

2º CONGRESSO INTERNACIONAL – IACS 2018

Desafios e Inovação em Controlo de Infecção

PRESIDENTE DO CONGRESSO

Fernanda Príncipe

COMISSÃO ORGANIZADORA

Fernanda Príncipe

Isabel Oliveira

Liliana Mota

Luzia Ferreira

Márcio Lavrador

Salette Mota

PARCEIROS



COMISSÃO CIENTÍFICA

Ana Quesado

António Ferreira

Bernardo Marques

Èlena Noriega

Fernanda Príncipe

Isabel Veloso

José Artur Paiva

Liliana Mota

Luísa Pais Ferreira

Luís Pedro Tavares

Maribel Carvalhais

Luzia Ferreira

Michael A. Borg

Salette Mota

Sara Pereira

Sérgio Soares

Sónia Novais

Susana Pereira

Vera Resende

PROGRAMA

LIVRO DE ATAS

2º CONGRESSO INTERNACIONAL – IACS 2018

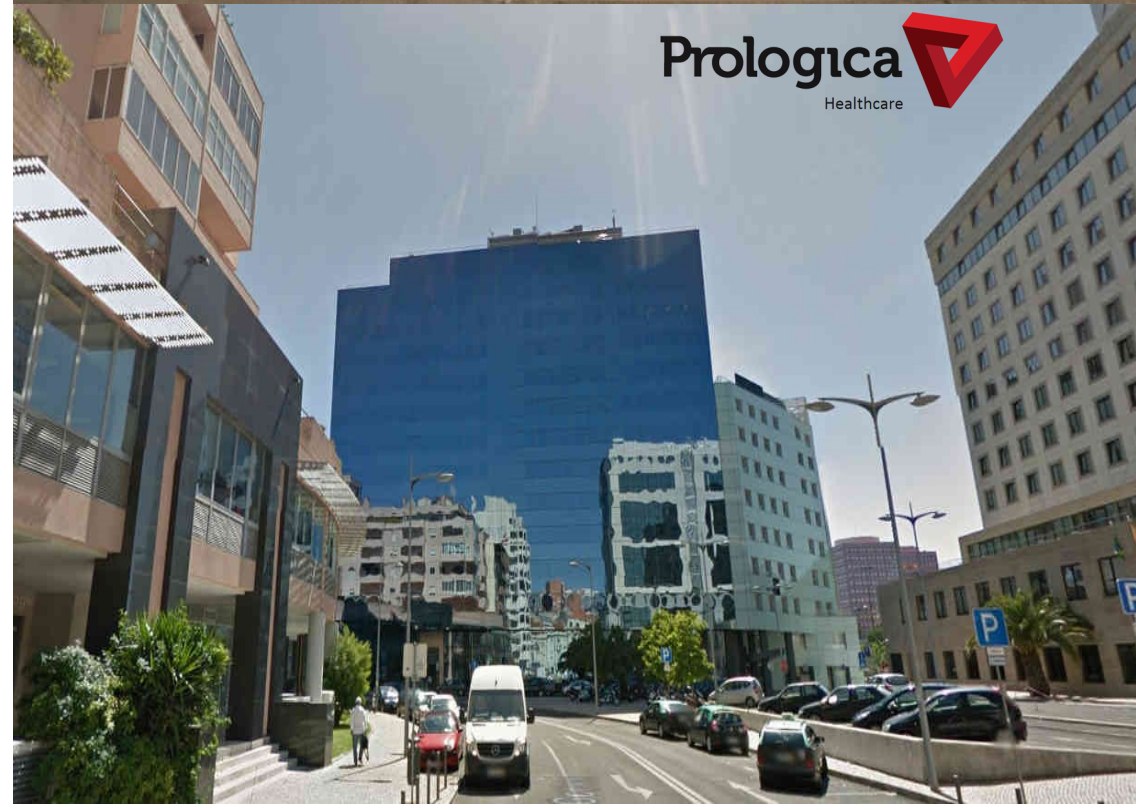
Desafios e Inovação em Controlo de Infecção

25-26 DE OUTUBRO DE 2018

EUROPARQUE | SANTA MARIA DA FEIRA | PORTUGAL

ISBN:978-989-98837-2-7





NOTAS

MENSAGEM DO PRESIDENTE

Caros participantes,

É com grande satisfação que em nome da comissão organizadora vos dou as boas vindas ao 2º Congresso Internacional de Infeção Associada aos Cuidados de Saúde 2018: Desafios e Inovação em Controlo de Infeção.

