

Perfil Das Infecções Relacionadas À Assistência À Saúde Em Uti Adulto Em Hospital Público De Referência Em Cardiologia, Belém - Pará

Profile of Healthcare-Related Infections in Adult ICU in a Public Cardiology Reference Hospital, Belém - Pará

DOI:10.34119/bjhrv4n2-220

Recebimento dos originais: 04/02/2021

Aceitação para publicação: 29/03/2021

Eduardo Pastana Cardoso

Acadêmico de Enfermagem
Universidade da Amazônia (UNAMA)
Av. Alcindo Cacela 287
E-mail: eduardopastana@hotmail.com

Ingrid Natalia Gustavo de oliveira

Acadêmico Enfermagem
Universidade da Amazônia (UNAMA).
Av. Alcindo Cacela 287
E-mail: Ingridoliveiraa7@gmail.com

Pedro Augusto Ramos dos Santos

Acadêmico Enfermagem
Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ)
Rua Municipalidade 546
E-mail: pedroramos0506@gmail.com

Neylane do Socorro Cruz da Silva

Bacharel Enfermagem
Universidade da Amazônia (UNAMA)
Av. Alcindo Cacela 287
E-mail: neylanecruz10@gmail.com

Milena Da Conceição Aviz Da Silva

Acadêmico de Fisioterapia
Universidade da Amazônia (UNAMA)
Av. Alcindo Cacela 287
E-mail: Milenaaviz15@gmail.com

Ana Karolina Lobo Pereira

Bacharel Educação Física
Uninassau Tv. Quintino Bocaiúva, 1808
E-mail: lobo.ana@gmail.com

Alexsander Pereira da Silva

Acadêmico Enfermagem
Universidade da Amazônia(UNAMA) - Av. Alcindo Cacela 287

E-mail: alexsanderps_1996@hotmail.com

Antonio Adriel Rabelo do nascimento

Fonoaudiólogo

Universidade da Amazônia (UNAMA)

Av. Alcindo Cacela 287

E-mail: adriellabelo@hotmail.com

Camila Amaral Pereira Da Silva Conceição

Acadêmico Enfermagem

FIBRA Centro Universitário

Av. Gentil Bitencourt, 1144

E-mail: camilla.aps@hotmail.com

Rosana de Souza Monteiro

Acadêmico Enfermagem

Universidade da Amazônia (UNAMA)

Av. Alcindo Cacela 287

E-mail: monteirosaa52@gmail.com

Heline Braga Gonzaga

Universidade da Amazônia (UNAMA)

Av. Alcindo Cacela 287

E-mail: helinebragagonzaga@gmail.com

1 APRESENTAÇÃO

A literatura científica apresenta que milhões de pacientes são afetados pelas IRAS (Infecção relacionada à assistência à saúde), a cada ano em todo o mundo, levando a uma mortalidade significativa e enorme perdas financeiras para os sistemas de saúde. De cada 100 pacientes hospitalizados, 07 em países desenvolvidos e 10 em países em desenvolvimento, irão adquirir pelo menos uma IRAS (WHO, 2014). Um estudo da Organização Mundial de Saúde (OMS) demonstrou que a maior prevalência de IRAS ocorre em unidades de terapia intensiva. Sendo que as infecções de sítio cirúrgico, infecções do trato urinário e infecções do trato respiratório inferior são as que mais ocorrem (WHO/CSR, 2002). No Brasil, dados de 2014 publicados pela Anvisa referentes às UTIs, de 1.692 hospitais evidenciaram a densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL) em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto, como sendo de 5,1 infecções a cada 1.000 cateter venoso central (CVC)-dia. No Pará em 2012, 50% dos hospitais já notificavam casos de infecção hospitalar, e em 2015, com a implantação e adesão dos hospitais ao sistema do formulário de notificação digital, este índice alcançou os 70%, devido à praticidade de operacionalização.

2 OBJETIVO

Analisar a incidência de IRAS em UTI adulto em hospital público de Belém, Pará.

3 DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO

Trata-se de estudo quantitativo, descritivo, observacional de incidência. Realizado na CCIH com dados secundários referentes à UTI adulto da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, uma instituição voltada para a assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) nas referências de Psiquiatria, Cardiologia e Nefrologia. Os dados foram referentes ao período de janeiro a dezembro de 2019, obtidos e posteriormente analisados através do programa Excel, em expressões através de estatística descritiva.

4 RESULTADOS

Foram totalizados 2202 pacientes admitidos no período de janeiro a dezembro de 2019 na UTI adulto com taxa de incidência global de IRAS de 16,3%. O percentual de utilização de cateter venoso central, 68,9%, a utilização de sonda vesical de demora 32,2%, de ventilação mecânica 56,2% e IPCSL associado ao CVC, foi de 5,9%. A taxa de pneumonia associada a ventilação mecânica foi de 3,2%, infecção do trato urinário 1,4% e a taxa de letalidade foi de 3%.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há um consenso claro dos especialistas na área quanto à necessidade de tomada de ações estratégicas para a redução das IRAS. Ponderando que lições foram aprendidas em função de recentes sucessos, alguns autores propõem que a eliminação de IRAS irá depender de quatro pilares estratégicos de ações: promover a adesão a práticas baseadas em evidência, educando, implementando e realizando investimentos; aumentar a sustentabilidade por meio de alinhamento de incentivos financeiros e reinvestimento em estratégias que demonstrarem sucesso. Nesse sentido e considerando que um Programa de Prevenção e Controle de IRAS depende do monitoramento de indicadores, também foi discutido o tema dos indicadores de infecção de notificação compulsória no âmbito nacional.

Palavras chaves: Controle de Infecção; Terapia Intensiva, Assistência à Saúde.

REFERÊNCIAS

SOUZA, L. M. et al. Adesão dos profissionais de terapia intensiva aos cinco momentos da higienização das mãos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 36, n. 4, p. 21-8, dez. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v36n4/pt_1983-1447-rngenf-36-04-00021.pdf>. Acesso em 31 ago. 2016. WHO. World Health Organization. WHO guidelines on hand hygiene in health care: a summary, Geneva, mar, 2009. Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/handle/10665/70126>>. Acesso em 20 mar.2017