



ANAIS XXIII JORNADA PARANAENSE DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

1. Análise da Utilização de Cateter Venoso Central Impregnado com Clorexidina e Sulfadiazina de Prata em uma Unidade de Terapia Intensiva.

André Luiz Parmegiani de Oliveira, Viviane Maria de Carvalho Hessel Dias, Andressa Schaia Rocha, Andrea Cavali da Costa Meira.

Hospital Nossa Senhora das Graças - Curitiba Paraná

Introdução: Os cateteres venosos centrais (CVC) são muito utilizados em unidades de terapia intensiva. Entretanto sua utilização traz potencial risco de infecção. Programas educacionais e monitoramento da inserção e manutenção destes acessos (*Bundles*) podem contribuir para redução desta ocorrência. Além disso, a utilização de dispositivos impregnados com antisépticos e antibióticos podem contribuir para este controle. **Objetivo:** Analisar o impacto da utilização de cateter de curta permanência impregnado com clorexidina e sulfadiazina de prata na redução de ocorrência de infecções primárias de corrente sanguínea relacionadas ao cateter central (IPCS-CVC), em uma unidade de terapia intensiva geral de 20 leitos (UTIG). **Método:** No período entre maio e julho de 2018 foi disponibilizado CVC impregnado com clorexidina e sulfadiazina de prata para procedimentos de inserção realizados dentro da unidade. Todos os pacientes foram acompanhados individualmente até a retirada do dispositivo ou óbito do paciente e verificação final de ocorrência de infecção. Como grupo comparativo foram analisados pacientes tratados nesta unidade que fizeram uso de CVC de curta permanência não impregnado. Os dados de monitoramento de *Bundle* de prevenção e higiene de mãos também foram acompanhados no período. Os dados foram compilados em planilha de Excel para viabilizar a análise. Para análise estatística foi aplicado o teste chi-quadrado para variáveis qualitativas e Mann Whitney para variáveis contínuas. **Resultado:** Entre os 17 pacientes utilizaram cateter impregnado, apenas 01 teve infecção (5,8%). Quarenta e seis utilizaram cateter venoso central não impregnado e 05 apresentaram infecção (10,8%) sendo $p=0,56$. A média de idade dos pacientes que fizeram infecção foi de 66 anos e entre os que não tiveram infecção foi de 61 anos ($p=0,76$). O tempo uso médio em dias do cateter para quem apresentou infecção foi de 24 dias e para quem não apresentou foi de 09 dias ($p=0,31$). Em todos os casos de infecção o CVC foi removido. A conformidade geral ao *bundle* de prevenção de infecção de cateter e a adesão aos 05 momentos para higiene de mãos na unidade foi de 94,01% e 83,41% respectivamente no período estudado. O patógeno mais comum causador de infecção foi *Staphylococcus* não produtor de coagulase (4/6 casos) **Discussão:** De forma geral, a utilização de cateter impregnado pareceu afetar o risco de infecção de corrente sanguínea associada a cateter central, no entanto este resultado não foi estatisticamente significativo, provavelmente pelo tamanho amostral.



ANAIS XXIII JORNADA PARANAENSE DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

2. Mediastinite em cirurgia cardíaca: o papel do enfermeiro na sua prevenção

Daiane Maria da Silva Marques, Caroline Guimarães Pançardes da Silva Marangoni

Hospital Nações e Hospital Da Polícia Militar do Paraná - Curitiba PR

Introdução: A Mediastinite é uma infecção do sítio cirúrgico (ISC) cuja incidência depende de fatores intrínsecos e extrínsecos ao paciente. Na sua etiologia ocorre uma infecção/ inflamação do tecido conjuntivo que pode estar ou não associada a osteomielite. Esta infecção possui uma alta taxa de mortalidade. Considerando que a equipe de enfermagem atua diretamente nos cuidados com estes pacientes, surgiu a problemática: Qual o papel do Enfermeiro na prevenção de mediastinite no pós-operatório de cirurgia cardíaca? **Objetivo:** Esse estudo buscou avaliar os fatores de riscos extrínsecos, da mediastinite relacionados aos cuidados de Enfermagem prestados no pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Método:** O aspecto metodológico utilizado nessa pesquisa foi uma revisão bibliográfica integrativa, realizada a partir de produções científicas publicadas nos últimos cinco anos (2011-2016) na Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME). **Resultados:** Nessa análise, foram encontrados apenas 20 artigos, o que torna possível identificar a escassez de produções científicas sobre os cuidados de enfermagem na prevenção da mediastinite no Brasil. Nesses trabalhos selecionados, os aportes teóricos principal das pesquisas que se relacionam a esse estudo foram: Mediastinite no pós-operatório de cirurgia cardíaca e Cuidados de Enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Com esses resultados, tornou possível compreender que a mediastinite no pós-operatório de cirurgia cardíaca, especificamente na cirurgia de revascularização do miocárdio é uma infecção do sítio cirúrgico grave, que apresenta uma elevada taxa de mortalidade. Cabendo ao Enfermeiro um papel essencial durante o período pós-operatório do paciente submetido à cirurgia cardíaca principalmente na prevenção de complicações. **Discussão:** Observou-se que é essencial aliar o conhecimento técnico científico a prática diária, capacitando a equipe de Enfermagem para prestar uma assistência de qualidade e efetiva, a fim de oferecer uma rápida recuperação do paciente e redução do tempo de hospitalização. Considerando esse estudo, foi possível identificar as medidas de prevenção de ISC relacionado à mediastinite, podendo destacar como as principais: a higienização das mãos antes e após contato com a ferida operatória e a técnica asséptica e estéril na troca do curativo.



ANAIS XXIII JORNADA PARANAENSE DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

3. Intervenção farmacêutica na prescrição de profilaxia de úlcera de estresse em uma unidade de terapia intensiva

Franciele Robes, Elizana Silva Ferreira, José Arthur Brasil, Caroline Mensor Folchini, Priscilla Lorayne Gonzaga de Oliveira, Giovana Cristine Krueger.

Instituto de Neurologia de Curitiba - Curitiba PR

INTRODUÇÃO: A incidência de sangramentos gastrointestinais em pacientes internados em unidade de terapia intensiva é em torno de 2 a 5%, alguns dos fatores de risco incluem ventilação mecânica maior que 48 horas, coagulopatias, injúria renal aguda e falência hepática. Evidências sugerem que o uso de protetores gástricos aumentam o risco de pneumonias nosocomiais, infecções por *Clostridium difficile* e eventos cardiovasculares. **OBJETIVO:** O objetivo foi analisar o percentual de intervenções relacionadas à prescrição de profilaxia de úlcera estresse em pacientes sem critérios de indicação. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo retrospectivo, desenvolvido na unidade de terapia intensiva de um hospital privado de ensino de Curitiba, no período de maio a agosto de 2018. As prescrições médicas foram analisadas pelo farmacêutico que apontou em reunião multidisciplinar os pacientes com prescrição de protetores gástricos sem critérios de indicação. **RESULTADOS:** 643 prescrições médicas foram analisadas, das 193 intervenções realizadas pelo farmacêutico, 19 (10%) foram relacionados à sugestão da suspensão da profilaxia de úlcera de estresse. Inibidor de bomba de prótons foi o medicamento prescrito em cerca de 80% das profilaxias sem indicação, seguido por antagonista do receptor H₂. A aceitabilidade dessas intervenções pela equipe médica foi em torno de 96%. **DISCUSSÃO:** Cerca de 30% dos pacientes internados em unidades de terapia intensiva recebem inapropriadamente profilaxia para úlcera de estresse, que segundo Uvizl e colaboradores (2017) é fator de risco independente para desenvolvimento de pneumonia nosocomial. Os benefícios dessa profilaxia ainda não estão bem elucidados já que a prevenção de sangramentos gastrointestinais é acompanhada pelo risco de infecções hospitalares e de uma série de outras reações adversas, além da falta de bons estudos randomizados que mostrem um real impacto na redução de mortalidade. O farmacêutico clínico ao revisar prescrições médicas pode auxiliar na identificação de problemas relacionados a medicamentos, as intervenções realizadas por ele auxiliam direta ou indiretamente no controle de infecção hospitalar, pois favorecem o uso racional de medicamentos, além do benefício econômico envolvido. Dessa forma, torna-se evidente a importância de um trabalho multidisciplinar na prevenção de infecções hospitalares.



