

Área: MICROBIOLOGIA/IRAS

Sessão: IRAS

EP-136

DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM ENFERMIARIAS DE UM HOSPITAL DE ENSINO



Gabriel Berg de Almeida, Ricardo de Souza Cavalcante, Felipe Augusto L. de Oliveira, Thaysa Sobral Antonelli, Bruno Cardoso de Macedo, Carlos Magno C.B. Fortaleza

Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Botucatu, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 7 - Horário: 10:37-10:42 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Embora os pacientes internados em enfermarias tenham menor gravidade do que aqueles internados em unidade de terapia intensiva (UTI) e usem menos dispositivos invasivos, eles também podem desenvolver infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).

Objetivo: Avaliar a incidência de IRAS associadas a dispositivos invasivos em enfermarias e compará-las com a UTI.

Metodologia: Foi feita vigilância por incidência das IRAS das enfermarias de clínica médica, infectologia, neurologia e transplante e da UTI adulto do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (Unesp), de fevereiro de 2014 até junho de 2018. A densidade de incidência (DI) das IRAS foi calculada pela relação do número de infecções com pacientes ou dispositivos-dia, multiplicadas por 1.000. A comparação das DI foi feita pelo Mid-P, considerou-se significativo um erro tipo alfa menor que 5%.

Resultado: O número de pacientes-dia nas enfermarias foi de 46.006 e na UTI 35.186. A DI de IRAS totais foi quatro vezes maior na UTI (34,0/1.000 pacientes-dia) do que nas enfermarias [8,6/1.000 pacientes-dia; OR=4,25 (IC95% 2,03-9,80), $p < 0,001$]. Não se observou diferença de DI para as pneumonias associadas à ventilação mecânica entre UTI (11,8/1.000 ventiladores-dia) e enfermaria [10,5/1.000 ventiladores-dia; OR=1,12 (IC 95% 0,55-2,28), $p = 0,77$] e nem para as infecções de corrente sanguínea associada a cateter venoso central de UTI (6,6/1.000 cateteres-dia) e enfermaria [6,2/1.000 cateteres-dia; OR=1,06 (IC95% 0,73-1,53), $p = 0,77$]. Para as infecções urinárias associadas à sondagem vesical de demora houve uma diferença marginalmente significativa para maior DI nas enfermarias [10,1/1.000 sondas vesicais-dia; OR=0,77 (IC95% 0,60-1,01), $p = 0,05$] do que na UTI (7,9/1.000 sondas vesicais-dia).

Discussão/conclusão: A semelhança de taxas de DI de IRAS associadas ao uso de dispositivos entre UTI e enfermarias indica a necessidade de medidas de prevenção e controle dessas IRAS em unidades de pacientes não críticos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.198>

Área: MISCELÂNEA

Sessão: IRAS

EP-137

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INFECÇÕES POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE NO HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO (HSPE-SP)



Joana Darc F. Alves, Alexandre Fernandes Adami, Ana Therra Manduca Soares, Bianca Pedroso, Natalia Reis Fraga, Marcela Bandeira, Renata Ferraz, Cristiano Melo Gamba, Cibele Lefevre Fonseca, João Silva de Mendonça, Augusto Yamaguti, Thaís Guimarães

Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 7 - Horário: 10:44-10:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: O *Clostridium difficile* tem se tornado um patógeno entérico cada vez mais conhecido, tanto em infecções comunitárias quanto em infecções relacionadas à assistência em saúde, é o principal responsável por diarreia associada ao uso de antibióticos. Apesar da alta incidência dessa infecção nos EUA, existem muito poucos dados no Brasil a respeito da incidência, talvez por falta de diagnóstico, e o pouco que se sabe são relatos de surtos.

Objetivo: Descrever a epidemiologia das infecções por *Clostridium difficile* no Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo.

Metodologia: Estudo retrospectivo dos casos de infecção por *Clostridium difficile*, cuja pesquisa foi positiva para toxina A/B em 2016 e 2017. Os dados foram coletados por meio da análise de prontuários e do preenchimento de uma ficha-padrão. Analisamos variáveis demográficas, unidade de internação, presença de comorbidades, uso de antimicrobianos prévios, alterações laboratoriais de leucócitos, proteína C reativa e creatinina, tratamento e mortalidade.

Resultado: Analisamos 84 casos de pacientes cuja pesquisa de toxina A/B foi positiva no período; 47 (56%) pertenciam ao sexo feminino, com média de 68,1 anos; 76 (90,5%) dos pacientes apresentavam comorbidades, 14 (18,4%) eram portadores de neoplasias; 12 (14,3%) já internaram com diagnóstico de diarreia; 49 (58,3%) haviam feito uso de antimicrobianos previamente, Ceftriaxona e Piperacilina-Tazobactam foram os antimicrobianos mais prescritos. Com relação às alterações laboratoriais no momento do diagnóstico, pudemos observar média de leucócitos de 11.210 células; média de proteína C reativa de 11,7 mg/dL e média de creatinina sérica de 1,6 mg/dL; 60 pacientes (71,4%) receberam tratamento, 56 pacientes com metronidazol e somente quatro receberam vancomicina como primeira escolha terapêutica. Mortalidade hospitalar foi de 8,3%.

Discussão/conclusão: A incidência de infecção por *Clostridium difficile* no HSPE foi constante, com uma média de oito casos/mês, não foram detectados surtos no período. Há necessidade de avaliar a incidência por 10.000 pacientes-dia. As infecções por *C. difficile* acometem pacientes idosos, com uso