ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

# Monitoramento nacional dos eventos adversos infecciosos e não infecciosos na atenção obstétrica, neonatal e pediatria

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES

Terceira Diretoria

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

Brasília, 18 de setembro de 2025

World Health Organization

- **Em países em desenvolvimento, 1 em cada 4 pacientes** está sujeito a um evento adverso enquanto recebe cuidados hospitalares, com 134 milhões de eventos adversos / ano devido ao atendimento inseguro em hospitais, contribuindo para cerca de 2,6 milhões de mortes/ano.

- A cada ano, **15% das mortes desses países** são associadas à má qualidade da assistência à saúde;

- A maioria das pessoas associa a segurança do paciente com a prática do cuidado hospitalar, no entanto, **o cuidado inseguro é um problema de todo o sistema de saúde.**

**GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA E MONITORAMENTO EM SERVIÇOS DE SAÚDE (GVIMS/GGTES)**

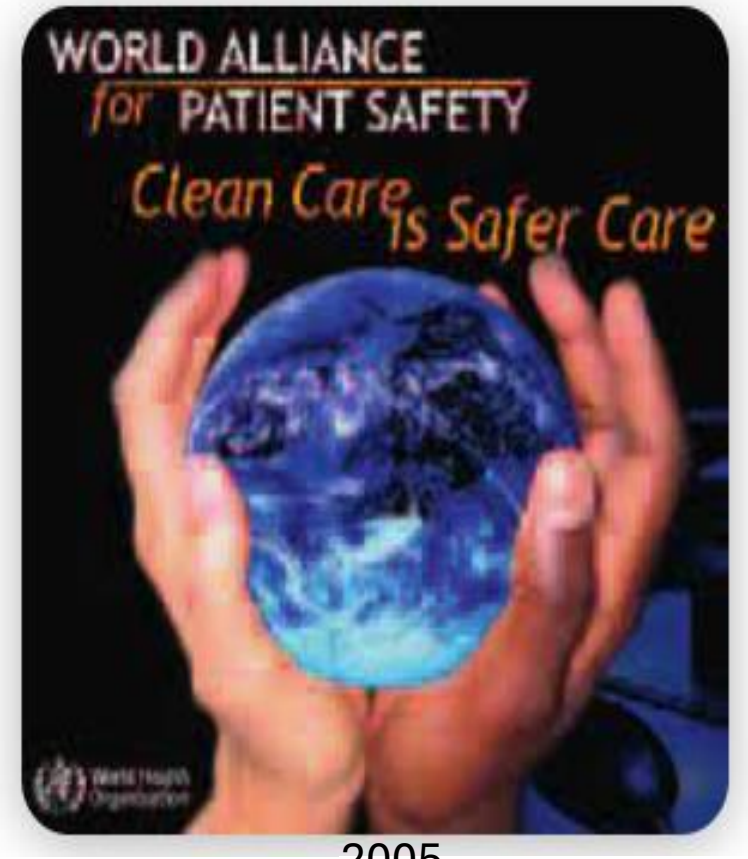
Prevenção e controle das Infecções relacionadas à assistência à saúde / resistência aos antimicrobianos e surtos infecciosos em serviços de saúde

Segurança do paciente em serviços de saúde: ações da vigilância sanitária: incidentes/eventos adversos relacionados à assistência à saúde

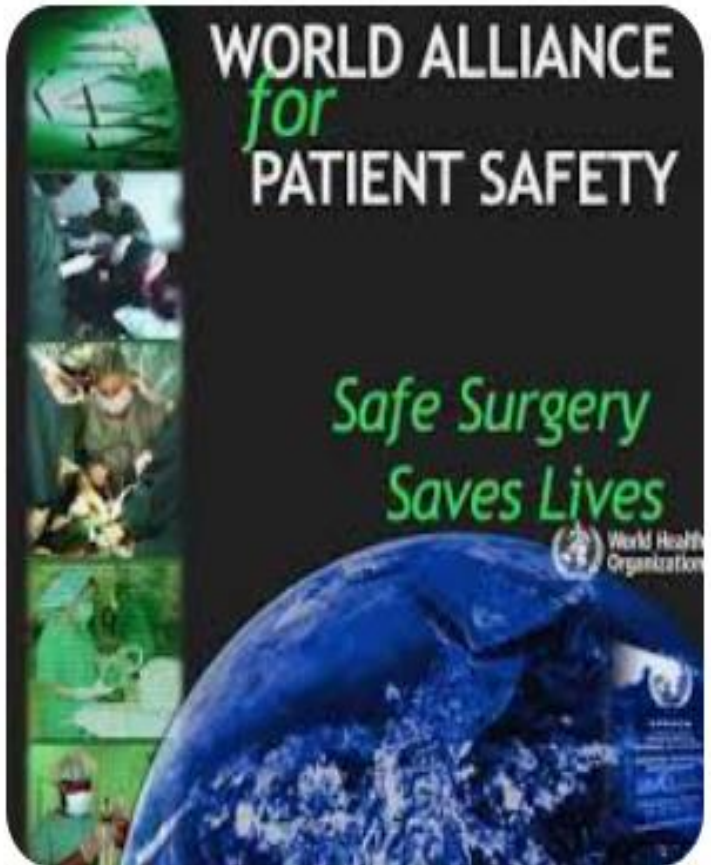
# ALIANÇA MUNDIAL PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

2002: Organização Mundial da Saúde – OMS: 55ª Resolução da Assembleia Mundial da Saúde

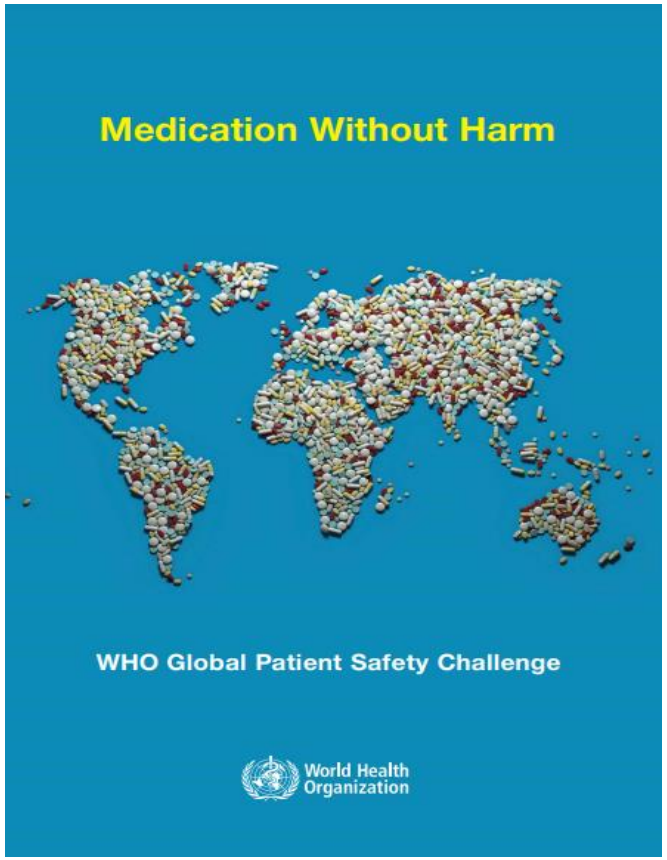
2004: Lançada pela Organização Mundial da Saúde – OMS




2005




2008




2017

World Patient Safety Day 17 September

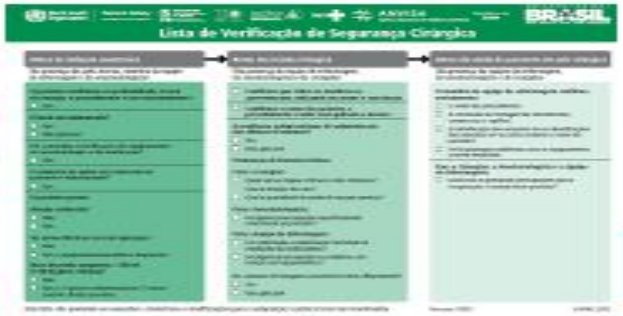
2021

# 2004 - 2006

RENISS
Rede Nacional para Investigação de Surtos e Eventos Adversos em Serviços de Saúde

GGTES/ANVISA

# 2007 - 2009



GGTES/ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

GOV.BR/ANVISA

# 2010 - 2012

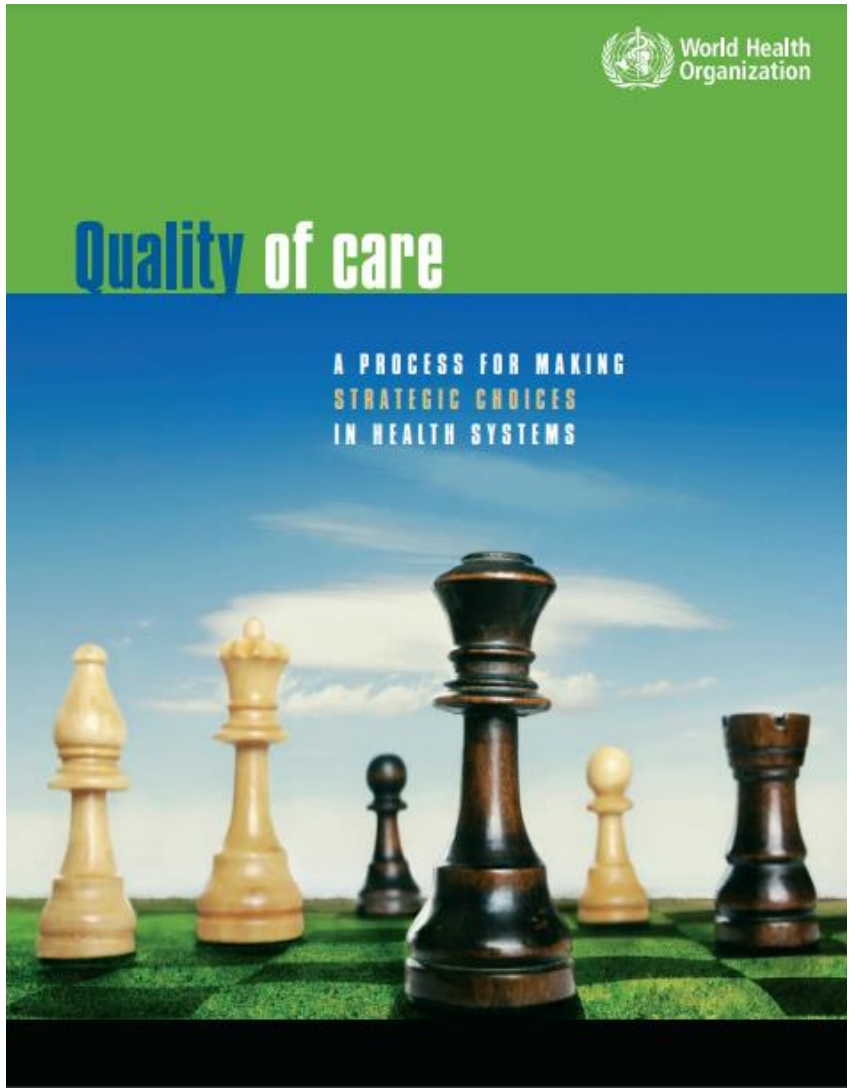
CNCIRAS

Comissão Nacional de Prevenção e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde

CATREM

Câmara Técnica de Resistência Microbiana em Serviços de Saúde

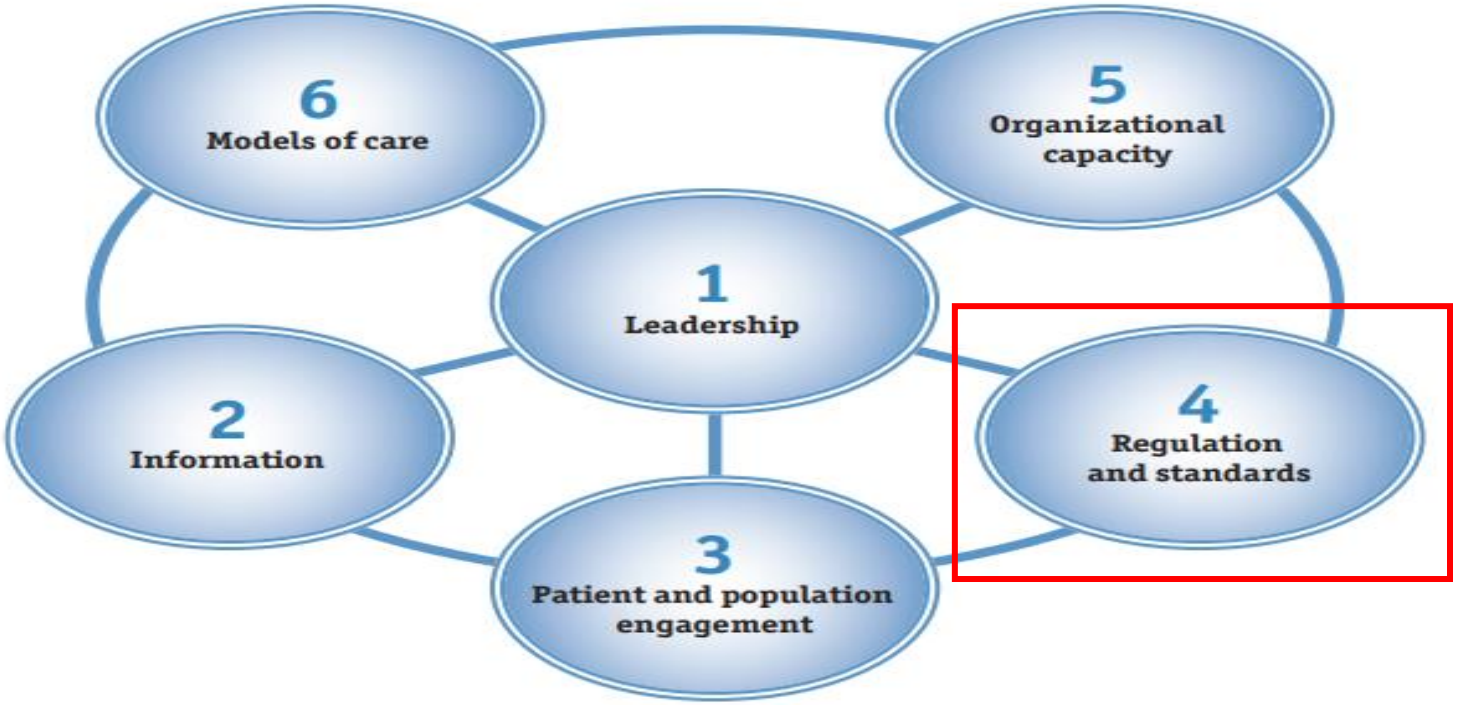
GGTES/ANVISA




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

World Health Organization

Figure 3: *The six domains of quality interventions*




Baseiam-se fortemente nas estratégias de melhoria da qualidade aplicadas em muitos sistemas de saúde ao longo de muitas décadas.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

GOV.BR/ANVISA

# RDC Nº. 42, de 25 de outubro de 2010

Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do país

Art. 5º É obrigatória a disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos:

I - nos pontos de assistência e tratamento de todos os serviços de saúde do país;
II - nas salas de triagem, de pronto atendimento, unidades de urgência e emergência, ambulatórios, unidades de internação, unidades de terapia intensiva, clínicas e consultórios de serviços de saúde;
III - nos serviços de atendimento móvel; e
IV - nos locais em que são realizados quaisquer procedimentos invasivos.

Art. 17. A equipe da UTI deve participar de um programa de educação continuada, contemplando, no mínimo:

I. normas e rotinas técnicas desenvolvidas na unidade;
II. incorporação de novas tecnologias;

III. **gerenciamento dos riscos inerentes às atividades desenvolvidas na unidade e segurança de pacientes e profissionais.**

IV. **prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.**

# INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 4, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010

## Dispõe sobre indicadores para avaliação de Unidades de Terapia Intensiva

Art. 1º Em relação aos registros de avaliação de desempenho e do padrão de funcionamento global da UTI, assim como de eventos que possam indicar necessidade de melhoria da qualidade da assistência, exigidos no Capítulo II, Seção IX - Avaliação, Artigo 48 da RDC/ANVISA Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010, devem ser monitorados mensalmente, no mínimo, os seguintes indicadores:

I. Taxa de mortalidade absoluta e estimada;
II. Tempo de permanência na Unidade de Terapia Intensiva;
III. Taxa de reinternação em 24 horas;
IV. Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV);
V. Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM);
VI. Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central;
VII. Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC);
VIII. Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical.

Art. 2º Os indicadores relacionados nos incisos IV a VIII do Art 1º desta Instrução Normativa devem ser de acordo com o preconizado nos Critérios Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, publicados pela ANVISA e disponibilizados no sítio eletrônico www.anvisa.gov.br:

I - Neonatologia: Critérios Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde;
II - Trato Respiratório: Critérios Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde;
III - Infecção do Trato Urinário: Critérios Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde;
IV - Corrente Sanguínea: Critérios Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.

# RDC Nº. 63, de 25 de novembro de 2011

Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde

## Seção II
## Da Segurança do Paciente

Art. 8º O serviço de saúde deve estabelecer estratégias e ações voltadas para Segurança do Paciente, tais como:

I. Mecanismos de identificação do paciente;
II. Orientações para a higienização das mãos;
III. Ações de prevenção e controle de eventos adversos relacionada à assistência à saúde;
IV. Mecanismos para garantir segurança cirúrgica;
V. Orientações para administração segura de medicamentos, sangue e hemocomponentes;
VI. Mecanismos para prevenção de quedas dos pacientes;
VII. Mecanismos para a prevenção de úlceras por pressão;

# RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 11, DE 13 DE MARÇO DE 2014

Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os **Serviços de Diálise**

Art. 8º 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.

Art. 9º O serviço de diálise deve implantar mecanismos de avaliação da qualidade e monitoramento dos seus processos por meio de indicadores ou de outras ferramentas.

Parágrafo único. O serviço de diálise deve manter disponível para as autoridades sanitárias competentes as informações referentes à avaliação da qualidade e monitoramento dos processos desenvolvidos no serviço.

# 5. Estrutura para ação

A estrutura inclui sete objetivos estratégicos que podem ser alcançado por meio de 35 estratégias:

1. Fazer do "zero dano evitável" um estado de espírito e uma regra de engajamento no planejamento e na prestação de cuidados de saúde, em todos os lugares
2. Desenvolver sistemas de saúde de alta confiabilidade e organizações de saúde que protejam os pacientes de danos diariamente
3. Garantir a segurança de todos os processos clínicos
4. Envolver e capacitar pacientes e familiares para ajudar e apoiar na jornada para um cuidado em saúde mais seguro
5. Motivar, educar, qualificar e proteger todos os trabalhadores da área da saúde, contribuindo para a concepção e entrega de sistemas de cuidado seguros
6. Garantir um fluxo contínuo de informação e conhecimento para impulsionar a mitigação de risco, uma redução nos níveis de danos evitáveis e melhorias na segurança do cuidado
7. Desenvolver e sustentar a sinergia, parceria e solidariedade multinacionais e multissetoriais para melhorar a segurança do paciente e a qualidade do cuidado

# 7 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Global Patient Safety Action Plan 2021–2030

# Estrutura para ação – A Matrix 7x5

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Políticas para eliminar danos evitáveis nos cuidados de saúde | 1.1 Estrutura para política de segurança do paciente, estratégia e implementação | 1.2 Mobilização e alocação de recurso | 1.3 Medidas legislativas de proteção | 1.4 Padrões de segurança, regulamento e credenciamento | 1.5 Dia Mundial de Segurança do Paciente e os Desafios Globais de Segurança do Paciente |
| 2 | Organizações de alta confiabilidade | 2.1 Cultura de transparência, abertura e de não culpabilização | 2.2 Boa governança para o sistema de saúde | 2.3 Capacidade de liderança para funções clínicas e gerenciais | 2.4 Resiliência/ Superação do Sistema de Saúde quanto ao fatores humanos | 2.5 Segurança do paciente em emergências e situações/locais de adversidade extrema |
| 3 | Segurança dos processos clínicos | 3.1 Segurança de procedimentos clínicos sujeitos a risco | 3.2 Desafio global de segurança do paciente: Medicação sem dano | 3.3 Controle e prevenção de infecção e resistência antimicrobiana | 3.4 Segurança de dispositivos médicos, medicamentos, sangue e vacinas | 3.5 Segurança do paciente na atenção primária e nas transições pelos níveis de atenção à saúde |
| 4 | Envolvimento do paciente e da família | 4.1 Desenvolvimento de políticas e programas em conjunto com o paciente | 4.2 Aprendizagem a partir da experiência do paciente para melhoria da segurança | 4.3 Defensores do paciente e campeões de segurança do paciente | 4.4 Divulgação do incidente de segurança do paciente para vítimas | 4.5 Informação e educação para pacientes e familiares |
| 5 | Formação, habilidades e segurança dos profissionais de saúde | 5.1 Segurança do paciente no treinamento e educação profissional | 5.2 Centros de excelência para educação e treinamento em segurança do paciente | 5.3 Competências de segurança do paciente como requisitos regulamentares | 5.4 Ligando paciente segurança com sistema de avaliação de trabalhadores de saúde | 5.5 Ambiente de trabalho seguro para profissionais de saúde |
| 6 | Informação, pesquisa e gestão de risco | 6.1 Relatórios de incidentes de segurança do paciente e sistemas de aprendizagem | 6.2 Sistemas de informação para segurança do paciente | 6.3 Sistemas de vigilância para segurança do paciente | 6.4 Programas de pesquisa sobre segurança do paciente | 6.5 Tecnologia digital para segurança do paciente |
| 7 | Sinergia, parceria e solidariedade | 7.1 Envolvimento das partes interessadas | 7.2 Entendimento conjunto e compromisso compartilhado | 7.3 Redes de segurança do paciente e colaboração | 7.4 Iniciativas multissetoriais e cruzamento geográfico para segurança do paciente | 7.5 Alinhamento com programas técnicos e iniciativas |

# Infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS)

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

2. Todos os dias, as IRAS podem resultar em **internações hospitalares prolongadas**, incapacidade de longo prazo, **aumento da resistência dos microrganismos aos antimicrobianos**, altíssimos custos adicionais para os sistemas de saúde, **carga emocional e pessoal para os pacientes e suas famílias** e mortes desnecessárias.

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

World Health Organization

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

GOV.BR/ANVISA

# INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)

## LEGISLAÇÃO - BRASIL

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

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

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

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

# Portaria GM/MS nº 2.616/1998
# Portaria GM/MS nº 1.241/1999

ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

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

**SERVIÇOS DE SAÚDE**

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

PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

**PNPCIRAS (2013-2015)**

PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

**PNPCIRAS (2016-2020)**

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

**2021-2025**

**PORTARIA Nº 143, DE 3 DE MARÇO DE 2021**

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

## 1. Finalidade

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

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

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

Meta 1 – Até 2024, atingir no mínimo 80% de conformidade nos 6 (seis) componentes essenciais da Avaliação do Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecção (IPCAT 2 - OMS).

Meta 2 - Até 2025, 100% dos estados e Distrito Federal com no mínimo 65% de conformidade do Programa Estadual/Distrital de Prevenção e Controle de IRAS (PEPCIRAS/PDPCIRAS) no componente 1: Programas de prevenção e controle de infecção, da Avaliação Nacional dos Programas de Prevenção e Controle de Infecção (ANPCI).

Meta 3 - Até 2025, 90% dos municípios-capital com no mínimo 55% de conformidade do Programa Municipal de Prevenção e Controle de IRAS (PMPCIRAS) no componente 1: Programas de prevenção e controle de infecção, da Avaliação Nacional dos Programas de Prevenção e Controle de Infecção (ANPCI).

Meta 4 - Até 2025, 90% dos hospitais com leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) respondendo a Avaliação Nacional dos Programas de Prevenção e Controle de Infecção (ANPCI).

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

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

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

Meta 6 – Até 2025, 90% dos hospitais com UTI adulto, pediátrica ou neonatal com *checklist* de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Central (VPIS-cateter central) implementado.

Meta 7 – Até 2025, 90% dos hospitais com UTI adulto, que responderam ao formulário da Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente, com Protocolo de Prevenção de PAV implementado.

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

Meta 8 - Até 2025, reduzir os valores do percentil 90 (P90) da densidade de incidência agregada, em âmbito nacional, de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL- cateter central).

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

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

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

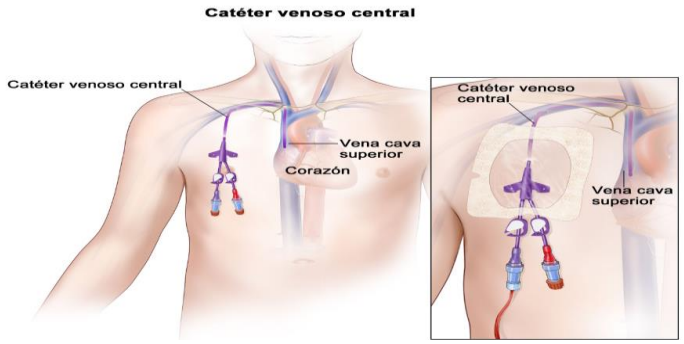
Meta 11 - Até 2025, reduzir a incidência de *Acinetobacter* spp. resistente aos carbapenêmicos, em isolados de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL- cateter central).

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

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

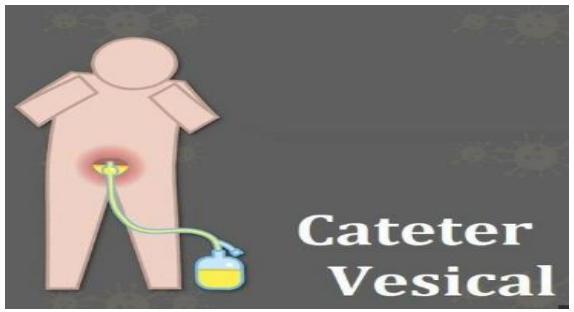
# INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

## Infecções da corrente sanguínea associadas a cateteres centrais




## Pneumonias associadas a ventiladores mecânicos

## Infecções do trato urinário associadas a cateteres vesicais




## Infecções de sítio cirúrgico

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

GOV.BR/ ANVISA

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

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

## NOTIFICAÇÃO NACIONAL OBRIGATÓRIA: ATÉ O 15º DIA APÓS O MÊS DE VIGILÂNCIA

HOSPITAIS com:

1. Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto, pediátrica ou neonatal;
2. Centro-obstétrico ou Centro Cirúrgico que realiza cirurgia cesariana;
3. Centro Cirúrgico que realiza alguma das seguintes cirurgias:

- mamoplastia com implante de prótese mamária;
- artroplastia total primária de joelho ou de quadril
- revascularização do miocárdio;
- implante de derivações internas neurológicas e
- **cirurgias oftalmológicas**

4. Serviços de diálise (que prestam assistencia aos pacientes crônicos): hemodiálise e diálise peritoneal

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

*Observação: Exceto injeção intravítreo para aplicação de antimicrobianos por suspeita de endoftalmite.

