INTERDISCIPLINARIDADE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
VII Seminário Científico do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Unisc
Encontro Internacional Interdisciplinar em Promoção da Saúde
X Fórum de Discussão sobre Drogas: interlocuções Brasil e Portugal
Integração entre os Programas de Promoção da Saúde e Psicologia
ISSN 2447-8075 UNISC UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL
https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/scps/index

71534 - Fatores de risco para infecção do sítio cirúrgico de coluna vertebral
Área de Conhecimento: 88- Promoção da Saúde

Introdução: A infecção do sítio cirúrgico (ISC) é a complicação mais comum descrita no pós operatório de coluna vertebral, podendo chegar à uma incidência de até 10% nas cirurgias de pós trauma, causando morbidade e impedindo a recuperação funcional. Apesar da aplicação de técnicas operatórias minimamente invasivas e cuidados peri operatórios, a ISC continua sendo uma complicação problemática. Objetivos: Os objetivos deste estudo foram 1) caracterizar a taxa de ISC profundo e 2) identificar os fatores de risco associados. Métodos: A amostragem foi de pacientes submetidos cirurgias da coluna cervical, torácica, lombar ou sacral em um hospital no interior do sul do Brasil, de janeiro de 2015 a dezembro de 2019. Foram classificados conforme as diretrizes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. As variáveis de risco pré-operatórias incluíram: idade, sexo, índice de massa corpórea (IMC), comorbidades, critério de urgência, e classificação da Sociedade Americana de Anestesiologistas (ASA). As variáveis cirúrgicas foram: o nível de acesso cirúrgico da coluna, uso de antibióticos e tempo operatório. As variáveis pós-operatórias foram: tempo de uso de dreno, tempo de internação em unidade de terapia intensiva (UTI), tempo total de internação hospitalar e óbito. A regressão logística multivariada foi usada para avaliar os preditores de ISC. Resultados: No total, 60 pacientes consecutivos foram submetidos à cirurgia da coluna vertebral e 37 (61,7%) eram do sexo masculino. Seis pacientes tiveram ISC profunda (10,0%), destes 4 (66,7%) eram do sexo feminino (p=0,132; IC 95% - 0,02 – 0,41). Na comparação entre os pacientes percebeu-se que os pacientes com ISC apresentaram uma média de idade de 60,8 (± 20,9) anos (p =0,001; IC 95% 38,9 – 82,8), tiveram uma classificação média de ASA> II de 2,3 (± 0,51) (p =0,000; IC 95% 1,79 – 2,87), submetidos a maior tempo operatório em média de 4,62 (± 1,4) horas (p = 0,001; IC 95% 0,65 – 1,38), maior tempo de internação em UTI no pós operatório com média de 3,2 (± 1,7) dias (p = 0,032; IC 95% 0,03 – 0,06), maior período de hospitalização em média de 4,6 (± 1,4) dias (p = 0,004; IC 95% 0,78– 2,37) e óbito 1 (1,6%). As culturas foram positivas em 4 (40%) casos e foram isolados os microorganismos Serratia spp. (1), Enterobacter spp. (2) e Klebsiella spp. (1). As demais variáveis analisadas apresentaram p>0,05. Na análise multivariada não houve preditores para ISC. Considerações finais: Apesar dos processos relacionados com a segurança do paciente ainda existem fatores não controláveis (multifatorial) o que oferece riscos aos pacientes submetidos a cirurgias de coluna vertebral. No entanto, esforços das equipes de saúde terciárias são necessários para minimizar as complicações visto a necessidade da promoção da saúde na população, especialmente idosa a fim de melhorar a qualidade de vida. Abreviaturas: ISC = infecção de sítio cirúrgico; IMC = índice de massa corpórea; ASA = American Society of Anesthesiologists; UTI: Unidade de terapia intensiva. IC = intervalo de confiança. Palavras Chave: Coluna Vertebral. Infecção da Ferida Cirúrgica. Prevenção & Controle. Segurança do Paciente. Nome da instituição financiadora do projeto: apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.
Autor - Eliane Carlosso Krummenauer
Coautor - Rochele Mosmann Menezes
Coorientador - Marcelo Carneiro
Orientador - Jane Dagmar Pollo Renner