

**RESUMO TEMAS LIVRES CONTROLE DE INFECÇÃO**

> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

processamento de produtos para saúde foram as fragilidades encontradas que podem favorecer a sobrevivência do MCR dados encontrados também por Pitombo et al, 2009.

3177

**EVOLUÇÃO TEMPORAL DE MORBIDADE HOSPITALAR POR SEPTICEMIA NO PARANÁ**

*Nishida, Fernanda Shizue; Mayara, Évelin de Oliveira Silva*

Faculdade Adventista Paranaense-IAP

**INTRODUÇÃO:** A sepse é uma doença infecciosa de etiologia variada, determinando respostas inflamatórias e metabólicas. O aumento na incidência de morbimortalidade e infecções hospitalares relacionadas à sepse nas últimas décadas está diretamente relacionado aos avanços médicos, bem como ao perfil dos pacientes atendidos (gravidade clínica, procedimentos invasivos, colonização por micro-organismos resistentes. Essa condição é de grande relevância para o sistema de saúde, tanto do ponto de vista econômico como social.

**OBJETIVO:** Verificar a evolução dos casos de septicemia e caracterizar suas ocorrências no Paraná nas internações do SUS entre 2009-2013.

**MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório de abordagem quantitativa. A população de estudo foi composta por todos os casos de morbidade por septicemia nas internações do SUS entre 2009-2013 no estado do Paraná. Os dados foram obtidos através do Datasus pelo Sistema de Informações Hospitalares. Os aspectos éticos foram respeitados de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Dentre 2009-2013 ocorreram 27026 casos de septicemia.

**RESULTADOS:** Observa-se que no período analisado a morbidade por septicemia apresentou incremento percentual de 15,1% ao longo dos anos. O tempo médio de internação foi de 9 dias. O número de óbitos foi menor em 2009 com 1688 casos e maior em 2013 com 2359 indivíduos, esses dados refletem o aumento dos óbitos por septicemia em 39,8%. A taxa de mortalidade foi de 34,9 a 42,5%. Do total, 65,1% são da cor/raça branca, seguido de 23,9% não informados. O sexo masculino foi o mais acometido com 52,4%. A faixa etária mais acometida foi entre 20-29 anos com 15,6%, seguida da faixa entre 50-59 anos com 11,8%.

**DISCUSSÃO:** O perfil de acometidos foi de homens, de cor branca, entre 20-29 anos. O crescimento dos casos de sepses remete à importância de medidas para controle desse problema. O aumento do número de notificações pode se relacionar também ao aprimoramento do SIA-SUS quanto a sua completude de preenchimento. Dentre as possíveis causas da sepse está as infecções hospitalares. O controle das infecções hospitalares é inerente ao processo de cuidar. O fato de existir infecções evitáveis, que eventualmente culminam em septicemia, exige da equipe de saúde e das instituições, responsabilidade no sentido de prover os serviços e os profissionais de condições de prevenção.

3179

**REATIVAÇÃO DE TRIPANOSOMÍASE EM PÓS OPERATÓRIO DE CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO**

*Camila Freire Araújo, Ana Maria de Oliveira, Marta Antunes de Souza, Ana Carolina de Araújo Andrade, Adriana Oliveira Guilharde*  
Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (UFG), Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da UFG

**INTRODUÇÃO:** Doença de Chagas, também conhecida por Tripanossomíase Americana, é causada pelo *Trypanosoma cruzi*,

protozoário flagelado, e afeta cerca de 8-10 milhões de pessoas em todo o mundo. Atualmente são estimados cerca de 3 milhões de pessoas infectadas, mas este número pode ser mais elevado, considerando que muitos dos indivíduos não apresentam sintomas e são classificados como portadores da forma indeterminada da doença. Imunossupressão e status de deficiência imunológica podem levar a reativação de infecção latente, resultando em graves manifestações clínicas.

**OBJETIVO:** Descrever um caso de reativação de Doença de Chagas.

**MÉTODO:** Relato de caso.

**RESULTADOS:** Paciente de 57 anos, sexo masculino, lavrador. Admitido em 13/06/2013 em hospital universitário para tratamento cirúrgico de carcinoma de esôfago. Apresentava sorologia positiva para Tripanosomíase americana e não realizou quaisquer terapias imunossupressoras para o carcinoma. Sem outras comorbidades ou medicamentos de uso crônico. Submetido a esofagectomia subtotal e transtorácica, esofagostomia, gastrectomia subtotal, linfadenectomia, esplenectomia, jejunostomia e toracostomia, totalizando 10h de cirurgia. Apresentou complicações no pós-operatório, com infecção de sítio cirúrgico, sendo transferido para Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde permaneceu por 26 dias, e usou vários antimicrobianos: Ceftriaxone, Metronidazol, Fluconazol, Piperacilina/Tazobactam, Vancomicina e Meropenem. Posteriormente teve pneumonia, com isolamento de *A. baumannii* multirresistente em aspirado traqueal, quando foi instituído tratamento com Amicacina, Polimixina B e Linezolida, além de caspofungina devido candidemia. Ecocardiograma não demonstrou endocardite e tomografia de abdome e tórax não revelaram coleções. Paciente manteve quadro de sepse grave, a despeito da terapia. Em exame de sangue periférico foram detectadas formas flageladas compatíveis com tripomastigotas de *Trypanozoma cruzi*. Porém, o paciente evoluiu com choque e óbito antes da instituição de terapia específica.