ANAIS XXIII JORNADA PARANAENSE DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

4. Estratégias para redução de Infecção Hospitalar em uma Unidade de Terapia Intensiva

Elizana Silva Ferreira, Franciele Robes, José Arthur Santos Brasil, Mireille Spera, Laudicéia Xavier, Carla Cisz.

Instituto de Neurologia de Curitiba - Curitiba PR

Introdução:As infecções hospitalares ocorrem em cerca de 10% dos pacientes hospitalizados em unidade de terapia intensiva e constituem um grande problema para a segurança dos pacientes, já que resultam em internação prolongada, incapacidade em longo prazo, aumento de resistência microbiana e aumento da mortalidade, além do ônus financeiro adicional ao sistema de saúde, pacientes e familiares. **Objetivo:**O objetivo principal foi mostrar o impacto das estratégias para redução de infecção em uma unidade de terapia intensiva adulto. **Método:**Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo com análise das médias de infecção hospitalar (taxas e densidades) dos anos de 2015, 2016, 2017 e primeiro semestre de 2018, em um hospital privado de ensino em Curitiba. As estratégias analisadas foram: valorização da visita multidisciplinar; fortalecimento de medidas de prevenção de *delirium*, mobilização precoce, dupla checagem dos *bundles* de pneumonia associada à ventilação mecânica, cateter central e periférico, cateter vesical de demora e discussão e controle dos antimicrobianos com o coordenador médico (diarista/rotineiro), médico infectologista e farmacêutico clínico. As estratégias foram discutidas diariamente em visita multidisciplinar e registradas em plano terapêutico através de *checklist*. **Resultado:**As médias de infecções hospitalares em 2015, 2016, 2017 e no primeiro semestre de 2018 foram 10,44%, 9,05%, 5,21% e 4,50% respectivamente, já as densidades foram de 30,06; 23,65; 15,71 e 15,79. Vale ressaltar que no mês de julho de 2018 a taxa de infecção hospitalar foi zero. **Discussão:**Nota-se uma clara redução nas médias de infecções hospitalares ao longo dos anos, fruto da implementação das estratégias citadas associadas ao *checklist*, que resultaram no melhor controle dessas infecções e enაცriação de objetivos terapêuticos. Prevenir e controlar as infecções relacionadas à assistência à saúde é um grande desafio, mas o trabalho integrado e a motivação de toda equipe são fundamentais para o desenvolvimento de processos seguros. O estudo mostrou a necessidade de aprofundamento de cada estratégia apresentada, pois são essenciais na prática clínica e na rotina do controle de infecção. O envolvimento de toda equipe multidisciplinar é de suma importância, pois reflete diretamente nos indicadores da instituição e no fortalecimento de uma cultura segura, que busca incessantemente a perfeição.



ANAIS XXIII JORNADA PARANAENSE DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

5. Uso racional de antimicrobianos em um hospital universitário: intervenções de uma equipe multiprofissional

Eduardo Soares Constantino Lopes, Camila dos Santos Bernardo, Daiandra Fátima da Rosa Colarites, Gabriel Portes Ferriani, Gustavo de Moura Lázaro, Letícia Martins, Michaela Carolina Calderon Mazza, Taíza Czornei, Thainá Apparicio do Espírito Santo, Ana Lucia Alves Schmidt, Izelândia Veroneze, Laura Moriggi Castilho.

Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (CHC-UFPR) - Curitiba PR

Introdução: O uso inadequado de antimicrobianos traz complicações aos pacientes, além de mudanças no perfil microbiológico hospitalar. Dentre as principais consequências, destaca-se a seleção de cepas multirresistentes que comprometem a terapia, prolongam o tempo de internação e, conseqüentemente, aumentam os gastos. Assim, os programas de *Antimicrobial Stewardship* surgiram em instituições de saúde como estratégias de gestão destes medicamentos, para garantia da segurança e eficácia, com impacto mínimo na resistência antimicrobiana. **Objetivos:** Descrever o perfil de intervenções da equipe multiprofissional do programa de uso racional de antimicrobianos do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar de um hospital de ensino de Curitiba, Paraná. **Método:** Foram analisados dados de número e tipo das intervenções realizadas, unidade de internamento em que ocorreram e aceitação em até 48 horas. Os dados foram extraídos de um banco de dados do Serviço de Controle de Infecção, referentes ao período de janeiro a julho de 2018, das intervenções realizadas em unidades de internamento, resultantes da busca ativa de paciente em uso de antimicrobianos. **Resultados:** Foram registradas 952 intervenções, com uma taxa de aceitação de 68,7%, classificadas da seguinte maneira: descalonamento da terapia (28,5%); suspensão de antimicrobiano terapêutico (16,5%); escalonamento do esquema (15,7%); substituição do antimicrobiano (9,0%); suspensão de antimicrobiano profilático (7,1%); adequação de dose/posologia com base no *clearance* de creatinina (6,8%); adequação de posologia e/ou dose inadequada (4,4%); início de terapia antimicrobiana (4,1%); outras intervenções não especificadas (3,3%); substituição do medicamento por falta na instituição (3,0%) e troca de via de administração (1,6%). **Discussão:** A intervenção mais frequente no período foi o descalonamento do antimicrobiano, com 71,2% de aceitação, o que pode colaborar no controle da resistência bacteriana e promoção de economia de custos, conforme a literatura. Outra intervenção prevalente foi a suspensão da antibioticoterapia (16,5%), realizada em quase todas as unidades avaliadas e aceita em 61,15% dos casos. Tal medida pode contribuir para a segurança do paciente, visto que o uso desnecessário de antimicrobianos não traz benefício clínico e aumenta a possibilidade de efeitos adversos, além do impacto financeiro para o sistema de saúde. Destaca-se também o escalonamento da terapia antimicrobiana, o qual representa 15,7% das intervenções, com aceitação de 69,1%. Mais de um terço destas ocorreram em unidades críticas. Cabe ressaltar a relevância do escalonamento para a efetividade do tratamento, mesmo que possa haver aumento de custo em medicamentos, pois acarreta na melhora clínica do paciente e na redução do tempo de internamento. A suspensão da antibioticoprofilaxia teve o menor índice de aceitação (60,3%), sugerindo que há divergências entre as condutas dos prescritores, apesar da existência de um protocolo de profilaxias na instituição. A intervenção pela troca de via de administração, embora pouco frequente (1,6%), deve ser destacada em decorrência da sua redução direta nos custos com medicamentos e tempo de internação. A taxa de aceitação das intervenções propostas reforça a necessidade da atuação multiprofissional para o uso racional dos antimicrobianos e cumprimento dos protocolos já estabelecidos.



ANAIS XXIII JORNADA PARANAENSE DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

6. Perfil de utilização de antibacterianos e antifúngicos em um hospital público de ensino: uma análise de custos

Eduardo Soares Constantino Lopes, Camila dos Santos Bernardo, Daiandra Fátima da Rosa Colarites, Gabriel Portes Ferriani, Gustavo de Moura Lázaro, Letícia Martins, Michaela Carolina Calderon Mazza, Taíza Czornei, Thainá Apparicio do Espírito Santo, Antonio Eduardo Matoso Mendes, Izelândia Veroneze, Laura Moriggi Castilho.

Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (CHC-UFPR) - Curitiba PR

Introdução: Medicamentos representam um gasto significativo das organizações de saúde, impactando no orçamento de hospitais públicos e privados. Os antimicrobianos contribuem com aproximadamente um terço deste valor. Neste contexto, investigar o perfil de consumo destes medicamentos permite identificar os itens prioritários para o gerenciamento dos recursos, além de contribuir para melhoria dos programas de *Antimicrobial Stewardship*.

