

BOLETIM INFORMATIVO IRAS_CTRS_MT Nº 6

CONSOLIDAÇÃO DOS DADOS NOTIFICADOS PELAS CLÍNICAS DE TERAPIA RENAL DO ESTADO DE MATO GROSSO EM 2015

1. INTRODUÇÃO:

Desde 2013 este Serviço Estadual de Controle de Infecção (SECIH) vem buscando padronizar e estruturar no estado de Mato Grosso o monitoramento das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) em Clínicas de Terapia Renal Substitutiva (CTRS), uma vez que não há diretrizes nacionais ainda para monitoramento desses eventos.

No ano de 2015 foi realizada uma atualização na versão do relatório de monitoramento das IRAS em CTRS do estado no que se refere aos microrganismos isolados e também, à pedido de alguns profissionais das clínicas, inserido o monitoramento do número de admissões e saídas de pacientes nas clínicas.

Neste ano, 6 (seis) das 11 clínicas existentes no estado realizaram as notificações de IRAS com assiduidade :

1. CTR - Clínica de Tratamento Renal (Sinop)
2. CTR - Clínica de Tratamento Renal (Cuiabá)
3. CTR - Clínica de Tratamento Renal (Cáceres)
4. CENEC-Centro Nefrológico de Cuiabá
5. INEMAT - Instituto Nefrológico de Mato Grosso (Tangará da Serra)
6. CDR - Clínica de Doenças Renais (Cuiabá)

Assim, mantêm-se o desafio à adesão às notificações por novos serviços no estado de forma que seja possível conhecer a realidade das IRAS em CTRS de todo o estado e também auxilie o SECIH a aprimorar seus mecanismos de monitoramento nesta área.

2. METODOLOGIA:

As informações de IRAS em CTRS foram encaminhadas mensalmente via email ao SECIH mediante o preenchimento de planilhas em Excel versão 2007. Os dados notificados no período de janeiro a dezembro de 2015 foram agregados e depois calculadas as taxas globais. Essas taxas foram calculadas por meio do número total de cada evento registrado dividido por denominadores específicos e multiplicados por 100.

Quanto ao perfil microbiológico das hemoculturas realizadas nos pacientes assistidos, foram levantados os mais prevalentes.

3. RESULTADOS:

Houve um total de 443 admissões e 338 saídas de pacientes entre os serviços de hemodiálise. Para diálise peritoneal ambulatorial contínua (DPAC), foram registradas 10 admissões e 13 saídas de pacientes.

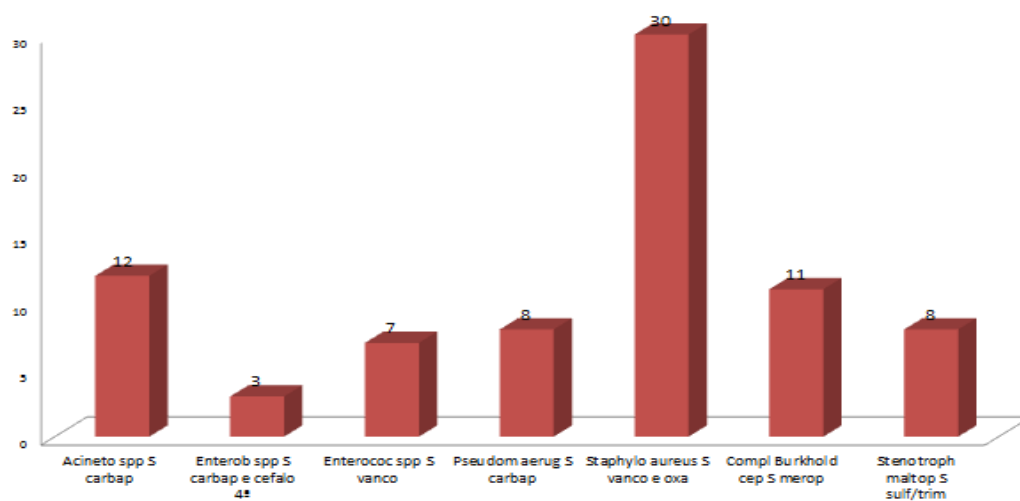
No quadro 1 se encontram as taxas globais calculadas para o estado de MT à partir das notificações das clínicas renais em 2015:

