

negativo e 10 (13,1%) com resultado positivo (3 casos positivo para rinovírus, 2 casos positivos para COVID-19, 1 caso positivo para VSR, 1 caso positivo para FLU A, 1 caso positivo para FLU B, 1 caso positivo para COVID-19 + adenovírus e 1 caso positivo para VRS + rinovírus.). A incidência de SG e SRAG no períodos foi de 412,5 casos por 100.000 atendimentos no PA.

Conclusão: Dentre os casos de SG e SRAG, COVID-19 é o agente mais prevalente (27%). Os meses mar/23, abr/23, fev/24 e mar/24 foram os meses de maior incidência de casos de SG e SRAG, como também do vírus COVID-19. Dentre os isolados dos outros tipos de vírus, não foi possível determinar uma sazonalidade. No período, não foi possível diagnosticar caso de transmissão hospitalar.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104323>

EP-426 - ENDOCARDITE ASSOCIADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA EM PACIENTE JOVEM IMUNOCOMPETENTE TRATADA COM MONOTERAPIA: RELATO DE CASO

Pâmela Sarto Lopes, Kawane Alves Araújo,
Pedro Ataíde Lima, Emily Godoi Pereira,
Matheus Ferreira Rodrigues,
Julia Vilela Rezende,
Luciana dos Anjos Miranda, Paulo Pera Neto,
Eduarda Schuller de Toledo,
André Giglio Bueno

Hospital da Pontifícia Universidade Católica de
Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil

Introdução: A Endocardite Infecciosa (EI) por bactérias gram-negativas, especialmente do grupo não-HACEK, é uma condição rara e geralmente associada a indivíduos que fazem uso de drogas injetáveis ou relacionada à assistência à saúde e com altas taxas de letalidade. A EI por *Pseudomonas aeruginosa* é ainda menos frequente do que as EI causadas por bactérias da família Enterobacteriaceae, com poucas séries de casos descritas na literatura, porém sabidamente associada a quadros mais graves, com maior necessidade de intervenção cirúrgica.

Objetivo: Relatar caso de EI de coração direito por *Pseudomonas aeruginosa* em paciente jovem imunocompetente.

Método: Relato de caso e revisão de literatura.

Resultados: Paciente jovem, com hepatite C crônica, sem cirrose hepática, com EI de valva tricúspide por *P. aeruginosa* decorrente do uso inadequado de um portocath em veia subclávia direita. Tal dispositivo fora instalado alguns anos antes em outro serviço devido à necessidade de frequentes infusões EV de analgésicos por um quadro possível de fibromialgia evoluindo com dores crônicas de difícil manejo. Havia a hipótese de adicção a opioides. Na admissão chegou a apresentar quadro de sepse, evoluindo com sinais de insuficiência hepática, com melhora após tratamento. Apresentou complicações como embolia séptica para o parênquima pulmonar e para os grandes vasos pulmonares. O portocath foi retirado e posteriormente foi submetida à ressecção da vegetação em valva tricúspide e trombectomia em vasos pulmonares associadas

à antibioticoterapia EV por 6 semanas com Cefepime (6g/dia) em regime de internação hospitalar. Paciente apresentou boa evolução clínica e recebeu alta para casa após término do tratamento.

Conclusão: A rápida identificação da *Pseudomonas* nas hemoculturas, o início precoce de antibioticoterapia efetiva e a intervenção cirúrgica em tempo hábil foram fundamentais para a boa resposta clínica da paciente. Além disso, por se tratar de cepa com boas opções terapêuticas foi possível manter a monoterapia direcionada e com o menor espectro antimicrobiano possível, propiciando um menor risco de eventos adversos e menor risco de seleção de cepas resistentes. Não há consenso na literatura quanto à necessidade ou não da associação de antimicrobianos para o tratamento de EI por bacilos gram-negativos não HACEK, de modo que é fundamental o compartilhamento de experiências de casos de endocardite por patógenos pouco habituais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104324>

