

referenciados com patologia de base como imunossupressão congênita, PVHIV/AIDS, imunossupressão terapêutica, pós transplante de órgãos sólidos, diabéticos, cardiopatas, nefropatas, hepatopatas, e alteração do desenvolvimento neuropsico-motor. Por tanto, são pacientes com maior risco de evoluírem com infecção. Em especial quando realizam procedimentos de maior complexidade, como exodontia, tratamento periodontal complexo e tratamento endodôntico.

Objetivo: Descrever as fases de Implementação do uso de antimicrobianos nos procedimentos odontológicos do serviço.

Método: Como estratégia foi feito o uso da ferramenta Plan-Do-Study- Act (PDSA) seguindo todas as etapas. A partir de um apontamento da avaliação externa metodologia ONA, foi detectado que o manual do uso de antimicrobiano do Serviço de controle de Infecção Ambulatorial (SCIA) não contemplava a Odontologia. Em conjunto com a equipe de odontologia, foi definido o protocolo de uso de antimicrobiano, que considerou: 1) Profilaxia de endocardite em pacientes com valvulopatia, 2) antibioticoprofilaxia nos pacientes de exodontia, tratamento periodontal e tratamento endodôntico e 3) Antibioticoterapia para infecções pós cirurgia odontológica. A farmácia clínica passou a monitorar os procedimentos realizados no centro cirúrgico e a equipe de odontologia passou a descrever o uso de antimicrobianos no prontuário.

Resultados: No período de fevereiro de 2023 a abril de 2024, foram realizados 224 procedimentos odontológicos no CCA. A taxa de adequação em relação à escolha foi 99,5%, à dose foi de 100% e ao início da infusão foi de 99,5%.

Conclusão: Odontologia, por ser uma especialidade não médica, é de pouco conhecimento dos profissionais médicos. Cabe ao SCIA padronizar, avaliar o processo do uso de antimicrobiano no serviço de odontologia e ser o mediador desse processo em conjunto com a especialidade e a farmácia clínica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103975>

EP-047 - USO DA METODOLOGIA DE APRENDIZAGEM BASEADA EM EQUIPE PARA APRIMORAMENTO DO PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO NO PROCESSAMENTO DE ENDOSCÓPIOS EM UM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES

Adrielle Gislaine S. Nhoncanse,
Jefferson Olimpio de Sousa,
Richard Rodrigues Nunes,
Camila Gouvea da Silva, Renato de Lima Vieira,
Ivani Bizon, Sergio Antonio Pulzi Junior,
Maria Claudia Stockler Almeida

AME - Dr Geraldo Paulo Bourroul, São Paulo, SP,
Brasil

Introdução: No Brasil, há poucos dados publicados de eventos adversos (EAs) em serviços de endoscopia (SE)(1). Estudos apontam que o risco de EAs em SE seja de 1 caso para cada 1,8 milhões de procedimentos. É possível que este dado esteja subestimado, uma vez que não há um modelo de

vigilância padronizada e os EAs como infecções, podem ocorrer tardiamente, e não ser possível estabelecer o vínculo epidemiológico (2).

Objetivo: Descrever a aplicação da metodologia ativa Team Based Learning (TBL) para revisão do procedimento operacional padrão (POP) de processamento de aparelhos endoscópicos em um ambulatório de especialidades.

Método: Estudo descritivo do uso da metodologia TBL para promover a participação da equipe executora do processamento dos endoscópios na revisão do POP em um ambulatório que realiza em média 2.700 procedimentos de endoscopia e colonoscopia anualmente, sendo o processamento realizado tanto de forma manual quanto automatizado. Primeiramente a equipe executora foi dividida em grupos e orientada a descrever cada etapa do processamento. Após, o representante do serviço de controle de infecção ambulatorial (SCIA) lia as etapas do POP, identificava dúvidas e propostas de atualização, como: 1) Qual o motivo do aparelho ainda estar ligado na fonte durante o ato de pré-limpeza? 2) No teste de vedação, é necessário haver movimentação do aparelho para identificar bolhas que correspondem a um teste positivo? 3) Após a limpeza, é necessária secagem com ar comprimido? Entre outras. Ao término da dinâmica foi apresentado as principais fragilidades no processamento dos endoscópios encontrados na literatura (2).

Resultados: O treinamento teve duração de 1h 30 min, durante todo momento houve participação ativa da equipe de Enfermagem com perguntas pertinentes, que proporcionaram a atualização e correção do POP. Foi realizada avaliação de reação com respostas positivas e comentários construtivos.

Conclusão: A metodologia TBL traz a participação da equipe no processo de treinamento, e sabe-se que dentre todos os processos do SCIA, certamente treinamento é o mais desafiador, mas ao fazer uso dessa metodologia pode ser evidenciado que o POP passou de um documento com pouco acesso, para um documento lido e revisado por toda equipe executora.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103976>

EP-048 - ANÁLISE DE FATORES DE RISCO PARA BACTEREMIA POR ENTEROCOCCUS SP. RESISTENTE À VANCOMICINA EM PACIENTES PREVIAMENTE COLONIZADOS - ESTUDO CASO-CONTROLE EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Alessandra Aguiar dos Anjos, Helena Duani,
Natalia Ferreira Bueno,
Gabriela Carneiro Neves,
Ana Paula Monti Sesana, Cintya Martins Vieira,
Caroline Keila Ribeiro Ferreira,
Gabrielly Souza Sena

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A infecção por Enterococcus resistente à vancomicina (VRE) é uma preocupação mundial de saúde por

representar um agravo de alto impacto em custo e mortalidade dentre as infecções hospitalares. Estudos recentes mostram uma significativa prevalência de colonização por VRE, variando de 6.2% a 7.8% em pacientes hospitalizados. Assim, é de grande importância discernir quais pacientes colonizados podem se beneficiar de cobertura empírica para VRE em caso de sepse.

