

MONITORAMENTO DE PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA NA SAÚDE SUPLEMENTAR

Farid Samaan^{1,2}, Cristiane Akemi Vicente¹, Gabriel Caldato Barssotti¹, Giovana Breda Rodrigues¹, Rodolfo Pires de Albuquerque¹

¹Grupo NotreDame Intermédica, ²Universidade Federal de São Paulo

Introdução

- ❑ Pacientes em terapia renal substitutiva ambulatorial (TRS) têm elevada morbidade e mortalidade quando comparados à população geral.
- ❑ Dados nacionais, predominantemente de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), são publicados anualmente pela Sociedade Brasileira de Nefrologia.
- ❑ Dados sobre pacientes em TRS na saúde suplementar são escassos.

Objetivos

Avaliar indicadores de qualidade, taxa de internação e letalidade de pacientes em TRS ambulatorial na saúde suplementar (operadora de saúde de grande porte).

Métodos

- ❑ Estudo retrospectivo baseado em informações gerenciais enviadas mensalmente por clínicas de TRS.
- ❑ População: pacientes em TRS na Grande São Paulo e Rio de Janeiro (somente hemodiálise) monitorados entre janeiro e dezembro de 2019.
- ❑ Indicadores de qualidade avaliados:
 - Índice de eficiência da sessão de hemodiálise (Kt/V).
 - Percentual de pacientes com fístula arteriovenosa (FAV).
 - Percentual de pacientes com hemoglobina (Hb) >10g/dl.
 - Albumina sérica >3,5 g/l.
 - Paratormônio <450 pg/ml.
- ❑ Desempenho frente aos indicadores de qualidade e taxa mensal de internação:
 - Média dos resultados mensais, ponderada pelo número de pacientes monitorados em cada mês.
- ❑ Letalidade anual:
 - Somatória da letalidade dos 12 meses de monitoramento, ponderada pelo número mensal de pacientes sob risco.

Resultados

Mês de monitoramento (ano 2019)	Número de pacientes	Pacientes com FAV (%)	Kt/V >1,2 (%)	Hb > 10g/dl (%)	Albumina >3,5g/dl (%)	PTH >450 pg/ml (%)	Taxa de internação (%)	Letalidade (%)
Janeiro	834	63,4	78,6	74,8	96,8	73,6	4,1	1,2
Fevereiro	842	61,2	70,9	75,4	97,0	77,2	6,8	1,9
Março	823	67,7	80,2	77,8	91,5	77,5	8,8	1,3
Abril	824	52,8	79,5	72,6	96,8	76,5	4,6	1,5
Maio	813	61,1	79,7	77,6	92,1	75,4	5,6	1,9
Junho	794	50,6	81,2	76,8	92,7	79,1	8,2	2,4
Julho	790	58,7	80,4	73,7	92,5	70,8	6,3	2,2
Agosto	790	57,6	81,3	75,6	98,2	82,8	5,7	1,0
Setembro	787	60,0	78,4	82,5	96,9	71,7	7,5	1,3
Outubro	794	57,2	73,3	68,0	90,8	76,6	7,6	1,0
Novembro	775	55,0	72,9	68,9	90,0	66,3	6,3	1,5
Dezembro	823	55,2	58,4	62,8	90,3	82,9	6,0	1,9
RESULTADO ANUAL	803	58,4	76,9	73,9	90,1	75,8	6,8	20,8

Referências

1. Thomé FS, Sesso RC, Lopes AA, Lugon JR, Martins CT. Inquérito Brasileiro de Diálise Crônica 2017. Braz. J. Nephrol. 2019; 41(2): 208-214.
2. US Renal Data System, 2018. Chapter 4: Hospitalizations, Readmissions, Emergency Department Visits, and Observation Stays. Disponível em www.usrds.org.
3. Grangé S, Hanoy M, Le Roy F, Guerrot DF, Godin M. Monitoring of hemodialysis quality-of-care indicators: why is it important? BMC Nephrology 2013, 14:109-118.

Conclusão

Existem oportunidades de melhoria da assistência aos pacientes em TRS ambulatorial na saúde suplementar. Comparados com dados nacionais, letalidade anual e taxa de hospitalização mensal foram semelhantes. Uso de FAV nos pacientes monitorados foi inferior à meta internacional (80%) e aos dados brasileiros (75%).