

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

Introdução: Recém-nascidos hospitalizados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) são especialmente vulneráveis a aquisição de IRAS. O MRSA é um dos principais microrganismos causadores de infecções nesta população.

Objetivo: Relatar a ocorrência de casos de colonização e infecção por MRSA em recém-nascidos e a colonização de profissionais de uma UTI Neonatal e as medidas de controle e prevenção implantadas.

Método: Trata-se de um relato de caso, ocorrido em um hospital universitário de Blumenau/SC. Durante outubro, foram identificados 4 recém-nascidos com resultados de swab nasal com infecção de pele e com MRSA, sendo 2 pacientes com isolamento de MRSA em amostra clínica (hemocultura) e 1 paciente com identificação no aspirado traqueal. Diante deste quadro, foram realizadas as seguintes ações pelo Serviço de Controle de Infecção (SCI): 1) Investigação epidemiológica dos recém-nascidos e dos profissionais assistenciais da UTIN, com coleta de swab nasal a fim de identificar possíveis colonizados. 2) Descolonização e implantação das Medidas de Prevenção de Contato para os recém-nascidos com cultura positiva para MRSA. 3) Descolonização dos profissionais com swab nasal positivo para MRSA. A descolonização dos profissionais foi realizada com banho de Clorexidina degermante a 2% e aplicação de Mupirocina em vestibulo nasal, procedimento com duração de 7 dias. Os recém-nascidos foram descolonizados apenas com a aplicação de Mupirocina em vestibulo nasal, conforme protocolo institucional. 4) Implementação de check-list de desinfecção concorrente. 5) Divulgação de nova metodologia visual de higiene de mãos na prática com uso de incubadora.

Resultados: Foram coletados um total de 27 swabs nasal, sendo 17 amostras de profissionais e 10 amostras de recém-nascidos. Das 17 amostras dos profissionais, 3 positivaram para MRSA (17,6%). Os profissionais realizaram a descolonização conforme a orientação do SCIRAS. Dos recém-nascidos, 4 amostras positivaram para MRSA (40%). Após as intervenções realizadas, não foram identificados novos casos de infecção ou colonização de MRSA na UTIN.

Conclusão: A implantação de Medidas de Prevenção de Contato de pacientes infectados/colonizados por MRSA, bem como a investigação epidemiológica de recém-nascidos hospitalizados e funcionários e a descolonização de portadores deste germe, bem check-list da desinfecção concorrente, e nova metodologia visual de higiene de mãos com uso de incubadora, foram medidas eficazes para controlar a transmissão de MRSA em nossa UTIN.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104102>

EP-181 - CANDIDA AURIS PODE DISSEMINAR-SE SILENCIOSAMENTE NO ESTADO DE SÃO PAULO

Mariana Lanna Magalhães,
Camila Lima Doi Costa,
Vinícius Andrade Gonçalves,
Eduardo Servolo Medeiros, Thais Guimarães,
João Nobrega De Almeida Jr

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: *Candida auris* é patógeno fúngico emergente que causa surtos de Infecção Relacionadas à Assistência à Saúde. Um caso autóctone de fungemia foi reportado em Campinas em 2023, fato que ressalta a provável adaptação do microorganismo do ambiente para o hospedeiro humano na região. Existe a possibilidade de subdiagnóstico-subnotificação de *C. auris*, uma vez que técnicas laboratoriais específicas são necessárias para identificação desta espécie. Um mapeamento da capacidade dos laboratórios clínicos do estado de São Paulo (SP) para identificar *C. auris* pode ajudar a identificar deficiências e alertar as autoridades sanitárias para o estabelecimento de medidas que possam mitigar o subdiagnóstico e facilitar a contenção do microorganismo.

Objetivo: Avaliar a capacidade dos hospitais do estado de São Paulo em identificar *Candida auris*.

Método: Trata-se de um inquérito transversal, com início em Dezembro de 2023 e fim previsto para Novembro de 2024. Os dados são coletados on-line por meio da plataforma Google Forms. O formulário é enviado via email para hospitais e laboratórios clínicos do Brasil e do estado de SP. O estudo também é divulgado pela SPI e pela APECIH. O sistema Vitek2, espectrometria de massas (EM) MALDI-TOF, e PCR/sequenciamento foram considerados como métodos que identificam *C. auris*. Os resultados parciais referentes ao estado de SP serão apresentados. Análise estatística comparativa entre grupos foi realizada com o teste de qui-quadrado.

Resultados: Até Abril-2024, 107 hospitais responderam: 35 de hospitais da iniciativa privada (33%), 21 público-privados (n = 20%), 18 público-universitários (17%), e 33 de administração pública não universitários (n = 31%). Sessenta e três (59%) hospitais não tem método laboratorial que identifica *C. auris*. Entre os hospitais da iniciativa privada e os públicos não universitários, 66% e 61% não tem método para identificação de *C. auris*, respectivamente. Entre os hospitais público-privados e público-universitários, 62% e 39% não tem método para identificação de *C. auris*, respectivamente. A diferença dos percentuais encontrados não foi estatisticamente significativa (p = 0.28).

Conclusão: Mais da metade dos hospitais do estado de SP avaliados não tem métodos capazes de identificar *C. auris*. Portanto há o risco de disseminação “silenciosa” de *C. auris* na região. O referenciamento de leveduras para identificação em laboratórios com EM MALDI-TOF é uma alternativa custo-efetiva que deve ser discutida rapidamente com as autoridades locais e regionais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104103>

EP-182 - COVID-19 E AS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS): IMPACTO NO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EM UTI DO INTERIOR DE SÃO PAULO

Ana Luiza Augusto, Higor Netto Roizenblit,
Júlia Romano Favoretti,
Victor Eli Casagrande Camargo,
Juliana Cristina Tangerino

Faculdade São Leopoldo Mandic Araras, Araras, SP, Brasil