

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

CVC (IPCSXCVC) são eventos adversos com alta incidência no âmbito hospitalar e estão relacionadas com o aumento da mortalidade, dos custos e do tempo de internação. **Objetivos:** descrever o perfil epidemiológico dos pacientes com IPCSXCVC em uma unidade de terapia intensiva (UTI). **Método:** Estudo realizado na UTI Adulto de um Hospital Privado do RS. Os dados foram coletados através de vigilância epidemiológica ativa e através do sistema EpiMed. Foram incluídos todos os pacientes internados na UTI no período de janeiro de 2016 a junho de 2018. **Resultados:** No período do estudo foram identificadas 82 IPCSXCVC, 54,8% do sexo feminino e 45% do sexo masculino, a mediana de idade dos pacientes foi de 75 anos e a mediana do SAPS 63,5 pontos. Em relação ao tipo de cateter relacionado à IPCS, o duplo lúmen representa 53,6% das infecções, seguido de 19,5% de Shilley, 14,6% de PICC e 12,3% outros cateteres com representatividade menor. O sítio de inserção jugular foi o mais prevalente representando 53,6%, seguido de subclávia 20,7% e femoral 10,9%. Quanto ao perfil de microrganismos isolados nas infecções, os gram positivos predominam, sendo 54,9% de *Staphylococcus coagulase negativo*, 9,7% *Enterococcus faecalis* e 8,5% *Staphylococcus aureus* sensível a oxacilina, seguidos, com menor representatividade, da *Klebsiella pneumoniae* (8,5%), *Serratia marcescens* (7,3%), *Pseudomonas aeruginosa* (4,9%) e *Acinetobacter baumannii* (2,4%), dentre outros gram negativos menos prevalentes. A mediana de tempo da inserção do cateter relacionado ao evento até a data da infecção foi de 10 dias, sendo que 68,3% das infecções foram consideradas tardias. O uso de barreira máxima para a inserção do CVC teve uma adesão de 53,6%, de forma que em 30,5% a adesão foi desconhecida por falta de registro. Apenas em 3,6% não houve adesão ao uso da barreira. **Discussão:** Na literatura encontramos que dentre os fatores de riscos contribuintes para desenvolvimento de infecções em UTI estão a gravidade dos pacientes e a idade elevada. Nesse estudo reafirmamos esses dados, pois encontramos um SAPS de 63,5 pontos nos pacientes com IPCSXCVC e um SAPS médio da unidade de 46,9 pontos; a idade média dos pacientes com infecção também foi muito superior à média de idade geral da UTI, 68,5 anos. Encontramos uma prevalência de gram positivos no perfil microbiológico dessas infecções, o que corrobora com a fisiopatogenia desta infecção, entretanto, difere do perfil microbiológico dos hospitais brasileiros publicado pela ANVISA onde há uma prevalência de gram negativos. Em relação à barreira máxima, para afirmar que a adesão é satisfatória, ainda se faz necessário melhorar o preenchimento dos checklists.

Código do Trabalho: 13406

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS  
INFECÇÕES RELACIONADAS A  
ARTROPLASTIA DE JOELHO EM UM  
HOSPITAL PÚBLICO NO PARANÁ**

**Autores:** Maria Esther Graf; Patricia Dal Bem Bernardini; Riciano Do Carmo Calixto Truppel; Roberta Serra Pereira; Taynan De Lima Pierobom; Marcelo Abreu Ducroquet; Raquel Bernardelli; Cristiane De Souza Serafim; Luana Melo De Oliveira.

Hospital Do Trabalhador, Curitiba - PR - Brasil.

**Introdução:** O crescente número de intervenções cirúrgicas na assistência à saúde decorre da elevação da expectativa de