Objetivos: Analisar o perfil de consumo de antibacterianos e antifúngicos em um hospital público de ensino de grande porte. **Método:** A partir do banco de dados do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do hospital estudado, foram coletadas informações de quantidade em unidades posológicas e preço médio dos antibacterianos e antifúngicos consumidos nas unidades de internamento da instituição no período de janeiro a julho de 2018. **Resultados:** No período analisado, foram dispensadas 973.374 unidades posológicas de medicamentos, com custo estimado de R\$ 4.883.357,29, sendo R\$1.311.450,25 referentes a 133.683 unidades de antimicrobianos, excluindo antivirais e antiparasitários. Os antibacterianos corresponderam a 90,5% do consumo que representa 55,6% do custo com antimicrobianos, estimado em R\$730.124,68. Antifúngicos representaram 9,4% do consumidos medicamentos analisados, equivalente a 44,3% do custo, estimado em R\$581.325,57. O meropenem foi o antibacteriano mais consumido, totalizando 22.573 frascos, que representaram 12,4% dos gastos. O antifúngico mais consumido foi o fluconazol, 6.916 unidades, representando 0,9% do custo total, sendo a via oral a mais utilizada (61,8%). No entanto, o item com maior impacto financeiro foi o voriconazol, com consumo de 400 frascos por via endovenosa, que correspondeu a 22,1% do valor total (R\$291.011,12). **Discussão:** Cerca de um quarto dos gastos com medicamentos foram referentes aos antimicrobianos avaliados. Os antibacterianos foram os mais utilizados, corroborando com a literatura. Foi observado alto consumo de meropenem, um carbapenêmico de amplo espectro e custo elevado. Alguns autores consideram este fármaco como sendo de uso restrito devido à preocupação com a resistência microbiana, reservando seu uso em infecções complicadas ou falha ao tratamento convencional. O alto consumo no hospital estudado pode estar relacionado com o perfil microbiológico local, falta de medicamentos de menor espectro, demora na liberação do resultado de antibiogramas ou ainda, divergências na conduta das equipes. Portanto, estudos mais aprofundados são necessários para maiores inferências. No arsenal terapêutico do hospital estudado, os antifúngicos estão em menor número, entretanto, esses medicamentos trazem grande impacto nos gastos hospitalares. Diversos estudos demonstraram o fluconazol como primeira escolha para tratamento em ambiente hospitalar, principalmente em pacientes neutropênicos. Percebe-se que o voriconazol por via endovenosa foi o antifúngico de maior impacto econômico em nosso estudo. No entanto, recomendações atuais reforçam que o tratamento com terapia oral é mais indicado, sempre que possível, pois diminui custos com medicamentos, dias de internação e risco de problemas relacionados à infusão. Este trabalho evidenciou que antimicrobianos representam gastos significativos. Assim, o controle do seu uso



ANAIS XXIII JORNADA PARANAENSE DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

deve ser buscado nas instituições, não apenas pelo uso racional, como também pelo aspecto financeiro.

7. Participação dos Pais como Estratégia Positiva para elevar a Adesão da Higiene das Mãos da Equipe Multidisciplinar em uma UTI Neonatal

Cristiana Maria Schvaidak, Ignacio Alejandro Cuevas, Dionatan de Oliveira, Laise Turatti, Francine Yotoko Ferreira, Salete de Mello, Marcia Marins Martins, Ladislao Obruzut Neto.

Santa Casa de Irati - Irati PR

Introdução: Tradicionalmente é descrito que a prática da higiene das mãos é a medida individual mais eficaz para prevenir infecções relacionadas a assistência à saúde. Esta ação embora simples e de conhecimento de todos os profissionais, mundialmente ainda tem resultados insatisfatórios da sua adesão. Colocar em prática no dia a dia de trabalho da equipe multidisciplinar é tarefa difícil e complexa para os serviços de controle de infecção.

Objetivo: relatar a experiência de ações implementadas para elevar a prática da higiene das mãos, em uma UTI Neonatal de 11 leitos, com uma média de taxa de ocupação de 84%.

Método: a coleta e análise foi realizada por meio do banco de dados interno do serviço de controle de infecções relacionadas a assistência à saúde de um hospital filantrópico, sendo analisado os dados referentes ao primeiro semestre de 2017 e 2018. Além das ações já realizadas como educação continuada, auditoria da higiene das mãos por meio de visualização direta, divulgação das taxas de adesão mediante informativo, disponibilização da solução alcoólica no ponto da assistência. No início de 2018 uma nova abordagem durante as reuniões interdisciplinares com a presença dos pais vem demonstrando resultados satisfatórios. As reuniões são realizadas as terças-feiras com a presença dos pais e a equipe multidisciplinar. Cada profissional explica suas atribuições e recomendações durante o internamento do recém-nascido, sendo também momento de sanar dúvidas quanto ao tratamento e recuperação do seu filho. Durante este encontro é enfatizado que os pais são integrantes da equipe, os pais podem passar 24 horas com seus filhos, a média de permanência deles ultrapassa 9 horas dia, sendo assim são empoderados a cobrar dos profissionais a higiene das mãos nos cinco momentos preconizado pela organização mundial da saúde e tem liberdade de expor para as equipes. **Resultados:** No primeiro semestre de 2017 foram realizadas 98 visualizações diretas, quanto a prática da higiene das mãos mediante *checklist*, preconizando os 5 momentos de oportunidade, *versus* a ação realizada pelo profissional, tendo uma taxa de 63% de efetividade, também neste intervalo de tempo a densidade de incidência de IRAS foi de 3,65%. Em 2018, após a mudança metodológica do serviço de controle de infecção onde a enfermeira participa ativamente das reuniões e orienta os pais no sentido de que estes fazem parte do processo de vigilância no cuidado com o seu filho e os da autonomia para cobrar da equipe de assistência a higienização das mãos, observou-se um aumento na taxa de adesão e em consequência uma diminuição das infecções notificadas. Em 2018 foram realizadas 91 visualizações diretas no primeiro semestre, com uma taxa de adesão de 74% e uma densidade de incidência de IRAS de 2,40%. **Discussões:** Evidencia-se que ações isoladas não apresentam resultados satisfatórios para elevar as taxas de higiene das mãos, porém intervenções em conjunto, mobilizando as equipes com várias atividades simultâneas os



ANAIS XXIII JORNADA PARANAENSE DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

resultados são mais expressivos. O trabalho é desafiador e contínuo, pois além de promover o aumento da prática da higiene das mãos é necessário manter viva a cultura de vigilância. O envolvimento dos pais nos cuidados dos seus filhos vai além de estreitar os laços afetivos, não sem que eles são integrantes importantes da equipe, que fazem toda a diferença para garantir a segurança do seu filho.

8. Redução da Taxa de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde em consequência ao aumento do consumo de álcool gel para Higienização das Mãos