EP-427 - TERAPIA ANTIMICROBIANA INTRAVENTRICULAR EM PACIENTE COM VENTRICULITE CRÔNICA RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE: RELATO DE CASO

Pâmela Sarto Lopes, Daniel B.A. Castro,
Laís Villela de Moraes, Mariana Camargo Cerri,
Matheus Ferreira Rodrigues, Paulo Pera Neto,
Julia Vilela Rezende,
Eduarda Schuller de Toledo,
Luciana dos Anjos Miranda,
Nathalie Marcon Uski

Hospital da Pontifícia Universidade Católica de
Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil

Introdução: A meningite e a ventriculite relacionadas à assistência à saúde podem ocorrer após procedimentos neurocirúrgicos invasivos de urgência ou eletivos, na maioria das vezes associadas à presença de dispositivos como de derivação ventricular externa (DVE) ou peritoneal (DVP). A dificuldade em ultrapassar a barreira hematoencefálica é um desafio para a antibioticoterapia, gerando a necessidade de tempo prolongado de níveis elevados de antibióticos por via endovenosa (EV) e mesmo assim com altas chances de falha terapêutica. Uma alternativa a esse obstáculo é a terapia intraventricular ou intratecal, na qual o antibiótico é injetado diretamente no ventrículo cerebral ou no líquido da região lombar por meio de punção local.

Objetivo: Relatar um caso de sucesso de ventriculite crônica relacionada à assistência à saúde tratada com antibioticoterapia intratecal.

Método: Relato de caso.

Resultados: Este caso descreve um paciente em pós-operatório de neurocirurgia devido TCE grave com implantação de DVE para manejo de hidrocefalia pós-traumática, o qual evoluiu nas primeiras semanas de internação com quadro de meningite tratada de forma convencional. Todavia, apresentou nos meses seguintes recidivas da infecção e necessidade de implantação de DVP devido hidrocefalia crônica com sinais

de hipertensão intracraniana, com posterior evolução para quadro de ventriculite crônica e infecção do circuito de DVP com culturas positivas para *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella oxytoca*, *Klebsiella pneumoniae* e *Staphylococcus epidermidis*. Após sucessivas internações e ciclos de antimicrobiano EV, foi optado por terapia intraventricular com Vancomicina e Amicacina por 14 dias. Paciente recebeu alta em uso de DVP e antibioticoterapia mantida por 6 semanas com Ciprofloxacino e Rifampicina e, após esse período, evoluiu de maneira satisfatória e sem novas internações.

Conclusão: A terapia intraventricular ainda não é realizada de forma rotineira na prática clínica, apesar do aumento dos casos de infecções do sistema nervoso relacionadas à assistência à saúde. Ademais, a ausência de um guideline e de uma série de casos brasileiros sobre o tema dificulta a indicação e a realização desse tipo de terapia, sendo realizada somente como última alternativa para pacientes com casos crônicos que não respondem à terapia convencional. Dessa forma, o relato de um caso de sucesso contribui com a possibilidade de implementação de um protocolo que inclua a terapia intraventricular de forma mais precoce nos casos de difícil tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104325>

EP-428 - MAXIMIZANDO O VALOR NA SAÚDE PÚBLICA: AVALIANDO O RETORNO FINANCEIRO DO INVESTIMENTO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES CIRÚRGICAS EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DE ENSINO QUE ATENDE EXCLUSIVAMENTE PACIENTES PÚBLICOS

Raquel Bandeira da Silva,
Gabrielle Adriane Mota,
Thiago Carvalho Gontijo,
Laila Gonçalves Machado,
Glauco Sobreira Messias, Gabriel Costa Colen,
Barbara Lenoir Rabelo, Bráulio R.G.M. Couto,
Ana Paula Ladeira, Mauro José Costa Salles

Hospital Universitário Ciências Médicas de Minas Gerais (HUCM-MG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: Iniciativas baseadas em valor estão se tornando cada vez mais importantes como modelos estratégicos de gestão em saúde. A redução das taxas de infecção associada à assistência à saúde (IRAS), especialmente nas infecções de sítio cirúrgico (ISCs), tem sido atribuída ao desenvolvimento de programas de prevenção de infecções (PPI).