**A partir de 2025**

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

GOV.BR/ANVISA

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

**2010** → **2025**

**VIGILÂNCIA DE IRAS E RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS: NOTIFICAÇÃO MENSAL PARA TODOS +/- 2.000 HOSPITAIS COM UTI E +/- 900 SERVIÇOS DE DIÁLISE**

## FORMULÁRIOS NACIONAIS - 2025

LINK: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/copy_of_notificacao-de-iras-e-rm

FORMULÁRIOS DE NOTIFICAÇÃO NACIONAL DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE E RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS (RAM) EM SERVIÇOS DE SAÚDE - ANO 2025

- NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 01/2025 - Orientações para vigilância das Infecções Relacionadas à assistência à Saúde (IRAS) e resistência aos antimicrobianos (RAM) em serviços de saúde.

- NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 02/2025 - Notificação dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência aos antimicrobiana (RAM)

- NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03 / 2025 - Critérios Diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) de notificação nacional obrigatória para o ano de 2025

- NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 04 / 2025 - Orientações para vigilância das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e resistência aos antimicrobianos (RAM) em serviços de diálise
- NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 05 / 2025 - Orientações para a vigilância das endoftalmites relacionadas aos procedimentos oftalmológicos invasivos – ano: 2025

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

*O que você p*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

FORMULÁRIOS DE NOTIFICAÇÃO NACIONAL DAS IRAS e RM 2024 - Acesse AQUI

# Boletins e relatórios

Publicado em 28/09/2022 11h36 | Atualizado em 28/05/2025 15h15

Compartilhe:

## Boletins Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

- Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 32 - Avaliação Nacional dos indicadores de IRAS e RM - 2024
- Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 31 - Avaliação Nacional dos indicadores de IRAS e RM - 2023
- Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 30 - Avaliação Nacional dos indicadores de IRAS e RM - 2022
- Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 29 - Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde - 2014 a 2022
- Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 28 - Avaliação Nacional dos indicadores de IRAS e RM - 2021
- Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 27 - Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde - 2014 a 2021
- Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 26 - Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde - 2021
- Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 25 - Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde - 2020

**32 BOLETINS NACIONAIS PUBLICADOS**

FONTE: https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiOTAyZjNlZDAtNDVkMC00MjY5LTg0MjQtNTQ0M2IyNWVkNGVhIiwidCI6ImI2N2FmMjNmLWMzZjMtNGQzNS04MGM3LWI3MDg1ZjVlZGQ4MSJ9

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

GOV.BR/ANVISA

Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 32 – Avaliação dos Indicadores Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM).
Anos 2012 a 2024*.

*Ano de 2024 não inclui dados do estado do Paraná (dados não enviados para a Anvisa) e dados de Higienização das mãos de São Paulo.

- Infecções em UTI
- UTIs Neonatal (peso ao nascer)
- Perfil microbiológico (UTI)
- Perfil de resistência aos antimicrobianos (UTI)
- Infecções de sítio cirúrgico
- DDD
- Higienização das mãos
- Hemodiálise
- Diálise Peritoneal
- Perfil microbiológico (Diálise)
- Perfil de resistência aos antimicrobianos (Diálise)

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

# INFECÇÕES EM PARTO CIRÚRGICO (CESARIANA)
# BRASIL (2012 a 2024)

ANVISA
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

## Infecções em centro-cirúrgico por tipo de cirurgia

**Selecione o tipo de cirurgia**

- (•) Partos cirúrgicos
- ( ) Implantes mamários
- ( ) Cirurgias neurológicas
- ( ) Cirurgias cardíacas
- ( ) Artroplastias de quadril
- ( ) Artroplastias de joelho

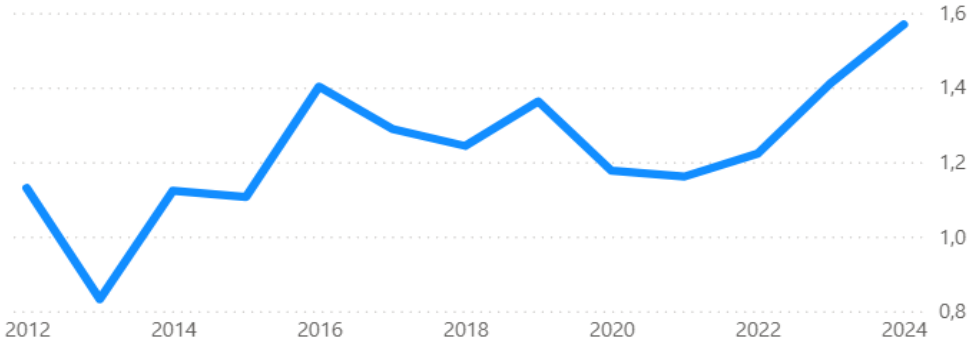
**Selecione a UF**

Todas

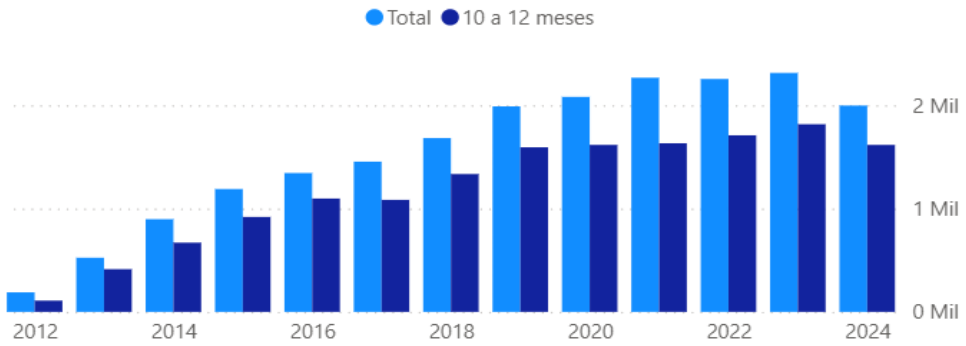
**Vigilância pós-alta (VPA)**

Todas

### Taxa de infecção por ano




### Número de serviços que notificaram por ano




### Serviços que notificaram em 2024

**1997**

### Vigilância pós-alta em 2024

Realizou VPA  Não realizou VPA  Sem informação

| Ano | N.Hosp | Taxa | Pct. 10 | Pct. 25 | Pct. 50 | Pct. 75 | Pct. 90 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2024 | 1997 | 1,6 | 0,0 | 0,0 | 0,6 | 1,8 | 4,0 |
| 2023 | 2313 | 1,4 | 0,0 | 0,0 | 0,5 | 1,7 | 3,5 |
| 2022 | 2254 | 1,2 | 0,0 | 0,0 | 0,4 | 1,4 | 3,1 |
| 2021 | 2266 | 1,2 | 0,0 | 0,0 | 0,3 | 1,3 | 2,9 |
| 2020 | 2081 | 1,2 | 0,0 | 0,0 | 0,3 | 1,3 | 2,9 |
| 2019 | 1989 | 1,4 | 0,0 | 0,0 | 0,7 | 1,9 | 3,8 |
| 2018 | 1682 | 1,2 | 0,0 | 0,0 | 0,4 | 1,4 | 3,1 |
| 2017 | 1454 | 1,3 | 0,0 | 0,0 | 0,4 | 1,4 | 3,1 |

# IRAS EM UTI PEDIÁTRICA – BRASIL (2012 a 2024)

## INFECÇÕES PRIMÁRIAS DE CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADAS AO USO DE CATETER CENTRAL: LABORATÓRIO (IPCSL)

ANVISA
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

### Infecções notificadas por tipo de UTI

**Selecione o tipo infecção**

- (●) IPCSL
- ( ) ITU
- ( ) PAV

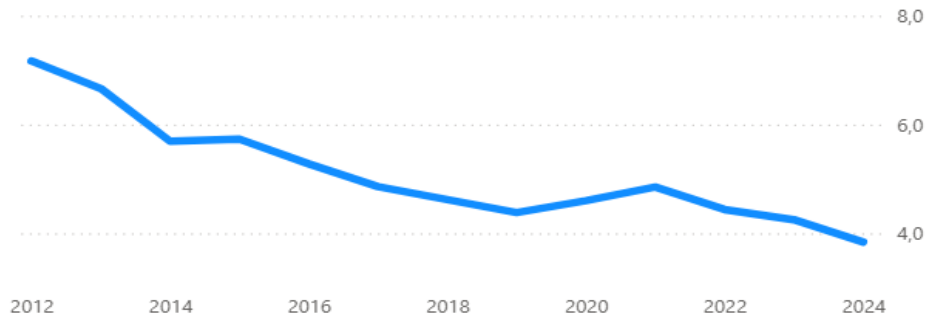
**Selecione o tipo de UTI**

- ( ) UTI.ADULTO
- ( ) UTI.NEONATAL
- (●) UTI.PEDIATRICA

**Selecione a UF**

Todas

**Densidade de incidência por ano**

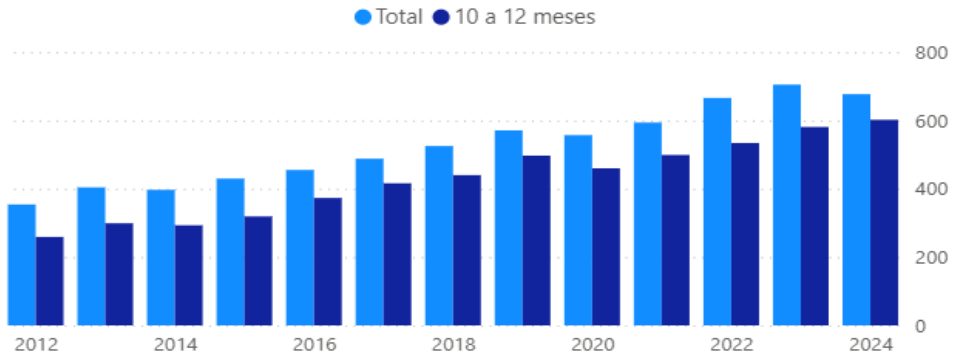



**Serviços cadastrados em 2024 (CNES)**

689

**Serviços que notificaram em 2024**

**Número de serviços que notificaram por ano**




| Ano | N.Hosp | Dens. Incid. | Pct. 10 | Pct. 25 | Pct. 50 | Pct. 75 | Pct. 90 | Tx Utilizaçã |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2024 | 677 | 3,8 | 0,0 | 0,0 | 2,3 | 5,1 | 8,6 | 47,9 |
| 2023 | 705 | 4,3 | 0,0 | 0,0 | 2,2 | 5,3 | 8,6 | 49,5 |
| 2022 | 666 | 4,4 | 0,0 | 0,0 | 2,5 | 5,4 | 11,0 | 51,4 |
| 2021 | 594 | 4,9 | 0,0 | 0,0 | 3,1 | 6,4 | 12,5 | 52,1 |
| 2020 | 557 | 4,6 | 0,0 | 0,0 | 2,8 | 5,9 | 11,9 | 53,2 |
| 2019 | 571 | 4,4 | 0,0 | 0,0 | 3,2 | 5,9 | 11,0 | 51,3 |
| 2018 | 525 | 4,6 | 0,0 | 0,0 | 2,9 | 6,3 | 12,2 | 50,6 |
| 2017 | 488 | 4,9 | 0,0 | 0,0 | 3,1 | 6,8 | 12,3 | 51,7 |
| 2016 | 455 | 5,3 | 0,0 | 0,0 | 3,6 | 7,7 | 12,7 | 52,2 |
| 2015 | 430 | 5,7 | 0,0 | 0,0 | 3,8 | 8,5 | 14,3 | 51,0 |
| 2014 | 397 | 5,7 | 0,0 | 0,0 | 3,8 | 7,5 | 15,4 | 50,8 |

# IRAS EM UTI PEDIÁTRICA – BRASIL (2012 a 2024)

## **PERFIL MICROBIOLÓGICO:** INFECÇÕES PRIMÁRIAS DE CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADAS AO USO DE CATETER CENTRAL: LABORATÓRIO (IPCSL)

ANVISA
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

### Perfil microbiológico

**Selecione o grupo de microrganismos**
- [ ] Fungos
- [ ] Gram-negativos
- [ ] Gram-positivos

**Selecione o tipo de infecção**
- (•) IPCSL
- ( ) ITU

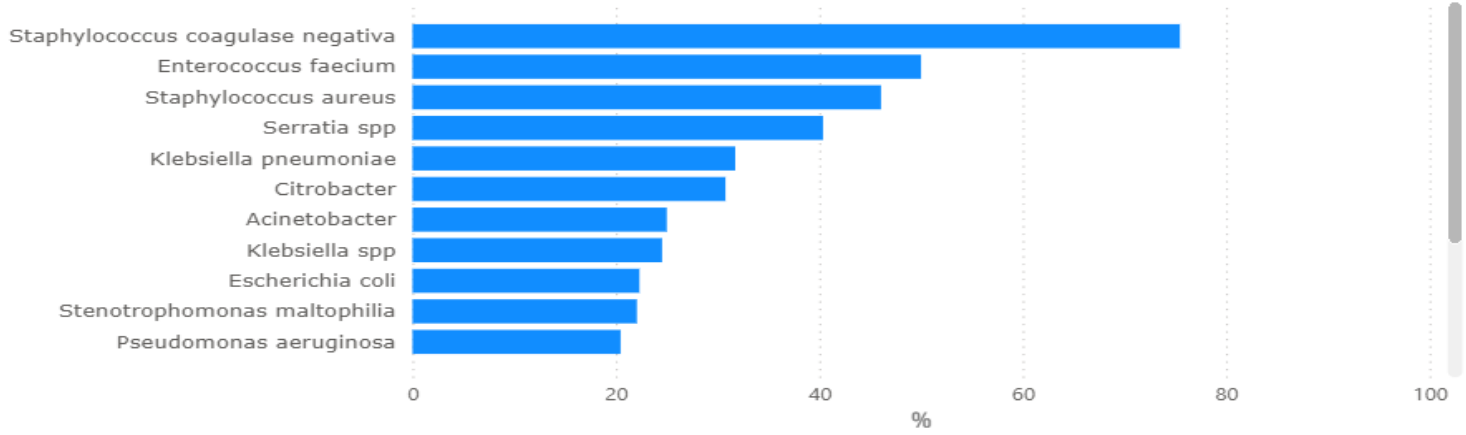
**Selecione o tipo de UTI**
- ( ) UTI.ADULTO
- ( ) UTI.NEONATAL
- (•) UTI.PEDIATRICA

**Selecione a UF**
Todas

**Microrganismos isolados em 2024 em pacientes segundo tipo de infecção e UTI selecionados**

| Microrganismo | Quantidade de isolados |
|---|---|
| Klebsiella pneumoniae | 449 |
| Staphylococcus coagulase negativa | 433 |
| Staphylococcus aureus | 394 |
| Candida não-albicans | 264 |
| Pseudomonas aeruginosa | 260 |
| Enterobacter spp | 168 |
| Serratia spp | 156 |

**Percentual de resistência microbiana em 2024**



# IRAS EM UTI PEDIÁTRICA – BRASIL (2012 a 2024)

## **PERFIL DE RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS :** INFECÇÕES PRIMÁRIAS DE CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADAS AO USO DE CATETER CENTRAL: LABORATÓRIO (IPCSL)

ANVISA
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Selecione o grupo de microrganismos
Gram-negativos

Selecione o microrganismo
Klebsiella pneumoniae

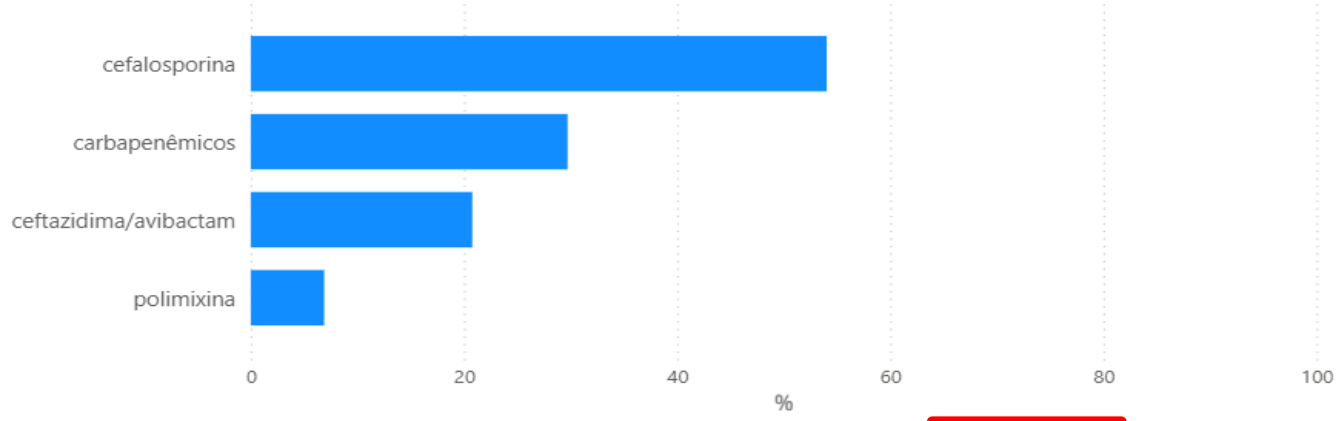
Selecione o tipo de infecção
- (●) IPCSL
- ( ) ITU

Selecione o tipo de UTI
- ( ) UTI.ADULTO
- ( ) UTI.NEONATAL
- (●) UTI.PEDIATRICA

Selecione a UF
Todas

### Resistência aos antimicrobianos

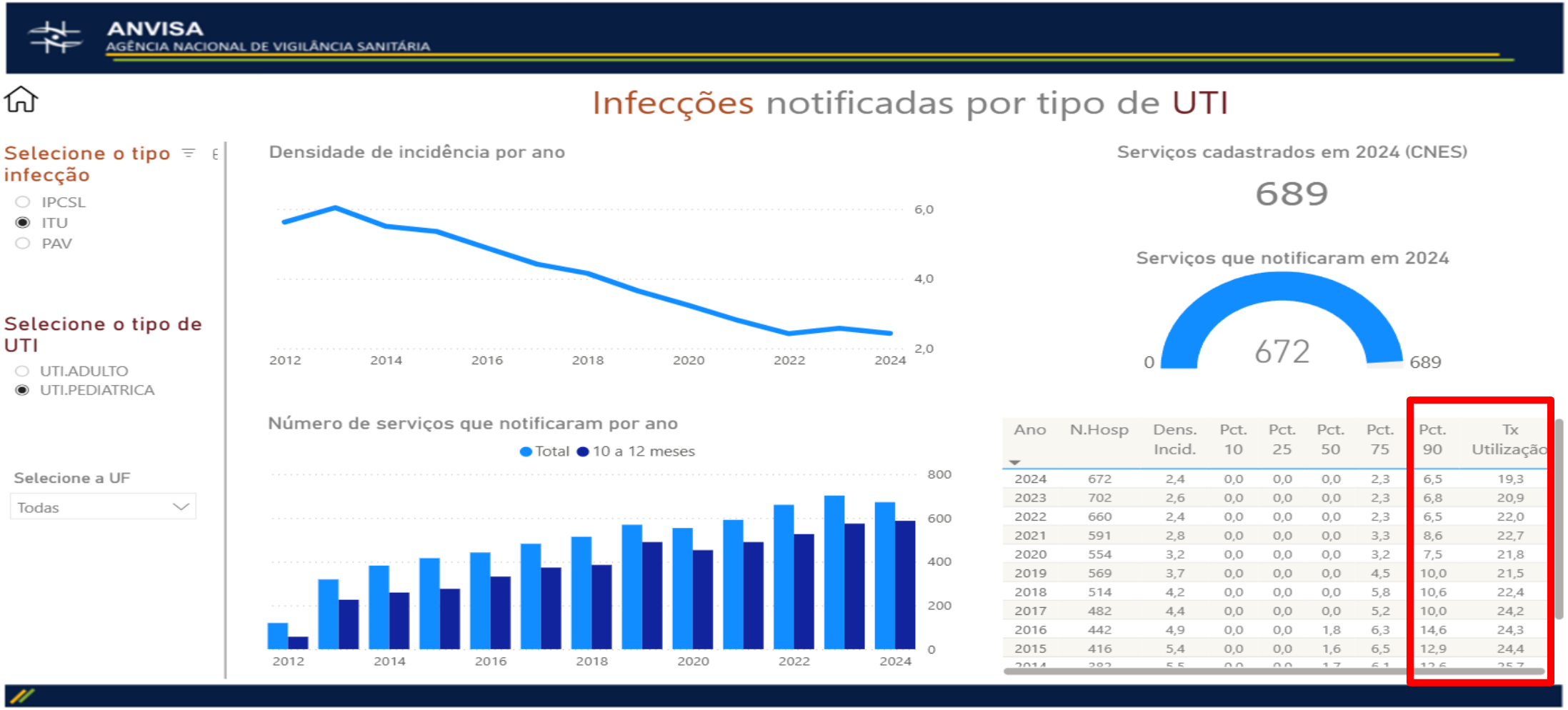
Percentual de resistência antimicrobiana em 2024




| Antimicrobianos | N. Isolados | N. Testados | N. Resistentes | % Resistência |
|---|---|---|---|---|
| cefalosporina | 449 | 445 | 240 | 54,0 |
| carbapenêmicos | 449 | 439 | 130 | 29,7 |
| ceftazidima/avibactam | 449 | 332 | 69 | 20,8 |
| polimixina | 449 | 218 | 15 | 6,9 |

# IRAS EM UTI PEDIÁTRICA – BRASIL (2012 a 2024)

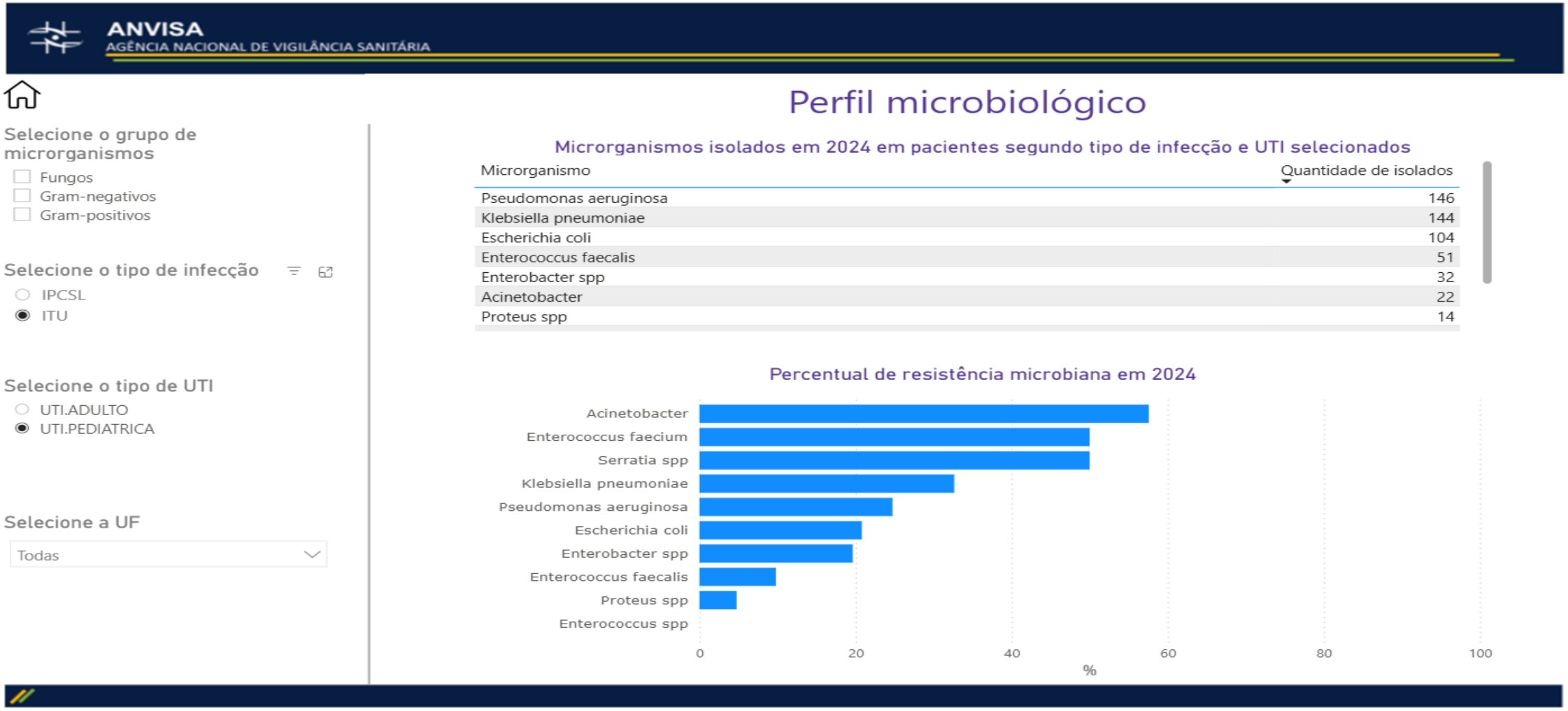
## INFECÇÕES DE TRATO URINÁRIO RELACIONADAS AO USO DE CATETER URINÁRIO (ITU)




| Ano | N.Hosp | Dens. Incid. | Pct. 10 | Pct. 25 | Pct. 50 | Pct. 75 | Pct. 90 | Tx Utilização |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2024 | 672 | 2,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2,3 | 6,5 | 19,3 |
| 2023 | 702 | 2,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2,3 | 6,8 | 20,9 |
| 2022 | 660 | 2,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2,3 | 6,5 | 22,0 |
| 2021 | 591 | 2,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 3,3 | 8,6 | 22,7 |
| 2020 | 554 | 3,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 3,2 | 7,5 | 21,8 |
| 2019 | 569 | 3,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 4,5 | 10,0 | 21,5 |
| 2018 | 514 | 4,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 5,8 | 10,6 | 22,4 |
| 2017 | 482 | 4,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 5,2 | 10,0 | 24,2 |
| 2016 | 442 | 4,9 | 0,0 | 0,0 | 1,8 | 6,3 | 14,6 | 24,3 |
| 2015 | 416 | 5,4 | 0,0 | 0,0 | 1,6 | 6,5 | 12,9 | 24,4 |
| 2014 | 382 | 5,5 | 0,0 | 0,0 | 1,7 | 6,1 | 12,6 | 25,7 |

