



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Programa Nacional de Prevenção e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde na Atenção Primária: Onde Estamos e Para Onde Vamos?

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES

Terceira Diretoria

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

São Paulo/SP, 23 de maio de 2025



Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - **executar as ações de vigilância sanitária** e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

— Em todas as esferas: —

FEDERAL

ESTADUAL

MUNICIPAL

DISTRITAL

Lei Nº 8080/1990

Vigilância Sanitária

A Lei nº 8.080/1990 diz que a vigilância sanitária tem a competência de **normatizar, fiscalizar, controlar e avaliar serviços de saúde**.

Reduzir riscos é dever do Estado brasileiro e função explícita da definição legal de vigilância sanitária (CF 1988 e Lei nº 8080/1990).



ELIMINAR, DIMINUIR OU PREVENIR RISCOS À SAÚDE E DE INTERVIR NOS PROBLEMAS SANITÁRIOS decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE INTERESSE DA SAÚDE

(Lei Nº 8080/1990)

Missão



**Agência Nacional
de Vigilância Sanitária**

"Promover e proteger a saúde da população brasileira, atuando com excelência científica na regulação dos produtos, serviços e ambientes sujeitos à vigilância sanitária, fomentando o acesso, reduzindo riscos e apoiando o desenvolvimento do país em ação integrada ao Sistema Único de Saúde".

REGULAÇÃO RESPONSIVA

PIRÂMIDE REGULATÓRIA

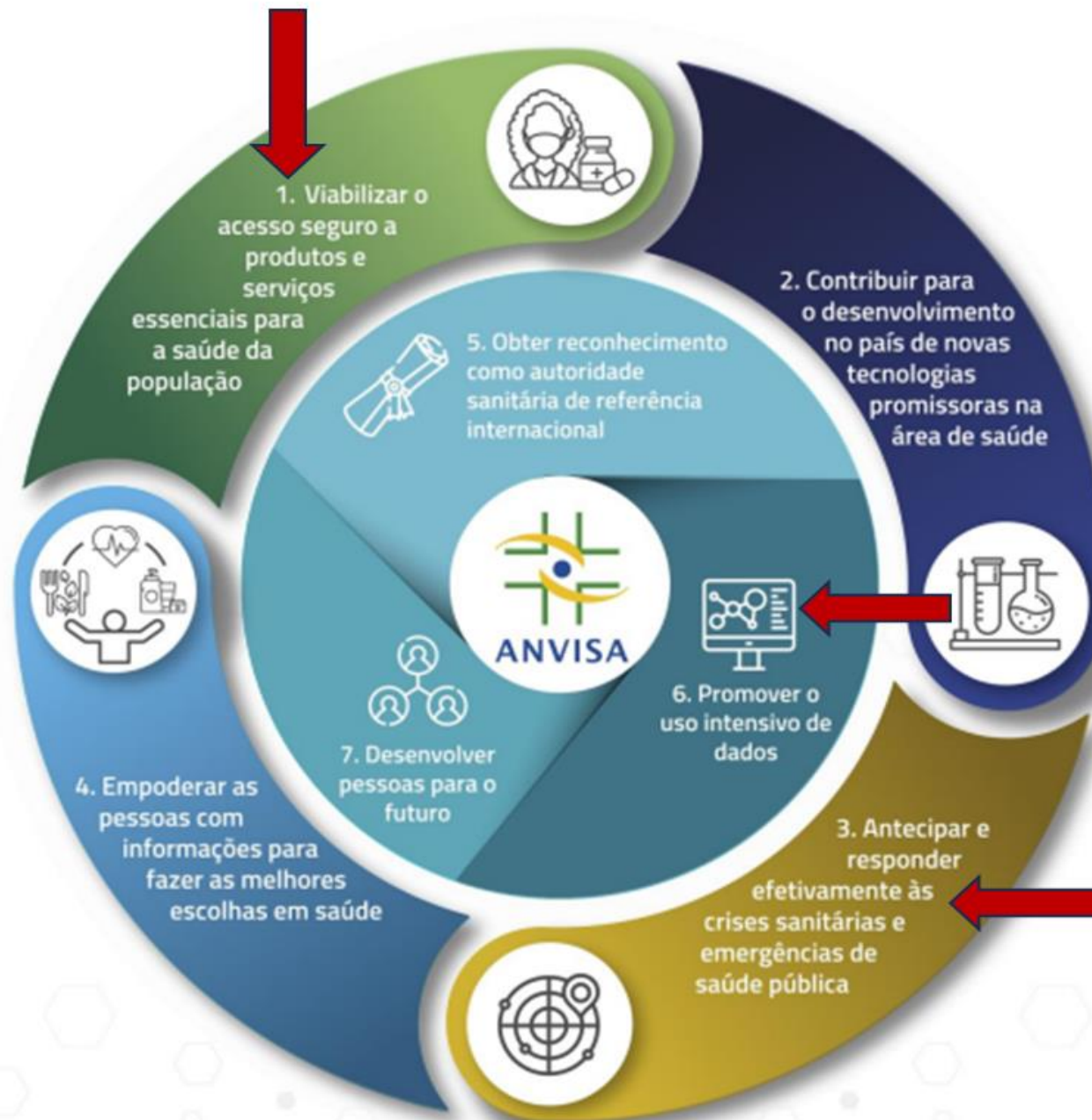
Pirâmide regulatória e exemplos em serviços de saúde (Healy & Braithwaite et al, 2006)



SANÇÕES
SANITÁRIAS

PERSUASÃO

Mapa Estratégico



(P13) Serviço Seguro – Projeto Nacional para a Melhoria da Segurança Sanitária dos serviços de saúde e de interesse para a saúde

Com a Visa no Peito

KR Plano de Gestão Anual (PGA) 2024: Aumentamos de 35 para 300 o número de mamógrafos avaliados com base no risco potencial (ROI/Anvisa)

Resultado alcançado: 301 mamógrafos avaliados.

Projeto Piloto de Monitoramento e Intervenção no Risco Potencial – Ano 2024

KR PGA 2025: Aumentamos de 11.256 para 16.300 o número de avaliações do risco potencial (ROI) em serviços de saúde e de interesse para a saúde.

PROJETO SERVIÇO SEGURO: Projeto Nacional para a Melhoria da Segurança Sanitária dos serviços de saúde e de interesse para a saúde

Objetivo: Integrar, até 2027, as ações do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) para a gestão dos riscos sanitários potenciais identificados, com a finalidade de melhorar a qualidade e segurança da assistência à saúde no país, tendo como base o piloto do monitoramento e intervenção.

Modelo de Avaliação de Risco Potencial (MARP®) E Roteiros Objetivos de Inspeção (ROI)

O MARP (Modelo de Avaliação de Risco Potencial) é um modelo que avalia a relação causal entre os indicadores de controle e o risco potencial: modelo desenvolvido pelo Prof. Marcus Navarro, do Instituto Federal da Bahia (IFBA).

Funcionalidades:

Roteiros Objetivos de Inspeção (ROI):

Múltiplas opções de resposta (0 a 5 ou não se aplica);

Cálculo do risco potencial de cada avaliação;

Classifica os resultados das avaliações em:

Aceitável



Tolerável



Inaceitável

Modelo de Avaliação de Risco Potencial (MARP®) E Roteiros Objetivos de Inspeção (ROI)

Harmonizar os processos de inspeção e de fiscalização em serviços de saúde e de interesse para a saúde, realizados pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS).

- padronizar e qualificar as ações de inspeção em todo o país;
- obter dados reais e atualizados sobre a situação dos serviços do país;
- atuação mais estratégica do SNVS;
- reduzir a subjetividade nas ações de VISA em Serviços de Saúde e de Interesse para a Saúde;
- disponibilizar para todo o SNVS acesso a uma metodologia que auxilie no processo de tomada de decisão.

**PRÊMIO ANVISA 25 ANOS (2024): CATEGORIA:
PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DA SAÚDE**



Harmonização de Roteiros Objetivos de Inspeção (ROI)

"Roteiro Objetivo de Inspeção: um instrumento do SNVS e para o SNVS"

Os órgãos de Vigilância Sanitária (Visa) do país contam com um conjunto de ferramentas para facilitar as atividades de inspeção e fiscalização e também para o monitoramento dessas ações em serviços de saúde e de interesse para a saúde.

A proposta faz parte das iniciativas do Projeto Nacional de Harmonização das Ações de Inspeção Sanitária em Serviços de Saúde e de Interesse para a Saúde, que vem sendo desenvolvido desde 2019, promovendo a utilização do Modelo de Avaliação de Risco Potencial (MARPP®), com o objetivo de harmonizar os processos de inspeção e de fiscalização em serviços de saúde e de interesse para a saúde, realizados pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS).

Já estão disponibilizados para uso 19 (dezenove) roteiros de inspeção: centro cirúrgico (CC), central de materiais e esterilização (CME tipo II), diálise, unidade de terapia intensiva (UTI adulto), endoscopia, mamografia, controle de qualidade em mamografia, radiologia intervencionista, controle de qualidade em radiologia intervencionista, urgência e emergência, radiografia médica, controle de qualidade em radiografia médica, instituição de longa permanência para idosos (Ilpi), serviço de vacinação, medicina nuclear, Serviço EAC Tipo III (Laboratório Clínico), comunidade terapêutica acolhedora, Serviço EAC Tipo I (sem contrato de supervisão) e Serviço EAC Tipo I (com contrato de supervisão). Todos foram elaborados com a intensa participação de representantes dos órgãos locais de vigilância sanitária.

Uma inovação implantada desde 2022 é a disponibilização dos roteiros em formulários no LimeSurvey, o que permite o envio automático dos dados de inspeção sanitária para Anvisa. Existem outras vantagens no processo: a novidade facilita a capilarização aos municípios, além de permitir uma devolutiva também automatizada, com gráficos e outras opções para a visualização, por meio de um painel de monitoramento Business Intelligence, disponível a usuários de Visa cadastrados.

Importante lembrar que, dada a interligação entre as ferramentas, os formulários de LimeSurvey são de uso exclusivo dos órgãos de vigilância sanitária. Não se deve, portanto, realizar qualquer preenchimento aleatório. Serviços de saúde com interesse no material podem conhecê-lo e utilizá-lo no formato .pdf.

A combinação no uso interligado do LimeSurvey e do painel de monitoramento permite à Agência, aos estados e também aos municípios que assim desejarem o acesso a dados reais e atualizados sobre a situação desses serviços no país. Com isso, todo o SNVS já pode ter acesso a um importante conjunto de dados, que vão permitir avaliar e elaborar curvas sobre os riscos potenciais de cada serviço, viabilizando a análise do histórico e da tendência de cada um deles ou mesmo a comparação entre eles.

A Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES) ressalta que esse trabalho só é possível com o engajamento do SNVS e que eventuais dúvidas e sugestões podem ser encaminhadas ao seguinte endereço eletrônico: inspecao@harmonizacao@anvisa.gov.br.

Maio de 2025:

19 ROI disponíveis em PDF no Portal da Anvisa



Acesse os materiais harmonizados (ROI, Planilhas Síntese e Links de LimeSurvey)

Acompanhe aqui a implementação dos ROI no Brasil



Acompanhamento dos formulários ROI

Fonte: PESQUISA.ANVISA.GOV.BR | Última atualização em: 14/05/2025 09:13:22





Agência Nacional
de Vigilância Sanitária

19 ROI disponíveis em PDF no Portal da Anvisa

ROI: CENTRO CIRÚRGICO

ROI: MAMOGRAFIA

ROI: INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

ROI: EAC TIPO III (LABORATÓRIO CLÍNICO)

ROI: CME TIPO II

ROI: CONTROLE DE QUALIDADE EM MAMOGRAFIA

ROI: SERVIÇO DE VACINAÇÃO

ROI: COMUNIDADE TERAPÊUTICA ACOLHEDORA

ROI: DIÁLISE

ROI: RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

ROI: RADIOGRAFIA MÉDICA

ROI: EAC TIPO I SEM CONTRATO DE SUPERVISÃO

ROI: UTI ADULTO

ROI: CONTROLE DE QUALIDADE EM RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

ROI: CONTROLE DE QUALIDADE EM RADIOGRAFIA MÉDICA

ROI: EAC TIPO I COM CONTRATO DE SUPERVISÃO

ROI: ENDOSCOPIA

ROI: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ROI: MEDICINA NUCLEAR



 ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária					Roteiro Objetivo de Inspeção: Centro Cirúrgico					
					Unidade de Saúde:				Documento: 2	
					Identificação:				Versão: 1.3	
					Contato:				Data: Nov/2021	
					Avaliador:					
Nº	Indicador	Crit	Aval	0	1	2	3	4	5	Marco Regulatório
1	Coordenação/Supervisão	NC		Não dispõe de profissional responsável legalmente habilitado.	Conta com profissional legalmente habilitado, porém não responde pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento.	Conta com profissional responsável legalmente habilitado, que responde pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento, porém não está formalmente designado.	Unidade funcional conta com profissional responsável, legalmente habilitado, que responda pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento, formalmente designado.	Profissional responsável é exclusivo do setor.	Profissional responsável é exclusivo do setor e possui pós graduação na área.	Artigos 15 e 16 da RDC 63/2011
2	Dimensionamento da Equipe	NC		Equipe multiprofissional insuficiente para o perfil de atendimento e demanda.	Possui equipe multiprofissional, mas um único profissional médico atua como cirurgião e anestesista.	Possui equipe multiprofissional, porém o médico anestesista ou cirurgião atende em mais de uma sala, simultaneamente.	Possui equipe multiprofissional dimensionada conforme perfil de atendimento e demanda.	Existe plano de contingência para substituição de pessoal e equipes cirúrgicas em situações de necessidade do serviço.	Equipe multiprofissional com capacidade operacional superior ao atendimento da demanda.	Artigos 17, 29 e 30 da RDC 63/2011
3	Capacitação profissional	NC		Não há registro de capacitação.	Existem apenas alguns registros e/ou não realizam capacitações permanentes para todos os profissionais.	Existe registro das capacitações realizadas de forma permanente, porém com dados incompletos e/ou não são abordados todos os temas.	Existe registro das capacitações realizadas periodicamente, contemplando programa com conteúdo mínimo sobre normas e procedimentos de higiene, utilização de EPI, EPC e vestimentas de trabalho, prevenção de acidentes e incidentes, temas específicos de acordo com a atividade desenvolvida pelo profissional. Nos registros constam carga horária, datas, profissionais capacitados, instrutores, etc.	Existe planejamento das capacitações e há registro avaliação percentual de treinados.	A capacitação dos inclui incentivo (financeiro ou não) da organização para participação em eventos científicos da área.	Artigos 32 e 33 da RDC 63/2011

ROI: CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO (CME TIPO II)

 ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária					Roteiro Objetivo de Inspeção: CME Tipo II							
					Unidade de Saúde:					Data:		Documento: 3 Versão: 1.3 Data: Nov/2021
					Identificação:					Avaliador:		
					Contato:							
Nº	Indicador	Critica	Aval	0	1	2	3	4	5	Marco Regulatório		
1	Profissional Responsável (PR)	NC		Ausência de Profissional Responsável.	PR não possui nível superior.	PR possui nível superior, mas não trabalha exclusivamente no setor.	Possui PR de nível superior para coordenação de todas as atividades relacionadas ao processamento de produtos para saúde e atua exclusivamente no setor durante sua jornada de trabalho.	PR possui pós-graduação na área.	Possui PR substituto, com mesma qualificação.	Art. 28 da RDC 15/2012		
2	Terceirização do Processamento (Quando Aplicável)	NC		Terceirizam o processamento de materiais em estabelecimento que não é empresa processadora e/ou o próprio realiza atividades comerciais de processamento para outras instituições.	Terceirizam o processamento de materiais para empresa processadora que não possui regularização junto aos órgãos sanitários.	Existe contrato de terceirização assinado, mas com validade expirada ou o contrato não estabelece as responsabilidades das partes, em relação ao atendimento das especificações relativas a cada etapa do reproprocessamento, ou a empresa terceirizada não possui alvará sanitário atualizado.	Existe contrato formal de terceirização do processamento com empresa processadora regularizada junto aos órgãos sanitários, com alvará sanitário válido.	Possui termo de referência (qualificação para fornecedor) para a contratação da empresa processadora.	Serviço de saúde realiza auditoria periódica na empresa processadora.	Art. 16 Caput e Parágrafo Único da RDC 15/2012 e Artigo 10 Parágrafo 1º, artigos 12 e 13 da RDC 156/2006		





ANVISA

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Bem vindo(a) bi.anvisa@anvisa.gov.br



Acompanhamento dos formulários ROI

Fonte: PESQUISA.ANVISA.GOV.BR | Última atualização em: 14/05/2025 09:13:22

Registros

12.857

Data de Início Inspeção

Todos

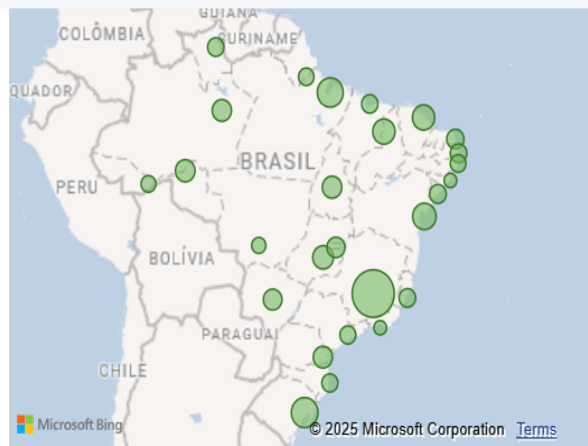


Estado / Município

Todos

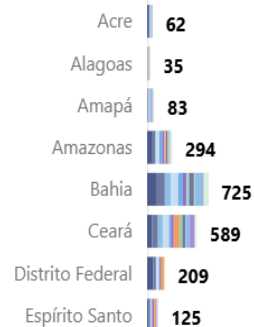


Distribuição dos formulários por estados e municípios



Total de formulários por estado

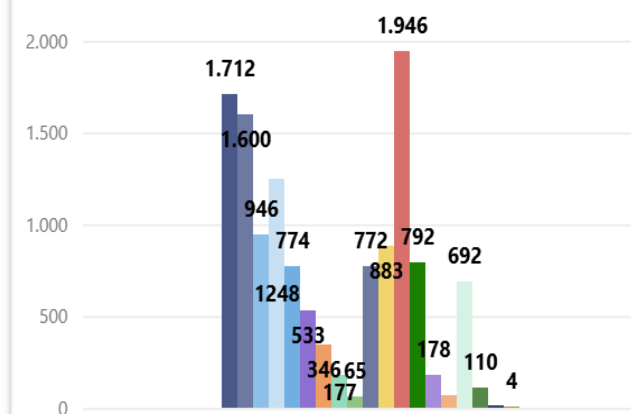
Centro Cirú... CME Tipo II Diálise UTI Adulto Endoscopia Mamografia



0 Mil 2 Mil 4 Mil

Total de formulários por tipo de serviço

Centro Cirúrgico CME Tipo II Diálise UTI Adulto Endoscopia





ANVISA
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA



ROI - CENTRO CIRÚRGICO

Fonte: PESQUISA.ANVISA.GOV.BR | ID: 888361 | Último formulário em: 13/05/2025 22:10:15

Registros

1.712

Data de Início Inspeção

Todos

Estado / Município

Todos

Nome da Unidade de Saúde

Todos

CNES

Todos

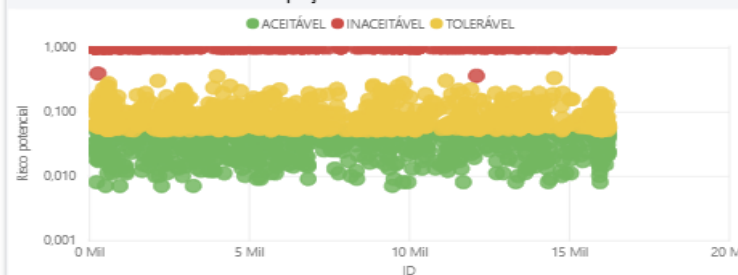
CNPJ

Todos

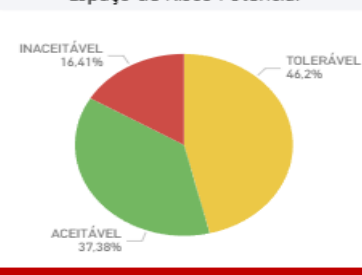
Total por Estados / Municípios



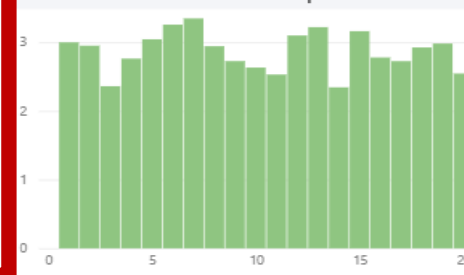
Espaço de Risco Potencial



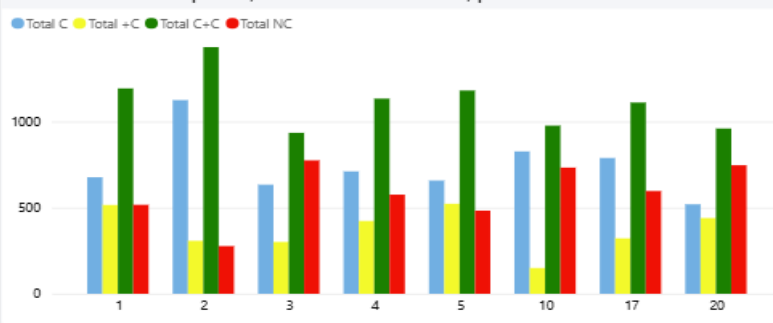
Espaço de Risco Potencial



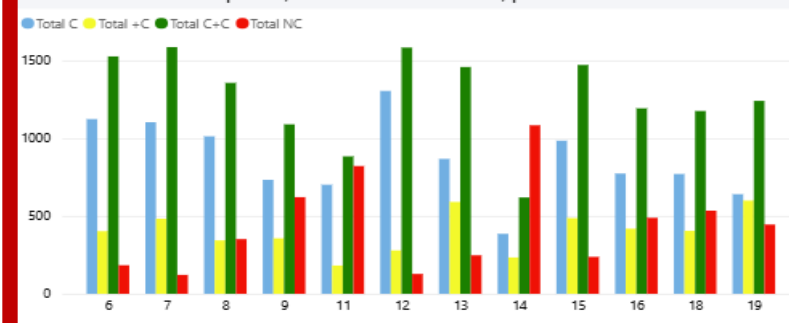
Total Médio das Respostas



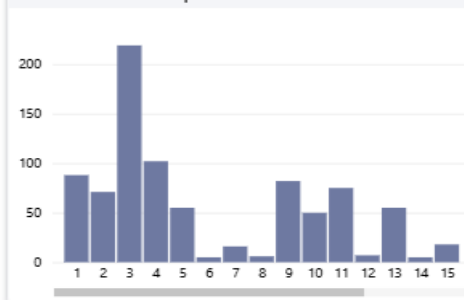
Total de respostas, em números absolutos, por indicador Não Crítico



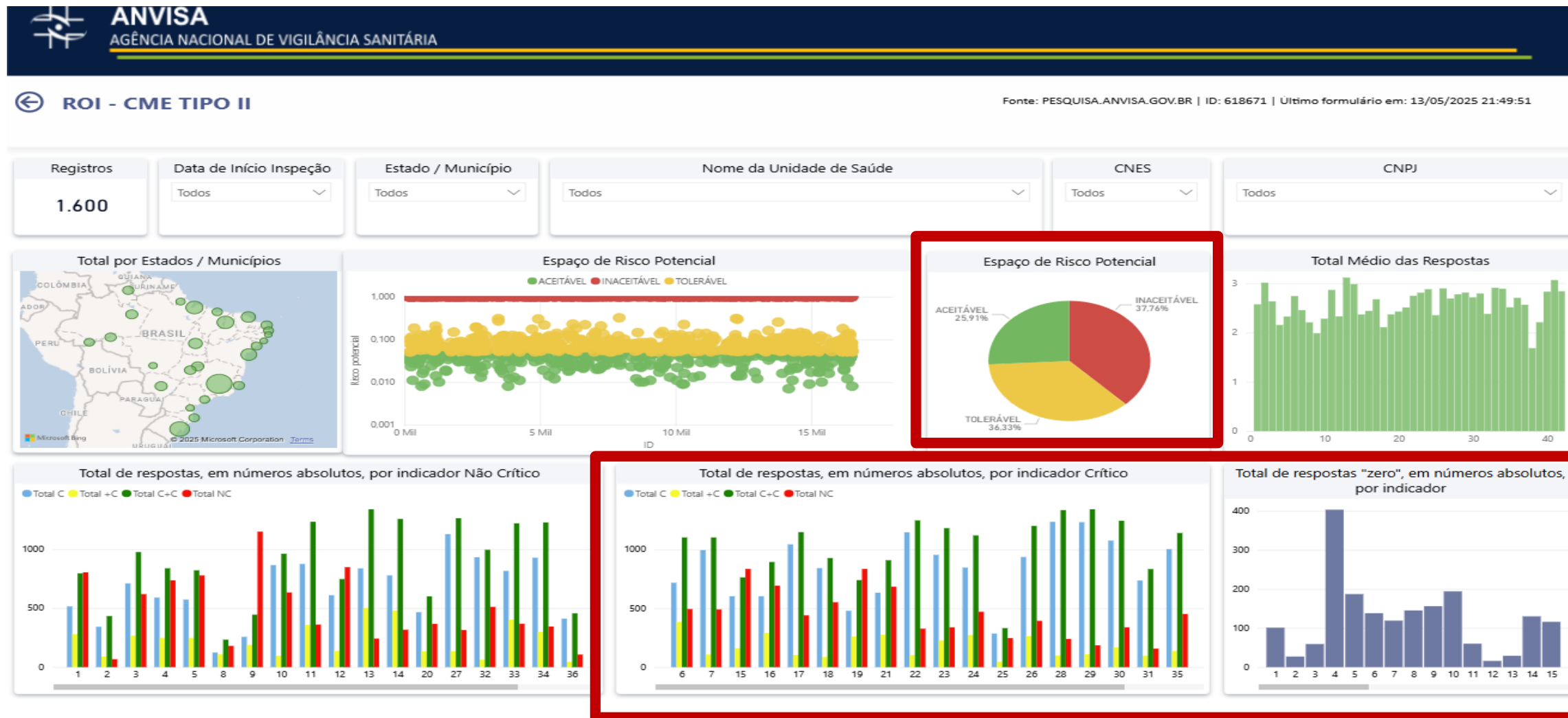
Total de respostas, em números absolutos, por indicador Crítico



Total de respostas "zero", em números absolutos, por indicador



PAINEL DISPONÍVEL PARA O SNVS: ACESSO RESTRITO CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO (CME TIPO II)



ANVISA: PROJETO SERVIÇO SEGURO

2024

Tipo do Serviço	Nº de serviços com RP inaceitável
ILPI	68
CME Tipo II	294
Centro Cirúrgico	148
UTI adulto	54
TOTAL	536

Visas parceiras no Projeto Piloto	Nº de Visas
Estaduais	24
Municipais	15
Total	39

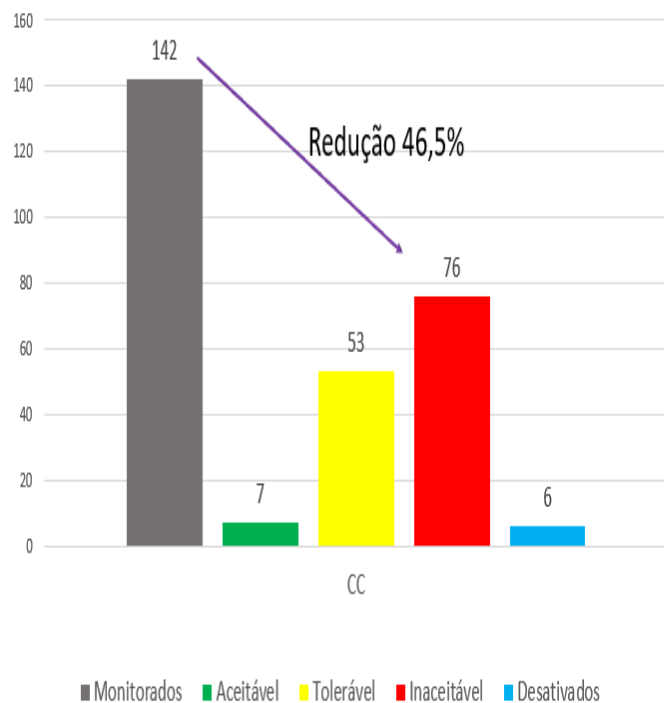
Avaliação
qualitativa dos
dados do
Painel

- ✓ Identificar, dentre os indicadores críticos com maior número de respostas “zero”, aqueles que necessitam de ações da Anvisa, Estados e ou municípios
- ✓ Propor planos de ação junto aos serviços, identificando ações de melhoria e pactuando prazos
- ✓ Relato e monitoramento das estratégias bem sucedidas
- ✓ Reavaliar os serviços, para evidência dos resultados: ↓ risco potencial

