetivo: Avaliar a prevalência de alterações na saúde mental (depressão, ansiedade e estresse) de estudantes

universitários da área da saúde e fatores associados em tempos de pandemia COVID-19.

Método: Foram avaliados 140 estudantes do curso de biomedicina de uma universidade do interior paulista. Para tanto, os participantes responderam a um instrumento com questões estruturadas, organizados em: caracterização da população de estudo; uso de tabaco e álcool (ASSIST) e avaliação da saúde mental (DASS-21). A associação das variáveis do estudo foi realizada através dos testes do qui-quadrado, Fisher ou qui-quadrado de continuidade. Para avaliar os fatores associados às alterações da saúde mental foi utilizada a razão de chances (odds ratio/OR). Foi considerando significativo $p < 0,05$. Este trabalho foi aprovado pelo CEP (13359019.3.0000.5515).

Resultados: Dentre os estudantes universitários avaliados, 44,85% apresentaram sinais de depressão, enquanto 55,22% de ansiedade e 71,54% de estresse. A associação entre as características da população e avaliação do DASS-21 demonstrou que o sexo feminino tinha uma chance 0,40 vezes ($p = 0,0387$) maior de apresentar sintomas de estresse; idade entre 18 e 20 anos uma chance 2,645 vezes ($p = 0,0462$) maior em relação à 21 a 24 ano e uma chance 5,429 vezes ($p = 0,0035$) maior em relação à maiores de 24 anos de apresentar sintomas de estresse; estar solteiro uma chance 4,966 vezes ($p = 0,0111$) maior de apresentar sintomas de ansiedade; usar tabaco uma chance 2,270 vezes ($p = 0,0318$) maior de apresentar sintomas de depressão e, uma chance 2,740 vezes ($p = 0,0151$) maior de ansiedade; usar álcool uma chance 3,504 vezes ($p = 0,0265$) maior de apresentar sintomas de depressão, uma chance 4,013 vezes ($p = 0,0088$) maior de ansiedade e, uma chance 5,005 vezes ($p = 0,0012$) maior de estresse.

Conclusão: Estudantes universitários apresentam uma elevada prevalência de alterações da saúde mental, associadas principalmente à pouca idade e ao uso de tabaco e álcool.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102491>

EP-054

INIQUIDADES NA VACINAÇÃO E TAXA DE MORTALIDADE EM POPULAÇÕES INDÍGENAS COMPARADAS COM A POPULAÇÃO GERAL NO BRASIL: UMA ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL

Fernanda Gomes Machado,
Mariana Maleronka Ferron,
Maria Tereza da Matta Barddal,
Laura Alves Nascimento, Juliana Rosalen,
Vivian Iida Avelino-Silva

Albert Einstein, Brasil

Introdução: Desde a implementação da vacinação contra COVID-19 no Brasil, os povos indígenas foram considerados grupo prioritário; entretanto, essas populações enfrentam diversas iniquidades no acesso à saúde, resultando em maior risco de desfechos negativos no contexto da pandemia em detrimento da priorização na vacinação.

Objetivo: Descrever a evolução vacinal, incidência e mortalidade acumuladas de COVID-19 na população indígena

brasileira entre 2020/2021. Contrastar a cobertura vacinal de COVID-19 entre indígenas e idosos no país e as taxas de mortalidade por COVID-19 entre indígenas e a população geral brasileira.

Método: Neste estudo de série temporal, analisamos a cobertura vacinal, taxa de mortalidade e incidência acumulada de COVID-19 em populações indígenas ≥ 18 anos, de março/2020 à dezembro/2021. Comparamos a cobertura vacinal na população indígena com aquela observada entre idosos e as taxas de mortalidade indígena por COVID-19 com aquela observada na população geral. Os dados foram obtidos de informes epidemiológicos públicos do Ministério da Saúde.

Resultados: Observamos cobertura vacinal geral na população indígena de 90% (dose 1) e 85% (dose 2) em dezembro/2021, porém com grande heterogeneidade no progresso das coberturas vacinais nos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas. Comparações entre taxas de mortalidade e incidência acumulada da COVID-19 entre 2020/2021 mostram impacto positivo da vacinação. Em junho/2021, a incidência de casos foi mais alta que no ano anterior, e apesar disso a taxa de mortalidade não aumentou. Ao longo dos demais meses de 2021, tanto a incidência quanto a taxa de mortalidade foram menores do que o observado em 2020. Em comparação com idosos, observamos que as populações indígenas alcançaram menor cobertura do que a maioria das categorias etárias, com exceção dos ≥ 90 anos. Também observamos que em março/2021, a taxa de mortalidade acumulada foi similar entre as populações indígenas e a população geral. No entanto, nos meses subsequentes, a taxa de mortalidade foi maior entre populações indígenas, em todas as macrorregiões.

Conclusão: Embora possivelmente amenizada pela priorização na vacinação, a mortalidade por COVID-19 na população indígena ainda foi maior do que aquela observada na população geral. O impacto negativo da pandemia poderia ter sido mitigado com políticas específicas de atenção à saúde, que considerassem as particularidades socioculturais dos povos indígenas, a fim de preservar sua saúde e existência.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102492>

EP-055

INFECÇÕES FÚNGICAS INVASIVAS EM PACIENTES COM COVID-19 EM UM HOSPITAL PÚBLICO NO NORDESTE DO BRASIL, 2020-2021

Mohamed Saido Balde,
Lisandra Serra Damasceno

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: Infecções fúngicas invasivas (IFI) têm sido observadas em indivíduos com quadros graves de covid-19. Em geral, estes pacientes necessitam de internamento hospitalar prolongado e suporte de terapia intensiva, bem como o uso de diversos dispositivos invasivos. Tais fatores contribuem para o desenvolvimento de IFI em pacientes com Covid-19.