

relacionadas a infecções em humanos, especialmente imunodeprimidos. Em nossa Instituição, observamos aumento de Hemoculturas (HMC) positivas para *Bacillus spp.* no primeiro semestre de 2022(1,08%), quando comparado a 2021(0.06%). Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo descrever a investigação, análise dos casos, e o impacto das medidas de intervenção.

Método: Estudo descritivo, retrospectivo, comparativo, realizado em hospital privado de alta complexidade. Etapas das ações. A primeira foi de investigação e análise (abr-mai/2022), com avaliação do perfil dos pacientes e correlacionando com a unidade de internação. A segunda foi de intervenção (mai-jul), com a tentativa de identificar possíveis fontes de contaminação das amostras e ações corretivas estruturais e de processos; incluiu auditoria e revisão da coleta e transporte de materiais, seguida por treinamento, revisão dos processos na fase analítica e avaliação da estrutura física laboratorial. A terceira foi de acompanhamento, que se estendeu até fev/2023. Em todas as etapas foram avaliadas as HMC positivas para *Bacillus spp.* e a taxa de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS).

Resultado: Entre jan/2021 e fev/2023, detectamos 118 amostras de HMC positivas para *Bacillus spp.*, em 77 pacientes, porém apenas 7 (9%) pacientes (26 amostras no total) evoluíram com sinais clínicos que resultaram em IRAS. Portanto, 77,9% (n=92) das amostras foram consideradas contaminantes. Este dado infere em uma possível contaminação na fase pré-analítica (coleta e/ou transporte) e/ou na fase analítica (processamento laboratorial da amostra), o que direcionou as principais ações. Analisando apenas o ano de 2022 por semestre, a taxa de positividade das amostras foi de 1,08% no primeiro semestre, para 0,24% no segundo semestre, período após início das intervenções. Nos dois primeiros meses de 2023, a taxa de positividade foi de 0,30%.

Conclusão: A investigação demonstrou que a maioria dos casos de *Bacillus spp.* em hemocultura foi definida como contaminação. Intervenções de auditoria e treinamento, nas fases pré-analíticas e analíticas, foram capazes de diminuir a incidência. Entretanto, ainda se observam oportunidades de intervenção para obtenção de resultados ainda melhores.

Palavras-chave: *Bacillus spp.*, Contaminação de hemocultura Coleta de hemocultura microbiologia

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103370>

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA GERAL DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA BAHIA: ADESÃO DE DIFERENTES CATEGORIAS PROFISSIONAIS

Cléa Garcia Cerdeira de Ataíde*,
Carla Tatiane Oliveira Silva,
Gilmara de Souza Sampaio, Tiago Pereira de Souza,
Yasmine Costa Laranjeiras Borges, Flavia Tosta Mello,
Jossere Oliveira Carvalho,
Bartyra Lima de Almeida Leite

Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES),
Salvador, BA, Brasil

Introdução: A higienização das mãos é a principal medida para prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde. É necessário que as organizações de saúde monitorem a adesão dos seus profissionais à higiene das mãos a fim de identificar e gerenciar eventual problema que comprometa a segurança do paciente.

Objetivos: Identificar o percentual de adesão à higiene das mãos entre diferentes categorias profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em um Hospital Universitário.

Métodos: Estudo realizado em uma UTI geral adulto de um Hospital Universitário, em Salvador, Bahia. Os dados foram coletados por membros do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar de abril a dezembro de 2022. Utilizou-se a técnica de observação direta, durante 30 minutos/dia, para verificar a prática da higienização das mãos entre profissionais que trabalhavam na UTI nos períodos matutino e vespertino. Essa observação foi guiada por um checklist contendo: data, horário, categoria profissional, qual o momento da higiene das mãos preconizado pela Organização Mundial da Saúde (antes de tocar o paciente, após a realização de procedimento limpo/asséptico, após risco de contato com fluidos, após contato com o paciente, após contato com áreas próximas ao paciente), e qual a ação adotada pelo profissional (higienizar as mãos ou não). Os dados foram tabulados em planilha Excel versão 10 e calculou-se o indicador de adesão à HM tendo como numerador o quantitativo de vezes em que as mãos foram higienizadas, e como denominador o total de observações (oportunidades) em que estava indicada a higienização.

