



**ANVISA**

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

**Avaliação Nacional das Práticas de  
Segurança do Paciente  
Hospitais com UTI e Serviços de Diálise**

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde – GVIMS

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES

Quinta Diretoria – DIRE5

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa

Brasília - DF, 30 de abril de 2026



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;

### 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)

Em todas as esferas:

FEDERAL

ESTADUAL

MUNICIPAL

DISTRITAL

Lei Nº 8080/1990

LEI Nº 9.782, DE 26 DE JANEIRO DE 1999  
Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Art. 6º A Agência terá por finalidade institucional promover a proteção da saúde da população, por intermédio do **controle sanitário** da produção e da comercialização de produtos e **serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados**, bem como o controle de portos, aeroportos e de fronteiras.



### Missão

"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".

| Código       | Descrição  | Total         |
|--------------|--|---------------|
| 01           | POSTO DE SAUDE   | 6983          |
| 02           | CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA                               | 43512         |
| 04           | POLICLINICA  | 12467         |
| 05           | HOSPITAL GERAL   | 5523          |
| 07           | HOSPITAL ESPECIALIZADO                                       | 1041          |
| 15           | UNIDADE MISTA  | 505           |
| 20           | PRONTO SOCORRO GERAL   | 260           |
| 21           | PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO                                 | 66            |
| 22           | CONSULTORIO ISOLADO  | 219576        |
| 32           | UNIDADE MOVEL FLUVIAL  | 134           |
| 36           | CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE                              | 88996         |
| 39           | UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)           | 31493         |
| 40           | UNIDADE MOVEL TERRESTRE                                      | 2108          |
| 42           | UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA    | 5870          |
| 43           | FARMACIA   | 22043         |
| 50           | UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE                               | 3393          |
| 60           | COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE   | 1359          |
| 61           | CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO                             | 37            |
| 62           | HOSPITAL/DIA - ISOLADO                                       | 1069          |
| 67           | LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN                   | 25            |
| 68           | CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE                                   | 6523          |
| 69           | CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA              | 612           |
| 70           | CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL                               | 3623          |
| 71           | CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA                           | 715           |
| 72           | UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA                          | 1262          |
| 73           | PRONTO ATENDIMENTO   | 1744          |
| 74           | POLO ACADEMIA DA SAUDE                                       | 3566          |
| 75           | TELESSAÚDE   | 399           |
| 76           | CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS                    | 243           |
| 77           | SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)             | 1990          |
| 78           | UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL                     | 58            |
| 79           | OFICINA ORTOPEDICA   | 57            |
| 80           | LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA                                 | 941           |
| 81           | CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO                               | 1611          |
| 82           | CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL | 119           |
| 83           | POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE   | 1001          |
| 84           | CENTRAL DE ABASTECIMENTO                                     | 2109          |
| 85           | CENTRO DE IMUNIZACAO   | 1025          |
| <b>TOTAL</b> |  | <b>474058</b> |



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



**Abril de 2025:**

**474.058 SERVIÇOS DE SAÚDE  
CADASTRADOS**

**Fonte:**

[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Unidade.asp?VEstado=00](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade.asp?VEstado=00)





População no último censo

203.080.756 pessoas [2022]



População residente

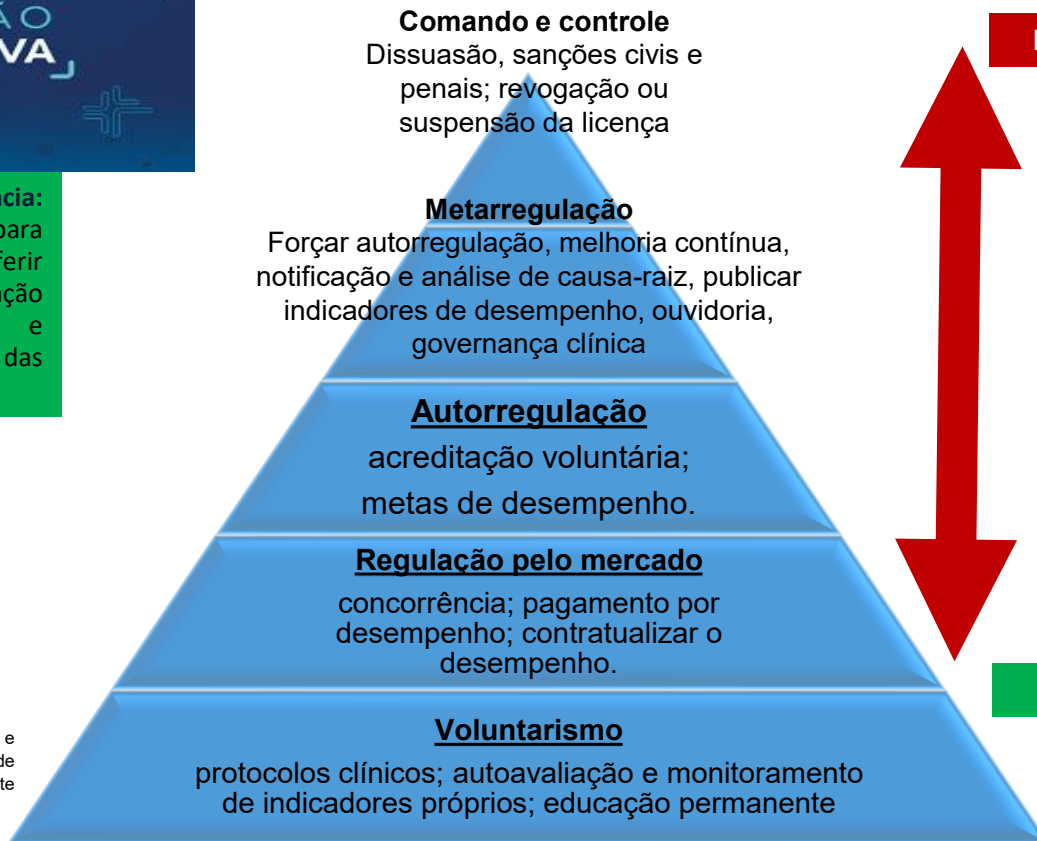
213.421.037 pessoas [2025]

Fonte: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados>

## REGULAÇÃO RESPONSIVA

**Eficiência e Inteligência:**  
Demonstra potencial para reduzir custos, conferir mais inteligência à atuação do ente regulador e aumentar a eficácia das decisões estatais.

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

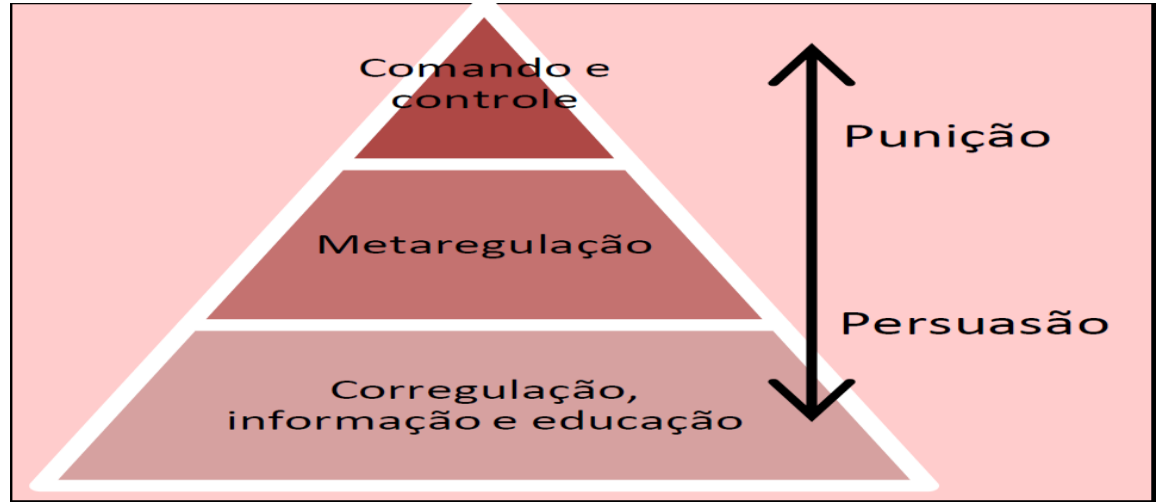


PUNIÇÃO

PIRÂMIDE REGULATÓRIA

PERSUASÃO

## REGULAÇÃO RESPONSIVA



Fonte: Dr Zenewton Gama

A regulação responsiva é uma abordagem regulatória moderna que adapta a atuação do regulador ao perfil e ao comportamento do regulado, focando em incentivos e prevenção em vez de sanções punitivas.

Esse modelo prioriza a personalização da fiscalização e a construção de relações cooperativas e transparentes, escalando a aplicação de instrumentos coercitivos apenas em caso de descumprimento ou má-fé, o que se alinha a uma maior eficiência e à redução de custos da regulação no mundo.

# METAREGULAÇÃO

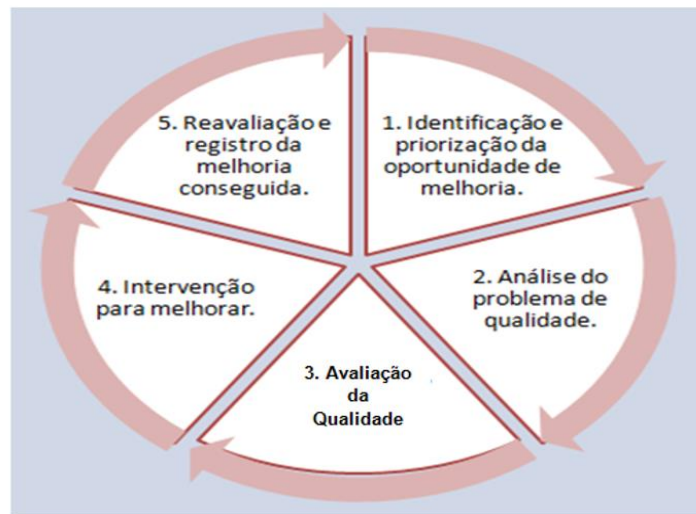
Modelo regulatório que incentiva a autorregulação dos serviços de saúde.

O órgão regulador define os objetivos/regras e monitora por meio de indicadores/avaliações se as instituições estão gerindo os seus riscos e cumprindo os processos de forma segura.

## Roteiros Objetivos de Inspeção (ROI)

| ANVISA<br>Agência Nacional de Vigilância Sanitária |                          |         |      | Roteiro Objetivo de Inspeção: UTI Adulto                         |   |   |  |   |   | Documento: 1                                    |                  |
|--|--------------------------|---------|------|--|---|---|--|---|---|---|------------------|
|  |                          |         |      | Unidade de Saúde:  |   |   |  | Data:   |   |   | Versão: 1.3      |
|  |                          |         |      | Identificação:   |   |   |  | Avaliador:  |   |   | Data: 09/07/2021 |
|  |                          |         |      | Contato:   |   |   |  |   |   |   |                  |
| Nº   | Indicador                | Critica | Aval | 0  | 1   | 2   | 3  | 4   | 5   | Marco Regulatório                               |                  |
| 1  | Responsável Técnico (RT) | NC      |      | Ausência de RT.  | Possui RT médico, mas sem título de especialista.                                   | Possui RT médico, mas não está formalmente designado pela Direção da Instituição e/ou não dispõe de substituto.   | UTI possui responsável técnico médico com título de especialista conforme estabelecido pelo respectivo conselho de classe e substituto, todos formalmente designados.                      | RT e substitutos com títulos de especialista em Terapia Intensiva ou outra relacionada ao atendimento ao paciente grave de acordo com o perfil da Unidade.            | RT atua exclusivamente em um único estabelecimento.             | Art. 13 da RDC 07/2010; Art. 1ª da RDC 137/2017 |                  |
| 2  | Coordenadores            | NC      |      | Ausência de Coordenadores de Enfermagem e Fisioterapia no setor. | Possui coordenador de enfermagem e/ou fisioterapia, mas sem título de especialista. | Possui coordenadores de enfermagem e de fisioterapia, mas não estão formalmente designados pela Direção da Instituição e/ou não dispõem de substitutos. | Possui coordenadores de enfermagem e de fisioterapia com título de especialista, conforme estabelecidos pelos respectivos conselhos de classe e substitutos, todos formalmente designados. | Coordenadores e substitutos com título de especialista em Terapia Intensiva ou outro relacionado ao atendimento ao paciente grave, de acordo com o perfil da Unidade. | Coordenadores atuam exclusivamente em um único estabelecimento. | Art. 13 da RDC 07/2010; Art. 01 da RDC 137/2017 |                  |

## CICLOS DE MELHORIA DA QUALIDADE



Fonte: Adaptado de Saturno, P. J., 2008 e Gama, Z.A.S, 2015.



# Quality of care

A PROCESS FOR MAKING  
STRATEGIC CHOICES  
IN HEALTH SYSTEMS



© World Health Organization, 2006  
Quality of Care A process for making strategic choices in health systems:



OMS: 6 principais estratégias de melhoria da qualidade aplicadas em muitos sistemas de saúde ao longo de décadas em todo o mundo.

