

# Boletim **SONIH**

**ANO 2021** 

15.05.2022

#### **ELABORAÇÃO**

COMISSÃO ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

VIVIANE MARIA DE CARVALHO HESSEL DIAS

DIVISÃO DE VIGILÂN-CIA SANITÁRIA EM SERVIÇOS

PATRÍCIA CAPELO SANDRA NUCINI

#### REVISÃO

DIRETORIA DE ATEN-ÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

> MARIA GORETTI DAVID LOPES

COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

LUCIANE OTAVIANO DE LIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

COORDENADORIA DE VI-GILÂNCIA SANITÁRIA DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM SERVIÇOS

RUA PIQUIRI, 170 – RE-BOUÇAS – CURITIBA/PR CEP: 80.230-140 – FONE: (41) 3330- 4498 WWW.SAUDE.PR.GOV.BR -VISA@SESA.PR.GOV.BR

# **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DAS IRAS**

Os dados analisados neste boletim são referentes ao ano de 2021, notificados no Sistema Online de Notificação de Infecções Hospitalares (SONIH) pelos Serviços de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) dos hospitais do Paraná.

Em 2017 a Secretaria de Estado da Saúde publicou a Resolução SESA n° 188/2017, que tornou o Sistema SONIH como ferramenta obrigatória para notificação dos indicadores epidemiológicos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) no Paraná. Este sistema foi lançado pela SESA em 2009 e consiste em uma plataforma Web de notificação. Em 2017, o sistema foi atualizado para a inclusão da notificação dos microrganismos causadores das IRAS e do perfil de sensibilidade e resistência destes agentes aos antimicrobianos. A partir de 2018, o SONIH passou a receber os dados de consumo de antimicrobianos, inseridos mensalmente no sistema por farmacêuticos dos hospitais notificantes e relacionados ao consumo gerado em todo o hospital, bem como nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto.

Para definição do diagnóstico epidemiológico das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), os estabelecimentos de saúde notificantes são orientados a utilizar os Critérios Diagnósticos Nacionais de IRAS publicados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

A análise dos dados é realizada por meio da tecnologia *Business Intelligence* (BI), desenvolvida pela Companhia de Tecnologia da Informação e Comunicação do Paraná (CELEPAR). Esta ferramenta possibilita a organização para monitoramento de informações que, entre outras possibilidades, transformam dados brutos em informação útil para orientar decisões estratégicas para o controle de IRAS no Estado.

Esta nova versão do Boletim desenvolvida em 2019 tem por objetivo para permitir uma leitura dinâmica e visual da situação epidemiológica das IRAS no Paraná, incluindo não só indicadores de IRAS como também perfil de sensibilidade dos microrganismos do consumo de antimicrobianos nas instituições de saúde do Estado. Para o ano de 2021, foram analisados dados de 370 hospitais no estado, sendo que destes 114 são hospitais com UTI. O corte para a interpretação dos dados foi realizada em 10.04.2022.

Merece destaque aqui um agradecimento a todos os estabelecimentos de saúde que notificaram regularmente no sistema SONIH, bem como a toda a equipe de apoio SESA e CELEPAR que permitiram que estes dados pudessem ser apresentados.

Observação: Todas as definições de siglas encontradas neste documento estão descritas na Legenda, página 5.

#### Adesão ao preenchimento da notificação de IRAS entre os estabelecimentos cadastrado no SONIH-PR, 2021



#### Número de notificações de IRAS e óbitos ocorridos até 14 dias após o diagnóstico de IRAS, 2021

Mês	Nº TOTAL IRAS	Total Óbitos até 14 dias do Diagnóstico de IRAS	% Óbitos até 14 dias do Diagnóstico de IRAS
JAN	2.601	528	20,3%
FEV	2.401	563	23,4%
MAR	3.466	989	28,5%
ABR	3.347	937	28,0%
MAI	3.475	927	26,7%
JUN	3.693	1041	28,2%
JUL	3.329	757	22,7%
AGO	3.151	632	20,1%
SET	2.892	587	20,3%
OUT	2.608	508	19,5%
NOV	2.306	368	16,0%
DEZ	2.091	322	15,4%

