

BOLETIM INFORMATIVO Nº 13



Indicadores de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) dos serviços hospitalares de Mato Grosso em 2019

1. INTRODUÇÃO:

A notificação das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – IRAS pelos hospitais do país é obrigatória para todos os estabelecimentos assistenciais de saúde com leitos de UTI Adulto, Pediátrica e Neonatal, Centro Cirúrgico e Obstétrico.

Em Mato Grosso, no ano de 2019, o Serviço Estadual de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SECIH) realizou suas ações conforme a programação do Plano de Ação Bianual (2019-2020) que contempla metas a serem atingidas. Algumas delas serão mencionadas ao longo deste Boletim Informativo, que tem como objetivo divulgar os resultados da vigilância epidemiológica das IRAS notificadas pelos estabelecimentos hospitalares do estado.

As notificações seguiram as diretrizes da Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 01/2019 - *Orientações para a notificação nacional das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), Resistência Microbiana (RM) e monitoramento do consumo de antimicrobianos no ano de 2019*, que se destinou a todos os serviços de saúde do país com leitos de UTI e Centro Cirúrgico e Obstétrico para a notificação compulsória de: síndromes infecciosas relacionadas a procedimentos invasivos (PAV, IPCSL/CVC e ITU/SVD), partos cirúrgicos (cesarianas), implantes de próteses mamárias, artroplastias primárias de joelho e de quadril, cirurgias cardíacas para revascularização do miocárdio e de implante de derivações internas neurológicas (exceto DVE -derivação Ventricular Externa e DLE - Derivação Lombar Externa), perfil de resistência (por grupo farmacológico) dos microrganismos isolados em UTI nas infecções de IPCSL associadas a CVC e nas ITU associadas a CVD (estes exceto nas UTI neonatais), índices de adesão ao *Checklist* de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC) e às Práticas de Inserção Segura de CVC nas UTI Adulto.

2. METODOLOGIA:

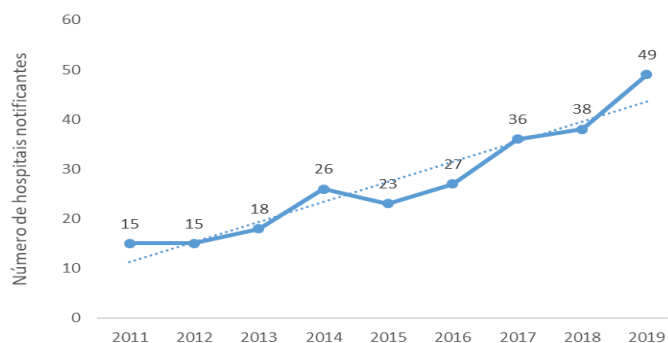
A vigilância epidemiológica das IRAS é realizada pelos Serviços de Controle de Infecção (SCIH/CCIH) dos estabelecimentos hospitalares do Brasil que consolidam seus dados internos e notificam mensalmente por meio de formulários eletrônicos do Sistema Formsus. Assim, cada estado e a ANVISA tem acesso aos dados, que são monitorados, analisados e consolidados.

Devido à inconstância na frequência das notificações que ocorreu em alguns serviços, utilizou-se como ponto de corte para a análise e consolidação dos dados e construção dos indicadores anuais do estado, os serviços hospitalares que notificaram pelo menos 10 meses no ano, não sendo considerados para a confecção do Boletim os dados dos serviços com regularidade menor referentes ao período de janeiro a dezembro de 2019.

Este Boletim traz indicadores, taxas globais, densidades de incidência, taxas de utilização, percentis e prevalência, apresentados em tabelas e gráficos que mostram o panorama desses eventos adversos relacionados à assistência à saúde no estado.

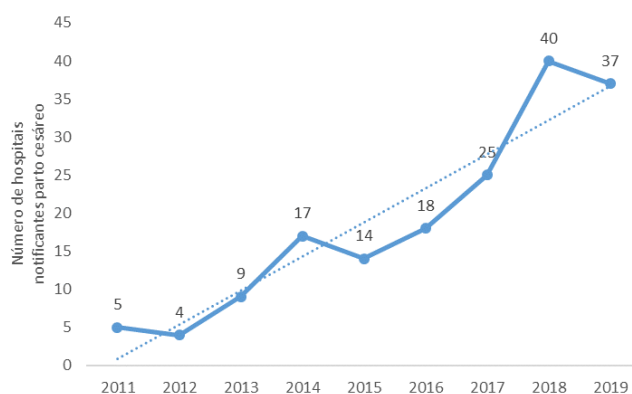
3. RESULTADOS DA VIGILÂNCIA DAS IRAS:

Figura 1: Número de hospitais notificantes no período de 2011 a 2019



Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

Figura 2: Número de hospitais notificantes de partos cesáreos no período de 2011 a 2019



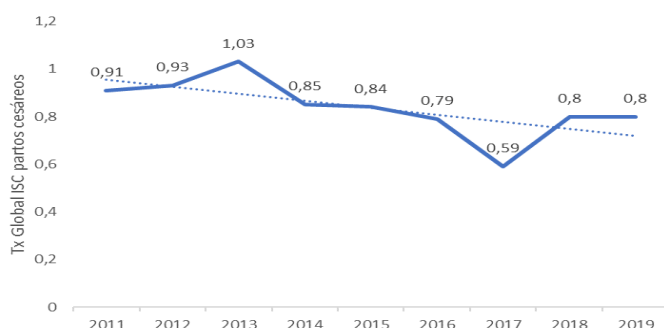
Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

Tabela 1: Distribuição das Taxas Globais de ISC (%) dos hospitais notificantes de MT em 2019

	2016	2017	2018	2019
Partos cesáreos	0,6	0,6	0,8	0,8
Implantes de próteses mamárias	0,4	0,1	0,4	1,4
Artroplastias primárias de joelho	-	1,4	4,6	2,2
Artroplastias primárias total de quadril	-	2,4	9,2	6,4
Órgão/cavidade pós revascularização do miocárdio	-	-	5,2	2,4
Órgão/cavidade pós cirurgia de derivações internas neurológicas	-	-	8,5	1,3

Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

Figura 3: Taxa de ISC em partos cesáreos no período de 2011 a 2019



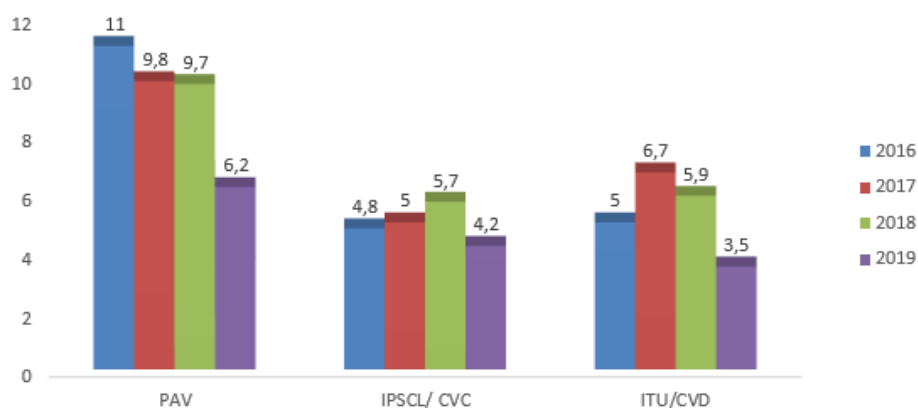
Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

Tabela 2: Distribuição das Taxas de ISC (CL) por percentis dos hospitais notificantes de MT em 2019

	P10	P25	P50	P75	P90
ISC em Cesárea	0	0	0	0,5	1,1
ISC em implantes de próteses mamárias	0	0	0	0	0
ISC em artroplastias primárias de joelho	0	0	0	0	0,4
ISC em artroplastias primárias de quadril	0	0	0	0	2,3
ISC em Órgão/cavidade pós revascularização do miocárdio	0	0	0	0	0,5
ISC em Órgão/cavidade pós cirurgia de derivações internas neurológicas	0	0	0	0	0

Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

Figura 4: Densidade de incidência das PAV, IPCSL/CVC e ITU/SVD nas UTI Adulto de MT no período de 2016-2019



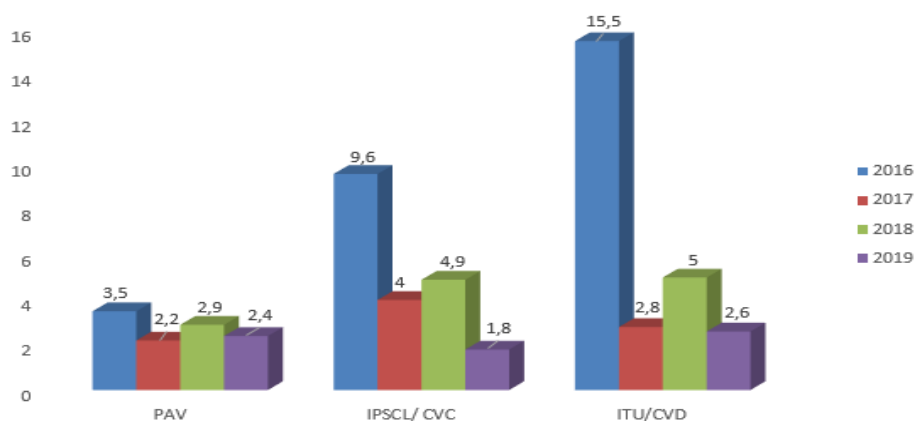
Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

Tabela 3: Distribuição das Densidades de Incidência de PAV, IPCSL-CVC e ITU-CVD por percentis nas UTI Adulto dos hospitais notificantes de MT em 2019

	P 10	P 25	P 50	P 75	P 90
DI PAV	1,7	4,3	7	9,8	13,3
DI IPCSL / CVC	0,3	0,8	3,2	5,8	10,6
DI ITU / CVD	0,2	1,6	3,1	5,6	8,9

Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

Figura 5: Densidade de incidência das PAV, IPCSL/CVC e ITU/SVD nas UTI Pediátricas de MT no período de 2016-2019



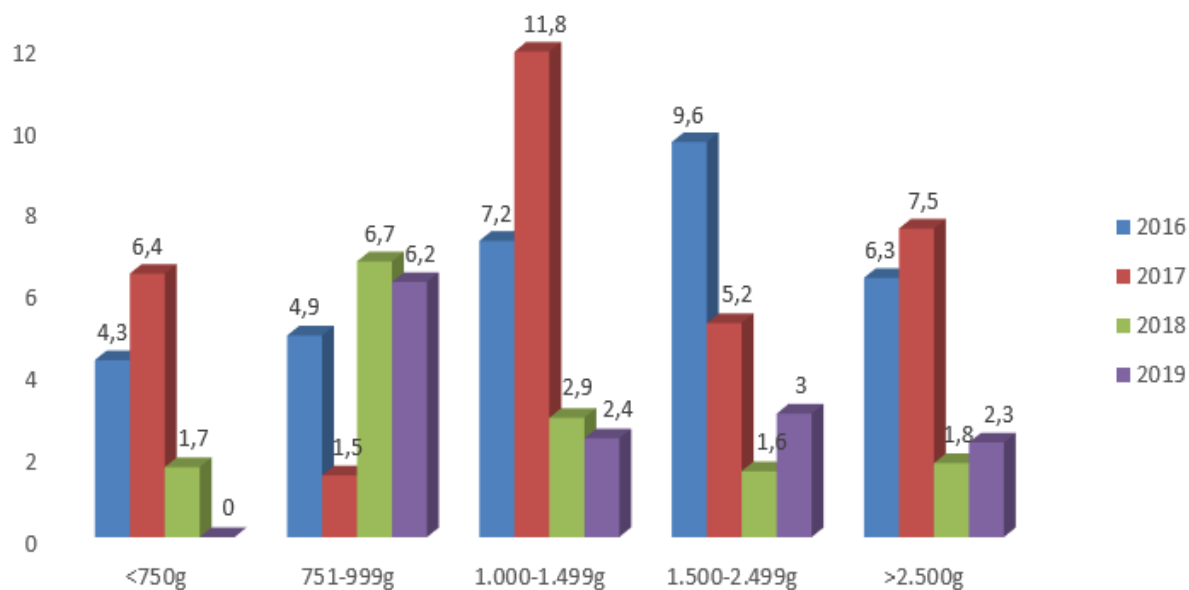
Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

Tabela 4: Distribuição das Densidades de Incidência de PAV, IPCSL-CVC e ITU-CVD por percentis nas UTI Pediátricas dos hospitais notificantes de MT em 2019

	P 10	P25	P50	P75	P 90
DI PAV	0	0	1,5	5,6	9,7
DI IPCSL / CVC	0	0,8	1,5	2,1	3,9
DI ITU / CVD	0	0	0	4,4	7,3

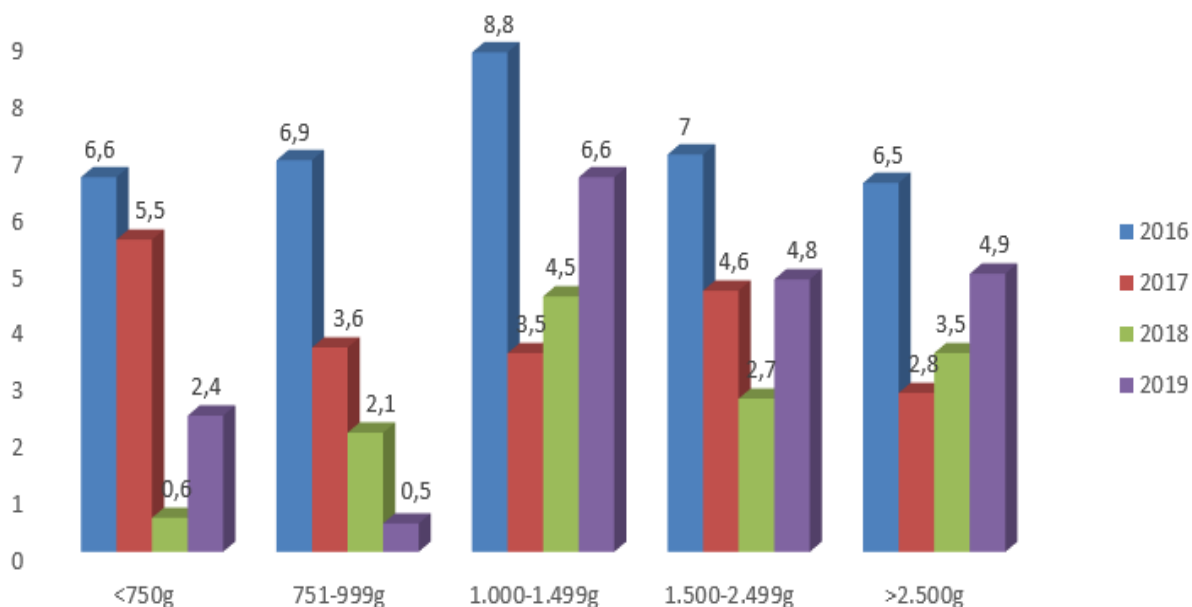
Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

Figura 6: Densidade de incidência de PAV nas UTI Neonatais de MT no período de 2016-2019



Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

Figura 7: Densidade de incidência de IPCSL/CVC nas UTI Neonatais de MT no período de 2016-2019



Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

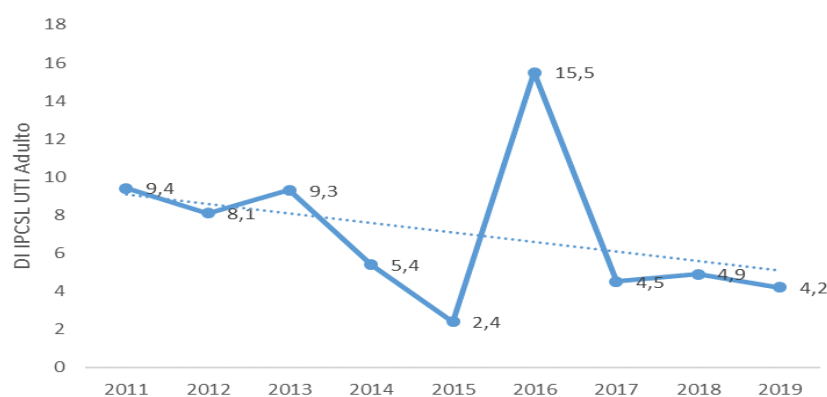
Tabela 5: Distribuição das Densidades de Incidência de PAV, IPCSC e IPCSL / CVC por percentis nas UTI Neonatais de MT em 2019

		P 10	P 25	P 50	P 75	P 90
<750g	PAV	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	IPCSC	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	IPCSL	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
751-999g	PAV	0,0	0,0	0,0	8,6	11,4
	IPCSC	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0
	IPCSL	0,0	0,0	0,0	8,9	12,2
1000-1499g	PAV	0,0	0,0	0,0	0,0	6,4
	IPCSC	0,0	0,0	0,0	1,5	9,7
	IPCSL	0,0	1,9	7,8	11,0	12,3
1500-2499g	PAV	0,0	0,0	0,0	1,3	11,3
	IPCSC	0,0	0,0	0,0	0,9	6,1
	IPCSL	0,0	1,8	4,7	5,4	9,0
>2500g	PAV	0,0	0,0	3,8	4,3	8,0
	IPCSC	0,0	0,0	0,0	1,0	7,7
	IPCSL	0,0	0,0	2,0	7,1	9,4

Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

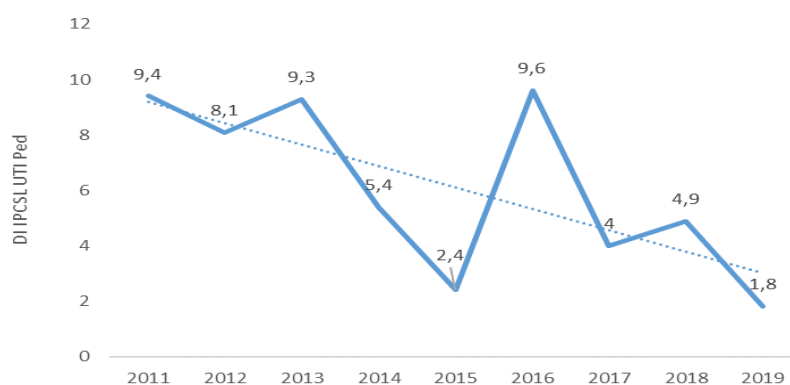
OBS: As densidades de incidência zeradas podem estar relacionadas ao baixo número de notificações, associado à dificuldade/fechamento do diagnóstico das IRAS nessa unidade.

Figura 8: Densidade de Incidência de IPCSL em UTI Adulto no período de 2011 a 2019



Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

Figura 9 : Densidade de Incidência de IPCSL em UTI Pediátrica no período de 2011 a 2019



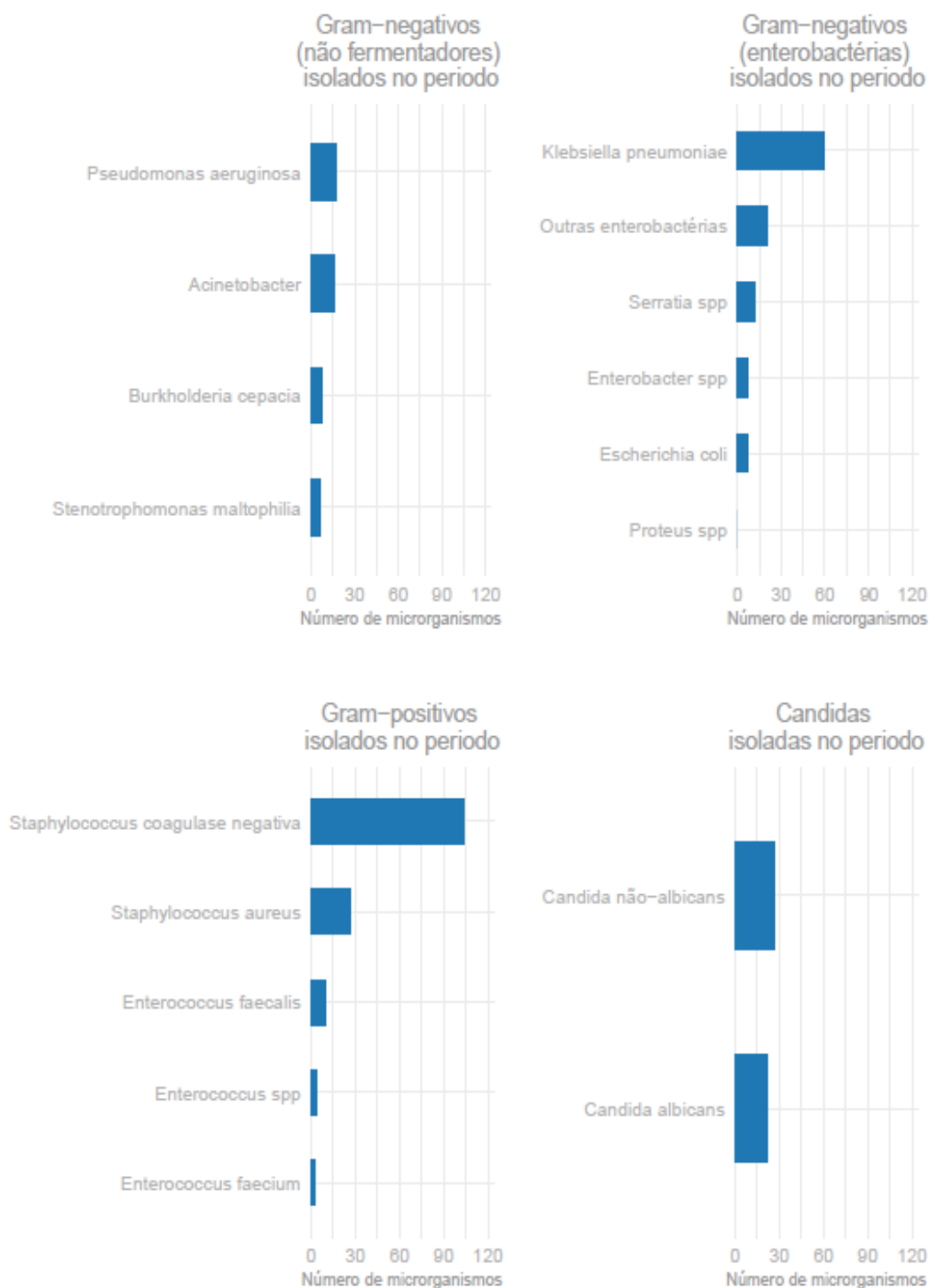
Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

Tabela 6: Distribuição das Taxas de Utilização de Procedimentos Invasivos (%) nas UTI Adulto, Pediátricas e Neonatais dos hospitais notificantes de MT em 2019