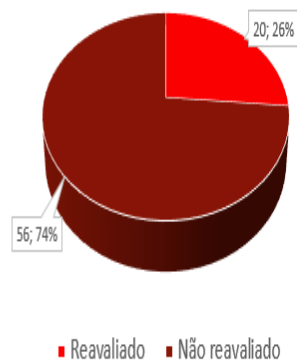
Ativar o Windows

CENTRO-CIRÚRGICO 2024

Resultado do Monitoramento 2024
Centro Cirúrgico

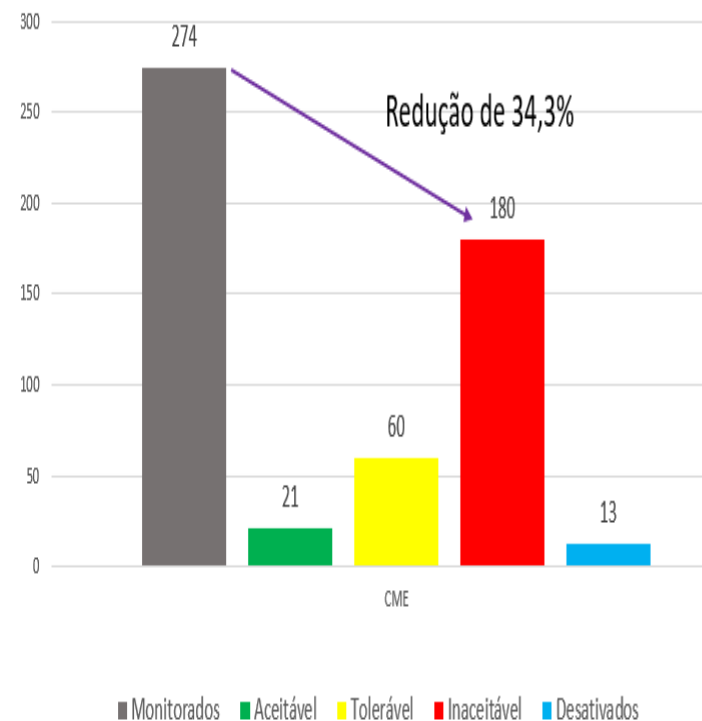


76 CC com RP Inaceitável

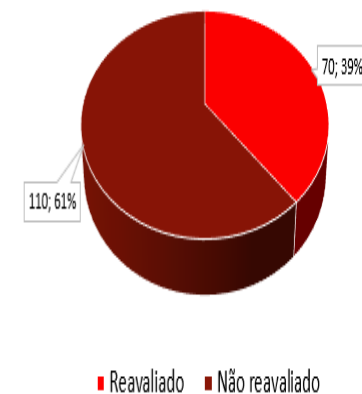


CME TIPO II 2024

Resultado do Monitoramento 2024
CME Tipo II



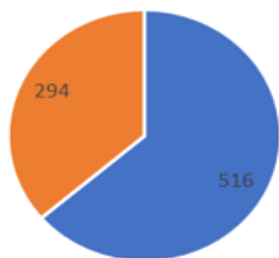
180 CME Tipo II com RP Inaceitável



CME TIPO II

Em 16/01/2024

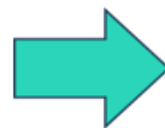
810 CME Tipo II avaliadas com o ROI (36,2% com RP Inaceitável)



■ RP Aceitável ou Tolerável ■ RP Inaceitável

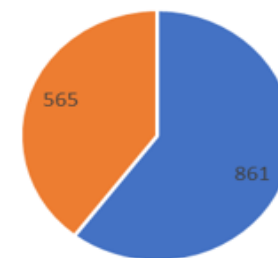
Indicadores críticos com > número de respostas 0

18 - processo de limpeza automatizada (para produtos de conformação complexa) (214);
39 - monitoramento da concentração das soluções desinfetantes (161);
35 - rastreabilidade dos produtos esterilizados (111);
7 - registro do monitoramento e controle das etapas de limpeza, desinfecção e esterilização (73);
6 - padronização de todas as etapas do processamento de produtos para a saúde (72)



Em 22/01/2025

1426 CME Tipo II avaliadas com o ROI (39,1% com RP Inaceitável)



■ RP Aceitável ou Tolerável ■ RP Inaceitável

Indicadores críticos com > número de respostas 0

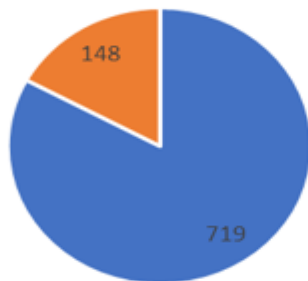
18 - processo de limpeza automatizada (para produtos de conformação complexa) (376);
39 - monitoramento da concentração das soluções desinfetantes (237);
35 - rastreabilidade dos produtos esterilizados (184);
6 - padronização de todas as etapas do processamento de produtos para a saúde (128);
7 - registro do monitoramento e controle das etapas de limpeza, desinfecção e esterilização (110)

2025

CENTRO-CIRÚRGICO

Em 16/01/2024

867 CC avaliados com o ROI (17,1% Com RP Inaceitável)



■ RP Aceitável ou Tolerável ■ RP Inaceitável

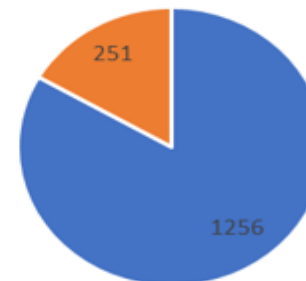
Indicadores críticos com > número de respostas 0

16 - equipamentos e materiais - sala de recuperação anestésica (90);
9 - higienização das mãos (51);
11 - manutenção da estrutura física (44);
18 - limpeza e desinfecção do ambiente e dos equipamentos (28);
13 - sistema elétrico de emergência (25)



Em 22/01/2025

1507 CC avaliados com o ROI (16,7% Com RP Inaceitável)



■ RP Aceitável ou Tolerável ■ RP Inaceitável

Indicadores críticos com > número de respostas 0

16 - equipamentos e materiais - sala de recuperação anestésica (124);
9 - higienização das mãos (74);
11 - manutenção da estrutura física (65);
13 - sistema elétrico de emergência (46);
18 - limpeza e desinfecção do ambiente e dos equipamentos (45)

2025

ANVISA: PROJETO SERVIÇO SEGURO - 2025

Diagnóstico Situacional da Prática da Higiene das Mãos em Centro Cirúrgico e Centro de Recuperação Pós-Anestésica de Estabelecimentos de Saúde do Brasil

ATÉ O DIA 31/03/2025

PARTICIPEM!

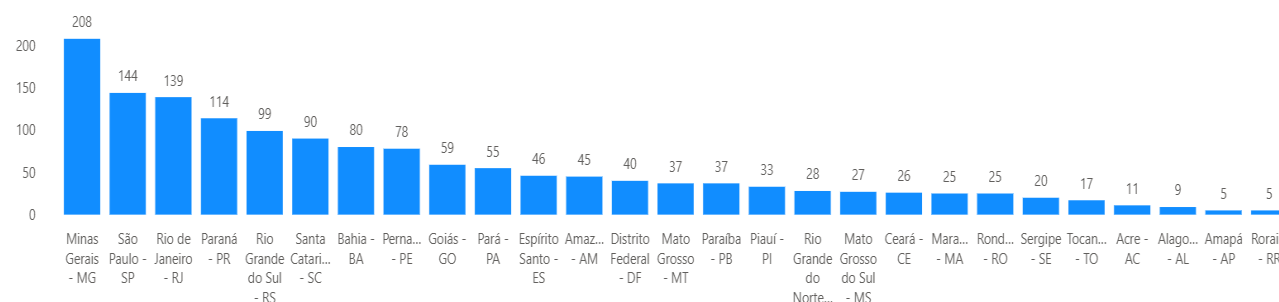


Diagnóstico Situacional da Prática da Higiene das Mãos em Centros Cirúrgicos e Centros de Recuperação Pós-Anestésicas de Estabelecimentos de Saúde do Brasil

Dados do Serviço de Saúde

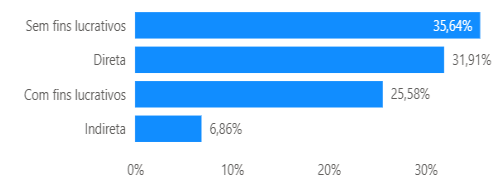
Número de serviços de saúde participantes por UF

N=1502



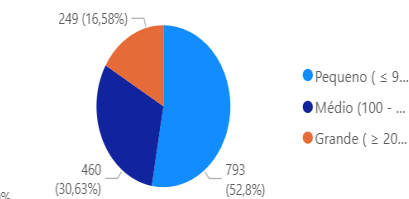
Fonte: Anvisa, 2025

Tipo de administração do serviço



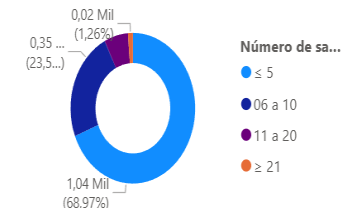
Fonte: Anvisa, 2025

Porte do Serviço de Saúde



Fonte: Anvisa, 2025

Número de Salas cirúrgicas



Fonte: Anvisa, 2025

https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/higienizacao-das-maos-1/copy_of_higienizacao-das-maos

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

O que você procura?

Assuntos > Serviços de saúde > Prevenção e Controle de Infecção e Resistência Microbiana > Higiene das mãos > Estratégia Multimodal Me
Mãos > Estratégia Multimodal Melhoria da Higiene das Mãos 2025

Estratégia Multimodal Melhoria da Higiene das Mãos 2025

Maio de 2025: hospitais com Centro-Cirúrgico (CC) e Sala de Recuperação pós-anestésica (SRPA) podem aderir em 2025: entrar em contato com a Coordenação Estadual/Distrital de controle de infecções do seu estado/DF

Infecções associadas à assistência à saúde (IRAS)

1. Centenas de milhões de pacientes em todo o mundo são afetados por **infecções associadas à assistência à saúde (IRAS)**.



2. As IRAS podem resultar em internações hospitalares prolongadas, incapacidade de longo prazo, aumento da resistência dos microrganismos aos antimicrobianos disponíveis, custos adicionais maciços para os sistemas de saúde, carga emocional para os pacientes e suas famílias e mortes desnecessárias.

3. São causadas por uma **diversidade de riscos** relacionados à assistência e **agravadas pela baixa qualidade desses serviços**.

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)

LEGISLAÇÃO - BRASIL

1983: O Programa de Controle de Infecção Hospitalar brasileiro começou a ser regulamentado, com a Portaria GM/MS nº 196/83.

1997: Publicada a Lei nº 9431/1997: obrigatoriedade da manutenção de um Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) pelos hospitais do país + criação da Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH).

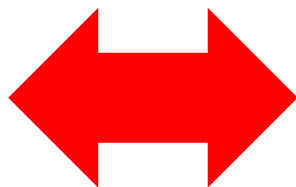
1998: Publicada a Portaria GM/MS nº 2616 de 12 de maio de 1998, que está em vigor até hoje.



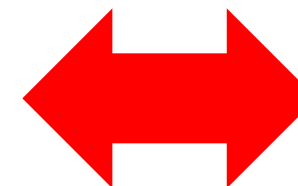
1999: após a criação da ANVISA, a atribuição de coordenadora nacional do controle de infecções hospitalares foi conferida a essa Agência por meio da Portaria GM/MS nº 1.241/1999.

Portaria GM/MS nº 2.616/1998

Portaria GM/MS nº 1.241/1999



**COORDENAÇÕES
ESTADUAIS / DISTRITAL /
MUNICIPAIS DE
CONTROLE DE IRAS**



Portaria GM/MS 2616/1998,
RDC 11/2011 e
RDC 36/2013:
Todos os serviços de saúde
abrangidos por essas normas.





PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE
INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
PNPCIRAS (2013-2015)



PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE
INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
PNPCIRAS (2016-2020)



PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE
INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
2021-2025

PORTARIA Nº 143, DE 3 DE MARÇO DE 2021

Aprova o Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) - 2021 – 2025 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

1. Finalidade

Reduzir, em âmbito nacional, a incidência de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e da Resistência Microbiana (RM) em serviços de saúde, por meio da implementação de práticas baseadas em evidências.



**PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE
INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
2021-2025**

Objetivo específico 1: Promover a implementação e o fortalecimento dos programas de prevenção e controle de IRAS, em todos os níveis de gestão e assistência.

- Meta 1 – Até 2024, atingir no mínimo 80% de conformidade nos 6 (seis) componentes essenciais da Avaliação do Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecção (IPCAT 2 - OMS).
- Meta 2 - Até 2025, 100% dos estados e Distrito Federal com no mínimo 65% de conformidade do Programa Estadual/Distrital de Prevenção e Controle de IRAS (PEPCIRAS/PDPCIRAS) no componente 1: Programas de prevenção e controle de infecção, da Avaliação Nacional dos Programas de Prevenção e Controle de Infecção (ANPCI).
- Meta 3 - Até 2025, 90% dos municípios-capital com no mínimo 55% de conformidade do Programa Municipal de Prevenção e Controle de IRAS (PMPCIRAS) no componente 1: Programas de prevenção e controle de infecção, da Avaliação Nacional dos Programas de Prevenção e Controle de Infecção (ANPCI).
- Meta 4 - Até 2025, 90% dos hospitais com leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) respondendo a Avaliação Nacional dos Programas de Prevenção e Controle de Infecção (ANPCI).

Objetivo específico 2: Aprimorar o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica das IRAS e da RM.

- Meta 5 - Até 2025, 95% dos hospitais com leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto, pediátrica ou neonatal e dos serviços de diálise que prestam assistência a pacientes crônicos notificando seus dados de IRAS e RM com regularidade de 10 a 12 meses do ano.

Objetivo específico 3: Ampliar o monitoramento da adesão às diretrizes nacionais e aos protocolos de prevenção e controle de infecção (PCI).

- Meta 6 – Até 2025, 90% dos hospitais com UTI adulto, pediátrica ou neonatal com *checklist* de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Central (VPIS-cateter central) implementado.
- Meta 7 – Até 2025, 90% dos hospitais com UTI adulto, que responderam ao formulário da Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente, com Protocolo de Prevenção de PAV implementado.

Objetivo específico 4: Reduzir nacionalmente a incidência das IRAS prioritárias.

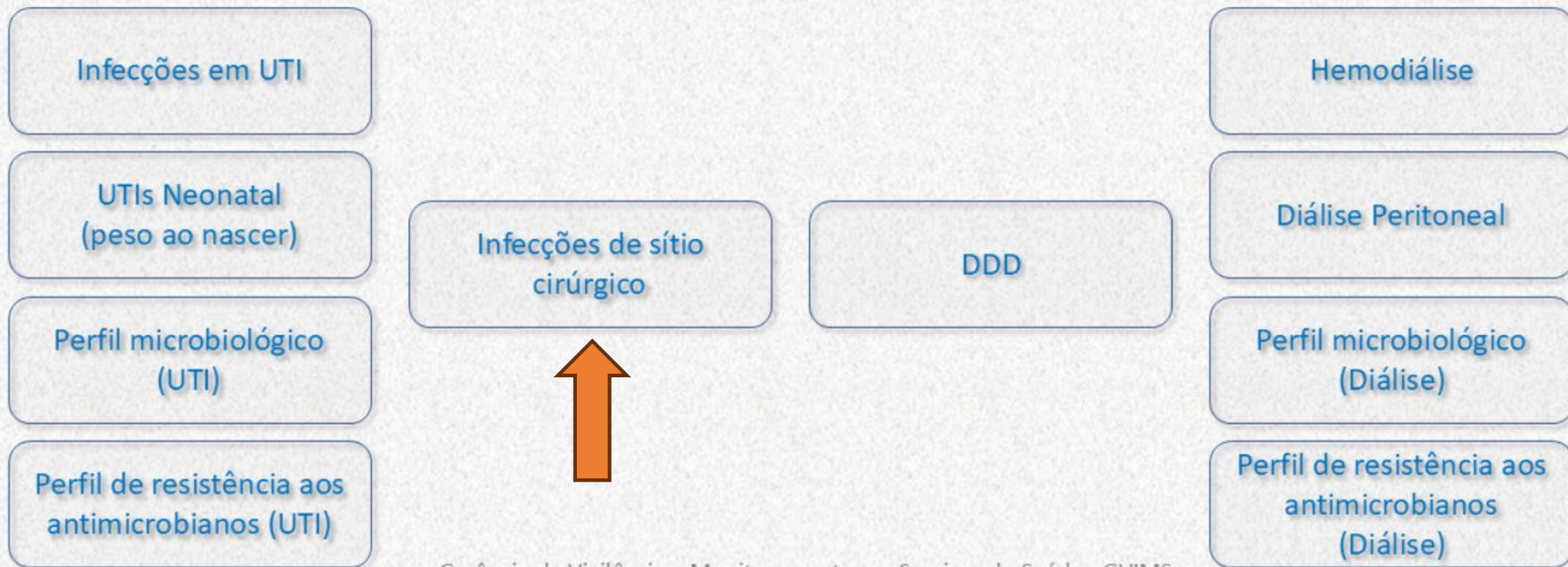
- Meta 8 - Até 2025, reduzir os valores do percentil 90 (P90) da densidade de incidência agregada, em âmbito nacional, de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL- cateter central).
- Meta 9 - Até 2025, reduzir os valores do percentil 90 (P90) da densidade de incidência agregada em âmbito nacional de Infecção de Trato Urinário (ITU) associada à cateter vesical de demora (CVD).

