

Serviços de terapia renal substitutiva – monitoramento 2015

Meire Lima Domingues Ferreira, Regina Lucia Cardoso

Equipe Técnica de Hemoterapia da Divisão de Serviços de Saúde. Centro de Vigilância Sanitária. Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo – Brasil.

Introdução

O Centro de Vigilância Sanitária (CVS), coordenador do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (Sevisa) de São Paulo, por meio da Divisão Técnica de Serviço de Saúde (Sersa), vem acompanhando e monitorando, sistematicamente, a situação sanitária dos Serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS), a partir das informações dos relatórios das inspeções sanitárias registradas no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária (Sivisa), pelas 645 Vigilâncias Municipais (Visa) que são monitoradas pelos 28 Grupos de Vigilância Sanitária (GVS). Isto demonstra que todas as análises realizadas estão condicionadas à qualidade dos registros das informações nesses bancos de dados.

Em síntese, é de responsabilidade das equipes de inspeção sanitária assegurar que os procedimentos e registros sejam adequados e devidamente documentados, gerando informações oportunas e de alta qualidade para o monitoramento do risco sanitário advindos da prestação de serviços nesses estabelecimentos existentes.

Objetivo

Construir estratégias proativas de atuação, ao priorizar as ações de controle sanitário em parceria com os Conselhos de Classe, Associações, Ministério Público e outras entidades afins.

Metodologia

Ciente da importância do papel estratégico dos GVS e Vigilância Sanitária Municipal – Visam no desenvolvimento do PMQATD, a Equipe Técnica de Hemoterapia estabeleceu como ponto fulcral da sua política da qualidade reforçar a competência das Regionais na gestão do risco sanitário advindos da prestação de serviço nesses estabelecimentos, o que resulta da necessidade de contar com um banco de dados que disponha de informação fidedigna, ágil e um potente canal de comunicação do Risco Sanitário.

Para tanto foi solicitado a cada GVS o envio dos dados cadastrais atualizados, a situação sanitária e os resultados dos laudos de cada TRS de sua abrangência por meio de ofício circular. Todos os 28 (100%) GVS enviaram as informações, sendo que 05 enviaram parcialmente (GVS I Capital, VII Santo André, XVII Campinas, XX Piracicaba e XXIV Ribeirão Preto).

Os serviços de hemodiálise são avaliados pelas Visa quanto à estrutura física funcional, processos e recursos humanos. Entre os itens avaliados destaca-se a necessidade de controle da qualidade da água utilizada no processo de hemodiálise quanto aos parâmetros físico-químicos e microbiológicos. O não monitoramento da qualidade da água, a falta de controle dos

fatores de risco de contaminação da água tratada para hemodiálise, pode ocasionar graves consequências aos pacientes. Neste sentido, o CVS estabeleceu que é importante, além da inspeção sanitária nos serviços de TRS, avaliar os resultados de controle de água apresentados pelos serviços, e realizar a coleta de amostras da água tratada para hemodiálise para análise no laboratório de saúde pública oficial.

A água tratada para hemodiálise é coletada por técnicos da Vigilância Sanitária Municipal (Visam) ou estadual capacitados, anualmente, considerando os 03 pontos definidos no Programa de Monitoramento da Água Tratada para Diálise, sendo: pós-osmose, ponto contíguo à máquina e sala de reprocessamento. As análises são realizadas pelo Instituto Adolfo Lutz, que utiliza o parâmetro estabelecido pela Anvisa, em Resolução RDC Anvisa nº 11 de 13 de março de 2014.

Para avaliar o risco sanitário em serviços de diálise é utilizado como instrumento norteador o roteiro de inspeção que foi elaborado por uma comissão constituída por técnicos de CVS, GVS e Visam. Este instrumento contém questões relacionadas a: Identificação do serviço; recursos humanos; estrutura físico-funcional; terceirização de serviços, registros, equipamentos e dispositivos; procedimentos técnicos e operacionais; biossegurança e segurança do paciente; qualidade da água; depósito de materiais e insumos; resíduos de saúde. O roteiro é utilizado a cada inspeção sanitária com objetivo de padronizar as informações do estado de São Paulo. Dessa forma, as informações advindas deste instrumento

são registradas na ficha de procedimento do SIVISA e, portanto, utilizadas para realização deste trabalho.

