AVALIAÇÃO NA PREVALÊNCIA DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE PRÉ E PÓS-PANDEMIA DE COVID-19 EM PACIENTES PEDIÁTRICOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL BRASILEIRO

Thamires Neves de Campos (PIBIC/FA), Rubens Miguel Wesselovicz, Larissa Bail, Carmen Antônia Sanchez Ito, Guilherme Arcaro, Elisangela Gueiber Montes (Orientadora), e-mail: egmontes@uepg.br.

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG/DECLIN)

Área de conhecimento: Microbiologia; Subárea: Microbiologia Aplicada.

Palavras-Chave: Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde, COVID-19, Pandemia, Pediatria.

Resumo

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde são adquiridas durante internações ou procedimentos. Este estudo comparou dados pré e pós pandemia de pacientes pediátricos de um hospital materno-infantil. Foram analisados 98 casos, com predominância de infecção de sítio cirúrgico em ambos os períodos. Observou-se aumento nas taxas de gram-negativos e diminuição de *Staphylococcus aureus* resistente à oxacilina. Nenhuma comparação foi estatisticamente significativa.

Introdução

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) resultam de internações ou procedimentos médicos e elevam o risco de morbidade e mortalidade, especialmente em crianças devido à fragilidade imunológica (ANVISA, 2021). A literatura atual demonstra que pandemia levou ao aumento das IRAS e ao crescimento de patógenos multirresistentes (ABUBAKAR, 2023; ADVANI et al. 2022)

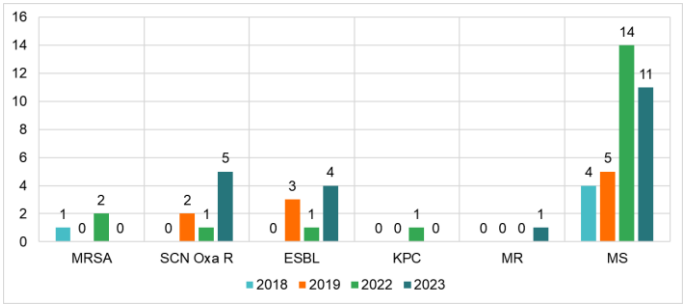
Materiais e Métodos

Estudo transversal, descritivo e retrospectivo que utilizou dados do Núcleo de Epidemiologia e Controle de Infecção Hospitalar (NUCIH) de um hospital universitário materno-infantil sul-brasileiro. Avaliou-se prontuários eletrônicos de pacientes pediátricos de 0 a 12 anos com IRAS, e comparou-se os períodos pré-pandemia (2018 e 2019) e pós-pandemia (2022 e 2023) afim de encontrar diferenças significativas entre eles. Utilizou-se RStudio® para testes estatísticos de Grubbs, Shapiro-Wilk e qui-quadrado. Aprovado pelo Comitê de Ética da UEPG pelo parecer nº 5.548.270.

Resultados e Discussão

Ao todo, 98 casos de IRAS foram analisados (89 pacientes, sendo 9 coinfecções). O sexo masculino prevaleceu (56,1%,) e a mediana de idade foi de 2,3 anos. A maioria das IRAS foram infecções de sítio cirúrgico, tanto pré (52,38%) quanto pós-pandemia (40,79%). Bactérias Gram-positivas (GP) e Gram-negativas (GN) eram equivalentes pré-pandemia (46,6%); após, GN representavam 50% e GP, 37,5%. Observou-se uma redução percentual de MRSA no pós-pandemia, divergindo da literatura (ABUBAKAR et al. 2023). Apesar das variações, não houve comparação estatística significativa. A figura 1 ilustra o perfil dos mecanismos de resistência bacteriana em números absolutos por ano.

Figura 1. Perfil de mecanismos de resistência bacteriana por ano



MRSA, Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*; SCN Oxa R, *Staphylococcus* coagulase negativo resistente à oxacilina; ESBL, Extended Spectrum beta-Lactamase; KPC, *Klebsiella pneumoniae* Carbapenemase; MR, Multirresistente; MS, Multissensível. Fonte: o autor.

Conclusão

A pandemia de COVID-19 afetou o sistema de saúde com mudanças nas dinâmicas hospitalares. O sítio de infecção mais comum foi o cirúrgico em ambos os períodos, e embora tenha havido aumento na prevalência de Gram-negativos, as comparações entre os períodos não foram estatisticamente significativas.

Agradecimentos

À Fundação Araucária e ao Hospital Universitário Materno Infantil da UEPG.

ABUBAKAR, U. et al. Impact of COVID-19 pandemic on multidrug resistant gram positive and gram negative pathogens: A systematic review. J**. Infectar. Saúde Pública**, v. 16, p. 320–331, 2023

ANVISA. Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2021 a 2025. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**, Brasília, 05 mar. 2021.

ADVANI, S. D. et al. The Disproportionate Impact of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic on Healthcare-Associated Infections in Community Hospitals: Need for Expanding the Infectious Disease Workforce**. Clinical Infectious Diseases**, v. 76, n. 3, p. 34–41, 23 set. 2022