



## RESUMOS

&gt; ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**PORTO ALEGRE**

**Autores:** Taís Fernanda Da Silva Anelo<sup>1</sup>; Luísa Di Santo D'andréa<sup>2</sup>; Lara Villanova Crescente<sup>2</sup>; Lilian Berger De Oliveira<sup>3</sup>; Márcia Helena Aquino Severini<sup>3</sup>; Alexia Carla Wachholz Dossa<sup>3</sup>; Rita Catalina Aquino Caregnato<sup>1</sup>.

1. Ppgensau - Ufcsa, Porto Alegre - RS - Brasil; 2. Escola De Saúde Pública/RS, Porto Alegre - RS - Brasil; 3. Coordenadoria Geral De Vigilância Em Saúde/Sms/Pmpa, Porto Alegre - RS - Brasil.

**Introdução:** a ocorrência de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) é reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como um relevante problema de saúde pública, visto que representa significativo risco à segurança do paciente e à qualidade da assistência à saúde. **Objetivos:** descrever as taxas de densidade de incidência (TDI) de IRAS em unidades de terapia intensiva (UTI) adulto e pediátrica de Porto Alegre nos anos de 2016 e 2017. **Método:** estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa, que utilizou o banco de dados da Coordenação Municipal de Controle de Infecção Hospitalar, extraído do Formulário FormSUS de Indicadores Nacionais. Análise realizada com TDI anuais das topografias definidas como prioritárias pela ANVISA: infecção primária de corrente sanguínea (IPCS), pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) e infecção de trato urinário associada a cateter vesical de demora (ITU) das instituições hospitalares de Porto Alegre. **Resultados:** a TDI de IPCS na UTI adulto foi de 4,11 infecções por mil dispositivo-dia/2016 e de 3,47/2017; na UTI pediátrica de 2,49 infecções por mil dispositivo-dia/2016 e 2,55/2017. A incidência PAV foi 11,21 infecções por mil dispositivo-dia em UTI adulto em 2016 e 9,15/2017; 1,74 infecções por mil dispositivo-dia na UTI pediátrica/2016 e 1,76 em 2017. A incidência de ITU associada a cateter vesical de demora foi de 3,58 infecções por mil dispositivo-dia em UTI adulto/2016 e de 2,85/2017; na UTI pediátrica de 2,62 infecções por mil dispositivo-dia/2016 e 2,75/2017. **Discussão:** No município de estudo observa-se que a TDI para IPCS em UTI adulto no ano de 2017 apresentou redução de 15,6% em relação a 2016, em UTI pediátrica não apresentou alteração significativa em comparação ao ano de 2016. A TDI de IPCS nas UTI adulto do município é inferior às taxas Estadual (4,5 infecções por mil dispositivo-dia) e Nacional (4,6 infecções por mil dispositivo-dia). Contudo, o *National Healthcare Safety Network (NHSN)* do *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* aponta taxas de IPCS menores que 2,0 infecções por mil dispositivo-dia em UTI adulto e 1,2 em UTI pediátrica. Quanto à PAV, foi observada uma redução de 18,4% em relação ao ano de 2016 em UTI adulto, em UTI Pediátrica não houve diferença significativa em relação a 2016. No tocante à TDI de ITU em UTI adulto houve redução de 20% em 2017 em comparação a 2016. Em UTI pediátrica, assim como nas demais topografias, a TDI de ITU não apresentou alteração significativa. Cabe ressaltar que no ano de 2017 ocorreram mudanças nos critérios diagnósticos de IRAS da ANVISA, o que pode dificultar a análise das séries históricas. Tendo em vista que as IRAS são consideradas eventos adversos evitáveis com amplo potencial de prevenção, evidencia-se a necessidade de discutir e reforçar junto às instituições hospitalares do município estratégias de controle, em especial as ações específicas para a prevenção, monitoramento e vigilância das IRAS prioritárias.

**Código do Trabalho:** 13004**VIGILÂNCIA PÓS ALTA EM CIRURGIAS****BARIÁTRICAS**

**Autores:** Cristiane Schmitt<sup>1</sup>; Lígia Maria Abraão<sup>1</sup>; Márcia Maria Baraldi<sup>1</sup>; Lais Cobianqui Silva<sup>2</sup>; Maria Clara Padoveze<sup>2</sup>.

1. Hospital Alemão Oswaldo Cruz, São Paulo - SP - Brasil; 2. Escola De Enfermagem Da Universidade De São Paulo, São Paulo - SP - Brasil.

**Introdução:** as infecções do sítio cirúrgico (ISC) são a complicação mais comum entre pacientes cirúrgico, estando associada ao aumento da morbidade, mortalidade e custos da assistência à saúde. As ISC representam entre 14% e 16% do total de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) em grande parte diagnosticadas após a alta hospitalar. As ISC pós cirurgia bariátrica somam 49% do total de complicações identificadas após a alta. Um aplicativo para telefone celular poderia ser uma ferramenta útil para a realização da vigilância das ISC. **Objetivo:** identificar ISC ocorridas após a alta, entre pacientes submetidos a cirurgias bariátricas, por meio de vigilância fonada e avaliar a predisposição de pacientes ao uso de um aplicativo para telefone celular para o acompanhamento pós-alta. **Métodos:** Um estudo prospectivo foi realizado em um hospital geral, privado, localizado na cidade de São Paulo. Foram incluídos todos os pacientes adultos, de ambos os sexos, submetidos a cirurgias bariátricas, realizadas por via laparoscópica, entre abril e junho de 2017, resultando em uma amostra de 126 sujeitos. **Resultados:** foi possível contatar 88 (69,8%) dos 126 pacientes, a maioria dos quais em duas tentativas (78,4%). Com a vigilância pós-alta a taxa de ISC aumentou de 0,8% (1/126) para 4,5% (4/88). O uso do aplicativo foi percebido como positivo por 68 (77,3%) pacientes com idade média de 42,4(23-65) anos, dos quais 44 (64,7%) eram mulheres e 42 (61,0%) tinham ensino superior completo ou pós-graduação. **Conclusão:** A taxa de ISC sofreu um incremento de mais de quatro vezes com a vigilância pós-alta, evidenciando a importância dessa prática. O uso de um aplicativo para telefone celular pode ser uma alternativa viável para o monitoramento pós-alta de pacientes cirúrgicos.

**Código do Trabalho:** 13010**A INTERFACE DO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR E A INTEGRALIDADE DO CUIDADO**

**Autores:** Denise De Oliveira Silva Andrade; Júnea Garcia De Oliveira Ferrari; Daiane Nataline Silva.

Hospital São Lucas/Gv, Governador Valadares - MG - Brasil.

**Introdução:** A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), em Serviços de Saúde é um órgão que presta assessoria a alta direção da Unidade, tendo como competência a elaboração do Programa de Controle das Infecções Hospitalares. A vigilância epidemiológica realizada pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), potencializa e propicia a indicação de intervenções, avalia as medidas de prevenção implementadas, monitora a ocorrência de infecção e garante a tomada de decisão. **Objetivos:** Avaliar a ocorrência das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), e agrupar evidências da efetividade da busca ativa executada pelo SCIH. **Método:** Estudo exploratório descritivo retrospectivo com abordagem quantitativa, usando como fonte de informação, o banco de dados do SCIH. **Resultados:** A vigilância epidemiológica das