	VM	CVC	CVD
UTI Adulto	43	56	63
UTI Pediátrica	28	67	20
UTI Neonatal	24	50	-

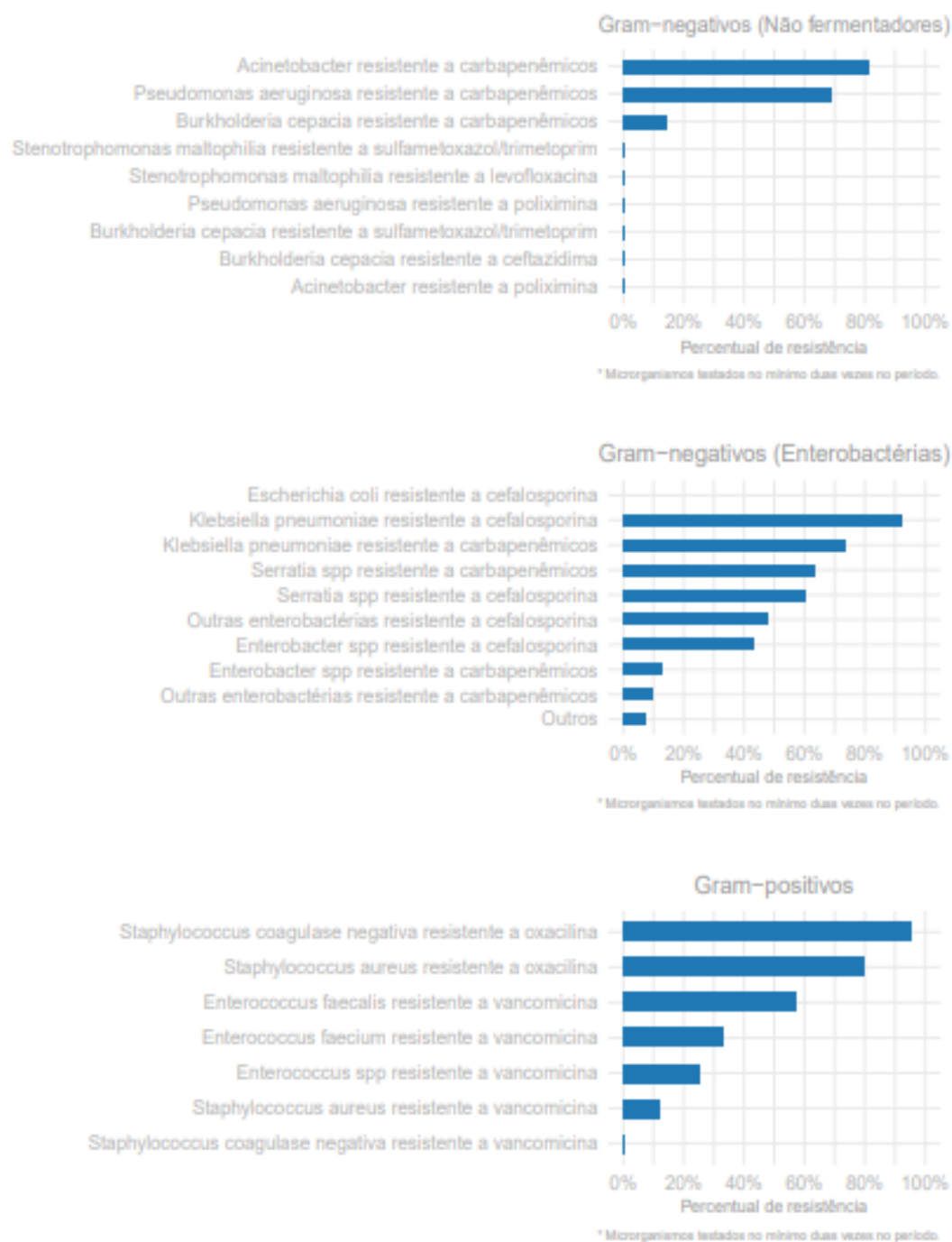
Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

Figura 10 : Prevalência dos microrganismos notificados causadores de IPCSL nas UTI Adulto em 2019



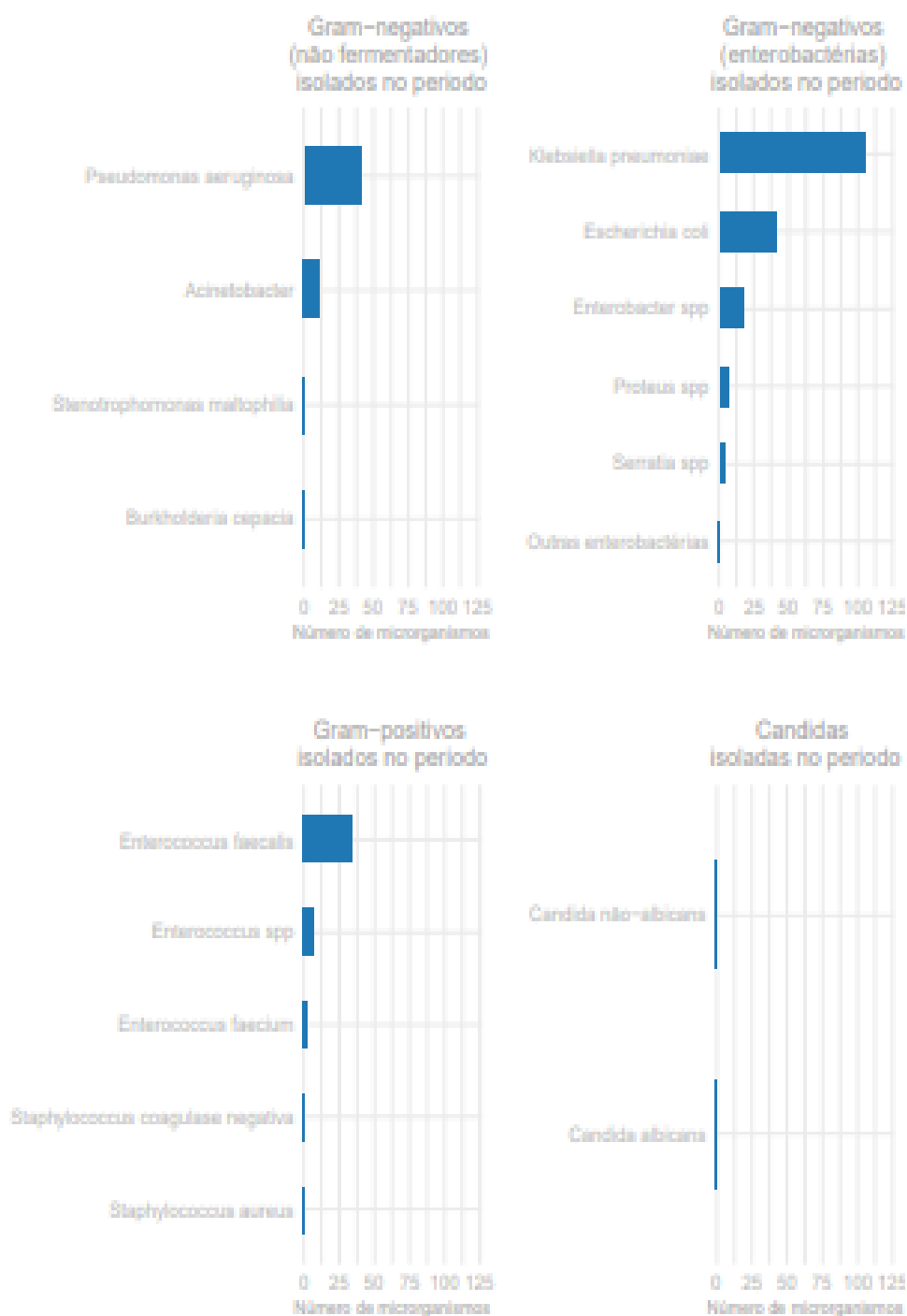
Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA/2019

