

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 imunossuppressores 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>