# IRAS EM UTI PEDIÁTRICA – BRASIL (2012 a 2024)

## **PERFIL MICROBIOLÓGICO / RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS :** INFECÇÕES DE TRATO URINÁRIO RELACIONADAS AO USO DE CATETER URINÁRIO (ITU)



# IRAS EM UTI PEDIÁTRICA – BRASIL (2012 a 2024)

## **PERFIL DE RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS:** INFECÇÕES DE TRATO URINÁRIO RELACIONADAS AO USO DE CATETER URINÁRIO (ITU)

ANVISA
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Selecione o grupo de microrganismos
Gram-negativos

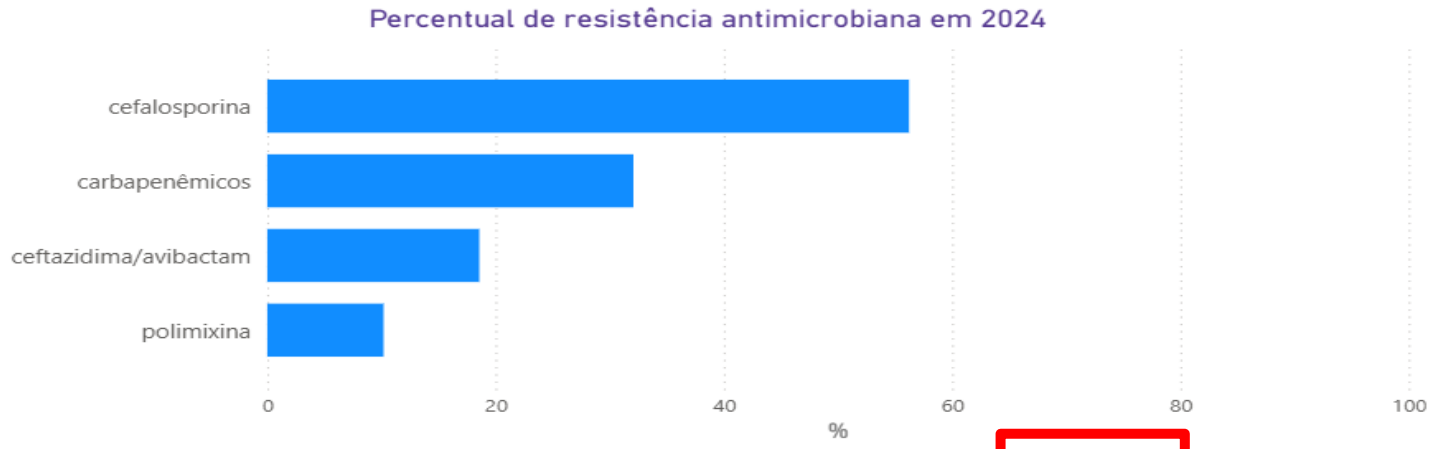
Selecione o microrganismo
Klebsiella pneumoniae

Selecione o tipo de infecção
- IPCSL
- ITU

Selecione o tipo de UTI
- UTI.ADULTO
- UTI.PEDIATRICA

Selecione a UF
Todas

### Resistência aos antimicrobianos




| Antimicrobianos | N. Isolados | N. Testados | N. Resistentes | % Resistência |
|---|---|---|---|---|
| cefalosporina | 144 | 132 | 74 | 56,2 |
| carbapenêmicos | 144 | 132 | 42 | 32,1 |
| ceftazidima/avibactam | 144 | 92 | 17 | 18,6 |
| polimixina | 144 | 78 | 8 | 10,2 |

# IRAS EM UTI PEDIÁTRICA – BRASIL (2012 a 2024)

## PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA (PAV)

ANVISA
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

### Infecções notificadas por tipo de UTI

**Selecione o tipo infecção**

- IPCSL
- ITU
- PAV

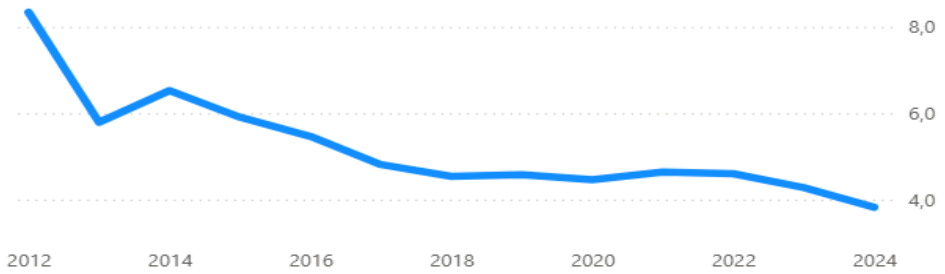
**Selecione o tipo de UTI**

- UTI.ADULTO
- UTI.NEONATAL
- UTI.PEDIATRICA

**Selecione a UF**

Todas

Densidade de incidência por ano

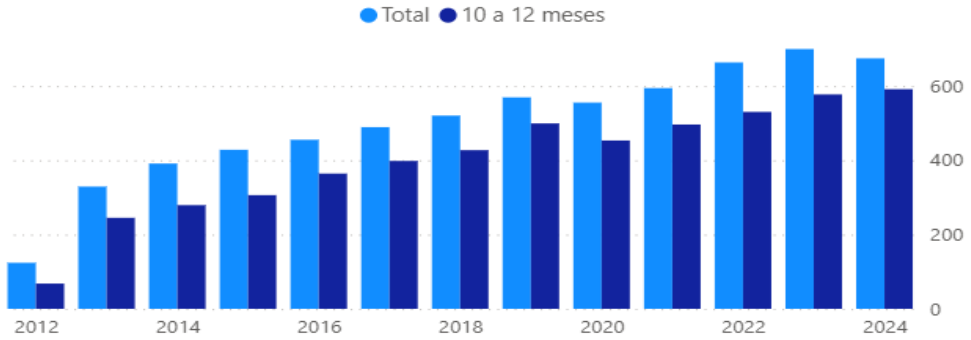



Serviços cadastrados em 2024 (CNES)

689

Serviços que notificaram em 2024

Número de serviços que notificaram por ano




| Ano | N.Hosp | Dens. Incid. | Pct. 10 | Pct. 25 | Pct. 50 | Pct. 75 | Pct. 90 | Tx Utilização |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2024 | 674 | 3,8 | 0,0 | 0,0 | 1,3 | 5,0 | 10,2 | 30,8 |
| 2023 | 699 | 4,3 | 0,0 | 0,0 | 1,5 | 5,9 | 13,0 | 32,3 |
| 2022 | 663 | 4,6 | 0,0 | 0,0 | 1,8 | 6,5 | 13,3 | 34,6 |
| 2021 | 594 | 4,6 | 0,0 | 0,0 | 1,8 | 6,2 | 13,6 | 36,8 |
| 2020 | 555 | 4,5 | 0,0 | 0,0 | 1,6 | 6,4 | 11,6 | 39,1 |
| 2019 | 569 | 4,6 | 0,0 | 0,0 | 2,4 | 6,7 | 12,9 | 39,4 |
| 2018 | 520 | 4,5 | 0,0 | 0,0 | 2,7 | 6,7 | 13,7 | 41,8 |
| 2017 | 489 | 4,8 | 0,0 | 0,0 | 3,0 | 7,6 | 13,6 | 43,3 |
| 2016 | 455 | 5,5 | 0,0 | 0,0 | 3,6 | 8,6 | 14,6 | 45,5 |
| 2015 | 428 | 5,9 | 0,0 | 0,0 | 3,4 | 8,3 | 16,2 | 46,8 |
| 2014 | 391 | 6,5 | 0,0 | 0,0 | 3,5 | 8,6 | 17,7 | 47,2 |

# IRAS EM UTI NEONATAL – BRASIL (2012 a 2024)

## INFECÇÕES PRIMÁRIAS DE CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADAS AO USO DE CATETER CENTRAL: LABORATÓRIO (IPCSL)

| Ano | N.Hosp | Dens. Incid. | Pct. 10 | Pct. 25 | Pct. 50 | Pct. 75 | Pct. 90 | Tx Utilização |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2024 | 742 | 6,2 | 0,0 | 1,3 | 4,2 | 7,5 | 12,7 | 44,4 |
| 2023 | 800 | 6,6 | 0,0 | 1,7 | 4,6 | 8,6 | 14,3 | 43,8 |
| 2022 | 792 | 7,2 | 0,0 | 1,8 | 5,1 | 9,0 | 15,3 | 41,4 |
| 2021 | 745 | 6,5 | 0,0 | 1,7 | 5,1 | 10,5 | 17,3 | 45,0 |
| 2020 | 735 | 7,0 | 0,0 | 1,3 | 5,0 | 9,8 | 16,2 | 44,9 |
| 2019 | 750 | 7,8 | 0,0 | 2,2 | 5,8 | 10,3 | 17,5 | 44,4 |
| 2018 | 672 | 7,5 | 0,0 | 1,9 | 5,4 | 10,2 | 15,5 | 46,0 |
| 2017 | 627 | 6,8 | 0,0 | 1,8 | 5,1 | 9,4 | 15,1 | 47,5 |
| 2016 | 608 | 7,8 | 0,0 | 2,2 | 5,7 | 11,0 | 17,4 | 47,3 |
| 2015 | 576 | 7,8 | 0,0 | 2,1 | 6,2 | 10,9 | 19,0 | 45,4 |
| 2014 | 543 | 7,9 | 0,0 | 1,9 | 6,0 | 11,4 | 18,6 | 44,3 |

# IRAS EM UTI NEONATAL – BRASIL (2012 a 2024)
## Peso ao nascer

## INFECÇÕES PRIMÁRIAS DE CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADAS AO USO DE CATETER CENTRAL: LABORATÓRIO (IPCSL)

ANVISA
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

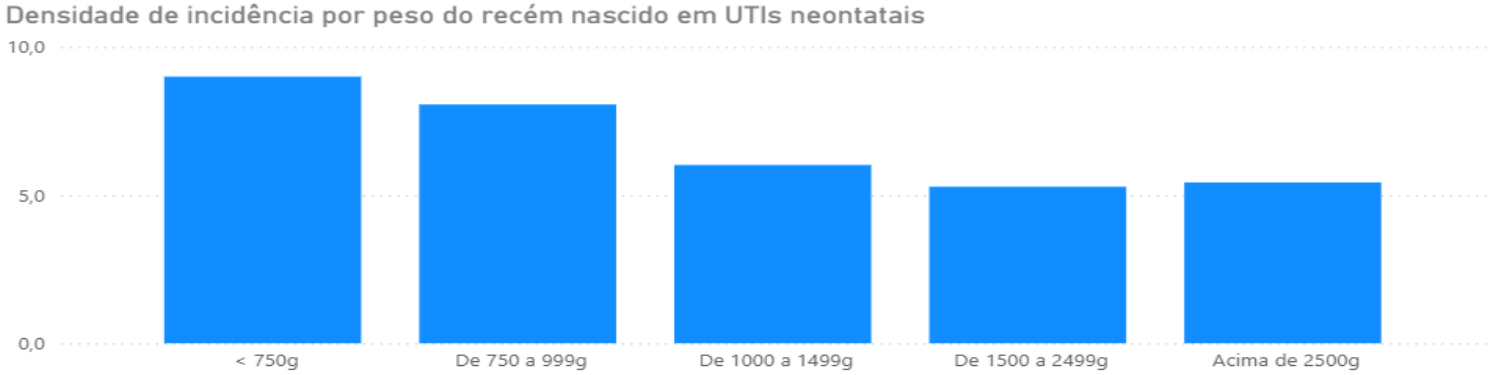
Infecções notificadas por peso do recém nascido em UTIs neonatais em 2024

Selecione o tipo de infecção

- IPCSC
- (•) IPCSL
- PAV

Selecione a UF

Todas




| Peso ao nascer | Dens. Inc | Pct. 10 | Pct. 25 | Pct. 50 | Pct. 75 | Pct. 90 | Tx Utilização |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| < 750g | 8,99 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 11,83 | 23,32 | 53,66 |
| De 750 a 999g | 8,05 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10,64 | 21,10 | 53,67 |
| De 1000 a 1499g | 6,01 | 0,00 | 0,00 | 3,19 | 8,58 | 16,25 | 51,40 |
| De 1500 a 2499g | 5,28 | 0,00 | 0,00 | 2,26 | 6,23 | 11,81 | 39,75 |
| Acima de 2500g | 5,42 | 0,00 | 0,00 | 0,90 | 6,31 | 11,86 | 40,95 |

# IRAS EM UTI NEONATAL – BRASIL (2012 a 2024)

## **PERFIL MICROBIOLÓGICO:** INFECÇÕES PRIMÁRIAS DE CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADAS AO USO DE CATETER CENTRAL: LABORATÓRIO (IPCSL)

ANVISA
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Selecione o grupo de microrganismos

- [ ] Fungos
- [ ] Gram-negativos
- [ ] Gram-positivos

Selecione o tipo de infecção

- (•) IPCSL

Selecione o tipo de UTI

- ( ) UTI.ADULTO
- (•) UTI.NEONATAL
- ( ) UTI.PEDIATRICA

Selecione a UF

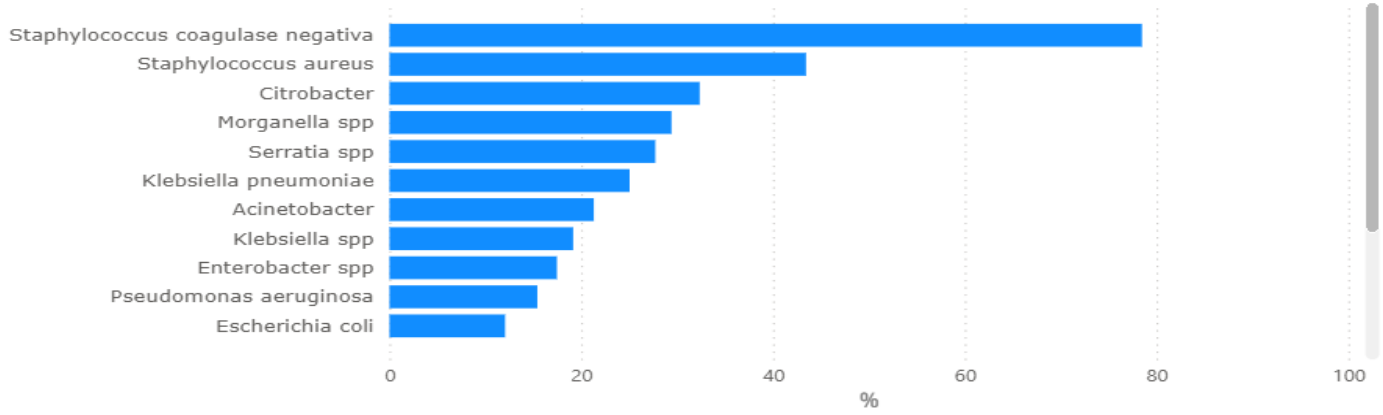
Todas

### Perfil microbiológico

Microrganismos isolados em 2024 em pacientes segundo tipo de infecção e UTI selecionados

| Microrganismo | Quantidade de isolados |
|---|---|
| Staphylococcus coagulase negativa | 1740 |
| Klebsiella pneumoniae | 1076 |
| Staphylococcus aureus | 597 |
| Candida não-albicans | 425 |
| Escherichia coli | 352 |
| Enterobacter spp | 270 |
| Pseudomonas aeruginosa | 248 |

Percentual de resistência microbiana em 2024



# IRAS EM UTI NEONATAL – BRASIL (2012 a 2024)

## **PERFIL DE RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS:** INFECÇÕES PRIMÁRIAS DE CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADAS AO USO DE CATETER CENTRAL: LABORATÓRIO (IPCSL)

ANVISA
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Selecione o grupo de microrganismos

Gram-negativos

Selecione o microrganismo

Klebsiella pneumoniae

Selecione o tipo de infecção

- (●) IPCSL

Selecione o tipo de UTI

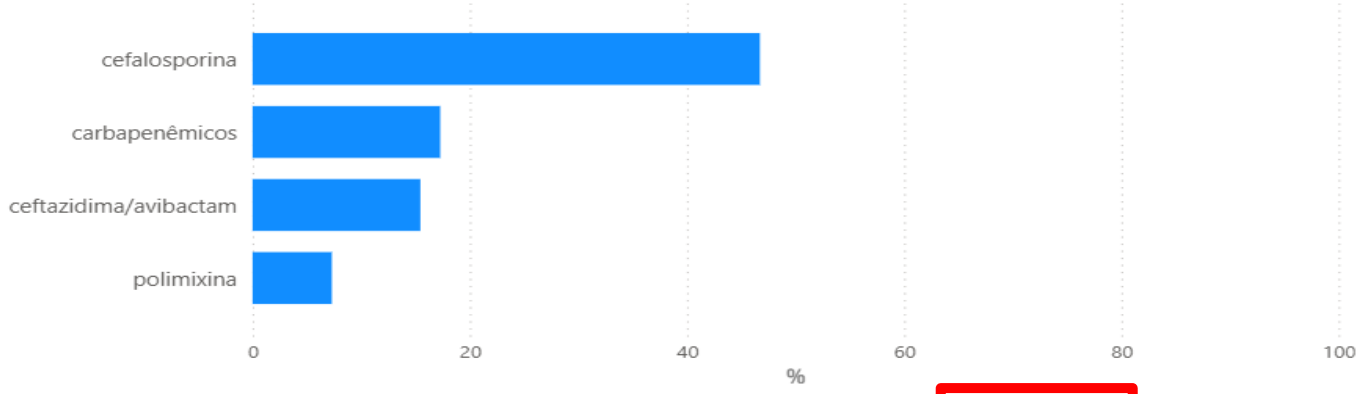
- ( ) UTI.ADULTO
- (●) UTI.NEONATAL
- ( ) UTI.PEDIATRICA

Selecione a UF

Todas

### Resistência aos antimicrobianos

Percentual de resistência antimicrobiana em 2024




| Antimicrobianos | N. Isolados | N. Testados | N. Resistentes | % Resistência |
|---|---|---|---|---|
| cefalosporina | 1076 | 1111 | 519 | 46,7 |
| carbapenêmicos | 1076 | 1036 | 179 | 17,3 |
| ceftazidima/avibactam | 1076 | 809 | 125 | 15,5 |
| polimixina | 1076 | 466 | 34 | 7,3 |

# IRAS EM UTI NEONATAL – BRASIL (2012 a 2024)
## Peso ao nascer

## INFECÇÕES PRIMÁRIAS DE CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADAS AO USO DE CATETER CENTRAL: CLÍNICA (IPCSC)

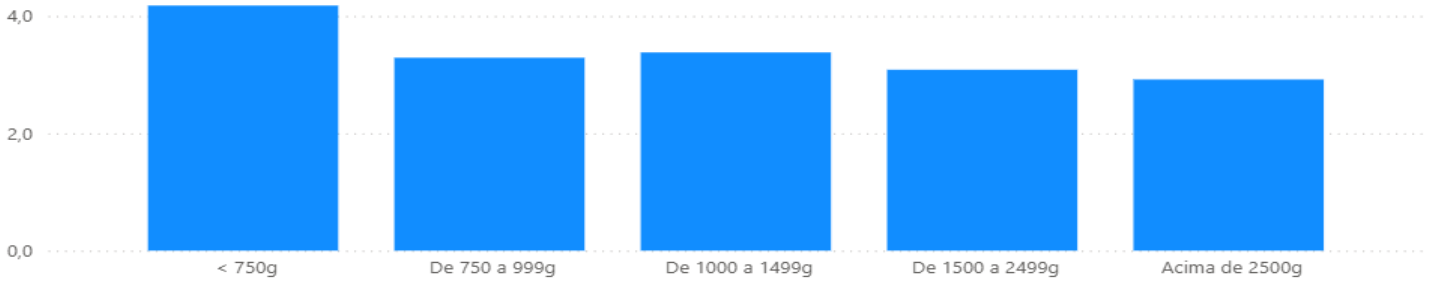
ANVISA
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Infecções notificadas por peso do recém nascido em UTIs neonatais em 2024

Selecione o tipo de infecção
- (•) IPCSC
- ( ) IPCSL
- ( ) PAV

Selecione a UF
Todas

Densidade de incidência por peso do recém nascido em UTIs neontatais




| Peso ao nascer | Dens. Inc | Pct. 10 | Pct. 25 | Pct. 50 | Pct. 75 | Pct. 90 | Tx Utilização |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| < 750g | 4,18 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 12,36 | 53,67 |
| De 750 a 999g | 3,29 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,56 | 11,96 | 53,68 |
| De 1000 a 1499g | 3,38 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3,02 | 10,54 | 51,39 |
| De 1500 a 2499g | 3,08 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,80 | 8,76 | 39,76 |
| Acima de 2500g | 2,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 7,75 | 40,95 |

# IRAS EM UTI NEONATAL – BRASIL (2012 a 2024)
## Peso ao nascer

## PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA (PAV)

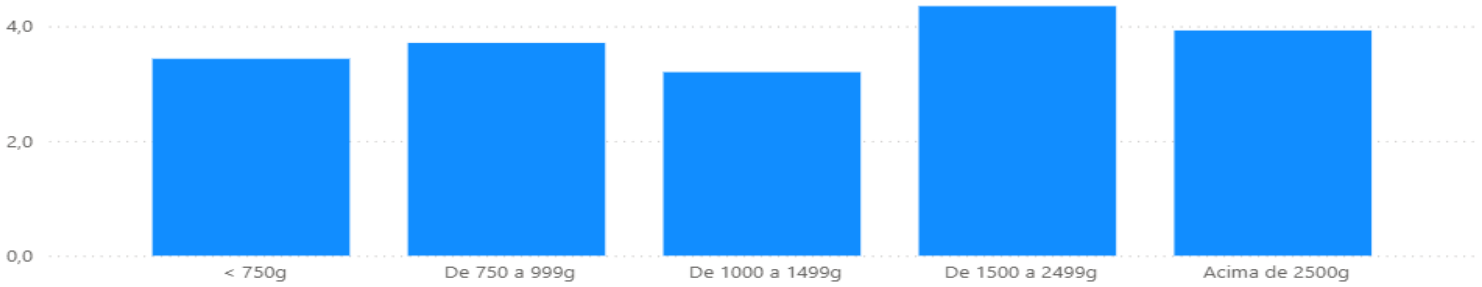
ANVISA
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

### Infecções notificadas por peso do recém nascido em UTIs neonatais em 2024

Selecione o tipo de infecção
- IPCSC
- IPCSL
- PAV

Selecione a UF
Todas

Densidade de incidência por peso do recém nascido em UTIs neontatais




| Peso ao nascer | Dens. Inc | Pct. 10 | Pct. 25 | Pct. 50 | Pct. 75 | Pct. 90 | Tx Utilização |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| < 750g | 3,43 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10,94 | 48,36 |
| De 750 a 999g | 3,71 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10,52 | 39,93 |
| De 1000 a 1499g | 3,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,82 | 21,89 |
| De 1500 a 2499g | 4,35 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,62 | 15,85 |
| Acima de 2500g | 3,93 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,23 | 20,04 |

# CONSUMO DE PRODUTOS PARA HIGIENE DAS MÃOS – BRASIL 2015 a 2024

## UTI PEDIÁTRICA

## UTI NEONATAL

# LEMBRETE!

## NOTIFICAÇÃO NACIONAL MENSAL OBRIGATÓRIA

1. Serviços de saúde que realizam alguma das seguintes cirurgias:
- mamoplastia com implante de prótese mamária
- artroplastia total primária de joelho ou de quadril
- revascularização do miocárdio
- implante de derivações internas neurológicas
- facectomia

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

3. Serviços de diálise (hemodiálise e diálise peritoneal)

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

*O que você p*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## NOTIFICAÇÃO DE SURTOS INFECCIOSOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

OBRIGATÓRIA PARA TODOS OS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BRASIL

Cultura de vigilância

Infecção da corrente sanguínea

Trato respiratório

Trato urinário

Infecção do sítio cirúrgico

Infecções relacionadas ao acesso vascular (flebite grau 4 e infecção de cateter)

Pele e tecidos moles

Sistema Nervoso central (líquor)

Trato gastrointestinal

Trato reprodutivo

Oftalmológica

* Local de origem do evento/surto notificado:

Escolha uma das seguintes respostas:

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

# NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA DE TODOS OS SURTOS INFECCIOSOS
# QUEM DEVE NOTIFICAR: TODOS OS SERVIÇOS DE SAÚDE

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

O que você p

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

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

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

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

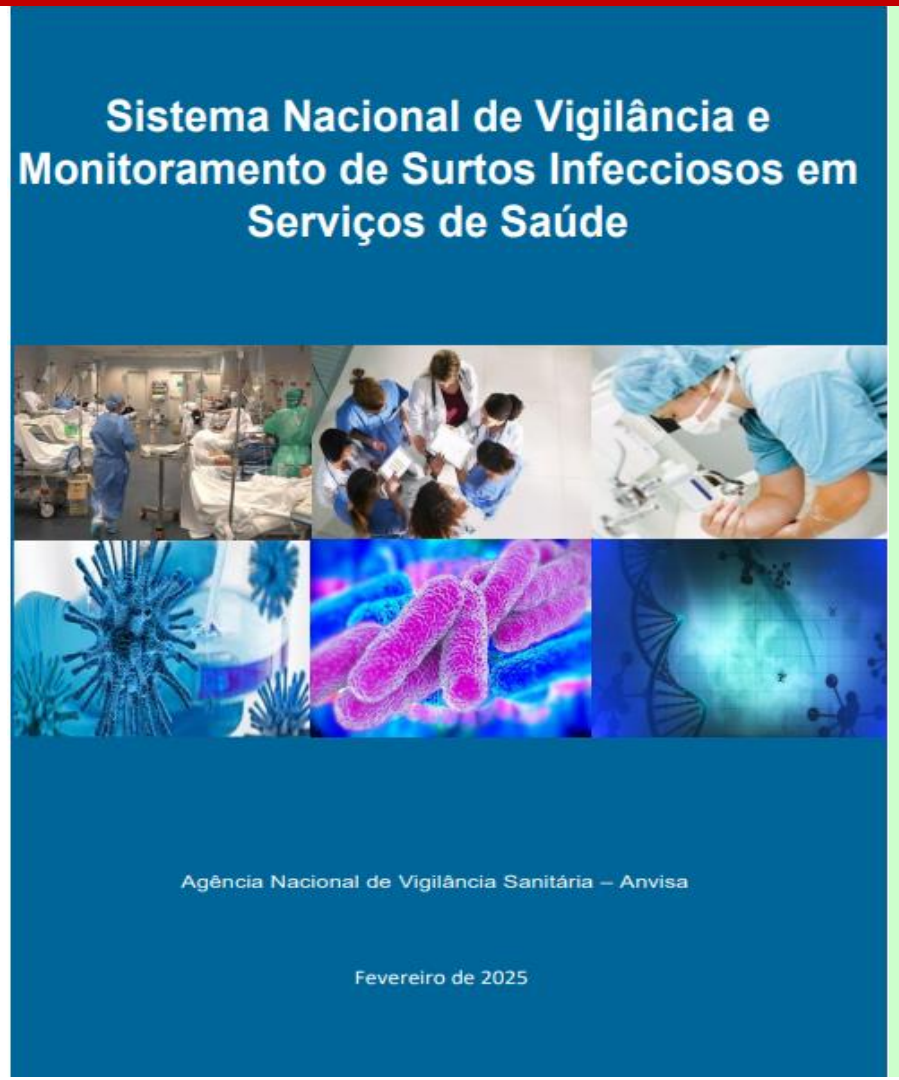
DOSE DIÁRIA DEFINIDA (DDD) DE ANTIMICROBIANOS - http://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/298235?lang=pt-BR

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

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

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

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




ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

**NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 06/2025**

**Orientações para a notificação de surtos infecciosos em 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, 17 fevereiro de 2025

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

GOV.BR/ANVISA

# Gerenciamento de antimicrobianos em serviços de saúde

Gerenciamento do uso de antimicrobianos em Hospitais

Gerenciamento do uso de antimicrobianos na atenção primária

ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

# Diretriz Nacional para Elaboração de Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos em Serviços de Saúde

**REVISÃO 2023**

**Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde – GVIMS**
**Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES**
**Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA**

**13 DE JUNHO DE 2023.**

## 3 COMPONENTES ESSENCIAIS DO PGA

Os componentes essenciais para a elaboração e implementação do PGA[15] estão descritos no esquema 1 e explicados a seguir.