Daiane Maria da Silva Marques, Eduardo Cesar Ditzel

Hospital das Nações - Curitiba PR

Introdução: A taxa de infecções relacionadas à assistência à saúde na instituição sofreu um aumento nos últimos meses. Apesar das estratégias e campanhas desenvolvidas para conscientização das equipes multidisciplinares na prevenção de infecções e da consciência quase unânime dos profissionais da importância e impacto da higienização das mãos como principal de segurança do paciente, o uso de álcool gel estava abaixo das metas estabelecidas. Além disso, as equipes multidisciplinares relatavam a qualidade do álcool gel como grande desmotivador ao seu uso e dificuldade no acesso aos dispensadores. **Objetivos:** Redução da taxa de infecções relacionadas à assistência à saúde através da melhoria da adesão à higienização das mãos com álcool gel pelas equipes assistenciais, com produto de melhor aceitação e disponibilidade. **Método:** Elaboração de relatório de taxa de infecções relacionadas à assistência à saúde e consumo de álcool gel para mostrar à direção do hospital a necessidade de compra de melhor produto, teste de 3 diferentes marcas de álcool gel no período de 4 meses, avaliação da aceitação pelas equipes multidisciplinares, implementação do produto escolhido, escolha de pontos estratégicos para aumentar a disponibilidade, monitoramento de taxa de de infecções relacionadas à assistência à saúde e consumo de álcool gel após sua implementação. **Resultados:** A escolha do produto foi baseada no maior aumento do consumo de álcool gel, de uma média de 21,3mL/paciente-dia para 50mL/paciente-dia durante o período de teste nas unidades críticas com o produto escolhido. Além disso, conforme relato das equipes assistenciais, a marca escolhida apresenta qualidade superior, é mais agradável as mãos e não deixa resíduos como o produto anteriormente padronizado. Após a apresentação deste resultado, a direção do hospital optou por extrapolar a padronização do novo produto para todas as unidades assistenciais, além das unidades críticas. Durante o período de 6 meses de análise, compreendido entre 2 meses anteriores e 4 meses posteriores à implementação do novo produto, o consumo de álcool gel aumentou de 8,85mL/paciente-dia progressivamente atingindo um até um máximo de 67,97mL/paciente-dia no mês de junho 2018. Concomitantemente ao aumento do consumo de álcool gel, a taxa de infecções relacionadas à assistência à saúde apresentou variação de 0,96% no mês de janeiro de 2018 para 0,36% no mês de junho no mesmo ano. **Discussão:** O aumento da higienização das mãos pelos profissionais que prestam assistência direta ao paciente impacta positivamente na prevenção de infecções nas instituições de saúde, reduzindo essas infecções a medida que o consumo do álcool gel aumenta. Por isso, é fundamental disponibilizar um produto de boa qualidade, com a melhor aceitação possível e também otimizar a disponibilidade desse produto



ANAIS XXIII JORNADA PARANAENSE DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

em pontos estratégicos (incluindo beira-leito) para facilitar a sua utilização nos 5 momentos preconizados pela Organização Mundial da Saúde.

9. Promoção da Higienização das Mãos na Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde e excelência do cuidado ao paciente

Daiane Maria da Silva Marques, Eduardo Cesar Ditzel

Hospital das Nações - Curitiba PR

Introdução: As campanhas de higienização das mãos são fundamentais para que o planejamento estratégico do controle de infecção hospitalar obtenha sucesso. Na nossa instituição, a campanha tem início nos primeiros meses do ano e segue um cronograma de ações que estimulam a adesão das equipes assistenciais à higienização das mãos não só em uma data específica do ano, mas de forma diária e em toda a assistência prestada ao paciente. A escolha do tema da campanha e do foco de atuação vem de encontro com as fragilidades e necessidades percebidas ao longo do ano anterior: pode-se dizer que a Campanha de Higienização das Mãos e a Estratégia Multimodal estão em constante evolução e inovação, com o objetivo da melhoria contínua e reforço das boas práticas assistenciais. **Objetivos:** Conscientizar toda a equipe assistencial sobre a importância da higienização das mãos para a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde e promover a segurança do paciente. **Método:** Realização de palestras em auditório; capacitações *in loco*; ações lúdicas e não convencionais (*Dark Box* e corredor de bactérias); uso de recursos visuais como plotagens, cartazes e placa sem pontos estratégicos; revisão da distribuição dos dispensadores de álcool gel para locais estratégicos e de fácil acesso (visível para quem circula pelos corredores da instituição); integração entre Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e Serviço de Qualidade. **Resultados:** Entendendo que a higienização das mãos com o álcool gel é mais eficaz e mais rápida que a lavagem das mãos, a preferência pelo uso do álcool gel em detrimento da lavagem das mãos nos 5 momentos preconizados pela Organização Mundial da Saúde pelas equipes assistenciais aconteceu à medida que as campanhas foram concretizadas. Obteve-se melhor adesão às campanhas, exposição das dificuldades atuais e sugestões das equipes assistenciais, como a necessidade das melhorias da qualidade e dos pontos estratégicos de álcool gel. Após a implementação das campanhas, o consumo de álcool em gel teve um aumento considerável no seu consumo e num comparativo entre o mês de janeiro de 2018 e junho do mesmo ano, esse aumento atingiu 60%. **Discussão:** A mudança de comportamento e conscientização sobre o impacto favorável das medidas de prevenção de infecções depende não só do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, mas sim de todos os envolvidos. O apoio da direção do hospital foi essencial para a concretização de todas as campanhas e obtenção de bons resultados. O estímulo à participação das equipes de forma ativa nas campanhas de higienização das mãos foi uma grande vitória para a qualidade assistencial da instituição, considerando que são as próprias equipes que põem em prática as estratégias de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde. Finalmente, a implementação de campanhas que estimulem a



ANAIS XXIII JORNADA PARANAENSE DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

participação ativa das equipes promove a cada dia a segurança dos pacientes e familiares e evidencia a excelência no cuidado ao paciente.

10. Incidência de infecção hospitalar em pacientes intubados em ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva

Rosilaine de Oliveira, Mariluci Haustsch Willig, Karoline Petricio Martins, Cristiane Souza Serafim, Junio Cesar da Silva, Mario Gilberto Nunes, Márcia Helena de Souza Freire

Hospital do Idoso Zilda Arns - Curitiba PR

Introdução: Infecção Hospitalar (IH) é aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares. A ocorrência de infecções hospitalares tem sido reconhecida como grave problema de saúde pública no mundo e a principal causa de iatrogenia da pessoa hospitalizada e submetida a intervenções curativas. Isto representa um paradoxo conceitual no sistema de saúde; uma doença é gerada quando se busca a cura de outra. A infecção hospitalar em pacientes expostos à ventilação mecânica é a mais freqüente nas unidades de terapia intensiva. A intubação é um procedimento extremamente invasivo e agressivo, porém necessário para isolamento das vias aéreas em pacientes com risco de aspiração e dificuldades de ventilação. **Objetivo:** com base nesse dado o estudo tem como objetivo revisar teoricamente a incidência de pacientes que adquirem infecção hospitalar, que passam pelo processo de intubação e são expostos à ventilação mecânica. **Metodologia:** foi realizado um levantamento bibliográfico a respeito do tema, onde abrange toda a bibliografia tornada pública em relação ao tema de estudo. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito sobre determinado assunto, A pesquisa bibliográfica é aquela elaborada a partir de material já publicado, constituído por livros, artigos ou periódicos e atualmente com material disponibilizado pela internet. **Conclusão:** observa-se que um dos fatores que mais leva ao quadro de aumento da infecção relacionada a ventilação mecânica muitas vezes é a falta de preparo dos profissionais que realizam o procedimento de intubação bem como a equipe que realiza os cuidados, técnicas assépticas muitas vezes não são respeitadas. Os profissionais muitas vezes preocupam-se em executar os procedimentos e deixam o controle de infecção hospitalar como uma responsabilidade exclusiva do SCIH, sendo que na verdade todos os profissionais envolvidos no cuidado são responsáveis na prevenção da infecção hospitalar. **Palavras chaves:** infecção hospitalar, intubação, ventilação mecânica, unidade de terapia intensiva.



ANAIS XXIII JORNADA PARANAENSE DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

11. Perfil de consumo de antimicrobianos através das medidas de DOT e LOT

Aline Junskowski Kalil, Viviane Maria de Carvalho Hessel Dias, Monica Cristina da Veiga, Raquel Guedes Carrocini.

