

NÚMERO: 011/2014

DATA: 30/12/2014

ASSUNTO: Dados Diálise, relativos a 2010

PALAVRAS-CHAVE: Diálise, Metas e Objetivos

PARA: Unidades de Diálise Hospitalar e extra-Hospitalar

CONTACTOS: DGQ

1. Em cumprimento da Circular Normativa n.º 4/DSPCS, de 14/02/07, apresentam-se os dados relativos ao ano de **2010**

UNIDADES¹

Número de unidades de hemodiálise: 105

Taxa de resposta obtida das unidades de hemodiálise de 97% (101 unidades).

Número de unidades de diálise peritoneal: 19

Taxa de resposta obtida das unidades de diálise peritoneal de 90% (17 unidades).

HEMODIÁLISE

A leitura do Gráfico 1 permite constatar que, durante o ano de 2010, as unidades extra-hospitalares registaram um movimento de doentes para tratamento mensal médio de 8684, em função de uma média de 2058 postos. Estes valores representam um acréscimo de 2,6% relativamente ao número médio de doentes tratados nestas unidades e um acréscimo de 0,3% do número de postos, em comparação com os dados de 2009.

Relativamente às unidades hospitalares, e tendo em atenção o Gráfico 2, observa-se que se registou um movimento médio de doentes em tratamento de 1452, em função de uma disponibilização média de 257 postos. Na prática, esta evolução representou um aumento de 3,9% de doentes e de 9% de postos, respetivamente.

Constata-se assim que as unidades hospitalares do SNS foram responsáveis por 14% do movimento de doentes em tratamento.

Gráfico 1 - N.º de Doentes e n.º de Postos de tratamento em unidades extra-hospitalares (n=78 Unidades)

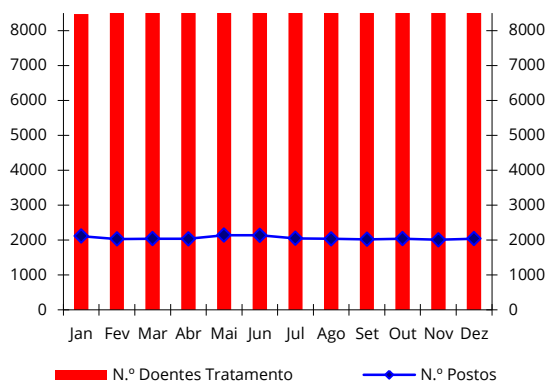
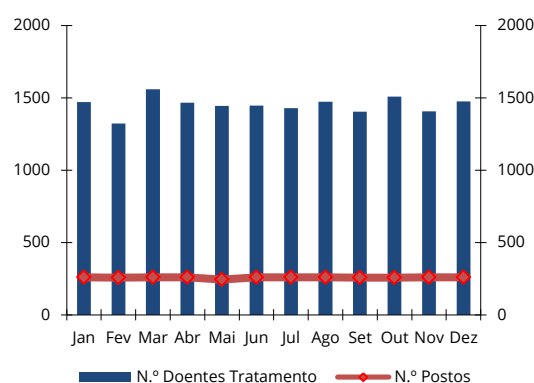


Gráfico 2 - N.º de Doentes e n.º de Postos de tratamento em unidades hospitalares* (n=23 Unidades)



* Inclui doentes em ambulatório programado e não programado e doentes internados

¹ Apenas são considerados dados das Unidades de diálise do continente

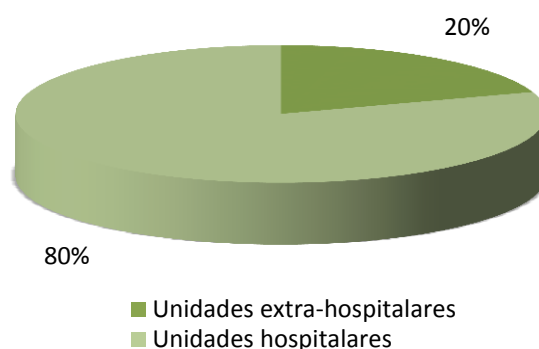
No que se refere aos doentes saídos, e de acordo com o gráfico n.º 3, é na área hospitalar que se regista um maior número de doentes saídos, representando cerca de 80%, face os 20% das unidades extra-hospitalares.