ESQUEMA 1. Componentes essenciais dos programas de gerenciamento de antimicrobianos

**COMPONENTE 1**
**APOIO DAS LIDERANÇAS**
Disponibilizar recursos humanos, financeiros e tecnológicos.

**COMPONENTE 2**
**DEFINIÇÃO DE RESPONSABILIDADES**
Nomear os componentes dos times do programa e definir seus líderes e funções específicas.

**COMPONENTE 3**
**EDUCAÇÃO**
Promover ações de treinamento e capacitação para os profissionais da instituição e pacientes sobre os temas "resistência microbiana aos antimicrobianos" e "uso de antimicrobianos".

**COMPONENTE 4**
**AÇÕES PARA MELHORAR O USO DE ANTIMICROBIANOS**
Implementar intervenções para melhorar o uso de antimicrobianos como, por exemplo, a auditoria prospectiva e feedback ou a pré-autorização.

**COMPONENTE 5**
**MONITORAMENTO**
Avaliar o impacto das intervenções do programa, por meio de indicadores próprios, e outros resultados importantes, além de identificar potenciais pontos de melhoria.

**COMPONENTE 6**
**DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS**
Relatar regularmente informações sobre o uso de antimicrobianos e resistência microbiana aos antimicrobianos aos profissionais e às lideranças da instituição.

## 6 AÇÕES PARA GERENCIAMENTO DO USO DE ANTIMICROBIANOS EM SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

# Principais Etapas para Elaboração e Implementação de um Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos

**REVISÃO 2023**

**Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde – GVIMS**
**Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES**
**Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA**

13 DE JUNHO DE 2023.

ESQUEMA 1. Componentes essenciais dos programas de gerenciamento de antimicrobianos

**COMPONENTE 1**
**APOIO DAS LIDERANÇAS**

Disponibilizar recursos humanos, financeiros e tecnológicos.

**COMPONENTE 2**
**DEFINIÇÃO DE RESPONSABILIDADES**

Nomear os componentes dos times do programa e definir seus líderes e funções específicas.

**COMPONENTE 3**
**EDUCAÇÃO**

Promover ações de treinamento e capacitação para os profissionais da instituição e pacientes sobre os temas "resistência microbiana aos antimicrobianos" e "uso de antimicrobianos".

**COMPONENTE 4**
**AÇÕES PARA MELHORAR O USO DE ANTIMICROBIANOS**

Implementar intervenções para melhorar o uso de antimicrobianos como, por exemplo, a auditoria prospectiva e feedback ou a pré-autorização.

**COMPONENTE 5**
**MONITORAMENTO**

Avaliar o impacto das intervenções do programa, por meio de indicadores próprios, e outros resultados importantes, além de identificar potenciais pontos de melhoria.

**COMPONENTE 6**
**DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS**

Relatar regularmente informações sobre o uso de antimicrobianos e resistência microbiana aos antimicrobianos aos profissionais e às lideranças da instituição.

ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

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

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

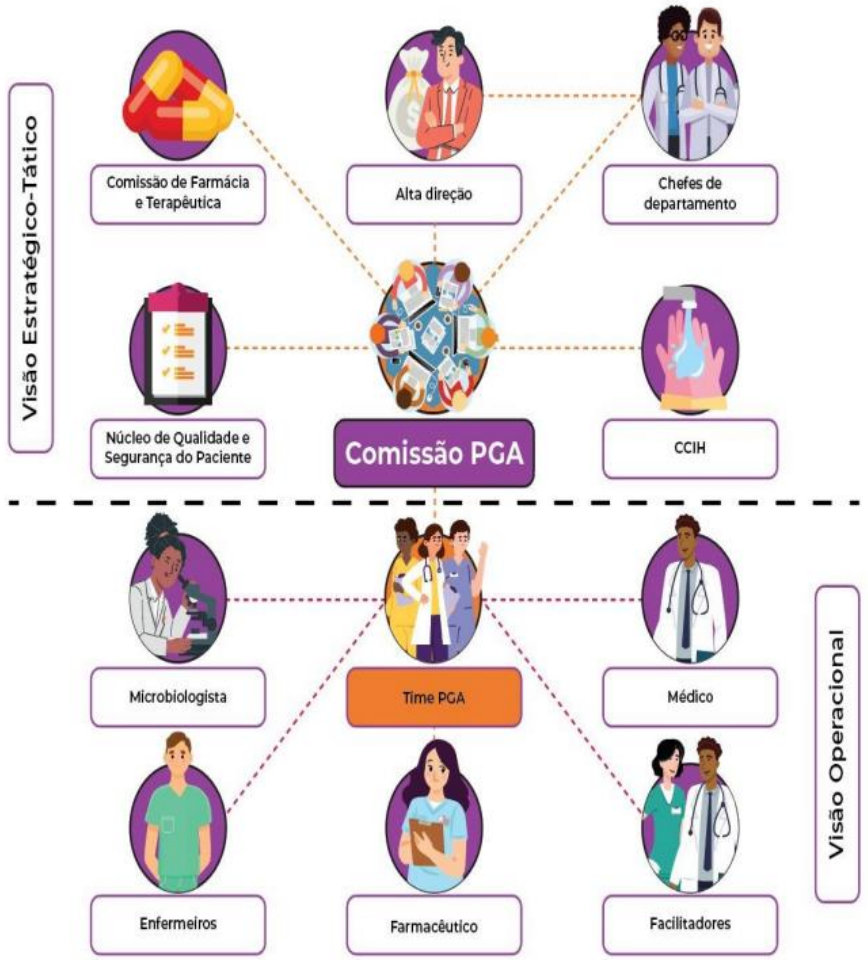


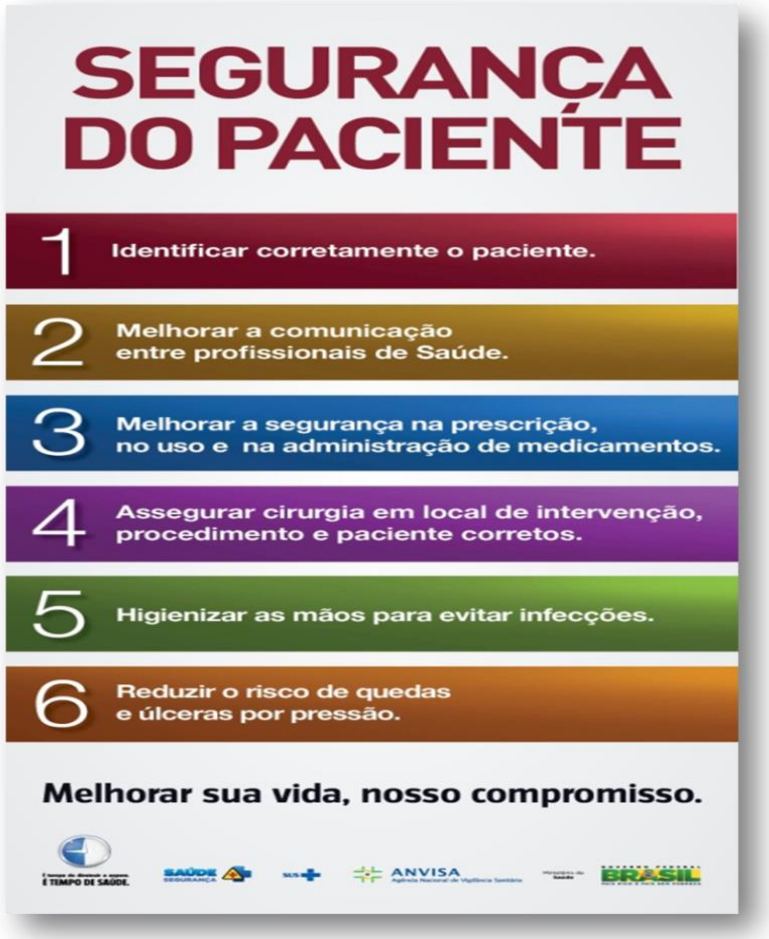

**Figura 2 -** Modelo de estrutura de governança do PGA.
Fonte: Adaptado de WHO, 2019.

https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/gerenciamento-de-antimicrobianos-em-servicos-de-saude/DiretrizNacionalPGAPEDeNEO15.05.2025_1.pdf

# SEGURANÇA DO PACIENTE
# E
# O SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (SNVS)

## EVENTOS ADVERSOS
## RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

# PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE - PNSP




**Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013**

Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

**Protocolos Básicos de Segurança do Paciente**
**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

1. Cirurgia Segura
2. Identificação do Paciente
3. Prevenção de Úlcera por Pressão
4. Higiene das Mãos em Serviços de Saúde
5. Prevenção de Quedas
6. Segurança na Prescrição uso e Administração de Medicamentos

# RDC ANVISA Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013

Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde

**Objetivo: instituir ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde.**

Art. 2º Esta Resolução se aplica aos serviços de saúde, sejam eles públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa.

Parágrafo único. **Excluem-se do escopo desta Resolução os consultórios individualizados, laboratórios clínicos e os serviços móveis e de atenção domiciliar.**

# RDC ANVISA Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013

Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde

## Plano de Segurança do Paciente

Art. 8º O Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (PSP), elaborado pelo NSP, deve estabelecer estratégias e ações de gestão de risco, conforme as atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde.

# RDC ANVISA Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013

## Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde

**Art. 8º O Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (PSP), elaborado pelo NSP, deve estabelecer estratégias e ações de gestão de risco, conforme as atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde para:**

I - identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos no serviço de saúde, de forma sistemática;
II - integrar os diferentes processos de gestão de risco desenvolvidos nos serviços de saúde;
III - implementação de protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saude;
IV - identificação do paciente;
V - higiene das mãos;
VI - segurança cirúrgica;
VII - segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;
VIII - segurança na prescrição, uso e administração de sangue e hemocomponentes;
IX - segurança no uso de equipamentos e materiais;
X - manter registro adequado do uso de órteses e próteses quando este procedimento for realizado;
XI - prevenção de quedas dos pacientes;
XII - prevenção de úlceras por pressão;
XIII - prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde;
XIV- segurança nas terapias nutricionais enteral e parenteral;
XV - comunicação efetiva entre profissionais do serviço de saúde e entre serviços de saúde;
XVI - estimular a participação do paciente e dos familiares na assistência prestada.
XVII - promoção do ambiente seguro

# RDC ANVISA Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013

## Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde

Art. 9º O monitoramento dos incidentes e eventos adversos será realizado pelo Núcleo de Segurança do Paciente - NSP.

Art. 10 **A notificação dos eventos adversos,** para fins desta Resolução, **deve ser realizada mensalmente pelo NSP, até o 15º (décimo quinto) dia útil** do mês subsequente ao mês de vigilância, por meio das ferramentas eletrônicas disponibilizadas pela ANVISA.

**Parágrafo único - Os eventos adversos que evoluírem para óbito devem ser notificados em até 72 (setenta e duas) horas a partir do ocorrido.**

# RDC ANVISA Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013

## Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde

**Art. 11 Compete à ANVISA, em articulação com o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária:**

I - monitorar os dados sobre eventos adversos notificados pelos serviços de saúde;
II - divulgar relatório anual sobre eventos adversos com a análise das notificações realizadas pelos serviços de saúde;
III - acompanhar, junto às vigilâncias sanitárias distrital, estadual e municipal as investigações sobre os eventos adversos que evoluíram para óbito.

# Vigilância Sanitária para segurança do paciente

ANVISA

SERVIÇOS DE SAÚDE

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

2014 - 2025

NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA ESTADOS/DF E MUNICÍPIOS

**NSP - VISA**

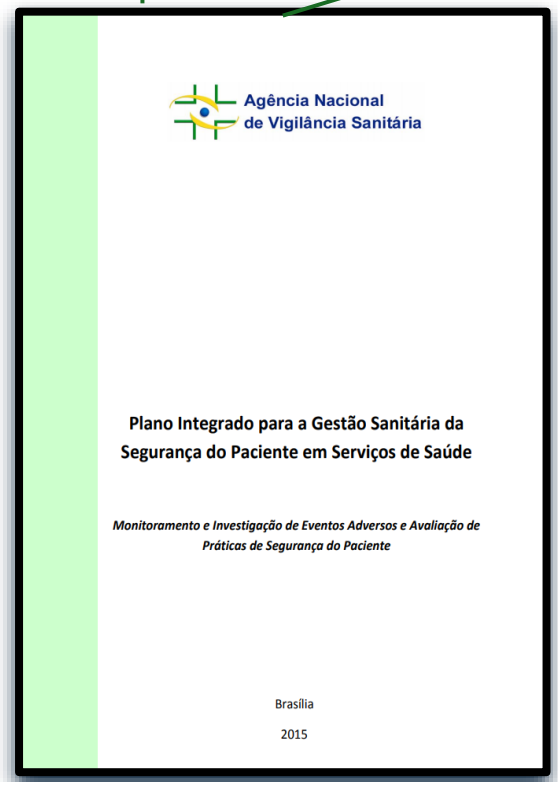
RDC 63/2011, RDC 11/2011 e RDC 36/2013: Todos os serviços de saúde abrangidos por essas normas.

**Grupo de Trabalho 1**
**2015-2020**

- Universidades
- Representantes da VISA estados/DF
- Representantes da VISA municípios capital
- Ministério da Saúde

**Grupo de Trabalho 2**
**2015-2020**

- Universidades
- Representantes da VISA estados/DF
- Representantes da VISA municípios capital
- Ministério da Saúde
- Fiocruz




## PLANO INTEGRADO PARA A GESTÃO SANITÁRIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE - 2015 A 2020

**Objetivo**

Integrar as ações do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) para a gestão da segurança do paciente em serviços de saúde do país visando à identificação e redução de riscos relacionados à assistência à saúde.

8.1 Bases para o monitoramento e investigação de eventos adversos em serviços de saúde

8.2. Bases para a avaliação da implantação de Práticas de Segurança em Serviços de Saúde.

**Grupo de Trabalho**
**2021-2025**

- Universidades
- Representantes da VISA estados/DF
- Representantes da VISA municípios capital
- Ministério da Saúde
- Fiocruz

**OBJETIVO**

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

**PORTARIA ANVISA N° 142, DE 3 DE MARÇO DE 2021**

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

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ANVISA

GOV.BR/ANVISA

| Objetivo Específico 1: Promover o fortalecimento do SNVS para a implementação das ações do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (2021-2025). |
|---|
| **Meta 1 -** Até 2025, 80% dos NSP VISA com mais de 70% de conformidade na Avaliação Nacional dos NSP VISA. |
| **Meta 2 -** Até 2025, 60% dos 26 municípios-capital com NSP VISA consolidados com mais de 70% de conformidade na Avaliação Nacional dos NSP VISA de municípios. |
| **Meta 3 -** Até 2025, 75% dos estados e DF aplicando o Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI) em pelo menos 20% das inspeções realizadas em serviços de saúde prioritários (UTI adulto e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica). |

| Objetivo Específico 2: Promover a vigilância, notificação e investigação dos incidentes/eventos adversos ocorridos nos serviços de saúde. |
|---|
| **Meta 4 -** Até 2025, 90% das notificações de óbitos e *never events* avaliadas e concluídas pelo SNVS no sistema de informação disponibilizado pela Anvisa para notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde. |
| **Meta 5 -** Até 2025, 90% dos serviços de saúde prioritários (hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) com NSP cadastrados na Anvisa. |
| **Meta 6 -** Até 2025, 70% dos hospitais SEM UTI com Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) cadastrados na Anvisa. |
| **Meta 7 -** Até 2025, 80% dos serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI adulto, pediátrica e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) notificando regularmente (10 a 12 meses do ano) os incidentes de segurança ao SNVS. |
| **Meta 8 -** Até 2025, 60% dos hospitais SEM UTI notificando regularmente (10 a 12 meses do ano) incidentes/eventos adversos ao SNVS. |

| Objetivo Específico 3: Promover a adesão às práticas de segurança do paciente pelos serviços de saúde. |
|---|
| **Meta 9 -** Até 2025, 90% dos hospitais com UTI adulto, pediátrica e neonatal participando da Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente. |
| **Meta 10 -** Até 2024, 70% dos serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica participando da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente. |
| **Meta 11 -** Até 2025, serviços de saúde prioritários (hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) classificados como de alta conformidade às práticas de segurança do paciente, na Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente. |
| **Meta 12 -** Até 2025, 40% dos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal participando da Avaliação da cultura de segurança do paciente, disponibilizada pela Anvisa. |

| **Objetivo Específico 2: Promover a vigilância, notificação e investigação dos incidentes/eventos adversos ocorridos nos serviços de saúde.** |
| --- |
| **Meta 4 -** Até 2025, 90% das notificações de óbitos e *never events* avaliadas e concluídas pelo SNVS no sistema de informação disponibilizado pela Anvisa para notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde. |
| **Meta 5 -** Até 2025, 90% dos serviços de saúde prioritários (hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) com NSP cadastrados na Anvisa. |
| **Meta 6 -** Até 2025, 70% dos hospitais SEM UTI com Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) cadastrados na Anvisa. |
| **Meta 7 -** Até 2025, 80% dos serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI adulto, pediátrica e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) notificando regularmente (10 a 12 meses do ano) os incidentes de segurança ao SNVS. |
| **Meta 8 -** Até 2025, 60% dos hospitais SEM UTI notificando regularmente (10 a 12 meses do ano) incidentes/eventos adversos ao SNVS. |

# O que você quer notificar?

Atenção! Quer notificar eventos adversos ou queixas técnicas de produtos sem registro relacionados ao tratamento da Covid-19? Clique aqui

1.

## Eventos adversos

São problemas que ocorreram com os pacientes durante a internação/ atendimento em serviços e estabelecimentos assistenciais de saúde do país ou durante o uso de tecnologias de saúde (medicamentos, artigos médico-hospitalares, etc).

Qual o seu perfil?

Cidadão

Profissional*

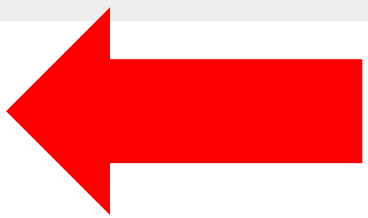
*profissionais de saúde, serviços de saúde, vigilâncias sanitárias ou empresas

# Pacientes pela Segurança do Paciente

Se desejar fazer uma reclamação / denúncia relacionada aos serviços de saúde, clique aqui

Se desejar esclarecer dúvidas técnicas, entre em contato pelos Canais de Atendimento da Anvisa

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



1. Orientações aos pacientes, familiares e cuidadores sobre notificação ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
2. Vídeo: CIDADÃO: como realizar notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
3. Guia "Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente? Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde".
4. Relatório Nacional de Análise de Notificação de Incidentes – NOTIVISA – CIDADÃO (março de 2014 a outubro de 2019)
5. Relatório - eventos adversos notificados pelo cidadão - 2016.
6. 10 PERGUNTAS-CHAVE PARA MELHORAR A SEGURANÇA DO PACIENTE 10 NOS SERVIÇOS DE SAÚDE
7. Folder Você sabia que pode colaborar para um cuidado mais seguro
8. Folder notifique eventos adversos
9. Cartaz NOTIFIQUE EVENTOS ADVERSOS! VOCÊ PODE AJUDAR A TORNAR MAIS SEGURA A ASSISTÊNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE BRASILEIROS!
10. Vídeo: Eventos adversos e como notificá-los
11. Vídeo: Segurança do Paciente – Uma Abordagem para o Usuário

# 10 PERGUNTAS-CHAVE PARA MELHORAR A SEGURANÇA DO PACIENTE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

## TIRE SUAS DÚVIDAS COM SEU MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE!

### Faça as perguntas certas:

1. Qual o nome do problema que eu tenho? / Qual é o meu diagnóstico?
2. Quais são as minhas opções de tratamento?
3. Quais são as minhas chances de cura?
4. Como é realizado o procedimento ou o exame indicado?
5. Quando e como receberei os resultados do exame?
6. Como se soletra o nome do medicamento prescrito?
7. Quantas vezes ao dia e por quanto tempo devo usar esse medicamento?
8. É possível que haja reação desse medicamento com os que eu já estou usando ou com algum alimento?
9. Quais são as principais complicações que o medicamento prescrito pode causar?
10. O tratamento mudará a minha rotina diária?

Organização Pan-Americana da Saúde 110 anos 1902 - 2012 | SUS | ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Ministério da Saúde | GOVERNO FEDERAL BRASIL PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA

- Realiza a administração segura de medicamentos (Método 9 certos);

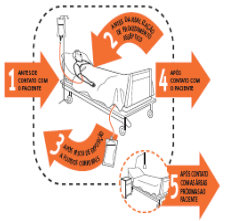
- Previne quedas dos pacientes (Ex.: grades na cama e auxílio para a saída do leito ou cadeira, se necessário);

- Previne úlceras de pressão, no caso de pacientes impossibilitados de locomoção (Ex.: mudança de posição frequente).
- Lembre-se que cateteres, sondas e equipamentos devem ser manuseados exclusivamente por profissionais do serviço de saúde.
- Confira se o serviço de saúde mantém o seu prontuário em local seguro. Você pode ter acesso a ele sempre que necessário.
- Certifique-se que tenha recebido e compreendido todas as orientações durante a alta hospitalar para garantir a continuidade dos cuidados de forma segura em sua casa.

### 6 Sobre o controle de Infecções Hospitalares

- Verifique se o hospital possui Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).
- Verifique se os profissionais de saúde:
  - Higienizam as mãos antes de tocá-lo, após tocá-lo, antes da realização de procedimentos assépticos (Ex.: administração de medicamentos por via intramuscular ou endovenosa; punção de vaso; realização de curativos; inserção de sondas e outros), após contato com sangue e líquidos corporais e após tocar superfícies e objetos próximos ao paciente.

### Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS




SUS | ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Ministério da Saúde | BRASIL PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA

**VOCÊ SABIA QUE PODE COLABORAR PARA UM CUIDADO MAIS SEGURO E COM QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE?**

Organização Pan-Americana da Saúde 110 anos 1902 - 2012

**É importante o envolvimento do próprio paciente e de sua família no processo de tratamento, recuperação e cura!**

### Veja algumas orientações que promovema boa comunicação com o profissional de saúde:

#### 1 No caso de consulta:

- Faça perguntas e se certifique de que foram respondidas e compreendidas.
- Escolha um médico ou outro profissional de saúde de confiança.
- Se necessário, convide um familiar ou amigo para acompanhá-lo durante a consulta para ajudá-lo a fazer as perguntas e a compreender as respostas.

#### 2 No caso de cirurgias:

- Pergunte ao cirurgião como é a cirurgia, como é o preparo do pré-operatório, qual o tempo de duração, quais os resultados esperados e como irá se sentir após a cirurgia e quais são as possíveis complicações cirúrgicas?
- Tenha certeza de que você e o seu cirurgião estejam de acordo com a cirurgia que será realizada.
- Informe ao cirurgião, ao anestesiologista e ao enfermeiro casos de alergia a medicamentos e reação adversa à anestesia.

#### 3 No caso de necessidade de exames diagnósticos:

- Pergunte ao médico, enfermeiro, farmacêutico ou biomédico como é feito o exame, se precisa de algum preparo antes do exame e como receberá os resultados dos exames realizados.
- Pergunte ao médico o que significa o resultado do exame realizado e a relação com o seu estado de saúde.

#### 4 No caso de consultas e uso de medicamentos:

- Informe ao médico quais os medicamentos você usa atualmente (leve uma lista dos medicamentos).

- Informe se tem alergia a algum medicamento ou alimento.
- Pergunte ao médico ou enfermeiro ou farmacêutico sobre riscos de combinar medicamentos, alimentos e suplementos alimentares.
- Pergunte se há necessidade ou não de receita médica para adquirir os medicamentos prescritos.
- Verifique se a prescrição médica está clara e legível.
- Leia sempre o rótulo e as advertências dos medicamentos em uso.

