

evoluiu para alta hospitalar, com apenas três casos de óbitos. As condutas para a prevenção e o controle de IRAS precisam estar baseadas em evidências científicas, como o levantamento do histórico do paciente realizado por triagem baseada em inquéritos e pesquisa laboratorial, auxiliando nas medidas a serem tomadas para prestar assistência de qualidade visando, prioritariamente, a segurança do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101366>

EP-289

SURTO DE TRANSMISSÃO HOSPITALAR DE SARAMPO NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO (MSP), ANO 2019



Milton Lapchik, Valquiria Oliveira Brito, Fernanda Dos Santos Zenaide, Maria Gomes Valente, Ingrid Weber Neubauer, Maria do Carmo Souza

Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar (NMCIH), Divisão de Vigilância Epidemiológica. (DVE), Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVISA), Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS-SP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Em 2019, foi documentado surto de Sarampo no Município de São Paulo, tendo como fator causal a baixa cobertura vacinal. Fragilidades nos processos de diagnóstico de sarampo em setor de triagem e internação hospitalar, instituição tardia de precauções e isolamento ao atendimento de casos suspeitos e confirmados de sarampo e a baixa cobertura vacinal contra o sarampo aos profissionais de saúde são descritas como fatores que favorecem a ocorrência de surto de sarampo com transmissão hospitalar e em serviços de assistência à saúde.

Objetivo: Analisar a ocorrência de surto de sarampo hospitalar no MSP e os fatores de risco relacionados à transmissão.

Metodologia: A vigilância epidemiológica e a notificação compulsória de casos suspeitos e confirmados de sarampo são parte integrante das ações de vigilância das doenças de notificação compulsória (DNCs). Em 2019 foi diagnosticado surto de sarampo no MSP. A definição de caso suspeito e confirmado de sarampo foi a mesma do Ministério da Saúde. A definição de surto de transmissão hospitalar de sarampo foi baseada no período de incubação da doença e o tempo de hospitalização, sendo possível classificar os casos de aquisição hospitalar e comunitária.

Resultados: No ano de 2019, foram notificados 7 surtos de sarampo em hospitais e serviços de dialise no MSP. Houve predomínio de acometimento de profissionais de saúde em 85,7%. As unidades de internação e de atendimento envolvidas nos surtos foram: UTI adulto, UTI pediátrica, Centro Cirúrgico, P S. Não ocorreram óbitos por sarampo nos surtos notificados. Somente 44% dos hospitais avaliados realizaram triagem de acompanhantes de pacientes com sarampo e visitantes. Em 91,7% dos hospitais públicos e privados do MSP, foram realizadas campanhas de vacinação.

Discussão/Conclusão: As infecções adquiridas na comunidade, passíveis de prevenção com vacinas, podem ser

classificadas como IRAS tendo como fatores de risco a menor cobertura vacinal da equipe multiprofissional, pacientes, visitantes/acompanhantes e por falhas nas práticas de isolamento. Casos individuais de sarampo em profissionais de saúde determinaram infecções cruzadas para pacientes e colaboradores, apesar das campanhas internas de vacinação realizadas em 91,7% dos hospitais públicos e privados do MSP, a todos os profissionais. Os surtos de sarampo em serviços de assistência à saúde apresentaram relação com o surto da doença no MSP. O maior número de acometimentos ocorreu em profissionais de saúde, com acometimento de casos individuais suscetíveis.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101367>

EP-290

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO BRASIL NO PERÍODO DE 2012 A 2019



Raissa Barreto Lima, Ana Carolina Pachêco de Menezes Rios, Isadora Abreu Oliveira, Giovanna Carvalho Sousa, Amanda Silva Vilas Boas, Gustavo Bomfim Barreto, Gustavo Ferreira Lopes, Martha Mattos de Bitencourt, Fernanda Baratto, Maristela Rodrigues Sestelo

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil

Introdução: A tuberculose é considerada uma emergência mundial de alta magnitude principalmente por sua relevância infectocontagiosa. Atualmente, o Brasil é um dos 22 países que concentram 80% da carga mundial da doença. Dentro desse cenário de alta taxa de morbidade e contágio do bacilo, os profissionais de saúde apresentam maior risco de infecção em comparação à população geral. Portanto, conhecer o perfil epidemiológico da doença em profissionais de saúde e as suas vulnerabilidades é de suma importância para traçar estratégias de prevenção para esse grupo de risco.

Objetivo: Analisar e descrever o perfil epidemiológico da tuberculose em profissionais de saúde no Brasil de 2012 a 2019.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, retrospectivo e de caráter descritivo, com dados obtidos através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), a partir de consulta ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do período de 2012 a 2019. As variáveis utilizadas foram: profissionais de saúde, ano de diagnóstico, casos confirmados, região, raça, sexo, faixa etária, forma da tuberculose e situação de encerramento.

Resultados: No período de 2012 a 2019, o número total de casos de tuberculose em profissionais de saúde no Brasil foi de 6.337. A região Sudeste foi a que acumulou mais casos confirmados (50,1%) seguida da região Nordeste (20,03%). As raças mais acometidas foram a branca e parda, com 49,9% e 37,4% dos casos, respectivamente. Observou-se predominância do sexo feminino (63,57%) e da faixa etária de 20 a 39 anos (52,82%). A principal forma foi a tuberculose pulmonar (69,18%) seguida da forma extrapulmonar (27,05%) e mista (3,77%). A análise relativa do desfecho demonstrou porcentagem de cura dentro do esperado (85,04%), sendo iden-