Figura 11: Resistência aos antimicrobianos em IPCSL em UTIs Adulto em 2019



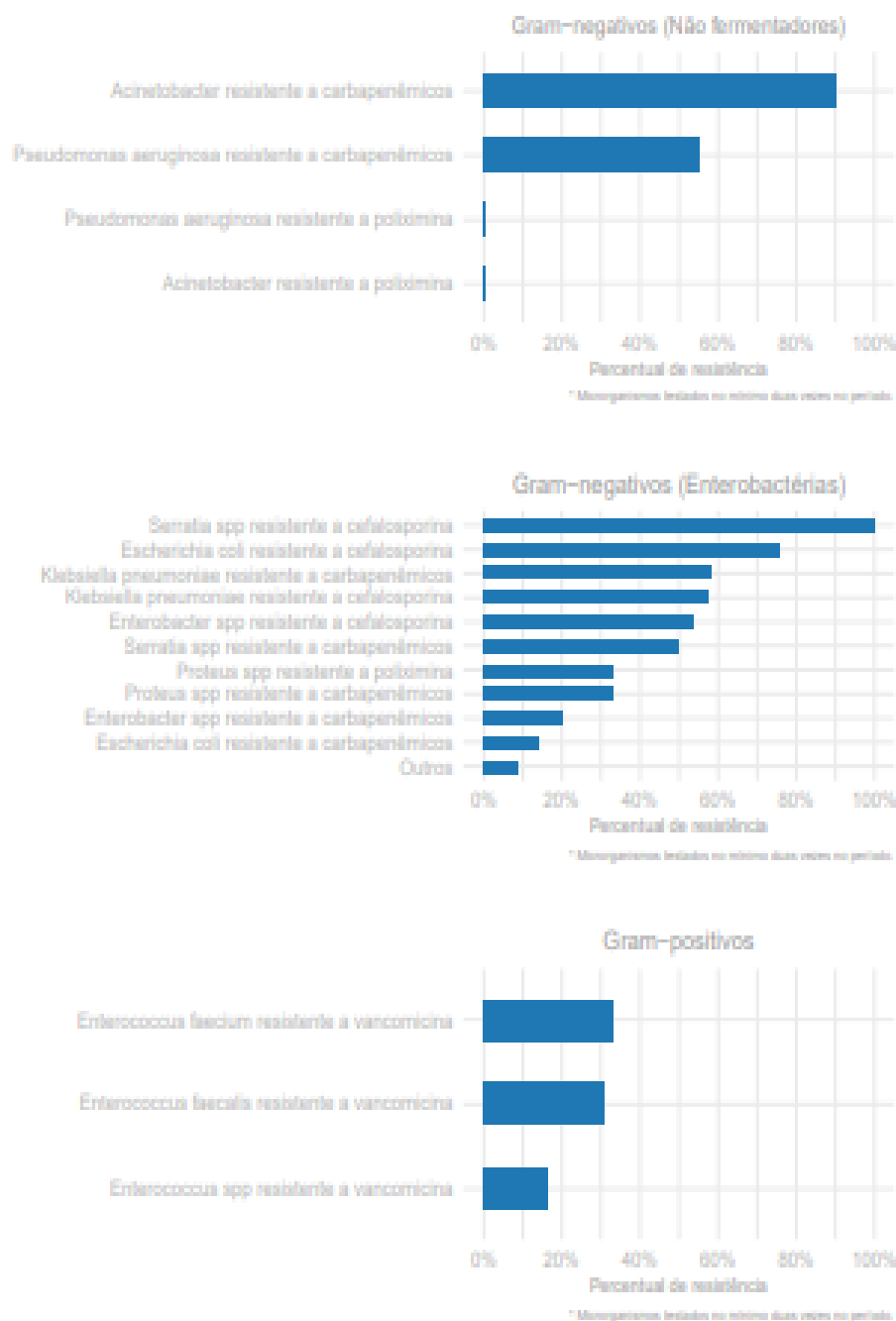
Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA/2019

Figura 12: Prevalência dos microrganismos notificados causadores de ITU nas UTI Adulto em 2019



Fonte: GVIMS/GCOTES/ANVISA/2019

Figura 13: Resistência aos antimicrobianos em ITU em UTIs Adulto em 2019



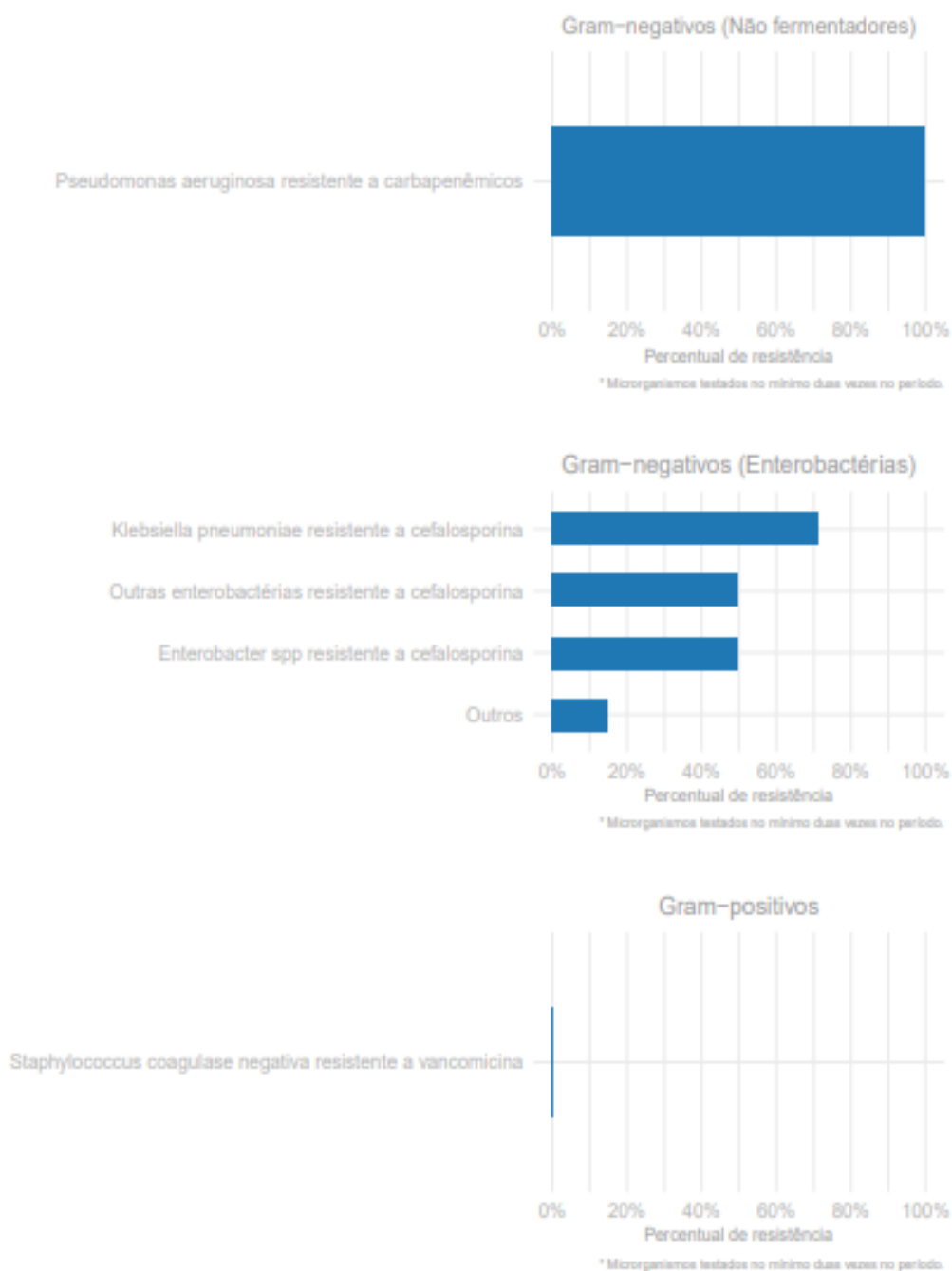
Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA/2019

Figura 14 : Prevalência dos microrganismos notificados causadores de IPCSL nas UTI Pediátricas em 2019



