

Julho 2016
Edição
Extraordinária

Informativo da Coordenação Estadual de Controle de Infecção Hospitalar

Divulgação dos dados referentes a IRAS no Estado do Rio de Janeiro 2015

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são consideradas as principais causas de morbidade e mortalidade no Brasil. Sua ocorrência gera grandes danos acarretando aumento no tempo de hospitalização e elevado custo financeiro.

A vigilância epidemiológica dessas infecções é de fundamental importância para: conhecer a realidade epidemiológica de cada unidade de saúde no estado; determinar padrão de parâmetros aceitáveis; identificar surtos antes de uma propagação; avaliar a eficácia e a efetividade das medidas de prevenção aplicadas em cada hospital; determinar áreas, situações e serviços que merecem atuação especial da Coordenação Estadual de Controle de Infecção Hospitalar (CECIH); avaliar fatores que possam estar associados ao aumento ou diminuição da ocorrência de IRAS.

O monitoramento das IRAS ganhou importância no cenário atual de segurança do paciente. No estado do Rio de Janeiro este monitoramento apresentou grande evolução nos últimos anos.

Para fins de apresentação dos dados, os hospitais do estado do RJ foram divididos em 3 categorias:

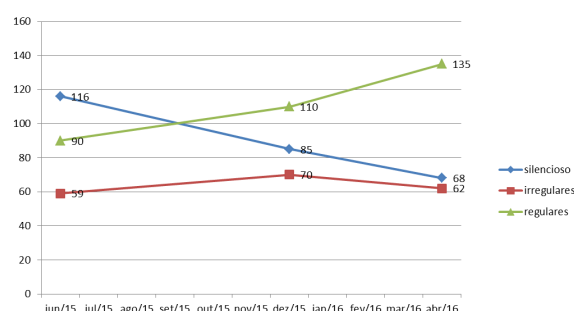
- **Hospitais Silenciosos** – aqueles que não enviaram dados em 2015.
- **Hospitais Irregulares** – aqueles que enviaram até 80% dos dados em 2015.
- **Hospitais Regulares** – aqueles que enviaram mais de 80% dos dados em 2015.
- **Hospitais Inadequados** - aqueles que enviaram dados considerados inconsistentes.

Em 2015 foram identificados no estado 265 unidades de saúde que preenchiam critérios para notificação de IRAS, ou seja, que possuem leito de terapia intensiva e/ou realizam parto cesáreo. Destes, 135 enviam dados regularmente, 62 são irregulares e 68 são silenciosos. Todos esses índices melhoraram em relação ao ano de 2014.

Todas as unidades de saúde silenciosas e irregulares foram contatadas pela SES/RJ visando a regularização dos dados de notificação de IRAS. Ao longo do último trimestre de 2015 a CECIH manteve o monitoramento e cobrança contínua (e-mail, telefonemas e visitas técnicas) do envio dos formulários mensais de notificação.

Gráfico 1: Evolução das unidades de Saúde –RJ-2014/15

Para a unidade de saúde ser considerada regular há



necessidade de notificar regularmente todas as unidades críticas e cesarianas (estas quando aplicável).



Divulgação dos dados referentes a IRAS no Estado do Rio de Janeiro 2014

No **gráfico 2** é possível acompanhar o crescimento do numero de notificações por unidade desde 2012 no estado do Rio de Janeiro, ratificando a eficácia das ações tomadas pela CECIH