Figure 3: The six domains of quality interventions





## Avaliações Nacionais

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

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

Avaliação Gerenciamento de Antimicrobianos

Avaliação Nacional dos Laboratórios de Microbiologia Clínica

Avaliação Nacional dos Programas de Prevenção e Controle de Infecção (ANPCI)

Avaliação Nacional dos NSP VISA

Cultura de Segurança do Paciente

Programa Nacional de Prevenção e Controle de Iras - PNPCIRAS

Programas Estaduais, Distrital e Municipais de Prevenção e Controle de IRAS (PEPCIRAS, PDPCIRAS e PMPCIRAS)

Projeto Estados e Municípios em Foco





**2016 - 2025**



**2016 - 2025**

## **HOSPITAIS COM UTI**

2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025



## **SERVIÇOS DE DIÁLISE (PACIENTES CRÔNICOS)**

2022 2023 2024 2025

# AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

ANVISA



**ESTADOS/DF**  
NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO  
PACIENTE DA VIGILÂNCIA  
SANITÁRIA (NSP – VISA)  
+  
COORDENAÇÕES DE  
CONTROLE DE INFECÇÕES  
(CECIRAS)

SERVIÇOS  
DE SAÚDE

- 2.000 HOSPITAIS COM UTI ADULTO/PEDIÁTRICA/NEONATAL + CENTRO CIRÚRGICO
- 600 SERVIÇOS DE DIÁLISE (PACIENTES CRÔNICOS)




**2016 - 2025**



# Plano Integrado para Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde

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

| Identificação do risco pelo serviço de saúde              | Avaliação do risco   |                                     | Gerenciamento do risco  |  |  |
|---|--|-------------------------------------|---|--|--|
|   | Análise pela vigilância sanitária  | Avaliação pela vigilância sanitária | Ação da vigilância sanitária  | Monitoramento pela vigilância sanitária                                      | Comunicação pela vigilância sanitária  |
| Envio da autoavaliação anual de práticas de segurança     | * Confirmar o nível de adesão da autoavaliação dos serviços de saúde (adesão alta: 67% -100% dos indicadores de práticas de segurança) | ALTA ADEÇÃO                         |  | * Monitorar anualmente conformidade dos indicadores de práticas de segurança | * Publicar anualmente lista dos serviços de saúde classificados como "Alta adesão" |
|   | * Confirmar o nível de adesão da autoavaliação dos serviços de saúde (adesão média: 34% -66% dos indicadores de práticas de segurança) | MÉDIA ADEÇÃO                        | * Solicitar adequação às práticas de segurança com prazo definido                   | * Monitorar cumprimento das metas no prazo estabelecido                      |  |
|   | * Confirmar o nível de adesão da autoavaliação dos serviços de saúde (adesão baixa: 0% -33% dos indicadores de práticas de segurança)  | BAIXA ADEÇÃO                        | * Determinar adequação às práticas de segurança com prazo definido                  | * Monitorar anualmente conformidade dos indicadores de práticas de segurança |  |
| NÃO envio da autoavaliação anual de práticas de segurança |   |                                     | * Determinar envio da autoavaliação com prazo definido                              |  |  |

Indicadores do Plano Integrado no município, estado/distrito e nacional:

- ↑ Estrutura: % de serviços de saúde conformes quanto à presença de Núcleos, Planos e Protocolos Básicos de Segurança do Paciente
- ↑ Processo: % de serviços de saúde conformes quanto à adesão aos Protocolos básicos
- ↑ Práticas de Segurança em geral: % de serviços de saúde classificados como alta adesão

Melhoria da Segurança do Paciente pela presença de barreiras sistêmicas baseadas em evidência => diminuição dos incidentes de segurança

**AVALIAÇÃO**  **INTERVENÇÃO**  **REAVALIAÇÃO**

# Plano Integrado para Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025

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.**

\*Valor de referência: % de serviços de saúde prioritários classificados como de alta conformidade às práticas de segurança do paciente, no ano anterior



## Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente

Resultados das avaliações realizadas nos anos de 2017 a 2025.\*

\*Apenas avaliações validadas pelas NSP VISAs estaduais foram consideradas.

A Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente constitui uma prática de regulação adotada pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), desde o ano de 2016 (com dados validados pelos estados desde 2017), para verificar a conformidade aos indicadores das práticas de segurança do paciente pelos serviços de saúde com leitos de unidade de terapia intensiva (UTI).

Esse conjunto de práticas seguras adotadas nacionalmente estão embasadas nas melhores evidências, regulamentações, planos e diretrizes da Anvisa, além de diversas recomendações sanitárias e foram escolhidas tendo em vista a literatura sobre o tema.

A Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente vem sendo realizada de forma integrada entre Anvisa, Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP VISA) dos estados, Distrito Federal (DF) e municípios e as Coordenações Estaduais/Distrital e municipais de Controle de Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde CECIRAS/CDCIRAS/CMCIRAS) com o propósito de estimular a adesão e avaliar a implantação destas práticas, além de cooperar para a melhoria do cuidado prestado aos pacientes.

Selecione:

Classificação dos serviços

Legenda dos critérios

Conformidade dos critérios

Maiores inconformidades

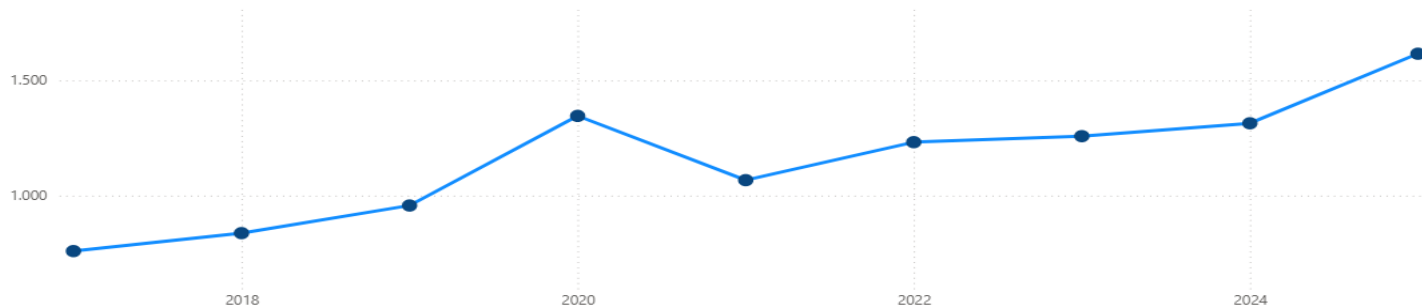




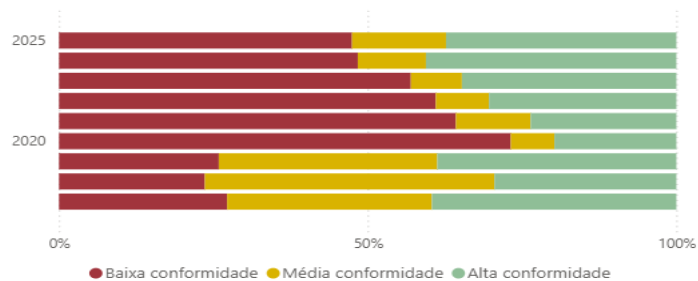
**Selecione a UF**

- Selecione 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

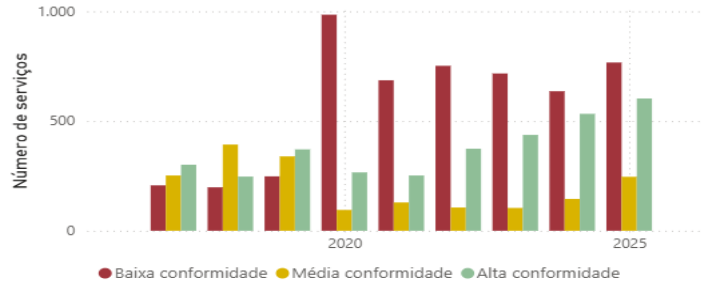
Número de serviços avaliados com validação dos estados por ano



Distribuição percentual da classificação dos serviços por ano



Número de serviços segundo classificação por ano





**Critérios**



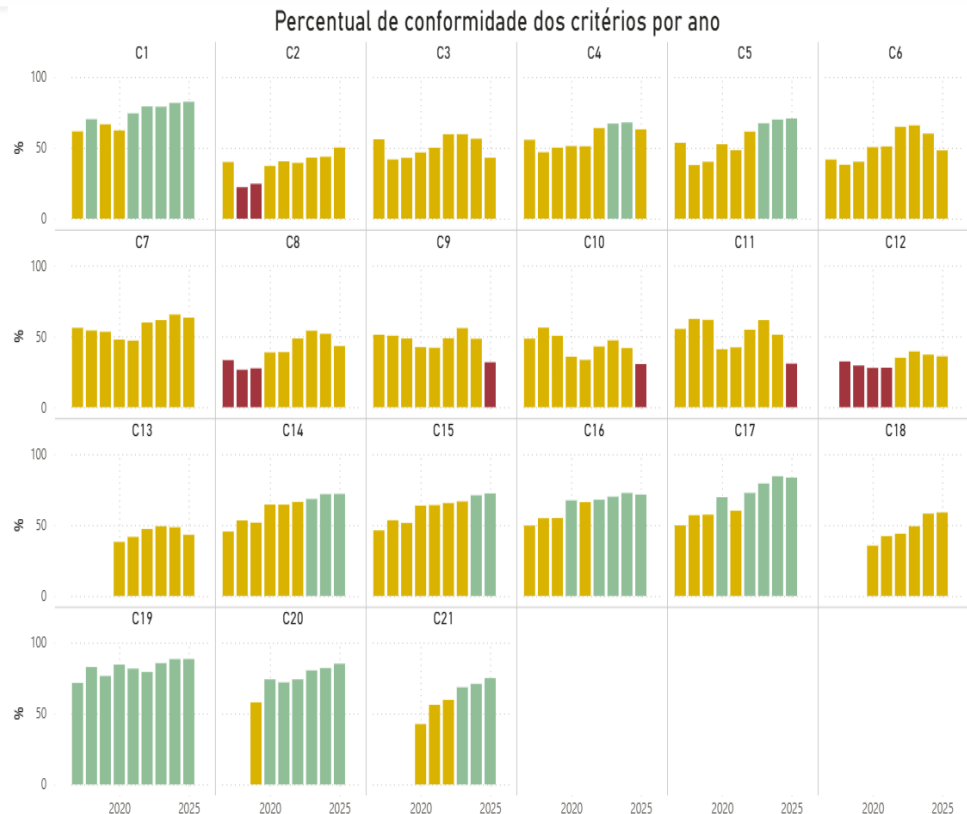
**Descrição**

|     |  |
|-----|--|
| 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  |



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





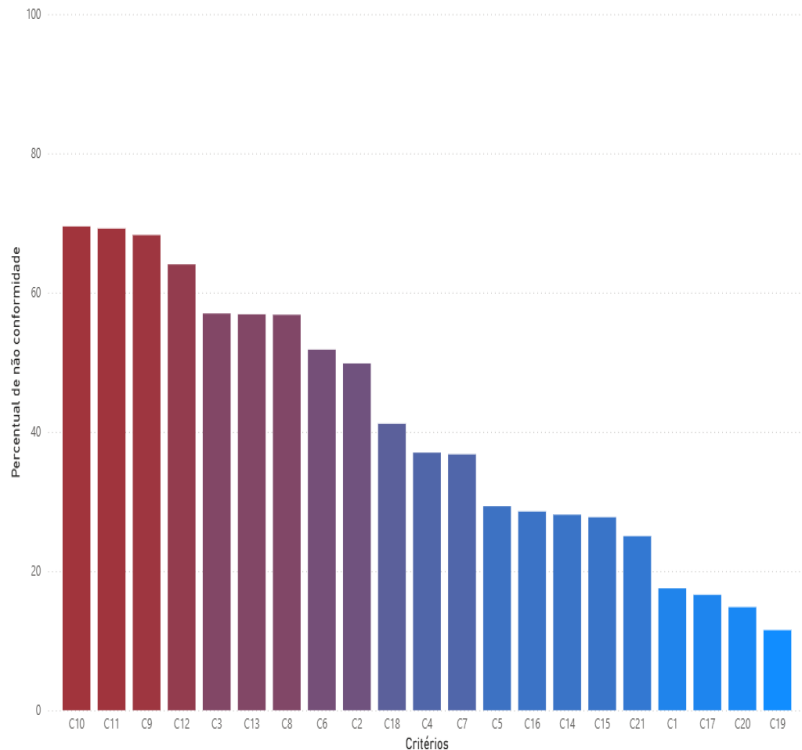
Selecione a UF

- 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

Selecione o ano

2025

### Percentual de não conformidade dos critérios no Ano e UF selecionada



## Legenda

Critérios

Descrição

| 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  |

# AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: HOSPITAIS COM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) – 2025 (ANO X)



## RELATÓRIO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: HOSPITAIS COM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) – 2025 (ANO X)

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde  
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde  
Quinta Diretoria  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

**Período de avaliação:**  
**01/04/2025a 30/06/2025, prorrogado até 15/08/2025.**

**Tabela 1.** Percentual de adesão, por Unidade da Federação (UF), dos hospitais com UTI na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2025.

| UF | Nº de hospitais com UTI que participaram da Avaliação em 2025 | Nº de hospitais com UTI em 2024* | Percentual de adesão 2025 |
|----|---|----------------------------------|---------------------------|
| AC | 7   | 8                                | 100%                      |
| AL | 25  | 31                               | 93%                       |
| AM | 31  | 33                               | 91%                       |
| AP | 7   | 8                                | 100%                      |
| BA | 104   | 125                              | 96%                       |
| CE | 45  | 77                               | 74%                       |
| DF | 38  | 42                               | 100%                      |
| ES | 48  | 54                               | 100%                      |
| GO | 93  | 106                              | 97%                       |
| MA | 40  | 64                               | 80%                       |
| MG | 185   | 223                              | 90%                       |
| MS | 28  | 32                               | 100%                      |
| MT | 22  | 48                               | 51%                       |
| PA | 51  | 67                               | 82%                       |
| PB | 50  | 53                               | 100%                      |
| PE | 56  | 95                               | 69%                       |
| PI | 26  | 28                               | 100%                      |
| PR | 127   | 129                              | 97%                       |
| RJ | 170   | 295                              | 64%                       |
| RN | 32  | 44                               | 94%                       |
| RO | 18  | 28                               | 100%                      |
| RR | 4   | 5                                | 100%                      |
| RS | 103   | 117                              | 94%                       |
| SC | 63  | 78                               | 100%                      |
| SE | 17  | 18                               | 94%                       |
| SP | 215   | 540                              | 40%                       |
| TO | 20  | 20                               | 95%                       |
| BR | 1625  | 2368                             | 75%                       |

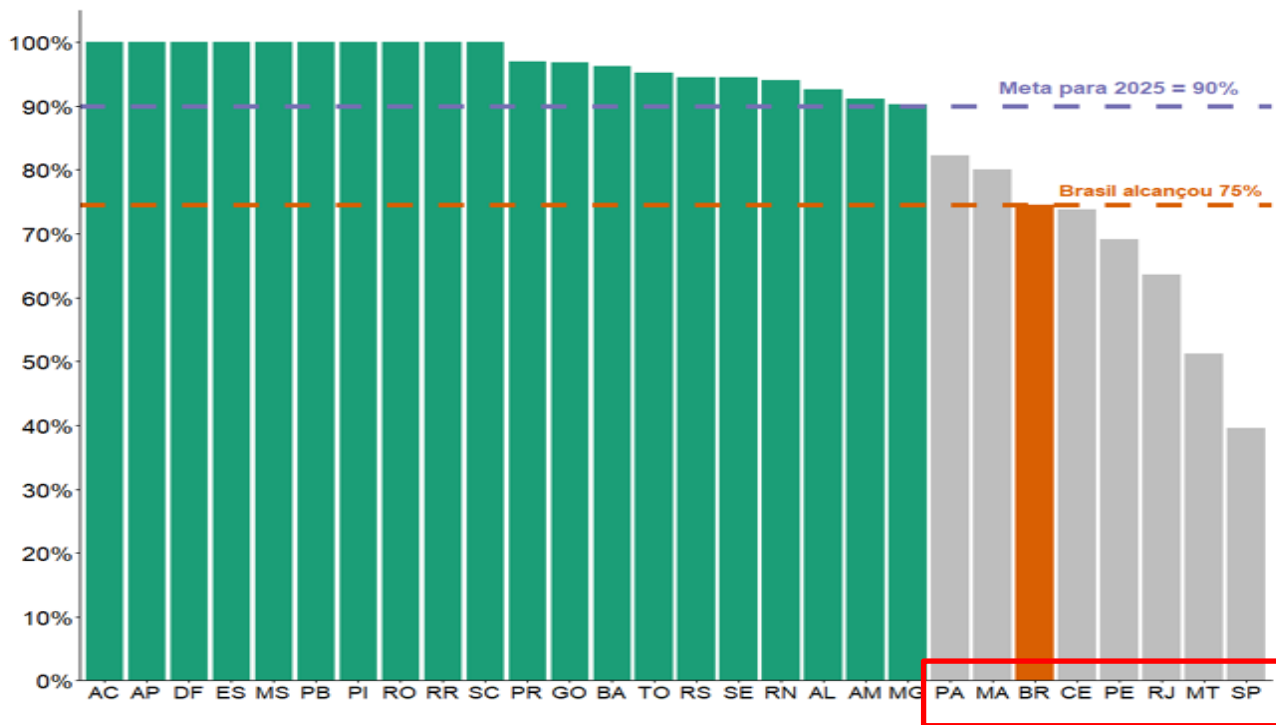
Fonte: Formulário avaliação das práticas de segurança do paciente – Hospitais com UTI – 2025; NSP VISA estaduais/do DF e GVIMS/GGTES/Dire5/Anvisa.