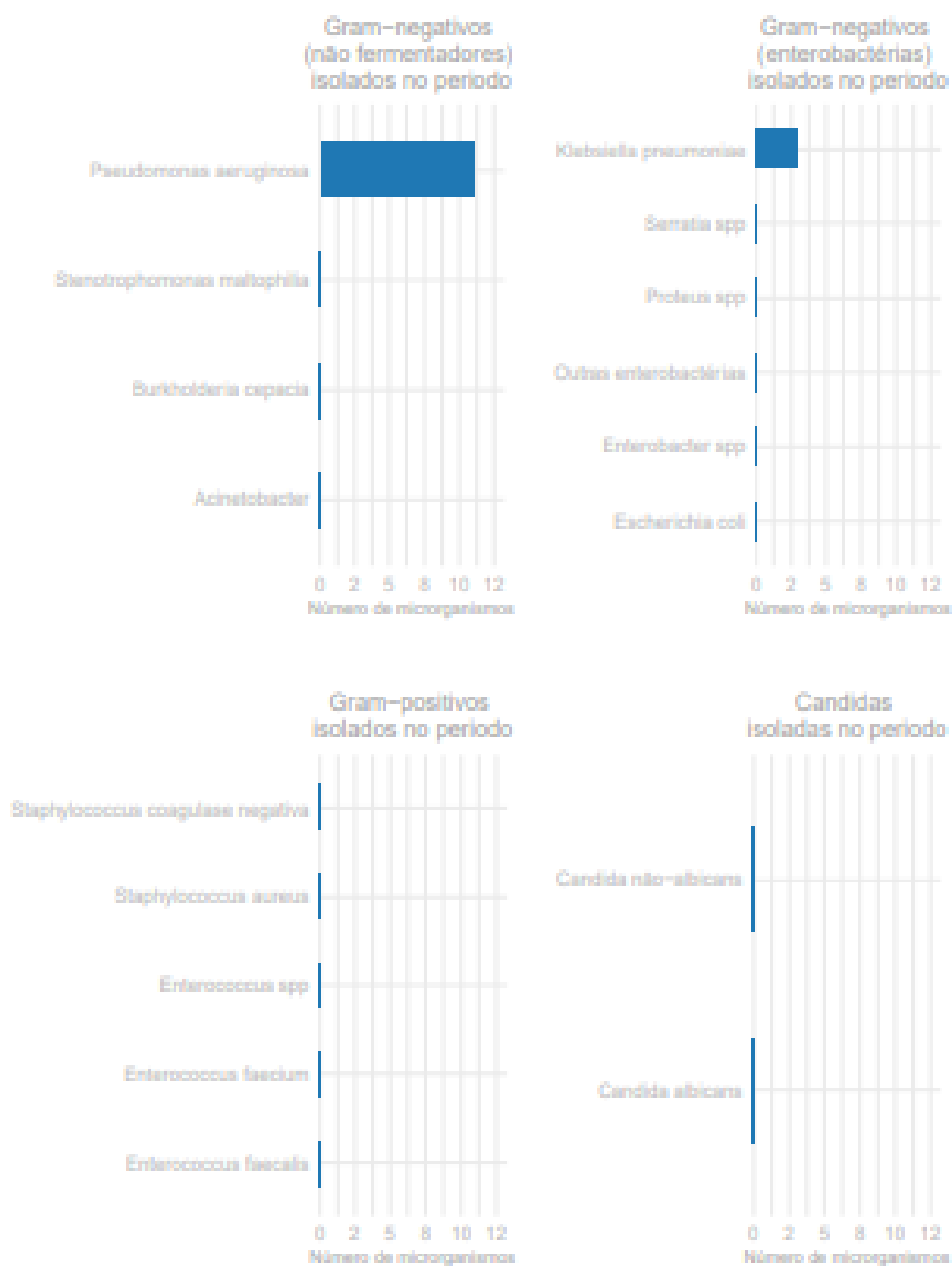
Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA/2019

Figura 15: Resistência aos antimicrobianos em IPCSL em UTIs Pediátricas em 2019



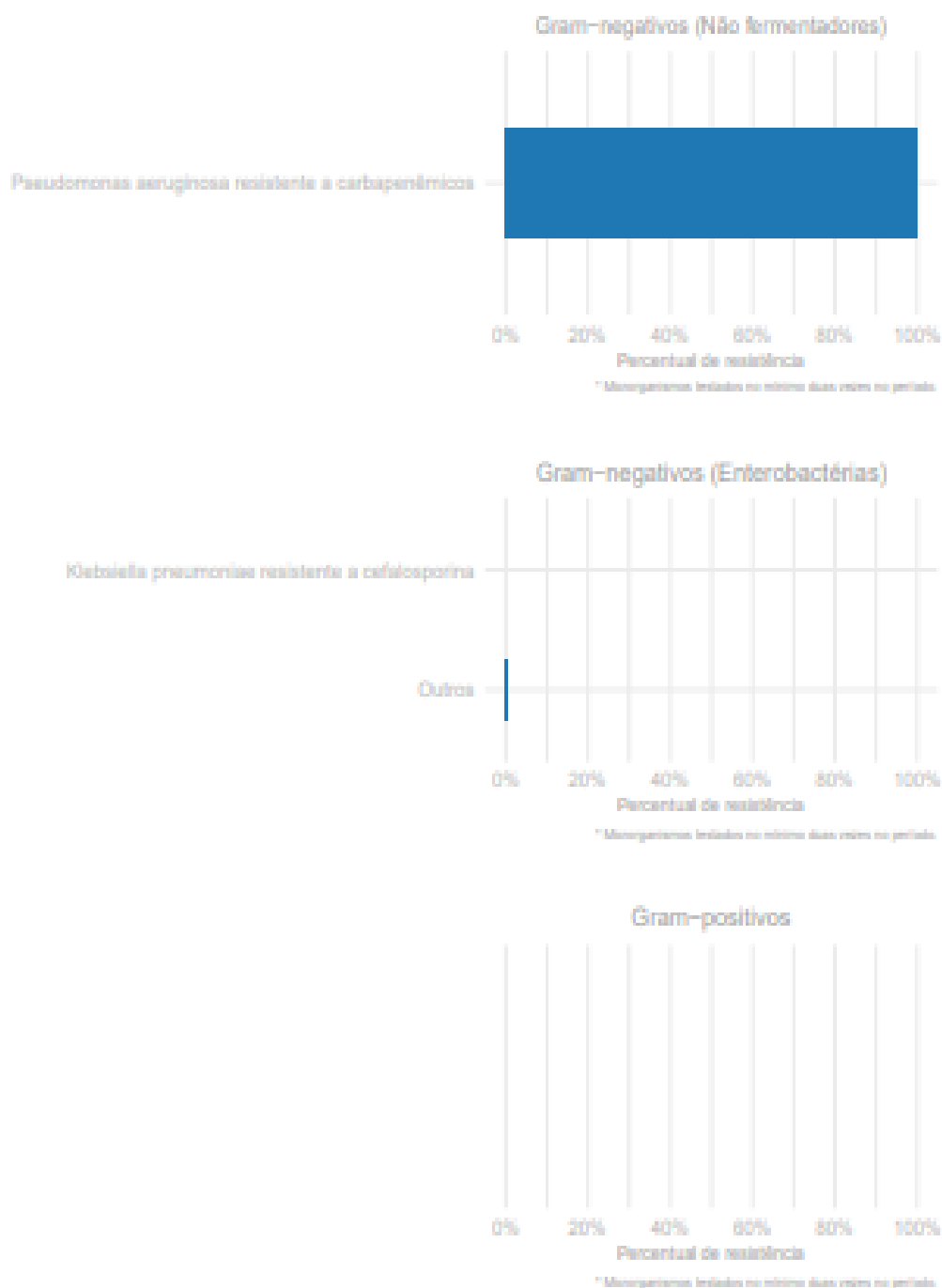
Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA/2019

Figura 16: Prevalência dos microrganismos notificados causadores de ITU nas UTI Pediátricas em 2019