Fonte: SESA/DAV/CVIS, 2021

# **TAXA GLOBAL 2021**

Taxa Global ( N IRAS/N Entradas x 100)

Percentil	Hospitais com UTI	Hospitais sem UTI
90	6,71	2,95
75	3,70	1,28
50	2,06	0,44
25	1,15	0,18

Densidade de Incidência de IRAS/1000 pac-dia ( N IRAS/pac-dia x 1.000)

Percentil	Hospitais com UTI	Hospitais sem UTI
90	14,19	10,24
75	9,89	5,43
50	6,30	2,09
25	3.47	0.89

# INFECÇÃO CIRÚGICA (2019 - 2021)

Taxa de Infecção em Cirurgia % (N ISC/N cirurgias x 100)

Outras Cirurgias Limpas			
ANO	P50	P90	
A2019	0,47	1,76	
A2020	0,54	1,77	
A2021	0,43	1,54	

Revascularização do Miocárdio			
ANO	P50	P90	
A2019	9,55	35,00	
A2020	5,26	8,33	
A2021	5,06	10,96	

Artroplastia total de quadril			
P50	P90		
2,19	9,19		
3,45	28,33		
3,47	13,18		
	<b>P50</b> 2,19 3,45		

Parto Cesárea		
ANO	P50	P90
A2019	0,71	2,74
A2020	0,70	2,29
A2021	0,66	1,86

# INDICADORES DE IRAS EM UTI (2018 - 2021)

UTI ADULTO (inclui UTI COVID-19)

Densidade de Incidência de IRAS/1000 pac-dia			
ANO	P50	P90	
A2018	14,6	27,13	
A2019	11,43	22,46	
A2020	13,9	27,75	
A2021	18,54	32,83	

Densidade de Incidência de IPCSL CVC/1000 CVC-dia			
ANO	P50	P90	
A2018	5,46	11,3	
A2019	3,67	8,57	
A2020	4,71	11,11	
A2021	5,51	13,79	

Densidade de Incidência de PAV/1000 VM-dia			
ANO	P50	P90	
A2018	14,83	29,64	
A2019	11,3	27,96	
A2020	15,04	28,43	
A2021	17,88	27,97	

Densidade de Incidência de ITU-SV/1000 SV-dia			
ANO	P50	P90	
A2018	3,22	10,21	
A2019	2,71	6,29	
A2020	2,72	10,6	
A2021	3.3	12,02	

UTI ADULTO COVID-19 ( exclusiva)

Densidade de Incidência de IRAS/1.000 pac-dia		
ANO	P50	P90
A2020	13,38	30,97
A2021	22.79	39.48

Densidade de Incidência de IPCSL CVC/1.000 CVC-dia		
ANO	P50	P90
A2020	6,27	17,32
A2021	5,88	22,35

Densidade de Incidência de PAV/1.000 VM-dia		
ANO	P50	P90
A2020	15,27	34,71
A2021	20,35	32,62

Densidade de Incidência de ITU-SV/1.000 SV-dia		
ANO	P50	P90
A2020	2,61	11,59
A2021	4,24	11,80

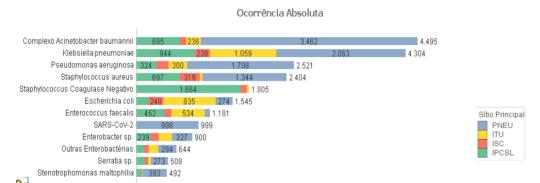
UTI NEONATAL

Densidade de Incidência de IRAS/1.000 PAC-DIA		
ANO	P50	P90
A2018	7,24	15,6
A2019	8,25	15,26
A2020	7,61	18,82
A2021	8,64	21,45