\*Número de hospitais com UTI que participaram da Avaliação em 2024, informado pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS Estadual/Distrital.

Nota: Destaque na cor verde para as UF que alcançaram a meta de 90% de participação.

# AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: HOSPITAIS COM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) – 2025 (ANO X)

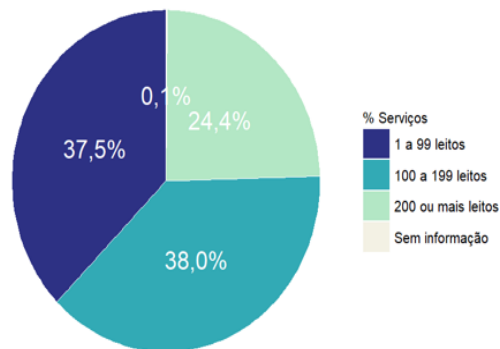
**Figura 1.** Percentual de hospitais com UTI que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2025, em comparação com a meta prevista no Plano integrado para gestão sanitária da segurança do paciente para o ano de 2025.



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire5/Anvisa, 2026

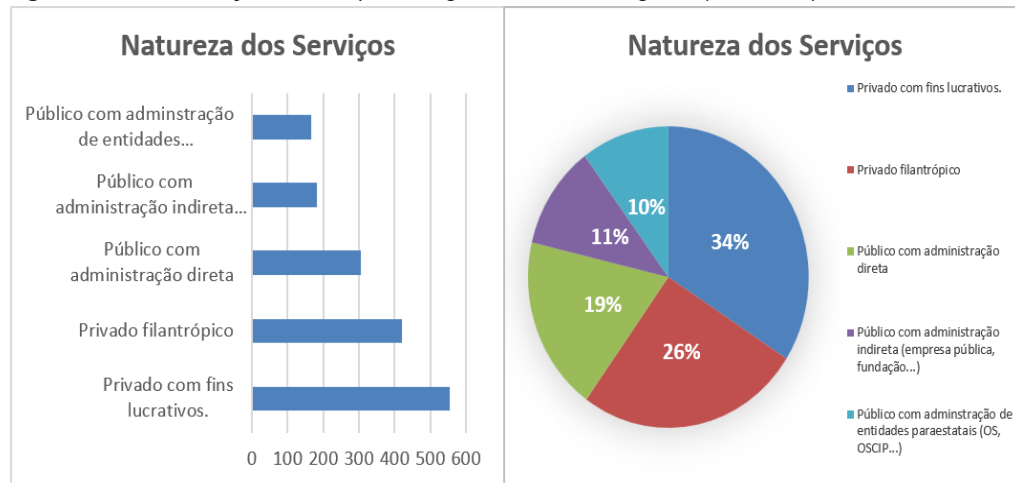
# AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: HOSPITAIS COM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) – 2025 (ANO X)

**Figura 2.** Caracterização dos hospitais avaliados segundo número de leitos. (N =1.625)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire5/Anvisa, 2026

**Figura 3.** Caracterização dos hospitais segundo natureza/regime. (N = 1.625)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire5/Anvisa, 2026

# AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: HOSPITAIS COM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) – 2025 (ANO X)

**Quadro 1.** Indicadores da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Hospitais com UTI, ano: 2025, por tipo de indicador.

| TIPO      | CRITÉRIO  |
|-----------|---|
| Estrutura | C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído*  |
|           | C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado  |
|           | C.3. Protocolo implantado de prática de higiene das mãos  |
|           | C.4. Protocolo implantado de identificação do paciente  |
|           | C.5. Protocolo implantado de cirurgia segura  |
|           | C.6. Protocolo implantado de prevenção de lesão por pressão   |
|           | C.7. Protocolo implantado para prevenção de quedas  |
|           | C.8. Protocolo implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos   |
|           | C.9. Protocolo implantado para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter central                                  |
|           | C.10. Protocolo implantado para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora   |
|           | C.11. Protocolo implantado para a prevenção de pneumonia associada ao uso de ventilação mecânica (PAV)  |
|           | C.12. Protocolo implantado para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC)  |
|           | C.13. Protocolo implantado de precauções e isolamento   |
| 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)   |
| Processo  | 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   |

\*Requisitos mínimos para as práticas de segurança do paciente. Serviços que não comprovaram a conformidade ao indicador 1 e/ou ao indicador 18 são diretamente classificados como baixa conformidade às práticas de segurança.

Fonte: GVIMS/GGTES/Dire5/Anvisa

**Quadro 2:** Quantidade de indicadores da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente aplicáveis, por tipo de hospital.

| TIPO DE HOSPITAL   | INDICADORES APLICÁVEIS   |
|--|--|
| Hospitais com UTI adulto e com centro cirúrgico / centro obstétrico  | 21 indicadores aplicáveis  |
| Hospitais com UTI adulto e sem centro cirúrgico / centro obstétrico  | 18 indicadores aplicáveis<br><i>(indicadores 5, 12 e 16 não são avaliados)</i>     |
| Hospitais sem UTI adulto (mas com UTI pediátrica e/ou Neonatal) e com centro cirúrgico / centro obstétrico | 20 indicadores aplicáveis<br><i>(indicador 20 não é avaliado)</i>                  |
| Hospitais sem UTI adulto (mas com UTI pediátrica e/ou Neonatal) e sem centro cirúrgico / centro obstétrico | 17 indicadores aplicáveis<br><i>(indicadores 5, 12, 16 e 20 não são avaliados)</i> |

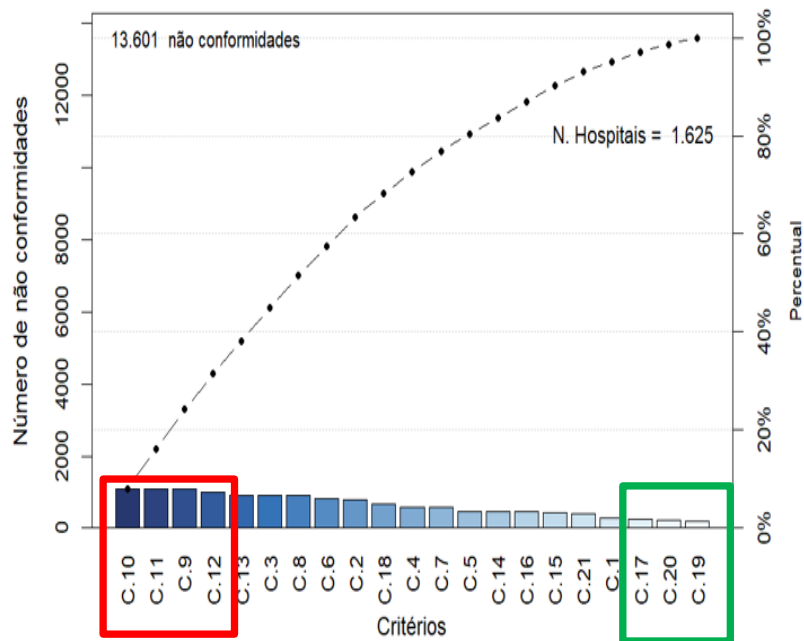
Fonte: GVIMS/GGTES/Dire5/Anvisa



**ANVISA**  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

# AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: HOSPITAIS COM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) – 2025 (ANO X)

**Figura 6.** Diagrama de Pareto da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Hospitais com UTI 2025. BRASIL, 2025. (N = 1.625)



Os indicadores com maior número de **NÃO CONFORMIDADES** entre os hospitais avaliados em 2025 foram:

**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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado;

**C.9.** Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado;

**C.12.** Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado.

Os três indicadores com maior número de **CONFORMIDADES** em 2025 foram:

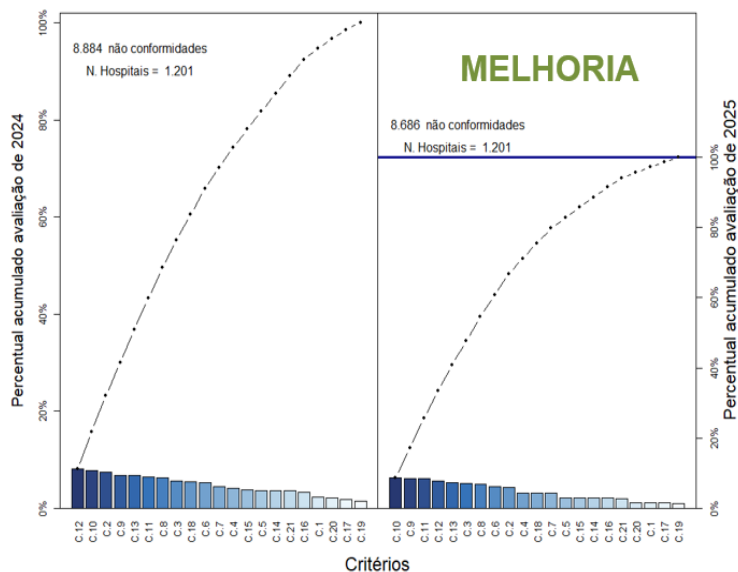
**C.19.** Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde;

**C.20.** Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD;

**C.17.** Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos.

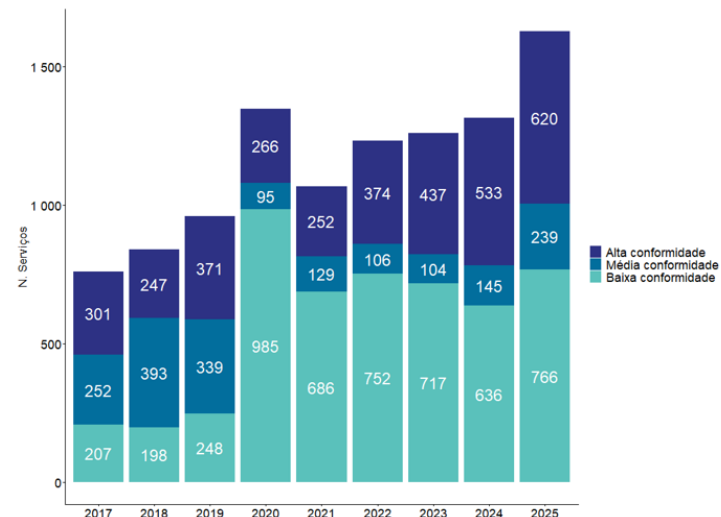
# AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: HOSPITAIS COM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) – 2025 (ANO X)

**Figura 13.** Comparação, por meio de Diagrama de Pareto, dos resultados de hospitais que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em 2024 e em 2025. (N = 1.201)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire5/Anvisa, 2026

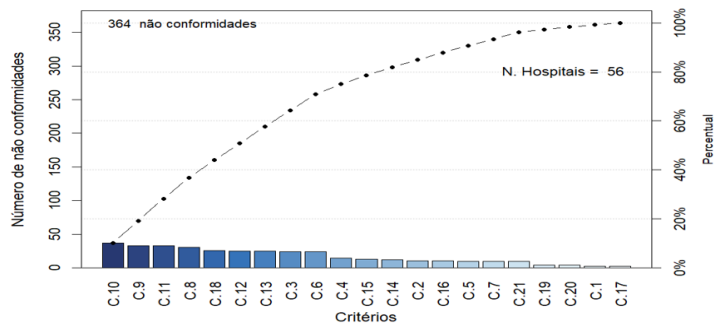
**Figura 15** – Número de hospitais com UTI que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente de 2017 a 2025, por nível de classificação em relação à conformidade às práticas de segurança.



