



# **RELATÓRIO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: HOSPITAIS COM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) – 2024 (ANO IX)**

Versão atualizada

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, 23 de outubro de 2025

**Terceira Diretoria**

Daniela Marreco Cerqueira

**Gerente Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTS**

Márcia Gonçalves de Oliveira

**Gerente de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS/GGTES**

Magda Machado de Miranda Costa

**Equipe Técnica GVIMS/GGTES**

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos

André Anderson Carvalho

Cleide Felícia de Mesquita Ribeiro

Daniela Pina Marques Tomazini

Heiko Thereza Santana

Humberto Luiz Couto Amaral de Moura

Lilian de Souza Barros

Luciana Silva da Cruz de Oliveira

Mara Rúbia Santos Gonçalves

Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira

Uiara Cavalcante Silva

**Elaboração:** Equipe Técnica GVIMS/GGTES

**Revisão**

Núcleos de Segurança do Paciente das Vigilâncias Sanitárias (NSP VISA) dos estados/DF

Coordenações de Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (CECIRAS) dos estados/DF

**AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA**

É permitida a reprodução parcial ou total deste documento, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens deste Relatório é da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa.

# SUMÁRIO

<b>I.</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>5</b>
<b>II.</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>8</b>
	Sensibilização e divulgação aos hospitais com UTI (Anvisa, NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS) .....	9
	Preenchimento do formulário eletrônico (NSP de hospitais com UTI).....	9
	Nota nº1 - Engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores .....	10
	Análise dos formulários e documentos comprobatórios (NSP VISA de estados/DF e CECIRAS/CDCIRAS) ..	12
	Percentual de adesão e classificação preliminar dos serviços em relação à conformidade com as práticas de segurança do paciente .....	13
	Devolutiva (feedback) dos resultados aos serviços avaliados (NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS).....	14
	Avaliação <i>in loco</i> de serviços avaliados (NSP VISA e CECIRAS) .....	14
	Consolidação dos resultados nacionais e por UF (NSP VISA e Anvisa) .....	14
	Critérios de exclusão.....	15
	Exclusão por CNES em duplicidade.....	15
	Análise dos dados .....	15
<b>III.</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>16</b>
	Participação .....	16
	Resultado da análise dos formulários pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS .....	19
	Nível de implantação das práticas de segurança do paciente .....	25
	Nível de implantação das práticas de segurança por tipo de hospital .....	28
	Resultados comparativos - hospitais avaliados em 2023 e 2024.....	29
	Resultados comparativos - 2017 a 2024 .....	33
<b>IV.</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>36</b>
<b>V.</b>	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>39</b>
	APÊNDICE A – FORMULÁRIO NACIONAL DE AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024 .....	40
	APÊNDICE B - GRÁFICOS DE PARETO POR REGIÃO E UNIDADE FEDERATIVA (UF) E LISTA DE HOSPITAIS COM LEITOS DE UTI COM ALTA CONFORMIDADE ÀS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024 POR UF. ....	56
	<u>REGIÃO NORTE</u> .....	57
	<u>ACRE</u> .....	58
	<u>AMAPÁ</u> .....	60
	<u>PARÁ</u> .....	64
	<u>RONDÔNIA</u> .....	66
	<u>RORAIMA</u> .....	68
	<u>TOCANTINS</u> .....	70
	<u>REGIÃO NORDESTE</u> .....	72
	<u>ALAGOAS</u> .....	73
	<u>BAHIA</u> .....	75
	<u>CEARÁ</u> .....	79
	<u>MARANHÃO</u> .....	82
	<u>PARAÍBA</u> .....	84
	<u>PERNAMBUCO</u> .....	87
	<u>PIAUÍ</u> .....	90
	<u>RIO GRANDE DO NORTE</u> .....	93
	<u>SERGIPE</u> .....	95
	<u>REGIÃO CENTRO-OESTE</u> .....	97
	<u>DISTRITO FEDERAL</u> .....	98
	<u>GOIÁS</u> .....	100
	<u>MATO GROSSO</u> .....	103

<u>MATO GROSSO DO SUL</u> .....	105
<u>REGIÃO SUDESTE</u> .....	107
<u>MINAS GERAIS</u> .....	108
<u>ESPÍRITO SANTO</u> .....	114
<u>RIO DE JANEIRO</u> .....	118
<u>SÃO PAULO</u> .....	125
<u>REGIÃO SUL</u> .....	126
<u>PARANÁ</u> .....	127
<u>RIO GRANDE DO SUL</u> .....	132
<u>SANTA CATARINA</u> .....	136

## I. INTRODUÇÃO

A Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente consiste em um instrumento de avaliação dos indicadores de segurança do paciente em hospitais com Unidade de Terapia Intensiva (UTI) que vem sendo aplicado efetivamente pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) há quase uma década<sup>1</sup>.

No país, a iniciativa vem sendo coordenada pela Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS), da Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES), da Terceira Diretoria (DIRE3) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) em colaboração com os entes federados, representados pelos Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP VISA) e pelas Coordenações de Prevenção e Controle de Infecção (CECIRAS/CDCIRAS), de estados, Distrito Federal e municípios.

Esta atividade exitosa tem contado anualmente com a importante adesão dos hospitais com UTI à avaliação, a qual objetiva promover a gestão dos riscos e a adoção de práticas de segurança em serviços de saúde do país, reforçando a cultura de segurança e propiciando o aprimoramento do cuidado prestado aos pacientes e melhoria da qualidade nesses serviços. Nos hospitais participantes, cabe destacar o importante papel desempenhado pelos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) e pelas Comissões de Controle de Infecção (SCIH/CCIH/CCIRAS) que anualmente tem aderido à avaliação (respondendo ao formulário eletrônico LimeSurvey – Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente).

