

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.

Método: Foram analisados quartos de um hospital público de São Paulo. O primeiro protocolo se trata de sanitização única de quaternário de amônio de quinta geração e prata coloidal e limpeza manual das superfícies com o desinfetante de mesmo princípio ativo; já o segundo, é a mesma aplicação, porém durante três dias e terceiro protocolo seguindo a limpeza padrão do hospital. A contaminação foi medida em Unidades Formadoras de Colônia (UFC/m³) e Unidades Relativas de Luz (URL).

Resultados: A superfície do leito apresentou redução de 25,4% (N = 45/180) de UFC/m³ com o protocolo padrão e 93,3% (N = 1/15) com os protocolos de estudo. A bancada mostrou redução de 34,7% (N = 150/230) e 97,9% (N = 2/48); já a torre 34,1% (N = 230/360) e 100% (N = 10/10) e, a maçaneta 68% (N = 12/38) e 100% (N = 20/20), respectivamente. Os resultados de URL apresentaram: no leito, redução de 25% (N = 39/52) na higienização padrão e 91% (N = 7/78) após o protocolo do estudo; a bancada reduziu 50% (N = 9/18) e 99,4% (N = 1/185); a torre aumentou 34,8% (N = 329/244) e reduziu 96,7% (N = 1/31) e, a maçaneta aumentou 59% (N = 17/118) e reduziu 86,6 (N = 4/30), respectivamente. Nas amostras de ar, com a sanitização, houve redução de 50% (N = 200/408) imediata; depois de 24 horas o ambiente apresentou 35% (N = 143/408) do número de UFC/m³ inicial. Com o protocolo em estudo, houve redução significativa de microrganismos após sanitização eletrostática e manual das superfícies combinadas. Depois de duas horas, a análise mostrou redução de 95% (N = 36/376) das UFC/m³ de fungos e 75% (N = 28/360) das bactérias dispersas no ar, com o uso de sanitização. No término do monitoramento, os quartos apresentaram 47% (N = 195/368) menos microrganismos no ar. Os gêneros microbianos isolados, *Bacillus* spp, *Staphylococcus* spp, *Priestia* spp, *Cladosporium* spp, *Penicillium* spp e *Aspergillus* spp foram encontrados de forma aleatória. Ambos protocolos permitiram redução constante de microrganismos no ar e nas superfícies.

Conclusão: A sanitização combinada com a limpeza de superfícies com o produto analisado, permitiu redução significativa de URL e UFC/m³. As metodologias deste estudo mostraram adequação para a manutenção da qualidade ambiental, com redução duradoura de microrganismos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104100>

EP-179 - DETERMINAÇÃO DA CARGA MICROBIANA ANTES E APÓS DESINFECÇÃO COM TECNOLOGIA UVC EM UNIDADE ONCOLÓGICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO ESTADUAL

Giulia Yuni Davanço,
Matheus de Figueiredo Torres,
Anita de Carvalho Garcias,
Ivani Cristina Santos Costa,
Eloisa Basile Siqueira,
Fernando Luiz Affonso Fonseca,
Oscar de Figueiredo Torres,
Inneke Marie Van Der Heijden Natário

Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil

Introdução: Infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAs) apresentam extrema relevância atual pois podem acarretar um aumento expressivo no tempo das internações, elevando significativamente os gastos públicos no SUS. Com intuito de minimizar a disseminação de microrganismos, o uso da radiação UVC surgiu como um importante adjuvante na desinfecção de ambientes hospitalares.

Objetivo: O trabalho tem como objetivo avaliar a carga de microrganismos antes e após o uso da desinfecção UVC como adjuvante ao método de limpeza convencional em ambiente hospitalar.

Método: O estudo foi realizado na enfermaria de oncologia do Hospital Estadual Mário Covas (HEMC), de onde foram coletadas amostras do leito e seus arredores em 3 momentos distintos: logo após sua desocupação (momento A), após limpeza mecânica realizada pela equipe responsável (momento B) e após a desinfecção com radiação UVC (momento C). As amostras foram semeadas em placas com meio de cultura cromogênico e ágar sangue e quantificadas UFC, comparando os diferentes momentos das coletas.

Resultados: Foram obtidas 124 amostras de cada momento (A, B e C) em 8 coletas distintas de 4 quartos da enfermaria oncológica do HEMC. Em relação às culturas feitas em agar sangue (AS), foi observado crescimento microbiano em 79,84%, 64,52% e 27,42%, respectivamente nos momentos A, B e C. Já nos meios cromogênicos, tais porcentagens foram de 74,19% (A), 57,26% (B) e 25,81% (C). Os locais que apresentaram maior taxa de positividade logo após a alta foram os colchões dos leitos, interruptores, suporte de soro e barra de apoio do banheiro. Já os locais que apresentaram maior impacto com o uso da UVC foram as grades dos leitos, interruptores, suporte de soro e barra de apoio do banheiro.

Conclusão: Houve redução da carga microbiana em todos os pontos de coleta após a desinfecção complementada com UVC, mostrando que o uso desta tecnologia em hospitais públicos pode proporcionar, com baixo custo, uma diminuição expressiva de microrganismos ambientais garantindo assim um ambiente microbiologicamente mais seguro para o paciente oncológico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104101>

EP-180 - INVESTIGAÇÃO E CONTROLE DE CASOS DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTENTES A METICILINA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE BLUMENAU-SC

Henry Liszczyński, Luiza Heinzen,
Larissa Raffaelli Coninck,
Amanda de Miranda da Silva,
Manoella de Miranda da Silva,
Vanessa Pires da Silva,
Luiza Arantes Rodrigues,
Sabrina Sabino da Silva

Fundação Universitária Regional de Blumenau (FURB), Blumenau, SC, Brasil