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire5/Anvisa, 2026

## PERNAMBUCO

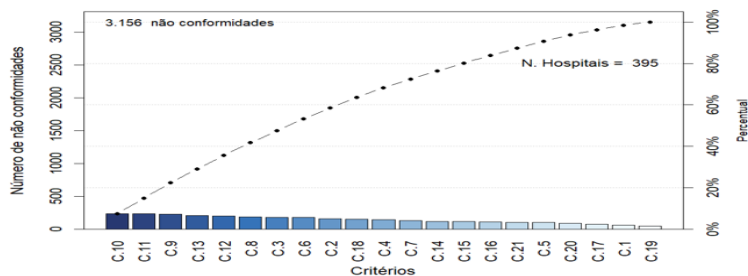
### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2025



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire5/Anvisa

## REGIÃO NORDESTE

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2025



**ALTA CONFORMIDADE – 2025**  
(100% de conformidade recebe uma Declaração do Diretor da Anvisa)



## PERNAMBUCO

HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2025

| Nº | MUNICÍPIO               | CNES    | NOME DO HOSPITAL                                   |
|----|-------------------------|---------|--|
| 1  | RECIFE                  | 895490  | HOSPITAL UNIMED RECIFE IV                          |
| 2  | RECIFE                  | 6962831 | HOSPITAL UNIMED RECIFE III                         |
| 3  | RECIFE                  | 582     | HOSPITAL DE CÂNCER DE PERNAMBUCO                   |
| 4  | OLINDA                  | 2344807 | HOSPITAL ESPERANÇA OLINDA                          |
| 5  | SERRA TALHADA           | 226491  | HOSPITAL EDUARDO CAMPOS                            |
| 6  | CARUARU                 | 7498810 | HOSPITAL MESTRE VITALINO                           |
| 7  | RECIFE                  | 2517140 | HOSPITAL MEMORIAL SÃO JOSÉ                         |
| 8  | RECIFE                  | 2352516 | HOSPITAL JAYME DA FONTE                            |
| 9  | JABOATÃO DOS GUARARAPES | 2319454 | HOSPITAL MEMORIAL GUARARAPES                       |
| 10 | RECIFE                  | 2355906 | HOSPITAL ESPERANÇA S. A.                           |
| 11 | PETROLINA               | 6042414 | HOSPITAL DE ENSINO DR WASHINGTON ANTÔNIO DE BARROS |
| 12 | RECIFE                  | 3374599 | HOSPITAL SÃO MARCOS                                |
| 13 | RECIFE                  | 9624864 | HOSPITAL GERAL MATERNO INFANTIL HGMI               |
| 14 | RECIFE                  | 396     | HOSPITAL DAS CLÍNICAS                              |

**NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTE/DIRE3/ANVISA  
nº 11 / 2025**

**Orientações para implementação de  
protocolos de prevenção de infecção pelos  
serviços de saúde**

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde Gerência  
Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde Terceira Diretoria  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Brasília, 21 de novembro de 2025\*

\*atualizações em 04/12/2025 destacadas em **verde**

## MODELO DE PROTOCOLO

**PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS  
À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)**

**PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO**

BRASÍLIA/DF, 2025

## MODELO DE PROTOCOLO

**PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS  
À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)**

**PNEUMONIA ASSOCIADA À  
VENTILAÇÃO MECÂNICA (PAV)**

BRASÍLIA/DF, 2025

## MODELO DE PROTOCOLO

**PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS  
À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)**

**INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO  
(ITU)**

BRASÍLIA/DF, 2025

## MODELO DE PROTOCOLO

**PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS  
À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)**

**INFECÇÃO PRIMÁRIA DA  
CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS)**

BRASÍLIA/DF, 2025

## MODELO DE PROTOCOLO

**PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS  
À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)**

**INFECÇÕES DO SÍTIO CIRÚRGICO  
(ISC)**

BRASÍLIA/DF, 2025

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

Modelos de protocolos de prevenção de infecção pelos serviços de saúde:

- [NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 11 / 2025](#): Orientações para implementação de protocolos de prevenção de infecção pelos serviços de saúde
- [MODELO DE PROTOCOLO 1 - Prevenção de Infecção primária de corrente sanguínea \(IPCS\)](#)
- [MODELO DE PROTOCOLO 2 - Prevenção de Infecção de Sítio Cirúrgico \(ISC\)](#)
- [MODELO PROTOCOLO 3 - Prevenção de ITU-AC](#)
- [MODELO PROTOCOLO 4 - Prevenção de PAV](#)
- [MODELO PROTOCOLO 5 - Medidas de precaução e isolamento](#)

[https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente/copy\\_of\\_avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente/copy_of_avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente)

# BRASIL: IMPLEMENTAÇÃO NACIONAL DA ESTRATÉGIA MULTIMODAL PARA MELHORIA DA HIGIENE DAS MÃOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE



**HOSPITAL SEGURO**  
RETIRE OS ADORNOS E  
HIGIENIZE AS SUAS MÃOS!

Implantação Nacional da Estratégia Multimodal de Melhoria da Higiene das Mãos em serviços de saúde para a Segurança do paciente: Unidades de Terapia Intensiva e Centros-cirúrgicos / Salas de recuperação pós-anestésicas



**HOSPITAL SEGURO**  
HIGIENIZE SUAS MÃOS,  
SALVE VIDAS!

Implantação Nacional da Estratégia Multimodal de Melhoria da Higiene das Mãos em serviços de saúde para a Segurança do paciente: Unidades de Terapia Intensiva e Centros-cirúrgicos / Salas de recuperação pós-anestésicas

# DIRETRIZES NACIONAIS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA A SAÚDE: EM REVISÃO

Série  
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

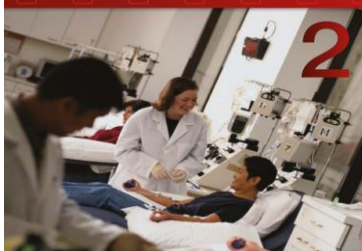
## Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Série  
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

## Critérios Diagnósticos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Série  
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

## Critérios Diagnósticos de Infecção Associada à Assistência à Saúde Neonatologia



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Série  
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

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



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Série  
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

## Investigação de Eventos Adversos em Serviços de Saúde



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Série  
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

## Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Série  
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

## Gestão de Riscos e Investigação de Eventos Adversos Relacionados à Assistência à Saúde



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

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



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

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



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Série  
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

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



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

# ANVISA - SÉRIE SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE: EM REVISÃO



Ministério da Saúde

Órgãos do Governo

Acesso à Informação

Legislação

Acessibilidade

PT



Entrar com gov.br

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

O que você procura?



Centrais de Conteúdo > Publicações > Serviços de saúde > Manuais e Guias > Cadernos de Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde 2024 - VERSÕES PRELIMINARES/NÃO VIGENTES

## Cadernos de Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde 2024 - VERSÕES PRELIMINARES/NÃO VIGENTES

Publicado em 14/11/2024 16h22 | Atualizado em 16/03/2026 17h17

Compartilhe: [f](#) [X](#) [in](#) [@](#)

CADERNO 1 - ASSISTÊNCIA SEGURA - NOV. 2024 - VERSÃO PRELIMINAR/NÃO FINALIZADA/AGUARDANDO O ENVIO DE SUGESTÕES

14/11/2024 17h12 Arquivo

CADERNO 2 - CRITÉRIOS IRAS - NOV. 2024- ASSISTÊNCIA SEGURA - NOV. 2024 - VERSÃO PRELIMINAR/NÃO FINALIZADA/AGUARDANDO O ENVIO DE SUGESTÕES

14/11/2024 17h12 Arquivo

CADERNO 3 - NEONATOLOGIA - NOV. 2024- ASSISTÊNCIA SEGURA - NOV. 2024 - VERSÃO PRELIMINAR/NÃO FINALIZADA/AGUARDANDO O ENVIO DE SUGESTÕES

14/11/2024 17h13 Arquivo

CADERNO 4 - PREVENÇÃO IRAS - NOV 2024- ASSISTÊNCIA SEGURA - NOV. 2024 - VERSÃO PRELIMINAR/NÃO FINALIZADA/AGUARDANDO O ENVIO DE SUGESTÕES

14/11/2024 17h14 Arquivo

CADERNO 5 - INVESTIGACAO EA - NOV 2024- ASSISTÊNCIA SEGURA - NOV. 2024 - VERSÃO PRELIMINAR/NÃO FINALIZADA/AGUARDANDO O ENVIO DE SUGESTÕES

14/11/2024 17h14 Arquivo

CADERNO 6 - IMPLANTAÇÃO NSP - NOV 2024- ASSISTÊNCIA SEGURA - NOV. 2024 - VERSÃO PRELIMINAR/NÃO FINALIZADA/AGUARDANDO O ENVIO DE SUGESTÕES

14/11/2024 17h14 Arquivo

CADERNO 7 - GESTÃO DE RISCOS E INVESTIGAÇÃO DE EA - NOV. 2024- ASSISTÊNCIA SEGURA - NOV. 2024 - VERSÃO PRELIMINAR/NÃO

FINALIZADA/AGUARDANDO O ENVIO DE SUGESTÕES

14/11/2024 17h14 Arquivo

CADERNO 8 - OBSTETRÍCIA - NOV 2024- ASSISTÊNCIA SEGURA - NOV. 2024 - VERSÃO PRELIMINAR/NÃO FINALIZADA/AGUARDANDO O ENVIO DE SUGESTÕES

14/11/2024 17h14 Arquivo

CADERNO 9 - OFTALMOLOGIA - NOV 2024- ASSISTÊNCIA SEGURA - NOV. 2024 - VERSÃO PRELIMINAR/NÃO FINALIZADA/AGUARDANDO O ENVIO DE

SUGESTÕES

14/11/2024 17h15 Arquivo

CADERNO 10 - INFECÇÕES MULTIRRESISTENTES - NOV 2024- ASSISTÊNCIA SEGURA - NOV. 2024 - VERSÃO PRELIMINAR/NÃO

FINALIZADA/AGUARDANDO O ENVIO DE SUGESTÕES

14/11/2024 17h15 Arquivo

CADERNO 11 - HIGIENE AMBIENTAL - NOV 2024- ASSISTÊNCIA SEGURA - NOV. 2024 - VERSÃO PRELIMINAR/NÃO FINALIZADA/AGUARDANDO O ENVIO

DE SUGESTÕES

14/11/2024 17h15 Arquivo

CADERNO 12 - HIGIENE DAS MÃOS - NOV 2024- ASSISTÊNCIA SEGURA - NOV. 2024 - VERSÃO PRELIMINAR/NÃO FINALIZADA/AGUARDANDO O ENVIO

DE SUGESTÕES

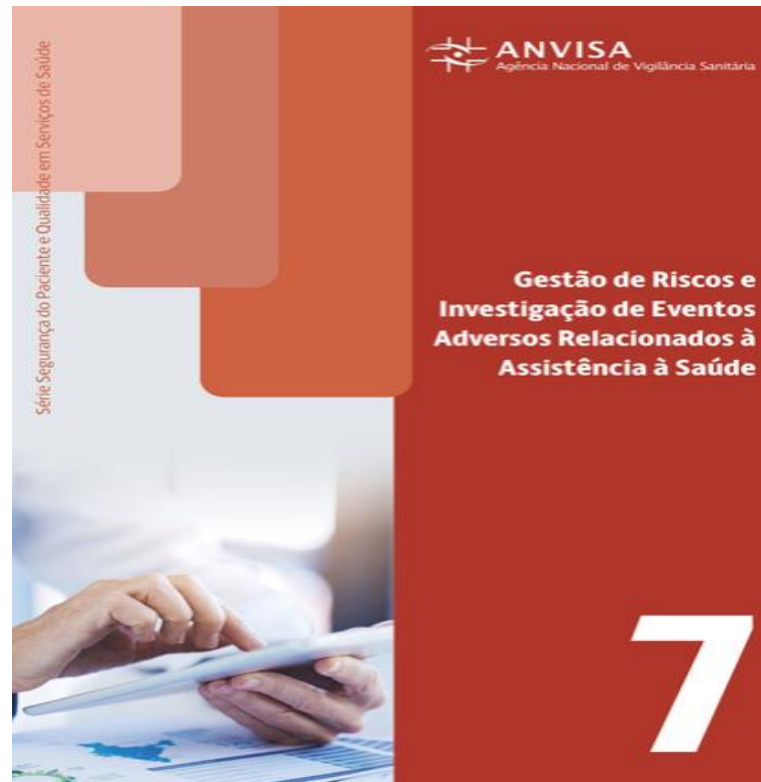
14/11/2024 17h15 Arquivo

CADERNO 13 - ODONTOLOGIA - NOV 2024- ASSISTÊNCIA SEGURA - NOV. 2024 - VERSÃO PRELIMINAR/NÃO FINALIZADA/AGUARDANDO O ENVIO DE

SUGESTÕES

14/11/2024 17h15 Arquivo

# ANVISA - SÉRIE SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE: JÁ ATUALIZADOS E PUBLICADOS EM 2025



Principais Medidas de Prevenção de Infecção da Corrente Sanguínea

**CENTRAL LINE-ASSOCIATED BLOODSTREAM INFECTION (CLABSI)**

Principais Medidas de Prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica

**PNEUMONIA - MECHANICAL VENTILATION**

PRINCIPAIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DA CORRENTE SANGÜÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL

PRINCIPAIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA

PRINCIPAIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO ASSOCIADA A CATETER VESICAL DE LONGA DURAÇÃO

PRINCIPAIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO CIRÚRGICA

PRINCIPAIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PUERPERAL PARA O PARTO CESARIANA

Principais Medidas de Prevenção de Infecção de Trato Urinário Associada à Cateter Vesical de Longa Duração

**URINARY INFECTION - DELAY CATHETER**

Principais Medidas de Prevenção de Infecção de Sítio Cirúrgico

**SURGICAL SITE INFECTION**

**INDICAÇÃO CATETER**

- Utilizar técnica de inserção de cateter antisséptica segundo as práticas de prevenção de Infecção Relacionada à Assistência de Saúde (IRAS) e Normas de Prevenção de Infecção Hospitalar (NPIH) e Normas de Prevenção de Infecção de Trato Urinário (NTU).
- Realizar a inserção de cateter em ambiente aséptico, com o paciente em decúbito dorsal, com o cateter inserido diretamente na pele, sem o uso de cateteres de conexão.
- Utilizar técnicas de inserção de cateter antissépticas, seguindo as práticas de prevenção de Infecção Hospitalar (NPIH) e Normas de Prevenção de Infecção de Trato Urinário (NTU).
- Realizar a inserção de cateter em ambiente aséptico, com o paciente em decúbito dorsal, com o cateter inserido diretamente na pele, sem o uso de cateteres de conexão.
- Utilizar técnicas de inserção de cateter antissépticas, seguindo as práticas de prevenção de Infecção Hospitalar (NPIH) e Normas de Prevenção de Infecção de Trato Urinário (NTU).

**INDICAÇÃO CATETER**

- Realizar a inserção de cateter em ambiente aséptico, com o paciente em decúbito dorsal, com o cateter inserido diretamente na pele, sem o uso de cateteres de conexão.
- Utilizar técnicas de inserção de cateter antissépticas, seguindo as práticas de prevenção de Infecção Hospitalar (NPIH) e Normas de Prevenção de Infecção de Trato Urinário (NTU).
- Realizar a inserção de cateter em ambiente aséptico, com o paciente em decúbito dorsal, com o cateter inserido diretamente na pele, sem o uso de cateteres de conexão.
- Utilizar técnicas de inserção de cateter antissépticas, seguindo as práticas de prevenção de Infecção Hospitalar (NPIH) e Normas de Prevenção de Infecção de Trato Urinário (NTU).