Hospital Marcelino Champagnat - Curitiba PR

Introdução: Os programas de *Antimicrobial Stewardship* possuem dentre os objetivos reduzir o consumo de antimicrobianos, dessa maneira, desenvolver indicadores que demonstrem de forma clara o consumo dessas drogas são necessários. O método mais utilizado é a DDD (Dose diária definida), que demonstra o consumo em g (grama) de cada medicamento, mas recentemente a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) publicou a Diretriz nacional para elaboração de programa para gerenciamento do uso de antimicrobianos em Serviços de Saúde que sugere a utilização do DOT (*Days of therapy*) e do LOT (*Length of therapy*) como formas de mensuração de consumo. **Objetivos:** Descrever o perfil de consumo de antimicrobianos através das medidas de DOT e LOT em um hospital privado de Curitiba. **Método:** Os dados desse estudo compreendem o período de janeiro a agosto de 2018, em um hospital 100% informatizado, com 116 leitos, sendo 30 leitos de unidade crítica. Define-se por DOT a soma de todos os dias de uso de antimicrobianos utilizados por droga. Exemplo: qualquer dose ou posologia de um antimicrobiano utilizado em um prazo de 24h, representa 1 DOT, se um paciente utilizar um esquema diário contendo 3 antimicrobianos, esse paciente representará 3 DOTs. Já o LOT representa o número de dias que o paciente esteve em tratamento com antimicrobiano (s), independentemente do número de drogas que foi utilizado. Utilizando o mesmo exemplo, o paciente que utilizou 3 antimicrobianos no mesmo dia, possui 3 DOTs e 1 LOT, caso sua terapia tenha 7 dias de duração, serão 21 DOTs e 7 LOTs. Para obter os números de DOT e LOT foram criados relatórios específicos no sistema, que filtram os dados por mês. Para fins de comparação, DOT e LOT foram divididos pelo número de saídas (altas hospitalares) e a razão entre eles (DOT/LOT) além de ser comparada mês a mês também reflete a utilização de monoterapias ou multiterapias. **Resultados:** A média do DOT entre os meses de janeiro e agosto foi de 2,43 dias. O percentil 50 do DOT foi de 1 dia, o percentil 90 de 8 dias e o percentil 95 de 13 dias. Já o LOT, obteve uma média de 1,81 dias. O percentil 50 do LOT foi de 1 dia, o percentil 90 foi de 6 dias e o percentil 95 de 8 dias. E a relação DOT/LOT média foi de 1,34. **Discussão:** A média do DOT medida em 2,43 dias, sendo o percentil 50 de 1 dia, reflete a utilização de antibioticoprofilaxia em pelo menos 50% dos pacientes, já a comparação entre o percentil 90 (8) e percentil 95 (13), demonstra a redução da quantidade de tipos de drogas utilizadas para o tratamento, pelo provável descalonamento e direcionamento da antibioticoterapia. A média do LOT de 1,81 dias é esperada devido a característica da cirúrgica do hospital em questão, pois a maior parte dos antimicrobianos utilizados são para profilaxia e possuem um curto período de utilização. Fato este comprovado com a análise dos percentis, onde o percentil 50 medido em 1 dia, reflete que 50% dos pacientes possuíram apenas 1 dia de utilização de antimicrobiano. A comparação do percentil 90 (6) e percentil 95 (8), reflete o fato de poucos pacientes possuírem terapias mais prolongadas (acima de 8 dias). A relação DOT/LOT resultou em 1,34 dias. Quanto mais próximo de 1 o resultado do DOT/LOT, significa que o paciente foi tratado com apenas uma droga. A utilização de monoterapia só é possível quando resultado de culturas e os testes de sensibilidade aos antimicrobianos estão disponíveis e a clínica do paciente permite identificação clara do foco de infecção, exames com resultados rápidos possibilitam a melhora



ANAIS XXIII JORNADA PARANAENSE DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

da relação DOT/LOT. O resultado de 1,34 dias também possui a interferência das antibioticoprofilaxias, que são realizadas como apenas 1 droga e por curto período de tempo.

12. Impacto das Estratégias Implantadas para Redução de Infecção de Corrente Sanguínea Coordenadas pelo Grupo de Trabalho do Cateter.

Viviane Maria de Carvalho Hessel Dias, Andrea Cavali da Costa Meira, André Luiz Parmegiani de Oliveira, Keliane Correa Pereira, Denise Helia de Lima, Suzi Maria de Souza Scupinari, Ana Carolina Vieira, Cristiane Aparecida Murakami, Amanda Lima Monte da Silva.

Hospital Nossa Senhora das Graças - Curitiba Paraná

Introdução: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) são eventos que afetam tanto a morbidade quanto a mortalidade hospitalar, além de agregar custos à saúde. Infecções associadas a dispositivos invasivos, como por exemplo, o cateter venoso central (CVC), estão entre aquelas potencialmente preveníveis. **Objetivo:** Analisar os resultados obtidos na prevenção infecção primária de corrente sanguínea associada a cateter central (IPCSCAT) após a implantação de estratégias coordenadas por um grupo Grupo de Trabalho do Cateter (GTC) de caráter multidisciplinar. **Métodos:** Esta análise foi desenvolvida em um hospital privado de 232 leitos, com 50 leitos de terapia intensiva incluindo adulto e pediátrico, além de uma unidade de pacientes imunossuprimidos. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) coordenou a implantação de um grupo de trabalho multidisciplinar em prevenção de IPCSCAT. Este grupo incluiu profissionais da área de enfermagem, farmácia e logística além da equipe de educação continuada. O período de observação foi de Janeiro de 2017 a Abril de 2018. Esse intervalo foi dividido em 3 períodos de acordo com os momentos de implantação das diferentes ações. O período 1 foi entre Janeiro a Junho de 2017, considerado o período de implantação do *Bundle* de Cateter em todas as unidades de internação. O período 2 foi entre julho e outubro de 2017, quando foi implantado o banho seco nas unidades de terapia intensiva adulto. O período 3 foi entre novembro de 2017 e abril de 2018, quando foram realizadas capacitações para toda a equipe de Enfermagem sobre manuseio e curativo do cateter através da metodologia de simulação realística, além de auditorias pontuais em todas as unidades de internação, chamadas de Dia D do Cateter (novembro/17 e fevereiro/18). A discussão de resultados tanto de adesão aos *Bundles*, quando dos indicadores de infecção foram realizadas mensalmente nas reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) com toda a equipe multidisciplinar. **Resultados:** O período total de observação incluiu 31.112 cateteres-dia, 13.667 avaliações de *Bundle* e 126 IPCSCAT. Analisando os dados nos períodos 1, 2 e 3 respectivamente, quanto à adesão à realização do *Bundle* de Cateter pela equipe de enfermagem, esta foi de 28.3%, 40.5% e 57.1% ($p=0.008$). Já a conformidade dos itens do *Bundle* de Cateter foi de 84.0%, 91.7% e 94.0% ($p=0.003$). A densidade de IPCSCAT/1000 cateter-dia foi de 6.2, 3.4 e 2.6 ($p=0.006$). Nas duas auditorias do Dia D do Cateter realizadas pelo GTC (54 e 53 pacientes respectivamente), entre vários itens observados, o percentual de adesão à higiene de mãos antes de acessar o CVC foi de 90.7% e 100%, a desinfecção alcoólica das conexões foi de 94.0% e 100%, a adesão à troca do oclisor após manuseio de 61.1% e 91.1% e técnica adequada para troca do curativo foi 88.8% e 100% respectivamente.



ANAIS XXIII JORNADA PARANAENSE DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Conclusões: As estratégias desenvolvidas e implantadas pelo Grupo de Trabalho do Cateter foram efetivas para aumentar a adesão pela equipe assistencial das práticas de prevenção e, ao mesmo tempo, para reduzir a densidade de incidência das infecções relacionadas. O monitoramento contínuo através da discussão de indicadores pela equipe assistencial além das auditorias pontuais também são estratégias complementares que auxiliam na sustentabilidade das medidas implantadas.

13. Análise da Mortalidade em Seps e Choque Séptico para Pacientes incluídos em Protocolo Gerenciado entre 2015 e 2018.

Viviane Maria de Carvalho Hessel Dias, Andrea Cavali da Costa Meira, André Luiz Parmegiani de Oliveira, Erika Wroblewski, Mayara Caroline Onishi, Addressa Schaia Rocha, Bianca Sestren.