Cabe destacar que os regulamentos técnicos fundamentais da Anvisa que asseguram as questões de segurança do paciente em serviços de saúde envolvem, em especial, a RDC nº 63/2011<sup>2</sup>, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde, a RDC nº 36/2013<sup>3</sup>, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências, além da Portaria MS nº 2616/98<sup>4</sup>.

Além dos instrumentos normativos, a avaliação em questão é embasada nas metas e objetivos específicos de avaliação das práticas de segurança do paciente previstas no **Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025** (Portaria Anvisa nº 142, de 3 de março de 2021)<sup>5,6</sup> e no **Programa Nacional de Prevenção e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – PNPCIRAS 2021-2025** (Portaria Anvisa nº 143, de 3 de março de 2021), ambos publicados pela Anvisa.

Diante desse contexto, a Anvisa apresenta este Relatório, que objetiva apresentar e divulgar aos gestores de saúde, profissionais dos NSP, das CCIH/CCIRAS, profissionais que prestam assistência aos pacientes nos serviços de saúde, além dos profissionais que atuam em todos os órgãos das Secretarias de Saúde e vigilâncias sanitárias de estados/DF/municípios, assim como toda sociedade em geral, os resultados da análise da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente: hospitais com UTI – 2024.

Além desta introdução e anexos, este documento apresenta o percentual de hospitais com UTI que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em 2024; os principais resultados da Avaliação *in loco* que foi realizada por profissionais das vigilâncias sanitárias dos estados/DF nos serviços de saúde que preencheram a Avaliação; o nível de implantação das práticas de segurança do paciente nos hospitais participantes e os resultados comparativos de avaliações aplicadas nos anos anteriores. Somadas a isso, também são apresentadas, algumas considerações finais e recomendações a serem desenvolvidas nos anos subsequentes pelo SNVS e serviços de saúde. Além disso, são disponibilizados neste Relatório os Gráficos de Pareto por região e Unidade Federativa (UF) e a lista de hospitais com UTI, por UF, com alta conformidade às práticas de segurança do paciente no ano avaliado.

A Anvisa espera, com a publicação deste Relatório, promover a devolutiva aos hospitais e estados/DF/municípios participantes na Avaliação, e população em geral, dando transparência aos resultados e possibilitando que, ao final do processo de Avaliação anual promovida pelo SNVS, todos os envolvidos (Anvisa, NSP VISA e Coordenações de Controle de Infecção de estados, DF e municípios

e hospitais com UTI participantes) tenham a oportunidade de conhecer e revisar os resultados, verificando o nível de cumprimento dos indicadores das práticas de segurança do paciente e as ações necessárias para a melhoria destes indicadores em todos os níveis de atuação (nacional, estadual/distrital/municipal e local – serviço de saúde) e alcance das metas previstas no *Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025*<sup>5,6</sup> relacionadas a esta atividade.

## II. METODOLOGIA

A Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2024 teve um desenho transversal, de acordo com o fluxograma e o descritivo constantes no *Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025*<sup>5,6</sup>.



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa



## Sensibilização e divulgação aos hospitais com UTI (Anvisa, NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS)

A etapa de divulgação ao público-alvo contou com a realização de um Webinar nacional, promovido pela Anvisa, no qual foi possível responder dúvidas dos participantes via *chat*, e algumas questões sendo respondidas ao vivo pela palestrante. A apresentação e a gravação do Webinar foram disponibilizados no portal da Anvisa, em:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/educacaoepesquisa/webinar/servicos/servicos-de-saude>

Além disso, a sensibilização dos serviços de saúde ocorreu por meio da promoção de eventos locais pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS de estados/DF em suas respectivas Unidades Federativas (UF), com o objetivo de estimular a participação do público-alvo.

## Preenchimento do formulário eletrônico (NSP de hospitais com UTI)

O formulário eletrônico foi disponibilizado no portal eletrônico da Anvisa ([https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente/copy\\_of\\_avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente/copy_of_avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente)) para preenchimento pelos hospitais com UTI, no período de **18/04/2024 a 16/08/2024**, sendo o prazo prorrogado até **30/08/2024 (total: 18/04 a 30/08/2024)**. Além das respostas aos 21 critérios avaliados, os hospitais deveriam anexar ao formulário os documentos comprobatórios requeridos para cada indicador.

No mesmo dia que ocorreu a disponibilização do formulário eletrônico, foi publicado no Portal da Anvisa o documento “*Orientações para preenchimento da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de Saúde com UTI – 2024*”<sup>7</sup> com o objetivo de guiar o preenchimento do formulário pelos profissionais dos serviços de saúde.

A Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente: Hospitais com UTI compreende indicadores de estrutura e de processos relativos à implementação das práticas de segurança do paciente pelos serviços de saúde. Em 2024, foram avaliados os mesmos 21 indicadores (Quadro 1) constantes nas avaliações de 2019 a 2023, sendo:

- Indicadores de estrutura: questões de 1 a 13;
- Indicadores de processo: questões de 14 a 21.

Os indicadores 1 e 18 são considerados **requisitos mínimos** para as práticas de segurança do paciente, de modo que os serviços que não comprovaram a conformidade a pelo menos um desses indicadores são diretamente classificados como baixa conformidade às práticas de segurança do paciente.

### **Nota nº1 - Engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores**

Os subitens referentes às orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores incluídos no Critérios: C.3.4, C.4.4, C.6.3, C.7.3, C.8.4, C.9.4, C.10.5, C.11.3, C.12.5 e C.13.4 foram considerados CONFORMES nas avaliações referentes aos anos de 2023 e 2024 em caráter educativo e sem fins de penalidades. O objetivo era que os serviços implantassem os referidos itens de modo efetivo, com prazo hábil para inserir nos seus protocolos até a Avaliação nacional de 2025. Contudo, após a solicitação de algumas UF, a Anvisa considerou esses subitens obrigatórios para os estados/DF, que formalizaram essa solicitação, já na avaliação de 2024.

