



Trabalhos Científicos

Título: Análise Espaço-Temporal Das Infecções Relacionadas A Dispositivos Em Unidades De Terapia Intensiva Neonatais Do Estado De São Paulo

Autores: SIMONE MANSO DE CARVALHO PELICIA (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP), LUDMILA GERIOS (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP), LUCAS MARTINS LIPORACCI (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP), MARIA REGINA BENTLIN (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP), CARLOS MAGNO CASTELO BRANCO FORTALEZA (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP)

Resumo: Introdução: A carga das infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS) em UTIs neonatais para países de baixa e média renda ainda é muito alta, sendo que a mortalidade, morbidade e custos associados constituem atualmente grande desafio para melhores desfechos neonatais nesses países.
Objetivos: Quantificar infecções associadas a dispositivos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) neonatais do Estado de São Paulo. Investigar a associação de fatores temporais, demográficos, socioeconômicos e características dos hospitais com a incidência dessas infecções. Identificar padrões espaciais e temporais na incidência de IRAS associadas a dispositivos nas UTI neonatais do Estado.
Metodologia: Estudo ecológico, com dados de hospitais notificantes de IRAS ao Centro de Vigilância Epidemiológica do estado de São Paulo (CVE-SP) entre 2009-2019. As unidades de pesquisa foram representadas como a incidência anual de IRAS em cada hospital notificante (“hospitais-ano”). Os desfechos foram as densidade de incidência (DI) das principais IRAS em neonatologia: Pneumonias associadas a ventilação mecânica (PAV, incidência por 1.000 dias de uso de ventilação) e infecções primárias da corrente sanguínea associadas a cateter venoso central confirmadas e sepse clínica (IPCSL e IPCSC, respectivamente, incidência por 1.000 dias de uso de cateteres venosos centrais ou umbilicais) no total de recém-nascidos e no subgrupo de recém nascidos de muito baixo peso (MBP: peso de nascimento inferior a 1500g). Variáveis de interesse: ano de notificação, dados dos hospitais e dos municípios. Análise estatística: análise univariada e multivariada através da regressão de Poisson.
Resultados: No período estudado, 294 hospitais de 80 municípios notificaram dados referentes a UTI neonatais, totalizando 2345 hospitais-ano. Avaliando todos os RN, a mediana da DI das IRAS foi: PAV 1,49 (variação 0-3,91 entre os anos), IPCSL 6,82 (5,9-9,4) e IPCSC 2,47 (0-6,29). A análise multivariada mostrou: diminuição na DI IRAS ao longo dos anos, maiores taxas municipais de mortalidade neonatal associadas a maior DI IPCSL e PAV (IRR 1,06 IC 95% 1,05-1,07 e IRR 1,04 IC 95% 1,03-1,06, respectivamente), municípios com maior índice de desenvolvimento humano (IDH) apresentando maior DI IPCSL (IRR 1,02 IC 95% 1,02-1,03). Para os RNMBP, as medianas foram: PAV 0 (0-3.91), IPCSL 7.05 (6.34-8.60) e IPCSC 2.05 (0-5.67). A análise multivariada para esse subgrupo demonstrou resultados semelhantes.
Conclusão: A redução na DI das infecções relacionadas a dispositivos no período estudado pode estar relacionada ao modelo de vigilância epidemiológica estabelecido. As infecções associadas a dispositivos foram associadas à mortalidade neonatal e infantil dos municípios. O impacto das características socioeconômicas dos municípios nas taxas de infecção pode estar associado ao acesso a recursos diagnósticos.