#### 5 No caso de internação:

- Procure saber se o serviço de saúde está regularizado junto à Vigilância Sanitária local.
- Verifique se o hospital:
  - Possui profissionais de saúde com identificação pessoal e visível (Ex.: crachá legível);
  - Identifica corretamente o paciente (Ex.: pulseira de identificação);

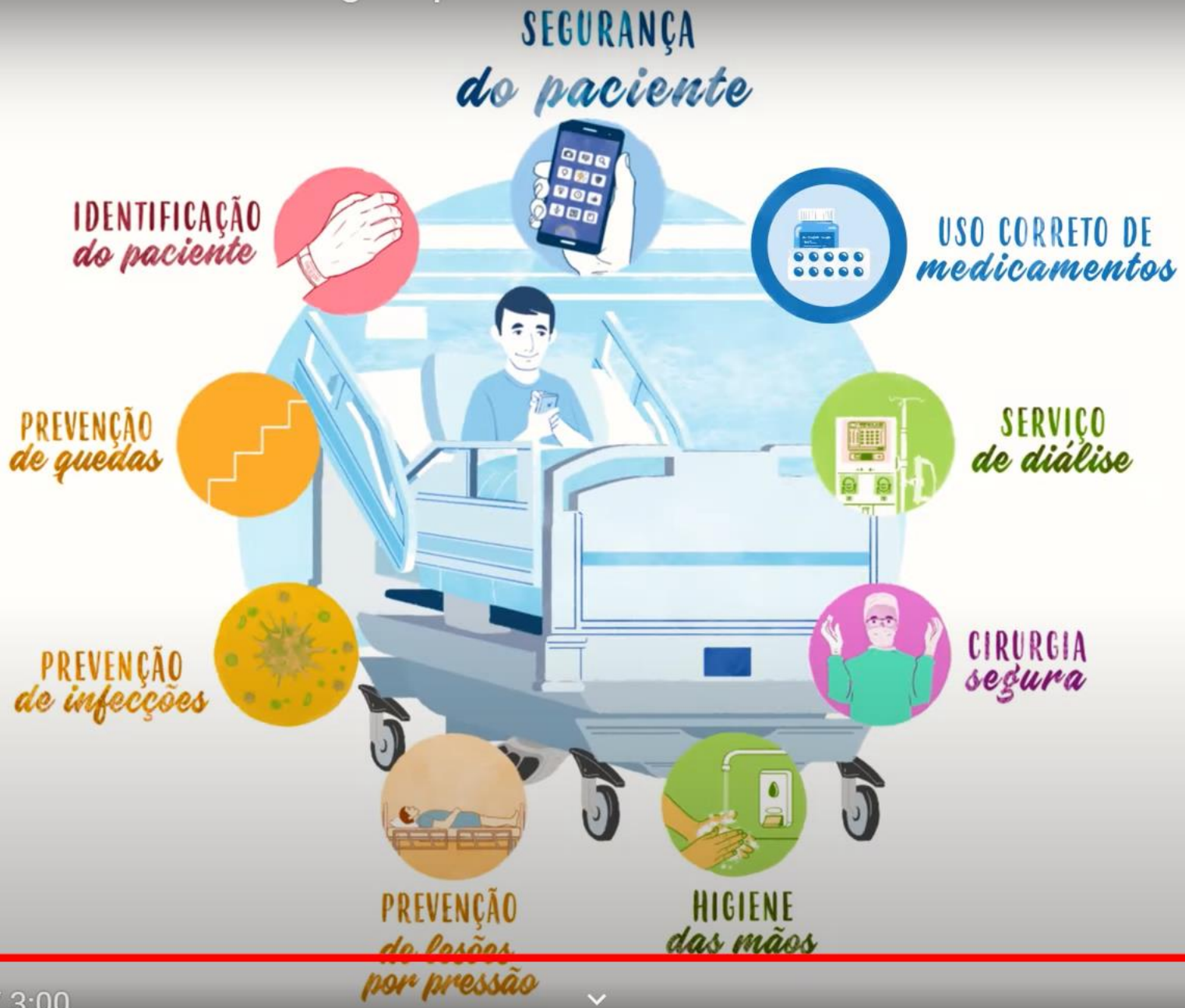
# Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente?

## Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes

Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde

Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Segurança do Paciente – Uma Abordagem para o Usuário




2:43 / 3:00

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

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

O que você procura?

> Assuntos > Serviços de saúde > Notificações > Notificação de incidentes/ eventos adversos não infecciosos relacionados à assistência à saúde > Painéis públicos de notificação de eventos adversos

# Painéis públicos de notificação de eventos adversos

Painel de incidentes/eventos adversos relacionados à assistência à saúde notificados no sistema Notivisa - SERVIÇOS DE SAÚDE

Painel de incidentes/eventos adversos notificados no sistema Notivisa - CIDADÃOS

FONTE: GGTES/ANVISA, 2025

https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/notificacoes/notificacao-de-incidentes-eventos-adversos-nao-infecciosos-relacionados-a-assistencia-a-saude/paineis-publicos

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

GOV.BR/ ANVISA

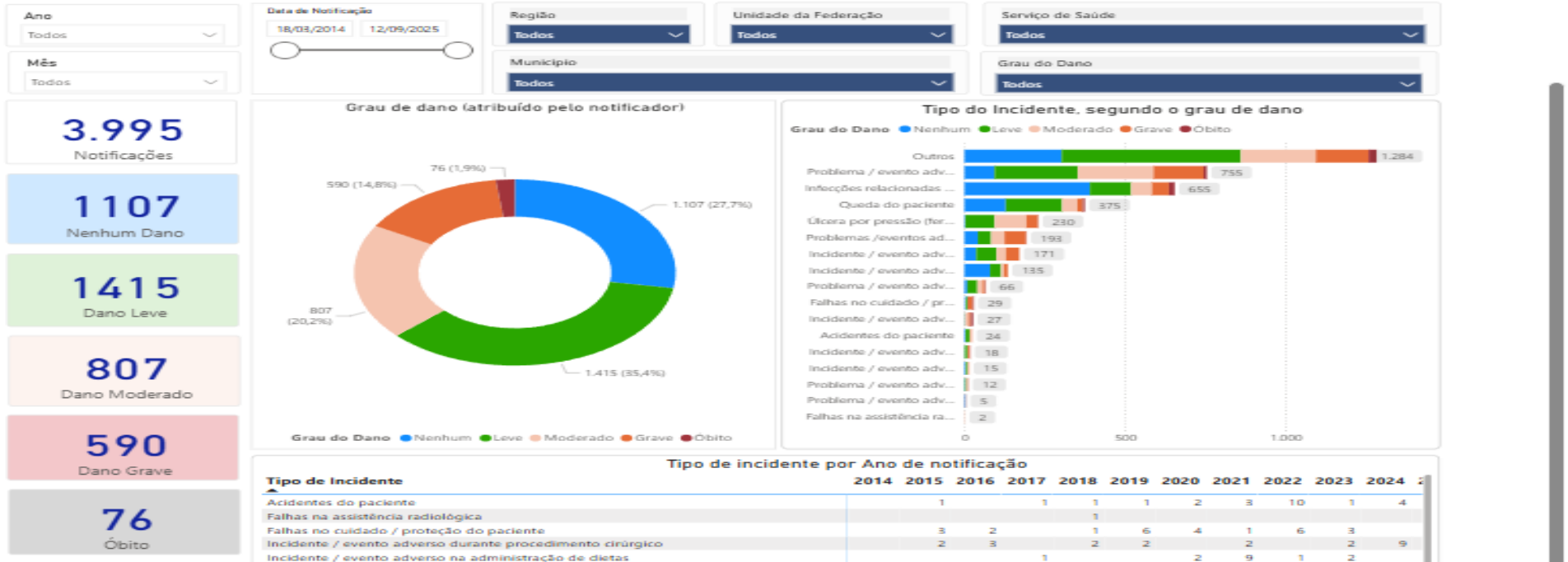
# PAINEL PÚBLICO – NOTIVISA / CIDADÃO (2014 a setembro de 2025)

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

O que você procura?

## NOTIVISA (Módulo: Cidadão)

Publicado em 23/04/2024 16h39 | Atualizado em 01/08/2025 11h51 Compartilhe:




| Tipo de Incidente | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Acidentes do paciente | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 10 | 1 | 4 |
| Falhas na assistência radiológica | | | | | 1 | | | | | | |
| Falhas no cuidado / proteção do paciente | | 3 | 2 | | 1 | 6 | 4 | 1 | 6 | 3 | |
| Incidente / evento adverso durante procedimento cirúrgico | | 2 | 3 | | 2 | 2 | | 2 | | 2 | 9 |
| Incidente / evento adverso na administração de dietas | | | | 1 | | | 2 | 9 | 1 | 2 | |
| Incidente / evento adverso na identificação do paciente (troca de nome dos pacientes, falta de pulseiras de identificação, falta de identificação no leito do paciente) | 1 | 3 | 2 | 2 | 6 | 3 | 11 | 29 | 17 | 18 | 5 |
| Incidente / evento adverso nas atividades administrativas (admissão no serviço de saúde, marcação de consultas ou exames, transferência para outros serviços de saúde, etc.) | 1 | 3 | 23 | 6 | 21 | 23 | 15 | 33 | 14 | 14 | 12 |
| Incidente / evento adverso ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia | | 1 | | 2 | | 1 | 3 | 3 | | 2 | 3 |
| Infecções relacionadas à assistência à saúde (infecções hospitalares: pneumonia, infecção urinária, infecção no local da cirurgia, infecção causada pelo cateter colocado na veia, etc.) | 3 | 13 | 20 | 7 | 19 | 99 | 130 | 111 | 95 | 56 | 78 |

# PAINEL PÚBLICO – NOTIVISA / CIDADÃO (2014 a setembro de 2025)

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

O que você proc

Voltar ao relatório | TIPO DE INCIDENTE POR ANO DE NOTIFICAÇÃO

| Tipo de Incidente | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Acidentes do paciente | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 10 | 1 | 4 | | **24** |
| Falhas na assistência radiológica | | | | | 1 | | | | | | | 1 | **2** |
| Falhas no cuidado / proteção do paciente | | 3 | 2 | | 1 | 6 | 4 | 1 | 6 | 3 | | 3 | **29** |
| Incidente / evento adverso durante procedimento cirúrgico | | 2 | 3 | | 2 | 2 | | 2 | | 2 | 9 | 5 | **27** |
| Incidente / evento adverso na administração de dietas | | | | 1 | | | 2 | 9 | 1 | 2 | | | **15** |
| Incidente / evento adverso na identificação do paciente (troca de nome dos pacientes, falta de pulseiras de identificação, falta de identificação no leito do paciente) | 1 | 3 | 2 | 2 | 6 | 3 | 11 | 29 | 17 | 18 | 5 | 38 | **135** |
| Incidente / evento adverso nas atividades administrativas (admissão no serviço de saúde, marcação de consultas ou exames, transferência para outros serviços de saúde, etc.) | 1 | 3 | 23 | 6 | 21 | 23 | 15 | 33 | 14 | 14 | 12 | 6 | **171** |
| Incidente / evento adverso ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia | | 1 | | 2 | | 1 | 3 | 3 | | 2 | 3 | 3 | **18** |
| Infecções relacionadas à assistência à saúde (Infecções hospitalares: pneumonia, infecção urinária, infecção no local da cirurgia, infecção causada pelo cateter colocado na veia, etc.) | 3 | 13 | 20 | 7 | 19 | 99 | 130 | 111 | 95 | 56 | 78 | 24 | **655** |
| Outros | 12 | 21 | 38 | 26 | 100 | 74 | 93 | 399 | 112 | 229 | 88 | 92 | **1.284** |
| Problema / evento adverso durante ou após doação de sangue/hemocomponente | | | 1 | | 1 | 1 | | 1 | 3 | 4 | 1 | | **12** |
| Problema / evento adverso relacionado ao transplante (córnea, rim, coração, fígado, medula óssea ou outros), enxerto (osso, pele ou outros) ou fertilização (inseminação artificial) | | | 2 | | | | | 3 | | | | | **5** |
| Problema / evento adverso relacionado ao uso de medicamentos | 55 | 40 | 92 | 42 | 200 | 47 | 66 | 67 | 46 | 48 | 30 | 22 | **755** |
| Problema / evento adverso relacionado ao uso de sangue | 1 | 5 | 12 | 3 | 3 | 2 | 5 | 11 | 7 | 9 | 3 | 5 | **66** |
| Problemas /eventos adversos associados a produtos para a saúde (artigo / material médico-hospitalar, equipamento médico-hospitalar, produto para diagnóstico de uso in vitro) | 1 | 5 | 5 | 6 | 14 | 13 | 18 | 14 | 10 | 54 | 43 | 10 | **193** |
| Queda do paciente | 10 | 8 | 14 | 7 | 27 | 30 | 34 | 33 | 60 | 51 | 78 | 23 | **375** |
| Úlcera por pressão (feridas na pele provocadas pelo tempo prolongado sentado ou deitado) | | 5 | 4 | 2 | 24 | 13 | 52 | 19 | 44 | 38 | 10 | 19 | **230** |
| **Total** | **84** | **110** | **218** | **105** | **420** | **315** | **435** | **738** | **425** | **531** | **363** | **251** | **3.995** |

# O que você quer notificar?

Atenção! Quer notificar eventos adversos ou queixas técnicas de produtos sem registro relacionados ao tratamento da Covid-19? Clique aqui

1.

## Eventos adversos

São problemas que ocorreram com os pacientes durante a internação/ atendimento em serviços e estabelecimentos assistenciais de saúde do país ou durante o uso de tecnologias de saúde (medicamentos, artigos médico-hospitalares, etc).

## Qual o seu perfil?

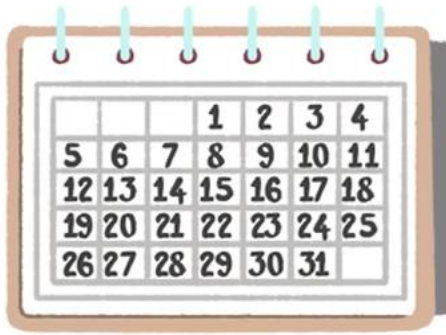
Cidadão

Profissional*

*profissionais de saúde, serviços de saúde, vigilâncias sanitárias ou empresas

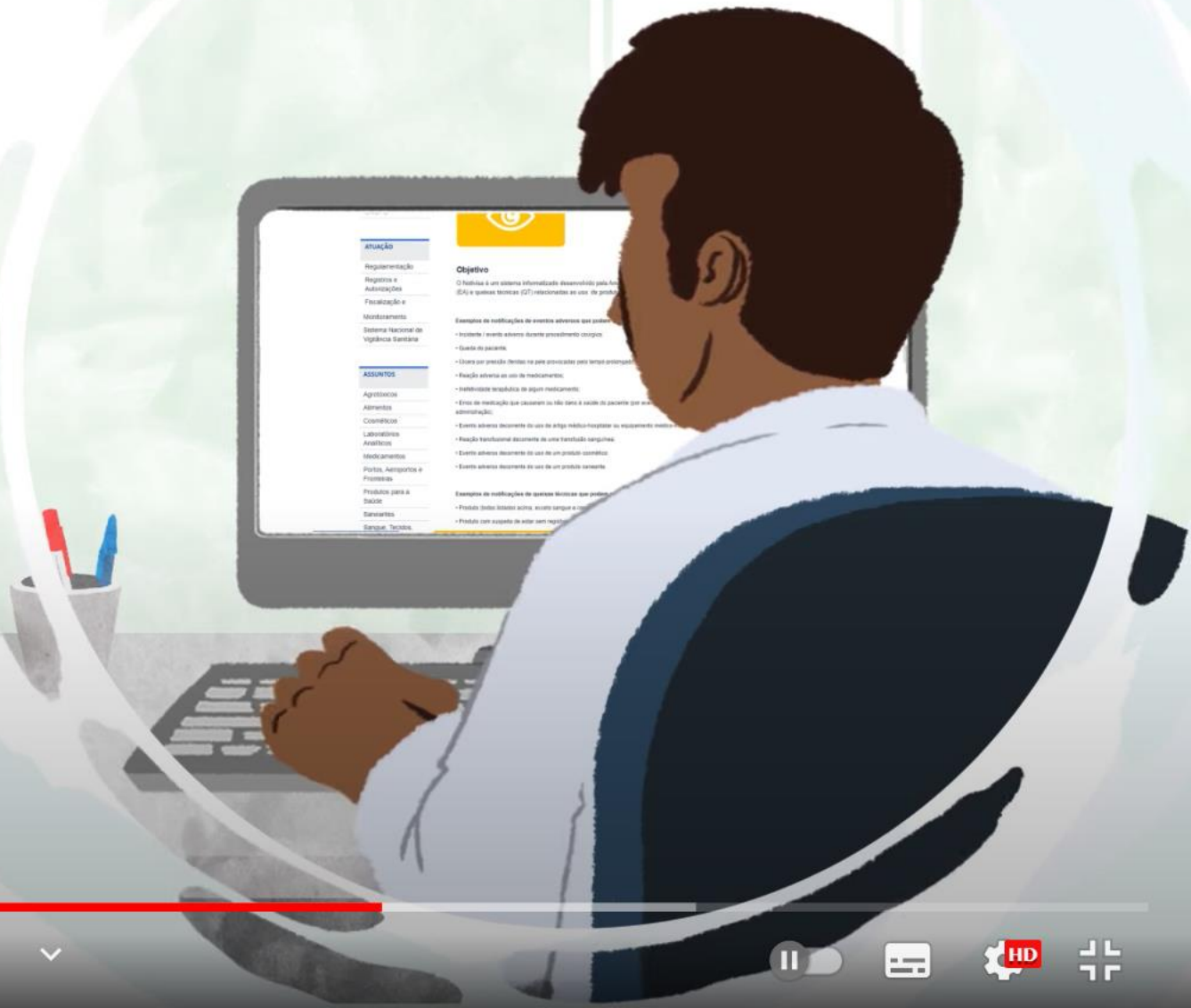
Eventos adversos e como notificá-los

# RDC nº 36/2013



**15º DIA ÚTIL**

ÓBITOS RELACIONADOS A EVENTOS ADVERSOS, EVENTOS CATASTRÓFICOS OU SENTINELAS DEVE-SE NOTIFICAR EM ATÉ 72 HORAS.



# CADASTRO NSP
# CNES/DATASUS/MS

## Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) de serviços de saúde

Publicado em 21/09/2020 00h00 | Atualizado em 16/05/2024 14h17

Compartilhe:

### Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) - cadastro no CNES/Datasus

Os serviços de saúde do país devem manter seus dados atualizados no CNES - **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (datasus.gov.br)**, incluindo a informação sobre a instituição de Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)

- A **Portaria MS nº 774, de 13 de abril de 2017**, estabelece normas para o cadastramento de NSP no CNES.
- O artigo 13 da **RDC/Anvisa n° 63, de 25 de novembro de 2011** estabelece que "*o serviço de saúde deve estar inscrito e manter seus dados atualizados no CNES*"

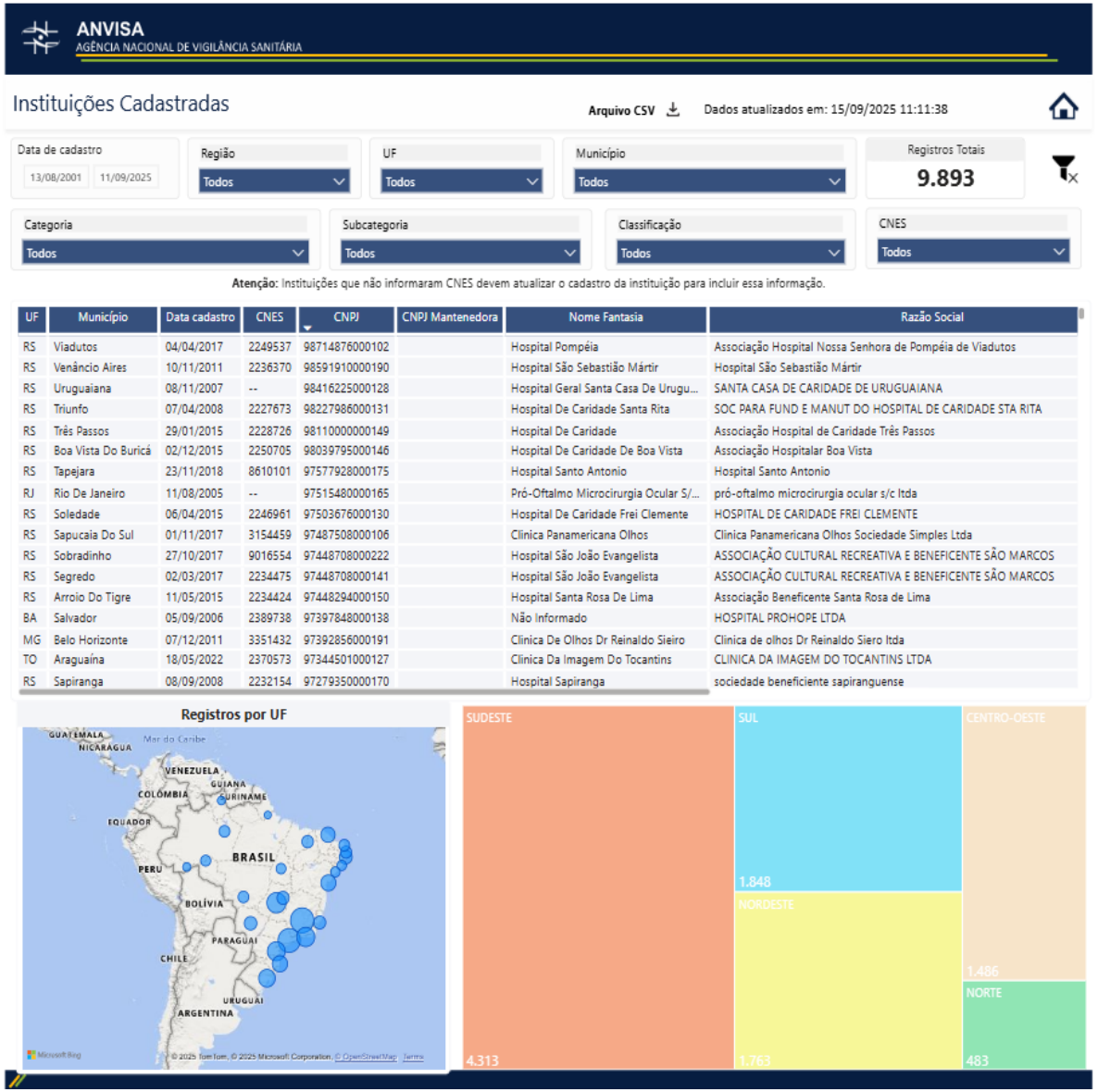
Para consultar os NSP cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES/Datasus:

1. Clicar em "**Saiba quantos Núcleos de Segurança do Paciente estão cadastrados no CNES**";
2. Em "Serviço especializado", selecionar a opção "**170 – Comissões e Comitês**";
3. Em "Classificação serviço", selecionar "**001 – Núcleo de Segurança do Paciente**".

Mais informações sobre o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (datasus.gov.br), consultar **cnes.datasus.gov.br**

**Comunicado aos serviços de saúde - alterações no acesso ao módulo Assistência à Saúde do sistema Notivisa.**

# CADASTRO SERVIÇOS DE SAÚDE
# ANVISA
## (OBRIGATÓRIO PARA NOTIFICAR NO SISTEMA NOTIVISA / ANVISA )



**Informe seus dados para acesso**

e-Mail:

Senha:

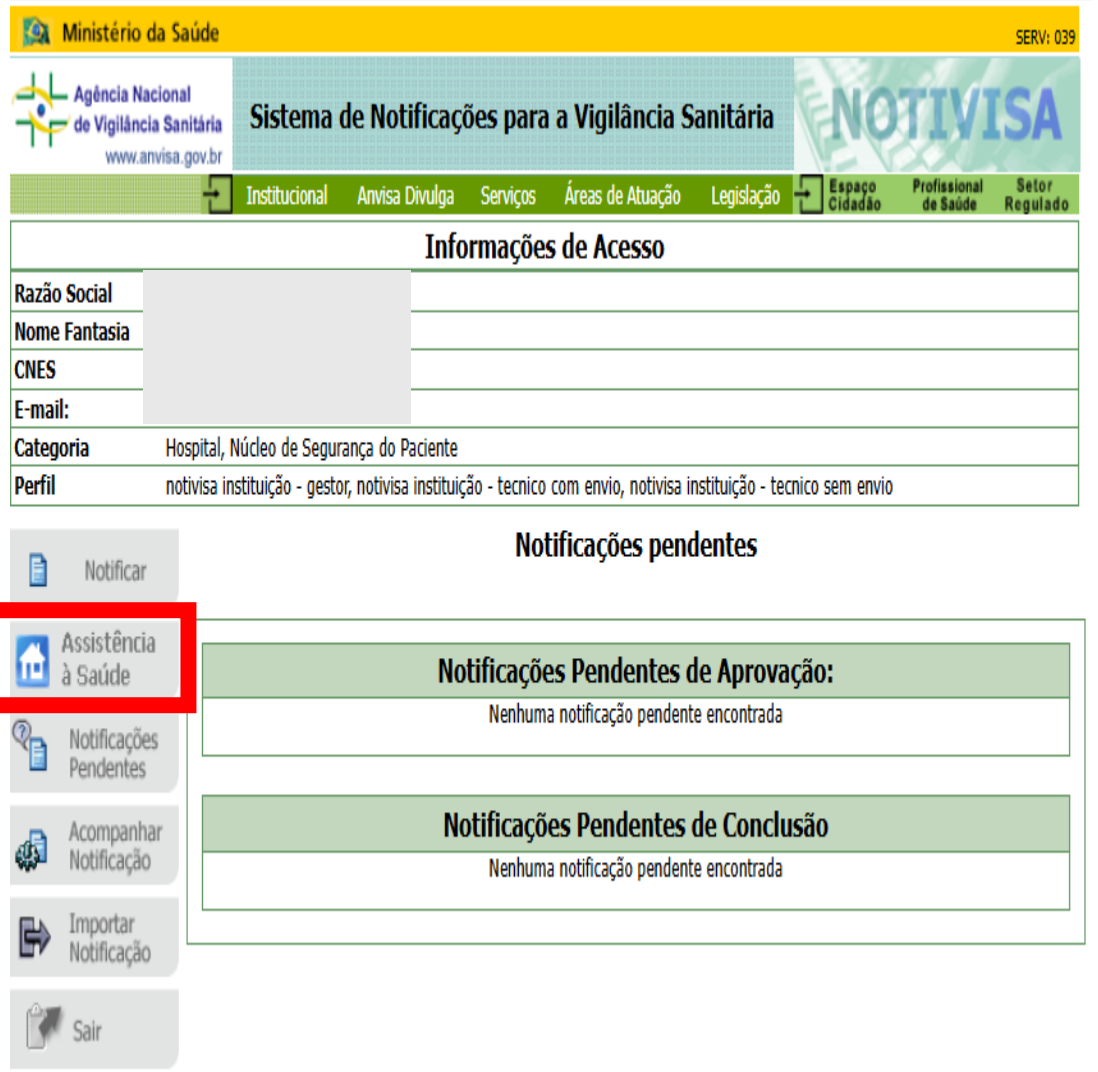
Acessar

Profissionais de instituições/empresas, para recuperar ou alterar a senha de acesso clique aqui.