Objetivo específico 5: Prevenir e controlar a disseminação de microrganismos multirresistentes prioritários nos serviços de saúde.

- Meta 10 – Até 2025, reduzir a incidência de *Klebsiella pneumoniae* resistente aos carbapenêmicos, em isolados de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL- cateter central).
- Meta 11 - Até 2025, reduzir a incidência de *Acinetobacter* spp. resistente aos carbapenêmicos, em isolados de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL- cateter central).



Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 31 – Avaliação dos Indicadores Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM).
Anos 2012 a 2023.



Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS
Gerência geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES
Terceira Diretoria
Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa





Infecções em centro-cirúrgico por tipo de cirurgia

Selecione o tipo de cirurgia

- ☒ Partos cirúrgicos
- ☐ Implantes mamários
- ☐ Cirurgias neurológicas
- ☐ Cirurgias cardíacas
- ☐ Artroplastias de quadril
- ☐ Artroplastias de joelho

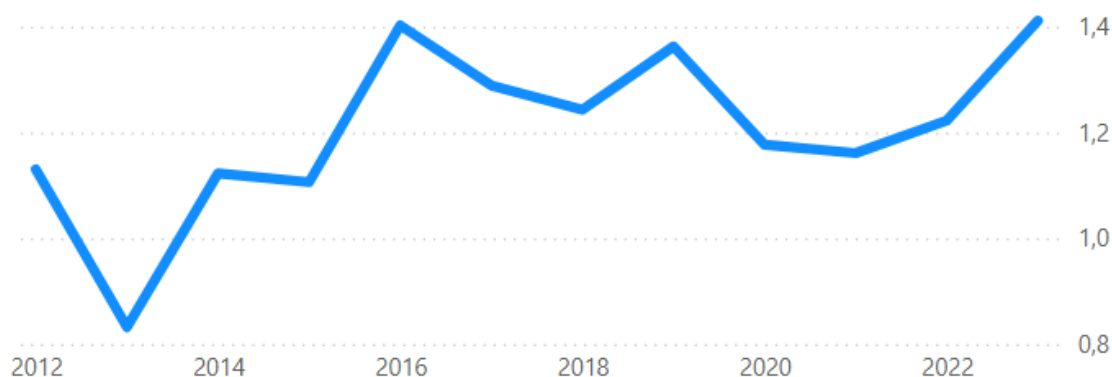
Selecione a UF

Todas

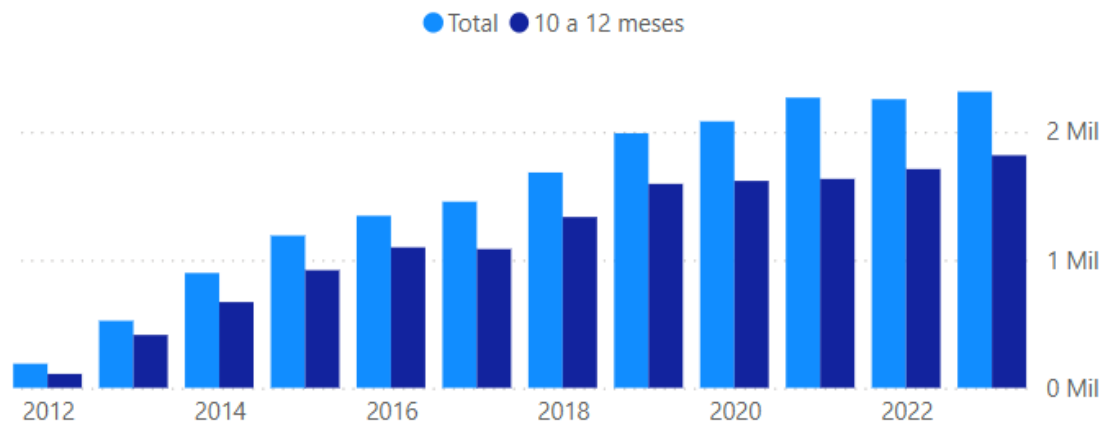
Vigilância pós-alta (VPA)

Todas

Taxa de infecção por ano



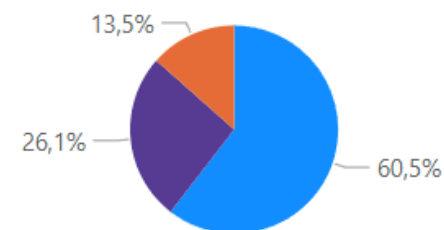
Número de serviços que notificaram por ano



Serviços que notificaram em 2023

2313

Vigilância pós-alta em 2023



● Realizou VPA ● Não realizou VPA ● Sem informação

Ano	N.Hosp	Taxa	Pct. 10	Pct. 25	Pct. 50	Pct. 75	Pct. 90
2023	2313	1,4	0,0	0,0	0,5	1,7	3,5
2022	2254	1,2	0,0	0,0	0,4	1,4	3,1
2021	2266	1,2	0,0	0,0	0,3	1,3	2,9
2020	2081	1,2	0,0	0,0	0,3	1,3	2,9
2019	1989	1,4	0,0	0,0	0,7	1,9	3,8
2018	1682	1,2	0,0	0,0	0,4	1,4	3,1
2017	1454	1,3	0,0	0,0	0,4	1,4	3,1
2016	1344	1,4	0,0	0,0	0,4	1,4	3,2



Infecções em centro-cirúrgico por tipo de cirurgia

Selecione o tipo de cirurgia

- ☐ Partos cirúrgicos
- ☒ Implantes mamários
- ☐ Cirurgias neurológicas
- ☐ Cirurgias cardíacas
- ☐ Artroplastias de quadril
- ☐ Artroplastias de joelho

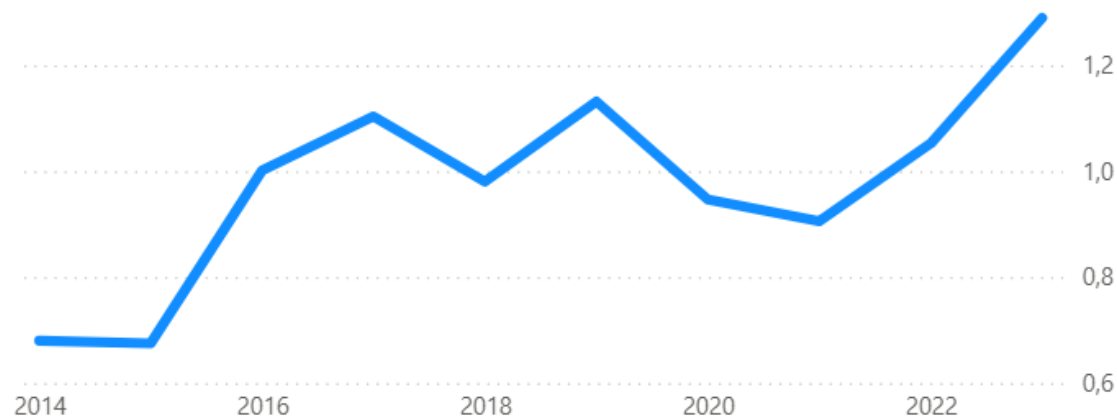
Selecione a UF

Todas

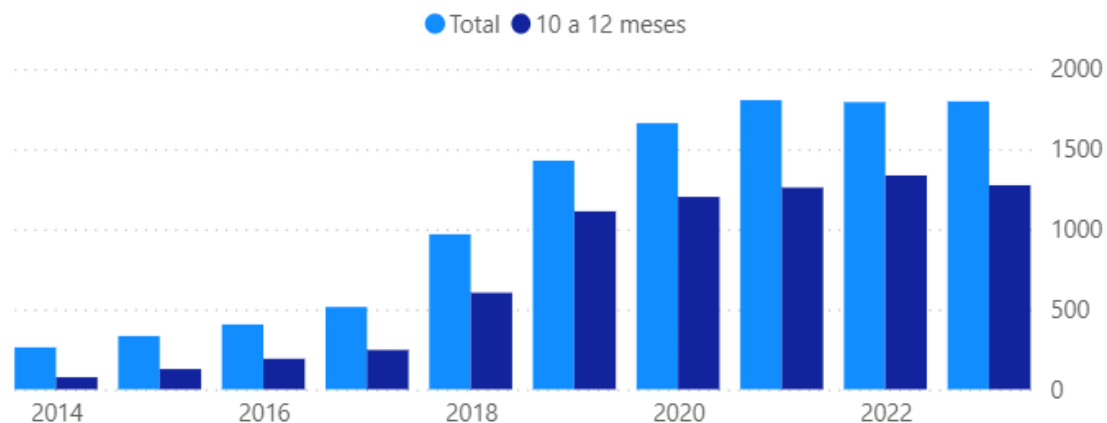
Vigilância pós-alta (VPA)

Todas

Taxa de infecção por ano



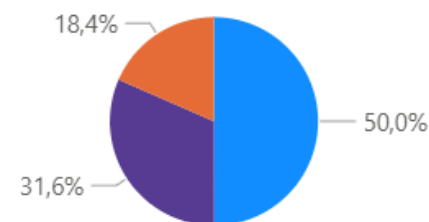
Número de serviços que notificaram por ano



Serviços que notificaram em 2023

1792

Vigilância pós-alta em 2023



Realizou VPA Não realizou VPA Sem informação

Ano	N.Hosp	Taxa	Pct. 10	Pct. 25	Pct. 50	Pct. 75	Pct. 90
2023	1797	1,3	0,0	0,0	0,0	1,5	5,1
2022	1792	1,1	0,0	0,0	0,0	1,0	3,7
2021	1805	0,9	0,0	0,0	0,0	0,7	4,1
2020	1661	0,9	0,0	0,0	0,0	0,7	4,1
2019	1427	1,1	0,0	0,0	0,8	2,1	3,9
2018	968	1,0	0,0	0,0	0,0	1,1	4,3
2017	514	1,1	0,0	0,0	0,0	1,2	3,2
2016	405	1,0	0,0	0,0	0,0	1,4	2,9



Infecções em centro-cirúrgico por tipo de cirurgia

Selecione o tipo de cirurgia

- ☐ Partos cirúrgicos
- ☐ Implantes mamários
- ☒ Cirurgias neurológicas
- ☐ Cirurgias cardíacas
- ☐ Artroplastias de quadril
- ☐ Artroplastias de joelho

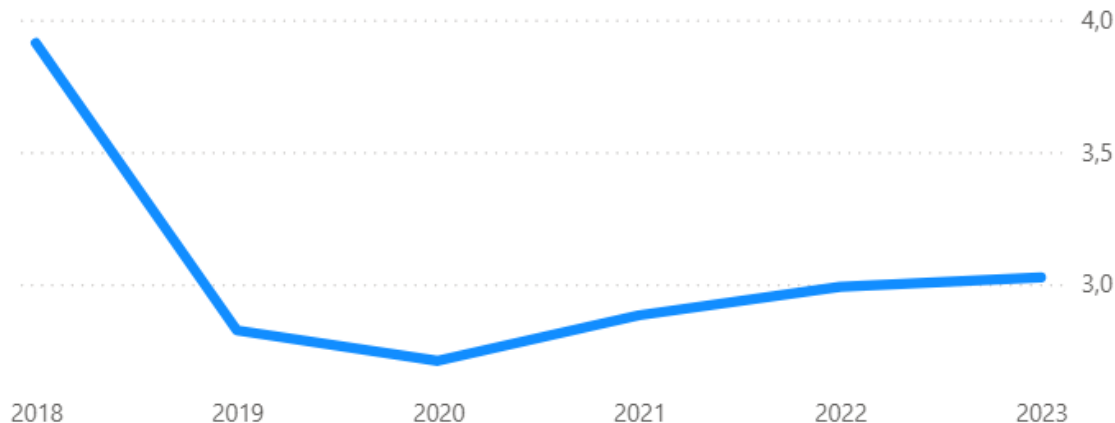
Selecione a UF

Todas

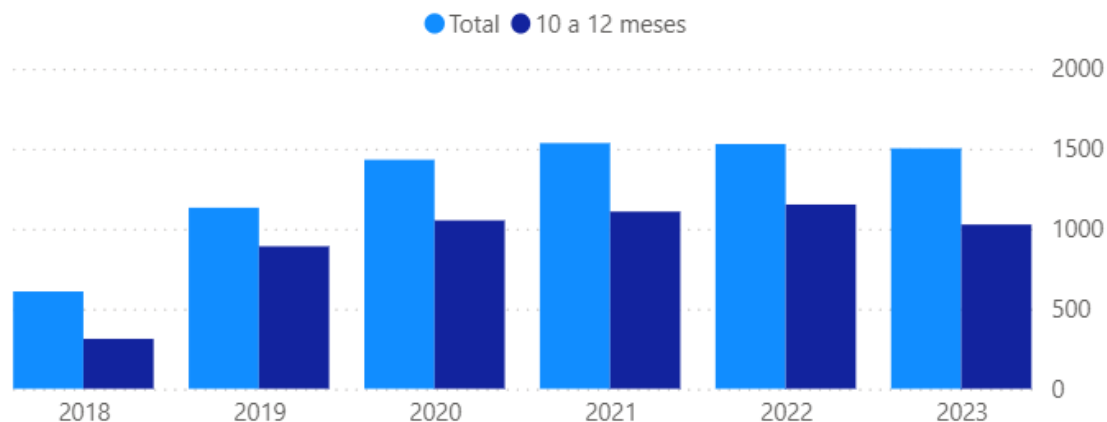
Vigilância pós-alta (VPA)

Todas

Taxa de infecção por ano



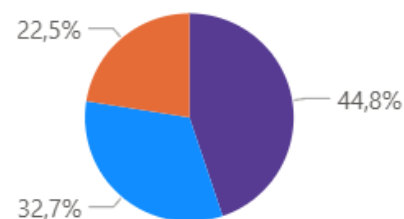
Número de serviços que notificaram por ano



Serviços que notificaram em 2023

1529

Vigilância pós-alta em 2023



● Não realizou VPA ● Realizou VPA ● Sem informação

Ano	N.Hosp	Taxa	Pct. 10	Pct. 25	Pct. 50	Pct. 75	Pct. 90
2023	1502	3,0	0,0	0,0	0,0	4,4	12,0
2022	1529	3,0	0,0	0,0	0,0	4,4	12,5
2021	1535	2,9	0,0	0,0	0,0	3,3	10,5
2020	1431	2,7	0,0	0,0	0,0	3,5	10,5
2019	1131	2,8	0,0	0,1	1,0	2,5	4,7
2018	608	3,9	0,0	0,0	0,0	5,1	13,8



