

Infecção do Trato Urinário Associada ao Cateter vesical de demora (ITU-AC) e Infecção Primária da Corrente Sanguínea associada a cateter venoso central laboratorialmente confirmada (IPCSL). Uma análise pré intervenção foi realizada com dados de doze meses anteriores ao estudo (setembro de 2021 a agosto de 2022) para determinar as DIs basais. A intervenção seguiu o Modelo de Melhoria *Breakthrough Series Collaborative* (BTS) seguindo ciclos de PDSA (*Plan-Do-Study-Act*) para testes e implementações das ideias de mudança relacionadas ao pacote de mudanças previstas em Diagrama Direcionador que continham os bundles de prevenção de cada topografia. Este projeto foi desenvolvido através do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) do Ministério da Saúde, tutorado pela equipe do Hospital Israelita Albert Einstein.

Resultados: A linha de base nas DIs de PAV, ITU e IPCSL da UTI antes do estudo, foram: 17,66; 4,61 e 3,65 por mil dispositivos/dia, respectivamente. Ao final dos vinte e um meses do projeto, alcançou-se redução de 95% dos índices de PAV (de 17,66 para 0,71) com adesão ao bundle de prevenção de PAV de 93,38%. Houve redução de 76% da densidade de incidência de ITU (de 4,61 para 1,07) com a adesão de 77,27% ao bundle de inserção do Cateter Vesical de Demora (CVD) e 96,27% ao bundle de manutenção do CVD. Não foi observada alteração na DI média de IPCSL.

Conclusão: As ações desenvolvidas através do projeto Colaborativo Saúde em Nossas Mãos, utilizando o Modelo de Melhoria, podem ser efetivas quando há uma adesão aos bundles e engajamento das equipes assistenciais, sendo pilares fundamentais na redução de IRAS impactando na qualidade da assistência e segurança do paciente.

Palavras-chave: Infecção, Relacionada à Assistência à Saúde, Unidade de Terapia Intensiva, Projetos em Saúde Modelo de Melhoria

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103384>

IMPLEMENTAÇÃO DE CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM SAÚDE BUCAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PRIVADO TERCIÁRIO DE SÃO PAULO

Giovanna Marssola Nascimento*,
Fernanda Neves de Carvalho,
Leticia Pacheco Porangaba, Roberto Camargo Narciso,
Carlos Eduardo da Conceição Rosa,
Rita Jaqueline da Silva, Persis Pereira de Magalhaes,
José Eduardo Tambor Bueno, Katia Kisielow dos Anjos,
Arli Antônio Reginaldo Júnior, Camila Silva dos Santos

Leforte Morumbi, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAV-VM) é um desafio para os controladores de infecção. Medidas de prevenção como a higiene oral são implementadas para redução nas taxas de infecção. Protocolos desenvolvidos por especialistas em saúde bucal e acompanhamento especializados são alternativas para melhorar as práticas de higiene oral em pacientes críticos de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).

Objetivo: Avaliar o impacto PAV-VM a partir da implementação de um serviço de saúde bucal por profissional especializado em odontologia na UTI adulto de um hospital de São Paulo.

Método: Estudo quase-experimental realizado em UTI de um hospital privado de São Paulo durante 42 meses (jan/2020 a jun/2023). A intervenção se deu em julho de 2021 por meio da implementação de atendimento odontológico. Anteriormente (pré-intervenção – 18 m), a higiene oral dos pacientes da UTI era realizada pela equipe de enfermagem sem rotina técnica específica. A partir da intervenção (pós-intervenção – 24 m), um profissional especializado em odontologia foi contratado para realização de visitas mínimas de 3 x /semana. O desfecho avaliado foi a incidência de PAV-VM.

