

infecções, estabelecendo limiares de endemicidade para orientar medidas preventivas. Todas as análises foram realizadas no programa R Studio versão 2021.09.1-372.

Resultados: Incluir dados sobre o perfil dos pacientes atendidos na unidade, juntamente com métricas de uso de dispositivos, deve melhorar significativamente a capacidade preditiva das regressões aplicadas aos desfechos (IrAS e colonização/infecção por MDRs). Estudos anteriores sugerem que modelos preditivos que consideram o perfil da população atendida em determinado período apresentam desempenho satisfatório, com R2 superior a 0,75 em modelos lineares e ajuste estatisticamente adequado em modelos não lineares.

Conclusão: Em suma, os resultados não indicam uma relação significativa entre o perfil dos pacientes atendidos e a incidência de pneumonias associadas à ventilação mecânica. Isso pode ser atribuído à grande variabilidade nos serviços de saúde e nos perfis dos pacientes, assim como à complexidade dos critérios diagnósticos e dos múltiplos fatores de risco envolvidos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104096>

EP-175 - PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA - PAVM: DESCRIÇÃO DO PERFIL MICROBIOLÓGICO ENTRE PACIENTES INTERNADOS NA UTI DE UM HOSPITAL SENTINELA NA CIDADE DE MANAUS-AM

Fagner Chagas Raulino Andrade,
Ana Paula Sampaio Feitosa,
Antônio Fernandes Barros Lima Neto,
Antônio Janderson Rodrigues da Silva,
Noaldo Oliveira de Lucena

Fundação de Medicina Tropical do Amazonas,
Manaus, AM, Brasil

Introdução: A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) é uma infecção pulmonar adquirida no hospital devido ao uso prolongado do ventilador mecânico invasivo. Essa infecção é grave e pode levar a complicações sérias, como insuficiência respiratória, sepse. Nesses casos, os agentes agressores são geralmente constituídos por patógenos gram-negativos multirresistentes, como *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter*, *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Klebsiella*, *Enterobacter* e *Proteus mirabilis*. A relevância deste estudo se dá pelo aumento significativo na morbimortalidade e nos custos de assistência à saúde dos pacientes portadores de PAVM.

Objetivo: Mostrar o perfil microbiológico e de resistência aos antimicrobianos dos patógenos encontrados em amostras de pacientes internados nesta UTI no período de 2019 a 2023 em Manaus, Amazonas.

Método: Tratou-se de um estudo retrospectivo, descritivo, com uma abordagem quantitativa de análise de variáveis existentes no banco de dados da CCIH, incluindo indivíduos internados nas Unidades de Terapias Intensivas, no período de 2019 a 2023.

Resultados: No período deste estudo, foram diagnosticados e notificados 179 casos de pneumonia associada a ventilação mecânica. Em 2019, 27% dos casos do agravo em questão deu-se pelo patógeno *Klebsiella pneumoniae* sensível a cefalosporinas de 3ª geração. Já no ano de 2020, o principal patógeno foi a *Pseudomonas aeruginosa* sensível aos carbapenêmicos com 19% dos casos. No biênio 2021-2022, mostrou-se mais presente a *Klebsiella pneumoniae* também sensível a cefalosporinas de 3ª geração, representando 35% e 28%, respectivamente. Em 2023, 44% dos casos deu-se pelo microrganismo *Klebsiella pneumoniae*, sendo ela resistente aos carbapenêmicos.

Conclusão: Houve um acometimento significativo por *Klebsiella pneumoniae*. Notou-se que no ano de 2020, durante o período da pandemia do COVID-19, ocorreu uma mudança no patógeno mais frequentemente encontrado, possivelmente justificada por esse agravo mundial. Notou-se, ainda, que no ano de 2023 o patógeno é resistente a carbapenêmicos, o que demonstra a ineficácia destes para o tratamento adequado da pneumonia associada a ventilação mecânica no contexto da Unidade de Terapia Intensiva. Os achados deste estudo ratificam a relevância dos levantamentos epidemiológicos de forma contínua e sistemática para melhor entendimento dos aspectos terapêuticos, clínicos e biológicos dos patógenos relacionados com a PAVM e das abordagens clínicas na vigilância de infecções relacionadas a assistência à saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104097>

EP-176 - OSTEOMIELITE ASSOCIADA A FIXAÇÃO DE FRATURAS EM HOSPITAL REFERÊNCIA DE TRAUMA DO CEARÁ: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, CIRÚRGICO E MICROBIOLÓGICO EM UM ANO DE INTERNAMENTO

Ítalo Sousa Moraes Castro,
Maria Isadora Fernandes Dias,
Mariana Fontenele Ferreira Hiluy,
Melyssa Cavalcante Santana,
Glaydson Assunção Ponte,
Antônio Mauro Barros Almeida Júnior

Instituto Doutor José Frota (IJF), Fortaleza, CE,
Brasil

Introdução: A osteomielite associada a fixação de fraturas tem importância crescente pelo aumento do número de cirurgias com uso de implantes e do número de traumas associados a fraturas expostas.

Objetivo: Caracterizar o tratamento e o perfil microbiológico das osteomielites internadas no Instituto Dr. José Frota (IJF), hospital referência em trauma no Ceará.

Método: Coorte retrospectiva, baseado na revisão de prontuários de pacientes com mais de 18 anos e diagnóstico de osteomielite por cultura de fragmento ósseo ou material de síntese, internados no IJF no ano de 2023. Recebeu aprovação do comitê de ética do IJF (nº protocolo 6.624.375).

