

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM INFECÇÕES HOSPITALARES EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Fabiana Xavier Cartaxo Salgado, Tarquino Erastides Gavilanes Sanchez e Mauro Karnikowski – SES/DF; Carla Monteiro de Souza, Juliana Carneiro Gonçalves e Margô Gomes de Oliveira Karnikowski – UnB; Noriberto Barbosa da Silva – UCB

Introdução: As Infecções hospitalares (IH) estão entre as principais causas de morbidade, mortalidade e elevação de custo para o tratamento do doente. Parte destas infecções pode ser evitada com a aplicação de medidas de prevenção baseadas em conhecimento técnico adequado e perfil do paciente. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico de pacientes acometidos por IH em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Métodos:** Estudo retrospectivo com revisão de prontuários médicos, em uma UTI de hospital público de Brasília no ano de 2010. Foram investigadas: idade, sexo, período de internação, desfecho clínico, topografia e micro-organismo associado à IH. **Resultados:** A amostra foi de 47 pacientes acometidos por IH, o que representou 24,2% dos pacientes internados no período. O total de IH encontrado foi de 73, o que representou 1,5/paciente. A idade média encontrada foi de 57 (\pm 17) anos, sendo 48,9% masculino e 51,1% feminino, com tempo de internação de 39 \pm 22 dias. O desfecho de alta ocorreu em 42,5% e o óbito em 57,5%. A topografia das IH foi representada por Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (n=29), Sepsis (n=20), Infecção do sítio do Catéter Venoso Central (n=14), Infecção do Trato Urinário (n=6) e outros (n=4). Em 26 IH foram identificados os micro-organismos causadores, são eles: *P.aeruginosa* (n=7), *S.aureus* (n=5), *A.baumannii* (n=4), fungos (n=4), *Klebsiella* (n=2), *E.aerogenes*, *E.cloacae*, *Staphylococcus* e *Serratia marcescens* com n=1 cada, sendo que destes 27% eram micro-organismos multiresistentes. **Conclusão:** A descrição do perfil epidemiológico dos pacientes acometidos por IH pode colaborar com a formulação de programas de prevenção a este tipo de infecções.

PERFIL SOROLÓGICO DE INDIVÍDUOS ANTI-HBC REAGENTE E HBSAG NEGATIVO PROVENIENTES DE UM BANCO DE SANGUE EM UMA ÁREA DE BAIXA ENDEMICIDADE PARA HBV

Jane Dagmar Pollo Renner, Leila Marisa Ebert Almeida, Fabiane dos Santos Machado, Betina Brixner – UNISC

Introdução: O vírus da Hepatite B (HBV), mesmo depois de eliminado, deixa marcas sorológicas que podem demonstrar esse contato prévio ou infecção oculta. O perfil de marcadores permite identificar os diferentes estágios da infecção pelo HBV. **Objetivos:** Definir o perfil sorológico e molecular de indivíduos de uma área de baixa endemicidade para o HBV excluídos de doação de sangue por apresentarem anticorpos contra o antígeno do cerne do HBV (anti-HBc total), apesar de negativos para o antígeno de superfície do HBV (HBsAg). **Métodos:** Um estudo transversal foi delineado para avaliar o perfil sorológico de indivíduos anti-HBc total reagente e HBsAg negativo impedidos da doação sanguínea no Banco de Sangue Hemovida de Novo Hamburgo e Santa Cruz do Sul, no Rio Grande do Sul. No período de novembro/2009 a março/2010 foram selecionados 89 indivíduos, todos apenas anti-HBc total reagente, com os demais

marcadores rotineiramente testados negativos. Os marcadores sorológicos foram determinados utilizando kits comerciais Anti-HBs ELISA da Labtest®. **Resultados:** A amostra do estudo foi composta por 89 impedimentos, sendo que 74% apresentavam títulos de anti-HBs maior do que 10 UI/L. **Conclusão:** A partir dos dados do presente estudo, é possível concluir que estes indivíduos de uma zona considerada de baixa endemicidade para o HBV, excluídos de doação sanguínea por apresentarem anti-HBc total reagente isolado, 74% apresentaram títulos de anti-HBs que lhe conferem imunidade contra o HBV. Estudos posteriores devem ser feitos para pesquisar se o DNA do HBV está presente nesses indivíduos que foram anti-HBs não reagentes.

PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA: O IMPACTO DO BUNDLE

Francyne Sequeira Lopes, Cassiana Prates, Fabiano Ramos, Paola Hoff Alves, Marilaine Peres Silva – Hospital Ernesto Dornelles

Introdução: A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é a principal causa de mortalidade em pacientes de UTI, estimada em 24 a 50%. Possui elevado custo devido ao aumento da permanência (de 7 a 30 dias), uso prolongado de antimicrobianos e demais custos do tratamento. Diversas estratégias têm sido lançadas para prevenção de infecções associadas a dispositivos invasivos. O bundle é um grupo de boas práticas baseadas em evidências que, quando implementadas em conjunto para todos os pacientes em ventilação mecânica, resultam em uma redução importante nas taxas de PAV. **Objetivo:** Verificar o impacto da implementação do Bundle PAV. **Métodos:** Estudo caso-controle dos pacientes internados na UTI do Hospital Ernesto Dornelles em Porto Alegre/RS, que utilizaram ventilação mecânica (VM) nos anos de 2009 e 2010. A coleta de dados foi realizada através do instrumento de adesão ao bundle e fichas da busca ativa do serviço de controle de infecção. O bundle foi implementado em abril de 2010. **Resultados:** A densidade de incidência de PAV no ano de 2010 (10,6/1000 VM-dia) foi maior do que a incidência de PAV no ano de 2009 (6,4/1000 VM-dia), no entanto, observa-se uma redução de 14% da média de VM-dia após a implementação do bundle. A adesão ao bundle mantém-se em torno de 50%. **Conclusão:** A adesão de 50% ao bundle é satisfatória quando comparada a estudos europeus, porém, não houve redução das taxas de PAV, o que pode estar relacionado ao subdiagnóstico desta infecção em 2009. Apesar de o impacto do bundle não estar diretamente relacionado a redução nas taxas de infecção, observamos resultados indiretos satisfatórios (redução risco-exposição, redução média permanência em VM).

PNEUMONIAS ASSOCIADAS À VENTILAÇÃO MECÂNICA NO CTI ADULTO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE: ANÁLISE DE 5 ANOS

Nycolas Kunzler Alcorta, Loriane Rita Konkewicz, Jessica Dallé, Cristófer Farias da Silva, Fabiano Marcio Nagel, Thiago Lisboa, Nádia Mora Kuplich, Márcia Rosane Pires, Carem Gorniak Lovatto, Rodrigo Pires dos Santos – HCPA

Introdução: As pneumonias associadas à ventilação mecânica (PAVM) representam importante morbidade e mortalidade. Desde

2006, foi instituído um protocolo de manejo de PAVM no Centro de Terapia Intensiva (CTI) adulto do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Objetivos:** Analisar as PAVM ocorridas no CTI do HCPA. **Métodos:** Estudo prospectivo das PAVM ocorridas no CTI do HCPA, de maio de 2006 a dezembro de 2010, analisando as características demográficas e clínicas. As PAVM foram identificadas pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, de acordo com o protocolo vigente. **Resultados:** Foram identificadas 406 PAVM, sendo 61% em pacientes masculinos, com idade média de 57 anos. A média de dias totais em VM foi de 25 dias. As PAVM ocorreram em média a partir do 12º dia de uso de VM, sendo 12 dias em média nos primeiros três anos e 10 dias nos últimos dois anos. A média de gravidade (APACHE) foi 20 e a ocorrência de óbitos 45,3%. Os principais micro-organismos identificados foram: Acinetobacter spp. 23%, Staphylococcus aureus 18%, Pseudomonas aeruginosa 17%, Klebsiella pneumoniae 13% e outros. Destes, 42,4% eram germes multirresistentes (GMR), sendo em cada ano, respectivamente 43%, 55%, 37%, 38% e 34%. As PAVM por GMR ocorreram em média no 14º dia, enquanto as demais no 10º dia. Dentre os pacientes que foram a óbito, 47% apresentaram PAVM por GMR. **Conclusões:** No CTI do HCPA, no período do estudo, a maioria das PAVM ocorreu em pacientes adultos masculinos. A mortalidade dos pacientes foi alta, mas não relacionada com aquisição de GMR. As PAVM por GMR ocorreram mais tardiamente do que as demais. A incidência de PAVM por GMR diminuiu ao longo dos anos.

