

## **Controle de infecção e vigilância após a alta em cirurgias ortopédicas**

Mariana Schimitt Adam<sup>1</sup>

Marcelo Carneiro<sup>2</sup>

Eliane Carlosso Krummenauer<sup>3</sup>

Janete Aparecida Alves Machado<sup>4</sup>

Aproveitamos para parabenizar os colegas da UFMG pelo estudo "Risco para infecção de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas", que relata a incidência de infecção de sítio cirúrgico com significativa amostragem (3.543 pacientes). A incidência de infecção ortopédica foi de 1,8% (IC 95% e  $p < 0,05$ ), através de uma coorte histórica<sup>(1)</sup>.

Todos os "controladores de infecção" sabem que as notificações por metodologia passiva, isto é, por meio de reinternações ou notificações pelo médico assistente, não representam a real incidência da problemática. Esse método tende a notificar apenas os casos mais graves, excluindo casos de infecção do sítio cirúrgico superficial, que são a maioria, bem como pacientes que reinternam em outras instituições.

Em nossa instituição, após a realização de uma coorte retrospectiva, com 262 procedimentos, por meio de busca ativa pós-alta, por ligação telefônica, de cirurgias ortopédicas com implantes, percebemos, após o contato randomizado com 82 pacientes (IC 99,9%,  $p < 0,05$ ), de janeiro de 2009 a março de 2011, que a frequência de infecção foi de 11,1%. A análise com a aplicação dessa sistemática de busca ativa foi de 7,3. É considerável a diferença epidemiológica demonstrada pela mudança de método. No entanto, dificuldades inerentes devem ser expostas: estudo retrospectivo, onde o esquecimento é dependente do entrevistado, troca do contato telefônico, negativa ou não estar no domicílio no momento da ligação, compreensão do tema pelos entrevistados e fidedignidade das informações repassadas são limitadores importantes da amostragem. Apesar disso, esse método proporciona maior segurança na análise dos dados, possibilitando evidenciar taxa de infecção mais fidedigna. No entanto, situações como não reinternação no mesmo hospital ou, ainda, simplesmente, acompanhamento ambulatorial nos remete a incidência de infecção menor, despreocupando os profissionais de tomarem medidas preventivas e de controle.

Entende-se que vigilância é um processo de atividades que proporciona a obtenção de informações fundamentais, com o objetivo de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle de agravos. A compreensão das funções específicas, para sua operacionalização, são medidas passíveis de serem desenvolvidas com eficácia: coleta de dados, processamento dos dados coletados, análise e interpretação, recomendação das

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Comissão de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar, Hospital Santa Cruz, Universidade de Santa Cruz do Sul, Brasil.

<sup>2</sup> MSc, Professor Assistente, Universidade de Santa Cruz do Sul, Brasil. Coordenador da Comissão de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar. Hospital Santa Cruz, Universidade de Santa Cruz do Sul, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira, Especialista em Enfermagem, Comissão de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar, Hospital Santa Cruz, Universidade de Santa Cruz do Sul, Brasil.

<sup>4</sup> Técnica em Enfermagem, Comissão de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar, Hospital Santa Cruz, Universidade de Santa Cruz do Sul, Brasil.

medidas de controle apropriadas, promoção das ações, avaliação da eficácia e efetividade e divulgação de informações pertinentes.

Conclui-se que é relevante que haja monitorização dos agravos à saúde com sistematização dos dados, bem como a situação em que se encontra a população. Tais atitudes permitem realizar análise e interpretação por uma equipe multiprofissional e, assim, divulgarmos informações, recomendações e ações para possibilitar um efetivo controle.

## Referências

1. Ercole FF, Franco LMC, Macieira TGR, Wenceslau LCC, Resende HIN de, Chianca TCM. Risco para infecção de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011;19(6):1362-8.

---

Endereço para correspondência:

Marcelo Carneiro  
Hospital Santa Cruz  
Rua Fernando Abott, 174  
Centro  
CEP: 96810-072, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil  
E-mail: carneiomarcelo@yahoo.com.br

Recebido: 1.6.2012

Aceito: 6.7.2012

### *Como citar este artigo:*

Adam MS, Carneiro M, Krummenauer EC, Machado JAA. Controle de infecção e vigilância após a alta em cirurgias ortopédicas [Carta ao Editor]. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. jul.-ago. 2012 [acesso em: / / ];20(4):[02 telas].

Disponível em: \_\_\_\_\_

URL

dia | ano  
mês abreviado com ponto