**INDICAÇÃO CATETER**

- Realizar a inserção de cateter em ambiente aséptico, com o paciente em decúbito dorsal, com o cateter inserido diretamente na pele, sem o uso de cateteres de conexão.
- Utilizar técnicas de inserção de cateter antissépticas, seguindo as práticas de prevenção de Infecção Hospitalar (NPIH) e Normas de Prevenção de Infecção de Trato Urinário (NTU).
- Realizar a inserção de cateter em ambiente aséptico, com o paciente em decúbito dorsal, com o cateter inserido diretamente na pele, sem o uso de cateteres de conexão.
- Utilizar técnicas de inserção de cateter antissépticas, seguindo as práticas de prevenção de Infecção Hospitalar (NPIH) e Normas de Prevenção de Infecção de Trato Urinário (NTU).

- 1. Higienizar as mãos profissionais de saúde, seguindo a técnica correta.
- 2. Antibiotioprofilaxia
- 3. Indicação apropriada
- 4. Escoger o medicamento adequado, levando em consideração o sítio a ser operado
- 5. Administrar doses efetivas em até 60 minutos antes do início cirúrgico
- 6. Alterar a concentração em relação ao uso de tamponante tampão e dose final, antes de iniciar a cirurgia
- 7. Descontinuar em 24 horas
- 8. Ajustar a dose para pacientes obesos
- 9. Registar a dose em cirurgia prolongada
- 10. Continuar administração intravenosa (IVI) via oral (VO) de antibióticos para cirurgia colo-retal

**Pacote de Medidas para Prevenção de ITU-AC**

- 1. Realizar a inserção de cateter em ambiente aséptico, com o paciente em decúbito dorsal, com o cateter inserido diretamente na pele, sem o uso de cateteres de conexão.
- 2. Utilizar técnicas de inserção de cateter antissépticas, seguindo as práticas de prevenção de Infecção Hospitalar (NPIH) e Normas de Prevenção de Infecção de Trato Urinário (NTU).
- 3. Realizar a inserção de cateter em ambiente aséptico, com o paciente em decúbito dorsal, com o cateter inserido diretamente na pele, sem o uso de cateteres de conexão.
- 4. Utilizar técnicas de inserção de cateter antissépticas, seguindo as práticas de prevenção de Infecção Hospitalar (NPIH) e Normas de Prevenção de Infecção de Trato Urinário (NTU).

- 1. Higienizar as mãos profissionais de saúde, seguindo a técnica correta.
- 2. Antibiotioprofilaxia
- 3. Indicação apropriada
- 4. Escoger o medicamento adequado, levando em consideração o sítio a ser operado
- 5. Administrar doses efetivas em até 60 minutos antes do início cirúrgico
- 6. Alterar a concentração em relação ao uso de tamponante tampão e dose final, antes de iniciar a cirurgia
- 7. Descontinuar em 24 horas
- 8. Ajustar a dose para pacientes obesos
- 9. Registar a dose em cirurgia prolongada
- 10. Continuar administração intravenosa (IVI) via oral (VO) de antibióticos para cirurgia colo-retal

**Pacote de Medidas para Prevenção de ITU-AC**

- 1. Realizar a inserção de cateter em ambiente aséptico, com o paciente em decúbito dorsal, com o cateter inserido diretamente na pele, sem o uso de cateteres de conexão.
- 2. Utilizar técnicas de inserção de cateter antissépticas, seguindo as práticas de prevenção de Infecção Hospitalar (NPIH) e Normas de Prevenção de Infecção de Trato Urinário (NTU).
- 3. Realizar a inserção de cateter em ambiente aséptico, com o paciente em decúbito dorsal, com o cateter inserido diretamente na pele, sem o uso de cateteres de conexão.
- 4. Utilizar técnicas de inserção de cateter antissépticas, seguindo as práticas de prevenção de Infecção Hospitalar (NPIH) e Normas de Prevenção de Infecção de Trato Urinário (NTU).

- 1. Higienizar as mãos profissionais de saúde, seguindo a técnica correta.
- 2. Antibiotioprofilaxia
- 3. Indicação apropriada
- 4. Escoger o medicamento adequado, levando em consideração o sítio a ser operado
- 5. Administrar doses efetivas em até 60 minutos antes do início cirúrgico
- 6. Alterar a concentração em relação ao uso de tamponante tampão e dose final, antes de iniciar a cirurgia
- 7. Descontinuar em 24 horas
- 8. Ajustar a dose para pacientes obesos
- 9. Registar a dose em cirurgia prolongada
- 10. Continuar administração intravenosa (IVI) via oral (VO) de antibióticos para cirurgia colo-retal

**Pacote de Medidas para Prevenção de ITU-AC**

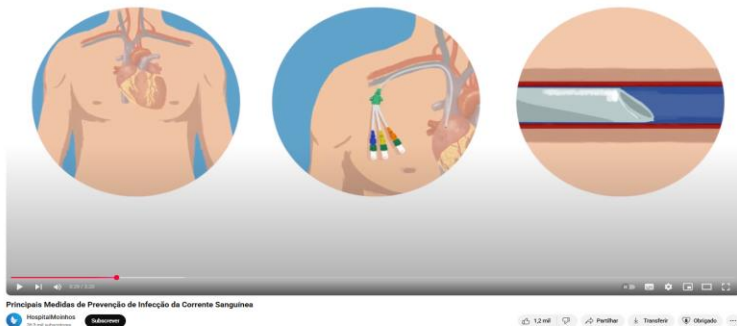
- 1. Realizar a inserção de cateter em ambiente aséptico, com o paciente em decúbito dorsal, com o cateter inserido diretamente na pele, sem o uso de cateteres de conexão.
- 2. Utilizar técnicas de inserção de cateter antissépticas, seguindo as práticas de prevenção de Infecção Hospitalar (NPIH) e Normas de Prevenção de Infecção de Trato Urinário (NTU).
- 3. Realizar a inserção de cateter em ambiente aséptico, com o paciente em decúbito dorsal, com o cateter inserido diretamente na pele, sem o uso de cateteres de conexão.
- 4. Utilizar técnicas de inserção de cateter antissépticas, seguindo as práticas de prevenção de Infecção Hospitalar (NPIH) e Normas de Prevenção de Infecção de Trato Urinário (NTU).

- 1. Higienizar as mãos profissionais de saúde, seguindo a técnica correta.
- 2. Antibiotioprofilaxia
- 3. Indicação apropriada
- 4. Escoger o medicamento adequado, levando em consideração o sítio a ser operado
- 5. Administrar doses efetivas em até 60 minutos antes do início cirúrgico
- 6. Alterar a concentração em relação ao uso de tamponante tampão e dose final, antes de iniciar a cirurgia
- 7. Descontinuar em 24 horas
- 8. Ajustar a dose para pacientes obesos
- 9. Registar a dose em cirurgia prolongada
- 10. Continuar administração intravenosa (IVI) via oral (VO) de antibióticos para cirurgia colo-retal

**Pacote de Medidas para Prevenção de ITU-AC**

- 1. Realizar a inserção de cateter em ambiente aséptico, com o paciente em decúbito dorsal, com o cateter inserido diretamente na pele, sem o uso de cateteres de conexão.
- 2. Utilizar técnicas de inserção de cateter antissépticas, seguindo as práticas de prevenção de Infecção Hospitalar (NPIH) e Normas de Prevenção de Infecção de Trato Urinário (NTU).
- 3. Realizar a inserção de cateter em ambiente aséptico, com o paciente em decúbito dorsal, com o cateter inserido diretamente na pele, sem o uso de cateteres de conexão.
- 4. Utilizar técnicas de inserção de cateter antissépticas, seguindo as práticas de prevenção de Infecção Hospitalar (NPIH) e Normas de Prevenção de Infecção de Trato Urinário (NTU).

AN AVISA DISPONIBILIZA UMA SÉRIE DE VÍDEOS, GUIAS E VIDEOAULAS PARA AUXILIAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ADOÇÃO DE MEDIDAS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES



15 de maio

## Dia Nacional do Controle das Infecções Hospitalares

Eu também contribuo para a prevenção e o controle das infecções!

2024

**ANVISA**  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

ALIANÇA MUNDIAL PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

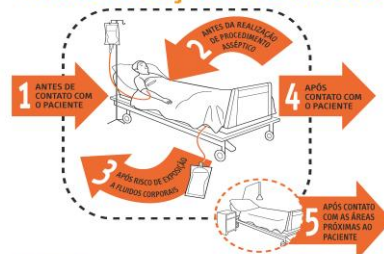
## CIRURGIAS SEGURAS SALVAM VIDAS

SEGUNDO DESAFIO GLOBAL PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

ANVISA

IB-SL

## Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



- 1 ANTES DE CONTATO COM O PACIENTE**  
**OBJETIVO** Reduzir o risco antes de entrar em contato com o paciente.  
**PROCEDIMENTO** Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de microorganismos presentes na pele do profissional e que podem causar infecção.
- 2 ANTES DE REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO ASSÉPTICO**  
**OBJETIVO** Reduzir o risco de contaminação antes da realização de qualquer procedimento asséptico.  
**PROCEDIMENTO** Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de microorganismos da pele do profissional para o paciente, incluindo no momento da preparação do paciente.
- 3 APÓS ASSO DE CONTATO COM FLUIDOS CORPÓREOS**  
**OBJETIVO** Reduzir o risco de transmissão após contato com sangue e fluidos corporais no caso de ruptura de pele e mucosa de feridas.  
**PROCEDIMENTO** Para a proteção do profissional e da prevenção de transmissão de microorganismos presentes na pele do paciente, evitando a transmissão de microorganismos do paciente para o profissional e para o ambiente.
- 4 APÓS CONTATO COM O PACIENTE**  
**OBJETIVO** Reduzir o risco de transmissão após contato com o paciente.  
**PROCEDIMENTO** Para a proteção do profissional e do ambiente de trabalho, incluindo o ambiente de trabalho do paciente, evitando a transmissão de microorganismos do paciente.
- 5 APÓS CONTATO COM AS ÁREAS PRÓXIMAS AO PACIENTE**  
**OBJETIVO** Reduzir o risco após contato com áreas próximas ao ambiente de trabalho do paciente, evitando a transmissão de microorganismos presentes no ambiente, evitando a transmissão de microorganismos do ambiente para o ambiente de trabalho do paciente.  
**PROCEDIMENTO** Para a proteção do profissional e do ambiente de trabalho, incluindo o ambiente de trabalho do paciente, evitando a transmissão de microorganismos presentes no ambiente, evitando a transmissão de microorganismos do ambiente para o ambiente de trabalho do paciente.



## Segurança do Paciente em Serviços de Saúde

# Limpeza e Desinfecção de Superfícies

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

ANVISA DISPONIBILIZA UMA SÉRIE DE VÍDEOS, GUIAS E VIDEOAULAS PARA AUXILIAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ADOÇÃO DE MEDIDAS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES

**WEBINAR ANVISA**  
VIGILÂNCIA E NOTIFICAÇÃO NACIONAL DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE E RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS - 2025

**24/02/2025 - 15h**

**Maria Dolores Nogueira**  
Coordenadora de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (VOMAS/COVISA/DIRS)  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)

LINK DE ACESSO: <https://bit.ly/4grlpz2>

**webinar Anvisa**

**WEBINAR ANVISA 2026**  
AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2016-2026

AVALIAÇÃO NACIONAL DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2021-2025

**30/04/2026**

**15h**

<https://bit.ly/3Q3I4Hs>

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

**webinar Anvisa**

**WEBINAR ANVISA 2026**  
ORIENTAÇÕES PARA VIGILÂNCIA E NOTIFICAÇÃO NACIONAL DE IRAS, RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS E SURTOS INFECCIOSOS - 2026

**26/02/2026**

**10h**

[bit.ly/3ZMa9hH2](https://bit.ly/3ZMa9hH2)

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

**webinar ANVISA**

**WEBINAR ANVISA**  
Higiene Ambiental para a Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

**17/04/2025 - 15h**

Segurança no uso de Saneantes em Serviços de Saúde: principais regulamentos técnicos da Anvisa referentes aos saneantes no Brasil  
Jaqueline Azeiteiro Oliveira - Coordenação do Registro de Cosméticos e Saneantes (CRCOS) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)

Higiene Ambiental para a Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde: quais as recomendações atuais?  
Silvana Torres - Consultora em limpeza, desinfecção de superfícies e biossegurança

Link de acesso: <https://bit.ly/3RDHxcl>

**webinar Anvisa**

**WEBINAR ANVISA 2026**  
DIA MUNDIAL DA HIGIENE DAS MÃOS: 2026  
SALVE VIDAS: HIGIENIZE SUAS MÃOS!

**07/05/2026**

**15h**

<https://bit.ly/4vtXMK>

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

**webinar ANVISA**

**Dia Nacional do Controle das Infecções - 2024**

Eu também sou responsável pela prevenção das infecções!

**Dia 16/05 - 10h**

COMO OS GESTORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PODEM CONTRIBUIR PARA O CONTROLE DAS INFECÇÕES?

Dr. Alan Marques  
Diretor Executivo do Hospital Nossa Senhora das Graças, Curitiba/PR

Dr. Alexandre Rodrigues Ferreira  
Superintendente do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG), Belo Horizonte/Minas Gerais

Dr. Gilberto Costa Teodoro  
Diretor Geral do Complexo de Doenças Infectocontagiosas Dr. Clementino Fraga, João Pessoa/Paraíba

Dr. Jerônimo Gonçalves de Araújo  
Diretor Médico do Hospital São Lucas, Alcatraz / Slinger

Link para acesso: <https://bit.ly/3WlpFzK>

gov.br | Ministério de Saúde | Origem do Governo | Acesso à Informação | Legislação | Acessibilidade

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

O que você procura?

Agências - Educação e pesquisa - Webinars da Anvisa

**Webinars da Anvisa**

Os Webinars da Anvisa discutem as últimas atualizações no âmbito da vigilância sanitária, assim como as tendências e os desafios da saúde que estão em pauta na sociedade. Contam com a presença de especialistas que abordam questões como vacinas, alimentos, medicamentos, cosméticos, produtos para a saúde, serviços de saúde e muito mais.

Os conteúdos ficam disponíveis em plataformas digitais, para que você possa assistir a qualquer tempo os seminários de seu interesse.

A divulgação dos Webinars é realizada nos diferentes canais de comunicação da Agência como o portal de <https://www.gov.br/anvisa/gt-br> e as redes sociais.