Resultados: Observaram-se 567 oportunidades de higiene das mãos, com adesão global igual a 53,3% (302/567). Enfermeiros foram os profissionais que mais higienizaram as mãos 62,8% (91/145), seguido dos residentes 64,6% (31/48), fisioterapeutas 51,3% (41/80) e técnicos de Enfermagem 49,0% (100/204). A menor adesão ocorreu entre médicos 36,7% (22/60). Outras categorias profissionais com oportunidade de observação menos frequente (nutrição, laboratório, psicologia, serviço social) totalizaram 56,7% (17/30).

Conclusões: Ocorreu baixa adesão à higiene das mãos em todas as categorias profissionais observadas. Conhecer o percentual de adesão em cada categoria distinta permite a elaboração de estratégias específicas e personalizadas voltadas a impulsionar o aumento da higiene das mãos e prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde entre os diferentes profissionais.

Palavras-chave: Higiene das mãos, SCIH, IRAS, Infecção hospitalar

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103371>

IMPACTO DA PANDEMIA DE CORONAVÍRUS (COVID-19) SOBRE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UM HOSPITAL DE ENSINO

Helena Alvarenga Sardenberg*, Thaíni de Miranda,
Gabriel Berg de Almeida,
Carlos Magno Castelo Branco Fortaleza

Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB) – Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução: O aumento de internações durante o período da pandemia foi responsável por acarretar mudanças no padrão das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) devido ao perfil do paciente internado (tempo de internação prolongado, uso de dispositivos invasivos, tratamentos utilizados) e às mudanças nas práticas hospitalares que se seguiram. O objetivo deste estudo foi identificar o impacto da pandemia de COVID-19 nas Infecções de Corrente Sanguínea (ICS) causadas por microrganismos multidroga resistentes em enfermarias (clínicas e cirúrgicas) e nas unidades de terapia intensiva de pacientes adultos, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB).

Método: Trata-se de um estudo coorte retrospectivo de pacientes com diagnóstico laboratorial de ICS no período 01/01/2018 a 31/08/2021. Foram incluídos pacientes com uma hemocultura positiva para qualquer uma das seguintes bactérias: *S. aureus* resistente à oxacilina, *E. faecium* resistente a vancomicina, *K. pneumoniae*, *A. baumannii* e *P. aeruginosa* resistentes a carbapenêmicos, com coleta realizada após 48 horas de internação hospitalar ou com menos de 48 horas de internação com internação prévia e retorno hospitalar em até 30 dias. Dois grupos foram definidos para comparação: período pré-pandêmico (01/01/2018 a 29/02/2020) e período pandêmico (01/03/2020 a 31/08/2021). Os cálculos estatísticos foram realizados nos programas OpenEpi (versão 3.01), Epi-Info (versão 7.2.5.0) e JoinPoint (versão 5.0.1).

Resultados: A partir dos dados obtidos, observou-se aumento brusco das taxas de ICS e da taxa de óbitos durante o período pandêmico. Em relação aos agentes etiológicos, a ICS por *K. pneumoniae* resistentes a carbapenêmicos apresentou a maior densidade de incidência quando comparados os dois períodos (OR=2.241 [1.459–3.461] $p<0,001$). Quanto a taxa de óbitos, essa também foi maior no período pandêmico (OR=1.832 [1.307–2.569] $p<0,001$). Os fatores de risco que apresentaram associação com óbito, observados por meio da análise multivariada de Cox, foram Escore de Charlson (HR=1.19 [1.07–1.33], $p=0,002$) e choque hemodinâmico (HR=1.84 [1.28–2.65], $p=0,001$). Receber o antibiótico adequado mostrou-se fator protetor (HR=0.24 [0.16–0.36], $p<0,001$), como observado na análise multivariada de Cox.