**Quadro 1.** Indicadores da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Hospitais com UTI, ano: 2024, por tipo de indicador.

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

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

Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

A quantidade de indicadores a ser preenchida varia a depender de algumas características do hospital, sem prejuízo para o cálculo do percentual de conformidade às práticas de segurança do paciente.

O número mínimo de indicadores aplicáveis foi 17. Três indicadores foram específicos para hospitais que possuem centro cirúrgico e um indicador foi específico para hospitais com UTI Adulto. O quadro 2 apresenta o número de indicadores aplicáveis de acordo com a estrutura do hospital.

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

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

Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

## **Análise dos formulários e documentos comprobatórios (NSP VISA de estados/DF e CECIRAS/CDCIRAS)**

A análise dos formulários e da documentação comprobatória foi realizada pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados e do DF, utilizando a Planilha de análise dos formulários de avaliação das práticas de segurança do paciente<sup>8</sup>, disponibilizada pela Anvisa, juntamente com o documento “*Instrutivo para análise do formulário de Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2024*”<sup>9</sup>.

## Percentual de adesão e classificação preliminar dos serviços em relação à conformidade com as práticas de segurança do paciente

O cálculo do percentual de adesão às práticas de segurança do paciente foi realizado por meio de um indicador composto, tendo como base os critérios avaliados (subindicadores), sem ponderação (todos os critérios tiveram o mesmo peso para o cálculo do indicador). Foi utilizada a seguinte fórmula de cálculo:

### Indicador composto de adesão:

Percentual de adesão às práticas de segurança do paciente	$\frac{\text{Número de critérios em conformidade no hospital}}{\text{Número de critérios avaliados no hospital}} \times 100$
---	--

De acordo com o percentual de conformidade obtido, os hospitais avaliados foram classificados em três níveis de conformidade às práticas de segurança do paciente, conforme quadro 4.

**Quadro 4.** Classificação dos serviços de saúde avaliados, de acordo com percentual de conformidade obtido na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente.

NÍVEL DE CONFORMIDADE	PERCENTUAL DE CONFORMIDADE ÀS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE
ALTA CONFORMIDADE	67 a 100% de conformidade
MÉDIA CONFORMIDADE	34 a 66% de conformidade
BAIXA CONFORMIDADE	0 a 33% de conformidade  OU não conformidade a um dos indicadores considerados requisitos mínimos (indicadores 1 e 18)  OU não participou da avaliação das práticas de segurança do paciente.

Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa.

## **Devolutiva (feedback) dos resultados aos serviços avaliados (NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS)**

Ao finalizar o cálculo do percentual de conformidade e gerar a classificação dos serviços avaliados, os NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados e do DF realizaram a devolutiva individualizada dos resultados aos serviços de saúde que participaram da avaliação, com prazo acordado para recebimento de possíveis contestações.

## **Avaliação *in loco* de serviços avaliados (NSP VISA e CECIRAS)**

Tendo como base os resultados obtidos na etapa de avaliação documental, os NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados e do DF realizaram avaliações *in loco* de uma amostragem de serviços participantes, com o objetivo de ratificar ou retificar o resultado dos indicadores previamente classificados como conformes. Essa etapa é realizada seguindo um roteiro padronizado nacionalmente pela Anvisa, desde 2021.

O resultado da avaliação *in loco* foi informado, pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados e do DF, aos serviços que passaram por essa avaliação. Portanto, o resultado final da avaliação das práticas correspondeu ao percentual obtido após avaliação *in loco*, no caso dos serviços submetidos a essa etapa (amostragem).

## **Consolidação dos resultados nacionais e por UF (NSP VISA e Anvisa)**

As planilhas de análise dos formulários e as planilhas com resultado das avaliações *in loco* foram enviadas pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados e do DF para consolidação nacional pela GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa e elaboração deste relatório nacional.

A etapa de consolidação pela Anvisa contemplou a revisão de possíveis inconsistências ou falhas de preenchimento nas planilhas enviadas pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados e do DF, além de análises.

## Critérios de exclusão

Foram excluídos deste relatório os dados de serviços de saúde que preencheram o formulário, mas não estavam previstos nos critérios de inclusão da avaliação.

Ainda, não foram considerados, na etapa de análise dos indicadores avaliados, formulários e documentação que não tenham sido analisados pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados e do DF, conforme fluxo estabelecido no *Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025*<sup>5,6</sup> e instrumentos padronizados pela Anvisa.

### Exclusão por CNES em duplicidade

Foram considerados para análise nacional apenas os serviços de saúde com registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde/DataSUS do Ministério da Saúde, disponível em <https://cnes.datasus.gov.br/>.

Dessa forma, foram excluídos da análise os serviços com CNES duplicados e que não tinham cadastro no site do Datasus/MS, pois a Anvisa utiliza o banco de dados do CNES (dado oficial) como variável identificadora dos serviços. Assim, A GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa orienta que todos os serviços que estiverem nessa situação, busquem a sua regularização cadastral junto ao Ministério da Saúde.

## Análise dos dados

A GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa consolidou os dados das Planilhas de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança e das Planilhas de Avaliação *in loco* enviadas pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados e do DF. A análise dos dados foi realizada utilizando-se os softwares Microsoft Excel<sup>(R)</sup> e R (versão 4.1.3).

Os gráficos de Pareto foram utilizados para identificação dos problemas de segurança do paciente mais importantes, uma vez que ordena as frequências de não conformidades, partindo das mais frequentes para as menos frequentes.

Para a comparação pareada de resultados pré e pós visita *in loco* de cada um dos 21 critérios da avaliação foi realizada análise com coeficiente Kappa.

Versão preliminar deste relatório foi encaminhada pela GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa para revisão final pelos NSP VISA de estados/DF e CECIRAS/CDCIRAS.

COVISS/Anvisa e CNCIRAS/Anvisa, antes da sua publicação.

### III. RESULTADOS

#### Participação

Foram convidados a participar da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente - 2024 os hospitais com UTI que funcionaram por pelo menos 10 meses em 2023, o que totalizou **2.128** hospitais como público-alvo.

O público-alvo foi estimado por meio de informações sobre os hospitais com UTI que funcionaram em 2023, enviadas à GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, no ano de 2024, pelos NSP VISA estaduais/distrital, com exceção do estado de São Paulo. Para este estado, considerou-se listas enviadas em anos anteriores.

Em 2024, **1.513** hospitais com UTI participaram da etapa de preenchimento e envio do formulário de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente, representando **71%** de participação do público-alvo, conforme apresentado na tabela 1.

A meta prevista no *Plano Integrado para Gestão Sanitária da Segurança do Paciente 2021-2025*<sup>5,6</sup> para o ano de 2024 era de 85% de participação de hospitais do país com UTI, conforme sinalizado na figura 1. Nesta figura também se observa o percentual de participação de cada UF, destacando-se os que alcançaram a meta. Destaca-se que 20 UF alcançaram a meta prevista no *Plano Integrado*, e estão destacadas na cor verde (Figura 1). Contudo, destas 20 UF, 12 delas alcançaram e/ou superaram a meta de participação de hospitais do país com UTI no ano de 2024: DF, MA, PB, PI, MS, PR, SE, BA, GO, ES, AC e AL.



**Tabela 1.** Percentual de adesão, por Unidade da Federação (UF), dos hospitais com UTI na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2024.

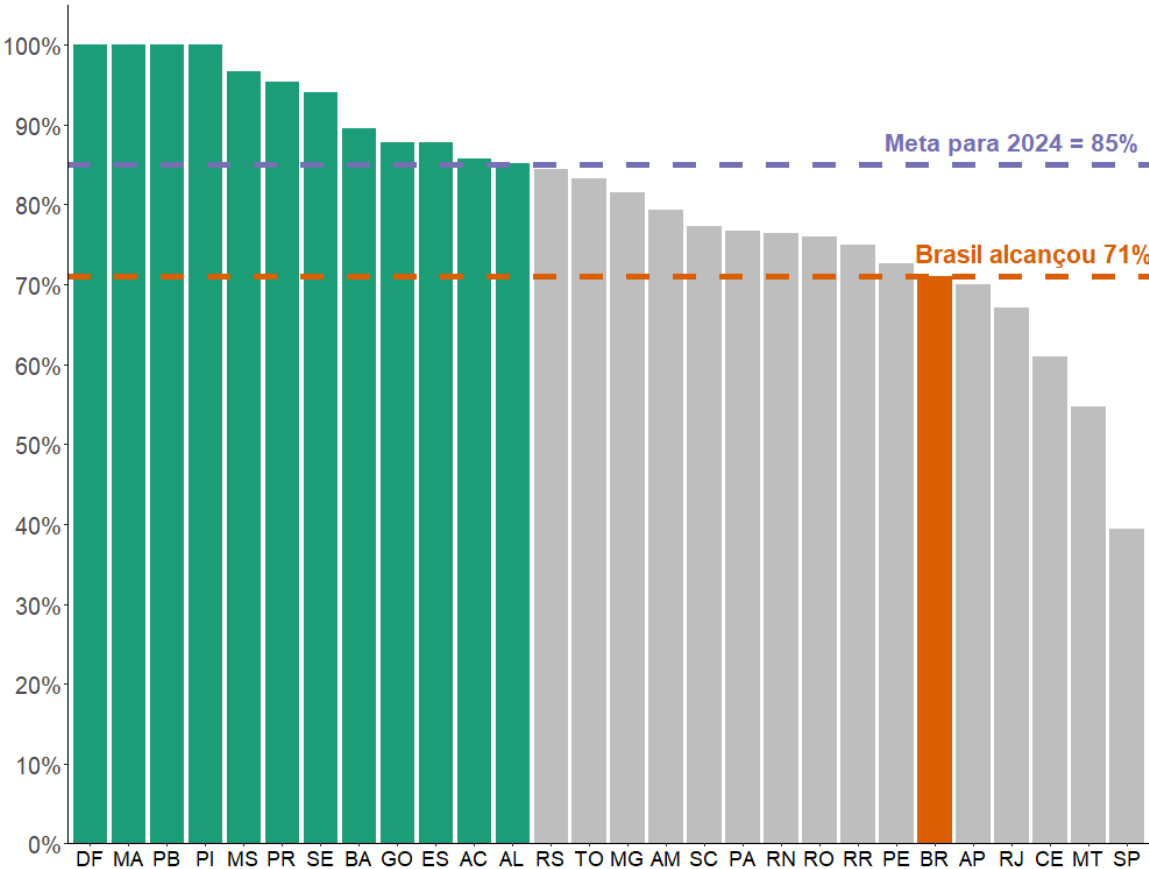
UF	Nº de hospitais com UTI que participaram da Avaliação	Nº de hospitais com UTI em 2023*	Percentual de adesão 2024
AC	6	7	86%
AL	23	27	85%
AM	27	34	79%
AP	7	10	70%
BA	94	105	90%
CE	39	64	61%
DF	39	39	100%
ES	43	49	88%
GO	79	90	88%
MA	29	29	100%
MG	168	206	82%
MS	29	30	97%
MT	23	42	55%
PA	46	60	77%
PB	49	49	100%
PE	61	84	73%
PI	24	24	100%
PR	122	128	95%
RJ	177	264	67%
RN	26	34	76%
RO	19	25	76%
RR	3	4	75%
RS	92	109	84%
SC	58	75	77%
SE	16	17	94%
SP	199	505	39%
TO	15	18	83%
<b>BR</b>	<b>1.513</b>	<b>2.128</b>	<b>71%</b>

Fonte: Formulário avaliação das práticas de segurança do paciente – Hospitais com UTI – 2024; NSP VISA estaduais/do DF e GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa.

\*Número de hospitais com UTI em funcionamento em 2023, informado pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS Estadual/Distrital.

**Nota:** Destaque na cor verde para as UF que alcançaram a meta de **85%** de participação.

**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

## Resultado da análise dos formulários pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS

Foram recebidas 26 Planilhas de Análise dos Formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2024, enviadas pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados e do DF à GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa para consolidação dos dados nacionais.

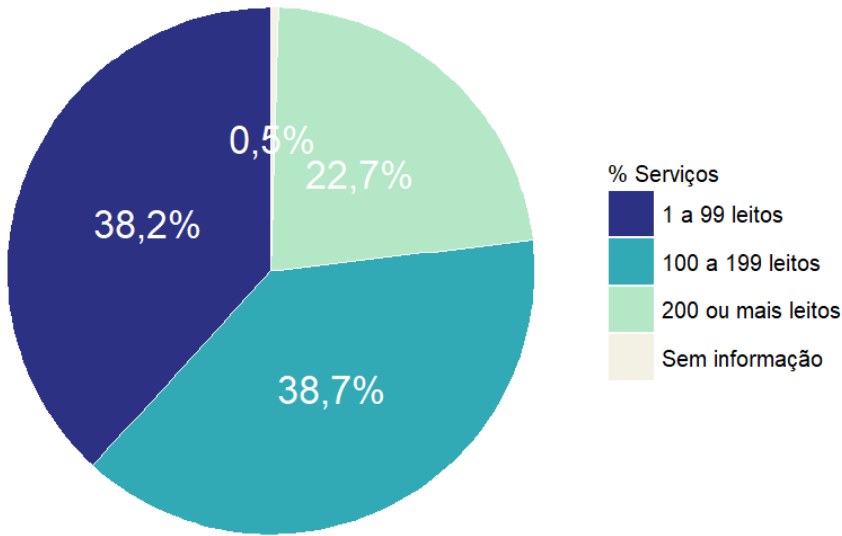
Não foram recebidas planilhas de análise do estado de São Paulo até a data de fechamento deste relatório. Desta forma, em relação a este estado, neste relatório constam apenas os percentuais de participação (número de formulários preenchidos) de hospitais com UTI em 2024 (Tabela 1 e Figura 1).

Após limpeza dos dados para retirada de duplicidades e dados de serviços de saúde que não faziam parte do público-alvo (hospitais com UTI), obteve-se o total de **1.310 hospitais** com UTI cujos formulários e documentação comprobatória foram analisados pelos NSP VISA estaduais/DF.

<b>Formulários preenchidos por hospitais com UTI de 27 UF</b>	<b>1.513</b>
<b>Formulários analisados por NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados/DF</b>	<b>1.314</b>

Na figura 2 verifica-se que a maioria dos participantes foram hospitais com 100 a 199 leitos (38,7%), seguido de hospitais com 1 a 99 leitos (38,2%).

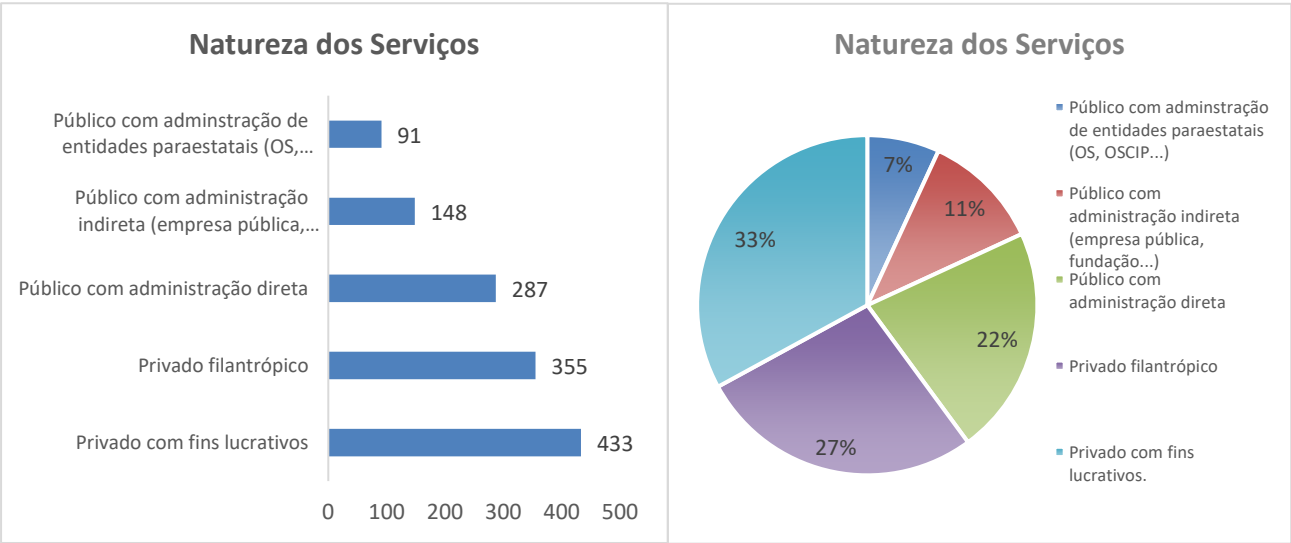
**Figura 2.** Caracterização dos hospitais avaliados segundo número de leitos. (N =1.314)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2025

Observa-se, na figura 3, que a maior proporção (60%) dos hospitais avaliados foi de natureza privada. Destes, 33% é do tipo privado com fins lucrativos, que representa 431 serviços em números absolutos. Além desses, 27% é privado filantrópico, que representa 355 hospitais em números absolutos.

**Figura 3.** Caracterização dos hospitais segundo natureza/regime. (N = 1.314)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2025

Resultados da Avaliação in loco

Após análise preliminar dos formulários e documentação comprobatória, os NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados e do DF realizaram a avaliação in loco de 98 hospitais com UTI que participaram da avaliação.

As avaliações in loco realizadas em 2024 seguiram o mesmo roteiro padronizado nacionalmente desde o ano de 2021.

A tabela 2 demonstra a comparação da média e da mediana antes e após avaliação in loco.

Tabela 2. Comparação da média e da mediana dos percentuais de conformidade dos hospitais participantes da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2024, antes e após avaliação in loco. (N =98)

	Antes avaliação in loco	Após avaliação in loco
Média	74,5	68,0
Mediana	NA	66,7

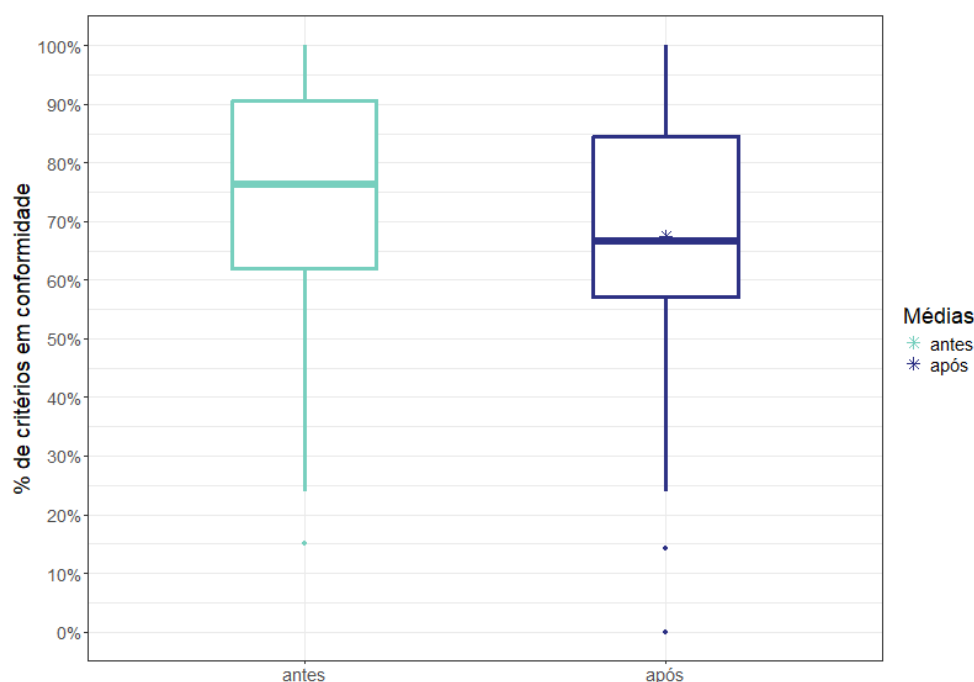
Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2025

A figura 4 apresenta a comparação dos percentuais de critérios em conformidade obtidos antes e após a etapa de avaliação in loco. O primeiro boxplot apresenta a distribuição do percentual de critérios conformes verificado na etapa de avaliação documental, no qual se evidencia que a média de 74,5 (representada pelo asterisco) é igual à mediana e, portanto, NA (representada pela linha horizontal dentro da caixa). Em virtude dos valores simétricos, não se observa o asterisco da média. A simetria pode ser estabelecida observando se o asterisco (média) está próximo ou não da semi-reta horizontal central (mediana): se estiverem próximos, os dados são simétricos.

O segundo boxplot apresenta a distribuição do percentual de critérios conformes após avaliação in loco, observando-se que a mediana foi de 66,7 e a média reduzida para 68%. Nesse caso, os dados se apresentaram assimétricos com distorsão positiva. Diante desses resultados, pode-se inferir que, em face das avaliações in loco feitas pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados/DF nos hospitais sorteados, os hospitais receberam mais avaliações “não

conformes” de critérios, inclusive com critérios bastante divergentes.

**Figura 4.** Comparação dos percentuais de conformidade dos hospitais antes e após etapa de avaliação *in loco*. (N = 98)



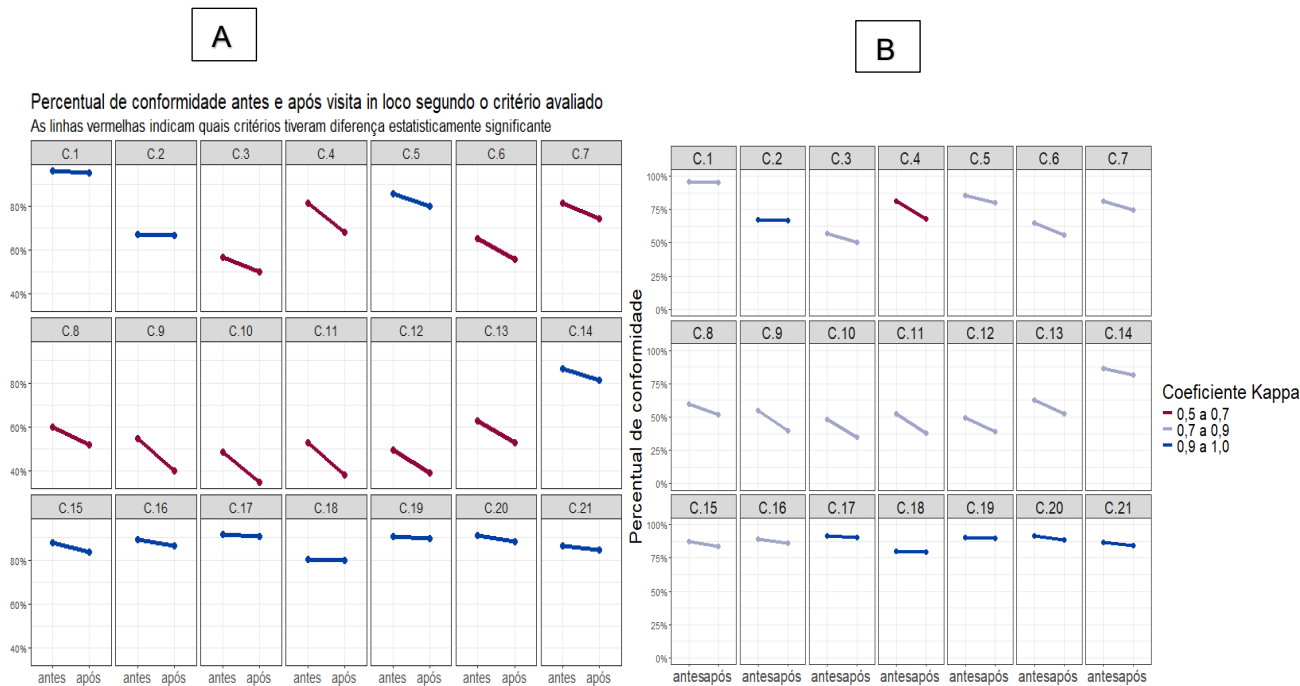
Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2025

Na figura 5A foram testados individualmente cada critério pareado por hospital utilizando o teste de McNemar, que indica quais critérios tiveram diferença estatisticamente significativa ( $p\text{-valor} < 0,05$ ). A figura 5B apresenta o nível de concordância dos critérios avaliados antes e após a avaliação *in loco* pelo coeficiente de concordância Kappa (5B) que é utilizado para aferir a confiabilidade dos dados quando há mais de um avaliador/avaliação. Ele permite quantificar a concordância que não pode ser atribuída ao acaso, permitindo uma avaliação mais precisa da confiabilidade dos resultados obtidos. Quanto mais próximo de 1 (um) for seu valor, maior é o indicativo de que existe uma concordância entre os diferentes avaliadores/avaliações e quanto mais próximo de zero, maior é o indicativo de que a concordância é aleatória.

- As **linhas azuis** representam os critérios em que houve a **maior concordância** entre as duas avaliações (avaliação documental e avaliação *in loco*), obtendo coeficiente Kappa 0,9 a 1,0.
- As **linhas vermelhas** representam os critérios com **menor concordância** nas 2 avaliações (diferenças estatisticamente significantes).

Verifica-se que, em 2024, 10 critérios apresentaram diferença estatisticamente significativa conforme figura 5A. Os critérios com maior diferença antes e após a avaliação *in loco* foram *C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado* e *C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado*. Complementarmente, conforme figura 5B, para o coeficiente Kappa, esses 10 critérios foram analisados com média concordância. Porém, para o critério C.4, foi avaliado com baixa concordância.

**Figura 5.** Nível de concordância da avaliação de cada critério antes e após avaliação *in loco* de acordo com coeficiente Kappa. (N = 98)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2025

Legenda:

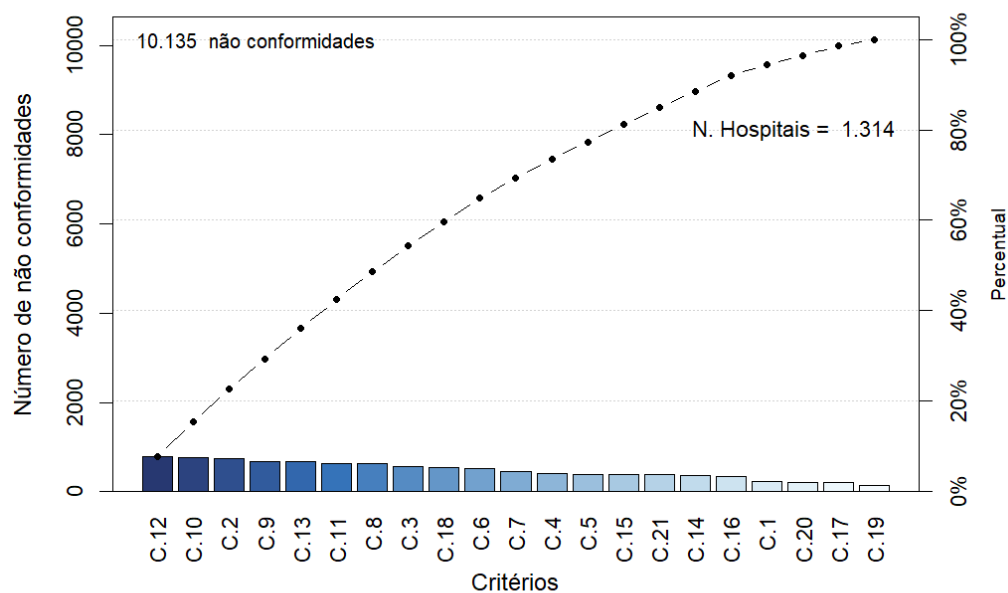
C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão 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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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



## Nível de implantação das práticas de segurança do paciente

A figura 6 apresenta o Diagrama de Pareto da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Hospitais com UTI 2024, referente à análise dos indicadores dos **1.314 hospitais com UTI** cujos formulários foram analisados NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados/DF no ano de 2024. No caso de hospitais submetidos à avaliação *in loco*, foram considerados os resultados obtidos após essa etapa.