O fator determinante que sustenta a saída de doentes do meio hospitalar relaciona-se com o facto de 52%, regressarem às unidades extra-hospitalares.

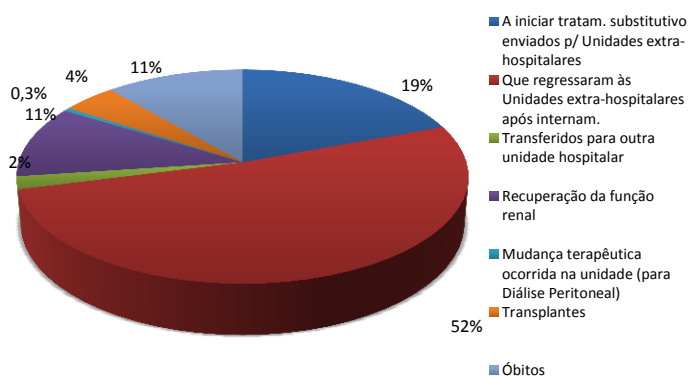
Com menor expressão surgem outros motivos como sejam:

- os transferidos para outras unidades hospitalares (2%);
- os que mudam de terapêutica, isto é, alteração da modalidade de tratamento para diálise peritoneal (0.3%, respetivamente)
- os transplantes (4%)
- os que apresentam recuperação da função renal (11%).

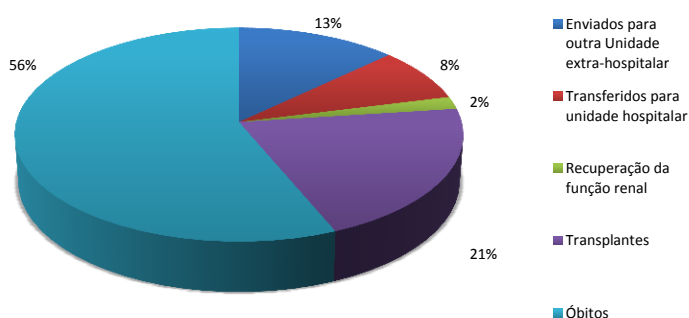
Gráfico n.º 3 – N.º Doentes em Hemodiálise saídos de Unidades hospitalares (n=8379) e de Unidades extra-hospitalares (n=2076) em 2010



Doentes em Hemodiálise saídos de Unidades hospitalares, por motivo (n=8379)



Doentes em Hemodiálise saídos das Unidades extra-hospitalares, por motivo (n=2076)



DIÁLISE PERITONEAL²

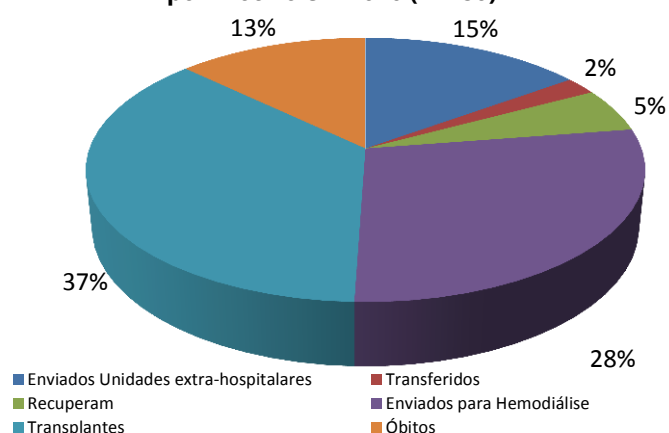
No que diz respeito à diálise peritoneal, exclusiva do ambiente hospitalar, verificamos que representa cerca de 26% do total de doentes tratados e cerca de 5% do total de doentes a necessitar de tratamento substitutivo da função renal.

