

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

apenas 55,6% possuem bundle de prevenção de infecção do sítio cirúrgico. Ressaltamos que apenas 33,3% dos serviços possuem acreditação de qualidade.

Conclusão: A maioria dos SCIH de Sorocaba cumprem os requisitos mínimos da legislação vigente. Observamos que a maior parte dos serviços foram implantados a partir de 2010, doze anos após a publicação da Portaria 2616. Além disso, a maior parte dos profissionais que trabalham nos serviços são considerados PPCI júnior, há deficiência na implantação do bundle de prevenção da ISC e apenas 1/3 dos serviços são acreditados.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104094>

EP-173 - EMERGÊNCIA DE UMA LINHAGEM DE ACINETOBACTER BAUMANNII IC2/CC2 CO-PRODUTORA DE OXA-23, NDM-1 E ARMA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE SÃO PAULO, BRASIL

Amanda Yaeko Yamada,
Jussimara Monteiro Nurmberger,
Fernanda Inoue, Ana Paula Lobo,
Cinara Rodrigues Oliveira,
Leandro de Lane Moraes, Sérgio Tufik,
Simone Quental, Hercília Borges,
Carlos Henrique Camargo

Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP,
Brasil

Introdução: *Acinetobacter baumannii* (Acb) é uma das principais bactérias associadas às infecções relacionadas à assistência à saúde, com potencial para aquisição de genes de resistência aos antimicrobianos. Durante a pandemia de COVID-19, houve aumento das taxas de isolamento de Acb, e detecção de isolados do clone IC2/CC2, que apresenta grande sucesso evolutivo e adaptativo, antes não circulante no Brasil.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é reportar a emergência de uma linhagem de Acb do clone IC2/CC2 co-produtor de OXA-23:NDM-1:ArmA em um hospital público de São Paulo, SP.

Método: Rotineiramente, os isolados recebidos no Instituto Adolfo Lutz são identificados por MALDI-TOF, e submetidos a PCR para identificação do complexo clonal, pesquisa de genes de resistência aos carbapenêmicos (OXAs, KPC e NDM) e análise do perfil clonal por tipagem molecular (PFGE). Para este estudo, um isolado representativo foi selecionado para teste de sensibilidade aos antimicrobianos e sequenciamento do genoma total.

Resultados: Entre 2021 e 2024, 168 isolados foram recebidos deste hospital, dos quais 52% (88/168) foram identificados como IC2/CC2 produtores de OXA-23. Destes, 19% (17/88) foram co-produtores de NDM. A análise do perfil clonal destes 17 isolados mostrou alta similaridade (> 87%) entre eles. O isolado selecionado para realização do teste de sensibilidade aos antimicrobianos foi classificado como multidroga resistente (MDR). Análises do resistoma demonstraram a presença de genes codificadores para carbapenemases (blaOXA-23 e blaNDM-1), para enzimasificadoras de aminoglicosídeos

(aph(6)-Id, aph(3')-VI) e para a 16S rRNA metiltransferase (armA), que confere alto grau de resistência a aminoglicosídeos. O isolado foi tipado como ST218:KL7:OCL1. A filogenia realizada com outros genomas do IC2/CC2 da América do Sul identificou agrupamento com cepas de mesmo ST:KL provenientes tanto do Rio de Janeiro como de São Paulo. A transmissão hospitalar deste clone foi interrompida por meio de medidas educativas com envolvimento dos setores, e reforço a adesão às boas práticas para prevenção de infecção relacionada à assistência, com melhoria dos processos.

Conclusão: Neste estudo, reportamos a emergência e disseminação clonal de Acb IC2/CC2 MDR co-produtor de OXA-23:NDM-1:ArmA em um hospital terciário da cidade de São Paulo, reforçando a necessidade de monitoramento para aplicação de medidas de contenção de um novo patógeno resistente no ambiente hospitalar.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104095>

EP-174 - LEVANTAMENTO DE DADOS ACERCA DO PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS MENSALMENTE E ANÁLISE POR REGRESSÃO DE POISSON TENDO COMO DESFECHO A INCIDÊNCIA DE PNEUMONIAS ASSOCIADAS À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Ana Laura Botini Vendrame,
Leandro César Mendes, Gabriel Prieto Genaro,
Gabriel Chiarelo Capanelli,
Carolina Papareli Afonso Reis,
Mariana Frias Conti, Aline de Mattos Silva

Universidade São Francisco (USF), Bragança
Paulista, SP, Brasil

Introdução: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IrAS) são eventos graves que aumentam os custos hospitalares e a mortalidade. Apesar dos esforços de controle, a variabilidade nos resultados persiste, desse modo, busca-se entender melhor essas infecções, focando na análise da incidência de pneumonias associadas à ventilação mecânica (PAVM) e no perfil dos pacientes. É esperado que essas análises ajudem a melhorar as estratégias de prevenção e controle dessas infecções.

Objetivo: Este estudo visa identificar os fatores que influenciam as infecções relacionadas à assistência à saúde, especialmente as pneumonias associadas à ventilação mecânica. Pretende desenvolver modelos para avaliar o risco individual de infecções, direcionar medidas preventivas e correlacionar o uso de dispositivos invasivos e antimicrobianos com os desfechos de saúde, estabelecendo níveis de endemicidade local e diretrizes para controle.

Método: Dados foram coletados em UTIs do Hospital Universitário São Francisco, abrangendo pacientes adultos. As informações individuais incluem idade, comorbidades e sinais vitais, enquanto dados populacionais seguirão a metodologia NHSN. O consumo de antimicrobianos foi registrado, e casos de infecções foram definidos conforme critérios da ANVISA. Análises multivariadas, incluindo regressão de Poisson, foram realizadas para identificar fatores associados às