

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 3ª e 4ª geração, ciprofloxacina, daptomicina, linezolida, carbapenêmicos, 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 19º 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