

Comunicação breve

Ações de vigilância epidemiológica das infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS) apresentam associação temporal com a redução da incidência de pneumonia associada a ventilação mecânica, infecção primária da corrente sanguínea e infecção do trato urinário associada ao uso de sonda vesical de demora em uti adulto no município de São Paulo - Análise 2004-2015

Surveillance of healthcare-acquired infections (HAI) has a temporal association with the reduction of the incidence of ventilation associated pneumonia (VAP), bloodstream infections (BSI), and urinary tract infection associated with the use of urethral catheter in the adult intensive care unit in the city of Sao Paulo - Analysis 2004-2015

La vigilancia de las infecciones adquiridas en el cuidado de la salud tiene una asociación temporal con la reducción de la incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica, infección para la corriente sanguínea primaria e infección del tracto urinario asociada con el uso del catéter uretral en servicios para cuidados intensivos adultos en la ciudad de Sao Paulo - Análisis 2004-2015

Milton Soibelman Lapchik¹, Valquiria O. de Carvalho Brito¹, Ingrid Weber Neubauer¹, Maria Do Carmo Souza¹, Maria Angela Kfourri de Souto Gatti Tennis¹, Fernanda Dos Santos Zenaide¹, Maria Gomes Valente¹.

¹Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar (NMCIH/CCD/COVISA – SP), São Paulo, SP, Brasil.

Submissão: 05/12/2017

Aceite: 16/01/2018

mlapchick@prefeitura.sp.gov.br

DESCRITORES: Vigilância Epidemiológica. Infecção Hospitalar. Unidades de Terapia Intensiva.

KEYWORDS: Epidemiological Surveillance. Cross Infection. Intensive Care Units.

PALABRAS CLAVE: Vigilância Epidemiológica. Infección Hospitalaria. Unidades de Cuidados Intensivos.

A partir de 2004, o sistema de vigilância epidemiológica das infecções hospitalares no Município de São Paulo e no Estado de São Paulo foram unificados com base na metodologia e instrumentos para coleta e análise de dados.¹ Há consenso na literatura revelando o impacto positivo das ações de vigilância epidemiológica das infecções hospitalares sobre a redução da incidência destas infecções.² Pacientes críticos

apresentam maior risco de adquirir infecções hospitalares, com destaque para as infecções associadas ao uso de dispositivos invasivos.^{1,2}

Nesse trabalho objetivamos avaliar o impacto da implantação do sistema de vigilância epidemiológica das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), com análise crítica e devolutiva aos profissionais de comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH), sobre a incidência de IRAS associadas ao uso de dispositivos invasivos em UTI adulto, no período de 2004-2015, no Município de São Paulo.

Realizada, desde 2004, capacitação e ações de educação continuada junto aos profissionais com atuação em CCIH de hospitais públicos e privados do Município de São Paulo, observando-se os critérios e definições de IRAS associadas ao uso de dispositivos invasivos em UTI adulto. Criado sistema de planilhas e indicadores para monitoramento da incidência de infecções e de utilização de dispositivos invasivos (Centro de Vigilância Epidemiológica do Estado de São Paulo - CVE/SP): densidade de incidência de pneumonia associada ao uso de ventilação mecânica (PAV), infecção primária da corrente sanguínea associada ao uso de cateter vascular central (IPCS) e infecção do trato urinário associada ao uso de cateter vesical de demora (ITU), taxas de utilização de dispositivos invasivos, baseado no projeto NHSN/EUA.¹ Realizada análise crítica com devolutiva aos profissionais de CCIH do Município de São Paulo, semestralmente, com distribuição dos resultados baseado em percentis: 10%, 25%, mediana (50%), 75% e 90%. Critérios de exclusão da análise: < 500 pacientes-dia /ano.

O sistema de vigilância epidemiológica das IRAS atingiu 154 hospitais, sendo percentual acima de 90% dos hospitais públicos e privados com UTI adulto no Município de São Paulo. O total de pacientes-dia incluídos na análise e vigilância de IRAS em UTI adulto foi de 6.755.191 no período de 2004 a 2015. Houve redução da incidência de PAV em 75,33%, IPCS em 37% e ITU em 79%, considerando a mediana dos indicadores de IRAS de 2004 a 2015. A taxa de utilização de dispositivos invasivos apresentou redução progressiva ao longo dos anos (redução de 39,2% no uso de ventilação mecânica, 8,4% para utilização de cateter vascular central e 24,2% de redução na utilização de cateter vesical de demora). Houve redução na incidência de IRAS em UTI adulto de hospitais públicos e privados no Município de São Paulo.

Em 12 anos de atuação do Programa Municipal de Vigilância Epidemiológica das IRAS, observamos associação temporal entre as práticas de vigilância epidemiológica, caracterizadas pelas ações de capacitação nos critérios de IRAS, análise de indicadores de IRAS e devolutiva aos profissionais de CCIH, com consequente

redução da incidência das infecções em pacientes críticos. As ações estruturadas de vigilância epidemiológica das IRAS em UTI adulto apresentaram impacto positivo sobre a redução da morbidade de pacientes críticos em UTI adulto no Município de S. Paulo, em apoio às diretrizes de segurança do paciente.

REFERENCIAS

1. Assis DB, Madalosso G, Ferreira AS, et al. Sistema de Vigilância das Infecções Hospitalares do Estado de São Paulo. Dados 2004 – 2012. BEPA 2014; 11 (123): 3-30.
2. Fortaleza CMCB, Padoveze MC, Kiffer CRV, et al. Multi-state survey of healthcare-associated infections in acute care hospitals in Brazil. J Hosp Infect 2017 96 (2): 139 - 144. doi: 10.1016/j.jhin.2017.03.024