Densidade de Incidência de IPCSL CVC/1.000 CVC-dia		
ANO	P50	P90
A2018	10,3	25,01
A2019	6,94	17,08
A2020	6,19	12,17
A2021	8,53	14,72

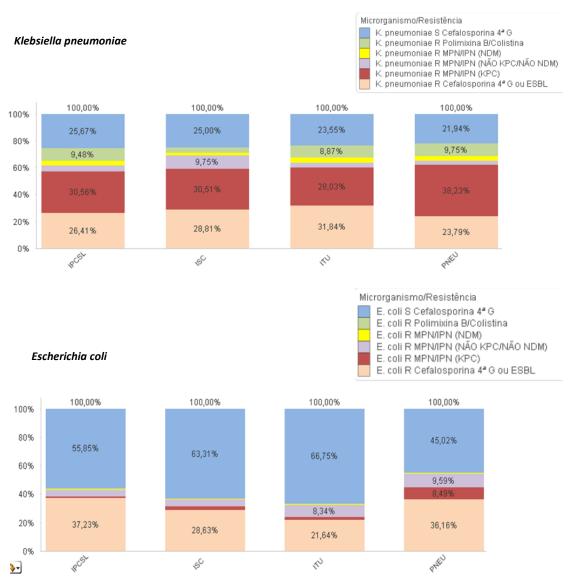
Densidade de Incidência de PAV/1.000 VM-dia			
ANO	P50	P90	
A2018	7,12	21,46	
A2019	5,89	12,3	
A2020	4,62	12,83	
A2021	5,14	9,43	

# **MICRORGANISMOS MAIS FREQUENTES EM IRAS 2021**



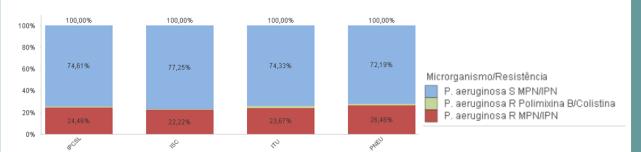
Obs.: Os casos notificados com cultura negativa, sem cultura e "outros" foram ocultados desta apresentação de dados. Importante destacar que o patógeno **Complexo Acinetobacter baumannii** em 2019 era o quinto agente mais frequente, em 2020 passou para o segundo lugar e em 2021 se tornou o patógeno com maior incidência nos casos notificados de IRAS.

#### **PERFIL DE SENSIBILIDADE EM IRAS 2021**

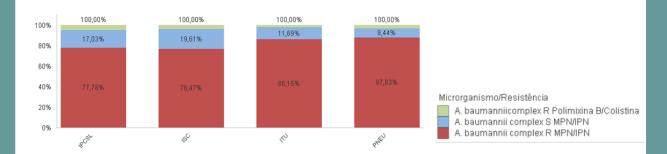


## **PERFIL DE SENSIBILIDADE EM IRAS 2021**

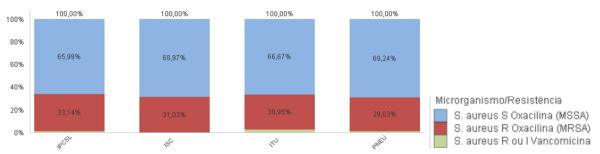
#### Pseudomonas aeruginosa



#### Acinetobacter baumanni

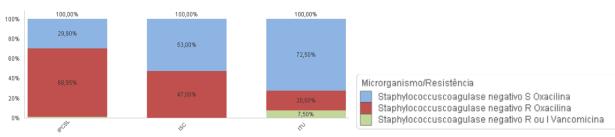


#### Staphylococcus aureus



Obs:: .: Os casos notificados de S. aureus I ou R à Vancomicina não foram enviados para o LACEN/PR, conforme RE nº 823/2021. Portanto, não houve confirmação da resistência.

# Staphylococcus coagulase negativo



Obs: Os casos notificados de S. coagulase negativo I ou R à Vancomicina não foram enviados para o LACEN/PR, conforme RE nº 823/2021. Portanto, não houve confirmação da resistência.

