

## Trabalho apresentado no 22º CBCENF

**Título:** INCIDÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM PROCEDIMENTOS CARDÍACOS NO NORTE DO BRASIL

**Relatoria:** JOSIMEIRE CANTANHEDE DE DEUS

Laís Xavier de Araújo

Priscilla Perez da Silva Pereira

Valéria Moreira da Silva

**Autores:** Daniela Oliveira Pontes

Adriana Tavares Hang

Caren Juliana Moura de Souza

Mariana Delfino Rodrigues

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Tecnologias, Pesquisa, Cuidado e Cidadania

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

Introdução: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são classificadas em quatro principais topografias, sendo uma destas a Infecção de Sítio Cirúrgico. Essas infecções são consideradas um evento adverso uma vez que ocasiona graves consequências aos pacientes, porém em sua maioria são causas evitáveis. Objetivo: Descrever a incidência e fatores de risco para infecções de sítio cirúrgico em procedimentos cardíacos. Metodologia: Estudo de coorte prospectivo em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no Estado de Rondônia, no período de outubro de 2017 a fevereiro de 2019. A coleta de dados ocorreu em prontuário e entrevista ao usuário. Foi realizada análise descritiva e testes de hipótese por meio do Stata®11.0. Resultados: Do total de 846 pacientes internados, 64 pacientes foram submetidos a procedimentos cardíacos e permaneceram pelo menos 48 horas na UTI. A média do tempo de internação na instituição foi 22,6 dias (DP 17,5) e após o procedimento cirúrgico 13,6 dias (DP 11,8). A maioria era idosos, com baixa escolaridade, provenientes do interior do Estado e do tipo emagrecido. A frequência de IRAS foi 7,8%, entretanto, 40% dos pacientes fizeram uso de antibiótico por mais de 48 horas e 9,4% foram reinternados na UTI durante seguimento. Durante a internação na UTI, 70% dos pacientes apresentaram leucocitose e a sintomatologia respiratória teve a maior ocorrência. Houve associação estatisticamente significativa entre ISC e o uso de acesso venoso central e a ocorrência de sintomas gerais (febre, hipotensão, calafrios ou alteração de consciência acima de 70 anos). Conclusão: O uso de dispositivos, antibióticos além do período profilático e a ocorrência de sintomatologia sugestiva de infecção aponta para a necessidade de investigação sistematizada da ocorrência de IRAS na UTI. Sugerem-se novos estudos que investiguem o processo de trabalho entre os profissionais de saúde no que se refere à prevenção, diagnóstico e tratamento às IRAS.