Os membros da comissão científica e o painel de reconhecidos revisores da Revista de Investigação & Inovação em Saúde® (RIIS) da Unidade de Investigação e Desenvolvimento da Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa são o garante de um programa diversificado que vai de encontro aos desafios atuais e pretende ser uma resposta ao mundo em mudança, fruto da evolução científica e tecnológica. Pretendemos explorar novos desafios na abordagem ao controlo de infeção pela partilha multiprofissional de conhecimentos e experiências na prevenção e controlo das IACS e resistência aos antibióticos, aliada à inovação tecnológica e analítica

À semelhança do ano transato teremos uma forte presença científica de Portugal, Espanha, Itália, Malta, Suíça, Reino Unido, França e Bélgica. Todos estes países têm dado um grande contributo para o desenvolvimento científico na área das IACS com um trabalho contínuo de monitorização sistemática de processos, de resultados e de estruturas, e ainda a sensibilização e acompanhamento dos profissionais, através de ferramentas disponíveis que permitem desenvolver o trabalho de uma forma mais eficiente, eficaz e integrada nas práticas de cuidados. Dada a transversalidade da área é indubitável olharmos para esta questão de forma transdisciplinar tomando por base as normas e orientações que fundamentam e guiam a prática clínica.

Em nome da comissão organizadora agradeço a todos os participantes envolvidos no programa científico, àqueles que enviaram trabalhos de elevada qualidade e ainda os apoios dos nossos parceiros, em especial ao Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga e à Prologica Healthcare, que permitem a continuidade deste evento, que ano após ano junta os profissionais de saúde numa agradável partilha.

Bem hajam e bem-vindos às IACS 2018,

Fernanda Príncipe

Presidente do Congresso



CONFERÊNCIA IV INTERNACIONAL DE INVESTIGAÇÃO EM SAÚDE

Na resposta ao mundo em mudança



www.essnortecvp.pt

10th - 12th
Abril | April
2019

10 de abril- Workshops
11 e 12 de abril- Conferência

SUBMISSÃO DE RESUMOS
Até 30 de novembro 2018

SIMPÓSIOS | COMUNICAÇÕES ORAIS | PÓSTERES

Submeta os seus resumos à IV Conferência Internacional de
Investigação em Saúde: Na resposta ao mundo em mudança
<http://conferenciadeinvestigacao.esenfcvpoa.eu/>

Nota:

Dos resumos aceites, os autores poderão propor um artigo completo para publicação na
Revista de Investigação & Inovação em Saúde.

Email
sec.dir@esenfcvpoa.eu | investigacao@esenfcvpoa.eu

Contactos
Telf: (+351) 256 661 430
Fax: (+351) 256 661 430

Tlm: (+351) 9169 612 565

Morada:
Rua da Cruz Vermelha, Cidacos, Ap. 1002,
3720-126 Oliveira de Azeméis

AValiação DO RISCO DE INFEÇÃO DE TUBERCULOSE HOSPITALAR TUBERCULOSIS

Risk assessment in hospital settings
Evaluación del riesgo de infección de tuberculosis hospitalar

Daniel Silva Melo*, Ângela Rodrigues*, Mariana Bastos*, Lisa Pires*, André Santos*, Ana Paula Sardo*, Fernando Mautempo*

*Centro Hospitalar do Baixo Vouga- danielismelo89@gmail.com

Enquadramento: o atraso no diagnóstico, o contacto próximo com os doentes e a falha no seu isolamento, explicam o risco elevado de transmissão nosocomial de tuberculose entre os profissionais de saúde. A Direção-Geral da Saúde recomenda a avaliação do risco de infeção através do número de casos de tuberculose nos estabelecimentos de saúde. Contudo, diferentes serviços hospitalares apresentam distintos níveis de risco e necessidades de controlo de infeção.

Objetivos: avaliação do risco de tuberculose com aplicação do método matriz de falhas nos serviços hospitalares do Hospital Infante D. Pedro.

Metodologia: aplicação retrospectiva de uma matriz de falhas aos serviços hospitalares, entre 2014 e agosto de 2018, com as variáveis: Frequência (número de casos de tuberculose), Exposição (período de tempo sem isolamento) e Gravidade (número de tuberculosas e infeções latentes).