**DISCUSSÃO:** Reativação da infecção chagásica não ocorre frequentemente e tem sido associada com imunossupressão em pacientes submetidos a transplante, ou com câncer hematológico e/ou AIDS. No entanto, é necessário vigilância em outras situações, como em nosso caso, em paciente em pós-operatório de cirurgia extensa, longa permanência em UTI, e uso de antimicrobianos de largo espectro.

3181

**MÉTODOS DE ENSINO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DA CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA AO CATETER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

*Christian Emmanuel da Silva Pelaes, Talita Raquel Santos, Maria Clara Padoveze*

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

**INTRODUÇÃO:** Educação é a atividade que pode expandir as estratégias de prevenção das infecções relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). As infecções da corrente sanguínea associadas a cateter (ICSC) são consideradas importantes no cenário da assistência crítica. Entender como o conhecimento é adquirido e qual a melhor maneira de se ensinar sugere uma mudança na prática tradicional do ensino.

**OBJETIVO:** Identificar e descrever os métodos, técnicas de ensino e recursos utilizados em treinamentos para prevenção das ICSC, destacando quais deles se mostraram eficazes.

**METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada de janeiro a abril de 2013 com uso da estratégia PICO na elaboração da questão de pesquisa: "Quais métodos e técnicas de ensino se mostraram eficazes na redução das taxas de ICSC?". As bases de dados pesquisadas foram: PubMed, CINAHL, LILACS, EMBASE, ERIC e Web of Science, com seus respectivos descritores controlados.

**RESUMO TEMAS LIVRES CONTROLE DE INFECÇÃO**

> ACESSE AQUI A REVISTA ONLINE

**RESULTADOS:** O número total de referências encontradas foi 300 e, 10 artigos (3,3%) foram incluídos na amostra final analisada. Vinte e seis foram as técnicas listadas, categorizadas em cinco métodos de ensino. O Método Expositivo foi utilizado por 100% da amostra, com destaque para Técnica Verbal (80%), Ilustração (60%) e Simulação (30%). O Método de Elaboração em Conjunto foi o segundo mais utilizado (80%), seguido pelas técnicas Conversa Dialogada (80%) e Discussões via internet (30%). Trabalho Individual foi o terceiro método mais explorado (60%), com uso da Revisão (50%). Quanto aos recursos utilizados, o Feedback foi contemplado em 60%, seguidos por cartazes, checklist, módulos de auto estudo (30%) e informativos, pôsteres, adesivos, kits de inserção de CVC e internet (20%). Para a análise das intervenções realizadas, os estudos incluídos apresentaram as taxas de ICSC, seguidos pela Avaliação de Desempenho Pré e Pós Intervenção (60%), Auditorias e Testes Pré e Pós (50%) e Checklist (40%).

**DISCUSSÃO:** Os métodos e técnicas de ensino utilizados em conjunto favoreceram a redução das ICSC, porém não foi possível saber se isoladamente proporcionaram efeito redutivo eficaz. A ausência de um referencial teórico pedagógico que embasasse a estruturação do treinamento aponta para a necessidade de uma maior aproximação dos profissionais de saúde com esta temática. Este estudo conseguiu alertar que toda intervenção educativa é, sim, passiva de um planejamento rigoroso e que existem métodos e técnicas de ensino variadas a serem exploradas no âmbito hospitalar.

3182

**ANÁLISE DA PROFILAXIA ANTIMICROBIANA  
PARA A PREVENÇÃO DA INFECÇÃO DO SÍTO  
CIRÚRGICO EM UM HOSPITAL DO CENTRO-  
-OESTE BRASILEIRO**

Jessica Guimarães Rodrigues, Marinésia Aparecida Prado Palos, Regiane Aparecida Santos Soares Barreto, Cyaná Ferreira Lima Gebrim, Maressa Noemia Rodrigues Queiroz

Faculdade de Enfermagem - Universidade Federal de Goiás

**INTRODUÇÃO:** Este estudo objetiva analisar a profilaxia antimicrobiana no perioperatório de cirurgias limpas, em um hospital universitário do Centro-Oeste brasileiro.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo transversal descritivo, realizado em 700 prontuários de pacientes maiores ou igual a 18 anos, submetidos a procedimento cirúrgico limpo entre 2008 a 2010. Utilizou-se formulário estruturado e previamente avaliado.