Resultados: Foram levantadas as possíveis falhas em procedimento e elaborado Protocolo Operacional Padrão (POP) específico para higiene oral. Foi realizado treinamento de higiene oral presencial total de 91 (90%) dos 101 colaboradores (técnicos de enfermagem e enfermeiros). Além da higiene oral, foram avaliadas: presença de lesões (lesões por pressão relacionadas a Intubação Orotraqueal "IOT", candidíase, herpes, outras), bruxismo com risco de perfuração de tubo e fratura dentária. Quando necessário foram realizados procedimentos de laserterapia e instaladas placas pré-fabricadas. O número de PAVs nos 18 meses pré-intervenção foi de 30, comparado com 11 nos 24 meses pós-intervenção. A densidade de incidência de PAV dos períodos foi de 7,42 (pré-intervenção) vs. 5,64 (pós-intervenção), tendo redução de 24%, porém sem resultado com significância estatística ($p>0.05$). A taxa de uso de ventilação mecânica dos períodos foi 27,96% vs. 9,33% ($p<0.05$).

Discussão/Conclusão: Houve redução na incidência de PAV, apesar de não estatisticamente significativa. A redução na taxa de VM dificultou a comparação entre os grupos. Estudos adicionais com amostras maiores são necessários. Qualitativamente, houve melhora das práticas de higiene oral e cuidados de saúde bucal com o paciente após início do acompanhamento.

Palavras-chave: Odontologia, IRAS, PAV

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103385>

IMPLEMENTAÇÃO DE META ESCALONADA PARA MELHORIA DA ADESÃO À HIGIENE DE MÃOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DE CURITIBA-PR

Haline Pasinotto dos Santos*,
Viviane Maria de Carvalho Hessel Dias,
Alessandra Deise de Abreu Batista,
Joyce Carolina Leite, Emanuelle Menezes Folmann,
Cristine Moecke, Gabriele Castro Schleuner,
Ester Damaris de Espindola

Hospital São Marcelino Champagnat; Curitiba, PR, Brasil

Introdução: A adesão à higienização de mãos é um desafio para os hospitais no mundo. Diversas estratégias foram introduzidas para melhorar as práticas de higiene de mãos afim de reduzir as infecções relacionadas a assistência à saúde. O objetivo do estudo foi propor uma intervenção para aumentar

a adesão de higiene de mãos durante cinco semanas entre 07/12/22 e 06/01/23 e observar melhoria alcançada sustentada em um hospital privado de Curitiba-PR.

Métodos: De acordo com o percentual de adesão de higiene de mãos identificado no período basal de cada setor foi proposta uma meta semanal. Para os percentuais com adesão acima de 90%, a meta foi aumentar 1% na semana seguinte, entre 81% e 90% aumentar 3%, entre 71% e 80% aumentar 5%, entre 50% e 70% aumentar 15% e abaixo de 50% aumentar 25%. O desafio proposto foi até o final das cinco semanas atingir ou manter percentuais acima de 90% com limite mínimo de 75%. O indicador de higiene de mãos foi auditado semanalmente pela equipe do Controle de Infecção Hospitalar (CIH) nos seguintes setores: Unidades de Internação (UI), Unidades de Terapia Intensiva (UTI), Centro Cirúrgico (CC) e Pronto Atendimento (PA). Para cada momento de não conformidade, a equipe do CIH realizava *feedback* oportuno. As equipes com os melhores resultados eram premiadas e seus resultados divulgados em reunião com a direção semanalmente.

Resultados: Houve aumento global de 37,9% de adesão à higiene de mãos entre as semanas analisadas. Na semana basal a taxa geral de adesão a higiene de mãos era de 69,05%. Nas semanas seguintes foi de 75,36%, 72,87%, 73,37%, 76,42%, e 80,88% respectivamente. Setorialmente houve melhora no CC (23,3% para 80%), PA (50% para 80,77%), UI 1 (26,7% para 88%), UI 5 (66,7% para 81,82%) e UTI 1 (60 para 90,4%). Alguns setores já apresentavam adesão acima de 70%, como UI 2 (73,3% para 80%), UI 3 (83,7% para 84,62%), UI 7 (86,7% para 100%). Na UTI 2 houve piora de (63,3% para 53,8%) e a UTI 4 não atingiu o limite (63,3% para 73,3%). Após a finalização da etapa a taxa global mensal de adesão à higiene de mãos se manteve sustentada nos meses de janeiro a maio de 2023 (92,71%, 97,30%, 93,46%, 90,5% e 90,90% respectivamente).