Infecções em centro-cirúrgico por tipo de cirurgia

Selecione o tipo de cirurgia

- ☐ Partos cirúrgicos
- ☐ Implantes mamários
- ☐ Cirurgias neurológicas
- ☒ Cirurgias cardíacas
- ☐ Artroplastias de quadril
- ☐ Artroplastias de joelho

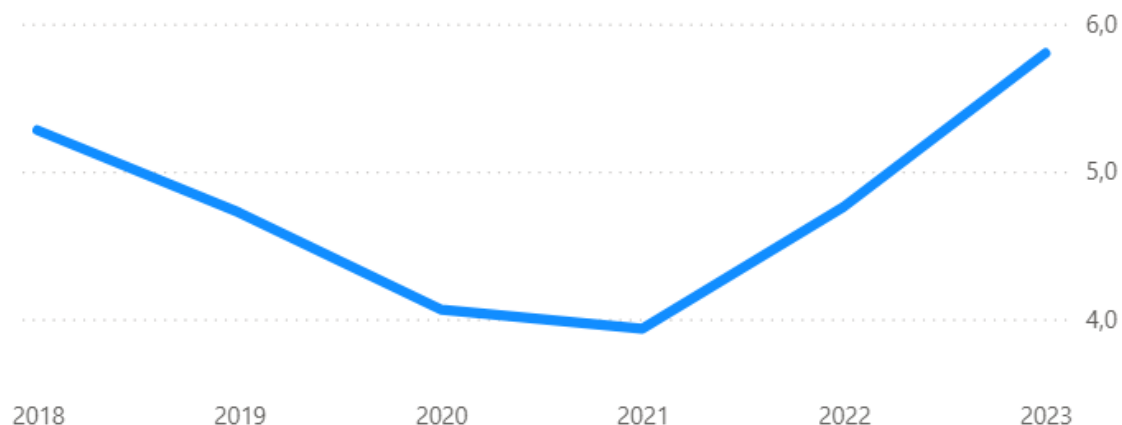
Selecione a UF

Todas

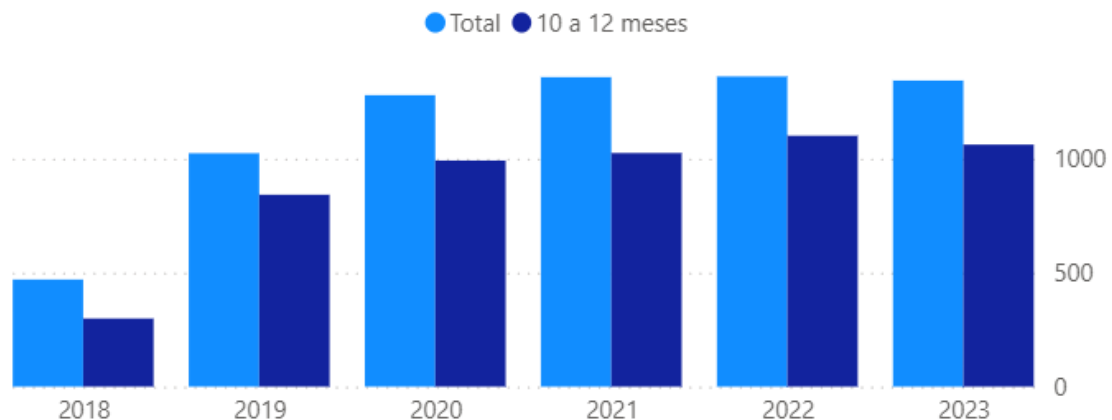
Vigilância pós-alta (VPA)

Todas

Taxa de infecção por ano



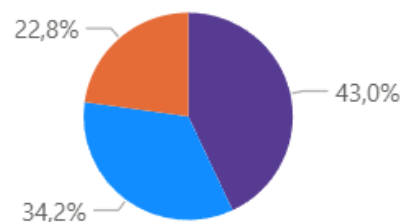
Número de serviços que notificaram por ano



Serviços que notificaram em 2023

1361

Vigilância pós-alta em 2023



● Não realizou VPA ● Realizou VPA ● Sem informação

Ano	N.Hosp	Taxa	Pct. 10	Pct. 25	Pct. 50	Pct. 75	Pct. 90
2023	1343	5,8	0,0	0,0	3,3	8,0	14,5
2022	1361	4,8	0,0	0,0	2,4	5,9	12,3
2021	1358	3,9	0,0	0,0	1,1	5,7	10,5
2020	1279	4,1	0,0	0,0	0,3	6,0	12,3
2019	1024	4,7	0,0	0,2	1,0	2,4	4,5
2018	470	5,3	0,0	0,0	3,4	8,3	14,7



Infecções em centro-cirúrgico por tipo de cirurgia

Selecione o tipo de cirurgia

- ☐ Partos cirúrgicos
- ☐ Implantes mamários
- ☐ Cirurgias neurológicas
- ☐ Cirurgias cardíacas
- ☒ Artroplastias de quadril
- ☐ Artroplastias de joelho

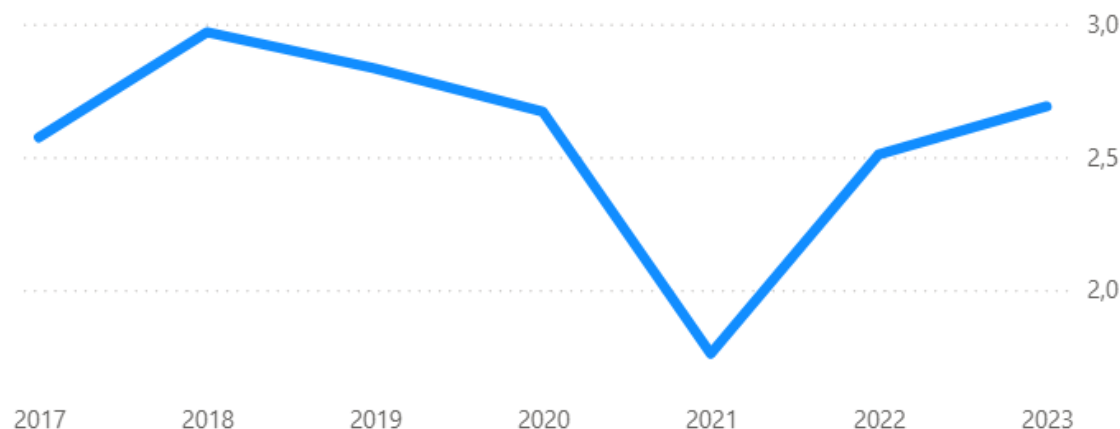
Selecione a UF

Todas

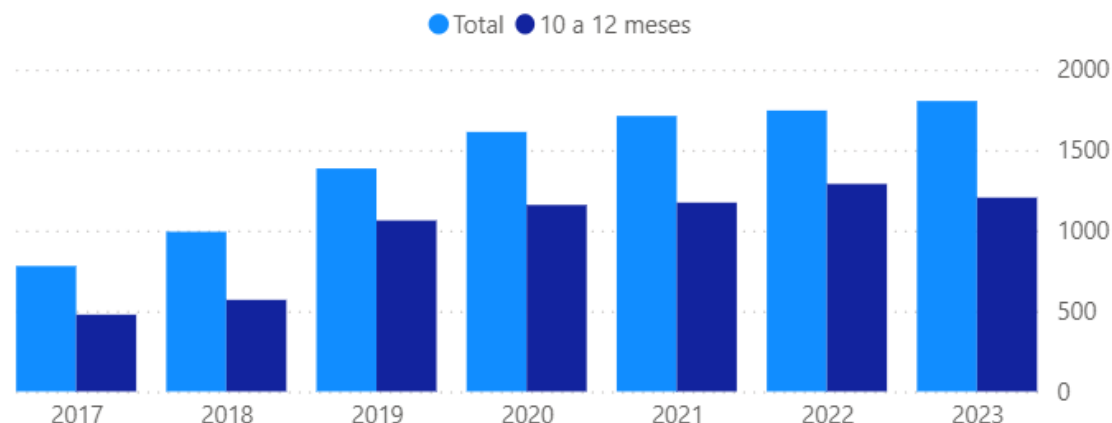
Vigilância pós-alta (VPA)

Todas

Taxa de infecção por ano



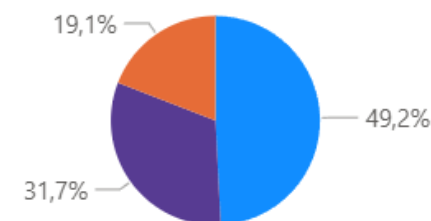
Número de serviços que notificaram por ano



Serviços que notificaram em 2023

1745

Vigilância pós-alta em 2023



Realizou VPA Não realizou VPA Sem informação

Ano	N.Hosp	Taxa	Pct. 10	Pct. 25	Pct. 50	Pct. 75	Pct. 90
2023	1804	2,7	0,0	0,0	0,0	3,7	7,7
2022	1745	2,5	0,0	0,0	0,0	3,4	8,8
2021	1711	1,8	0,0	0,0	0,0	2,1	6,9
2020	1612	2,7	0,0	0,0	0,0	3,3	8,3
2019	1385	2,8	0,0	0,1	1,0	2,3	4,5
2018	992	3,0	0,0	0,0	0,0	3,8	8,7
2017	779	2,6	0,0	0,0	0,0	4,0	7,8



Infecções em centro-cirúrgico por tipo de cirurgia

Selecione o tipo de cirurgia

- ☐ Partos cirúrgicos
- ☐ Implantes mamários
- ☐ Cirurgias neurológicas
- ☐ Cirurgias cardíacas
- ☐ Artroplastias de quadril
- ☒ Artroplastias de joelho

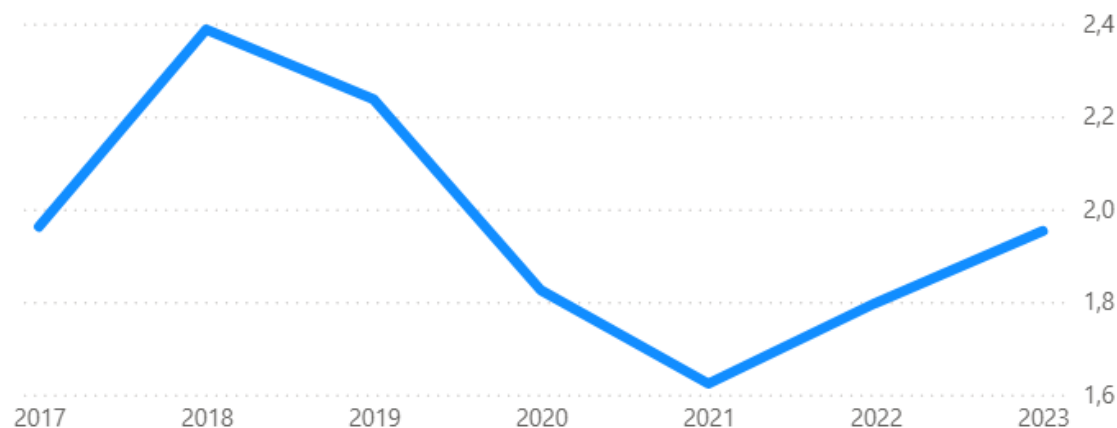
Selecione a UF

Todas

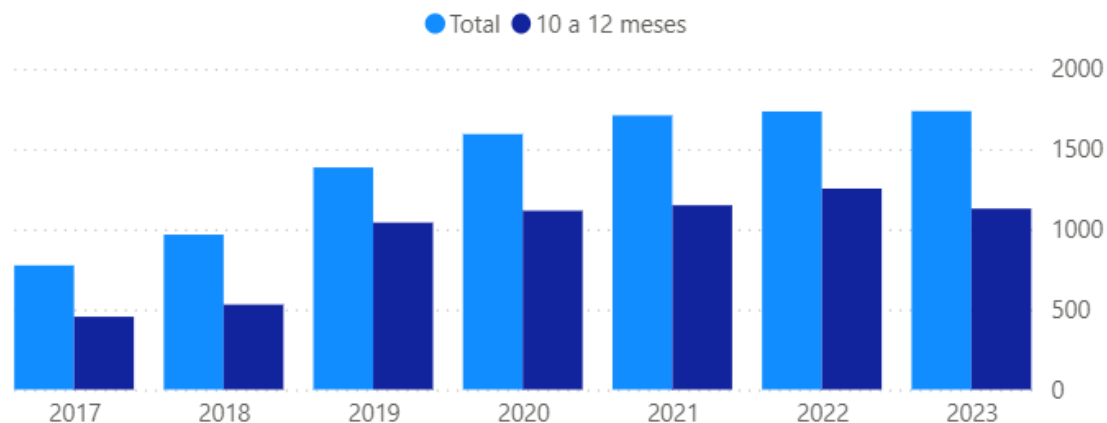
Vigilância pós-alta (VPA)

Todas

Taxa de infecção por ano



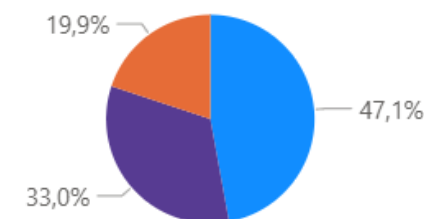
Número de serviços que notificaram por ano



Serviços que notificaram em 2023

1734

Vigilância pós-alta em 2023



● Realizou VPA ● Não realizou VPA ● Sem informação

Ano	N.Hosp	Taxa	Pct. 10	Pct. 25	Pct. 50	Pct. 75	Pct. 90
2023	1736	2,0	0,0	0,0	0,0	2,3	5,9
2022	1734	1,8	0,0	0,0	0,0	1,6	4,8
2021	1709	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0
2020	1593	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0	6,3
2019	1385	2,2	0,0	0,1	0,9	2,3	4,3
2018	966	2,4	0,0	0,0	0,0	2,7	6,9
2017	774	2,0	0,0	0,0	0,0	2,8	6,3

**Plano Integrado para a Gestão
Sanitária da Segurança do paciente
em Serviços de Saúde
2021 – 2025**

PORTARIA Nº 142, DE 3 DE MARÇO DE 2021

Aprova o Plano Integrado para a Gestão Sanitária da
Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021 –
2025 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária

OBJETIVO

Integrar as ações do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) para promover a qualidade assistencial e a segurança do paciente visando a gestão de riscos e a melhoria dos serviços de saúde.

**Plano Integrado para a Gestão
Sanitária da Segurança do paciente
em Serviços de Saúde
2021 – 2025**

Objetivo Específico 1: Promover o fortalecimento do SNVS para a implementação das ações do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (2021-2025).

Meta 1 - Até 2025, 80% dos NSP VISA com mais de 70% de conformidade na Avaliação Nacional dos NSP VISA.

Meta 2 - Até 2025, 60% dos 26 municípios-capital com NSP VISA consolidados com mais de 70% de conformidade na Avaliação Nacional dos NSP VISA de municípios.

Meta 3 - Até 2025, 75% dos estados e DF aplicando o Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI) em pelo menos 20% das inspeções realizadas em serviços de saúde prioritários (UTI adulto e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica).

Objetivo Específico 2: Promover a vigilância, notificação e investigação dos incidentes/eventos adversos ocorridos nos serviços de saúde.

Meta 4 - Até 2025, 90% das notificações de óbitos e *never events* avaliadas e concluídas pelo SNVS no sistema de informação disponibilizado pela Anvisa para notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde.

