

Indicador Diálise Peritoneal – PAS 2025

| | |
|---|---|
| Indicador | Aumentar em 10% o número de pacientes em diálise peritoneal (DP) no Espírito Santo. |
| Origem do indicador | Pacto Bipartite Plano Estadual de Saúde (PES) |
| Diretriz/Objetivo/ Meta do Plano Estadual de Saúde (PES) | <p>DIRETRIZ 1 - Consolidar as Redes Regionais de Atenção e Vigilância em Saúde, considerando os determinantes e condicionantes sociais e provendo o acesso por meio da Atenção Primária e Atenção Especializada de forma integrada e resolutiva.</p> <p>OBJETIVO 4: Reorganizar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças e Agravos Crônicos, em tempo e local oportuno, em todos os seus componentes e linhas de cuidado.</p> <p>Metas: Aumentar em 10% o número de pacientes em diálise peritoneal no Espírito Santo.</p> |
| Objetivo e Relevância do Indicador | <p>Comparativamente, a diálise peritoneal é tão eficaz quanto a hemodiálise em termos de suporte renal e sobrevida. Em alguns casos, a diálise peritoneal pode ter resultados superiores, considerando aspectos como qualidade de vida, capacidade de realização de atividades físicas e manutenção da rotina do paciente.</p> <p>No Espírito Santo a grande maioria dos Centros de Diálise localizam-se na região Metropolitana, com 4 centros distribuídos na região central e norte (São Mateus, Colatina, Barra de São Francisco e Linhares), e 4 centros na região sul (Cachoeiro de Itapemirim e Guaçuí), deste modo, um número relevante de pacientes submetidos à hemodiálise, requerem horas de deslocamento do domicílio ao centro de diálise.</p> <p>A diálise DP é uma abordagem terapêutica que o próprio paciente pode realizar em casa por meio de trocas diurnas ou mesmo durante o sono, com a ajuda de uma máquina cicladora. Essa modalidade permite que o paciente mantenha uma rotina mais próxima do seu cotidiano, adaptando o tratamento conforme as próprias necessidades.</p> |
| Método de Cálculo | <p>Percentual de número de pacientes que realizam diálise peritoneal</p> <p>Crescimento: $\frac{\text{Total de pacientes finais} - 1}{\text{Total de pacientes iniciais}} (\%)$</p> |
| Fonte | SSERAS |

| | |
|--|---|
| <p>Observações Relevantes</p> | <p>A prevalência de pacientes em DP continuou a diminuir conforme o Censo Brasileiro de Diálise 2023, representando apenas 4,7% do total de pacientes em terapia dialítica, embora quase metade dos centros participantes (47%) ofereça a DP como opção de tratamento. O modelo proposto pelo nosso sistema público de saúde, economicamente inviável para a maioria das clínicas, parece ser o principal motivo. (J. Bras. Nefrol. 2023).</p> <p>A Portaria 389/2014 do Ministério da Saúde, que define diretrizes para o cuidado de pacientes com doença renal crônica (DRC), propõe elevar o uso da diálise peritoneal para 20% dos casos após dois anos da implementação da política. No entanto, mesmo quase uma década após a implementação, apenas um quarto desse objetivo foi alcançado.</p> |
| <p>Limitações</p> | <p>A DP exige cognição preservada, higiene e um mínimo de condições econômicas para que o procedimento seja realizado com sucesso. Quando o paciente é incapaz de realizar a terapia, outro indivíduo poderá ser treinado, entretanto, existem responsáveis que não se disponibilizam em viabilizar a terapia.</p> <p>Ausência de centro de referência para implante de cateter de Tenckoff (dispositivo utilizado para viabilizar a terapia), assim como para internação nos pacientes submetidos à esta modalidade de diálise.</p> <p>Economicamente inviável para a maioria das clínicas (repasso pelo SUS inferior ao da hemodiálise)</p> |
| <p>Linha de base</p> | <p>6% em 2022</p> |
| <p>Parâmetro</p> | <p>Portaria 389/2014 do Ministério da Saúde</p> |
| <p>Polaridade</p> | <p>Positiva. Quanto maior, melhor.</p> |
| <p>Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação</p> | <p>Monitoramento: semestral (plano de ação e resultados parciais) Avaliação: Anual</p> |
| <p>Responsáveis pelo Monitoramento na SESA</p> | <p>Alice Pignaton Nasser alicenasseri@saude.es.gov.br (27)3347-5703 GEPORAS/SSAS</p> <p>Joszilene Teodoro de Jesus joszilenejesus@saude.es.gov.br (27)3347-5703</p> |
| <p>Responsáveis pelo Monitoramento nas Regionais de Saúde</p> | <p>METROPOLITANA Luis Eduardo Machado Lamatina srsv.aps@saude.es.gov.br</p> <p>CENTRAL</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>Cristiara Amite (SRS de Colatina) e Giselly Boghry cristiaraamite@saude.es.gov.br gisellebohry@saude.es.gov.br (27) 3717-2513</p> <p>NORTE Ana Carolina Dornelas (SRS São Mateus) crônicassm@saude.es.gov.br</p> <p>SUL Priscilla Santos de Oliveira Rocha priscillarocha@saude.es.gov.br e priscillasor@gmail.com (28) 3526 4342</p> |
| Série histórica do Estado do ES | 2024: 7,26% |
| Série histórica das Regiões de Saúde (PDR 2024) | A análise deste indicador é realizada somente a nível estadual |
| Documentos importantes e links de acesso | https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0389_13_03_2014.html#:~:text=Define%20os%20crit%C3%A9rios%20para%20a,ao%20cuidado%20ambulatorial%20pr%C3%A9%20dial%C3%AAdtico. |
| Data da última atualização da ficha. Nome do gerente responsável pela validação e nome do setor | Inexistência de versões anteriores |
| Versão da ficha | V2 (versão 2) 2024/2025 |

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

JOSZILENE TEODORO DE JESUS

ENFERMEIRO - QSS
NEAE - SESA - GOVES
assinado em 28/05/2025 17:29:46 -03:00

CAMILA SPAGNOL

MEDICO
NEAE - SESA - GOVES
assinado em 28/05/2025 15:50:58 -03:00

ROSE MARY SANTANA SILVA

GERENTE QCE-03
GEPORAS - SESA - GOVES
assinado em 28/05/2025 16:38:52 -03:00

FRANCIELY DA COSTA GUARNIER

CHEFE NUCLEO ESPECIAL QCE-04
NEAE - SESA - GOVES
assinado em 28/05/2025 17:09:14 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 28/05/2025 17:29:46 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por JOSZILENE TEODORO DE JESUS (ENFERMEIRO - QSS - NEAE - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2025-XKVXC9>