Escolha o tema abaixo e confira as edições já realizadas.

|                         |              |                                   |                                 |
|-------------------------|--------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| Agrotóxicos             | Alimentos    | Cosméticos                        | Farmacopeia                     |
| Laboratórios Analíticos | Medicamentos | Monitoramento e fiscalização      | Portos, aeroportos e fronteiras |
| Produtos para a saúde   | Saneantes    | Sangue, tecidos, células e órgãos | <b>Serviços de saúde</b>        |

**A ANVISA PROMOVE DEZENAS DE WEBINARES GRATUITOS TODOS OS ANOS**



## Avaliações Nacionais

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

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

Avaliação Gerenciamento de Antimicrobianos

Avaliação Nacional dos Laboratórios de Microbiologia Clínica

Avaliação Nacional dos Programas de Prevenção e Controle de Infecção (ANPCI)

Avaliação Nacional dos NSP VISA

Cultura de Segurança do Paciente

Programa Nacional de Prevenção e Controle de Iras - PNPCIRAS

Programas Estaduais, Distrital e Municipais de Prevenção e Controle de IRAS (PEPCIRAS, PDPCIRAS e PMPCIRAS)

Projeto Estados e Municípios em Foco



# AValiação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente: Serviços de Diálise – 2025 (ANO IV)



## RELATÓRIO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: SERVIÇOS DE DIÁLISE – 2025 (ANO IV)

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde  
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde  
Quinta Diretoria  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

**Tabela 1.** Serviços de diálise participantes da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2025 e percentual de participação, por UF.

| UF | Nº de serviços de diálise que participaram da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2025 | Número de serviços de diálise em funcionamento em 2024* | Percentual de adesão 2025 |
|----|--|---|---------------------------|
| AC | 5  | 5   | 100%                      |
| AL | 5  | 11  | 45%                       |
| AM | 6  | 6   | 100%                      |
| AP | 3  | 3   | 100%                      |
| BA | 45   | 47  | 96%                       |
| CE | 24   | 26  | 92%                       |
| DF | 23   | 26  | 88%                       |
| ES | 22   | 22  | 100%                      |
| GO | 36   | 37  | 97%                       |
| MA | 16   | 16  | 100%                      |
| MG | 80   | 97  | 82%                       |
| MS | 17   | 17  | 100%                      |
| MT | 8  | 8   | 100%                      |
| PA | 34   | 38  | 89%                       |
| PB | 18   | 18  | 100%                      |
| PE | 29   | 33  | 88%                       |
| PI | 14   | 14  | 100%                      |
| PR | 42   | 48  | 88%                       |
| RJ | 55   | 93  | 59%                       |
| RN | 10   | 11  | 91%                       |
| RO | 6  | 6   | 100%                      |
| RR | 1  | 1   | 100%                      |
| RS | 59   | 68  | 87%                       |
| SC | 19   | 19  | 100%                      |
| SE | 4  | 5   | 80%                       |
| SP | 97   | 231   | 42%                       |
| TO | 5  | 7   | 71%                       |
| BR | 683  | 913   | 75%                       |

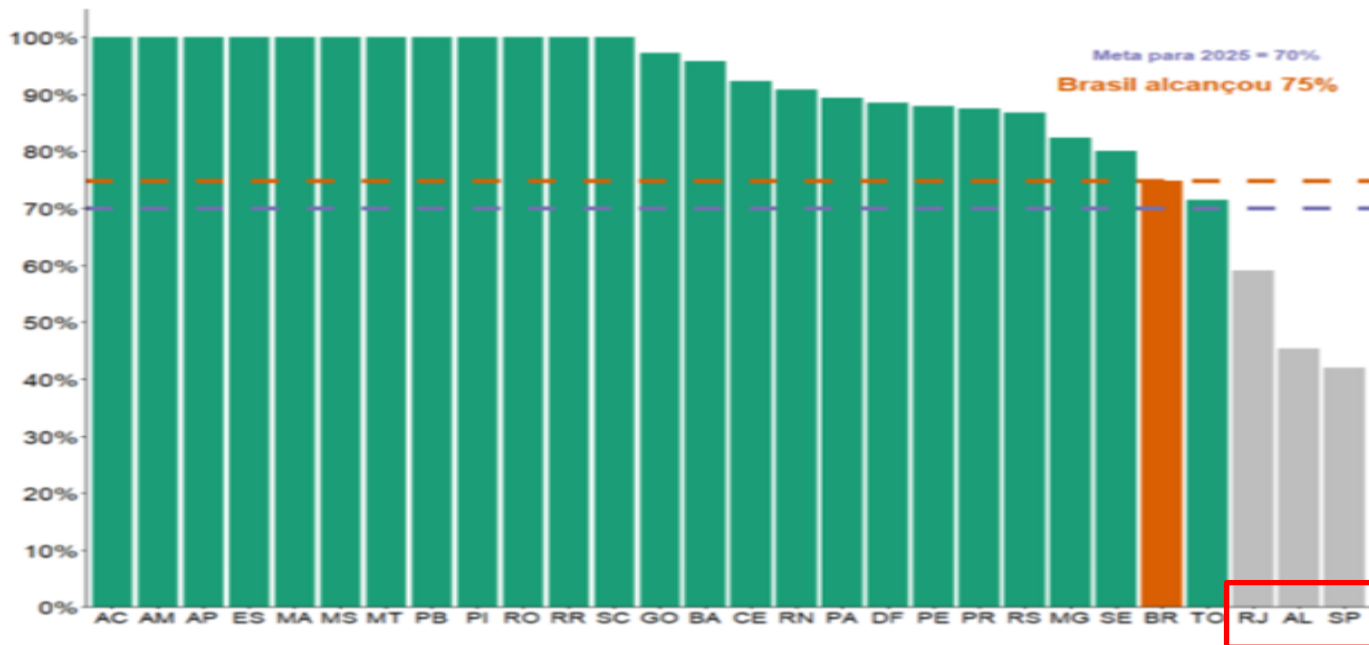
Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE5/Anvisa.

\*Número de serviços de diálise em funcionamento em 2024, informado pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS Estadual/Distrital.

**Nota:** Destaque na cor verde para as UF que alcançaram ou superaram a meta de 70% de participação.

# AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: SERVIÇOS DE DIÁLISE – 2025 (ANO IV)

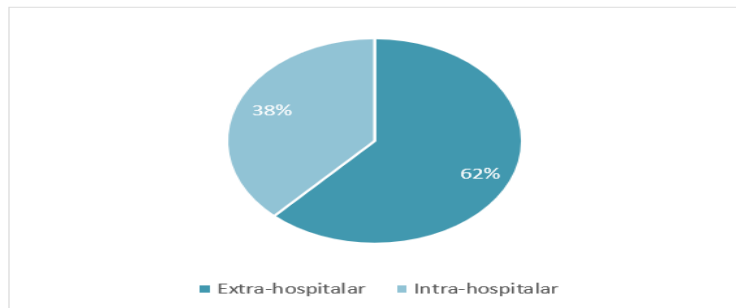
**Figura 1.** Percentual de participação dos serviços de diálise na Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2025, por UF e Brasil, e meta de participação prevista no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021- 2025.



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE5/Anvisa, 2026

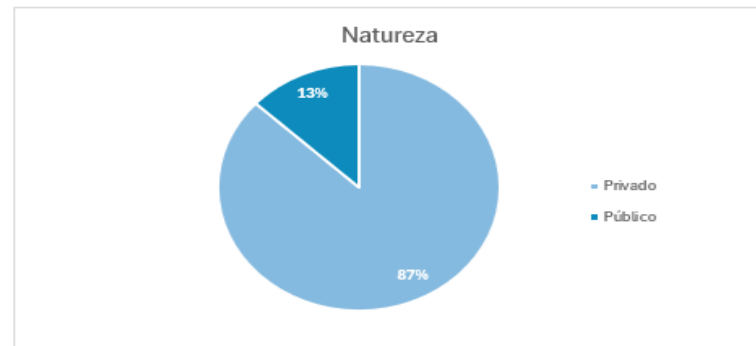
# AValiação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente: Serviços de Diálise – 2025 (ANO IV)

**Figura 2.** Caracterização dos serviços de diálise quanto à localização. n = 683.

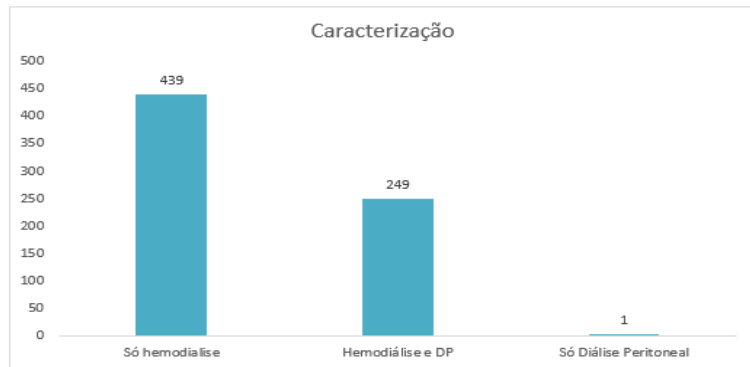


Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE5/Anvisa, 2026

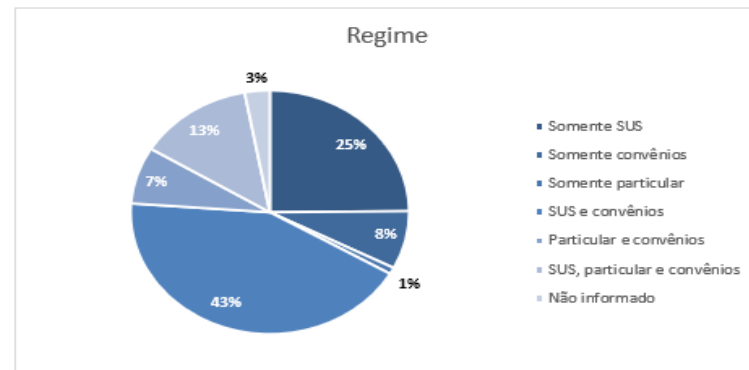
**Figura 3.** Caracterização dos serviços de diálise quanto à natureza/regime. n = 683



**Figura 4.** Caracterização dos serviços de diálise quanto à modalidade de diálise. n = 683



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE5/Anvisa, 2026



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2026

# AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: SERVIÇOS DE DIÁLISE – 2025 (ANO IV)

**Quadro 1.** Indicadores da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de Diálise 2025, por tipo de indicador.

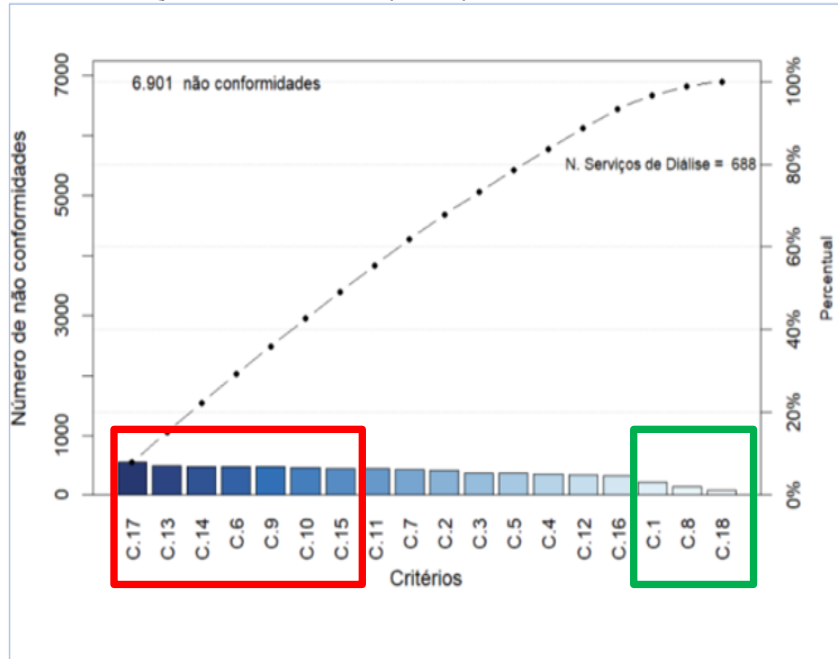
| Tipo de indicador   | Indicadores da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente: Serviços de Diálise   |
|---|---|
| ESTRUTURA   | 1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído*.   |
|   | 2. Plano de Segurança do Paciente implantado.   |
|   | 3. Protocolo implantado de prática de higiene das 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).                                |
|   | 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 2024.                                  |   |
| 18. Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2024*. |   |

\*Indicadores considerados requisitos mínimos. Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE5/Anvisa

Nota: As fichas dos indicadores que compõem esta avaliação foram publicadas no Apêndice 2 do documento "Orientações para o preenchimento da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise – 2025"<sup>3</sup>.

# AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: SERVIÇOS DE DIÁLISE – 2025 (ANO IV)

**Figura 7.** Diagrama de Pareto da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de Diálise – 2025 (ano IV), Brasil.