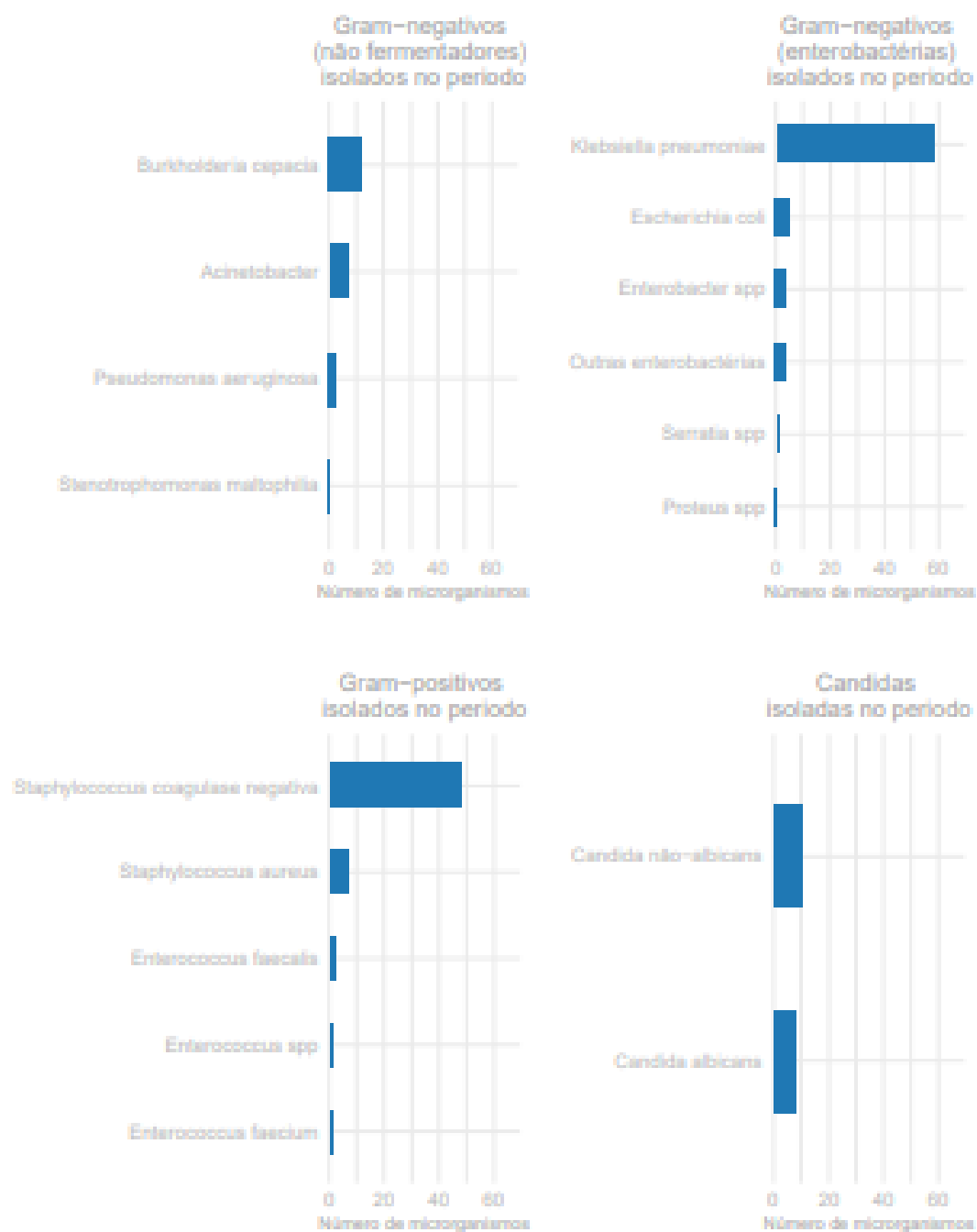
Fonte: GVIMS/COTES/ANVISA/2019

Figura 17: Resistência aos antimicrobianos em ITU em UTIs Pediátricas em 2019



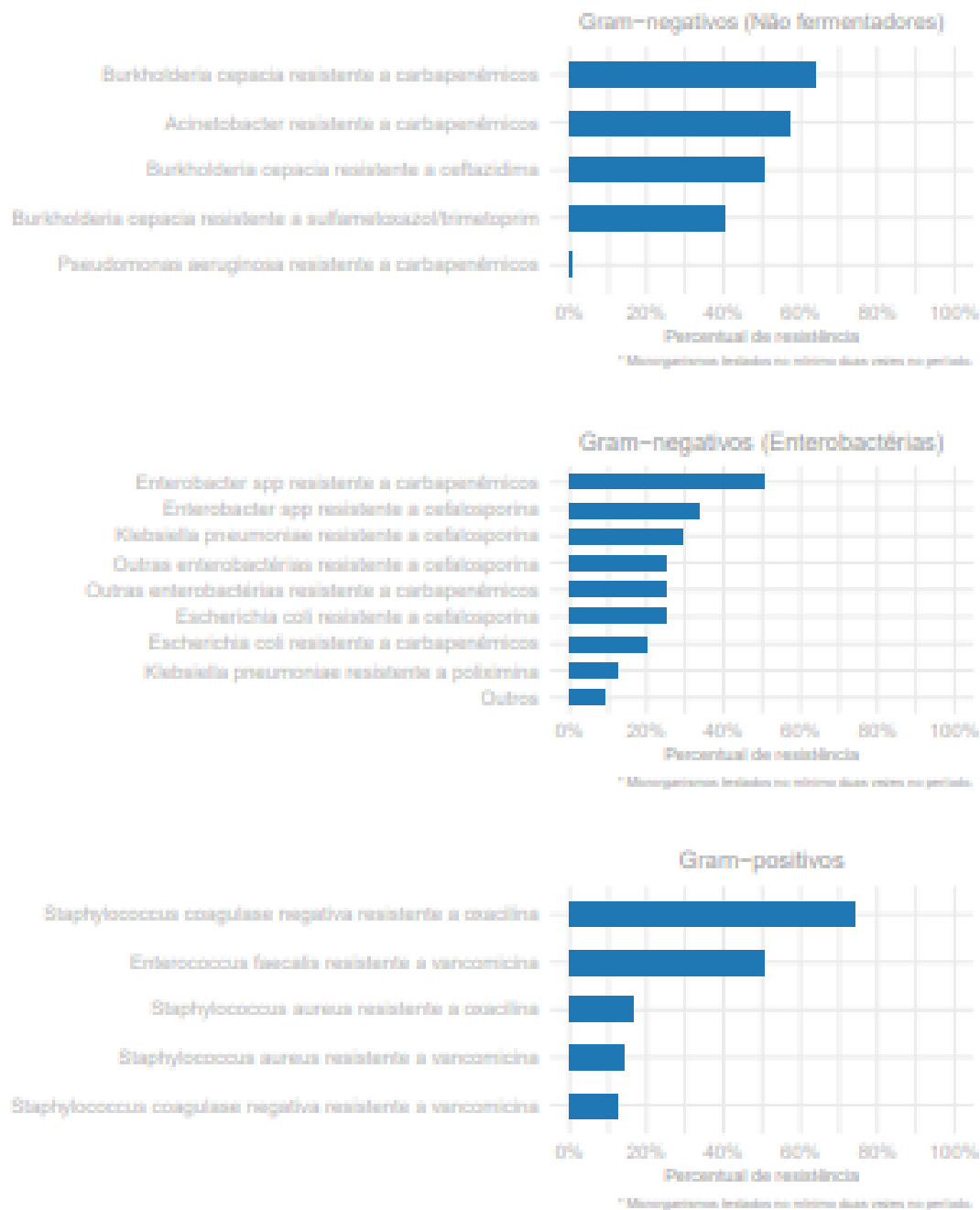
Fonte: GVIMS/GGTES/ANMISA/2019

Figura 18: Prevalência dos microrganismos notificados causadores de IPCSL nas UTI Neonatais em 2019



Fonte: GVMS/CGTES/ANVISA/2019

Figura 19 : Resistência aos antimicrobianos em IPCSL em UTIs Neonatais em 2019



Fonte: GVIMS/CGTES/ANVISA/2019

Quadro 1: Indicadores de processos notificados pelas UTI Adulto de MT em 2019

Nº total de CVC inseridos nas UTI Adulto	16917
Nº total de check-lists de inserção de CVC aplicados nas UTI Adulto	3491
Nº total de CVC inseridos seguindo todas as recomendações (100% de conformidade)	2792
Taxa de adesão ao check-list de inserção de CVC nas UTI Adulto	20%
Taxa de conformidades aos check-lists de inserção de CVC aplicados nas UTI Adulto	80%

Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

4. DISCUSSÃO:

Os indicadores gerados para a confecção deste Boletim Informativo de IRAS-MT 2019 foram trabalhados à partir do banco de dados do Sistema Formsus de notificação do referido ano.