Hospital Nossa Senhora das Graças - Curitiba Paraná

Introdução: A seps e é uma síndrome definida por uma infecção grave que apresenta disfunções orgânicas (Seymour, 2016), com relevante impacto na mortalidade hospitalar. Segundo dados brasileiros publicados pelo Instituto Latino Americano de Seps e (ILAS), para hospitais privados em 2017 a mortalidade foi de 22,3%. Para adequado manejo desta síndrome e redução do risco de mortalidade associada é recomendado diagnóstico precoce e administração de antibioticoterapia e volume na primeira hora (Rhodes, 2016). É recomendado que as instituições de saúde implementem protocolos gerenciados que possam auxiliar no processo adequado de atendimento a estes eventos. **Objetivo:** Analisar a mortalidade em seps e e choque séptico de pacientes incluídos em protocolo gerenciado uma instituição privada. **Metodologia:** Entre Janeiro de 2015 e Julho de 2018 foram acompanhados de forma prospectiva todos os pacientes incluídos em protocolo de seps e na instituição, tanto de origem comunitária quanto de origem hospitalar. Para análise, este intervalo foi dividido em 4 períodos correspondentes ao ano vigente. Este protocolo teve como premissas básicas identificar precocemente casos suspeitos, administrar antibiótico e volume na primeira hora, bem como coletar exames para confirmar diagnóstico e etiologia, além de auxiliar na adequação seqüencial da terapia. O óbito de pacientes incluídos em protocolo foi considerada relacionada à seps e quando ocorrida até 28 dias do diagnóstico desta condição. **Resultados:** No período do estudo foram incluídos 864 pacientes em protocolo de seps e. Entre estes, 350 (41%) foram classificados como seps e, 107 como choque séptico (12%) e 407 como infecção sem disfunção (47%). Não houveram óbitos entre os casos de infecção sem disfunção. Já a mortalidade anual entre os casos de seps e e choque séptico nos 4 períodos analisados foram respectivamente de 35,2% (43/122), 33,3% (37/111), 29,6% (40/135) e 21,3% (19/89). **Conclusão:** Os resultados apresentados aparentemente demonstram melhora da taxa de mortalidade em seps e e choque séptico, confirmando que a estratégia de implantar um protocolo gerenciado pode de fato contribuir para otimizar a atuação da equipe multiprofissional frente a casos suspeitos e impactar positivamente na mortalidade.



ANAIS XXIII JORNADA PARANAENSE DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

14. Perfil de sensibilidade a antimicrobianos de bactérias isoladas de hemoculturas de um Hospital Público do Município de Joinville, SC

Méllanie Amanda Silva Ferreira, Rafael Dutra de Armas; Yana Picinin Sandri Lissarassa; Scheyla Fonseca Martins; Joice Meurer Santana

Centro Universitário – Católica de Santa Catarina em Joinville - Joinville SC

Introdução: O sangue é uma das principais vias de disseminação de bactérias no organismo. Dessa forma, é fundamental, quando da suspeita de bacteremia, da realização de hemocultura para detecção e identificação do agente etiológico, tendo em vista que, se não controlada, pode levar a choque séptico e óbito. O tratamento consiste no uso de antimicrobianos, no entanto, frente a resistência bacteriana a antibióticos, atualmente um dos problemas de saúde pública mais relevantes a nível global, é de fundamental importância caracterizar o perfil de sensibilidade a antimicrobianos das principais bactérias relacionadas a casos de bacteremias em Hospitais, permitindo assim direcionar para terapias antimicrobianas mais efetivas.

Objetivos: Traçar o perfil de sensibilidade a antimicrobianos de bactérias isoladas de hemoculturas de um Hospital público do Município de Joinville, SC. **Métodos:** Estudo retrospectivo, no qual foram analisados os registros de hemoculturas do período de janeiro a dezembro de 2017 de todas as unidades de internação do Hospital. **Resultados:** Foram registrados no período da pesquisa 250 exames de hemocultura positivos, com identificação de 19 espécies bacterianas, das quais 58,4% bactérias gram positivas e 41,6% bactérias gram negativas. As bactérias mais prevalentes foram *Staphylococcus aureus*, correspondendo a 27,6% dos casos, *Escherichia coli*, 14,0% e *Klebsiella pneumoniae*, 10,4%. Com relação ao perfil de sensibilidade a antimicrobianos, dos 12 antibióticos avaliados para o controle de *S. aureus*, para 4 (penicilina, eritromicina, clindamicina e ampicilina) apresentou resistência superior à 50%, com destaque para penicilina, com resistência em 81,8% e eritromicina em 82,6% dos casos. Dos antibióticos avaliados, apenas ácido teicóico e vancomicina apresentaram 100% de eficiência no controle de *S. aureus*, bem como das demais bactérias gram positivas identificadas. Para *E. coli*, os três antibióticos avaliados foram efetivos no controle, sendo a bactéria sensível a amicacina em 94,4% dos casos, a ciprofloxacina em 80,0% dos casos e a Trimetoprim + Sulbactam em 75,9% dos casos. Já para *K. pneumoniae*, dos 5 antibióticos avaliados, para ceftriaxona e meropenem apresentou resistência em 60,0% dos casos, sendo sensível a cefepime e ceftazidima em 66,7% e a imipenem em 84,0% dos casos. Para as bactérias gram negativas não foi registrado antibiótico com 100% de eficiência no controle. Embora com menor incidência nas hemoculturas (1,6%), cabe destacar o perfil de sensibilidade de *Acinetobacter baumannii*, a qual foi resistente, em 100% dos casos, a 8 antibióticos avaliados para seu controle, sendo apenas sensível, em 75% dos casos, a gentamicina. **Discussão:** Esses resultados demonstram a importância do teste de sensibilidade a antimicrobianos previamente ao tratamento para o controle da bacteremia, tendo em vista diferenças significativas no perfil de sensibilidade das bactérias avaliadas. Para o controle de gram positivas podemos destacar a ação efetiva do ácido teicóico e da vancomicina, sendo importantes antimicrobianos de vanguarda, devendo ser a última alternativa terapêutica a ser utilizada, garantindo sua eficiência no controle de bactérias multirresistentes. Já para gram negativas, por não ter sido observado nenhum antibiótico com 100% de eficiência no controle das bactérias avaliadas, torna-se uma situação mais preocupante, tendo em vista a limitação em termos de arsenal terapêutico para o controle desse grupo bacteriano.



ANAIS XXIII JORNADA PARANAENSE DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

15. Adesão ao Protocolo de Boas Práticas de Controle de Infecção em Unidade de Terapia Intensiva

Jennifer Karin De Lai, Eliane Carlosso Krummenauer, Guilherme Augusto Armond, Raquel Coelho de Oliveira, Marcelo Carneiro.

Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC - Santa Cruz do Sul RS

Introdução: O uso de cateteres vasculares, vesicais e tubos de ventilação mecânica, são práticas que potencializaram o tratamento de pacientes no ambiente hospitalar com aumento da taxa de sobrevida, no entanto, podem gerar inúmeras complicações, especialmente infecções. A meta e desafio de toda equipe é garantir a perfeita manutenção destes dispositivos para um uso racional e seguro. **Objetivos:** Analisar a taxa de adesão aos protocolos de prevenção de infecção associada a dispositivos invasivos em pacientes de unidade de terapia intensiva (UTI) adulto, tendo em vista observação qualitativa da inserção e manutenção de boas práticas. **Método:** Trata-se de um estudo transversal de um dia do mês de agosto de 2018, em três UTIs brasileiras, utilizando-se um questionário na plataforma *Google forms* com base na observação da data, fixação, limpeza e validade dos cateteres, periféricos, centrais e vesicais, além da manutenção dos tubos de ventilação mecânica. Os dados foram em percentual de adesão do processo **Resultados:** Dos pacientes analisados 48,3% não utilizaram tubo para ventilação mecânica. Dos que fizeram uso 16,6% tiveram a pressão de *cuff* registrada, 35,5% apresentaram posição adequada do tubo, 43,7% apresentaram elevação adequada da cabeceira. No que diz respeito a dispositivos vasculares periféricos, 38,7% não utilizavam, 62,2% estavam com fixação adequada, 54,8% com registro de data, 25,2% com curativo limpo e 62,2% dentro do prazo. Sobre os cateteres centrais, 19,0% não utilizavam, 77,8% apresentaram fixação adequada, 70,8% apresentavam data do curativo e 73,2% estavam com curativo limpo. Por fim, 27,8% dos pacientes não utilizavam sonda vesical de demora, 72,2% estavam na posição correta, 62,2% apresentavam data e 68,5% estavam fixadas adequadamente. **Discussão:** Percebeu-se na análise dos dados que existem lacunas na adesão do protocolo, portanto, é preciso implementar soluções que atendam as boas práticas de atendimento. Durante a aplicação do questionário, realizou-se intervenções imediatas mediante a inadequações, o que demonstrou a eficiência do processo de coleta de dados à beira de leito.



