



The Brazilian Journal of INFECTIOUS DISEASES

www.elsevier.com/locate/bjid



APRESENTAÇÃO ORAL

ÁREA: RESISTÊNCIA MICROBIANA NA PRÁTICA CLÍNICA

OR-01 - FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE INFECÇÃO POR BACIOS GRAM-NEGATIVOS MULTI-DROGARRESISTENTES EM PACIENTES VÍTIMAS DE POLITRAUMA ADMITIDOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE REFERÊNCIA PARA TRAUMA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE ME

Eusébio Lino dos Santos Júnior,
Carol Lee Luna Fernandes,
Alexandre Pereira Funari,
Lara Silva P. Guimarães,
Bárbara Almeida L. Castro,
Camila L.P.A.M. Bezerra,
Maristela Pinheiro Freire,
Roberta Muriel L. Roepke, Estevão Bassi,
Matias C. Salomão

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo,
SP, Brasil

Introdução: O politrauma é uma doença importante no Brasil e mundo. O tratamento desses pacientes melhorou ao longo dos anos, com consequente aumento da sobrevida. Entretanto, o número de intervenções, tratamentos e dias em unidade de terapia intensiva (UTI), somados ao mecanismo e gravidade do trauma, podem se relacionar ao aumento de infecções relacionadas à assistência à saúde. Existem poucas informações e evidências sobre infecções bacterianas e resistência antimicrobiana em pacientes civis, não veteranos ou não combatentes de guerra, vítimas de trauma.

Objetivo: Identificar os fatores de risco para infecções e colonização por bacilos gram negativos multi-drogarresistentes (BGN MDR) em pacientes internados em uma UTI de referência para trauma.

Método: Durante 12 meses, os pacientes admitidos na UTI foram incluídos em uma coorte prospectiva. O paciente foi classificado como infectado por BGN MDR caso houvesse sido

isolados BGN resistentes a carpabenêmicos (*Enterobacterales*, *Acinetobacter baumannii* ou *Pseudomonas aeruginosa*) em culturas de sítios estéreis, ou caso tivesse cultura positiva acompanhada de critérios clínicos para infecção. Dados demográficos, clínicos e referentes ao trauma foram comparados entre os pacientes com e sem infecção. Foi adotado nível de significância estatística $p < 0.05$. Para delinear os fatores de risco, lançou-se mão de regressão logística simples e múltipla.

Resultados: Dos 308 pacientes, 158 (51%) eram politraumatizados e 23 (7.5%) tiveram infecção por BGN MDR (dos quais, 56.5% sofreram politrauma). O trauma não foi um fator de risco para infecção por BGN MDR (8.2% em politrauma vs. 6.7% não politrauma, $p = 0.6$), mas o tempo de internação foi (OR 1.05; IC 95% 1.03 - 1.07, $p < 0.001$). Colonização por BGN MDR ocorreu em 51 pacientes (17%) e os fatores de risco associados foram traumatismo cranioencefálico (OR 2.56; IC 95% 1.21 - 5.52, $p = 0.014$), uso de cateter venoso central (OR 2.83; IC 95% 1.32 - 6.50, $p = 0.01$) e uso de antibióticos nos últimos três meses (OR 4.49; IC 95% 1.49 - 13.19, $p = 0.006$).

Conclusão: O trauma sozinho não foi diretamente causa de infecção por MDR, somente o tempo de internação; embora para a colonização, TCE e os fatores relacionados à internação, comorbidades do paciente e suporte de vida avançado estiveram relacionados a desfechos desfavoráveis.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103879>

ÁREA: INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – IRAS

OR-02 - EFEITO DA HIGIENE DAS MÃOS NAS TAXAS DE INFECÇÃO HOSPITALAR E DA TRANSMISSÃO DE CEPAS RESISTENTES EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Giovanna Magno Socci Bezerra,
Luciana Oliveira Matias,
Sandra Gomes de Barros Houly,
Letícia Sandre Vendrame Saes,