Resultados

Tabela 1: Nº de serviços de TRS cadastrados, com e sem informações de inspeções sanitária por GVS, e estado de São Paulo, ano de 2015.

Nº do GVS	NOME	TRS CADASTRADAS	TRS COM INFORMAÇÃO DE INSPEÇÃO	TRS SEM INFORMAÇÃO DE INSPEÇÃO
		Nº	Nº	Nº
1	CAPITAL	56	46	10
7	STO ANDRÉ	12	10	2*
8	MOGI CRUZES	6	6	0
9	FRANCO ROCHA	1	1	0
10	OSASCO	9	9	0
11	ARAÇATUBA	2	2	0
12	ARARAQUARA	3	3	0
13	ASSIS	2	2	0
14	BARRETOS	2	2	0
15	BAURU	6	6	0
16	BOTUCATU	2	2	0
17	CAMPINAS	26	23	3* **
18	FRANCA	3	3	0
19	MARÍLIA	3	3	0
20	PIRACICABA	8	7	1
21	PRES PRUDENTE	2	2	0
22	PRES VENCESLAU	1	1	0
23	REGISTRO	1	1	0
24	RIB PRETO	9	6	3
25	SANTOS	5	5	0
26	S J BOA VISTA	4	4	0
27	XXVII S J CAMPOS	6	6	0
28	CARAGUATATUBA	1	1	0
29	S J RIO PRETO	6	6	0
30	JALES	1	1	0
31	SOROCABA	7	7	0
32	ITAPEVA	1	1	0
33	TAUBATÉ	6	6	0
TOTAL		191	172	19

Notas: (*) - 01 TRS Interditada (**) – 01 encerrou as atividades em 2015

Fonte: Sivisa/2015

Pelo verificado em inspeção e em função do risco à saúde, do total 172 (100%) de serviços de TRS informados, 90 (52,32%)

foram classificados como “satisfatórios”, 76 (44,19%) “satisfatórios com restrições” e 06 (3,49%) “insatisfatórios”.

Tabela 2: Nº de serviços de TRS cadastrados, por GVS, sem informação de resultados de análise de água tratada para diálise, estado de São Paulo, 2015.

Nº do GVS	NOME	TRS CADASTRADAS	TRS SEM INFORMAÇÃO DE RESULTADOS DE LAUDOS
		Nº	Nº
1	CAPITAL	56	1***
7	STO ANDRÉ	12	1*
8	MOGI CRUZES	6	0
9	FRANCO ROCHA	1	0
10	OSASCO	9	1***
11	ARAÇATUBA	2	0
12	ARARAQUARA	3	0
13	ASSIS	2	0
14	BARRETOS	2	0
15	BAURU	6	1***
16	BOTUCATU	2	0
17	CAMPINAS	26	2* **
18	FRANCA	3	0
19	MARÍLIA	3	0
20	PIRACICABA	8	1***
21	PRES PRUDENTE	2	0
22	PRES VENCESLAU	1	0
23	REGISTRO	1	0
24	RIB PRETO	9	0
25	SANTOS	5	0
26	S J BOA VISTA	4	0
27	XXVII S J CAMPOS	6	0
28	CARAGUATATUBA	1	0
29	S J RIO PRETO	6	0
30	JALES	1	0
31	SOROCABA	7	0
32	ITAPEVA	1	0
33	TAUBATÉ	6	0
TOTAL		191	7

*Um serviço interditado **Serviço encerrou atividades ***Serviço Novo
Fonte: Sivisa/2015 e IAL

Dos 191 serviços de TRS no estado de São Paulo, a Visa avaliou os laudos de água tratada para diálise, emitidos pelo IAL, de 184 (96,34%) serviços, sendo que 07 (3,66%) não foram avaliados, pois

04 (57,14%) iniciaram suas atividades no segundo semestre de 2015, 02 (28,57%) encontravam-se interditados e 01 (28,57%) serviço encerrou as atividades no mesmo ano.

Dos 04 serviços que iniciaram atividades em 2015, 01 é de abrangência do GVS I Capital, 01 do GVS Osasco (Cotia), 01 do GVS Bauru (Bauru) e 01 do GVS Piracicaba (Limeira).