Meta 5 - Até 2025, 90% dos serviços de saúde prioritários (hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) com NSP cadastrados na Anvisa.

Meta 6 - Até 2025, 70% dos hospitais SEM UTI com Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) cadastrados na Anvisa.

Meta 7 - Até 2025, 80% dos serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI adulto, pediátrica e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) notificando regularmente (10 a 12 meses do ano) os incidentes de segurança ao SNVS.

Meta 8 - Até 2025, 60% dos hospitais SEM UTI notificando regularmente (10 a 12 meses do ano) incidentes/eventos adversos ao SNVS.

Objetivo Específico 3: Promover a adesão às práticas de segurança do paciente pelos serviços de saúde.

Meta 9 - Até 2025, 90% dos hospitais com UTI adulto, pediátrica e neonatal participando da Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente.

Meta 10 - Até 2024, 70% dos serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica participando da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente.

Meta 11 - Até 2025, serviços de saúde prioritários (hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) classificados como de alta conformidade às práticas de segurança do paciente, na Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente.

Meta 12 - Até 2025, 40% dos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal participando da Avaliação da cultura de segurança do paciente, disponibilizada pela Anvisa.

ANVISA: OBSERVATÓRIO NACIONAL - SERVIÇOS DE SAÚDE

Avaliações Nacionais

Cadastros

Gerenciamento do uso
de antimicrobianos em
serviços de saúde

Listas positivas –
notificação regular dos
serviços de saúde por
UF

Boletins estatísticos das
notificações de IRAS

Painéis de notificação de
eventos adversos

Relatórios Estados:
Eventos Adversos

Relatórios dos Estados:
Infecção relacionada à
assistência à saúde

Roteiros objetivos de
Inspeção - ROIs

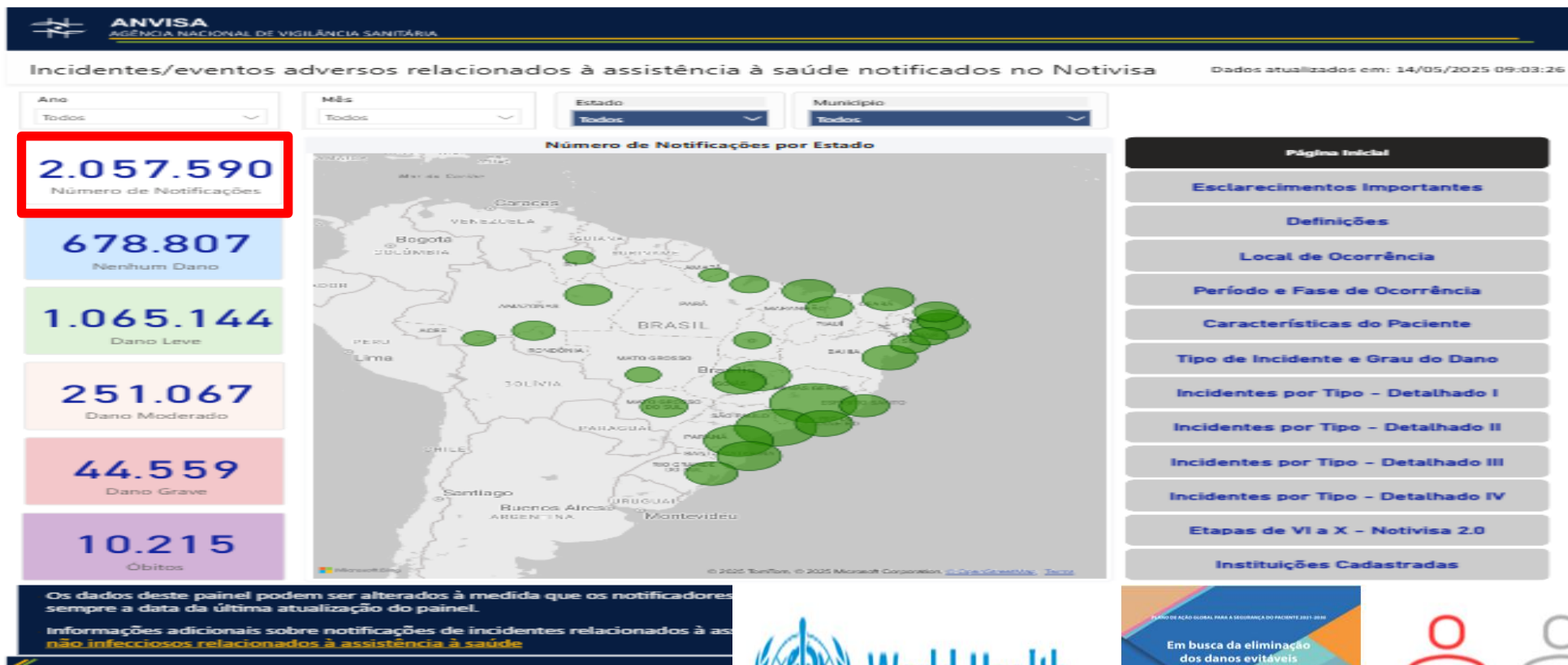
Surtos em Serviços de
Saúde

ANVISA - DADOS ABERTOS: ACESSO LIVRE NO PORTAL DA ANVISA (NOTIFICAÇÃO: NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE) RDC 36/2013

NOTIVISA (Módulo: Assistência à Saúde)

Publicado em 23/04/2024 16h36

Compartil



ANVISA - DADOS ABERTOS: ACESSO LIVRE NO PORTAL DA ANVISA
(NOTIFICAÇÃO: NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE)
RDC 36/2013

EVENTOS ADVERSOS: PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS
BRASIL, 2014 - 2025

DS_CLASSIFICACAO_N3

	Nenhum	Leve	Moderado	Grave	Óbito
Abertura involuntária da ferida operatória (deiscência)	32	1.411	1.705	199	19
Lesão de órgão durante a cirurgia	23	785	1.492	674	100
Hemorragia após a cirurgia	59	954	1.083	306	133
Retenção não intencional de corpo estranho em um paciente após a cirurgia (never events)	63	95	268	458	17
Exposição repetida de órgãos pela ferida operatória após a cirurgia (evisceração)	2	20	225	71	1
Óbito intra-operatório ou imediatamente pós-operatório / pós-procedimento em paciente ASA Classe 1 (never events)	2	1		10	208
Procedimento cirúrgico realizado no lado errado do corpo (never events)	23	37	58	84	2
Procedimento cirúrgico realizado em local errado (never events)	19	24	51	38	3
Realização de cirurgia errada em um paciente (never events)	6	19	41	42	5
Trombose venosa profunda após a cirurgia	1	18	51	13	6
Embolia pulmonar	1	8	27	8	19
Procedimento cirúrgico realizado no paciente errado (never events)	13	11	10	20	

ANVISA - DADOS ABERTOS: ACESSO LIVRE NO PORTAL DA ANVISA
(NOTIFICAÇÃO: NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE)
RDC 36/2013

EVENTOS ADVERSOS SENTINELA / NEVER EVENTS / CATASTRÓFICOS
BRASIL, 2014 - 2025

TIPO DE INCIDENTE / EVENTO ADVERSO (EA)	Nº DE NOTIFICAÇÕES
Suicídio de paciente, tentativa de suicídio ou dano autoinfligido que resulte em lesão séria durante a assistência dentro do serviço de saúde (never events).	95.608
Retenção não intencional de corpo estranho em um paciente após a cirurgia (never events)	3.604
Realização de cirurgia errada em um paciente (never events)	452
Procedimento cirúrgico realizado no paciente errado (never events)	216
Procedimento cirúrgico realizado no lado errado do corpo (never events)	816
Procedimento cirúrgico realizado em local errado (never events)	540
Óbito ou lesão grave materna associados ao trabalho de parto ou parto em gestação de baixo risco (never events).	7.904
Óbito ou lesão grave de paciente resultante de perda irreversível de amostra biológica insubstituível (never events)	320
Óbito ou lesão grave de paciente ou colaborador associado à introdução de objeto metálico em área de Ressonância Magnética (never events).	652
Óbito ou lesão grave de paciente associados ao uso de contenção física ou grades da cama durante a assistência dentro do serviço de saúde (never events).	10.640
Óbito ou lesão grave de paciente associados a choque elétrico durante a assistência dentro do serviço de saúde (never events)	71
Óbito ou lesão grave de paciente associado à fuga do paciente (never events)	8.240
Óbito intra-operatório ou imediatamente pós-operatório / pós-procedimento em paciente ASA Classe 1 (never events)	884
Inseminação artificial com o espermatozoide do doador errado ou com o óvulo errado (never events).	152
Gás errado (never events)	180
Contaminação (never events)	432
Total	130.711

Plano Integrado para a Gestão
Sanitária da Segurança do paciente
em Serviços de Saúde
2021 – 2025

PORTARIA Nº 142, DE 3 DE MARÇO DE 2021

Aprova o Plano Integrado para a Gestão Sanitária da
Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021 –
2025 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária

OBJETIVO

Integrar as ações do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) para promover a qualidade assistencial e a segurança do paciente visando a gestão de riscos e a melhoria dos serviços de saúde.

AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS
DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM
SERVIÇOS DE SAÚDE

2016 - 2025

**Plano Integrado para a Gestão
Sanitária da Segurança do paciente
em Serviços de Saúde
2021 – 2025**

Objetivo Específico 1: Promover o fortalecimento do SNVS para a implementação das ações do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (2021-2025).

Meta 1 - Até 2025, 80% dos NSP VISA com mais de 70% de conformidade na Avaliação Nacional dos NSP VISA.

Meta 2 - Até 2025, 60% dos 26 municípios-capital com NSP VISA consolidados com mais de 70% de conformidade na Avaliação Nacional dos NSP VISA de municípios.

Meta 3 - Até 2025, 75% dos estados e DF aplicando o Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI) em pelo menos 20% das inspeções realizadas em serviços de saúde prioritários (UTI adulto e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica).

Objetivo Específico 2: Promover a vigilância, notificação e investigação dos incidentes/eventos adversos ocorridos nos serviços de saúde.

Meta 4 - Até 2025, 90% das notificações de óbitos e *never events* avaliadas e concluídas pelo SNVS no sistema de informação disponibilizado pela Anvisa para notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde.

Meta 5 - Até 2025, 90% dos serviços de saúde prioritários (hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) com NSP cadastrados na Anvisa.

Meta 6 - Até 2025, 70% dos hospitais SEM UTI com Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) cadastrados na Anvisa.

Meta 7 - Até 2025, 80% dos serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI adulto, pediátrica e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) notificando regularmente (10 a 12 meses do ano) os incidentes de segurança ao SNVS.

Meta 8 - Até 2025, 60% dos hospitais SEM UTI notificando regularmente (10 a 12 meses do ano) incidentes/eventos adversos ao SNVS.

Objetivo Específico 3: Promover a adesão às práticas de segurança do paciente pelos serviços de saúde.

Meta 9 - Até 2025, 90% dos hospitais com UTI adulto, pediátrica e neonatal participando da Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente.

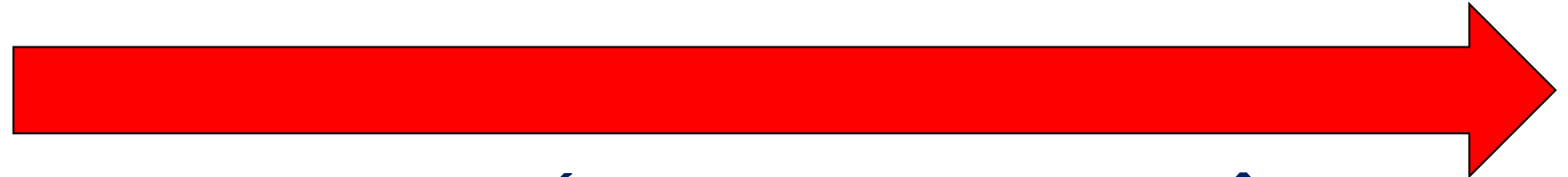
Meta 10 - Até 2024, 70% dos serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica participando da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente.

Meta 11 - Até 2025, serviços de saúde prioritários (hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) classificados como de alta conformidade às práticas de segurança do paciente, na Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente.

Meta 12 - Até 2025, 40% dos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal participando da Avaliação da cultura de segurança do paciente, disponibilizada pela Anvisa.

HOSPITAIS COM UTI

2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025



SERVIÇOS DE DIÁLISE (PACIENTES CRÔNICOS)

2022 2023 2024 2025



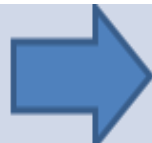
2016 - 2025

AVALIAÇÃO ANUAL VOLUNTÁRIA

- 2.000 HOSPITAIS COM UTI, CENTROS CIRÚRGICOS/ CENTROS OBSTÉTRICOS
- 600 SERVIÇOS DE DIÁLISE (PACIENTES CRÔNICOS)

VALIDAÇÃO DE DADOS: Estados / Distrito Federal / Municípios:
Coordenadores de controle de infecções e
Núcleos de Segurança do Paciente das Organizações de Vigilância Sanitária (NSP VISA)

AVALIAÇÃO

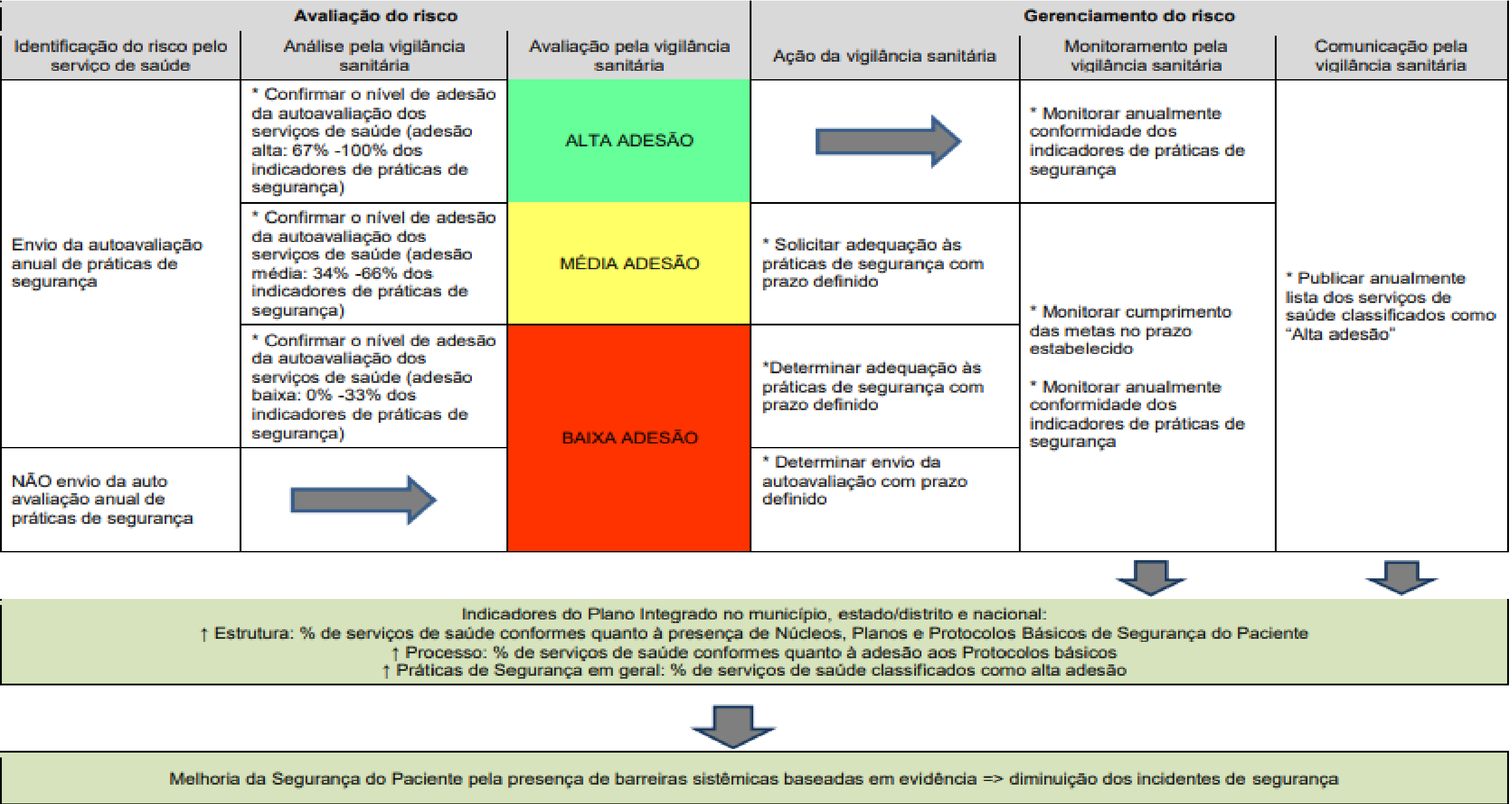


INTERVENÇÃO



REAVALIAÇÃO

Figura 2. Modelo teórico da gestão do risco sanitário baseado no monitoramento da implantação de Práticas de Segurança.