**RESULTADOS:** Para análise dos dados foram computados dois indicadores: a profilaxia antimicrobiana em até uma hora antes da incisão cirúrgica e a profilaxia antimicrobiana até 24 horas no pós-operatório, além das variáveis: antimicrobiano de escolha; dose de acordo com o peso do paciente e doses adicionais (repique) no intraoperatório, em cirurgias com tempo superior a 4 horas. Foram considerados os registros de até 30 dias após o procedimento cirúrgico ou de 12 meses nos casos de implantes de próteses e similares. Verificou-se que 86,6% receberam profilaxia antimicrobiana, em 75,1%, a primeira dose obedeceu ao tempo preconizado e em 96,9%, o antimicrobiano de escolha foi a cefazolina. Houve inadequação em 70,6% quanto à duração da profilaxia, 96,8% dose de acordo com o peso e 70% das doses adicionais. A taxa de infecção do sítio cirúrgico foi de 10%, sendo o *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina, o agente etiológico mais frequente.

**DISCUSSÃO:** A profilaxia antimicrobiana cirúrgica (PATM), de acordo com as diretrizes, faz-se necessária com o intuito de diminuir a incidência de ISC. Evidências comprovaram que, quando o ATM é instituído incorretamente, sua eficácia pode ser comprometida, independente da

dose ou duração do esquema. Vários estudos advertem e não recomendam o uso prolongado da PATM, após as 24 horas da cirurgia, uma vez que a extensão da duração da profilaxia seria utilizada como tratamento de infecções e não mais em profilaxia.

**CONCLUSÃO:** Apesar das diretrizes referirem cautela quanto à profilaxia antimicrobiana, o estudo mostrou inadequações que podem trazer prejuízos para a segurança dos pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Indicadores de qualidade em assistência à saúde, segurança do paciente, antibioticoprofilaxia, infecção da ferida operatória, enfermagem perioperatória.

3183

**INFECÇÃO DA CORRENTE SANGUÍNEA LABO-  
RATORIALMENTE CONFIRMADA EM RECÉM-  
-NASCIDOS DE MUITO BAIXO PESO**

Guilherme Augusto Armond, Juliana F S Rios Alvim, Juliana Natalia Manduca, Gisele Beatriz de Moura, Tatiana Rosária Freire, Angélica da Silva Eugênio, Wagner Luiz de Oliveira, Gabrielle Evelyn Aquino, Flávia Elise de Alcântara

Hospital Sofia Feldman

**INTRODUÇÃO:** As infecções relacionadas à assistência à saúde afetam mais de 30% dos neonatos. A infecção da corrente sanguínea é a principal infecção em unidade neonatal. Estima-se que, no Brasil, 60% da mortalidade infantil ocorra no período neonatal.

**OBJETIVO:** Avaliar a ocorrência e etiologia da infecção da corrente sanguínea laboratorialmente confirmada (ICSLC) em prematuros com peso de nascimento menor que 1000g admitidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de uma instituição filantrópica de referência na região metropolitana de Belo Horizonte-Minas Gerais.

**MÉTODO:** Estudo transversal descritivo. Foram avaliados dados do sistema de vigilância epidemiológica (SACIH®) e fichas de busca ativa do Serviço de Controle de Infecção da instituição, de janeiro de 2012 a dezembro de 2013.

**RESULTADOS:** Foram internados 194 recém-nascidos (RN) durante o período de observação, 56 RN com peso de nascimento menor que 750g e 138 RN entre 750g e 999g. O peso médio de nascimento foi de 810,9g (DP = 127,5) com idade gestacional média de 27,9 semanas (DP = 2,33). Foram 106 RN do sexo feminino (54,7%), 86 do sexo masculino (44,3%) e 2 sem referências (1%). Quanto ao tipo de parto, foram 116 cesárias (59,8%), 70 partos vaginais (36,1%) e 8 sem referência (4,1%). A média de dias de permanência na instituição foi de 53 dias (DP=31,2). Destes RN, 96 neonatos (49,5%) não apresentaram nenhuma ICSLC, 70 RN (36%) apresentaram apenas uma ICSLC, 21 RN (10,8%) apresentaram duas ICSLC, 4 RN (2%) três ICSLC, e 3 RN (1,5%) quatro ICSLC, num total de 136 infecções detectadas. Em relação aos agentes etiológicos das ICSLC, os cocos gram positivos representaram 42,33% e o principal agente foi *Staphylococcus coagulase negativa* (n=52/ 37,95%); os bacilos gram negativos representaram 41,62%, com *Klebsiella* spp (n=25/ 18,25%), *Enterobacter* spp (n=12/ 8,76%) e *Serratia marcescens* (n=10/ 7,3%) foram os agentes mais prevalentes e 16,05% das infecções tiveram como agente *Candida* spp. A taxa de letalidade nos recém-nascidos de muito baixo peso foi de 20,41% (20/98).

**DISCUSSÃO:** Apesar dos avanços tecnológicos e de medicina fetal aumentarem a sobrevida dos RN de muito baixo peso, ICSLC representa causa importante de morbi-mortalidade de neonatos com peso de nascimento menor que 1.000g. A vigilância e conhecimento dos tipos de agentes e dos fatores de risco a que esses neonatos estão expostos são fundamentais para propor medidas de prevenção e melhorar a assistência prestada a essa população.