vida e da violência. Anualmente estima-se que 1 em cada 25 seres humanos seja submetido a intervenção cirúrgica anualmente e o aperfeiçoamento das técnicas cirúrgicas contribui para este montante. As Infecções do Sítio Cirúrgico (ISC) são as complicações mais comuns decorrentes do ato cirúrgico, que ocorrem no pós-operatório em cerca de 3 a 20% dos procedimentos realizados, tendo um impacto significativo na morbidade e mortalidade do paciente, permanência e custos hospitalares. **Objetivo:** Descrever as características epidemiológicas das infecções relacionadas a artroplastia de joelho de pacientes submetidos a este procedimento cirúrgico, durante o período entre janeiro de 2014 e agosto de 2017. **Método:** Estudo transversal, de abordagem epidemiológica, realizado em um hospital público com capacidade instalada de 222 leitos. São realizadas anualmente na instituição, uma média de 16.000 cirurgias e destas 50 são artroplastias de joelho. **Resultados:** Foram analisados 142 prontuários de pacientes submetidos a artroplastia de joelho no período estudado. A taxa de infecção relacionada a artroplastia primária de joelho foi 8,7% (n=12). A faixa etária predominante foi entre 51 e 70 anos com 60% dos casos, seguida da faixa etária entre 71-80 anos com 35%. Gonartrose foi a condição que indicou a cirurgia em 96,5% dos casos. Entre os pacientes que evoluíram com infecção, 53% destes houve reabordagem cirúrgica. Em relação ao perfil microbiológico das culturas investigadas por infecção, houve predomínio do *Staphylococcus aureus* metilino sensível em 71%, seguido de *Acinetobacter baumannii* resistente a carbapenêmicos em 28%. Verificou-se uso predominante de cefazolina profilática em 82,8% dos casos seguido do uso de vancomicina profilática em 9,7% em pacientes sem colonização prévia por *Staphylococcus aureus* metilino resistente (MRSA). **Discussão:** O desfecho mais encontrado entre os pacientes foi o satisfatório, com 86% dos casos, visto que a cirurgia alcançou o objetivo proposto de recuperação parcial ou total da condição clínica preexistente no pré-operatório, e todos com acompanhamento ambulatorial multiprofissional. Houve 3,8% de mortalidade e 10% de perda da prótese. A taxa de infecção pós artroplastia encontrada é acima do reportado em literatura internacional. A vigilância das infecções e o conhecimento de todo processo relacionado ao ato cirúrgico permite o planejamento e execução de ações efetivas de prevenção de infecção neste cenário.

Código do Trabalho: 13555

**SEGURANÇA DO PACIENTE  
RELACIONADA A CATETERES VENOSOS:  
FATO OU FICÇÃO?**

**Autores:** Marcelo Carneiro<sup>1</sup>; Eliane Carlosso Krummenauer<sup>2</sup>; Raquel Coelho De Oliveira<sup>3</sup>; Nádia Mora Kuplich<sup>4</sup>; Sandra Sanseverino<sup>4</sup>; Josiane França John<sup>4</sup>; Cristini Klein<sup>4</sup>; Eneida Rejane Rabelo Da Silva<sup>4</sup>.

1. Universidade De Santa Cruz Do Sul - Departamento De Biologia E Farmácia - Hospital Santa Cruz, Santa Cruz Do Sul - RS - Brasil; 2. Ccih - Hospital Santa Cruz, Santa Cruz Do Sul - RS - Brasil; 3. Hospital Das Clínicas De Teresópolis Constantino Ottaviano, Teresópolis - RJ - Brasil; 4. Hospital De Clínicas De Porto Alegre, Porto Alegre - RS - Brasil.

**Introdução:** A garantia da segurança do paciente depende de diversas variáveis que muitas vezes não estão presentes na rotina de todas as instituições, devido às dificuldades financeiras de hospitais filantrópicos e públicos. As instituições devem

## RESUMOS

> [ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE](#)

garantir cuidados mínimos no que diz respeito à instalação e manutenção de cateteres. **Objetivos:** Avaliar boas práticas relacionadas a cateteres de três hospitais brasileiros. **Métodos:** Estudo transversal em três hospitais brasileiros em unidades clínicas, cirúrgicas, pediátricas e de terapia intensiva neonatal, pediátrica e adulto. Foram analisados indicadores de qualidade, embasados nas recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. As variáveis foram organizadas e coletadas durante um dia, em todos os leitos ocupados das referidas unidades das instituições, no mês de agosto de 2018. **Resultados:** Avaliados 184 cateteres, sendo 77,2% (142) cateteres periféricos não agulhados, 15,2% (28) cateteres venosos centrais de inserção profunda e 7,6% (14) cateteres venosos centrais de inserção periférica. O local da punção mais frequente foi o membro superior 95,8% (136). Na inspeção verificou-se: 98,6% (140) sem sinais flogísticos no local e trajeto da veia; 93,7% (133) curativos não transparentes: 91,5% (130) não estéril; a presença da data da inserção no curativo foi visualizada em 78,9% (112) pacientes; tempo de permanência no momento do estudo, 91,5% (130) estava adequado; as condições do curativo foram adequadas em 92,2% (131) casos, sendo a fixação do curativo 81,7% (116) adequada e o extensor 74,6% (106) sem resíduos. Dos 28 cateteres venosos centrais de inserção profunda avaliados, a presença de cateter do tipo duplo-lúmen foi de 82,1% (23) dos pacientes e o local da punção foi em jugular em 57,1% (16). Nestes verificou-se: 100% (28) sem sinais flogísticos no local da punção; 64,3% (18) curativos não transparente; a presença da data de inserção do cateter no curativo foi visualizada em 28,6% (8); em relação ao tempo de permanência protocolizado 85,7% (24); as condições do curativo foram adequadas em 92,9% (26), sendo a fixação do curativo 82,1% (23) adequadas e o extensor 82,1% (23). Dos 21 cateteres venosos centrais de inserção periférica avaliados, em 100% (21), o local da punção foi o membro superior, sendo 100% (21) sem sinais flogísticos no local; 100% (21) curativos transparentes; presença da data de inserção do cateter no curativo em 42,9% (9); tempo de permanência protocolizado 100% (21); as condições do curativo foram adequadas em 100% (21), a fixação do curativo 100% (21) adequada e o extensor 90,5% (19). **Discussão:** O cuidado em saúde exige esforços. O uso racional da tecnologia aliado a investimentos em recursos humanos para melhorar os desfechos clínicos e transformar este cenário é primordial e necessário para prevenir infecções. Instituir recomendações baseadas em evidências requer profissionais capacitados e apoio institucional.