Neste, muitos serviços não entraram na consolidação dos dados do estado em função de não terem conseguido notificar suas IRAS com a regularidade de pelo menos 10 meses no ano, que é o ponto de corte trabalhado neste documento. Dentre os problemas observados neste período nas CCIH/SCIH no que se refere à assiduidade nas notificações, estão:

- ✓ Hospitais com mais de uma UTI, não conseguiram notificar as IRAS de todas as suas unidades de terapia intensiva, isto é, notificou os dados de uma UTI apenas;
- ✓ Muitos notificaram regularmente todas as IRAS em UTI pelo menos 10 meses no ano, porém, não notificaram as ISC (Infecções de Sítio Cirúrgico) ou a DDD (Dose Diária Definida);
- ✓ Rotatividade (ou sobrecarga) dos profissionais nos SCIH.

As principais metas estabelecidas no Plano Estadual de Prevenção e Controle de Infecção (PECIH-MT) para o biênio 2019-2020 foram:

- **Meta 1** – Manter pelo menos em 95% a adesão às notificações de PAV, IPCSL-CVC e ITU-CVD pelos hospitais prioritários (com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal), com regularidade de 10 a 12 meses no ano

Resultado obtido: 93%

Nº de hospitais com leitos de UTI (adulto, pediátrica e neonatal) operacionalizados em MT em 2019: 29

Nº de hospitais com leitos de UTI com adesão às notificações de todas as UTI acima de 10 meses em MT em 2019: 27

Obs: Em 2019, dois hospitais com leitos de UTI no estado não realizaram as notificações por desestruturação da CCIH/SCIH.

Foram abertos ou operacionalizados, durante o ano, 3 novos hospitais no estado, que iniciaram a notificação das suas IRAS no decorrer do ano, no entanto, não tiveram oportunidade de notificar pelo menos os 10 meses de 2019. Portanto, seus dados não foram computados neste Boletim. São eles: Hospital Estadual Santa Casa (Cuiabá), Hospital Municipal de Cuiabá e Hospital Unimed (Rondonópolis).

- **Meta 2** – Atingir 40% de hospitais de MT que realizam partos cirúrgicos notificando os seus dados de infecção em cesarianas nos 10 a 12 meses do ano

Resultado obtido: 27%

- **Meta 3** – Reduzir 12,5% a densidade de incidência (DI) de PAV, IPCSL e ITU das UTI Adulto com taxas de infecção acima do Percentil 90, tendo como referência os dados de 2017

UTIs Adulto

Ano	Meta	Meta/DI PAV	Meta/DI IPCSL	Meta/DI ITU
2019	Redução de 12,5%	13,8	8,7	12,3
Resultados		13,3	10,6	8,9

Dentre as principais ações para a prevenção e controle das IRAS no estado em 2019, foram realizadas 03 reuniões com os profissionais dos hospitais para tratar de temas relacionados às notificações de IRAS, uma Capacitação do Método Stewardship - Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos para os profissionais dos hospitais com leitos de terapia intensiva e a Capacitação em Prevenção e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde para os profissionais dos hospitais de pequeno porte de seis regionais de saúde do estado.

Várias foram as adversidades enfrentadas pela equipe do SECIH, como, dificuldade na descentralização das ações, falta de apoio técnico nas regionais de saúde do estado; dificuldades quanto à priorização das ações de fiscalização sanitária nos estabelecimentos assistenciais de saúde e nos serviços laboratoriais, especificamente os que realizam análises microbiológicas, problemas operacionais com o Sistema Formsus de Notificação das IRAS e ainda a presença de muitas inconsistências nas notificações mensais realizadas pelos serviços hospitalares.

5. REFERÊNCIAS:

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 01/2019 - Orientações para a notificação nacional das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), Resistência Microbiana (RM) e monitoramento do consumo de antimicrobianos – 2019.

BRASIL. Lei nº 9.431 de 6 de janeiro de 1997. Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País. 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.616 de 12 de maio de 1998. Dispõe sobre a regulamentação das ações de controle de infecção hospitalar no país. 1998.

Elaboração:

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

Apoio:

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)

Cuiabá-MT, junho de 2020.

ANEXO I – Hospitais de MT por município que notificaram as IRAS ao Sistema Formsus pelo menos 10 meses em 2019

	HOSPITAIS	POSSUI UTI	MUNICÍPIO
1	Complexo Hospitalar de Cuiabá	Sim	Cuiabá
2	Hospital Amecor	Sim	Cuiabá
3	Femina Hospital Infantil e Maternidade	Sim	Cuiabá
4	Hospital Municipal São Benedito	Sim	Cuiabá
5	Hospital Santa Rosa	Sim	Cuiabá
6	Hospital São Mateus	Sim	Cuiabá
7	Hospital Sotrauma	Sim	Cuiabá
8	Hospital Beneficente Santa Helena	Sim	Cuiabá
9	Hospital Pronto Socorro Municipal de Cuiabá	Sim	Cuiabá
10	Hospital Universitário Júlio Muller	Sim	Cuiabá
11	Hospital Militar	Não	Cuiabá
12	Hospital Ortopédico	Não	Cuiabá
13	Hospital Otorrino	Não	Cuiabá
14	Hospital São Judas Tadeu	Não	Cuiabá
15	Memorial Hospital Karol Wojtyla	Não	Cuiabá
16	Valory Day Hospital	Não	Cuiabá
17	Hospital Regional Roosevelt Figueiredo Lira	Não	Barra do Bugres
18	Hospital e Maternidade 13 de maio	Sim	Sorriso
19	Hospital Regional de Sorriso	Sim	Sorriso
20	Hospital das Clínicas de Primavera	Sim	Primavera do Leste
21	Hospital e Maternidade São Lucas	Não	Primavera do Leste
22	Hospital e Maternidade das Nações	Não	Primavera do Leste
23	Hospital das Clínicas Vida e Saúde	Sim	Tangará da Serra
24	Hospital e Maternidade Santa Ângela	Sim	Tangará da Serra
25	Hospital e Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande	Sim	Várzea Grande
26	Hospital Metropolitano Lousite Ferreira da Silva	Sim	Várzea Grande
27	Hospital São Luiz	Sim	Cáceres
28	Hospital Regional de Cáceres	Sim	Cáceres
29	Hospital Regional de Colíder	Sim	Colíder
30	Hospital Santa Inês	Não	Colíder
31	Hospital Santo Antônio	Sim	Sinop
32	Hospital e Maternidade Jacarandás	Não	Sinop
33	Hospital Regional de Rondonópolis	Sim	Rondonópolis
34	Hospital e Maternidade Santa Casa	Sim	Rondonópolis
35	Hospital São Lucas	Sim	Juína
36	Hospital Beneficência São Geraldo	Não	Juína
37	Hospital Municipal Dr. Hideo Sakumo	Não	Juína
38	Hospital Evangélico de Mato Grosso	Não	Vila Bela Sant. Trindade
39	Hospital e Maternidade Laura de Vicuna	Não	Nobres
40	Hospital e Maternidade São Benedito	Não	Paranatinga
41	Hospital e Maternidade São João Batista	Não	Poxoréu
42	Hospital e Maternidade São Lucas	Não	Juara
43	Hospital e Maternidade São Vicente	Não	Juara
44	Hospital Regional do Araguaia	Não	São Félix do Araguaia
45	Hospital Vale do Guaporé	Não	Pontes e Lacerda
46	Hospital São Lucas	Não	Pontes e Lacerda
47	Instituto de Saúde Santa Rosa	Não	Nova Mutum
48	Medbarra Hospital e Maternidade	Não	Barra do Garças