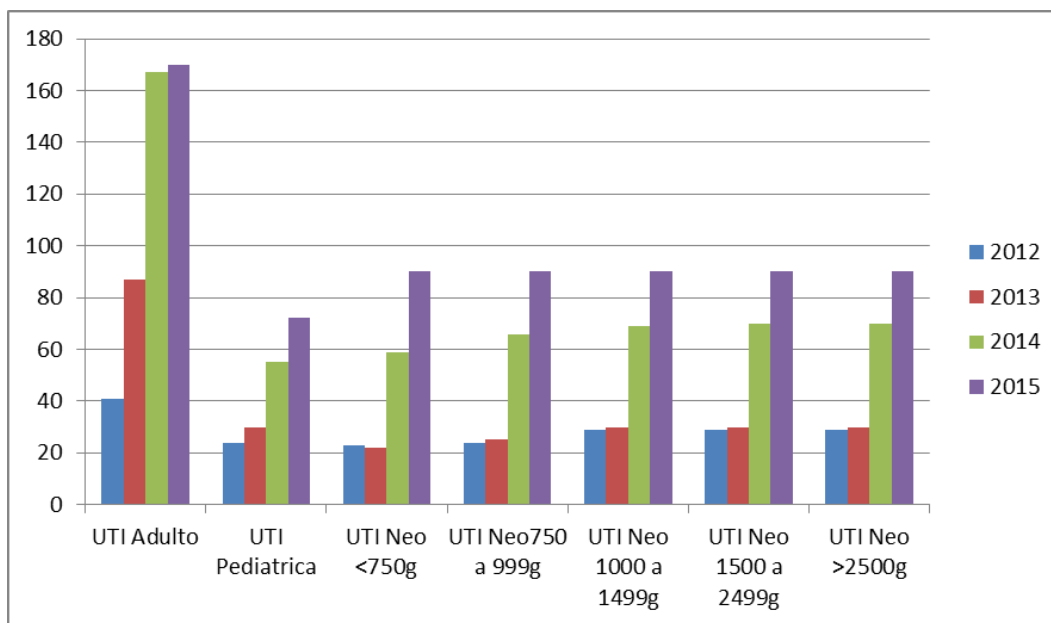


Gráfico 2: Evolução do número de notificações por unidade dos hospitais no RJ – 2012 a 2015

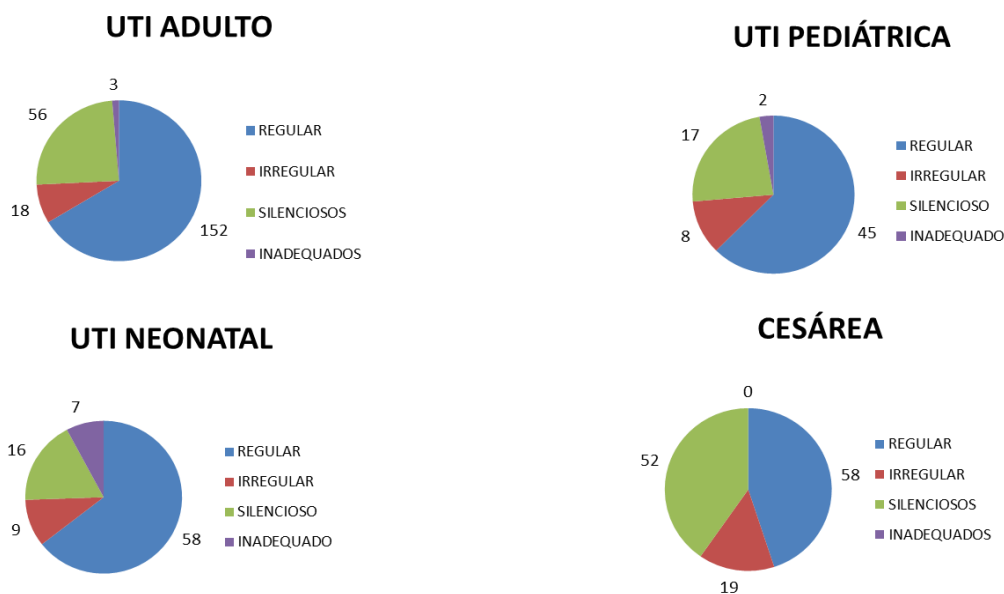


Gráfico 3: Status de notificação das unidades nos hospitais do RJ no Formsus IRAS 2014

O envio dos dados de cesariana apresenta a pior taxa de adesão, com 40 % de inadimplência.

O melhor resultado apresentado é da UTI adulto (66 % de regularidade), seguido da UTI Neonatal (64% de regularidade), e UTI Pediátrica (62%). O gráfico 2 mostra a regularidade de notificações por setor do hospital.

Dados IRAS—Estado do Rio de Janeiro—2015

INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS)

No ano de 2015 a CECIH recebeu notificação de 2.751 casos de IPCSL (laboratorial) e 1.637 casos de IPCSC (clínica). As densidades de incidência e os percentis encontram-se nas **tabelas de nº 2 a nº4**.

Tabela 2: Densidade de Incidência de IPCSL e Percentis por Tipo de UTI no Estado do Rio de Janeiro, 2015

Tipo de UTI	Densidade de incidência IPCSL	Percentil 10	Percentil 25	Percentil 50	Percentil 90
UTI Adulto	4,5	3,4	3,7	5,4	6,5
UTI Pediátrica	4,5	2,4	2,8	4,3	9,3
UTI Neonatal					
Menor que 750g	11,6	9,4	10,9	12,7	16,4
De 750 a 999 g	9,3	3,6	5,4	8,6	14,1
De 1000 a 1499g	5,3	3,5	4,2	5,8	9,2
De 1500 a 2499 g	8,5	4,5	7,0	7,4	11,9
Maior de 2500 g	5,5	3,6	3,9	8,1	10,2

Tabela 3: Densidade de Incidência de IPCSC e Percentis por Tipo de UTI no Estado do Rio de Janeiro, 2015

Tipo de UTI	Densidade de incidência IPCSC	Percentil 10	Percentil 25	Percentil 50	Percentil 90
UTI Adulto	2,5	1,8	2,2	2,2	4,0
UTI Pediátrica	3,0	1,7	1,8	2,1	4,4
UTI Neonatal					
Menor que 750g	16,7	5,5	9,0	10,0	30,4
De 750 a 999 g	14,6	1,6	4,0	9,3	24,6
De 1000 a 1499g	9,3	3,0	4,3	4,9	18,2
De 1500 a 2499 g	12,4	0,5	1,1	9,9	32,0
Maior de 2500 g	10,6	1,6	4,0	9,1	23,4