Resultados: Foram incluídos 109 pacientes com diagnóstico de osteomielite com prontuário disponível para revisão, sendo 95,4% associadas a fixação de fraturas. A mediana de idade foi de 44 anos e a prevalência do sexo masculino de 80,7%. Fratura exposta aconteceu em 56% dos pacientes. O mecanismo de trauma mais prevalente foi acidente automobilístico (63,3%). A mediana de tempo de internamento foi 51 dias e 59,6% dos pacientes esperaram mais de um mês para a realização da cirurgia definitiva. Os microrganismos mais isolados foram *Staphylococcus aureus* (38,5%), *Pseudomonas aeruginosa* (27,5%), *Klebsiella pneumoniae* (12,9%), *Acinetobacter baumannii* (9,2%), *Staphylococcus coagulase negativo* (9,2%) e *Escherichia coli* (6,4%). *S. aureus* apresentavam sensibilidade de 92,9% a glicopeptídeos, 95,2% a sulfametoxazol-trimetoprim, 28,6% a rifampicina, 26,2% a clindamicina e 2,4% a levofloxacina. *S. aureus coagulase-negativo* apresentavam 100% de sensibilidade a glicopeptídeos e 70% a sulfametoxazol-trimetoprim. *P. aeruginosa* apresentavam 26,9% de resistência a carbapenêmicos, 30,8% a ceftolozane-tazobactam e 7,7% a ceftazidima-avibactam. Entre os isolados de *K. pneumoniae*, 50% apresentavam resistência a carbapenêmicos e destes, apenas 33,3% eram sensíveis a ceftazidima-avibactam. *A. baumannii* resistentes aos carbapenêmicos totalizaram 75% dos isolados deste microorganismo e apresentaram 100% de sensibilidade à polimixina B e 16,7% de sensibilidade a tigeciclina (todos resistentes aos aminoglicosídeos e as quinolonas). *E. coli* apresentou 28,6% de produção de ESBL.

Conclusão: Em geral, houve um longo tempo de internamento e espera pela cirurgia definitiva. Há provável alta prevalência de produção de carbapenemases por gram-negativos, incluindo *P. aeruginosa*. Sulfametoxazol-trimetoprim, neste cenário, é uma boa opção de tratamento oral para gram-positivos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104098>

EP-177 - IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA NA INTERFACE SCIH E EQUIPE DE HIGIENE HOSPITALAR NO CONTROLE DE IRAS NO HOSPITAL GERAL DE PEDREIRA

Vitória Annoni Lange,
Irla Moana Amorim Nunes, Tatiana Eugenio,
Ana Paula de Oliveira Medina,
Gláucia Dias Arriero Martins

Hospital Geral de Pedreira, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A disseminação de patógenos resistentes é um problema de saúde pública e representa uma ameaça sanitária global crescente. Responsável também pelo aumento de custos, internações prolongadas e necessidade de cuidados mais intensivos e especializados. As bactérias resistentes aos antimicrobianos são transmitidas aos pacientes por meio de contatos entre profissionais de saúde, pelas mãos não higienizadas, equipamentos médicos compartilhados e o ambiente próximo ao paciente. Dessa forma a realização de medidas na prevenção e controle de infecções são de extrema necessidade dentro dos hospitais para reduzir a sua incidência. O

serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies nos serviços de saúde apresenta um importante papel na prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), e o aperfeiçoamento do uso de técnicas eficazes e a educação continuada da equipe são necessários visando controlar a disseminação dos patógenos resistentes.

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi promover a educação continuada da equipe de limpeza hospitalar visando a redução da disseminação dos patógenos multirresistentes.

Método: A partir do estudo do projeto CNPq-Processo 408811/2022-6, a avaliação da limpeza ambiental e concorrente foi realizada através de marcador fluorescente e a leitura com o auxílio de uma luz negra. Foi realizado uma ação contínua in loco e treinamento com as enfermeiras do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) para a equipe de higiene hospitalar, visando a orientação dos colaboradores sobre a importância das técnicas de limpeza, abordando os principais temas como bactérias multirresistentes, isolamentos e infecções, relacionando como tudo isso tem impacto sobre a internação do paciente. Foram distribuídos folders educativos sobre os temas. Antes e depois a intervenção leitosa da UTI foram marcados (5-10 pontos de máximo contato da equipe com o paciente).

Resultados: Antes da intervenção foram observados 35% das marcações realizadas como não conformes e 65% conformes, após a intervenção o número de não conformes caiu para 16% e de conforme subiu para 84%.

Conclusão: Por ser um problema de saúde pública com ameaça global o controle da disseminação dos patógenos resistentes requer cada vez mais medidas visando a sua redução, devendo ser abordada com urgência por toda equipe atuante dentro dos hospitais. A equipe de limpeza hospitalar é de extrema importância no seu controle e deve ser sempre incluída nas ações multidisciplinares realizadas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104099>

EP-178 - INOVAÇÃO DE PROTOCOLOS DE SANITIZAÇÃO PARA AMBIENTES CRÍTICOS HOSPITALARES UTILIZANDO QUARTENÁRIO DE AMONIA DE QUINTA GERAÇÃO ASSOCIADO COM A PRATA COLOIDAL

Valter Batista Duo Filho,
Ana Carolina S. Ramos Carvalho,
Ellen Dreger Cardoso, Diego Oliveira Pessoa,
Andre Oliveira,
Nilton Jose Fernandes Cavalcante,
Dulcilena de Matos Castro e Silva

Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A inovação na sanitização de ambientes hospitalares críticos é uma prioridade para a segurança dos pacientes, elevando os padrões de limpeza e prevenção de infecções.

Objetivo: Avaliar a frequência de aplicação e o tempo de tratamento para obter segurança na sanitização de ambientes críticos hospitalares.