

Título: Infecção em sítio cirúrgico de pacientes ortopédicos submetidos à órtese/próteses em um hospital público em Goiânia

Autor(es) Alciene Gonçalves Dias; Ana Claudia Camargo Campos; Fernanda Silva Marquês Custódio; Josimar Batista Alves; Rosimere Nunes da Costa Guimarães

E-mail para contato: anaucg@yahoo.com.br

IES: FESGO

Palavra(s) Chave(s): Feridas, Infecção, Micro-organismo, Antimicrobiano

RESUMO

A infecção de sítio cirúrgico (ISC) é o processo infeccioso que se desenvolve a partir de um procedimento no qual se faça pelo menos uma incisão de pele e que se manifesta em um prazo de até trinta dias após a sua realização. De acordo com Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), infecção do sítio cirúrgico (ISC) é a terceira maior causa de infecções causadas nos serviços de saúde. A ISC em cirurgia ortopédica, apesar de acometer reduzida proporção de pacientes, resulta em um grande problema, pois pode aumentar significativamente as taxas de mortalidade e morbidades, elevar os custos de tratamento dos pacientes dentro das instituições de saúde e restringir a qualidade de vida do mesmo. O objetivo deste estudo foi caracterizar os pacientes ortopédicos submetidos à órteses/próteses de um Hospital Público de Goiânia – GO, identificar entre as variáveis coletadas, os sinais e sintomas; analisar quais foram os principais agentes etiológicos responsáveis pelas ISC e o perfil de susceptibilidade. Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Urgências de Goiânia, iniciou o estudo retrospectivo, pelos pesquisadores responsáveis, em que foi realizada a análise de prontuários de pacientes ortopédicos submetidos às cirurgias de órtese/prótese em um Hospital Público de Goiânia. Foram analisados os prontuários de julho de 2013 a julho de 2014, de todos os pacientes que apresentaram infecções de sítio cirúrgico. Foram incluídos no estudo todos os pacientes ortopédicos submetidos a cirurgias com órteses/próteses com idade superior a 18 anos, e os prontuários que estivessem disponíveis ou com todas as informações a serem preenchidas no instrumento de coleta de dados que continha informações de identificação do paciente, dados cirúrgicos, evolução pós-operatória, avaliação da ferida cirúrgica e intervenções e evolução da enfermagem. Os dados obtidos foram tabulados em planilha Excel e calculados as suas frequências absolutas e relativas. No total de 30 prontuários avaliados observou-se a grande maioria era do sexo masculino, sendo o total de 22 pacientes (73,5%), e do sexo feminino 8 (26,5%). Dentre os prontuários analisados 17 se enquadravam na faixa etária de 18- 39 anos (57,0%), outros 8 (26,5) de 40-59 anos e 5 (16,5) acima de 60 anos. Verificou-se que embora a realização do exame cultura seja importante na descoberta do micro-organismo este procedimento ainda não é utilizado como prática de rotina, pois 18 (60,0%) pacientes realizaram o exame e 12 (40,0%) não realizaram o exame. Foram encontrados que 47% apresentavam febre e 70% com exsudato purulento, sero-sanguinolento com 10% e 20% dos tipos seroso ou ignorados. Foram encontrados 07 tipos bacterianos e um agente fúngico, sendo 6 (33,5%) *Pseudomonas aeruginosa*, 3 (16,7%) *Enterobacter cloacae*, 2 (11,0%) *Acinetobacter baumannii*, 2 (11,0%) *Staphylococcus aureus* e 2 (11,0%) *Escherichia coli* 1 (5,6%) *Proteus mirabilis* e 1 (5,6%) *Serratia marcescens* e 1 (5,6%) *Candida spp.* Dentre os prontuários analisados foram realizados 75 tratamentos com antimicrobianos, os mais utilizados para o tratamento da infecção do sítio cirúrgico foram: Clindamicina, Ciprofloxacino, Cefazolina, Gentamicina e Vancomicina. De acordo com o estudo realizado, os micro-organismos mais frequentes em infecções de sítio cirúrgico em um Hospital Público de Goiânia-GO são do grupo dos Gram-negativos: *Pseudomonas aeruginosa* e *Enterobacter cloacae* os mais frequentes sendo o tratamento mais utilizado a Clindamicina e dos Gram-positivos o *Staphylococcus aureus* com o mesmo tratamento dos Gram negativos. Houve predomínio do uso de antimicrobianos do grupo das Licosamidas, Quinolonas e Cefalosporina, pode-se inferir que muitos dos pacientes foram tratados com antibioticoterapia empírica de amplo espectro, sendo que boa parte dos pacientes não apresentaram resultados de culturas para direcionar o tratamento.