HOSPITAIS COM UTI

TIPO	CRITÉRIO
Estrutura	C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído*
	C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
	C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
	C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
	C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
	C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
	C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
	C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
	C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter central implantado
	C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
	C.11. Protocolo para a prevenção de pneumonia associada ao uso de ventilação mecânica (PAV) implantado
	C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
	C.13. Protocolo de precauções e isolamento implantado
Processo	C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
	C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
	C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
Estrutura	C.17. Regularidade do monitoramento do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
	C.18. Regularidade da notificação mensal de incidentes relacionados à assistência à saúde.*
	C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
	C.20. Regularidade do monitoramento mensal de consumo de antimicrobianos em UTI-Adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
	C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

SERVIÇOS DE DIÁLISE (PACIENTES CRÔNICOS)

Tipo de indicador	Indicadores da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente: Serviços de Diálise
ESTRUTURA	1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído*
	2. Plano de Segurança do Paciente implantado.
	3. Protocolo implantado de prática de higiene das mãos.
	4. Protocolo implantado de identificação do paciente.
	5. Protocolo implantado de prevenção de quedas.
	6. Protocolo implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
	7. Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
	8. Protocolo implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
	9. Protocolo implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
	10. Protocolo implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
	11. Protocolo implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
	12. Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
	13. Protocolo implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
	14. Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
	15. Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (checklist).
PROCESSO E GESTÃO DO RISCO	16. Conformidade da avaliação do risco de quedas.
	17. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
	18. Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de

*Indicadores considerados

2024

inimicos.

Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente

Avaliação Nacional das
Práticas de Segurança
do Paciente - Hospitais
com UTI

Avaliação Nacional das
Práticas de Segurança
do Paciente em Serviços
de Diálise

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente>

AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

HOSPITAIS COM UTI / CC/CO

BRASIL, 2016 A 2024



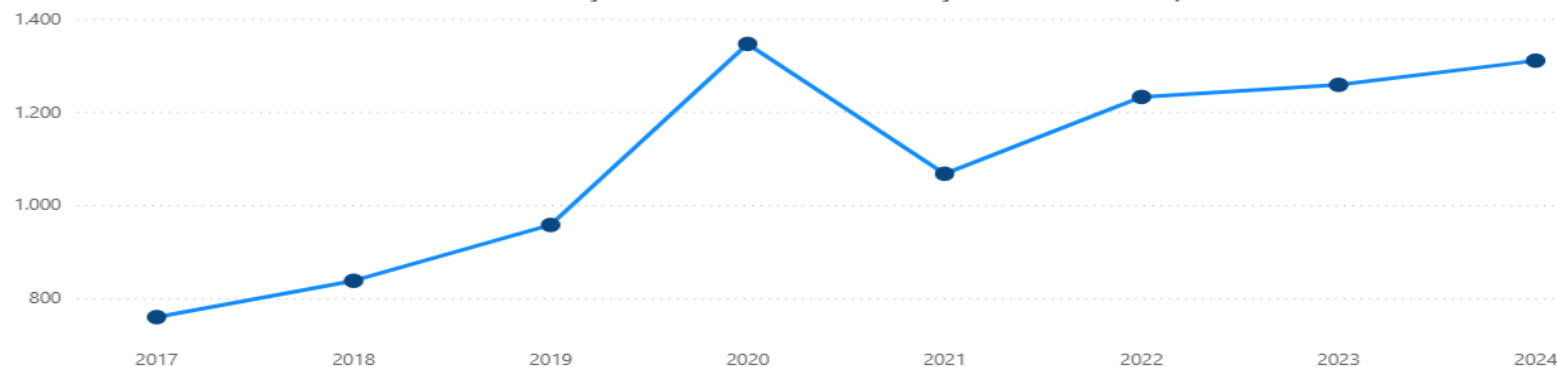
ANVISA
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA



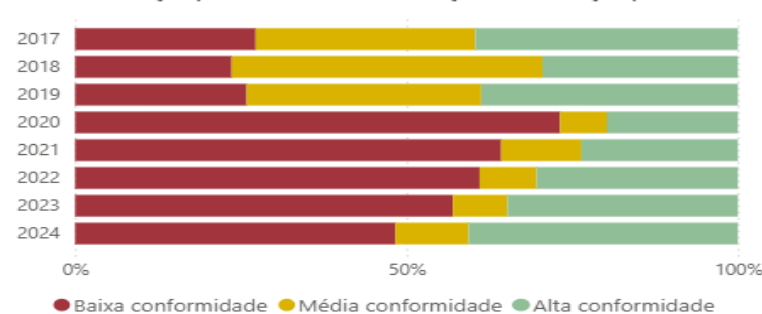
Selecione a UF

- ☐ Selecionar tudo
- ☐ AC
 - ☐ AL
 - ☐ AM
 - ☐ AP
 - ☐ BA
 - ☐ CE
 - ☐ DF
 - ☐ ES
 - ☐ GO
 - ☐ MA
 - ☐ MG
 - ☐ MS
 - ☐ MT
 - ☐ PA
 - ☐ PB
 - ☐ PE
 - ☐ PI
 - ☐ PR
 - ☐ RJ
 - ☐ RN
 - ☐ RO
 - ☐ RR
 - ☐ RS
 - ☐ SC
 - ☐ SE
 - ☐ SP
 - ☐ TO

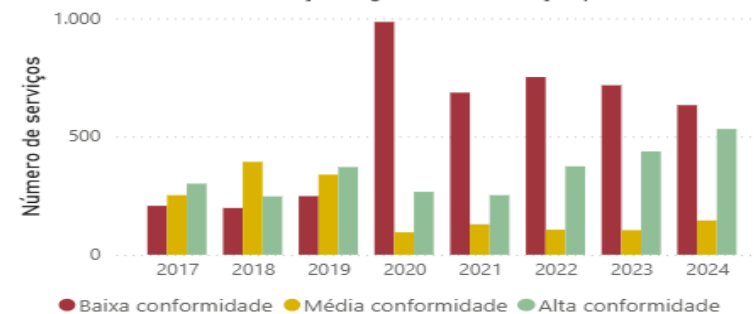
Número de serviços avaliados com validação dos estados por ano



Distribuição percentual da classificação dos serviços por ano



Número de serviços segundo classificação por ano



AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

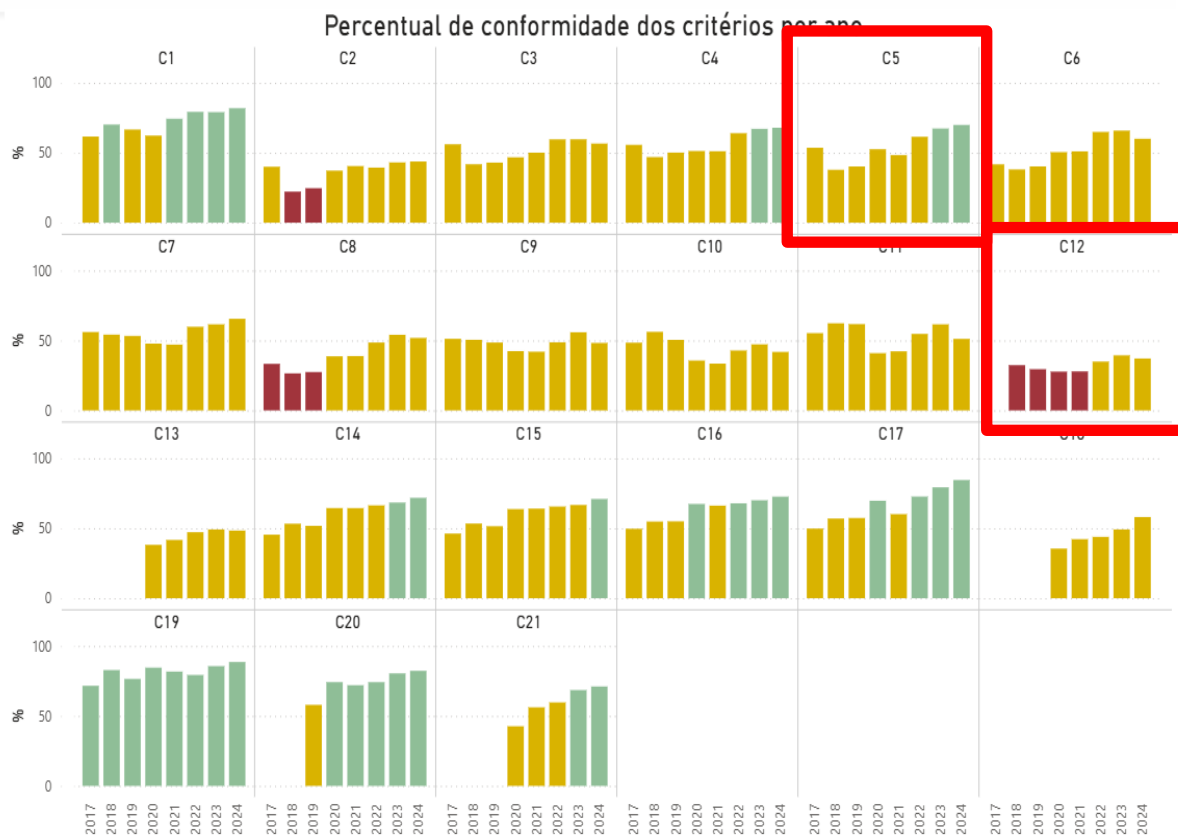
HOSPITAIS COM UTI / CC/CO

BRASIL, 2016 A 2024



Selecione a UF

- ☐ AC
- ☐ AL
- ☐ AM
- ☐ AP
- ☐ BA
- ☒ BRASIL
- ☐ CE
- ☐ DF
- ☐ ES
- ☐ GO
- ☐ MA
- ☐ MG
- ☐ MS
- ☐ MT
- ☐ PA
- ☐ PB
- ☐ PE
- ☐ PI
- ☐ PR
- ☐ RJ
- ☐ RN
- ☐ RO
- ☐ RR
- ☐ RS
- ☐ SC
- ☐ SE
- ☐ SP
- ☐ TO



Legenda

Critérios Descrição

C1	Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C2	Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C3	Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C4	Protocolo de paciente implantado
C5	Protocolo de cirurgia segura implantado
C6	Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C7	Protocolo para prevenção de quedas implantado
C8	Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C9	Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter central implantado
C10	Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C11	Protocolo para a prevenção de pneumonia associada ao uso de ventilação mecânica (PAV) implantado
C12	Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C13	Protocolo de precauções e isolamento implantado
C14	Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C15	Conformidade da avaliação do risco de queda
C16	Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C17	Regularidade do monitoramento do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C18	Regularidade da notificação mensal de incidentes relacionados à assistência à saúde
C19	Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa)
C20	Regularidade do monitoramento mensal de consumo de antimicrobianos em UTI-Adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C21	Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

EM MAIO DE 2025: 5 PROTOCOLOS NACIONAIS

1. PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADA AO USO DE CATETER
2. PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DE CATETER VESICAL
3. PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA RELACIONADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA
4. PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO
5. PROTOCOLO DE PRECAUÇÃO E ISOLAMENTO

Série
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

**Critérios Diagnósticos de Infecção
Relacionada à Assistência à Saúde**

2

Série
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

**Medidas de Prevenção de Infecção
Relacionada à Assistência à Saúde**

4

Série
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

**Medidas de Prevenção e Critérios
Diagnósticos de Infecções Puerperais
em Parto Vaginal e Cirurgia Cesariana**

8

Série
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

**Medidas de Prevenção de Endoftalmites
e de Síndrome Tóxica do Segmento
Anterior Relacionadas a Procedimentos
Oftalmológicos Invasivos**

9

Série
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

**Prevenção de infecções por
microrganismos multirresistentes
em serviços de saúde**

10

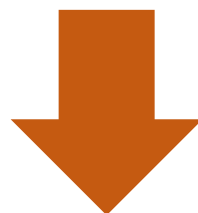
Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa



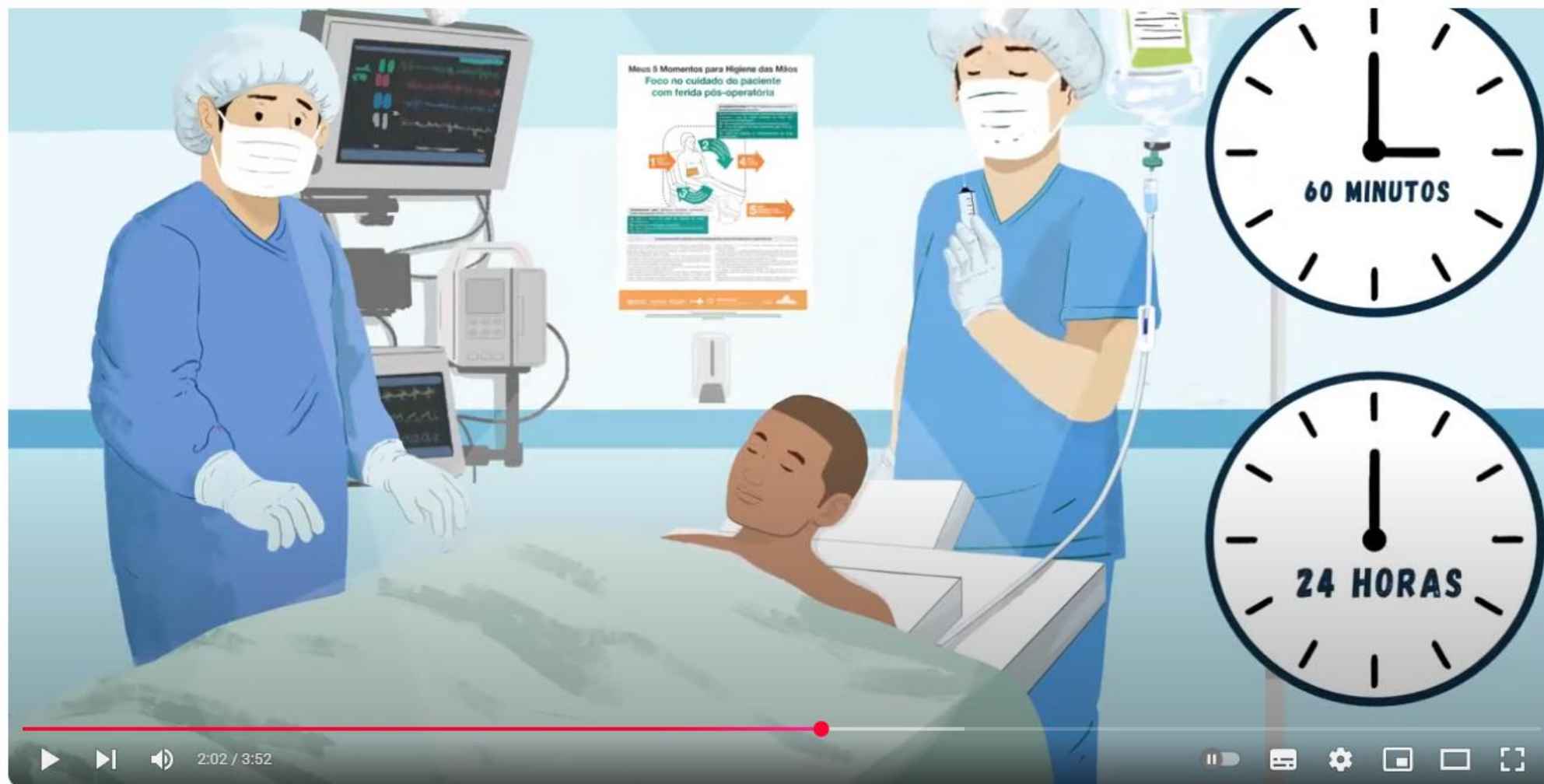
**Cadernos de Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de
Saúde 2024 - VERSÕES PRELIMINARES/NÃO
FINALIZADAS/AGUARDANDO O ENVIO DE SUGESTÕES**

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/manuais/cadernos-de-seguranca-do-paciente-e-qualidade-em-servicos-de-saude-2024-versoes-preliminares-nao-finalizadas-aguardando-o-envio-de-sugestoes>

MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO

Medidas de prevenção pré-operatórias	Medidas de prevenção intraoperatórias	Medidas de prevenção pós-operatórias
1. Profilaxia antimicrobiana 2. Controle da glicemia (nível glicêmico entre 110 e 150 mg/dL). 3. Descolonização para <i>Staphylococcus aureus</i> no pré-operatório de procedimentos de alto risco: cirurgias cardíacas ou ortopédicas (implantes). 4. Utilizar a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da OMS. 5. Avaliação de colonização nasal 6. Banho pré-operatório: paciente 7. Preparo pré-operatório ou antisepsia das mãos da equipe cirúrgica 8. Tricotomia pré-operatória (não recomendada) 9. Menor tempo de internação pré-operatória 10. Controle dos fatores de risco (Obesidade, Diabetes mellitus, controle da pressão arterial, Tabagismo, Agentes imunossupressores, Desnutrição) 11. Busca de focos infecciosos no perioperatório	1. Preparo da pele do paciente 2. Utilizar preparações antissépticas (preparações alcoólicas com clorexidina ou iodo). 3. Manutenção da normotermia em todo perioperatório (Temperatura $\geq 35,5^{\circ}\text{C}$). 4. Utilizar protetores plásticos de ferida para cirurgias do trato gastrointestinal e biliar. 5. Circulação de pessoal 6. Drenos 7. Paramentação da equipe 8. Cuidados com ambiente e estrutura	1. Controle da glicemia (nível glicêmico entre 110 e 150 mg/dL). 2. Avaliação de curativos 2. Realizar vigilância por busca ativa das Infecções de Sítio Cirúrgico (ISC). 3. Analisar os indicadores de infecção e realizar as correções necessárias. 4. Divulgar resultados da vigilância: indicadores de resultado, estrutura e processo para as equipes cirúrgicas, direção, lideranças e todos os envolvidos, visando a melhoria da qualidade. 5. Educar profissionais de saúde (cirurgiões e equipe operatória), pacientes e familiares sobre medidas de prevenção de ISC. 6. Vigilância pós-alta.

FONTE: ANVISA, Série: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde CADERNO 4 - Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde – 2017 / 2025



Principais Medidas de Prevenção de Infecção de Sítio Cirúrgico



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
42,3 mil seguidores



Subscrito



84



Partilhar



Transferir



Clipe



Guardar





Principais Medidas de Prevenção de Infecção de Sítio Cirúrgico



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
42,3 mil seguidores



Subscrito



84



Partilhar



Transferir



Clipe



Guardar





Principais Medidas de Prevenção de Infecção de Sítio Cirúrgico



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
42,3 mil seguidores



Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica

Antes da indução anestésica

(Na presença de, pelo menos, membro da equipe de enfermagem e do anestesiológico)

O paciente confirmou a sua identidade, o local da cirurgia, o procedimento e seu consentimento?

☐ Sim

O local está demarcado?

☐ Sim

☐ Não aplicável

Foi concluída a verificação do equipamento de anestesiologia e da medicação?

☐ Sim

O oxímetro de pulso está colocado no paciente e funcionando?

☐ Sim

O paciente possui:

Alergia conhecida?

☐ Não

☐ Sim

Via aérea difícil ou risco de aspiração?

☐ Não

☐ Sim, e equipamentos/assistência disponíveis

Risco de perda sanguínea > 500 ml (7 mL/kg para crianças)?

☐ Não

☐ Sim, e 2 acessos intravenosos/ou 01 acesso central e fluidos previstos

Antes da incisão cirúrgica

(Na presença da equipe de enfermagem, do anestesiológico e do cirurgião)

☐ Confirmar que todos os membros se apresentaram, indicando seu nome e sua função

☐ Confirmar o nome do paciente, o procedimento e onde será aplicada a incisão

A profilaxia antimicrobiana foi administrada nos últimos 60 minutos?

☐ Sim

☐ Não aplicável

Prevenção de Eventos Críticos

Para o Cirurgião:

☐ Quais são as etapas críticas ou não rotineiras? Qual a duração do caso?

☐ Qual a quantidade de perda de sangue prevista?

Para o Anestesiológico:

☐ Há alguma preocupação especificamente relacionada ao paciente?

Para a Equipe de Enfermagem:

☐ Foi confirmada a esterilização (incluindo os resultados dos indicadores)?

☐ Há alguma preocupação ou problema com relação aos equipamentos?

Os exames de imagens essenciais estão disponíveis?

☐ Sim

☐ Não aplicável

Antes da saída do paciente da sala cirúrgica

(Na presença da equipe de enfermagem, do anestesiológico e do cirurgião)

O membro da equipe de enfermagem confirma verbalmente:

☐ O nome do procedimento

☐ A conclusão da contagem de instrumentos, compressas e agulhas

☐ A identificação das amostras (ler as identificações das amostras em voz alta, inclusive o nome do paciente)

☐ Se há quaisquer problemas com os equipamentos a serem resolvidos

Para o Cirurgião, o Anestesiológico e a Equipe de Enfermagem:

☐ Quais são as principais preocupações para a recuperação e manejo deste paciente?

Esta lista não pretende ser exaustiva. Acréscimos e modificações para a adaptação à prática local são incentivados.

Revisado 1/2012

© WHO, 2012



Principais Medidas de Prevenção de Infecção de Sítio Cirúrgico



Agência Nacional de Vigilância Sanitária ©
42,3 mil subscribers



Subscrito ▾

👍 84



🔗 Partilhar

⬇️ Transferir

✂️ Clípe

🔖 Guardar



Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

[Assuntos](#) > [Serviços de saúde](#) > [Segurança do paciente](#) > [Pacientes pela Segurança do Paciente](#)

Pacientes pela Segurança do Paciente

Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente?

Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes

Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde



Dicas para que você, familiar e acompanhante participem na melhoria da segurança do procedimento cirúrgico

Se você ou seu filho vai realizar uma cirurgia, informe, pergunte ou peça aos profissionais de saúde (médicos e equipe de enfermagem):

ANTES DA CIRURGIA

1. Informe-os sobre cirurgias anteriores, anestesia e medicamentos que usa;
2. Informe-os se estiver grávida ou amamentando;
3. Informe-os sobre suas condições de saúde (alergias, diabetes, problemas respiratórios, pressão arterial alta, ansiedade etc);
4. Pergunte sobre a duração prevista de sua permanência no hospital;
5. Solicite instruções de higiene pessoal;
6. Pergunte como sua dor será tratada;
7. Pergunte sobre as restrições de líquidos ou alimentos;
8. Pergunte o que você deve evitar antes da cirurgia;
9. Pergunte sobre possíveis complicações da cirurgia;
10. Peça informações sobre consentimento informado antes da assinatura.
11. Certifique-se de que o local correto de sua cirurgia está claramente demarcado em seu corpo.

APÓS A CIRURGIA

1. Informe-os sobre qualquer sangramento, dificuldade em respirar, dor, febre, tonturas, vômitos ou reações inesperadas;
2. Pergunte o que pode fazer para minimizar infecções;
3. Pergunte quando poderá se alimentar e beber líquidos;
4. Pergunte quando você pode retomar as atividades normais, como caminhar, tomar banho, levantar objetos pesados, dirigir, ter atividade sexual etc);
5. Pergunte o que você deve evitar depois da cirurgia;
6. Pergunte sobre a retirada de pontos e curativos;
7. Pergunte sobre quaisquer potenciais efeitos colaterais de medicamentos prescritos;
8. Pergunte quando será seu retorno.

NOTIFIQUE EVENTOS ADVERSOS!

**VOCÊ PODE AJUDAR A TORNAR MAIS SEGURA
A ASSISTÊNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE!**



NOTA TÉCNICA Nº 31/2023/SEI/GGTES/DIRE3/ANVISA

ORIENTAÇÕES GERAIS SOBRE OS MUTIRÕES DE SAÚDE (19/12/2023)

Mutirões de saúde: qualquer tipo de aumento de demanda dentro de um serviço de saúde pode acarretar uma ampliação dos riscos assistenciais e portanto, precisam ser rigorosamente avaliados quanto aos riscos e benefícios para a sua oferta.



**MUTIRÃO DE
CIRURGIAS
ELETIVAS**

LEMBRETE!

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

O que você p

MENSAL

NOTIFICAÇÃO NACIONAL OBRIGATÓRIA

1. Serviços de saúde que realizam alguma das seguintes cirurgias:

mamoplastia com implante de prótese mamária
artroplastia total primária de joelho ou de quadril
revascularização do miocárdio
implante de derivações internas neurológicas

2. Serviços de saúde oftalmológicos intra-hospitalares ou extrahospitalares que realizam injeção intravítreo de medicamentos e cirurgia oftalmológica: facectomia (cirurgia de catarata).

NOTIFICAÇÃO DE SURTOS INFECCIOSOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

OBRIGATÓRIA

* Local de origem do evento/surto notificado:

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ Próprio serviço de saúde
- ☐ Outro local (outro serviço de saúde, consultórios, clínicas, etc.)

UTI ADULTO - <http://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/632455?lang=pt-BR>

UTI PEDIÁTRICA - <http://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/934782?lang=pt-BR>

UTI NEONATAL - <http://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/944732?lang=pt-BR>

CENTRO-CIRÚRGICO/CENTRO OBSTÉTRICO - <http://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/683427?lang=pt-BR>

DOSE DIÁRIA DEFINIDA (DDD) DE ANTIMICROBIANOS - <http://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/298235?lang=pt-BR>

SERVIÇO DE DIÁLISE - <http://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/949273?lang=pt-BR>

CONSUMO DE PRODUTOS PARA HIGIENE DAS MÃOS - <http://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/314533?lang=pt-BR>

SURTOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE - <http://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/742771?lang=pt-BR>

VIGILÂNCIA DE ENDOFTALMITES - <http://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/933244?lang=pt-BR>



1 SEMESTRE DE 2025

AVALIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES (ANPCI) - 2025 HOSPITAIS



PERÍODO PARA PREENCHIMENTO
DA AVALIAÇÃO PELOS HOSPITAIS:

05/05/2025 a 31/08/2025



2016 - 2025

2025

PERÍODO PARA PREENCHIMENTO DA AVALIAÇÃO
PELOS SERVIÇOS DE SAÚDE:

01/04/2025 a 30/06/2025

HOSPITAIS COM UTI
SERVIÇOS DE DIÁLISE

2 SEMESTRE DE 2025

AVALIAÇÃO NACIONAL DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2025 HOSPITAIS



PERÍODO PARA
PREENCHIMENTO
DA AVALIAÇÃO PELOS
HOSPITAIS:

**04/08/2025 a
15/12/2025**



COMEMORAÇÃO: 15 DE MAIO DE 2025

**PUBLICAÇÃO DA DIRETRIZ NACIONAL PARA IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMA DE GERENCIAMENTO
DE ANTIMICROBIANOS EM SERVIÇOS DE NEONATOLOGIA E PEDIATRIA - 2025**



**Diretriz Nacional para Implantação de
Programa de Gerenciamento de
Antimicrobianos em Serviços de
Neonatologia e Pediatria
2025**

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA
15 de maio de 2025

**Diretriz Nacional para Implantação de
Programa de Gerenciamento de
Antimicrobianos em Serviços de
Neonatologia e Pediatria
2025**

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA
15 de maio de 2025

Agradecimentos

Roseli Calil
Hospital da Mulher Prof. Dr. José
Aristodemo Pinotti - CAISM/UNICAMP



Fábio de Araújo Motta
Hospital Pequeno Príncipe – Curitiba/PR



Camila Almeida
Hospital e Maternidade Santa
Joana – São Paulo/SP



Marinei Campos Ricieri
Hospital Pequeno Príncipe –
Curitiba/PR



Vanessa Vilas-Boas
Faculdade de Enfermagem, Universidade
Estadual de Campinas (UNICAMP) -
Campinas/SP



Dandiany Camilly Kuczera Sofka
Hospital Pequeno Príncipe –
Curitiba/PR



Luiza Souza Rodrigues —
LACEN-PR e Instituto de Pesquisa Pelé
Pequeno Príncipe – Curitiba/PR



Beatriz Nayra Andrade Dias
Hospital Pequeno Príncipe –
Curitiba/PR



**Stella Caroline Schenidt
Bispo da Silva**
Hospital Pequeno Príncipe –
Curitiba/PR



Bianca Sestren
Hospital Pequeno Príncipe –
Curitiba/PR





**Agência Nacional
de Vigilância Sanitária**

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS
Gerência Geral de Tecnologias em Serviços de Saúde – GGTS
Terceira Diretoria – DIRE3
Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA

**IRAS, RESISTÊNCIA AOS
ANTIMICROBIANOS E SURTOS**



APOIO ADMINISTRATIVO



**QUALIDADE E SEGURANÇA
DO PACIENTE**



ESTAGIÁRIAS



Obrigada!

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES

Terceira Diretoria

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa

0800 642 9782