

RESUMOS

> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

em uma unidade de Urgência e Emergência de um hospital universitário brasileiro e concluiu que esse perfil de pacientes tem custos elevados de internação (R\$38.867,60 em média), sendo mais da metade do valor investido no tratamento da sepse de pacientes que evoluíram para óbito. **Objetivo:** Realizar um levantamento das taxas de morbimortalidade e custo por internação dos pacientes com sepse no Brasil, Rio Grande do Sul (RS) e Porto Alegre. **Método:** Estudo retrospectivo realizado com base em dados secundários obtidos nas bases do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em três esferas administrativas, dos últimos dez anos. **Resultados:** Evidenciou-se um aumento no percentual de mortalidade por sepse nas três regiões demográficas estudadas nos últimos dez anos. No Brasil a taxa de mortalidade por sepse em 2006 foi de 1,10% e em 2015 de 1,46%, no RS em 2006 foi 0,90% e em 2015 foi de 1,14% e em POA no ano de 2006 foi 0,72% e em 2015 foi de 0,88%. O percentual de internações também apresentou crescimento, duplicou no curto período de tempo investigado. Os custos relacionados às internações são elevados, atingindo em 2016 o valor médio de R\$ 3.669,75, R\$ 3.247,69 e R\$ 4.281,41 no Brasil, RS e Porto Alegre. **Conclusão:** Considerou-se que com as altas taxas de morbimortalidade, se faz necessário um investimento na prevenção e diagnóstico precoce da sepse, voltado para a segurança do paciente, com investimentos em capacitações para a equipe multiprofissional. Percebe-se um nicho de estudos a ser explorado, avaliando os reais custos de diagnóstico e manejo dos pacientes sépticos através de regiões geográficas brasileiras. A implementação de protocolos assistenciais para identificação e tratamento direcionado se faz necessária, auxiliando dessa maneira na otimização do diagnóstico e tratamento, contribuindo com a redução dos custos por internação.

Código do Trabalho: 13149**INFECÇÕES PRIMÁRIAS DA CORRENTE SANGUÍNEA EM PACIENTES IMUNOSSUPRIMIDOS DE UNIDADE DE AMBIENTE PROTEGIDO DE UM HOSPITAL DE PORTO ALEGRE EM 2017****Autores:** Nathalia Lima Meister Rech; Ana Karolina Souza Mattos Dos Santos; Nádia Mora Kuplich.

Hospital De Clínicas De Porto Alegre, Porto Alegre - RS - Brasil.

Introdução: As infecções da corrente sanguínea são multifatoriais e apresentam fisiopatologia, critérios diagnósticos, implicações terapêuticas, prognósticas e preventivas distintas. A utilização de cateter venoso central (CVC) é fator de risco para infecções de corrente sanguínea relacionadas à assistência à saúde, em particular em pacientes imunossuprimidos, que dependem deste dispositivo para realização do tratamento. **Objetivo:** Analisar as infecções primárias de corrente sanguínea (IPCS) associadas a CVC e relacionadas à assistência à saúde, ocorridas durante 2017, na Unidade de Ambiente Protegido (UAP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Metodologia:** Estudo descritivo, tendo a coleta dos dados realizada por busca ativa de infecções relacionadas à assistência à saúde, utilizando sistema informatizado AGHUse, e definição das IRAS atendendo aos critérios diagnósticos da ANVISA. Foram descritos os microrganismos identificados nas IPCS associadas a CVC, o tipo de CVC utilizado, o sítio de inserção do CVC e tempo de

uso. **Resultados:** Em 2017, tivemos 7811 pacientes-dia na UAP, e foram identificadas 22 IPCS associadas a CVC. Em 90,9% foram isoladas bactérias Gram-negativas, 31,9% *Staphylococcus coagulase negativo*, 27,3% *Klebsiella sp*, 13,6% *Pseudomonas sp*, 13,6% *Escherichia coli*, 4,5% *Morganella morganii*. Em 9,1% bactérias Gram-positivas foram isoladas (9,1% *Streptococcus sp*). Quanto ao tipo de CVC, 54,6% dos pacientes utilizaram cateter duplo lúmen (CDL); 27,3% dos pacientes utilizaram Hickmann; utilizaram cateter mono lúmen (CML) 9,1% dos pacientes; 4,5% dos pacientes utilizaram cateter central de inserção periférica (PICC); sendo utilizado cateter *Schilley* em também 4,5% dos pacientes. Relacionado ao sítio de inserção, 63,7% dos pacientes tiveram o sítio de inserção do CVC na veia jugular; 31,8% tiveram a veia subclávia como sítio de punção e 4,5% o membro superior. Em 27,3% dos pacientes tiveram tempo de permanência do CVC menor que 15 dias, já 72,7% permaneceram por 15 dias ou mais com CVC. **Discussão:** Verificamos que houve predominância de bactérias Gram-negativas na ocorrência de IPCS, sendo CDL e a veia jugular, o tipo de CVC e o sítio de inserção que mais infectaram. A ocorrência de IPCS foi maior em pacientes que permaneceram por mais de 15 dias com CVC, desenvolvendo infecção tardia, relacionada com a manutenção do dispositivo. IPCS associadas a CVC põe em risco para a segurança do paciente, tendo consequências sistêmicas graves. Medidas preventivas à infecções que ocorrem em pacientes com CVC há mais de 15 dias são importantes para mitigar essas infecções.

Código do Trabalho: 13167**ADESÃO AO BUNDLE DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA****Autores:** Bárbara Dias Barbosa¹; Lidiane Riva Pagnussat¹; Gilberto Da Luz Barbosa¹; Leticia Biasi Do Carmo¹; Ana Christine Vieira Rodrigues²; Guilherme Zanfir Mate³; Suelen Maier²; Vitoria Aquino Rosano²; Adriano Pasqualotti².

1. Hospital São Vicente De Paulo, Passo Fundo - Rs - Brasil;
2. Universidade De Passo Fundo, Passo Fundo - Rs - Brasil;
3. Universidade Luterana Do Brasil Campus Carazinho, Passo Fundo - Rs - Brasil.

Introdução: Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é a infecção pulmonar que ocorre 48 horas após a intubação endotraqueal e instituição de ventilação mecânica, é uma das infecções hospitalares mais comuns em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), e aumenta a morbidade, mortalidade, tempo de internação e consequentemente os custos para a instituição. Com a finalidade de prevenir a PAV recomenda-se implantar o *Bundle* que é um conjunto de medidas assistenciais que, quando aplicadas em conjunto, resultam em reduções significativas desta infecção. **Objetivo:** Verificar a adesão as medidas assistenciais que compõem o *Bundle* de PAV. **Método:** Foi realizado um estudo de coorte, com os pacientes em ventilação mecânica, internados na UTI adulta de um hospital de ensino de alta complexidade, no período de janeiro de 2015 a junho de 2018. Avaliou-se a adesão as seguintes recomendações do bundle: higienização das mãos antes e após entrar em contato com mucosas, membranas e secreções respiratórias do paciente; higiene oral com antissépticos (clorexidina 0,12%); elevação da