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE5/Anvisa, 2026

**C.17** Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2024.

**C.13** Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.

**C.14** Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).

**C.6** Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.

**C.9** Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.

**C.10** Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.

**C.15** Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (*checklist*).

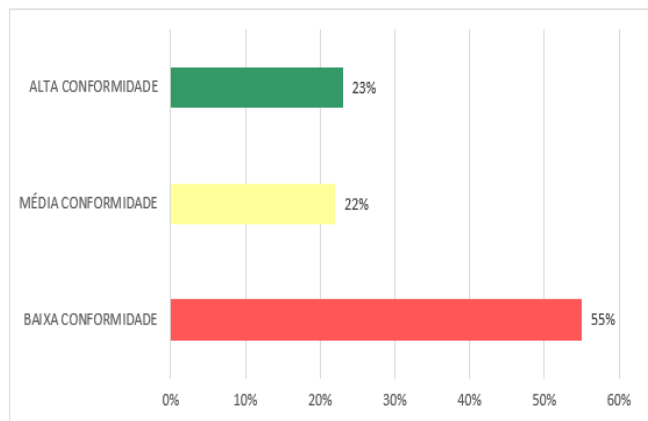
**C.18** Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2024;

**C.8** Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal, e

**C.1** Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído.

# AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: SERVIÇOS DE DIÁLISE – 2025 (ANO IV)

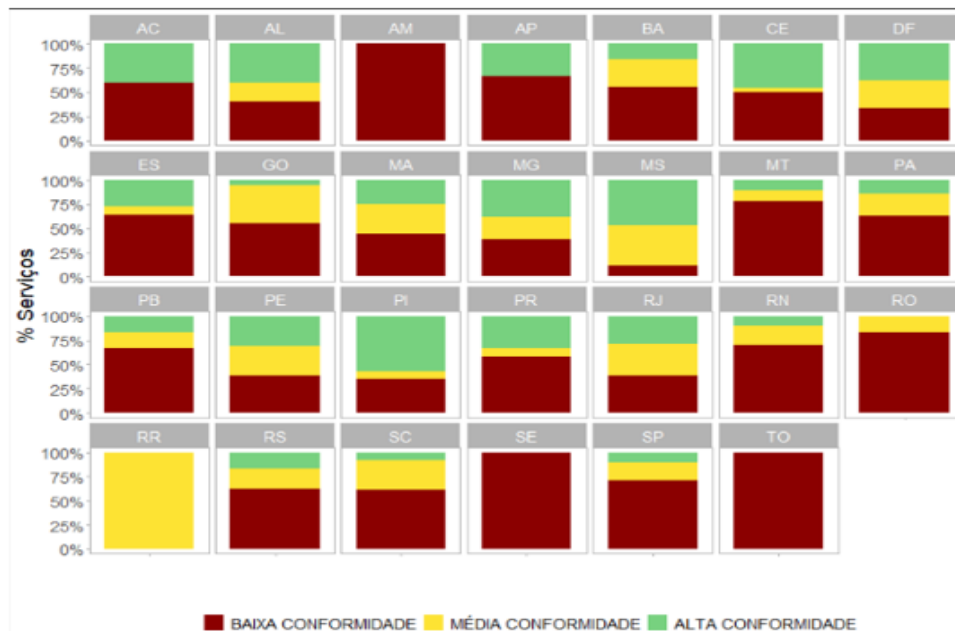
**Figura 8.** Classificação dos serviços de diálise na Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente 2025, por nível de conformidade às práticas de segurança.



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE5/Anvisa, 2026

**Nota:** Alta conformidade representa 67 a 100% de conformidade às práticas de segurança; média conformidade, 34 a 66% de conformidade; baixa conformidade: 0 a 33% de conformidade às práticas de segurança ou foi automaticamente classificado em baixa conformidade porque não obteve conformidade em 1 (um) dos indicadores considerados requisitos mínimos (1 e 18).

**Figura 9.** Percentual de serviços de diálise em cada nível de classificação de conformidade às práticas de segurança do paciente, por UF, 2025.

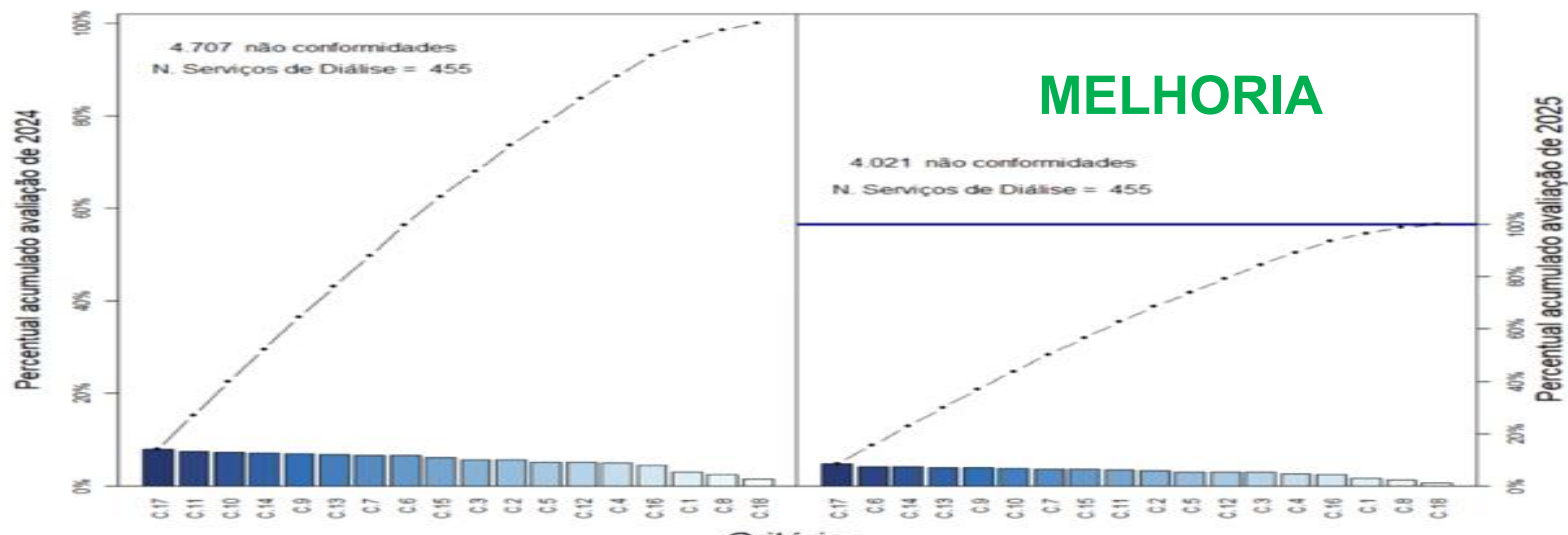


Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE5/Anvisa, 2026

**Nota:** Alta conformidade representa 67 a 100% de conformidade às práticas de segurança; média conformidade, 34 a 66% de conformidade; baixa conformidade: 0 a 33% de conformidade às práticas de segurança ou foi automaticamente classificado em baixa conformidade porque não obteve conformidade em 1 (um) dos indicadores considerados requisitos mínimos (1 e 18).

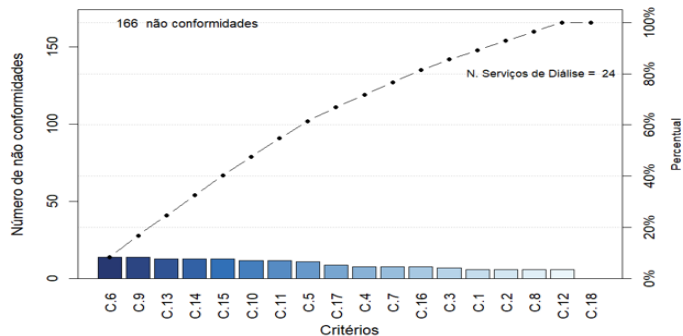
# AValiação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente: Serviços de Diálise – 2025 (ANO IV)

**Figura 12.** Comparação das não conformidades, por meio de Diagrama de Pareto, dos resultados de serviços de diálise que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em 2024 e em 2025. (N = 455)



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE5/Anvisa, 2026

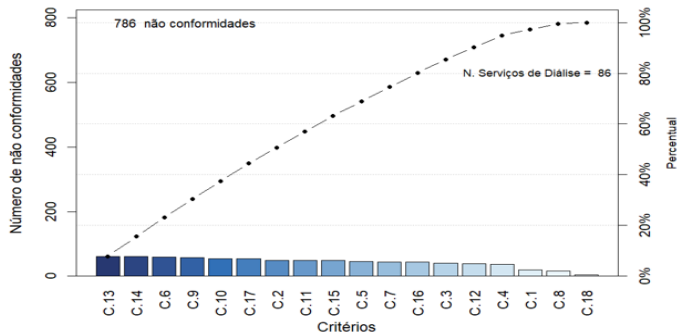
**DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2025**



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE5/Anvisa, 2026

**REGIÃO CENTRO-OESTE**

**DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2025**



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE5/Anvisa, 2026

**ALTA CONFORMIDADE – 2025**  
(100% de conformidade recebe uma Declaração do Diretor da Anvisa)



DISTRITO FEDERAL

**SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2025**

| Nº | MUNICÍPIO | CNES    | NOME FANTASIA DO SERVIÇO DE DIÁLISE                         |
|----|-----------|---------|---|
| 1  | BRASÍLIA  | 3427749 | <b>CENTRO BRASILIENSE DE NEFROLOGIA E DIÁLISE - ASA SUL</b> |
| 2  | BRASÍLIA  | 6876617 | HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSE ALENCAR HCB            |
| 3  | BRASÍLIA  | 2811219 | DAVITA ALVORADA   |
| 4  | BRASÍLIA  | 9334718 | DAVITA ÁGUAS CLARAS   |
| 5  | BRASÍLIA  | 9530096 | CENTRO BRASILIENSE DE NEFROLOGIA LTDA ASA NORTE             |
| 6  | BRASÍLIA  | 7612540 | NEPHRON BRASÍLIA SERVIÇOS MÉDICOS ASA SUL                   |
| 7  | BRASÍLIA  | 10510   | HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA                          |
| 8  | BRASÍLIA  | 2779420 | DAVITA SERVIÇOS DE NEFROLOGIA PACINI LTDA (UNIDADE PACINI)  |
| 9  | BRASÍLIA  | 3459918 | NEPHRON BRASÍLIA SERVIÇOS MÉDICOS TAGUATINGA                |

\*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2025.

## Notificação de incidentes não infecciosos relacionados à assistência à saúde ocorridos em serviços de diálise ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS)



Agência Nacional de Vigilância Sanitária  
2025

O Notivisa é um sistema informatizado desenvolvido pela Anvisa para receber notificações de incidentes não infecciosos e eventos adversos (EA) relacionados ao uso de serviços sob vigilância sanitária.

Compete ao Núcleo de Segurança do Paciente dos serviços de saúde notificar ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde

(RDC Nº 36 DE 25 DE JULHO DE 2013)

### O que é necessário para a notificação ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária?



Ter o cadastro da instituição de saúde

Ter o cadastro do NSP do serviço

Ter o cadastro do usuário para acesso ao sistema Notivisa.

Para cadastro, clique aqui:  
<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/sistemas/cadastro/cadastro-de-instituicoes/cadastro-de-instituicoes>



**ANVISA**  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

## MODELO DE PROTOCOLO 1- PREVENÇÃO DA COAGULAÇÃO DO SISTEMA EXTRACORPÓREO DURANTE A HEMODIÁLISE SEM HEPARINA OU COM REDUÇÃO DA DOSE

### 1 – JUSTIFICATIVA

A coagulação do sistema extracorpóreo durante a hemodiálise pode acontecer principalmente nas sessões com redução da dose ou sem heparina. Durante a sessão de hemodiálise, o sangue do paciente entra em contato com as superfícies sintéticas das linhas e do dialisador, desencadeando a cascata de coagulação, que pode ocorrer de forma intensa e causar obstrução parcial ou total do circuito extracorpóreo, incluindo o acesso venoso para hemodiálise. Por isso, a implementação de medidas para prevenção de coagulação do sistema extracorpóreo durante a hemodiálise, é de suma importância pois contribui para a redução de danos aos pacientes, tais como, interrupção da sessão de hemodiálise, perda do volume sanguíneo, tromboembolismo, obstrução do cateter e das agulhas da fístula arteriovenosa, dentre outros.

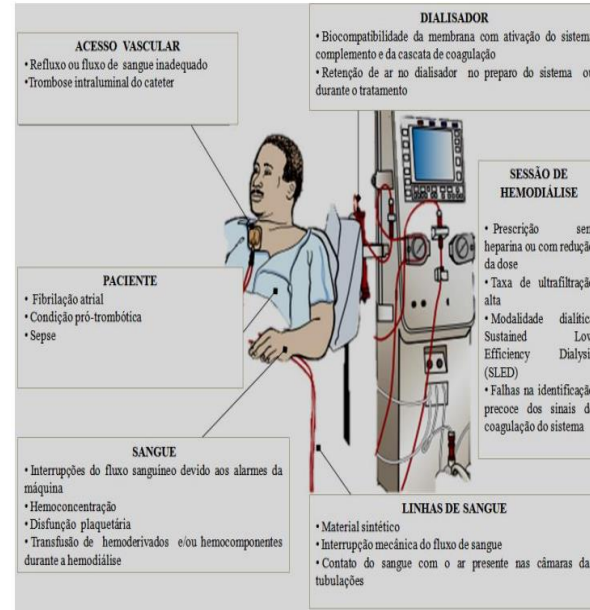
### 2 – OBJETIVOS

- Orientar as equipes dos serviços de diálise acerca das medidas para prevenção de coagulação de sistema extracorpóreo, durante a hemodiálise convencional, ultrafiltração a seco (UF a seco) ou *Sustained Low-Efficiency Dialysis* (SLED) sem heparina ou com redução da dose
- Reconhecer precocemente os sinais de coagulação do sistema extracorpóreo durante as sessões de hemodiálise sem heparina ou com redução da dose.

### 3 – RESULTADOS ESPERADOS

- Implementar medidas padronizadas de prevenção da coagulação do sistema extracorpóreo durante a hemodiálise convencional, ultrafiltração a seco, ou do tipo SLED sem heparina ou com redução da dose.
- Reduzir a incidência de coagulação do circuito extracorpóreo durante as sessões de hemodiálise convencional ou do tipo SLED sem heparina ou com redução da dose.

Figura 1. Principais fatores de risco para coagulação do sistema extracorpóreo na hemodiálise.



Fonte: Imagem adaptada de Claudel; Miles; Murea, 2021.

## Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa nº 8/2025

### COAGULAÇÃO DO SISTEMA EXTRACORPÓREO DURANTE A HEMODIÁLISE: fatores de riscos, consequências, medidas de prevenção e modelos de protocolos.

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde  
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde  
Terceira Diretoria  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Brasília, 21 de julho de 2025

 **ANVISA**  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Nome do(a) responsável pelo preenchimento:

Nome do(a) responsável pelo preenchimento:

Data:

Realizar higiene das mãos todas as vezes que indicado, conforme os 5 momentos da higiene das mãos, durante a pré-diálise, diálise e pós-diálise.

## PRÉ-DIÁLISE

Preparação da máquina e avaliação inicial do paciente:

- Máquina de diálise desinfectada.
- Capilar e linhas identificados corretamente (quando há reuso).
- Teste de reagente realizado (pré/pós), (quando há reuso).
- Sensores verificados: pressão venosa, pressão arterial, pressão transmembrana.
- Detector de bolhas de ar funcional e alinhado à câmara venosa (catabolha) verificado.
- Identificação do paciente conferida: crachá, pulseira, cadeira e/ou cama e confirmação verbal.
- Lavagem do braço da fistula arteriovenosa realizada (quando aplicável).
- Pesagem do paciente realizada.
- Sinais vitais verificados conforme protocolo ou prescrição.
- Condições do acesso vascular verificadas: curativo, sinais de infecção, integridade, heparina do lúmen no lúmen (se cateter).
- Prescrição médica conferida: parâmetros da máquina e medicações corretamente programados.