ANAIS XXIII JORNADA PARANAENSE DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

16. Avaliação da adesão de *checklists* para práticas seguras de inserção de cateter venoso central em um hospital público de Joinville.

Raquel Souza de Aguiar, Mariana Vargas Pinheiro, Irair Alves Delgado, Janete Cristina Krueger Dalcin, Scheyla Fonseca Martins

Faculdade IELUSC - Joinville SC

Introdução: A ocorrência de infecções relacionadas à assistência à saúde é uma realidade bastante presente nos serviços de saúde do Brasil que acarreta à utilização de antibióticos das mais diversas classes e oportuniza o desenvolvimento da resistência microbiana. Dentre as infecções relacionadas à assistência à saúde, destacam-se as infecções primárias da corrente sanguínea, sendo as mais frequentes relacionadas ao implante de cateter venoso central. Estas infecções estão atreladas às elevadas taxas de mortalidade, maior período de internação e acréscimos nos custos relacionados à assistência¹. Sabe-se que 90% dos casos de infecção de corrente sanguínea estão relacionadas ao cateter venoso central². Diante deste cenário, foi implementado um *checklist* de verificação das práticas de inserção segura de cateter venoso central que contempla recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária em um hospital público da cidade de Joinville. **Objetivos:** Identificar a adesão da equipe de enfermagem ao preenchimento do *checklist* e verificar a adesão dos profissionais médicos às práticas seguras de inserção de cateter venoso central. **Métodos:** estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo realizado de março a julho de 2018 em um hospital público da cidade de Joinville/SC. Utilizou-se para coleta de dados relatórios mensais de saídas de pacotes de cateter venoso central do almoxarifado e o instrumento chamado “*Checklist* de verificação das práticas de inserção segura de cateter de venoso central”, composto pelos seis itens: higienizar as mãos; realizar antisepsia da pele com gluconato de clorexidina 0,5% ou PV PI alcóolico 10%; esperar o antisséptico secar completamente antes de proceder a punção; utilizar barreira máxima com luvas, avental, gorro, máscara e óculos de proteção; utilizar campo estéril que cubra todo o corpo do paciente e realizar curativo oclusivo com gaze estéril nas primeiras 48 horas. O preenchimento do *checklist* é de responsabilidade da equipe de enfermagem. A adesão dos profissionais médicos às práticas seguras de inserção de cateter venoso central foi analisada através do preenchimento completo dos *checklists*. Para identificar a adesão da equipe de enfermagem ao preenchimento do instrumento, relacionou-se a quantidade de saídas de pacotes com a quantidade de *checklists* realizados no período. **Resultados:** Foram avaliados 112 *checklists* e 05 relatórios mensais de saídas de pacotes de cateter venoso central do almoxarifado. Os relatórios indicaram 265 saídas de pacotes, sendo que 42,2% (112) foram *checklists* preenchidos e 62,5% (70) das cateterizações foram realizadas de acordo com as técnicas preconizadas. No que se refere às práticas que compõem o *checklist*, o item “higienizar as mãos” obteve 99% de realização. **Discussão:** o *checklist* é uma ferramenta que auxilia na identificação da adesão às práticas seguras de inserção de cateter venoso central, entretanto, a adesão a esta metodologia pelas equipes de enfermagem e médicos precisam ser reforçadas no hospital estudado, a fim de fomentar a prevenção da ocorrência de infecções relacionadas à assistência à saúde.



ANAIS XXIII JORNADA PARANAENSE DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

17. PROCALCITONINA: aplicabilidade na visão dos médicos

Marcelo Carneiro, Gabriela Henkes Fuzer; Betina Brixner; Jane Dagmar Pollo Renner

Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC - Santa Cruz do Sul RS

Introdução: A procalcitonina é um peptídeo precursor da calcitonina, que em resposta a estímulo infeccioso bacteriano, tem seu o nível sérico aumentado. É um exame que apresenta elevada sensibilidade e especificidade para distinguir diversos processos infecciosos, além de auxiliar na determinação do tempo de tratamento das infecções, através de determinações seriadas. Diante do exposto, fica evidente a importância da dosagem desse biomarcador o qual pode auxiliar na triagem, diagnóstico, prognóstico, monitorização da resposta terapêutica e no uso racional de antibióticos. **Objetivo:** Verificar em quais situações a dosagem de procalcitonina é necessária, na visão de médicos de um hospital de ensino do interior do sul do Brasil. **Método:** Estudo transversal, em que foi aplicado um questionário informatizado para 36 médicos de diferentes especialidades. O questionário totalizou seis questões e foi dividido em duas partes: a primeira com questões referente a dados pessoais e de formação e, a segunda referente a procalcitonina, em que cada puderam escolher até três opções, das oito disponíveis, sobre a necessidade deste exame, caso fosse disponível pelo laboratório de rotina. **Resultados:** Foram entrevistados médicos de 17 especialidades diferentes, em que 16,7% possuíam especialização em ortopedia e traumatologia, 13,9% em clínica médica e 11,1% em medicina intensiva. Dos entrevistados, a média de idade foi de 36,5 ($\pm 7,6$) anos, 77,8% eram do sexo masculino e 33,3 % estavam de 1 a 5 anos formados. Referente a procalcitonina, 69,4% dos entrevistados relataram o exame seria útil como marcador de prognóstico na sepse, seguidos de 66,7% para monitoramento da resposta terapêutica aos medicamentos antibacterianos. **Discussão:** Através do questionário aplicado pode-se verificar uma aplicabilidade de tal marcador o que poderia facilitar o diagnóstico de processos infecciosos. Diante disso, fica evidente a necessidade de biomarcadores inflamatórios na rotina médica o que poderia auxiliar no tratamento de pacientes com sepse.

18. Análise retrospectiva da adequação das terapias antimicrobianas no tratamento de infecções hospitalares em uma Unidade de Terapia Intensiva

Roberta Garcia, Viviane Maria Carvalho Hessel Dias.

Hospital Marcelino Champagnat - Curitiba PR

Introdução: A etiologia das infecções hospitalares pode incluir em maior frequência microorganismos que apresentam resistência a uma ou várias classes de antimicrobianos. A consequência disso é a escassez de opções terapêuticas efetivas para o tratamento de infecções causadas por bactérias multirresistentes, mesmo em se tratando de classes de antimicrobianos de amplo espectro, acarretando relevante impacto para a assistência, impacto financeiro e na qualidade dos cuidados prestados aos pacientes. **Objetivo** Frente a este cenário, este estudo tem como objetivo analisar retrospectivamente a adequação das terapias



ANAIS XXIII JORNADA PARANAENSE DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

antimicrobianas instituídas para tratamento de infecções hospitalares em uma Unidade de Terapia Intensiva em um hospital privado de Curitiba-PR, bem como o perfil epidemiológico e demográfico desta população a fim de propiciar diagnóstico adequado para direcionar de forma efetiva as ações necessárias ao programa de uso racional de antimicrobianos na instituição.

Resultados Foram analisados 119 casos de IRAS na unidade de terapia entre os anos de 2015 (63) e 2016 (56). A média de idade foi de 70,5 e 70,9 ($p=0,83$) com predominância do sexo masculino nos dois períodos (65% e 61%) respectivamente. O tempo médio de permanência, tempo entre a internação e o início da infecção e também o tempo entre o início da infecção e o desfecho (alta ou óbito) foram respectivamente 65,9 - 37,6 dias ($p=0,01$); 20,6 - 16,9 dias ($p=0,29$); 45,3 - 20,62 dias ($p=0,01$). A taxa de óbitos identificados até 14 dias do diagnóstico da infecção hospitalar e também aquela até o final da hospitalização foi de 36,5% - 69,8% em 2015 e 37,5% - 62,5% em 2016. As duas principais topografias de IRAS identificadas foram semelhantes nos dois períodos e incluíram Trato Respiratório (59%-54%) e Corrente Sanguínea (32- 35%) e os agentes gram-negativos foram predominantes na etiologia destas (79%-65% respectivamente). A resistência microbiana aos carbapenêmicos teve destaque entre fermentadores e não fermentadores (41,17% e 64%) em 2015, no entanto em 2016 observou-se redução destas ocorrências (11% e 33%). O mesmo ocorreu com a resistência à polimixina, a qual era de 5,7% entre isolados gram-negativos em 2015 e foi de 0% em 2016. Quanto à adequação da terapia empírica antimicrobiana entre os 119 casos analisados, 118 tiveram alguma terapia antimicrobiana iniciada, sendo na maior parte das vezes combinada com duas (67%-64,2%) ou três drogas (30,6-26,7%) nos dois períodos. A presença de pelo menos uma droga ativa no esquema escolhido de acordo com a interpretação do antibiograma foi identificada em 34%-47% dos casos analisados respectivamente em 2015 e 2016. Entre 50 a 75% dos casos foi identificado no antibiograma uma opção de menor espectro que poderia ser utilizada para descalonamento da terapia empírica. Dose e posologia foram adequadas de forma semelhante (73-78% e 99,2-99,1%) respectivamente nos dois períodos analisados. **Discussão:** O cenário apresentado no estudo confirma a morbi-mortalidade ocasionada pelas infecções hospitalares, bem como aspectos relacionados à resistência microbiana e adequação da antibioticoterapia empregada para seu tratamento, evidenciando pontos específicos e oportunidades que devem ser explorados no programa de uso racional de antimicrobianos e prevenção de infecções hospitalares na instituição, com vistas à não só a controlar a resistência microbiana, bem como otimizar a efetividade clínica de pacientes tratados na unidade de terapia intensiva.

19. Análise da Suspensão da Precaução de Contato para Enterobactéria Produtora de Beta-Lactamase de Espectro Estendido (ESBL) em uma Instituição Privada.

Viviane Maria de Carvalho Hessel Dias, Andrea Cavali da Costa Meira, André Luiz Parmegiani de Oliveira, Erica Wronbleski, Mayara Caroline Onishi, Ana Carolina Ferreira.

Hospital Nossa Senhora das Graças - Curitiba Paraná

Introdução: As medidas de precaução e isolamento vêm sendo utilizadas há muitos anos como uma estratégia para a prevenção de transmissão cruzada de microrganismos multirresistentes no ambiente hospitalar. No entanto, a depender do cenário de prevalência e



ANAIS XXIII JORNADA PARANAENSE DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

da pressão de colonização das bactérias multirresistentes, além de fatores relacionados à proporção paciente x funcionário, o custo-efetividade do isolamento pode ser questionado. O mecanismo de resistência *ESBL* (beta-lactamase de espectro estendido) presente em algumas espécies de enterobactérias tem se tornado cada vez mais prevalente, não somente em ambiente hospitalar, mas também na comunidade. Nesse contexto, de acordo com literatura científica publicada sobre o tema, em algumas realidades a precaução de contato para este tipo de patógeno já não é mais recomendada. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo analisar o impacto da suspensão da precaução de contato e a vigilância através de *swab* retal para enterobactéria produtora de *ESBL* na densidade de infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) por este patógeno. **Método:** A análise foi realizada em 2 unidades de terapia intensiva adulto (30 leitos) e 2 unidades de hemato-oncologia (40 leitos). Foi realizado monitoramento da pressão de colonização para enterobactéria produtora de *ESBL* e aparecimento de casos novos e infecção, antes e após a suspensão da precaução de contato e vigilância para este patógeno. A pressão de colonização foi acompanhada diariamente pelos enfermeiros do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar através do registro diário do número de pacientes com colonização ou infecção por enterobactéria produtora de *ESBL*. Também, houve acompanhamento sistemático de casos novos de IRAS causadas por estes patógenos. O período de monitoramento foi dividido em pré-suspensão (entre janeiro e dezembro de 2017) e período pós-suspensão (entre janeiro e julho de 2018). Não houve nenhuma alteração de estrutura ou recursos humanos no laboratório no período observado. Culturas de materiais clínicos com patógenos produtores de *ESBL* continuaram sendo reportados. **Resultados:** Em 2017, a média percentual da pressão de colonização nas unidades de terapia intensiva adulto e unidades de hemato-oncologia para enterobactéria produtora de *ESBL* foi de 10,48% e a densidade de IRAS pelo mesmo microorganismo foi de 1,0/1000 paciente-dia. No primeiro semestre de 2018, a pressão de colonização foi de 4,29% e a densidade de IRAS por *ESBL* foi de 0,26/1000 paciente-dia. **Discussão:** Os resultados acima demonstram que a princípio a suspensão da vigilância por *swab* retal e a indicação de precaução de contato e isolamento para *ESBL* não apresentou repercussão na densidade de IRAS por este patógeno. O acompanhamento através da pressão de colonização é uma estratégia que pode auxiliar nas decisões sobre o programa de vigilância de multirresistentes em cada instituição.

20. Análise do Impacto de um Programa de Uso Racional de Antimicrobianos no Consumo de Antibióticos de Amplo Espectro

Bianca Sestren, Andressa Schaia Rocha, Daniella Prehacoski, Jaqueline Lourenço Gomes, Rafaelle Schram dos Santos, Tereza Cristina Penter de Almeida, Viviane Carvalho H. Dias

Hospital Nossa Senhora das Graças - Curitiba Paraná

Introdução: Atualmente, uma das maiores preocupações globais em saúde pública é a resistência aos antimicrobianos devido ao impacto na morbi-mortalidade e tempo de permanência hospitalar. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), todo serviço de saúde brasileiro deve elaborar e implementar o seu Programa de Uso Racional de Antimicrobianos para auxiliar a prevenir ou retardar o aparecimento de resistência antimicrobiana. Trata-se de um conjunto de intervenções coordenadas para medir e melhorar o uso adequado de agentes antimicrobianos por meio da promoção da seleção otimizada do



ANAIS XXIII JORNADA PARANAENSE DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

regime ideal. Carbapenêmicos e polimixinas são antimicrobianos (ATM) de última linha para o tratamento de infecções por bactérias multirresistentes. São fundamentais nos atuais tempos de esgotamento do arsenal terapêutico e precisam ser monitorados. **Objetivo:** Descrever resultados do trabalho desenvolvido em um Programa de Uso Racional de Antimicrobianos (PURA) para redução do consumo de meropenem e polimixina em uma instituição privada. **Metodologia:** Este é um estudo retrospectivo descritivo, desenvolvido em um hospital privado, em Curitiba/PR. O período analisado compreendeu Janeiro de 2012 a Julho de 2018. O perfil do consumo de meropenem e polimixina B foi monitorado através do cálculo da dose diária definida (DDD) por 1000 pacientes-dia, realizado pela farmácia clínica da instituição. As estratégias do PURA incluíram visitas multiprofissionais envolvendo farmacêutico clínico, microbiologista, enfermeiro da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e médico infectologista, com a finalidade de avaliar todos os casos de pacientes em uso de antimicrobianos, para discussão de possíveis adequações, descalonamentos e ajustes de dose quando necessários. **Resultados:** O DDD por 1000 pacientes-dia de meropenem nos anos observados variou da seguinte forma: 153,56 (2012); 147,07 (2013); 137,68 (2014); 117,27 (2015); 93,84 (2016); 111,38 (2017); 81,55 (2018 até julho). Da mesma forma o DDD por 1000 pacientes-dia da Polimixina variou respectivamente: 26,99 (2012); 37,24 (2013); 30,91 (2014); 24,77 (2015); 15,02 (2016); 10,15 (2017); 7,92 (2018 até julho). **Discussão:** Mediante os dados apresentados é possível observar que houve redução do consumo destes antimicrobianos analisados na instituição. Esse resultado tem relação não só com a atuação da equipe multidisciplinar do PURA nas prescrições dos antimicrobianos, como também apresenta influência do programa de controle de infecção relacionado à assistência à saúde na instituição. Estas iniciativas devem ser estimuladas para auxiliar na redução do consumo de antimicrobianos de amplo espectro conseqüente impacto na redução da resistência microbiana.