Objetivo: Avaliar custo/benefício de investimentos contínuos na prevenção de ISCs, estimando o impacto destas infecções na lucratividade hospitalar.

Método: Estudo de coorte retrospectivo de centro único, conduzido entre janeiro de 2019 e setembro de 2023, envolvendo pacientes submetidos a artroplastia, cirurgias de intestino delgado, colecistectomia, herniorrafia e redução de fraturas abertas. A definição de ISC seguiu os critérios estabelecidos pelo CDC/ANVISA. O custo de cada infecção foi obtido

na literatura. O estudo comparou a incidência de ISC entre 2019-2022 versus 2023. O hospital implementou um Escritório de Valor em Saúde em 2022 para acelerar a disseminação do atendimento em saúde baseado em valor, com foco no PPI, incluindo medidas para prevenir ISCs: máxima aderência à profilaxia antimicrobiana, feedback sobre a taxa de ISC para a equipe cirúrgica com análise de causa raiz, auditoria de procedimentos cirúrgicos, reforço das boas práticas na sala de cirurgia e melhoria do centro de materiais e esterilização.

Resultados: Durante o período basal (Jan/2019 - Dez/2022), foram incluídos 9.235 pacientes, sendo 59% mulheres e uma idade média de 51 anos. 368 foram diagnosticados com ISC, com taxa de mortalidade de 1,4%. Quando ocorre uma ISC, o tempo de internação é significativamente maior ($p=0,001$) e o risco de morte dobra ($RR=2,1$; $p=0,033$). Houve redução de 64% nas taxas de ISC, de 4% em 2019-2022 para 1,4% em 2023. Isso se traduz em 63 infecções prevenidas e 2 mortes a menos. O estudo atribui esse sucesso às medidas preventivas implementadas, pois não houve diferença significativa em termos de duração da cirurgia ($p=0,411$) e idade dos pacientes em cada grupo ($p=0,843$). Além disso, a redução na taxa de ISC levou a estadias hospitalares mais curtas e economia mensal entre R\$ 260.800 e R\$ 469.327.

Conclusão: As ISCs não apenas contribuem para readmissões, mas também impactam no desempenho do hospital. Investir em intervenções destinadas a reduzir infecções é essencial para melhorar o cuidado e a segurança do paciente. Este estudo destaca o retorno financeiro significativo associado ao investimento na prevenção de infecções.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104326>

EP-429 - RETORNO FINANCEIRO DO INVESTIMENTO EM PREVENÇÃO DE INFECÇÕES CIRÚRGICAS EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA ORTOPÉDICAS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Raquel Bandeira da Silva,
Gabrielle Adriane Mota,
Thiago Carvalho Gontijo, Bráulio R.G.M. Couto,
Glauco Sobreira Messias,
Ana Carolina Morganti, Ana Paula Ladeira,
Laila Gonçalves Machado,
Barbara Lenoir Rabelo, Mauro José Costa Salles

Hospital Universitário Ciências Médicas de Minas Gerais (HUCM-MG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) é responsável por executar ações visando prevenir infecções hospitalares (IRAS).

Objetivo: Estimar a economia gerada com a redução de infecções cirúrgicas (ISC), especificamente em procedimentos ortopédicos, e responder à pergunta: “Quanto um hospital ganha com os investimentos feitos em SCIH?”

Método: Coorte de cirurgias ortopédicas realizadas entre janeiro de 2019 e setembro de 2023 (Artroplastia de joelho, Artroplastia de quadril, Redução aberta de fratura). Os impactos da ISC em pacientes submetidos a estes procedimentos,