

discrepância entre as medidas para o lado direito (0,01) e esquerdo (0,08).

Conclusão: Ficou evidenciada a presença de reabsorção óssea mais acentuada na região da cortical mandibular nos indivíduos infectados pelo vírus HIV, em diversos estágios de aids, em tratamento com TARV do que em indivíduos sorologicamente negativos ao vírus passíveis de reabsorção fisiológica. Na linha do tempo resultados confirmatórios de reabsorção óssea em pacientes utilizando TARV comparativamente se mantêm até os dias atuais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104090>

EP-169 - ASPECTOS CLÍNICOS, LABORATORIAIS DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM CRIPTOCOCOSE MENÍNGEA NO HOSPITAL HELIÓPOLIS ENTRE 2017 A 2023: ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL.

Leopoldo Tosi Trevelin,
Pedro Guilherme Ferrari, Egly Soares,
Durval Alex Gomes Costa, Guilherme Gama,
Fabio Marcondes Pacheco,
Pedro Paulo Goncalves, Simone Gomes Sousa

Hospital Heliópolis, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O *Cryptococcus* spp. é uma micose invasiva com importante morbimortalidade. Considerada uma doença oportunista em PVHA. Houve redução após introdução da TARV.

Objetivo: Descrever as características dos pacientes que receberam diagnóstico de criptococose meníngea. **MÉTODO:** Trabalho observacional retrospectivo de corte transversal. Analisou de 2017-2023, no Hospital Heliópolis. Triage pelo livro ata do laboratório todos os exames de LCR, e liberação pela farmácia de anfotericina. Incluso pacientes que tiveram diagnóstico laboratorial confirmatório de NC. Excluiu-se não confirmaram diagnóstico, internações fora desse período e pacientes ambulatoriais. Submetido ao comitê de ética, e aprovado em novembro de 2023.

Resultados: Revisados 195 prontuários, 20 inclusos. Epidemiologia 100% homens, média idade 38,5 anos. Houve 85% pacientes com HIV, 15% sem imunossupressão. Pacientes com HIV, 58% diagnóstico recente, sendo NC primeira doença oportunista, 42% em abandono TARV. Média de CD4 foi de 49,8, e carga viral de 736.085. Desfecho, 35% evoluíram a óbito e 65% receberam alta. Tinta da China 75% positividade, cultura no LCR para fungos 50%, antígeno criptocócico 30%. O LCR predomínio de celularidade em 100% linfomononucleares, relacionando-se positivamente com óbito. Relativo à proteinorraquia, 83,3% tinham aumento, em 100% dos óbitos havia elevação. Sem diferença entre a média geral e de óbito. Dentre os sintomas, cefaleia 85%, náuseas e/ou vômito 55%, febre 45% e alteração de consciência 40%. Convulsão 15%, déficit motor 25% e vertigem 30% foram de baixa relevância. O tratamento anfotericina desoxicolato + fluconazol 42,9%, anfotericina CL + flucitosina 28,6%, anfotericina desoxicolato + flucitosina 14,3%, tempo médio de 24 dias. Identificou

58% tinham diagnóstico recente para HIV, opondo à literatura, a qual apresenta 4,4% como primeira doença oportunista. O exame de cultura para fungo positivou menos que na literatura. Havendo correlação entre a positividade da cultura de fungo e a mortalidade de pacientes $p=0.043$. Cefaleia foi o sintoma mais encontrado, acima da literatura, já febre abaixo da literatura. Correlação positiva entre aumento de mortalidade e rebaixamento de consciência $p=0.035$ e Glasgow alterado $p=0.030$. Verifica-se que tempo de tratamento menor que 14 dias foi fator protetor para mortalidade $p=0.00$.

Conclusão: Os autores reconhecem o baixo número amostral, interferindo nos cálculos. Assim sugerem um novo estudo prospectivo, com padronização na elaboração do prontuário e coleta de dados, e maior tempo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104091>

ÁREA: INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – IRAS

EP-170 - OBSERVAÇÃO SISTEMÁTICA DE ADESÃO À HIGIENE DAS MÃOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Aline Aparecida Carneiro de Souza,
Sayonara Scota, Raquel Keiko de Luca Ito,
Regia Damous Fontenele Feijó, Yu Ching Lian,
Nilton Jose Fernandes Cavalcante,
Aline Santos Ibanes, Caroline Thomaz Panico

Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) representam grande problema para a segurança do paciente. A higiene das mãos (HM) destaca-se como uma medida simples, de baixo custo e eficaz para prevenção das IRAS.

Objetivo: Descrever a adesão dos profissionais da saúde à HM de acordo com os cinco momentos estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e o insumo (água e sabão e álcool gel) mais utilizado.

Método: Estudo descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com 10 leitos em um hospital público de ensino referência em doenças infectocontagiosas do estado de São Paulo de novembro de 2020 a março de 2024. O estudo baseou-se na auditoria por observação direta dos cinco momentos estabelecidos pela OMS para realização da higienização das mãos, de modo a minimizar variações entre os observadores.

Resultados: Identificou-se que das 1690 observações, 753 (44,6%) dos profissionais realizaram a HM no momento oportuno. Momentos com maior adesão foram após contato com o paciente (265/417; 63,5%) e após risco de contato com fluidos e secreção (60/119; 50,4%). Os momentos com menor adesão foram antes de procedimentos assépticos (25/152; 16,4%), após contato com áreas próximas ao paciente (197/517; 38,1%) e antes do contato com o paciente (206/485; 42,5%). Das 753

oportunidades de higiene das mãos adequadas, houve utilização de álcool gel em 37,2%.