Quadro1: Demonstrativo de taxas globais conforme notificações pelas CTRS de MT em 2015

Indicador	Taxa Global
Mortalidade	1,7
Saída de pacientes por transplante	0,2
Internação dos pacientes em diálise	5,3
Transferência de Diálise Peritoneal (DP) para Hemodiálise (HD)	3,5
Transferência de Hemodiálise (HD) para Diálise Peritoneal (DP)	0,03
Infecção em Fístula Artério Venosa (FAV) em pacientes de HD	0,4
Infecção da Corrente Sanguínea (ICS) relacionada ao uso de Cateter Venoso Central (CVC) em pacientes de HD	1
Infecção no sítio de inserção do CVC de HD	3,8
Pacientes em uso de Cateter Venoso Central temporário de HD	6,3
Pacientes em uso de Cateter Venoso Central permanente de HD	2,1
Soroconversão para Hepatite C	0
Pirogenia em HD	0,9
Infecção no local de inserção do cateter	1,1
Infecção no túnel subcutâneo	0,8
Septicemia	3,2
Peritonite	3,2

Fonte: SECIH/SES-MT

Gráfico 1: Distribuição dos microrganismos mais prevalentes nas hemoculturas de pacientes das CTRS notificantes de MT em 2015



Fonte: SECIH/SES-MT

4. ANÁLISE:

Neste ano optou-se por trabalhar com taxas globais, não sendo possível fazer comparações dos indicadores levantados com os anos anteriores.

Com relação aos microrganismos mais prevalentes nas hemoculturas realizadas nas CTRS, enquanto a maior prevalência em 2013 foi *Pseudomonas aeruginosa* Sensível a carbapenêmicos (32,6%), em 2015, assim como em 2014, prevaleceu o mesmo microrganismo *Staphylococcus aureus* Sensível a vancomicina e oxacilina (49% em 2014 e 31,9% em 2015), evidenciando-se uma redução da prevalência desse microrganismo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Os dados apresentados pelas CTRS notificantes em MT são dados tímidos, mas que permitem dar uma noção do cenário estadual quanto aos principais eventos que ocorrem relacionados à assistência à saúde nessa especialidade.

Para o monitoramento de indicadores de infecção em terapia renal ainda não há padronização no nível federal, o que dificulta a realização de comparações. Há alguns poucos estados que já iniciaram esse trabalho, no entanto, com formas diferentes de monitoramento.

No caso de Mato Grosso que iniciou esse trabalho em 2013, para os dados notificados de 2015, devido ao número total de estabelecimentos (11) ser reduzido e o número de notificantes pequeno (6), optado pela utilização de taxas globais substituindo as médias e medianas anteriormente utilizadas. Assim, espera-se que futuramente seja possível comparações mais factíveis, até que tenha-se um instrumento padronizado nacionalmente para esse monitoramento. De qualquer forma, é importante destacar que essas taxas possibilitam aos estabelecimentos

conhecer como seus indicadores estão no contexto estadual, cujos indicadores apresentados mostram que os eventos adversos provenientes da assistência tem acontecido e que medidas de prevenção e controle de infecção precisam ser implementadas ou otimizadas para a minimização possível dos índices divulgados e garantir a qualidade e a segurança dos usuários desses serviços.

Elaboração:

Enfª Ms. Rosangela de Oliveira

Serviço Estadual de Controle de Infecção Hospitalar (SECIH/SES-MT)

Parceria:

Serviço Municipal de Controle de Infecção de Cuiabá

Apoio:

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)

Cuiabá-MT, maio de 2016.