Tabela 4: Número de IPCSL e IPCS notificadas e Taxa de utilização de CVC por tipo de UTI no Estado do Rio de Janeiro, 2014

Tipo de UTI	Nº IPCSL	Nº IPCSC	Paciente-dia	CVC-Dia	Taxa utilização CVC (%)
UTI Adulto	2.454	1348	890.520	542.970	61,0
UTI Pediátrica	205	139	96.028	45.598	47,5
UTI Neonatal					
Menor que 750g	86	123	17.799	7385	41,5
De 750 a 999 g	103	162	28.911	11.104	38,4
De 1000 a 1499g	98	172	54.367	18.429	33,9
De 1500 a 2499 g	178	260	82.651	20.908	25,3
Maior de 2500 g	139	271	86.678	25.488	29,4

Dados IRAS—Estado do Rio de Janeiro—2014

INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCSC)

Na **tabela 5** é possível observar a comparação dos dados do RJ (2013 a 2015) com os dados nacionais gerados pela ANVISA em 2014.

Tabela 5: Evolução dos dados de IPCSL/IPCSC no estado do RJ (2013 a 2015) em comparação com os dados do Brasil 2014.

Tipo de UTI	Ano	DI/IPCSL RJ	DI/IPCSL Brasil	DI/IPCSC RJ	DI/IPCSC Brasil
UTI Adulto	2013	6	5,1	4	1,5
	2014	4,8		2,2	
	2015	4,5		2,5	
UTI Pediátrica	2013	7	5,5	7	2,4
	2014	3,6		4,3	
	2015	4,5		3,0	
UTI Neonatal					
Menor que 750g	2013	10	8,9	12	7,2
	2014	9,9		12,5	
	2015	11,6		16,7	
De 750 a 999 g	2013	9	8,5	11	8,3
	2014	7,9		12,1	
	2015	9,3		14,6	
De 1000 a 1499g	2013	6	8,0	12	7,5
	2014	6,4		8,8	
	2015	5,3		9,3	
De 1500 a 2499 g	2013	6	7,6	19	7,1
	2014	6,9		8,4	
	2015	8,5		12,4	
Maior de 2500 g	2013	6	7,3	25	6,7
	2014	7,4		9,7	
	2015	5,5		10,6	

PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA (PAV)

A notificação de PAV não é obrigatória pela ANVISA. Este indicador é obrigatório para o RJ em 2015 através da Resolução Estadual nº 1290 de 04/11/2015, portanto, não foi possível avaliar a evolução do perfil de PAV notificados desde 2012. Em 2015 foram notificados 5.324 casos no RJ. Os dados compilados encontram-se nas **tabelas 7 e 8**. Não foi possível realizar a comparação dos indicadores passados e do Brasil devido à ausência de dados.

Tabela 7: Densidade de Incidência de PAV e Percentis por Tipo de UTI no Estado do Rio de Janeiro - 2015

Tipo de UTI	Densidade de incidência PAV	Percentil 10	Percentil 25	Percentil 50	Percentil 90
UTI Adulto	12,5	11,2	11,7	13,0	16,4
UTI Pediátrica	6,7	4,6	5,0	6,4	9,8
UTI Neonatal					
Menor que 750g	5,1	1,3	3,3	3,7	6,2
De 750 a 999 g	5,2	3,5	4,0	4,1	6,5
De 1000 a 1499g	4,1	0,6	1,4	2,4	6,9
De 1500 a 2499 g	3,9	1,2	3,0	3,5	4,4
Maior de 2500 g	6,4	4,8	5,1	5,2	9,3

Perfil Microbiológico de IPCSL no Estado do Rio de Janeiro—2014

Tabela 8: Número de PAV notificadas e Taxa de utilização de VM por tipo de UTI no Estado do Rio de Janeiro 2015

Tipo de UTI	Nº PAV	Paciente-dia	VM-Dia	Taxa utilização VM (%)
UTI Adulto	4562	890.520	365.783	41,1
UTI Pediátrica	233	96.028	34.814	36,3
UTI Neonatal				
Menor que 750g	43	17.799	8.485	47,7
De 750 a 999 g	54	28.911	10.388	35,9
De 1000 a 1499g	37	54.367	9.024	16,6
De 1500 a 2499 g	37	82.651	9.439	11,4
Maior de 2500 g	76	86.678	11.839	13,7

Contatos da Coordenação Estadual de Controle de Infecção Hospitalar —CECIH/RJ:

Rua México nº 128 Sala 406 A — Centro — Rio de Janeiro

Telefones: 2334-2117 / 2333-4017 E-mail: cecih@saude.rj.gov.br