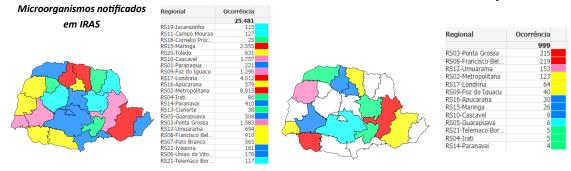
Fonte: SESA/SVS/CEVS, 2021

BOLETIM SONIH

## **MAPA DE MICRORGANISMOS NOTIFICADOS EM IRAS 2021**

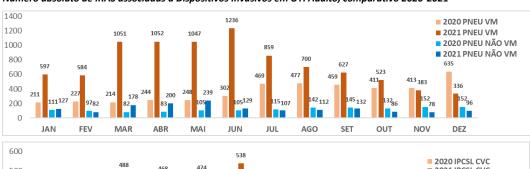
Mapa da ocorrência absoluta de notificação de agentes etiológicos em IRAS, 2021

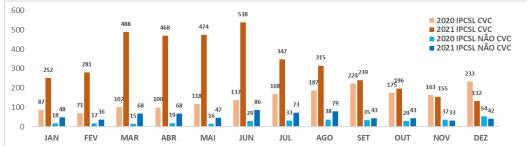
#### SARS-CoV-2 notificado em IRAS

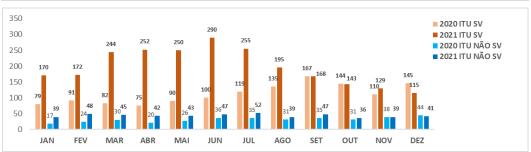


Obs: Número absoluto de microrganismos (MO) reportados em IRAS (com alguma resistência ou não). Para esta representação foram ocultado os casos de "cultura negativa" e "sem cultura". Também foi incluída uma análise destacada das notificações de IRAS causadas por SARS-CoV-2 nos estabelecimentos de saúde no Estado.

#### Número absoluto de IRAS associadas a Dispositivos Invasivos em UTI Adulto, comparativo 2020-2021







Em 2021 o número absoluto de infecções associadas a dispositivos invasivos foi superior ao identificado em 2020, possivelmente ainda reflexo da pandemia de COVID-19.

#### Legendas:

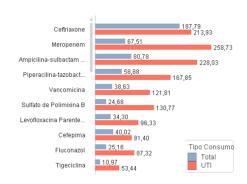
A (Ano); (IRAS) Infecção Relacionada à Assistência à Saúde; (N) Número; (P) Percentil; (PAC) Paciente; (DI) Densidade de incidência; (DX) Diagnóstico; (PAV) Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica; (SV) Sondagem Vesical; (VM) Ventilação Mecânica; (CVC) Cateter Venoso Central; (IPCSL) Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorialmente Confirmada; (ISC) Infecção de Sítio Cirúrgico; (ITU) Infecção do Trato Urinário; (PNEU) Pneumonia; (S) Sensível; (R) Resistente; (4ªG) Quarta Geração; (NDM) New Delhi Metallo-betalactamase; (MPN) Meropenem; (IPN) Imipenem; (ESBL) Beta-lactamase de espectro ampliado; (KPC) Klebsiella pneumoniae produtora de carbapenemase; (UTI) Unidade de Terapia Intensiva; (MO) Microrganismo; (DDD) Dose Diária Definida.

#### CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS (DDD/1000 paciente-dia), 2021 (TOP 10)

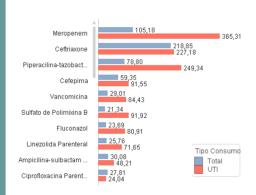
#### **Macro LESTE**



#### **Macro NORTE**



#### **Macro OESTE**



#### **Macro NOROESTE**



# CONSUMO DE MEROPENEM E POLIMIXINA B EM UTI, POR REGIONAL 2021 (DDDD/1000 PAC-DIA)