Profissionais de saúde liberais, para recuperar a senha de acesso clique aqui.

**Após o cadastro do serviço de saúde e dos usuários do sistema (NSP):**

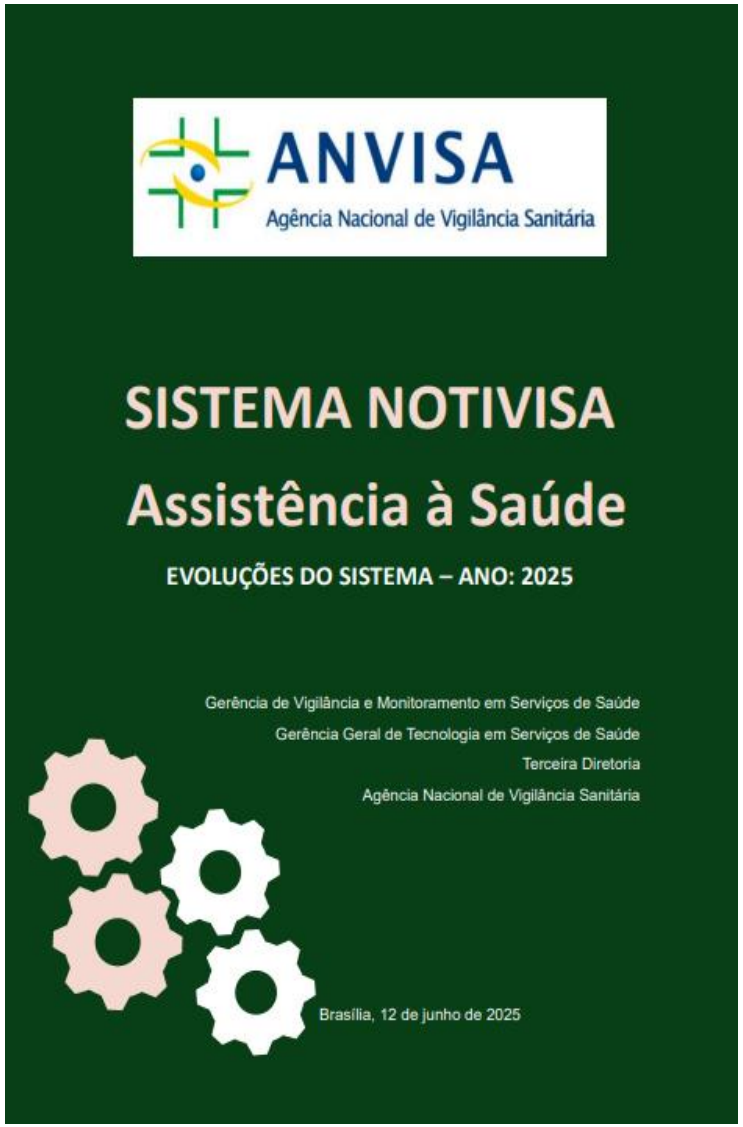
Acesso ao Sistema Notivisa 2.0:
Módulo Assistência à Saúde




Atenção: profissionais da vigilância sanitária não podem notificar nesse módulo do sistema.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

GOV.BR/ANVISA




SISTEMA NOTIVISA 2.0
(MÓDULO: ASSISTÊNCIA À SAÚDE)

1. DISPONIBILIZADO PELA ANVISA: MARÇO DE 2014
2. BASEADO NA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA SEGURANÇA DO PACIENTE DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS)
3. 2014-2024: ALTERAÇÕES PONTUAIS E EMERGENCIAIS
4. JUNHO DE 2025: EVOLUÇÃO DO SISTEMA

ANVISA – SISTEMA NOTIVISA (MÓDULO: ASSISTÊNCIA À SAÚDE): NOTIFICAÇÃO REALIZADA PELO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DO SERVIÇO DE SAÚDE (OBRIGATÓRIO PELA RDC 36/2013)

Atualizações: 2025

- Acidentes do paciente
- Broncoaspiração
- Incidentes envolvendo intubação traqueal
- Incidentes relacionados a falhas em procedimentos cirúrgicos
- Incidentes relacionados a falhas em processo ou procedimento clínico
- Incidentes relacionados a falhas na administração de dietas
- Incidentes relacionados a falhas na administração de oxigênio ou outros gases medicinais
- Incidentes relacionados a falhas na assistência ao parto e nascimento
- Incidentes relacionados a falhas na assistência odontológica
- Incidentes relacionados a falhas na assistência radiológica / radioterápica / medicina nuclear
- Incidentes relacionados a falhas na diálise peritoneal

- Incidentes relacionados a falhas na documentação
- Incidentes relacionados a falhas na hemodiálise
- Incidentes relacionados a falhas na identificação do paciente
- Incidentes relacionados a falhas nas atividades administrativas
- Incidentes relacionados a falhas no cuidado / proteção do paciente
- Incidentes relacionados a falhas nos procedimentos endoscópicos
- Incidentes relacionados a falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia
- Incidentes relacionados à assistência à saúde envolvendo cateter / sonda / outros dispositivos
- Lesão por pressão
- Queda do paciente
- Tromboembolismo venoso (TEV)

ANVISA
Portal de Serviços

A- A A+

Você acessou como:

Área: **Serviços de Saúde**

Início Notificar **Acompanhar/Gerenciar** **Caixa Postal** **Sair**

Salvar Imprimir Enviar Ajuda Geral

**Etapas da Notificação**

- Tipo de Incidente / Evento Adverso
- Consequências para o Paciente
- Características do Paciente
- Características do Incidente / Evento Adverso
- Fatores Contribuintes
- Consequências Organizacionais
- Detecção
- Fatores Atenuantes do Dano
- Ações de Melhoria
- Ações para Reduzir o Risco

**Formulário de Notificação de Incidente / Eventos Adversos relacionados à Assistência à Saúde**

1 A 4: TODAS AS NOTIFICAÇÕES

(**) É obrigatório o preenchimento de pelo menos um desses campos.

**Classificação do tipo de incidente / evento adverso ***

Por favor, indique qual incidente / evento adverso ocorreu:

5 A 10: ÓBITOS E EVENTOS CATASTRÓFICOS (NEVER EVENTS)

**Selecione o grau do dano**

**Grau do dano**

- Nenhum
- Leve
- Moderado
- Grave
- Óbito

Notificações

NOTIVISA

# RELATÓRIOS: ESTADOS/DF

1. PORTAL DA ANVISA: RELATÓRIOS COM A ANÁLISE DE TODAS AS NOTIFICAÇÕES DOS ÚLTIMOS 12 MESES, POR UF

2. NSP VISA ESTADOS/DF/MUNICÍPIOS: ACESSO EM TEMPO REAL A TODAS AS NOTIFICAÇÕES (DESDE QUE CADASTRADO NA ANVISA PARA USO DO SISTEMA NOTIVISA) + PAINEL ANÁLITICO POR CNES (ELABORADO E ATUALIZADO PELA GVIMS/GGTES/ANVISA)

3. SECRETÁRIOS DE SAÚDE DE ESTADOS/DF E PARA O MINISTÉRIO DA SAÚDE: RELATÓRIO POR UF E BRASIL - ENVIADO ANUALMENTE

gov.br Ministério da Saúde

Órgãos do Governo | Acesso à Informação | Legislação | Acessibilidade | Entrar com o gov.br

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

O que você procura?

Assuntos > Serviços de saúde > Notificações > Notificação de incidentes/ eventos adversos não infecciosos relacionados à assistência à saúde > Painéis públicos de notificação de eventos adversos

# Painéis públicos de notificação de eventos adversos

Painel de incidentes/eventos adversos relacionados à assistência à saúde notificados no sistema Notivisa - SERVIÇOS DE SAÚDE

Painel de incidentes/eventos adversos notificados no sistema Notivisa - CIDADÃOS

FONTE: GGTES/ANVISA, 2024
https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/notificacoes/notificacao-de-incidentes-eventos-adversos-nao-infecciosos-relacionados-a-assistencia-a-saude/paineis-publicos

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

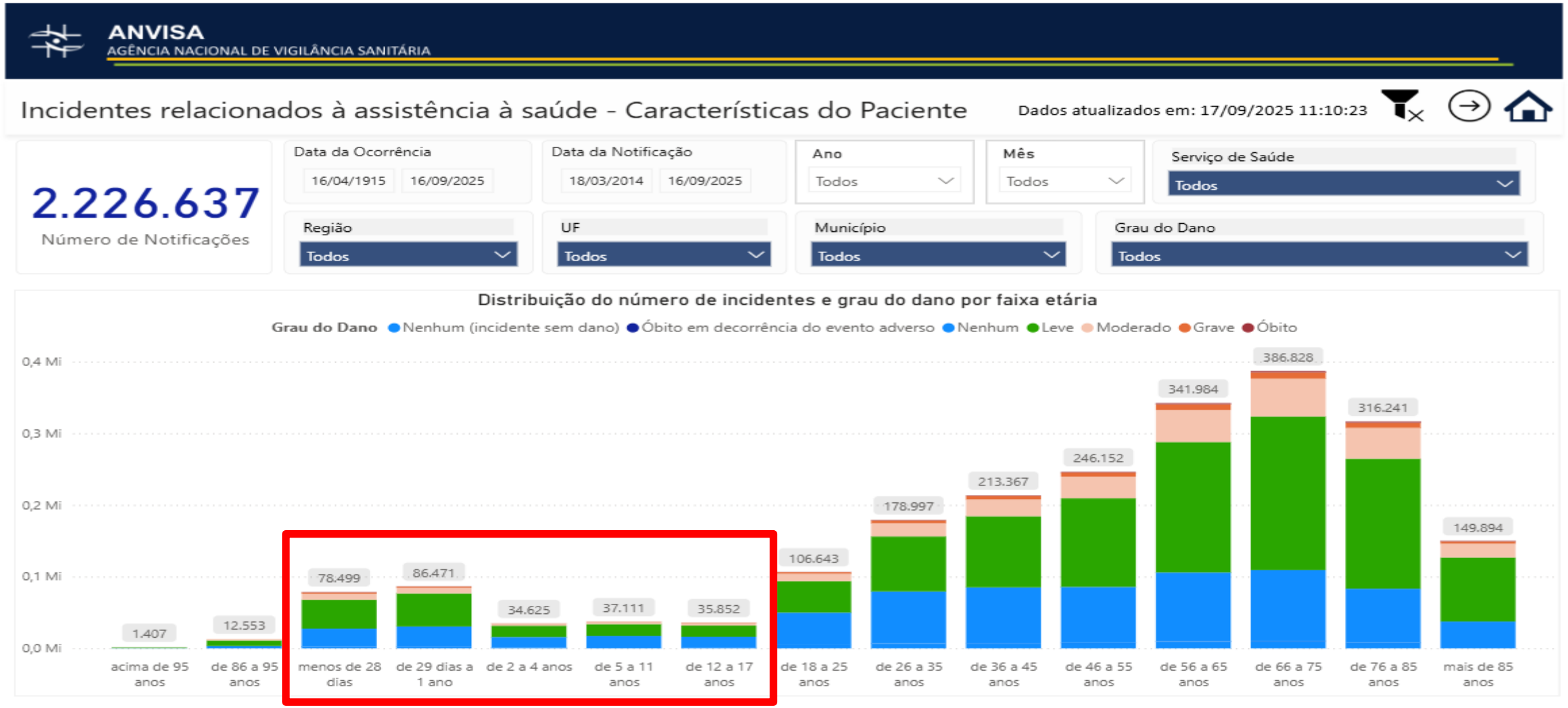
GOV.BR/ ANVISA

# PAINEL PÚBLICO: ANVISA – NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE (NOTIVISA - MÓDULO: ASSISTÊNCIA À SAÚDE)

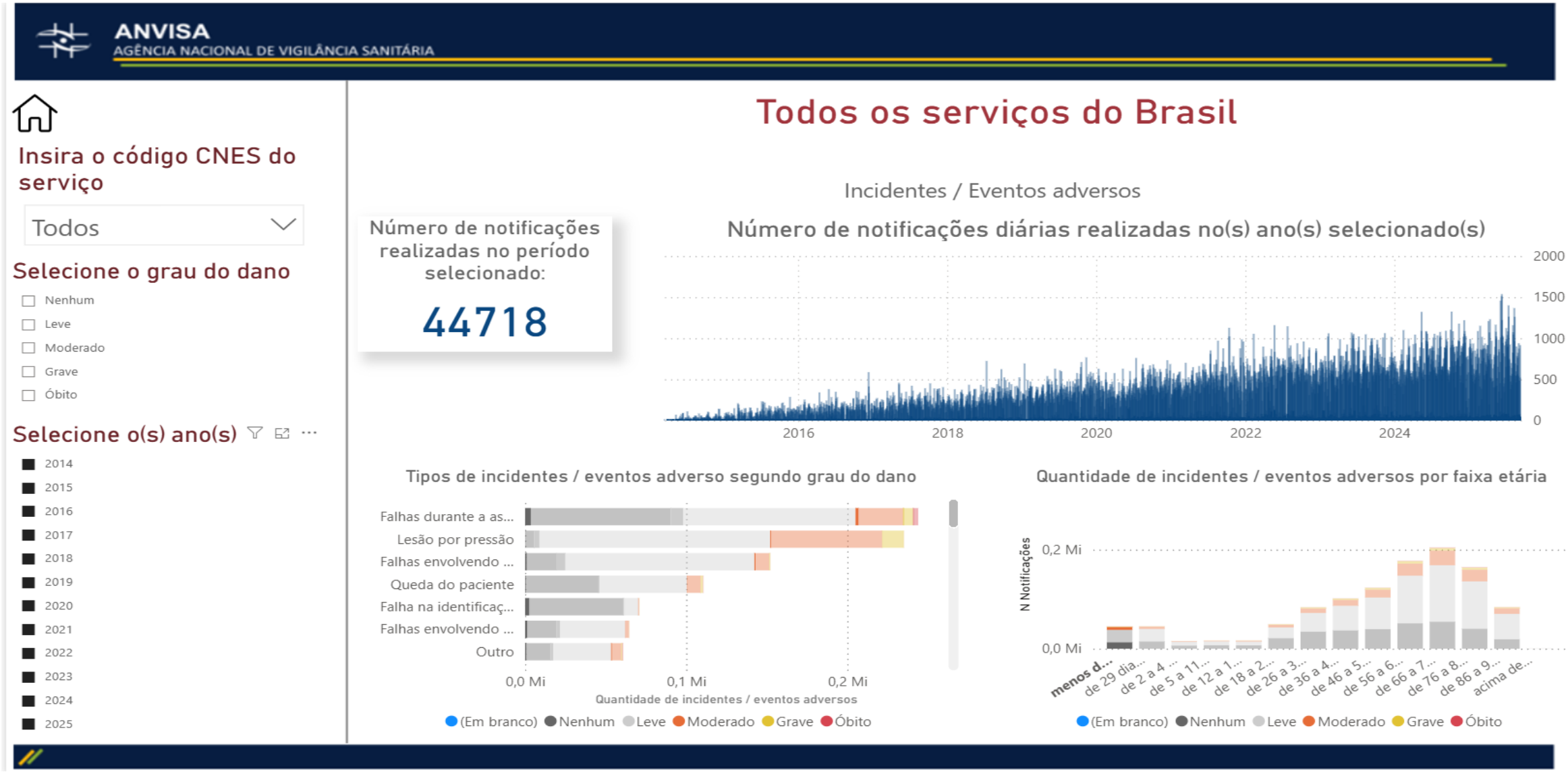
ATUALIZAÇÃO DIÁRIA

# PAINEL PÚBLICO: ANVISA – NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE (NOTIVISA - MÓDULO: ASSISTÊNCIA À SAÚDE)

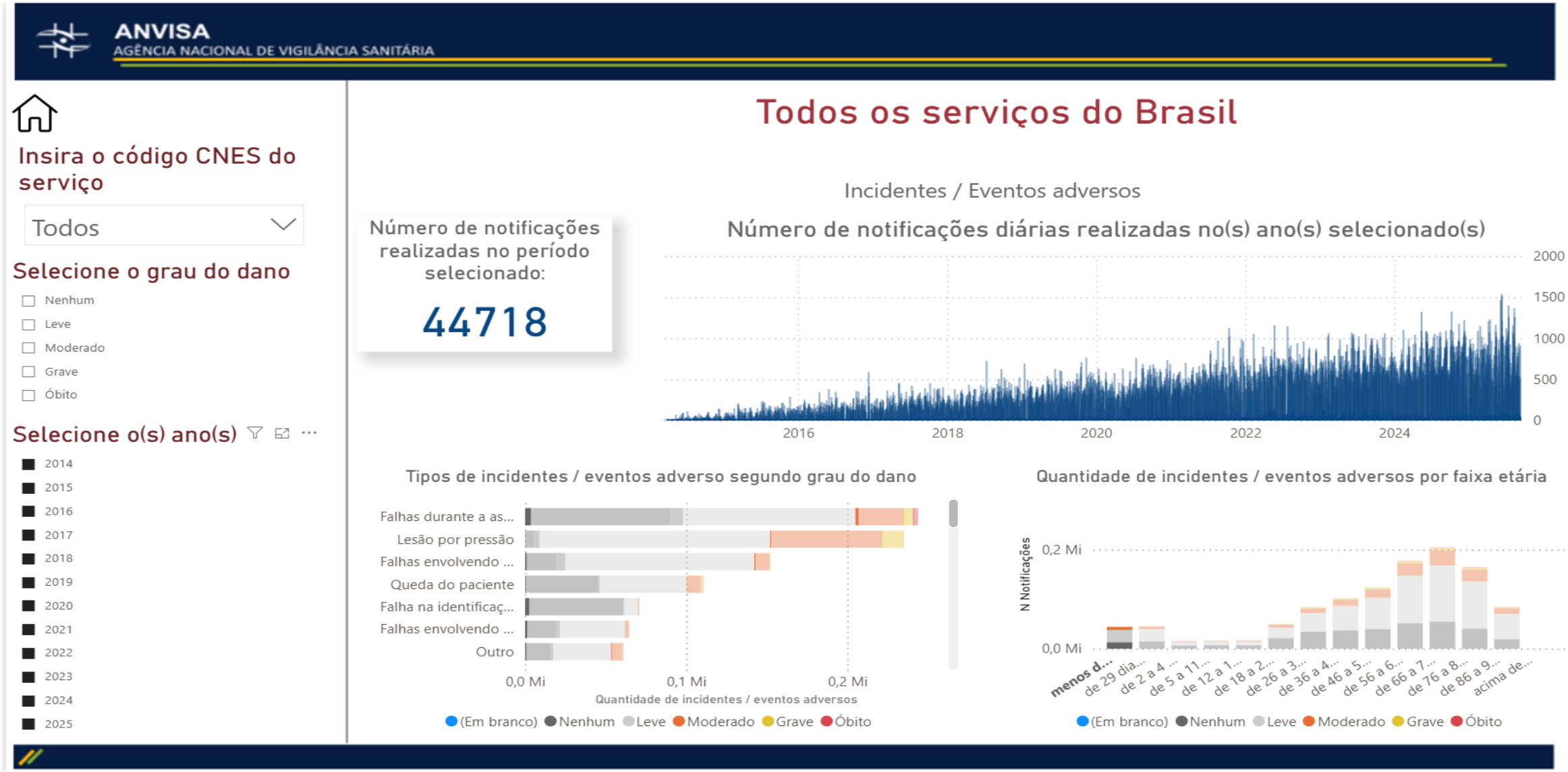
ATUALIZAÇÃO DIÁRIA



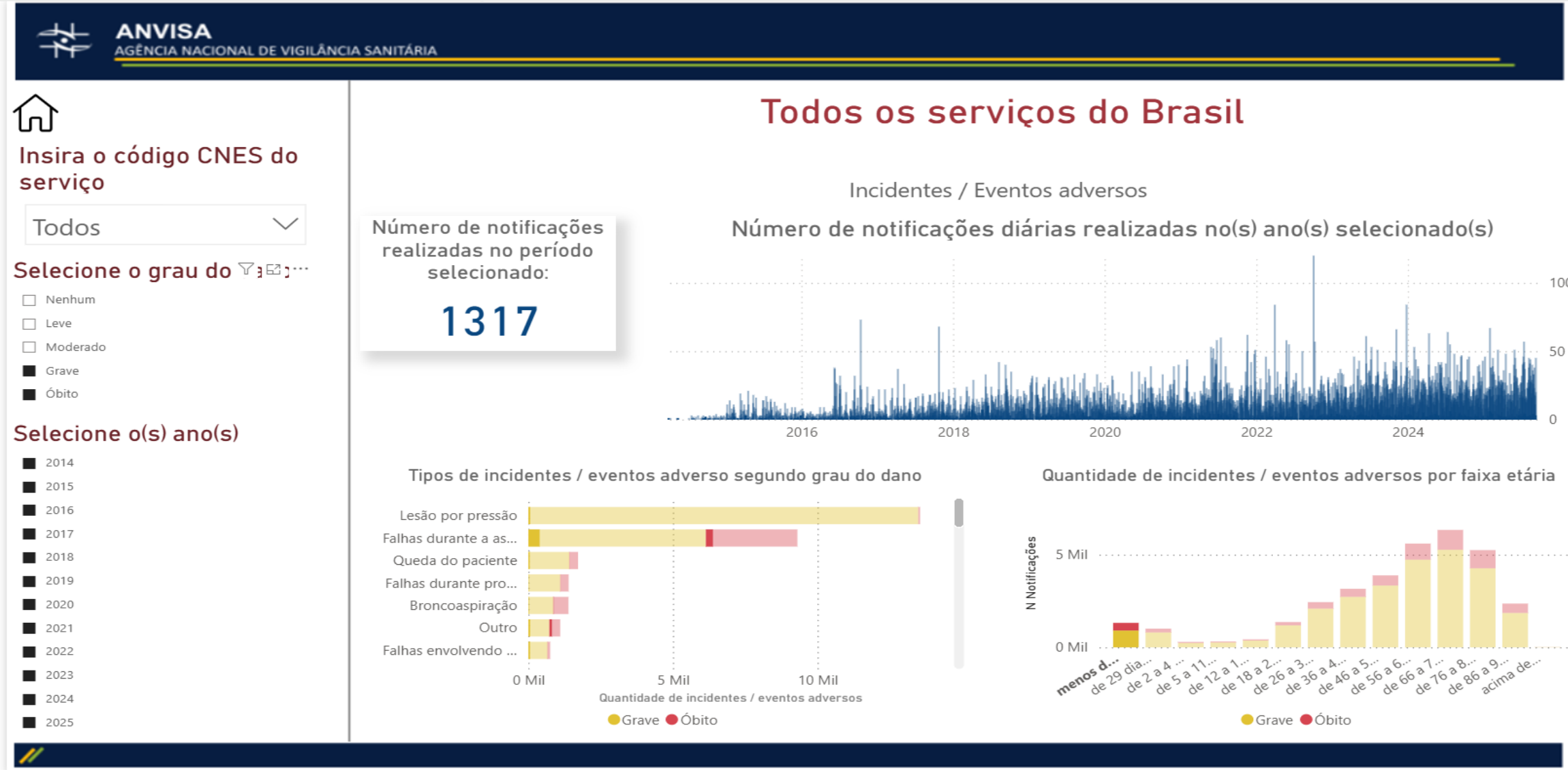
# ANVISA – NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE
# (NOTIVISA - MÓDULO: ASSISTÊNCIA À SAÚDE)
# MENOS DE 28 DIAS