## DURANTE A SESSÃO

Instalação e monitoramento do processo dialítico:

- Dupla checagem da heparina realizada.
- Antissepsia da pele ou do cateter antes da punção da fistula ou conexão do cateter realizada conforme protocolo.
- Acesso vascular monitorado durante a sessão (fluxo sanguíneo, fixação das agulhas, conexão das linhas, sangramento ou deslocamento).
- Sinais vitais monitorados conforme quadro clínico, protocolo ou prescrição.

## PÓS-DIÁLISE

Desconexão da máquina e avaliação pós-procedimento:

- Desconexão realizada de forma segura: sem perda de sangue e sem risco de embolia.
- Hemostasia e curativo do acesso realizado conforme protocolo.
- Sinais vitais conferidos conforme protocolo ou prescrição.
- Paciente avaliado para detecção de complicações: sangramento, instabilidade hemodinâmica, risco de queda, outros.
- Materiais descartados corretamente, máquina programada para desinfecção e materiais encaminhados para reprocessamento, quando aplicável.

### Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa nº7/2025

#### Orientações para a implementação da lista de verificação de segurança do paciente em serviços de diálise

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde  
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde  
Terceira Diretoria  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Publicada em 2 de junho de 2025  
Atualizada em 01 de agosto de 2025

Brasília, 01 de agosto de 2025



# Lista de Verificação de Segurança em Serviços de Diálise

Nome do(a)  
paciente:

Ano:

Realizar higiene das mãos todas as vezes que indicado, conforme os 5 momentos da higiene das mãos, durante a pré-diálise, diálise e pós-diálise.

DATA:

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| / | / | / | / | / | / | / | / |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

## PRÉ-DIÁLISE - Preparação da máquina e avaliação inicial do paciente

|   |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 1. Máquina de diálise desinfetada.  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. Capilar e linhas identificados corretamente (quando há reuso).   |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. Teste de reagente realizado (pré/pós), (quando há reuso).  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. Sensores verificados: pressão venosa, pressão arterial, pressão transmembrana.   |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. Detector de bolhas de ar funcional e alinhado à câmara venosa (catabolha) verificado.  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. Identificação do paciente conferida: crachá, pulseira, cadeira e/ou cama e confirmação verbal.                                 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. Lavagem do braço da fistula arteriovenosa realizada (quando aplicável).  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. Pesagem do paciente realizada.   |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. Sinais vitais verificados conforme protocolo ou prescrição.  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. Condições do acesso vascular verificadas: curativo, sinais de infecção, integridade, heparina do lúmen no lúmen (se cateter). |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. Prescrição médica conferida: parâmetros da máquina e medicações corretamente programados.                                     |  |  |  |  |  |  |  |

## DURANTE A SESSÃO – Instalação e monitoramento do processo dialítico

|   |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 1. Dupla checagem da heparina realizada.  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. Antissepsia da pele ou do cateter antes da punção da fistula ou conexão do cateter realizada conforme protocolo.                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. Acesso vascular monitorado durante a sessão (fluxo sanguíneo, fixação das agulhas, conexão das linhas, sangramento ou deslocamento). |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. Sinais vitais monitorados conforme quadro clínico, protocolo ou prescrição.  |  |  |  |  |  |  |  |

## PÓS-DIÁLISE – Desconexão da máquina e avaliação pós-procedimento

|   |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 1. Desconexão realizada de forma segura: sem perda de sangue e sem risco de embolia.  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. Hemostasia e curativo do acesso realizado conforme protocolo.  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. Sinais vitais conferidos conforme protocolo ou prescrição.   |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. Paciente avaliado para detecção de complicações: sangramento, instabilidade hemodinâmica, risco de queda, outros.                        |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. Materiais descartados corretamente, máquina programada para desinfecção e materiais encaminhados para reprocessamento, quando aplicável. |  |  |  |  |  |  |  |

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO:

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

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 07/2025 – Orientações para implementação da lista de verificação (checklist) para a segurança do paciente em serviços de diálise.

**Nota Técnica**  
**GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa**  
**nº7/2025**

**Orientações para a implementação da**  
**lista de verificação de segurança do**  
**paciente em serviços de diálise**

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde  
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde  
Terceira Diretoria  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Publicada em 2 de junho de 2025  
Atualizada em 01 de agosto de 2025

Brasília, 01 de agosto de 2025



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

Publicado em 23/05/2022 14h53 | Atualizado em 24/04/2026 15h40

Compartilhe: [f](#) [X](#) [in](#) [m](#) [e](#)

Outros documentos importantes:

- [Orientações para Notificação de incidentes não infecciosos relacionados à assistência à saúde ocorridos em serviços de diálise ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária \(SNVS\)](#)
- [Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa nº 8/2025 - COAGULAÇÃO DO SISTEMA EXTRACORPÓREO DURANTE A HEMODIÁLISE: fatores de riscos, consequências, medidas de prevenção e modelos de protocolos.](#)
- [NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 07/2025 Orientações para implementação da lista de verificação \(checklist\) para a 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/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-dialise>



**ANVISA**  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária



**2026**



AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
ANVISA

## PLANO INTEGRADO PARA A GESTÃO SANITÁRIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

2026 - 2030

GERÊNCIA GERAL DE TECNOLOGIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE (GGTES)  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA E MONITORAMENTO EM SERVIÇOS DE SAÚDE (GVIMS)

JANEIRO  
2026



Avaliação nacional das práticas de  
segurança do paciente – hospitais  
com UTI e serviços de diálise:  
a cada 2 anos



2016 - 2026

### Objetivo Específico 3: Promover a adesão às práticas e à cultura de segurança do paciente em serviços de saúde.

Meta 11 - Até 2030, 90% dos hospitais com UTI e dos serviços de diálise que prestam assistência a pacientes crônicos participando da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente. **2026**

Meta 12 - Até 2030, 30% dos hospitais sem UTI participando da Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente. **2026**

Meta 13 - Até 2030, 25% dos serviços de atenção primária à saúde – APS (Centro de saúde/Unidade Básica de saúde, Posto de Saúde e Unidade Mista) dos municípios-capitais participando da Autoavaliação Nacional das práticas de segurança do paciente e de prevenção e controle de infecção – APS: **a partir de 2027**

Meta 14 - Até 2030, 60% dos hospitais com UTI e 40% dos serviços de diálise que prestam assistência a pacientes crônicos classificados como Alta Conformidade às práticas de segurança do paciente, na Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente. **2026**



**ANVISA**  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

# NOVO SISTEMA

## AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2026





Mais segurança para o paciente.



Qualificação das práticas assistenciais.



Transparência e gestão baseada em evidências.



Reconhecimento aos serviços comprometidos com a segurança do paciente.

**JUNTOS POR UMA ASSISTÊNCIA MAIS SEGURA E DE QUALIDADE!**



# NOVO SISTEMA

## AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2026

[Ir para a busca \[3\]](#) [Ir para o rodapé \[4\]](#) [Alto contraste \[5\]](#) [+ A \[6\]](#) [- A \[7\]](#)

[Acessibilidade](#)



[Minhas solicitações](#)

[Atividades pendentes](#)

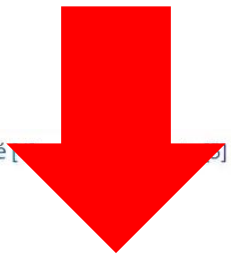


[PT](#) ▾



[Canais de atendimento](#) 

[Avaliação Nacional de Segurança do Paciente](#) 



[Ir para o conteúdo \[1\]](#) [Ir para o menu \[2\]](#) [Ir para a busca \[3\]](#) [Ir para o rodapé \[4\]](#) [+ A \[6\]](#) [- A \[7\]](#)

[Acessibilidade](#)



[Minhas solicitações](#)


[Atividades pendentes](#)




[PT](#) ▾



## Avaliação Nacional de Segurança do Paciente

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

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



# NOVO SISTEMA

## AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2026

Abrir  

### AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE DIÁLISE

Cadastro nacional de estabelecimento de saúde - CNES \*

Cadastro nacional de pessoa jurídica - CNPJ

vazio

Nome fantasia

vazio

Razão social

vazio

E-mail do núcleo de segurança do paciente

vazio

Natureza / Regime do serviço

vazio

Endereço

vazio

Página

Dados de Cadastro do Serviço de Saúde

Informações do Serviço de Dialise

Indicadores de estrutura - Dialise

Indicadores de processo - Dialise

Cancelar

Enviar solicitação



# NOVO SISTEMA

## AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2026

Abriu



### AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE DIÁLISE

#### Indicador 1 - NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE INSTITUÍDO

1- NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE INSTITUÍDO De acordo com o Art. 4º da RDC nº 36/2013, que dispõe sobre a segurança do paciente em serviços de saúde, o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído é todo aquele que teve sua composição formalizada pela direção do serviço de saúde. O Art. 8º da RDC nº 11/2014, que dispõe sobre as boas práticas de funcionamento dos serviços de diálise, determina que o "serviço de diálise deve constituir um Núcleo de Segurança do Paciente responsável por elaborar e implantar um Plano de Segurança do Paciente conforme normativa vigente". Caso o serviço de diálise seja intrahospitalar, pode ser considerado, como do serviço, o NSP do hospital, desde que este desenvolva ações de segurança do paciente direcionadas aos serviços de diálise.

Selecione



#### Indicador 2 - IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

2- IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE De acordo com o Art. 8º da RDC nº 11/2014, é de responsabilidade do NSP dos serviços de diálise elaborar e implementar o PSP, de acordo com a regulamentação vigente. Conforme o inciso IX, do art. 3º, da RDC nº 36/2013, o Plano de Segurança do Paciente (PSP) é definido como o documento que indica as situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para o gerenciamento de riscos.



# NOVO SISTEMA

## AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2026

Abrir  

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

Questionário preenchido com sucesso!

### Dados de Cadastro do Serviço de Saúde

Cadastro nacional de estabelecimento de saúde - CNES

1234560

Cadastro nacional de pessoa jurídica - CNPJ

94.021.956/0001-13

Nome fantasia

EMPRESA DE TESTE

Razão social

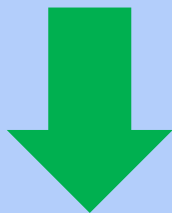
EMPRESA DE TESTE LTDA

# NOVO SISTEMA

## AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2026

### SERVIÇOS DE SAÚDE- PASSO-A-PASSO DA INSERÇÃO/ATUALIZAÇÃO DOS DADOS NO NOVO CADASTRO DA ANVISA

1º PASSO:  
NSP dos serviços de  
saúde e NSP VISA dos  
estados e Distrito Federal



Realizar o NOVO  
CADASTRO da Anvisa



# https://www.gov.br/anvisa/pt-br/sistemas/cadastro



## Cadastro Anvisa

O Cadastro Anvisa foi criado para integrar os quatro cadastros até então utilizados (Sistema de Cadastramento de Empresas, Sistema de Segurança, Cadastro de Instituições e Cadastro de Usuários).

[Acesse aqui o Cadastro Anvisa](#)

[Acesse aqui o Manual do Cadastro Anvisa](#)

### Quais as vantagens do novo cadastro?

- o login é feito pelo GovBr
- permite adicionar, editar e revogar perfis e acessos por meio de uma só ferramenta, além de atribuir perfis em lote, realizar auditoria no sistema e pesquisar colaboradores e organizações por CNPJ ou CNES.
- integração com outros sistemas - O primeiro sistema integrado ao novo Cadastro Anvisa é o Sistema Solicita. Os usuários cadastrados no Solicita foram automaticamente transportados para o novo Cadastro Anvisa.

### Como usar?

Quer realizar o cadastro na Anvisa? Autentique e valide a vinculação do responsável legal à organização a qual ele representa, por meio do GovBr. Feito isso, o responsável legal da organização, através do seu login junto ao GovBr, terá acesso aos perfis disponíveis no novo Cadastro Anvisa.

O responsável legal pode cadastrar quantos gestores de cadastro a organização julgar necessários e esses, por sua vez, podem cadastrar os demais colaboradores da organização, desde que todos tenham previamente aberto sua conta no GovBr.

### Novo Cadastro Anvisa

Entrar com gov.br

Entrar como ANVISA

Clique no botão acima para entrar no Novo Cadastro Anvisa ou cadastrar sua senha de acesso.

Não forneça sua senha para outra pessoa. Ela é individual e intransferível.



## Previsão de início em junho de 2026

A Anvisa promoverá um Webinar específico para detalhar todos os passos da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2026 + publicará orientações (NSP e NSP VISA) + vídeos explicativos para cada etapa

4 meses para cadastro e preenchimento da Avaliação:  
junho a setembro de 2026



**W** | webinar Anvisa

# WEBINAR ANVISA 2026

## DIA MUNDIAL DA HIGIENE DAS MÃOS: 2026

SALVE VIDAS: HIGIENIZE SUAS MÃOS!

# 07/05/2026

   
15h



<https://bit.ly/4vtXMvK>



Agência Nacional de Vigilância Sanitária



gov.br | Ministério da Saúde | Órgãos do Governo | Acesso à Informação | Legislação | Acessibilidade | PT | Entrar com gov.br

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

O que você procura?

Assuntos > Serviços de saúde > Prevenção e Controle de Infecção e Resistência aos antimicrobianos > Higiene das mãos > Dia Mundial da Higiene das Mãos

## Dia Mundial da Higiene das Mãos

- Dia Mundial da Higiene das Mãos - 5 de Maio de 2026
- Dia Mundial da Higiene das Mãos - 5 de Maio de 2025
- Dia Mundial da Higiene das Mãos: 5 de Maio de 2024
- Dia Mundial da Higiene das Mãos: 5 de maio de 2023!
- Dia Mundial da Higiene das Mãos: 5 de Maio de 2022



OPAS | ANVISA | SUS | BRASIL

# Ação que salva vidas

Dia Mundial de Higiene das Mãos 2026


SALVE VIDAS  
Higienize suas mãos

# Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS

Gerência Geral de Tecnologias em Serviços de Saúde – GGTES

Quinta Diretoria – DIRE5

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA

## IRAS, RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS E SURTOS INFECCIOSOS



DOLORES



LUCIANA



LÍLIAN



MAGDA



MARA



HUMBERTO



ANDRÉ  
ANDERSON

## AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE



HEIKO



ANA CLARA



UIARA



DANIELA

## ESTAGIÁRIAS





# ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde – GVIMS

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES

Quinta Diretoria – DIRE5

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa

**0800 642 9782**

**[https://www.gov.br/anvisa/pt-br/canais\\_atendimento](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/canais_atendimento)**