Código do Trabalho: 12917

**VIGILÂNCIA PÓS-ALTA DE INFECÇÕES DO SÍTIO CIRÚRGICO UTILIZANDO UM SISTEMA VIA SMS: SERIA A SOLUÇÃO PARA OS SERVIÇOS DE CONTROLE DE INFECÇÃO?****Autores:** Lígia Maria Abraão; Cristiane Schmitt; Eduardo Fernandes Camacho; Caio Lima; Márcia Maria Baraldi; Ícaro Boszczowski.

Hospital Alemão Oswaldo Cruz, São Paulo - SP - Brasil.

**Introdução:** as infecções do sítio cirúrgico (ISC) representam uma das principais complicações pós-operatórias e são responsáveis pelo aumento na morbidade e mortalidade e pelos custos associados à assistência em saúde. **Objetivo:** avaliar a

viabilidade de um método de acompanhamento pós-alta para pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos por meio de um sistema de mensagens de texto (SMS). **Método:** trata-se de um estudo prospectivo, realizado em um hospital geral, privado, do município de São Paulo. No período de outubro de 2017 a janeiro de 2018, foram selecionados pacientes submetidos aos seguintes procedimentos cirúrgicos coluna, hérnia, bariátrica, prótese de quadril, prótese de joelho e revascularização do miocárdio. Em parceria com uma *Startup*, foi customizado um sistema de acompanhamento pós-alta via SMS. O disparo de SMS foi programado em duas etapas: 7 dias após a alta, com a apresentação do projeto e 30 dias após o procedimento cirúrgico, com perguntas gatilho relacionadas à ocorrência de reinternação, sinais e sintomas de infecções tais como: sinais flogísticos, dor, vazamento de secreção pela incisão, abertura de pontos, e cicatrização dos pontos. Respostas afirmativas a qualquer uma das perguntas, ausência de resposta ou reinternação geraram um alerta automático para a equipe do SCIH, que efetuou contato telefônico com os pacientes para elucidação dos casos. **Resultados:** ao todo, 390 pacientes foram inseridos no estudo (72 foram artroplastias de joelho, 60 artroplastias de quadril, 55 bariátricas, 49 cirurgias de coluna, 146 herniorrafias e 8 revascularizações do miocárdio) dos quais 214 (55%) foram elegíveis para busca ativa fonada, ou seja, geraram alertas, conforme descrito acima. A busca fonada resultou em 375 ligações, com tempo médio duração de 1,75 ligação/minuto, totalizando 20 horas exclusivas de trabalho. Em relação as ISC, foram notificadas 19 ISC, sendo 17 classificadas como infecções superficiais, 1 como profunda e 1 como órgão espaço. Quando realizada uma análise comparando o sistema de vigilância pós-alta convencional versus o sistema de vigilância com SMS, pode-se observar um incremento na taxa de ISC de 0,6% para 5,8%. Além disso, com o acompanhamento pós-alta via SMS foram poupados 308 contatos telefônicos, que seriam realizados para 176 pacientes. Dessa forma, foram economizadas 15 horas de trabalho. **Discussão e Conclusão:** o sistema de vigilância pós-alta via SMS se mostrou como uma alternativa para otimizar o acompanhamento pós-alta de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos, possibilitando a identificação de 19 ISC. No entanto, cabe destacar que a maioria das infecções eram superficiais e que o uso da ferramenta não elimina a necessidade da busca ativa fonada para diagnóstico das ISC, o que ainda representa um grande desafio para maioria dos controladores de infecção do país.

Código do Trabalho: 13559

**INFECÇÕES CAUSADAS POR MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES EM UTI NEONATAL: EPIDEMIOLOGIA E RESULTADOS APÓS 10 ANOS DE COLETA DE DADOS****Autores:** Maria Luíza Barbosa Peixoto<sup>1</sup>; Estevão Urbano Silva<sup>2</sup>; Ana Luísa Silva Bernardes<sup>2</sup>; Maria Clara Evangelista Maia Rios Bueno<sup>3</sup>; Bráulio Couto<sup>2</sup>; Ewaldo Agrippino Matos<sup>2</sup>. 1. Fibh, Belo Horizonte - MG - Brasil; 2. Hospital Vila Da Serra, Nova Lima - MG - Brasil; 3. Hospital Madre Teresa, Belo Horizonte - MG - Brasil.**Introdução:** neonatos possuem risco aumentado para