Conclusão: A partir da avaliação das ICS e dos óbitos, nota-se que a pandemia de COVID-19 afetou também os pacientes internados por outras doenças.

Palavras-chave: COVID-19, Epidemiologia Hospitalar, Infecção Hospitalar, Bactéria multidroga resistente

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103372>

INFECÇÕES POR BACTÉRIAS DO GRUPO “ESKAPE” EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA POR COVID-19

Aluisio Martins Junior*, Juliana Gerhardt Moroni, Juliana Morandini de Souza, Thais de Oliveira Busarello, Carla Sakuma de Oliveira, Thiago Simões Giancursi, João Pedro Silva Moreira, Vinicius Furlan Erkmann, Vinicius Rodrigues da Silva, Brunno Luis Brugnara Orlando, Adélia Gonçalves da Silva

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), Cascavel, PR, Brasil

Introdução: A infecção pelo SARS-CoV2, causador da COVID-19, pode apresentar uma ampla variedade de apresentações clínicas. As internações de pacientes com pneumonia grave por SARS-COV-2 podem requerer ventilação mecânica e múltiplos procedimentos invasivos, expondo os pacientes a um maior risco de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Os principais agentes causadores de IRAS globalmente são os patógenos do grupo denominado “ESKAPE”: *E. faecium*, *S. aureus*, *K. pneumoniae*, *A. baumannii*, *P. aeruginosa* e *Enterobacter* ssp.

Objetivos: O presente estudo busca avaliar incidência e mortalidade por infecções bacterianas secundárias pelo grupo “ESKAPE” em pacientes internados por COVID-19 em uma unidade hospitalar no Sul do Brasil.

Metodologia: Estudo retrospectivo, observacional e descritivo, incluindo todos os pacientes com COVID-19 confirmada laboratorialmente, internados em UTI de um Hospital Universitário entre janeiro e dezembro 2021, avaliando culturas positivas e o desfecho da internação. Utilizada regressão logística com análise multivariada para correlação dos dados obtidos. Os pacientes foram divididos em 4 grupos conforme IRAS registrada por culturas: (1) pacientes com COVID-19 e 1 patógeno do grupo “ESKAPE”; (2) pacientes com COVID-19 e 2 ou mais patógenos do grupo “ESKAPE”; (3) pacientes com COVID-19 e infecção por algum outro agente que não “ESKAPE”; (4) pacientes com COVID-19 e sem culturas positivas durante o internamento.

Resultados: Foram analisados 836 pacientes, com incidência geral de IRAS detectada de 51,6%, e por patógenos do grupo “ESKAPE” correspondendo a 82,9% do total. Das culturas analisadas, 50,9% foram positivas para *A. baumannii*; a mortalidade dos pacientes com IRAS por esses patógenos foi superior a 56,8%, sem apresentar diferença estatística entre os pacientes com IRAS por outros patógenos. Pacientes com diagnóstico de IRAS, independente do agente, apresentaram uma maior letalidade e maior tempo de internamento que os pacientes apenas com COVID-19 grave ($p<0,001$).

Conclusão: Infecções secundárias à assistência em saúde aumentam de forma significativa o tempo de internação e a letalidade da COVID-19, independente do patógeno, nos pacientes que necessitaram de cuidados intensivos. Por isso é de extrema importância que as instituições de saúde implementem ações de prevenção e controle, sobretudo em unidades COVID-19.

Palavras-chave: IRAS, ESKAPE, SARS-CoV2, COVID-19, UTI

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103373>

IDADE AVANÇADA, INTERNAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA E TEMPO CIRÚRGICO SÃO FATORES DE RISCO PARA INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO: ANÁLISE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Raquel Bandeira da Silva^{b,*}, Thiago de Carvalho Gontijo^b