Objetivo: Determinar os fatores de risco para bacteremia por VRE em pacientes com suabe perianal indicando colonização por esses agentes.

Método: Estudo caso-controle comparando dados referentes a pacientes colonizados que evoluíram para bacteremia com hemocultura (HC) positiva para VRE versus pacientes colonizados que evoluíram com bacteremia por outro agente diferente de VRE. Foram analisados 40 pacientes com suabe perianal positivo para VRE de 2018 a 2023 em um hospital universitário quaternário. Os dados foram analisados utilizando o Epi Info V 7.2.6.0 com análises univariada e multivariada.

Resultados: Foram incluídos 40 pacientes, 21 com HC positiva para VRE (caso) e 19 com HC positiva para outros microrganismos (controle). No grupo caso, 11 pacientes eram do sexo feminino e a média de idade foi de 51,65 anos; enquanto, no controle, 10 eram do sexo feminino e a média foi de 56,51 anos. Observou-se uma associação significativa entre o uso de quinolonas nos 3 meses anteriores à bacteremia ($n=12$ caso, $n=1$ controle e $p=0.001$). A presença de dispositivos vasculares invasivos também demonstrou relação estatisticamente significativa ($n=17$ caso e $n=10$ controle, $p=0.01$). Por sua vez, o uso de vancomicina não obteve diferença significativa ($n=9$ caso e $n=11$ controle, $p=0.53$). Na análise multivariada, somente o uso prévio de quinolonas foi estatisticamente significativo ($n=12$ caso e $n=1$ controle, $p=0.02$).

Conclusão: A colonização por VRE em pacientes com uso recente de antimicrobianos de amplo espectro, como quinolonas, pode resultar em bacteremia por VRE. A presença de dispositivos vasculares invasivos também se apresentou como fator de risco na análise univariada e houve uma tendência na multivariada. Apesar de o uso de vancomicina nos 3 meses anteriores não ter sido relevante estatisticamente, é possível que estes pacientes tenham fatores de risco para outras bactérias que levaram à infecção. São necessários estudos prospectivos multicêntricos para complementação e validação dos dados obtidos no presente trabalho.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103977>

EP-049 - EFEITO DO "SAÚDE EM NOSSAS MÃOS" NA INFECÇÃO EM TRATO URINÁRIO ASSOCIADO À CATETER VESICAL DE DEMORA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO EM ARACAJU/SE

Giovanna Catherine Freitas Almeida,
Matheus Todt Aragão,
Nathalia V.B. Todt Aragão,
Edson Santana Gois Filho,
Kathleen Ribeiro Souza,

Victor Hugo Silveira Teles,
Joaldo Lima de Carvalho,
Klecia Santos dos Anjos,
Carlos Eduardo N. de Sales Filho,
Maria Carolyne de M. Mota

Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, SE, Brasil

Introdução: A infecção do trato urinário (ITU) é uma das patologias corriqueiras na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Por ser um local de internação por etiologias diversas, os pacientes ficam expostos ao uso de métodos invasivos como sondas uretrais e uso de imunossupressores que aumentam a chances de contrair microrganismos do próprio ambiente. Em Sergipe, a incidência de ITU na UTI adulta variou de 4,4 a 9,0 entre 2012 e 2021. A ITU relacionada a cateter vesical de demora é definida como uma infecção sintomática que ocorre após o uso do cateter por mais de dois dias. O uso sem indicação pode acarretar em mau prognóstico e aumentar o risco de 5-10% ao dia de contaminação bacteriana. Quando comparado com o uso intermitente esse risco cai para 3,1% e na ausência, 1,4%. A prevalência é igual para ambos os sexos, diferenciando quando surgem agravantes como doenças pré-existentes.

Objetivo: Assim, este trabalho tem como objetivo expor dados sobre a relação do uso de cateter vesical de demora e infecções do trato urinário na UTI adulto SUS de um Hospital filantrópico em Aracaju entre Maio de 2022 e Maio de 2023 após a realização do Projeto Saúde em Nossas Mãos.

Método: Foi realizado um estudo analítico, do tipo longitudinal acerca dos dados obtidos a partir da implementação do Projeto Saúde em Nossas Mãos na UTI adulto de um Hospital filantrópico, no período de maio de 2022 a maio de 2023. Foi introduzido um instrumento de coleta de dados Checklist de inserção e manutenção dos dispositivos invasivos. O projeto possuía aulas de educação permanente através das Sessões de Aprendizagem Virtual, Sessão de Imersão Virtual e Sessão de Aprendizagem Presencial e era realizado em conjunto com a Comissão de Controle de Infecção e equipe da UTI. Semanalmente era realizado análise das fragilidades e definição dos pacotes de mudanças através de testes de ciclo rápido.

Resultados: Ao fazer um aparato de maio de 2022 a maio de 2023 com 2.676 pacientes ao total, não houve nenhum com infecção no trato urinário relacionado com cateter vesical de demora nos meses de maio, junho, outubro, novembro, dezembro, janeiro e abril. Ademais, no mês de agosto, houve uma grande concentração com 192 pacientes acometidos, visto que nos outros meses não citados a incidência era de 1 a 3.

Conclusão: Portanto, a implantação do projeto conseguiu reduzir o número de acometidos da UTI com infecção urinária relacionada a cateter vesical de demora na maioria dos meses neste período de um ano.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103978>