A principal causa de saída dos doentes da diálise peritoneal é a realização do transplante (36,6%), logo seguida da transferência dos mesmos para o tratamento de hemodiálise (28%)

Número de doentes em diálise peritoneal em unidades de diálise hospitalares

Meses	N.º Doentes em Tratamento
Janeiro	484
Fevereiro	488
Março	507
Abril	517
Maio	519
Junho	527
Julho	527
Agosto	533
Setembro	528
Outubro	527
Novembro	512
Dezembro	514
MÉDIA	515

Doentes saídos de tratamento de diálise peritoneal, por motivo em 2010 (n=186)



- Dando cumprimento ao estipulado nas Circulares Normativas n.º 3 e 4, respetivamente de 22/02/2008 e 28/02/2008, no âmbito do processo de Gestão Integrada da Doença, relativas às Metas e Objetivos para Monitorização de Resultados em Diálise, que serve de base para a monitorização da prestação de cuidados nesta área, apresentam-se os dados apurados.

UNIDADES

Número de unidades de hemodiálise: 105

Taxa de resposta obtida das unidades de hemodiálise de 99% (104 unidades).

Considerando uma taxa de resposta de 99%, verifica-se que, no global das unidades, apenas as metas **% de doentes com Ferritina (média) ≥ 200 ng/ml e ≤ 800 ng/ml**, e **% de doentes com um total de horas de diálise/semanais ≥ 12 horas** não foram atingidos, sendo que no primeiro caso o valor médio atingido foi de 74% (valor de referência $\geq 80\%$) e no segundo o valor médio foi de 87%, com um valor de referência de $\geq 90\%$. No que diz respeito ao objetivo **% de doentes com Albumina ≥ 4 g/dl (Método Elisa)**, verifica-se que o mesmo teve um valor médio de 47%, para um valor de referência de $\geq 60\%$.

² Análise por Metas e objetivos não aplicável

Metas e Objetivos (Taxa de resposta 99%)	2010	% Unidades em cumprimento	Valores de Referência
1. Controlo de Anemia	MÉDIA		
a. % de doentes com Hemoglobina (média) ≥ 10 g/dl e ≤ 13 g/dl	78%	88%	$\geq 70\%$
b. % de doentes com Ferritina (média) ≥ 200 ng/ml e ≤ 800 ng/ml	74%	34%	$\geq 80\%$
2. Osteodistrofia renal			
a. % de doentes com fósforo sérico (médio) $\geq 3,5$ e $\leq 5,5$ mg / dl	61%	88%	$\geq 50\%$
3. Dose de diálise			
a. % de doentes com 3 sessões de diálise/semanais	97%	93%	$> 90\%$
b. % de doentes com um total de horas de diálise/semanais ≥ 12 horas	87%	68%	$> 90\%$
c. % de doentes com eKT/V da Ureia ≥ 1.2 (doentes com pelo menos 3 sessões de diálise semanal)	88%	92%	$> 75\%$
4. Qualidade da Água para Hemodiálise			
a. N.º de ensaios laboratoriais que cumprem o padrão de qualidade/n.º total de ensaios	99%	97%	$\geq 90\%$
5. Internamento			
a. $\sum [(N^\circ \text{ internamentos})/\text{Total doentes seguidos na unidade}]$ (ano)	0,7	93%	≤ 1 internamento/ doente.ano
6. Mortalidade			
a. $\sum [(N^\circ \text{ mortes ocorridas})/\text{Total doentes seguidos na unidade}]$ (ano)	12%	93%	$\leq 20\%$
Objectivos			
1. Nutrição			
a. % de doentes com Albumina $\geq a 4$ g/dl (Método Elisa)	47%	26%	$\geq 60\%$
2. Internamento			
b. N.º de dias de internamento/doente.ano (fórmula presente no Manual de Boas Práticas)	8,1	94%	≤ 15 dias/doente.ano



Francisco George
Diretor-Geral da Saúde