Conclusão: A intervenção proposta para melhorar a adesão à higiene de mãos foi eficaz e sustentada durante o período de cinco meses pós-intervenção. O resultado teve impacto na diminuição das infecções relacionadas a assistência à saúde e controle na disseminação de bactérias multirresistentes.

Palavras-chave: Higiene das mãos , Infecção hospitalar , Estratégia multimodal

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103386>

INCIDÊNCIA DE FEBRE MACULOSA NO BRASIL DE 2017 A 2020: ANÁLISE DOS CASOS POR REGIÃO E FATORES DE RISCO

Danton Dantas Aragão*, Ester Belo Matos, Gustavo Crisle Salvador da Silva, Julia Oliveira De Souza Granja

União Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME), Brasil

Introdução/Objetivo: A febre maculosa é uma doença infecciosa transmitida por carrapatos, sendo considerada uma importante causa de morbidade e mortalidade no Brasil. Este estudo tem como objetivo analisar a incidência de febre maculosa no país, com foco nos anos de 2017 a 2020, destacando a alta prevalência na região Sudeste e nos estados de São Paulo e Minas Gerais.

Métodos: Foram utilizados dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), para obter informações sobre os casos de febre maculosa no período analisado. Foram considerados apenas os casos notificados, que tiveram confirmação laboratorial.

Resultados: No período de 2017 a 2020, foram registrados um total de 898 casos de febre maculosa no Brasil. A região Sudeste apresentou a maior incidência, com 641 casos novos. O estado de São Paulo foi o mais afetado, registrando 322 casos, seguido por Minas Gerais, com 233 casos. Esses números indicam uma concentração significativa de casos nessa região e nesses estados específicos.

Conclusão: Os resultados deste estudo revelam uma alta incidência de febre maculosa no Brasil, com destaque para a região Sudeste e os estados de São Paulo e Minas Gerais. Essa concentração de casos pode estar relacionada a diversos fatores de risco, como a presença de carrapatos infectados, a exposição a áreas rurais e de mata, a falta de informação sobre medidas de prevenção e a dificuldade no diagnóstico precoce da doença. Essas informações são relevantes para a elaboração de estratégias de prevenção e controle da febre maculosa, visando a redução da incidência e o aprimoramento do manejo clínico desses casos no Brasil.

Palavras-chave: Febre Maculosa , Incidência Brasil Regiões , Controle

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103387>

INCIDÊNCIA DE INFECÇÕES CAUSADAS POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PRODUTORA DE CARBAPENEMASE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM UBERABA/MG

Gustavo de Freitas Mendonça Gontijo*, Fábio Henrique Soffiati Filho, Aline Dias Paiva, Isabela Sguilla Rotta, Wellington Francisco Rodrigues, Adriana Gonçalves de Oliveira

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil

Introdução/Objetivo: A emergência de patógenos multirresistentes a antimicrobianos tem sido alertada por órgãos e instituições de saúde, constituindo uma grande ameaça e um problema de saúde pública mundial. *Klebsiella Pneumoniae* produtora de *Carbapenemase* (KPC) constitui atualmente um dos patógenos mais importantes como agentes etiológicos de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS). O presente trabalho teve como objetivo geral avaliar a incidência de infecções causadas por KPC em um hospital terciário universitário na cidade de Uberaba/Minas Gerais, entre os anos de 2015 e 2021.

Métodos: Os prontuários médicos de pacientes acometidos por infecções causadas por KPC, entre os anos de 2015 e 2021, foram avaliados. Os dados coletados foram organizados em tabelas, no programa Excel, sendo realizada uma análise quantitativa e qualitativa.

Resultados: Foram analisados 330 prontuários médicos, sendo 143 prontuários pertencentes a pacientes do sexo