PREVALÊNCIA DE COLONIZAÇÃO POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA CARDÍACA NO INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DE PORTO ALEGRE

Otávio Luiz da Fontoura Carvalho, Erci Siliprandi, Juliana Flores Guedes, Darlan Sebastião da Rosa, Rodrigo Pires dos Santos e Karina Dias Pinto – ICFUC

Introdução: Staphylococcus aureus é um importante agente infeccioso, podendo causar desde infecções de pele a infecções sistêmicas com mortalidade elevada. Cerca de 20% a 30% da população é portadora crônica. A cavidade nasal anterior é o principal sítio de colonização. **Objetivo:** Mensurar a prevalência de colonização por S. Aureus, identificar fatores de risco e os desfechos associados em pacientes pré-cirúrgicos. **Métodos:** Foi realizado um estudo de coorte em todos os pacientes submetidos a cirurgias de grande porte no Instituto de Cardiologia. Foram coletados um swab nasal e um de orofaringe, no período de 14 de abril a 01 de setembro de 2010. **Resultados:** Dos 348 pacientes pesquisados, 25% (N=87) estavam colonizados pelo S. aureus; desses 50,6% (N=44) em orofaringe, 34,5% (N=30) em sítio nasal e 14,9% (N=13) nos dois sítios. Hospitalizações (P=0,037) e procedimentos invasivos prévios (P=0,055), tempo de uso de sonda vesical de demora (P=0,025) e cateter venoso central (P=0,014), tempo de uso de antimicrobianos previamente (P=0,006), uso prévio de alguns antibióticos como vancomicina (P=0,015), penicilina (P=0,036) e aminoglicosídeos (P=0,015) se correlacionaram significativamente com a identificação do germe na análise bivariada. Oito por cento (N=28) dos pacientes apresentaram infecção de ferida operatória. Dos pacientes portadores 16,1% (N=14) apresentou infecção pós-operatória, enquanto que a infecção em não portadores foi de 5,7% (N=15) (P=0,001).

A mortalidade total foi de 7,2% (N=25). A mortalidade em pacientes portadores de S. aureus foi de 14,9% (N=13) foram a óbito, contra 4,6% (N=12) dos não portadores (P=0,003).

PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO DA CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADA AO CATETER DE DUPLO-LÚMEN NOS PACIENTES DO SERVIÇO DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA DA FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA

Fabrcio Ribeiro de Campos, Kellen Carla de Oliveira Ribeiro, Livia Diniz Berteli Xeruti, Michele Aparecida Reis Taveira, Maria Auxiliadora Mancilha Carvalho Pedigone, Gislaine Cristhina Bellusse, Sara Rodrigues Kellner e Gabriela Ravagnani Faria e Silva – Fundação Santa Casa de Franca

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi determinar a prevalência das infecções da corrente sanguínea (ICS) e propor medidas de prevenção com intuito de diminuir essa ocorrência. **Métodos:** Foi realizada uma análise de prontuários dos pacientes que utilizaram cateter de duplo-lúmen no período de janeiro a junho de 2010 no Serviço de Terapia Renal Substitutiva de um hospital de grande porte, localizado no interior do estado de São Paulo. **Resultados:** Dentre os 48 pacientes portadores de cateter de duplo-lúmen, 13 (27,08%) apresentaram ICS. Foram utilizados 101 cateteres de duplo-lúmen nestes pacientes, sendo que, em média, cada paciente utilizou 2,10 cateteres e o tempo de permanência médio foi de 39,72 dias. O agente etiológico mais encontrado nas hemoculturas foi o Staphylococcus aureus, seguido pela Klebsiella pneumoniae. O índice de ICS encontrado neste período foi acima do considerado aceitável pela literatura nacional e internacional, porém abaixo comparado a diferentes pesquisas. **Conclusão:** Existem medidas para prevenir a ICS e os profissionais de saúde devem adotá-las a fim de contribuir para a melhora da qualidade de vida do paciente.

PREVALÊNCIA DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA (PAV) EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEUROCIRÚRGICA

Rafael Zechlinski Pereira – ISCMPA

Introdução: A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é uma das mais frequentes causas de infecções nas UTIs nacionais, proporcionando elevação nas taxas de mortalidade e altos custos frente à elevada permanência e uso de antimicrobianos. **Objetivo:** O presente estudo pretende identificar a prevalência de PAV em uma UTI Neurocirúrgica e sua evolução frente à adequação às medidas preventivas de PAV adotadas segundo protocolo do CCIH; identificação dos principais agentes etiológicos e o desfecho clínico apresentado pelos pacientes acometidos de PAV. **Métodos:** O estudo foi realizado na UTI do Hospital São José da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Centro de Referência de Alta Complexidade em Neurocirurgia, no período de janeiro a dezembro de 2010. Os dados foram coletados prospectivamente e examinados retrospectivamente a partir do banco de dados de vigilância do CCIH; Avaliou-se a aderência as medidas de: cabeceira elevada, fisioterapia diária, higiene oral, ausência de líquido no circuito do ventilador, posição do filtro higroscópico e verificação