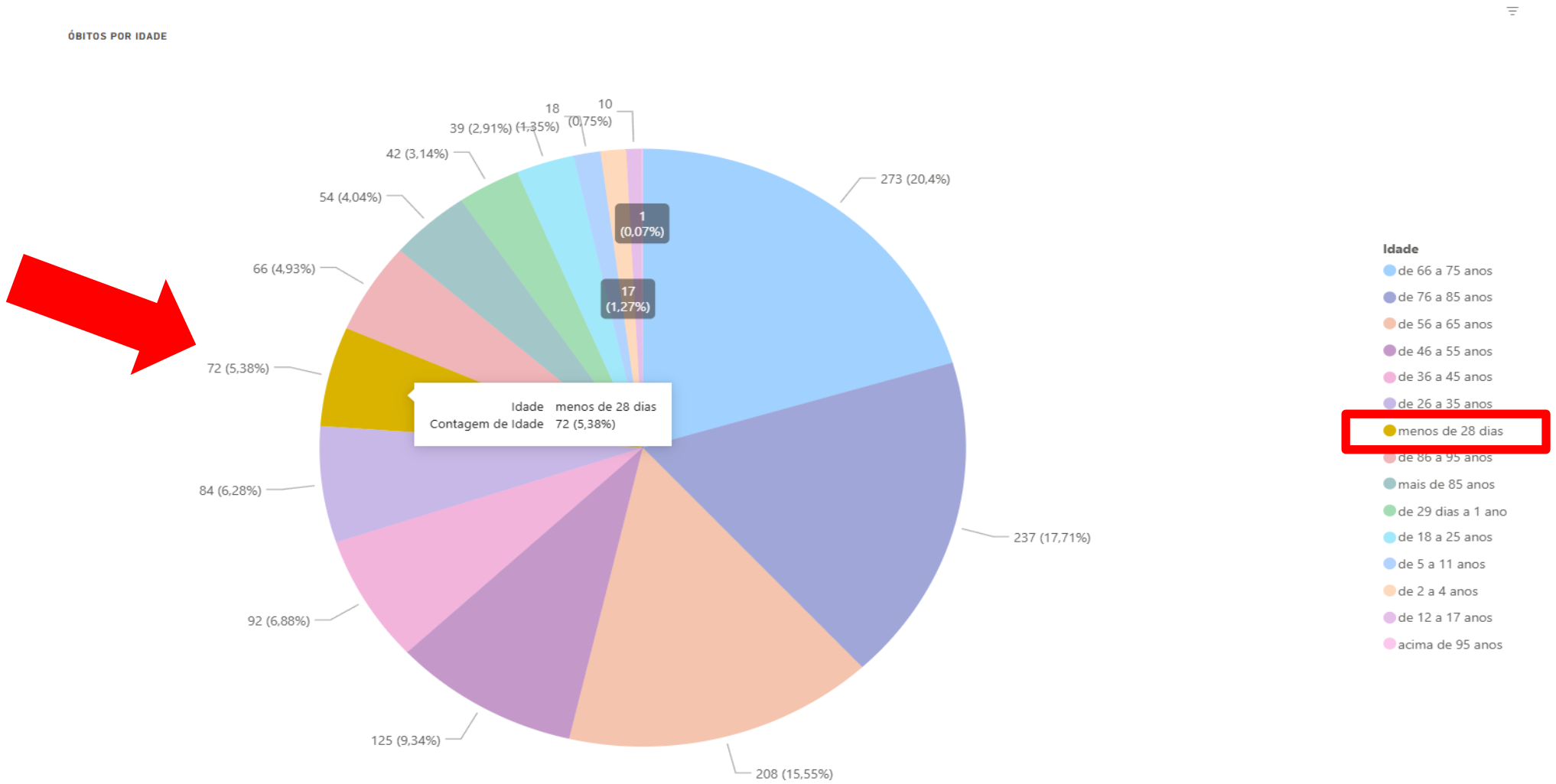
# ANVISA – NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE
# (NOTIVISA - MÓDULO: ASSISTÊNCIA À SAÚDE)
# MENOS DE 28 DIAS



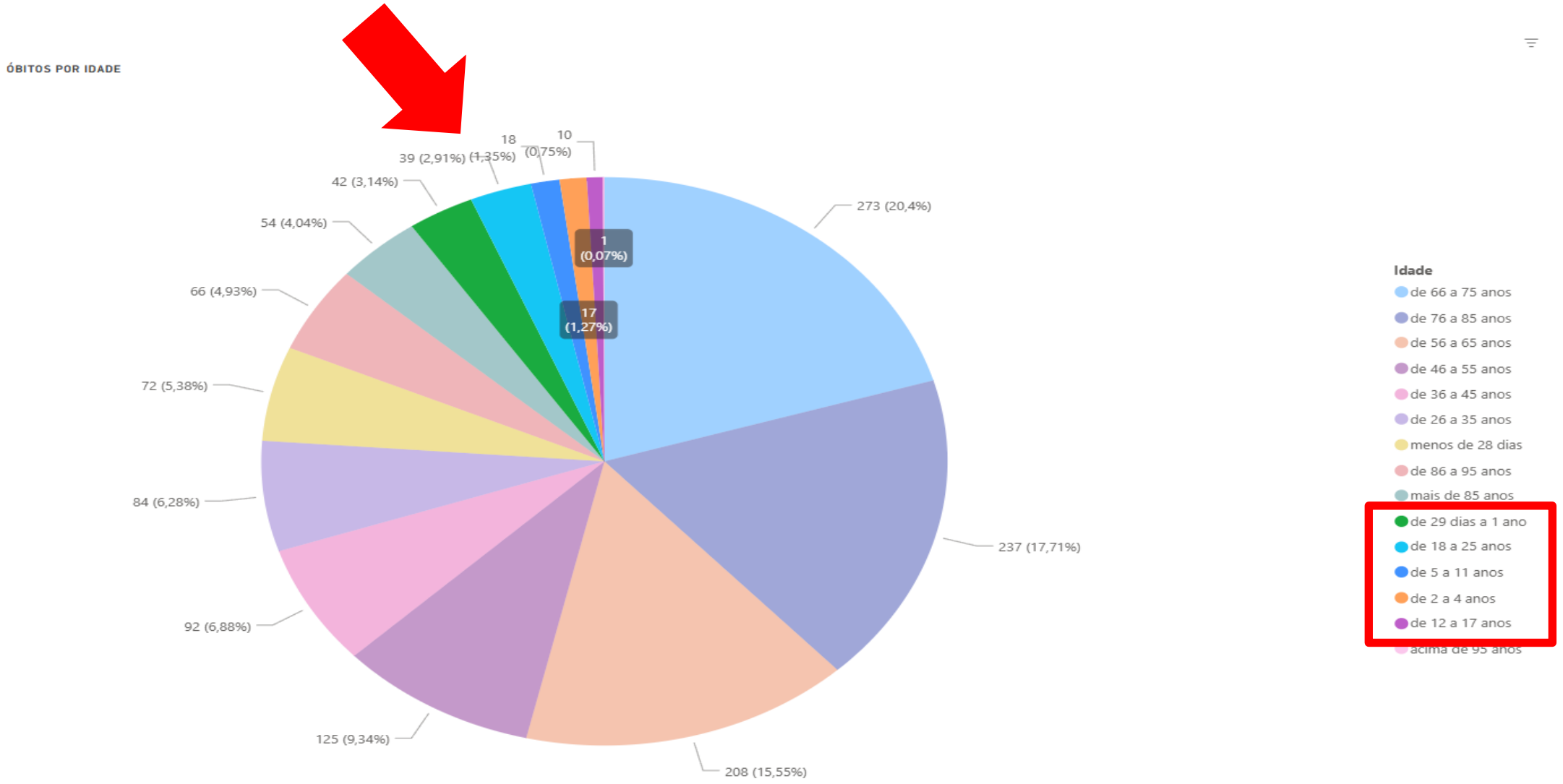
# ANVISA – NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE
# (NOTIVISA - MÓDULO: ASSISTÊNCIA À SAÚDE)
# MENOS DE 28 DIAS - EVENTOS GRAVES E ÓBITOS



# ANVISA – NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE
# (NOTIVISA - MÓDULO: ASSISTÊNCIA À SAÚDE)
# MENOS DE 28 DIAS – ÓBITOS (2025)



# ANVISA – NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE
# (NOTIVISA - MÓDULO: ASSISTÊNCIA À SAÚDE)
# 29 DIAS A 17 ANOS – ÓBITOS (2025)



# NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE
# (NOTIVISA - MÓDULO: ASSISTÊNCIA À SAÚDE)
# 29 DIAS A 17 ANOS

ANVISA
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Insira o código CNES do serviço

Todos

Selecione o grau do dano

- Nenhum
- Leve
- Moderado
- Grave
- Óbito

Selecione o(s) ano(s)

- 2014
- 2015
- 2016
- 2017
- 2018
- 2019
- 2020
- 2021
- 2022
- 2023
- 2024
- 2025

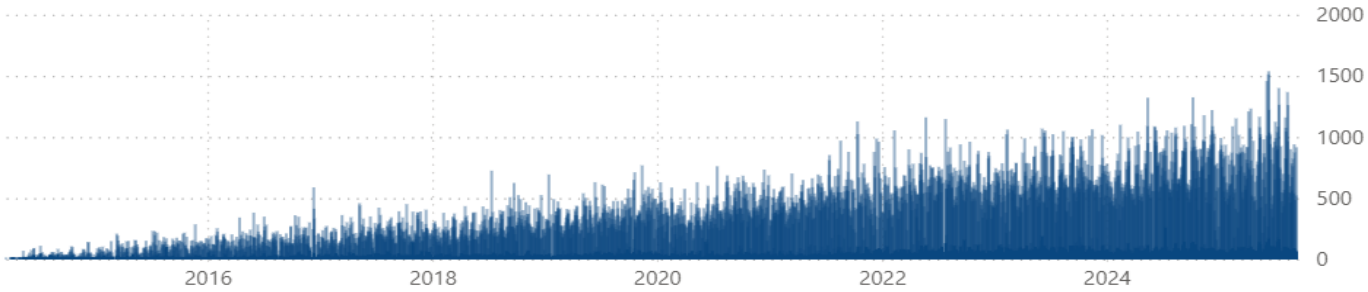
## Todos os serviços do Brasil

Número de notificações realizadas no período selecionado:

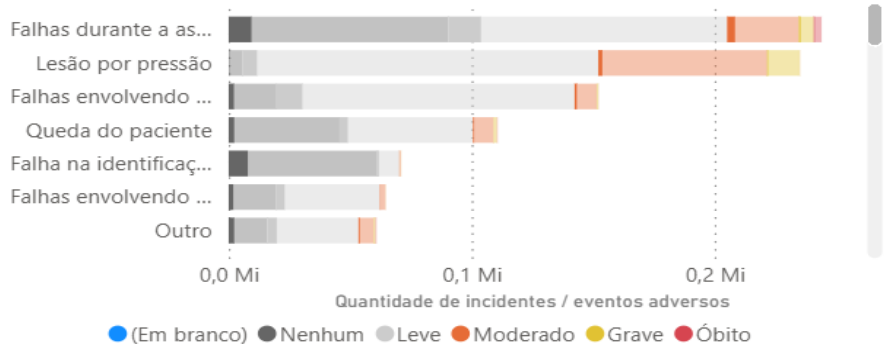
**93875**

Incidentes / Eventos adversos

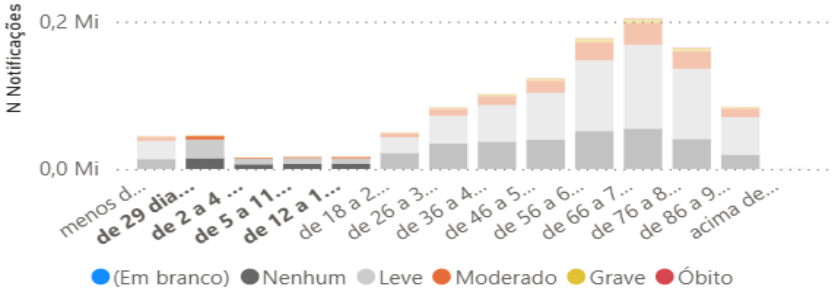
Número de notificações diárias realizadas no(s) ano(s) selecionado(s)



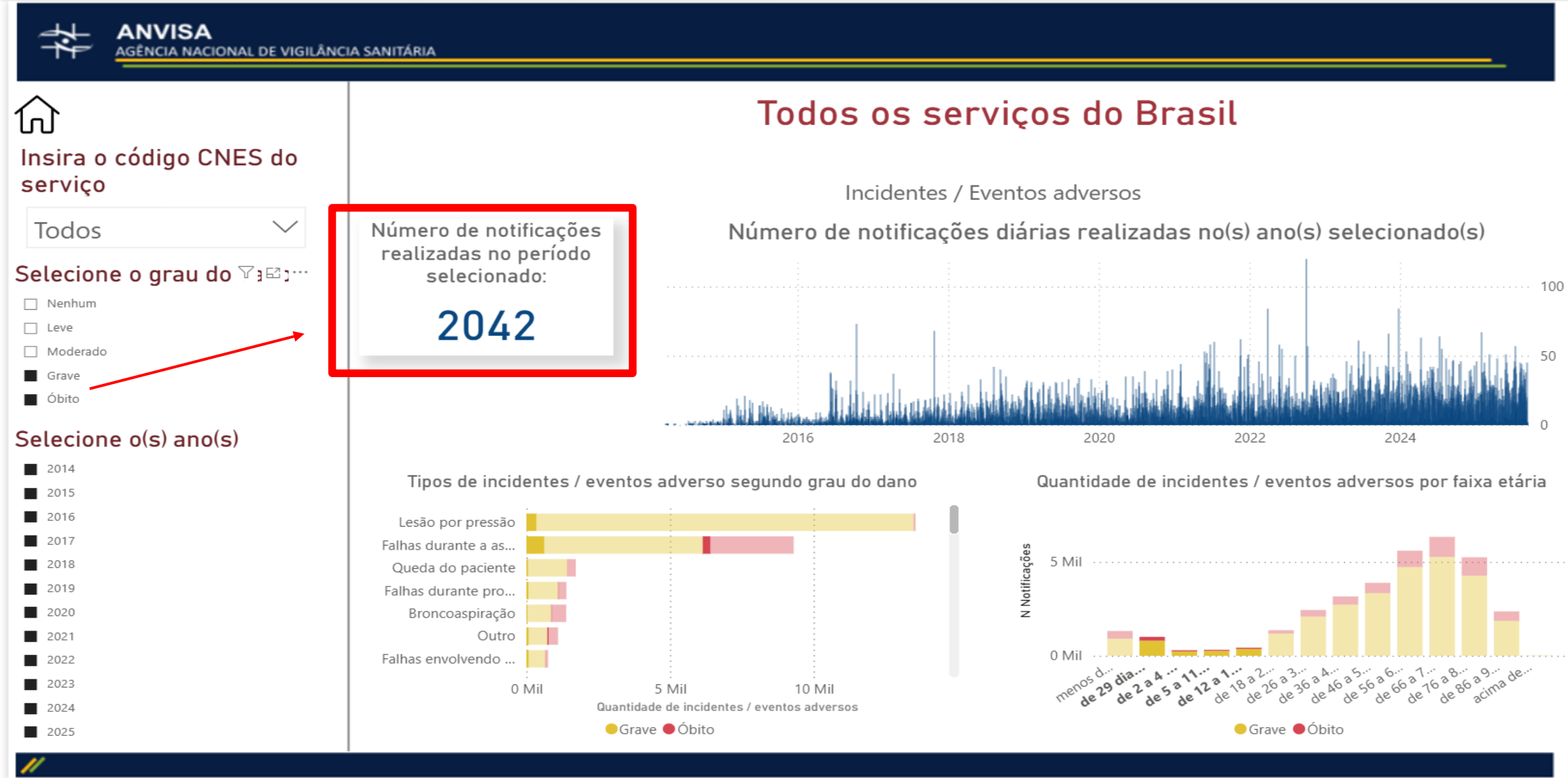

Tipos de incidentes / eventos adverso segundo grau do dano




Quantidade de incidentes / eventos adversos por faixa etária



# NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE
# (NOTIVISA - MÓDULO: ASSISTÊNCIA À SAÚDE)
# 29 DIAS A 17 ANOS – EVENTOS GRAVES E ÓBITOS



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

# HOSPITAIS COM UTI

2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025

**2016 - 2025**

## SERVIÇOS DE DIÁLISE (PACIENTES CRÔNICOS)

2022 2023 2024 2025

**AVALIAÇÃO ANUAL VOLUNTÁRIA**

- **+- 2.000 HOSPITAIS COM UTI ADULTO/PEDIÁTRICA E NEONATAL E CENTROS CIRÚRGICOS/OBSTÉTRICOS**
- **+- 600 SERVIÇOS DE DIÁLISE (PACIENTES CRÔNICOS)VALIDAÇÃO DE DADOS**

ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

2014 - 2025

NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA ESTADOS/DF E MUNICÍPIOS (NSP – VISA)

COORDENAÇÕES DE CONTROLE DE INFECÇÕES DOS ESTADOS/DF/MUNICÍPIOS

SERVIÇOS DE SAÚDE

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

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

ANVISA

# HOSPITAIS COM UTI

2016 - 2025

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

# SERVIÇOS DE DIÁLISE (PACIENTES CRÔNICOS)

| Tipo de indicador | Indicadores da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente: Serviços de Diálise |
|---|---|
| ESTRUTURA | **1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído*** |
| | 2. Plano de Segurança do Paciente implantado. |
| | 3. Protocolo implantado de prática de higiene das mãos. |
| | 4. Protocolo implantado de identificação do paciente. |
| | 5.Protocolo implantado de prevenção de quedas. |
| | 6. Protocolo implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. |
| | 7.Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise. |
| | 8.Protocolo implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal. |
| | 9.Protocolo implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico. |
| | 10.Protocolo implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise. |
| | 11. Protocolo implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise. |
| | 12.Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas. |
| | 13. Protocolo implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise. |
| | 14. Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal). |
| | 15.Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (checklist). |
| PROCESSO E GESTÃO DO RISCO | 16.Conformidade da avaliação do risco de quedas. |
| | 17.Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021. |
| | 18.**Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de** 2024 |

*Indicadores considerados [illegible]

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

GOV.BR/ANVISA

# EXEMPLO:

***12- PROTOCOLO IMPLANTADO PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO**

A implantação de um protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a prevenção de IRAS. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foram publicadas Medidas de prevenção de infecção cirúrgica.

O **Protocolo para a Prevenção de Infecção do Sítio Cirúrgico** deve conter orientações para: a. Cuidados no pré-operatório (por exemplo: controle da glicemia, antibioticoprofilaxia com indicação apropriada e administração da dose efetiva em até 60 minutos antes da incisão cirúrgica; realização de tricotomia somente quando necessário, sem utilização de lâminas; uso de antissépticos que contenham álcool - associados a clorexidina ou iodo no preparo da pele do paciente).

b. **Cuidados no intra-operatório** (por exemplo: manutenção da normotermia e normovolemia do paciente)

c. **Cuidados do pós-operatório** (por exemplo: realização de vigilância de casos de infecção por busca ativa; orientação a pacientes e familiares sobre as principais medidas de prevenção de ISC; cuidados com curativos e drenos, etc)

d. . Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores na prevenção de infecção de sítio cirúrgico.

Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, dois documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.

2. Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2024

O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

A comprovação da capacitação deve ser em documento (físico ou digital) contendo data, carga horária, conteúdo ministrado e nome do intrutor / instituição promotora e dos profissionais capacitados.

Escolha uma das seguintes respostas:

- ( ) SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo para prevenção de infecção do sítio cirúrgico E realizou capacitação sobre o protocolo em 2024
- ( ) NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para prevenção de infecção do sítio cirúrgico OU realizou capacitação sobre o protocolo em 2024
- ( ) NÃO SE APLICA, pois o serviço de saúde não possui centro cirúrgico nem dispõe de leitos cirúrgicos. Esta resposta não prejudica a pontuação final do nível de adesão às práticas de segurança do paciente.

# Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente

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

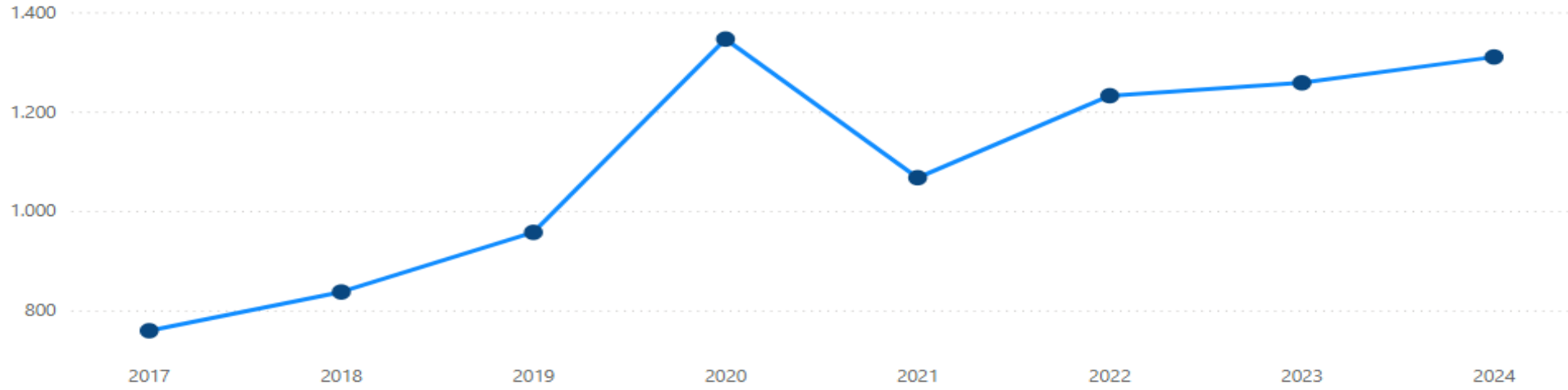
Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise

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

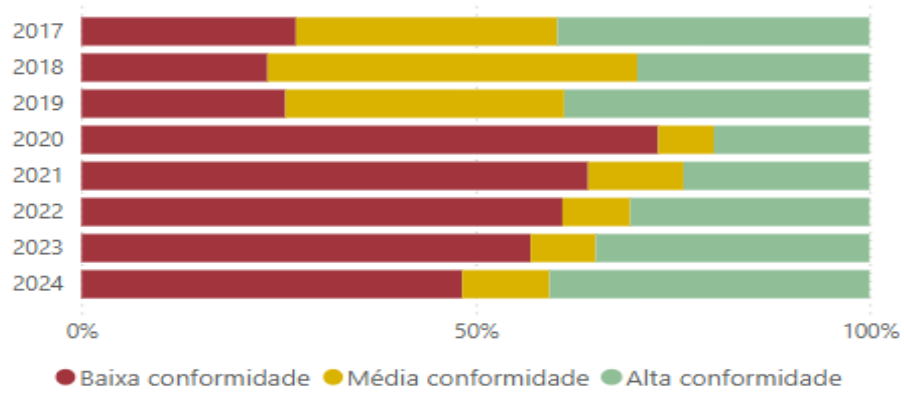
**Selecione a UF**

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

## Número de serviços avaliados com validação dos estados por ano




## Distribuição percentual da classificação dos serviços por ano




## Número de serviços segundo classificação por ano

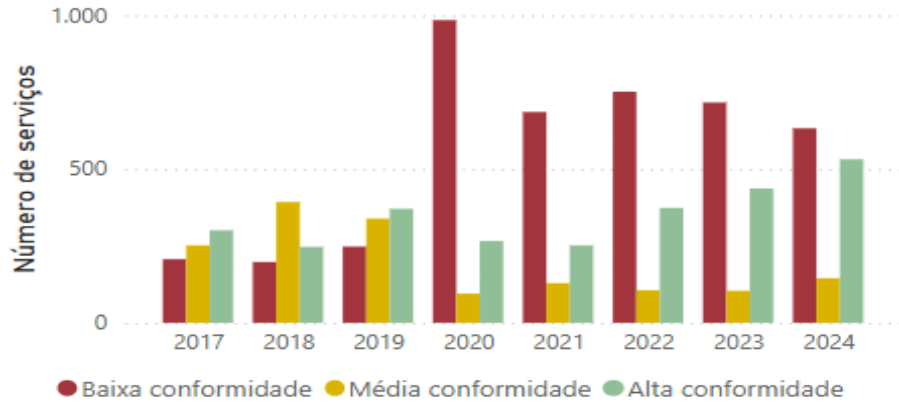
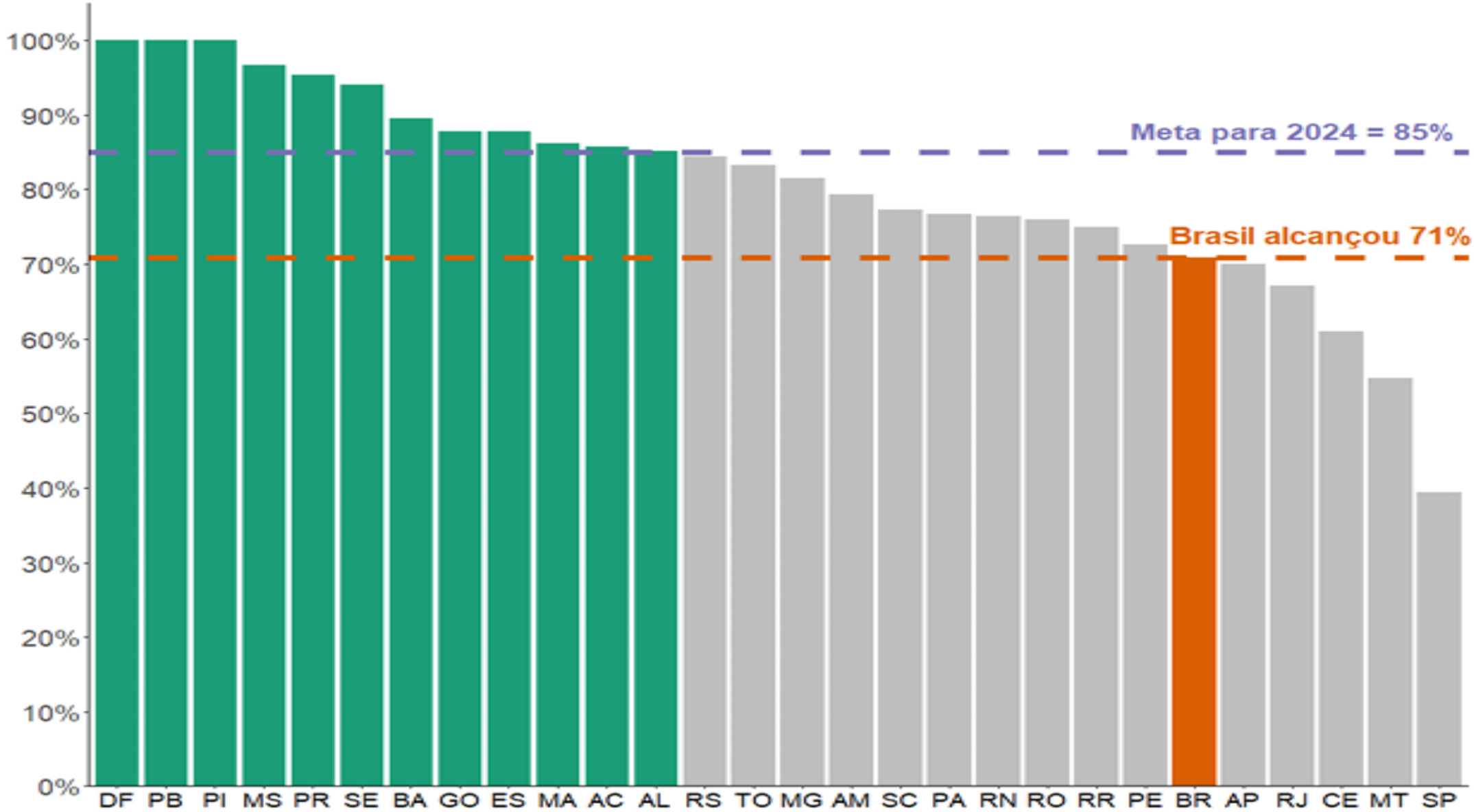


**Figura 1.** Percentual de hospitais com UTI que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2024, em comparação com a meta prevista no Plano integrado para gestão sanitária da segurança do paciente para o ano de 2024.