Resultados: os serviços de Urgência, Pneumologia e Doenças Infecciosas apresentaram risco nosocomial mais elevado associado à frequência, exposição e gravidade muito elevados. As enfermarias de Medicina Interna e Especialidades Cirúrgicas apresentaram sistematicamente um risco elevado associado a exposição elevada e gravidade moderada. Os serviços de Psiquiatria, Medicina Intensiva, Unidade de AVC apresentaram pontualmente um nível de risco elevado associado à permanência prolongada de doentes infetados sem qualquer medida de isolamento. Os restantes serviços apresentaram um nível de risco moderado a baixo.

Conclusões: a avaliação realizada permitiu caracterizar o risco nosocomial de infeção por tuberculose nos serviços hospitalares. A avaliação do risco e a adoção de medidas de proteção eficazes, são fundamentais para reduzir o risco de tuberculose nos estabelecimentos de saúde.

Palavras-Chave: tuberculose, avaliação de risco; exposição ocupacional

Keywords: tuberculosis; risk assessment; occupational exposure

Palabras clave: tuberculosis; evaluación de riesgo; exposición ocupacional

EMERGÊNCIA DE CARBAPENEMASES EM KLEBSIELLA PNEUMONIAE: PORTUGAL/UNIÃO EUROPEIA

Emergence of carbapenemase producing *Klebsiella pneumoniae*: Portugal/European Union

Emergencia de las Carbapenemasas en *Klebsiella pneumoniae*: Portugal/Unión Europea

Maria José Alves*, Cristina Teixeira**, Adrimely Borges**, Iovanka Dias**, Rosiane Lopes**

*Centro de Investigação de Montanha (CIMO), ESA, Instituto Politécnico de Bragança

**Escola superior de saúde – IPB - cristina.teixeira@ipb.pt

Enquadramento: estudos recentes revelam produção de carbapenemasas por *Klebsiella pneumoniae*, conferindo a este agente patogénico, multirresistência a antibióticos de última geração.

Objetivo: analisar a percentagem de resistência a carbapenémicos em *Klebsiella pneumoniae* (%RCKP) nos países da União Europeia (UE) em 2012-2016.

Metodologia: estudo retrospectivo. Recorreu-se à European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) para obter o total de isolados de *Klebsiella Pneumoniae* e respetiva %RCKP para cada um dos 29 países da UE que se observou em 2012-2016. Foi calculado para cada país, o valor esperado de isolados resistentes, que se comparou com o valor observado no país, através da Razão Padronizada de Prevalência (RPP), calculada como (observado/esperado)*100 e respetivo intervalo de confiança a 95% (IC95%).

Resultados: a %RCKP no global da UE foi de 7,2%, variando entre 0,04% na Suécia e 62,0% na Grécia. Dos países analisados, aqueles que apresentam valores observados muito superiores aos esperados são a Grécia (RPP=864,1; IC95% entre 836,8 e 891,8) a Itália (RPP=462,0; IC95% entre 444,5 e 479,9) e a Roménia, (RPP=365,9; IC95% entre 326,3 e 407,7). Portugal está entre os sete países com %RCKP mais elevada correspondendo a 3,2% embora o valor observado seja inferior ao esperado (RPP=43,8; IC95% entre 38,5 e 49,7).

Conclusão: os países do Leste e do Sul da Europa são países cuja prevalência de isolados de *Klebsiella pneumoniae* resistentes aos carbapenémicos é preocupante. Tendo em conta o novo plano de ação de combate às resistências levado a cabo em 2016 é pertinente a reprodução deste estudo em anos vindouros.

Palavra-chave: K. pneumonia produtora de carbapenemasas (KPC); carbapenémicos; resistência bacteriana; *Klebsiella pneumoniae*; Infeções associadas aos cuidados de saúde

Keywords: carbapenems resistant K. pneumoniae (CRKP); carbapenemase; bacterial resistance; *Klebsiella pneumoniae*; Healthcare-associated infections (HAI)

Palabras clave: K. pneumoniae productora de carbapenemasas (KPC); carbapenémicos; resistencia bacteriana; *Klebsiella pneumoniae*; Infecciones asociadas a la asistencia sanitaria