Conclusão: Observou-se que o momento com menor adesão à HM foi antes de procedimento asséptico e os principais insumos utilizados foram água e sabão em detrimento ao álcool gel. Dessa forma, ações de incentivo ao uso do álcool gel devem persistir, especialmente correlacionando ao momento “antes de procedimento asséptico”, considerando os inúmeros benefícios do álcool gel (por exemplo, maior facilidade de uso, menor tempo para ação, possibilidade de disponibilidade à beira do leito do paciente, dentre outros).

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104092>

EP-171 - PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE ANTIMICROBIANOS DE UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS DA CIDADE DE SÃO PAULO

Sayonara Scota,
Aline Aparecida Carneiro de Souza,
Regia Damous Fontenele Feijó, Yu Ching Lian,
Aline Santos Ibanes,
Nilton José Fernandes Cavalcante,
Caroline Thomaz Panico,
Raquel Keiko de Luca Ito

Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A resistência microbiana aos antimicrobianos (ATM) é um grande problema de saúde pública em todo o mundo. Os Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA) reduzem o uso inadequado de antimicrobianos e aumentam a segurança do paciente.

Objetivo: Descrever o PGA exercido em 2023 pelo Serviço de Controle de infecção hospitalar (SCIH).

Método: Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo sobre o PGA realizado em um hospital de ensino referência em infectologia na cidade de São Paulo no ano de 2023 nos setores de pronto-socorro, enfermarias e unidade de terapia intensiva. No PGA o médico da unidade assistencial solicita os antimicrobianos de uso controlado pelo SCIH (amicacina, cefalosporinas de 3^a. e 4^a geração, ciprofloxacina, daptomicina, linezolida, carbapenênicos, equinocandinas, polimixina B, glicopeptídeos, piperacilina-tazobactam, ceftazidima-avibactam e anfotericina B lipossomal) e este avalia posteriormente. A análise da solicitação considera: o ATM solicitado, tempo de tratamento, avaliação clínica do paciente, se é comunitária ou hospitalar e exames complementares; posteriormente ocorre a orientação de modo a manter a solicitação, substituir ou suspender. A discussão do caso ocorre com o corpo clínico prescritor responsável pelo paciente.

Resultados: No ano de 2023 houve 1846 solicitações de ATM para o setor do SCIH. Destes, 1394 (75,5%) foram liberados e 452 (24,5%) não foram liberados. Dentre os principais ATB liberados: Meropenem (366; 26,3%), Vancomicina (334; 24,0%), Piperacilina e tazobactam sódico (234; 17,0%),

Polimixina B (98; 7,0%), Anidulafungina (73; 5,2%), Linezolida (61; 4,4%, Amicacina (53; 3,8%) e outros (172; 12,3%). Com relação às drogas não liberadas: Vancomicina (91; 20,1%), Meropenem (90; 19,9%) e Piperacilina e tazobactam sódico (64; 14,2%), perfazendo 54,2% das solicitações não liberadas. Com relação aos motivos da não liberação, destaca-se que em 214 (47,3%) ocorreu modificação do ATM, como: descalonamento ou alteração para outro espectro.

Conclusão: O SCIH atua auxiliando na antibioticoterapia e na promoção da melhora na adesão das boas práticas do uso desses medicamentos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104093>

EP-172 - REALIDADE DA PREVENÇÃO E DO CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NOS SERVIÇOS HOSPITALARES DE SOROCABA

Aline Sobral Augusto, Camila da Silva Bicalho

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) representam grave problema de saúde pública encontrando-se relacionadas a altas taxas de mortalidade e morbidade, e prejuízos econômicos. No Brasil, a regulamentação mais que garante a prática de vigilância e prevenção a IRAS é a Portaria 2616/1998. Os dados da Avaliação Nacional dos Programas de Controle de Infecção (PCI) nos serviços de saúde realizada em 2023 pela ANVISA evidenciaram que 83% dos serviços avaliados possuíam um PCI implantado e com objetivos claros. Contudo, o número de hospitais avaliados na pesquisa é inferior a 50% das instituições. Sorocaba é uma importante cidade do interior de São Paulo, com mais de 700.000 habitantes, apresenta um polo industrial classificado como o 19° PIB do país. Nesse sentido conhecer a realidade dos serviços de controle de IRAS (SCIH) da cidade é fundamental.

Objetivo: Descrever os SCIHs dos hospitais de Sorocaba e comparar os dados com os critérios mínimos da Portaria 2616/1998.

Método: Estudo descritivo e observacional, com coleta de dados dos SCIH da cidade de Sorocaba, por meio de questionário eletrônico adaptado a partir da Portaria 2616/98 e das competências essenciais para profissionais de prevenção e controle de infecção (PPCI) sugeridas pela OMS, após aplicação de TCLE.

Resultados: No período de 08/2023 a 03/2024, foram coletados dados de 82% (9/11) dos hospitais de Sorocaba e 100% apresentam PCI implantado, com objetivos bem definidos e com periodicidade anual. Dentre os serviços que responderam à pesquisa, 100% são terciários e 44,4% são públicos. Em relação ao ano de fundação 55% dos SCIHs foram fundados entre 2010 e 2020, em 100% das avaliações a equipe era composta por pelo menos um médico e um enfermeiro e 52,5% dos integrantes do serviço possuem até 3 anos de prática na área (PPCI júnior). Dos serviços avaliados, 100% possuem bundles de prevenção de IRAS implantados, mas