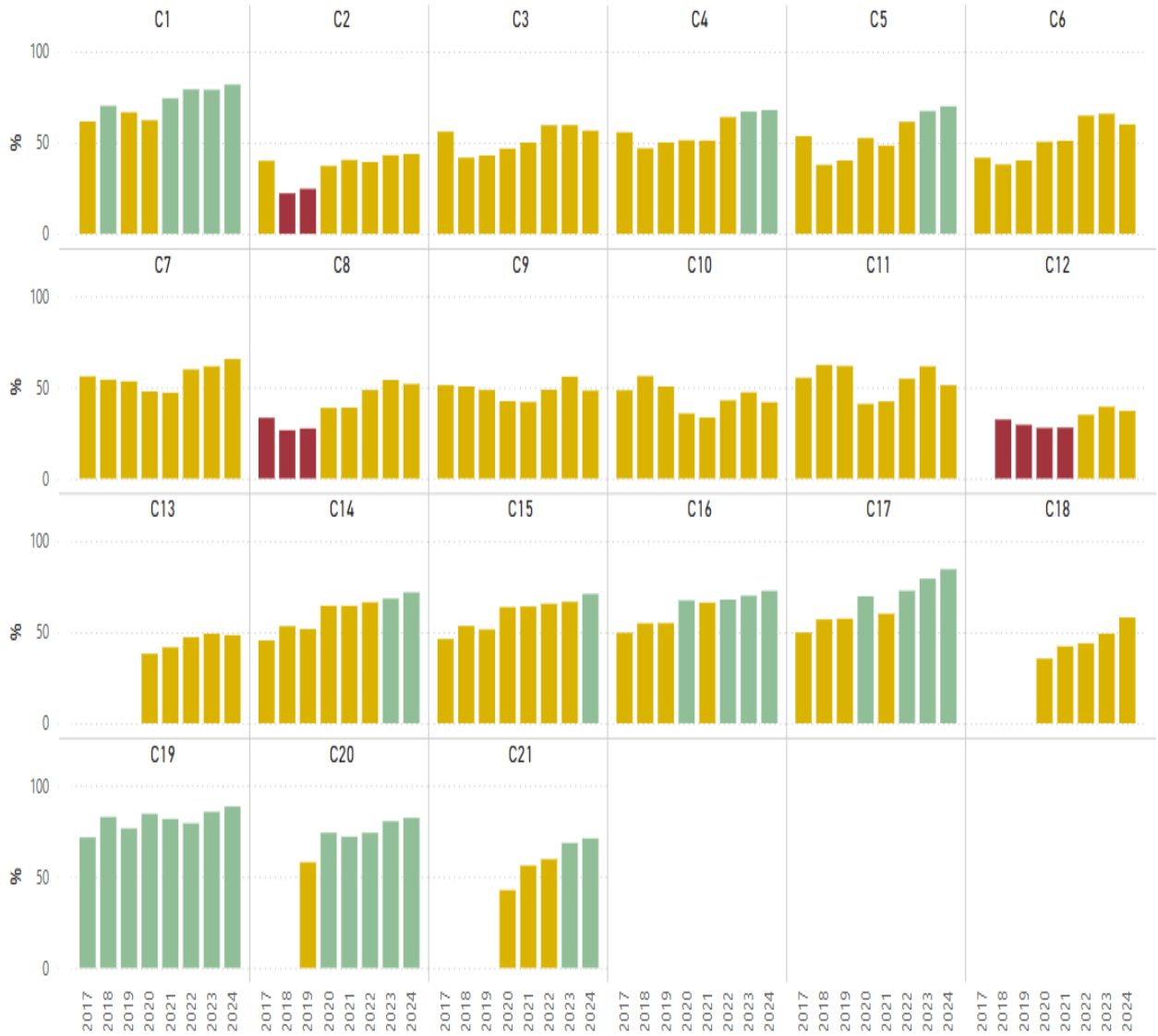

Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2025

ANVISA
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

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

## Percentual de conformidade dos critérios por ano



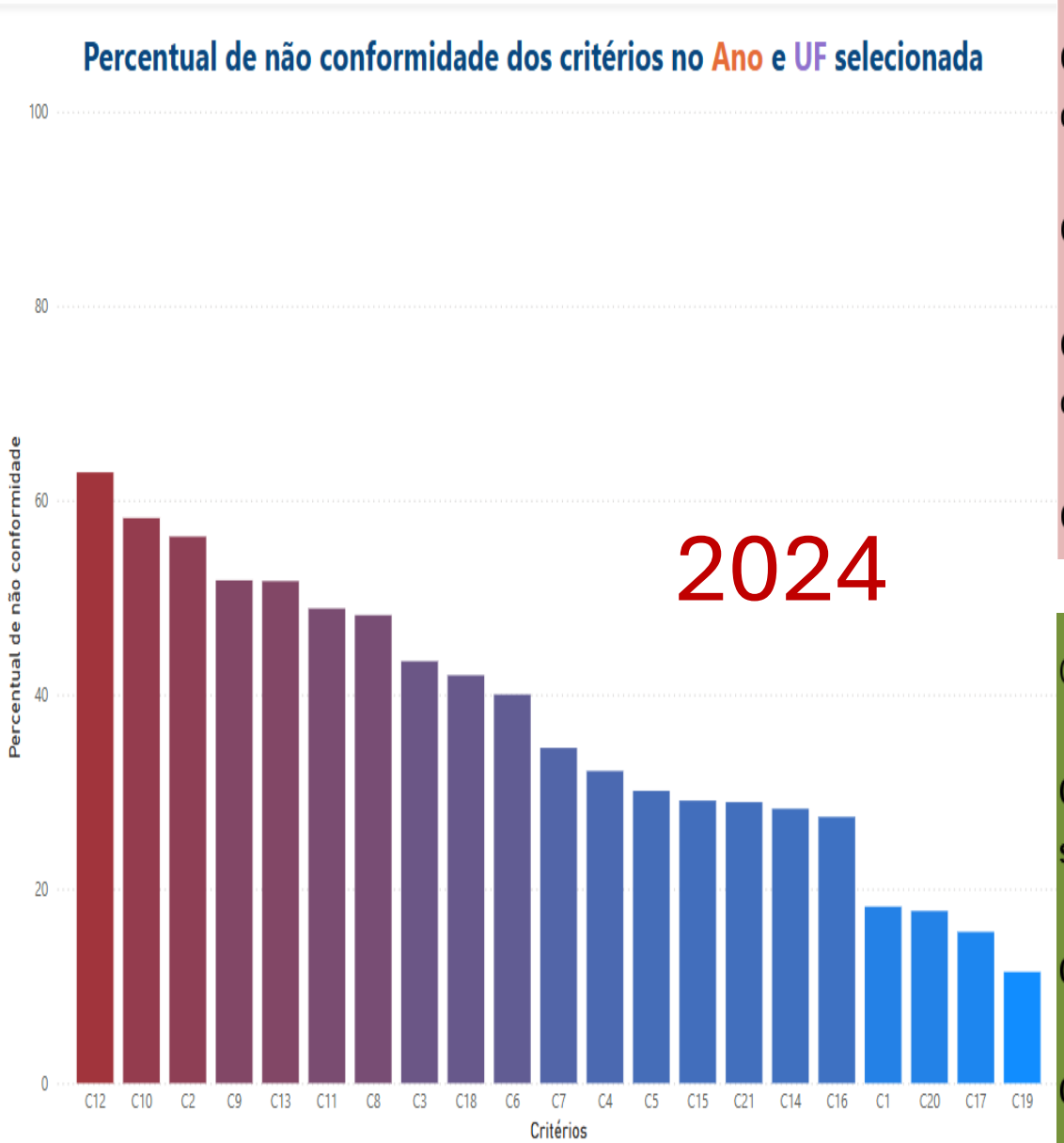

## Legenda

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

ANVISA
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

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
TO

Selecione o ano
2017
2018
2019
2020
2021
2022
2023
2024




Os indicadores com maior número de **NÃO CONFORMIDADES** entre os hospitais avaliados em 2024 foram:

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

**C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado;**

**C.02. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado;**

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

**C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado**

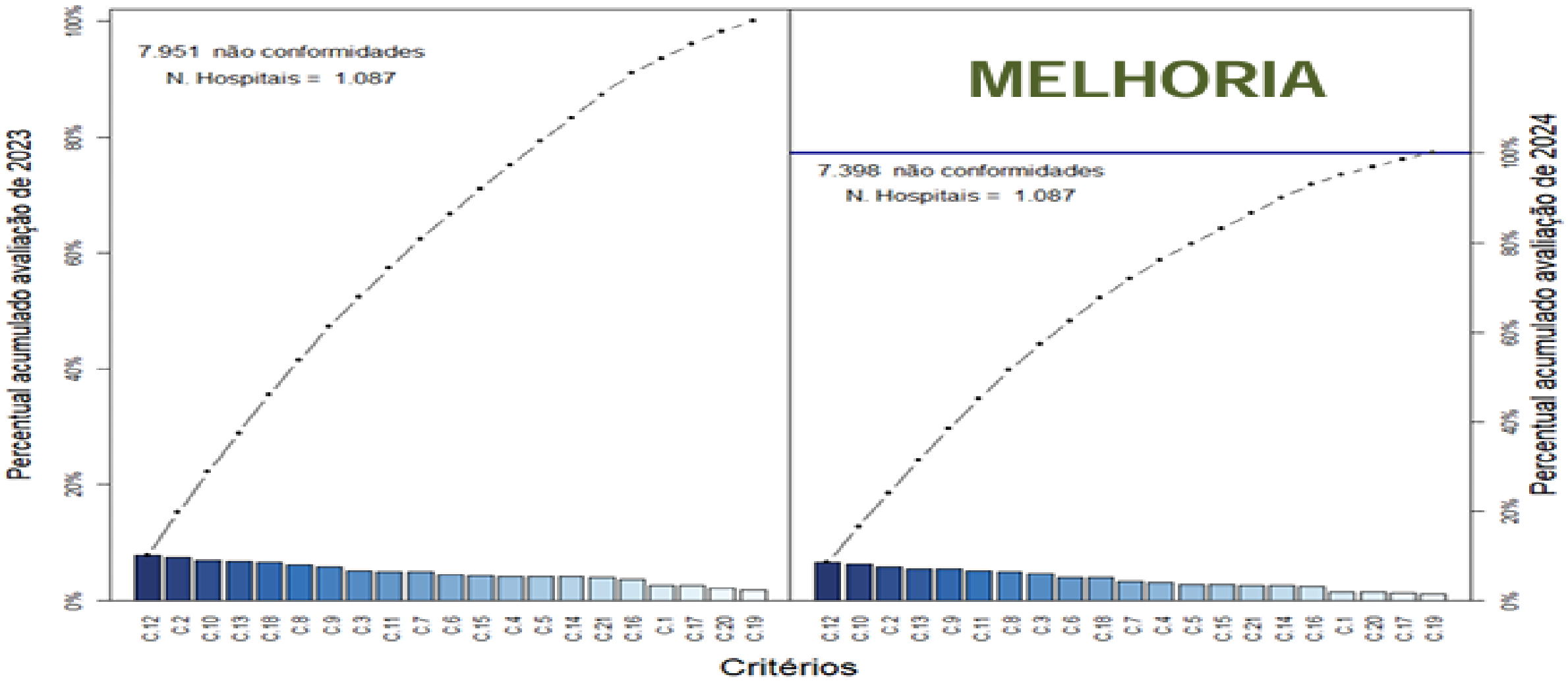
Os três indicadores com maior número de **CONFORMIDADES** em 2025 foram:

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

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

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

**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 2023 e em 2024. (N = 1.087)




Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2025

**ANVISA APRESENTA NO RELATÓRIO ANUAL TODOS OS SERVIÇOS DE SAÚDE COM ALTA ADESÃO ÀS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE**

**EMITE DECLARAÇÃO ASSINADA PELO DIRETOR-GERAL DA AGÊNCIA INDICANDO QUE ATINGIRAM 100% DE CUMPRIMENTO.**

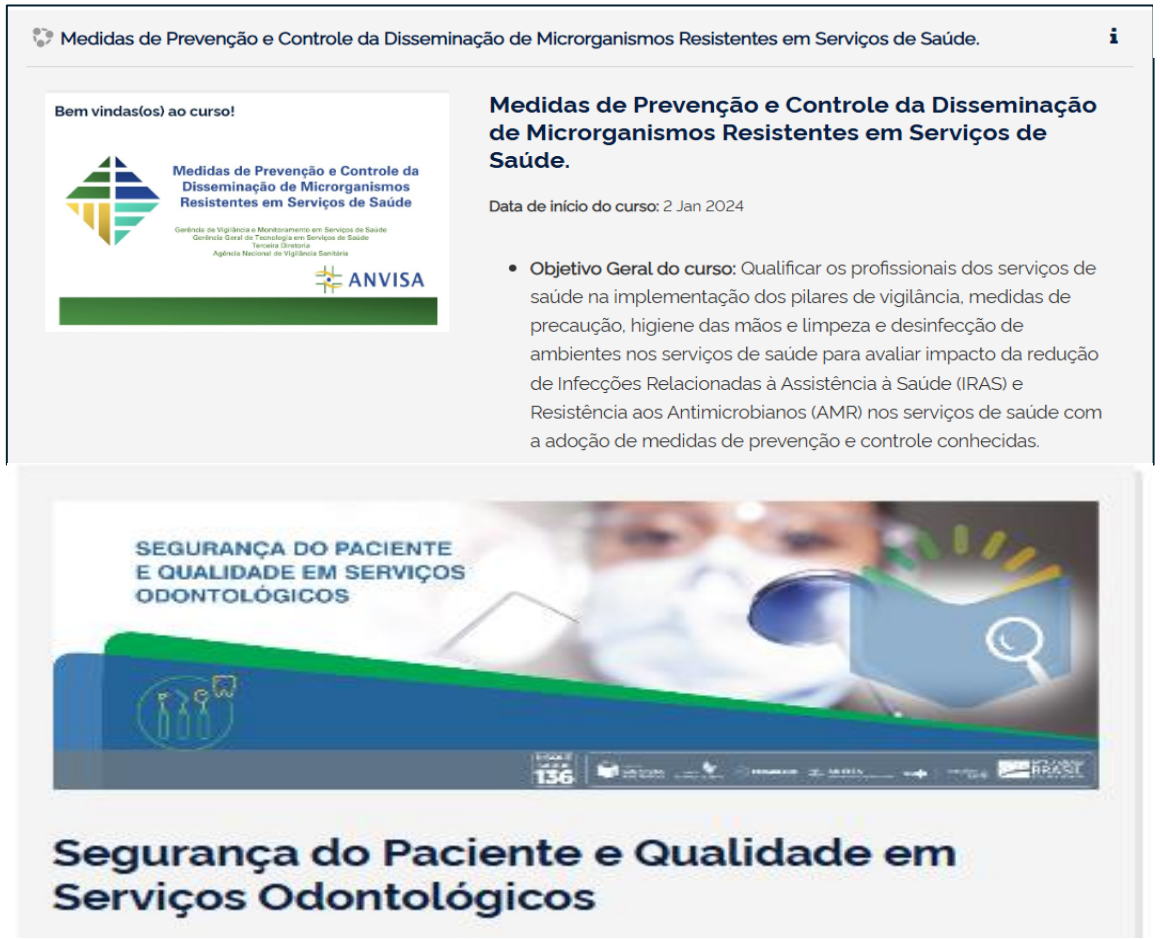
## GOIÁS

### HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

| Nº | MUNICÍPIO | CNES | NOME DO HOSPITAL |
|---|---|---|---|
| 1 | ANÁPOLIS | 3771962 | HOSPITAL ESTADUAL DE ANÁPOLIS DR HENRIQUE SANTILLO HEANA |
| 2 | ANÁPOLIS | 2361787 | SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANÁPOLIS |
| 3 | GOIÂNIA | 7743068 | HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS GOV OTAVIO LAG SIQUEIRA HUGOL |
| 4 | GOIÂNIA | 2338424 | HOSPITAL DAS CLÍNICAS |
| 5 | CATALÃO | 2442620 | HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO NICOLAU |
| 6 | GOIÂNIA | 2337754 | HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA BÁRBARA |
| 7 | CALDAS NOVAS | 2570823 | HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA APARECIDA LTDA |
| 8 | FORMOSA | 2534967 | HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA DR CÉSAR SAAD FAYAD |
| 9 | GOIÂNIA | 2338734 | HOSPITAL ESTADUAL DR ALBERTO RASSI HGG |
| 10 | ANÁPOLIS | 2442108 | HOSPITAL EVANGÉLICO GOIANO SA |
| 11 | RIO VERDE | 2340690 | HOSPITAL MUNICIPAL DE RIO VERDE GOIÁS |

# ANVISA
# Cursos EAD – gratuitos

https://aprendizagem.anvisa.gov.br/course/







Básico de Boas Práticas de Inspeção e Sistemas de Gestão de Qualidade em Sangue, Tecidos e Células (GSTCO) »

Boas Práticas de Distribuição, Armazenagem e Transporte de Medicamentos. »

Boas Práticas de Inspeção em Comunidades Terapêuticas »

Boas Práticas de Inspeção em Instituições de Longa Permanência para Idosos »

Boas Práticas de Inspeção em Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal »

Boas Práticas de Inspeção em Serviços de Diálise »

Boas Práticas de Inspeção em Serviços de Interesse para a Saúde »

Boas Práticas de Inspeção em Serviços de Radiologia »

Boas práticas de inspeção em serviços de saúde »

Boas Práticas de Inspeção em Serviços de Saúde com Foco na Unidade de Urgência e Emergência »

Boas práticas de inspeção em serviços de saúde com foco nas ações de prevenção das Iras e resistência microbiana - MÓDULO 1 »

Boas práticas de inspeção em serviços de saúde com foco nas ações de prevenção das Iras e resistência microbiana - MÓDULO 2 »

Boas Práticas de Inspeção no Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde »

Boas práticas de transporte de termolábeis para anuência de importação »

Boas Práticas em Serviços de Vacinação no Brasil »

Boas Práticas para Laboratórios de Controle da Qualidade »

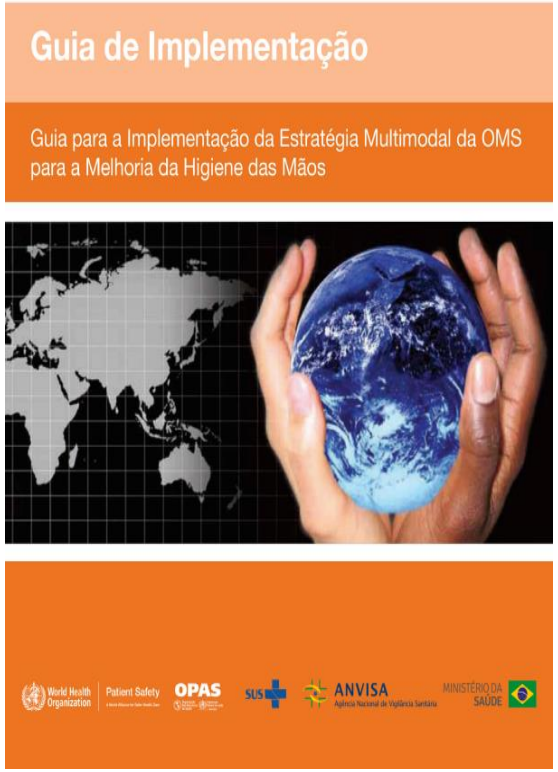
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

GOV.BR/ANVISA

# PARTICIPEM!

## PROJETO NACIONAL: ESTRATÉGIA MULTIMODAL PARA HIGIENE DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE 2025

## MAIO A DEZEMBRO DE 2025



## Estratégia Multimodal Melhoria da Higiene das Mãos

Estratégia Multimodal Melhoria da Higiene das Mãos 2025

Estratégia Multimodal Melhoria da Higiene das Mãos 2024

Estratégia Multimodal Melhoria da Higiene das mãos 2022-2023

https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/higienizacao-das-maos-1/estrategia-multimodal-melhoria-da-higienizacao-das-maos-teste

# DIVULGUEM!!!

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

**HOSPITAIS**

PERÍODO PARA PREENCHIMENTO DA AVALIAÇÃO PELOS HOSPITAIS:

**05/05/2025 a 30/09/2025**

ANVISA

## AVALIAÇÃO NACIONAL DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2025

**HOSPITAIS**

PERÍODO PARA PREENCHIMENTO DA AVALIAÇÃO PELOS HOSPITAIS:

**01/08/2025 a 31/12/2025**

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

UFRN | QualiSaúde

# ENTREM E CONHEÇAM!

# TODA VIDA É IMPORTANTE!

# Dia Mundial da Segurança do Paciente - 17 de setembro de 2025

Cuidados seguros para cada recém-nascido e cada criança: Segurança do paciente desde o início!

## Preste um cuidado seguro aos neonatos e crianças

**Orientações para profissionais de saúde**

### Adapte o cuidado à criança

Cada criança é única. Leve em conta sua idade, peso e desenvolvimento. Verifique sua identidade antes de realizar qualquer intervenção e confirme se ela tem alergias.

### Colabore com as famílias e crianças

Envolva as famílias nas decisões sobre o cuidado. Escute-as, explique com clareza e responda às perguntas. Se uma criança estiver hospitalizada, procure garantir que tanto ela quanto seus familiares se sintam seguros e acolhidos.

### Identifique os riscos e aja a tempo

Atente-se às principais fontes de danos, como erros de medicação, infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e erros diagnósticos. Identifique os sinais de agravamento precocemente e aja com rapidez.

### Comunique-se com clareza

Transmita as informações de forma clara aos demais profissionais durante as trocas de turno e transferências.

### Contribua para melhorar

Informe sobre os riscos à segurança e envolva-se nas iniciativas adotadas para melhorar a atenção para todos os neonatos e crianças. Seus comentários e sugestões ajudam a criar um ambiente de melhoria contínua.

### Pacientes pela Segurança do Paciente

Escaneie o QR code para mais informações

OPAS ANVISA SUS Ministério da Saúde Governo Federal Brasil União e Reconstrução

**Segurança do paciente desde o início!**

## Cuide para que as crianças recebam uma atenção segura

**Orientações para famílias**

### Preste atenção

Anote em um caderno os sintomas, medicamentos e consultas médicas de seus filhos e/ou filhas. Informe ao profissional de saúde sobre o histórico clínico.

### Informe-se

Conheça as doenças mais comuns na infância para reconhecer seus sintomas e entender como são tratadas. Também é importante conhecer os protocolos de segurança do paciente nos hospitais, como a higiene das mãos e as restrições a visitas.

### Tire suas dúvidas e faça perguntas

Se tiver alguma dúvida sobre o atendimento ou tratamento que seu filho ou filha recebe, não hesite em perguntar. Antes de qualquer procedimento, certifique-se de que a identidade, medicamentos que utiliza e alergias sejam verificados.

### Dê sua opinião

Participe das decisões sobre o atendimento ou tratamento que seu filho ou filha recebe.

### Confie em seu instinto

Você conhece seu filho ou filha melhor do que ninguém. Se algo não parecer certo, informe imediatamente à equipe de saúde.

### Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente?

OPAS ANVISA SUS Ministério da Saúde Governo Federal Brasil União e Reconstrução

**Segurança do paciente desde o início!**

## Promova uma atenção segura para as crianças

**Orientações para educadores**

### Promova a autonomia das crianças

Explique que elas podem se expressar, fazer perguntas e comentar o que sentem ou o que as preocupa em relação à sua saúde ou doença.

### Crie espaços seguros

Ouça as crianças com empatia e ajude-as a perder o medo de ir ao médico.

### Colabore

Colabore com profissionais de saúde para incentivar nas crianças hábitos de higiene, conhecimentos sobre saúde e consciência sobre a segurança do paciente.

### Você sabia que pode colaborar para um cuidado mais seguro?

Escaneie o QR code para obter mais informações

### Pratique e reconheça as conquistas

Parabenize e elogie as crianças quando tomarem decisões que favoreçam sua saúde, como lavar as mãos com regularidade e tossir cobrindo a boca com o cotovelo.

OPAS ANVISA SUS Ministério da Saúde Governo Federal Brasil União e Reconstrução

**Segurança do paciente desde o início!**

## Proteja-se durante o atendimento/tratamento

**Orientações para meninos e meninas**

### Você é importante

Sua saúde vem em primeiro lugar e você merece um atendimento/tratamento respeitoso e sem riscos.

### Sua opinião conta

Se você não estiver se sentindo bem ou se tiver se machucado, conte a um adulto. Explique da melhor forma possível o que está sentindo, seja dor ou cansaço.

### Proteja-se durante o atendimento/tratamento

Diga seu nome aos médicos e enfermeiros, quando nasceu e se tem alguma alergia. Pergunte para que servem os medicamentos que te prescreveram e como deve tomá-los. Se você se cortou ou tem um arranhão, pergunte como manter a ferida limpa enquanto ela cicatriza.

### Diga adeus aos microrganismos

Lave as mãos frequentemente. Ao tossir ou espirrar, cubra sua boca com o braço ou com um lenço. Você também pode lembrar as outras pessoas de fazer o mesmo.

### Você também pode ajudar

Se algo não parece seguro ou te causa desconforto, conte a um adulto.

**A segurança é importante! Fale para se proteger.**

OPAS ANVISA SUS Ministério da Saúde Governo Federal Brasil União e Reconstrução

**Segurança do paciente desde o início!**

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

GOV.BR/ANVISA

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

## IRAS, RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS E SURTOS

DOLORES

LUCIANA

LÍLIAN

MAGDA

MARA

HUMBERTO

ANDRÉ ANDERSON

## QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE

HEIKO

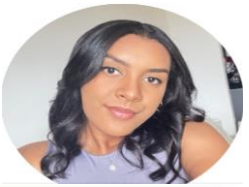
ANA CLARA

CLEIDE

UIARA

DANIELA

### ESTAGIÁRIAS



Agência Nacional de Vigilância Sanitária

GOV.BR/ ANVISA

ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

# OBRIGADA!

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES

Terceira Diretoria

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa