

397 - INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO DE CIRÚRGICAS LIMPAS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tipo: POSTER

Autores: ANA QUITERIA FERNANDES FERREIRA (SESAP - HRMC), SILVIA LETICIA DE ARAÚJO MARTINS (SESAP-HRMC), HÉRVORA SANTUZZA PEREIRA ARAÚJO POLICARPO (SESAP - HRMC), FÁBIA CHEYENNE GOMES DE MORAIS FERNANDES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA - RN), JULIANA FERREIRA GOMES DE MORAIS (SESAP - HRMC), MAGNUS KELLY SOARES DE AZEVEDO (SESAP - HRMC)

Introdução. As Infecções de Sítio Cirúrgico (ISC), podem ocorrer a partir da realização de um procedimento cirúrgico, considerando seu potencial de contaminação e região incisional. A infecção e o grau de contaminação estão em sua maioria associados a microrganismos inseridos no ambiente operatório durante a cirurgia. São capazes de comprometer a pele, tecidos e órgãos e/ou cavidades, apresentando sinais e sintomas específicos. Estima-se que de 3% a 16% dos procedimentos cirúrgicos podem levar a complicações, alcançando de 5% a 10% dos óbitos decorrentes de complicações. Estima-se que de 40% a 60% dessas infecções, podem ser evitadas baseadas em boas práticas. Sendo as investigações consideradas práticas essenciais para uma cuidadosa avaliação sobre qualidade assistencial, com base nas taxas de incidência. **Objetivo.** Descrever o processo de busca ativa pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) das ISC, em cirurgias limpas realizadas em uma instituição hospitalar, como recurso para a melhoria da qualidade assistencial. **Método.** Trata-se de um relato de experiência sobre o processo de investigação das ISC, como método de identificação das infecções decorrentes de cirurgias limpas, (herniorrafias e ooforectomias) durante o período de junho de 2022 a junho de 2023, em uma unidade hospitalar. **Resultados.** Durante a observação do processo de trabalho na instituição, percebeu-se que as investigações foram realizadas via mensagens ou ligações telefônicas, a partir de uma listagem das cirurgias efetivadas durante esse período. Os pacientes eram questionados pelas profissionais do SCIH sobre a presença de sinais e sintomas que caracterizam as ISC conforme a literatura, a confirmação e diagnóstico epidemiológico do processo infeccioso era dada mediante a presença de pelo menos dois dos itens questionados. A identificação das ISC também se dava a partir do diagnóstico de infecção após reinternação de algum dos pacientes na instituição. Com base nos achados, o serviço realizava a notificação em fichas própria para o devido acompanhamento até a conclusão dos casos, seja por cura, melhora ou óbito. Nas fichas também eram inseridos dados sobre a cirurgia realizada, tratamentos, necessidade de internação hospitalar, entre outros. Como resultados dessas investigações o serviço tinha disponível informações referentes ao quantitativo das infecções relacionadas a essas cirurgias, considerando sua taxa de incidência mensal, e conseqüentemente anual, sendo possível realizar um comparativo também sobre a classificação dessas infecções e taxa de incidência sobre os cirurgiões responsáveis por tais procedimentos. **Conclusão.** Considerando que a unidade hospitalar, onde se deu o processo investigativo, não possui instituído o protocolo sobre prevenção de ISC ou cirurgia segura, a busca por essas infecções otimiza uma autoavaliação quanto ao serviço prestado. Ressalta-se que a elaboração e padronização da assistência, servem como meios para alinhar condutas, gerando a possibilidade do reconhecimento de divergências no diagnóstico situacional e identificação de desvios na padronização das ações assistenciais. Logo, as descrições das atividades do serviço de infecção, apontam as necessidades quanto aperfeiçoamentos, visando a melhoria da qualidade assistencial na redução das infecções relacionadas a assistência à saúde a partir da programação de ações educacionais.