O serviço de TRS que encerrou suas atividades era da abrangência do GVS de Campinas.

Tabela 3 – Nº de serviços de TRS com “Resultados Insatisfatórios” (RI) nos laudos das amostras de água tratada para diálise nas três coletas - PMQATD, Estado de São Paulo, 2015.

Nº do GVS	NOME	TRS CADASTRADAS	TRS COM RESULTADOS INSATISFATÓRIOS APÓS 03 COLETAS
		N.º	N.º
1	CAPITAL	56	4
7	STO ANDRÉ	12	0
8	MOGI CRUZES	6	1
9	FRANCO ROCHA	1	0
10	OSASCO	9	0
11	ARAÇATUBA	2	0
12	ARARAQUARA	3	0
13	ASSIS	2	0
14	BARRETOS	2	0
15	BAURU	6	0
16	BOTUCATU	2	0
17	CAMPINAS	26	1
18	FRANCA	3	0
19	MARÍLIA	3	0
20	PIRACICABA	8	1
21	PRES PRUDENTE	2	0
22	PRES VENCESLAU	1	1
23	REGISTRO	1	0
24	RIB PRETO	9	0
25	SANTOS	5	0
26	S J BOA VISTA	4	0
27	XXVII S J CAMPOS	6	0
28	CARAGUATATUBA	1	0
29	S J RIO PRETO	6	0
30	JALES	1	0
31	SOROCABA	7	0
32	ITAPEVA	1	0
33	TAUBATÉ	6	0
TOTAL		191	8

Fonte: IAL 2015

De acordo com os critérios estabelecidos pela RDC nº 11/2014, que estabelece o padrão de qualidade de água para hemodiálise, do total de serviços avaliados 184 (100%), 152 (82,60%) tiveram resultado satisfatório na primeira coleta, 15 (8,15%) com resultado insatisfatório na primeira coleta e satisfatório na segunda, 02 (1,08%) com laudos insatisfatórios na primeira e segunda coletas mas com resultado satisfatório na 3ª coleta, 08 (4,34%) com resultados insatisfatórios nas 3 coletas, e não houve a 3ª coleta de 07 (3,80%) serviços.

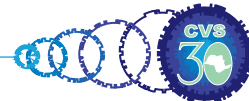
Considerações Finais

Todos os laudos de água, emitidos pelo IAL, referentes às coletas do Programa de Monitoramento da Água Tratada Para Diálise foram avaliados pela Visa e serviram de norteadores nas ações sanitárias, somente os serviços que iniciaram suas atividades no segundo semestre de 2015, os interditados e aqueles que encerraram suas atividades no mesmo ano não foram avaliados.

Foi verificado que 70% dos estabelecimentos estavam satisfatórios, ainda que com algumas restrições e que 82% destes apresentaram na primeira análise da água condições satisfatórias.

Esse monitoramento permite o aprimoramento das ações de Visa naqueles serviços em que foram constatadas irregularidades na inspeção e naqueles cujas análises de água mostraram-se insatisfatórias.

Os treinamentos e capacitações proporcionam um melhor entendimento entre a Visa/GVS e o serviço, contribuindo assim para que os serviços possam proporcionar uma assistência com segurança e melhor qualidade de vida para os pacientes com Insuficiência Renal Crônica.



Referências Bibliográficas

- 1 Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes Clínicas para o cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde/ Ministério da Saúde. Brasília (DF); 2014.
- 2 São Paulo (Estado). Portaria CVS n. 4, de 21 de março de 2011. Dispõe sobre o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (SEVISA), define o Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária (CEVS) e os procedimentos administrativos a serem adotados pelas equipes estaduais e municipais de vigilância sanitária no estado de São Paulo e dá outras providências. Diário Oficial do Estado de São Paulo. 23 mar. 2011; Seção 1:42.
- 3 Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n. 11, de 13 de março de 2014. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências. Diário Oficial da União. 14 mar. 2014; Seção 1:40.
4. Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro. Portaria n. 389, de 13 de março de 2014. Define os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico. Diário Oficial da União. 14 mar. 2014; Seção 1:34.