**Figura 6.** Diagrama de Pareto da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Hospitais com UTI 2024. BRASIL, 2024. (N = 1.314)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2025

**Legenda:**

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

No Diagrama de Pareto (Brasil) da **Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Hospitais com UTI 2024**, verifica-se que:

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 2024 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.**

### Nível de implantação das práticas de segurança por tipo de hospital

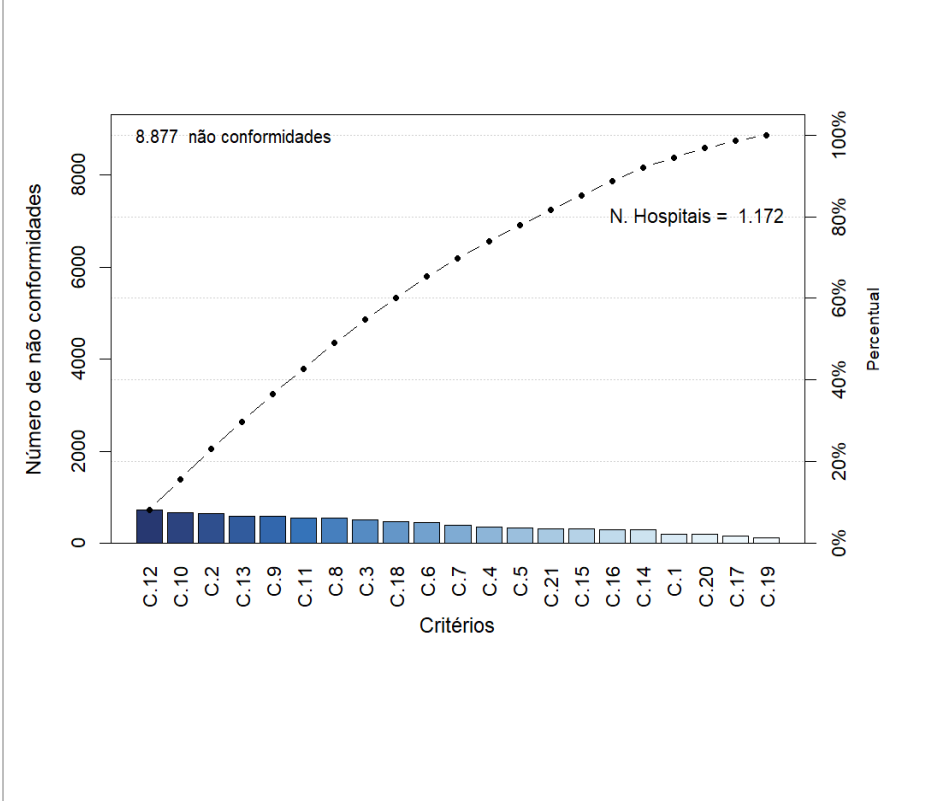
As figuras 7 a 10 apresentam o nível de implantação das práticas de segurança do paciente, de acordo com o tipo de hospital avaliado, considerando os indicadores aplicáveis a cada tipo de hospital.

Observa-se, nas figuras 7 e 9, que para os Hospitais **com** UTI Adulto e **com** Centro Cirúrgico (21 critérios aplicáveis) e Hospitais **sem** UTI Adulto e **com** Centro Cirúrgico (20 critérios aplicáveis), o indicador *C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado* foi o que apresentou maior número de não conformidades.

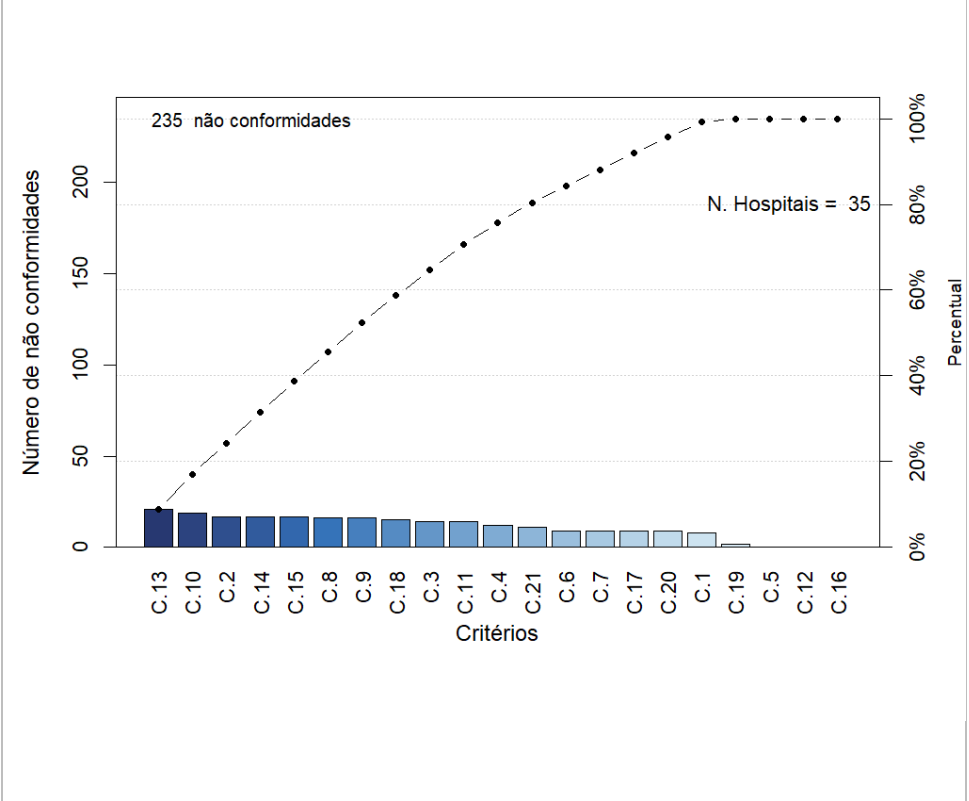
Em relação aos Hospitais **com** UTI Adulto e **sem** Centro Cirúrgico (18 critérios aplicáveis), o indicador *C.13. Protocolo de precaução*

e isolamento implantado foi o indicador com maior número de não conformidades, conforme figura 8. Diferentemente dos Hospitais **sem** UTI Adulto e **sem** Centro Cirúrgico (17 critérios aplicáveis) na figura 10, observa-se que o indicador *C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde* apresentou-se com maior número de não conformidades.

**Figura 7.** Diagrama de Pareto - Hospitais **com** UTI Adulto e **com** Centro Cirúrgico (21 critérios aplicáveis).

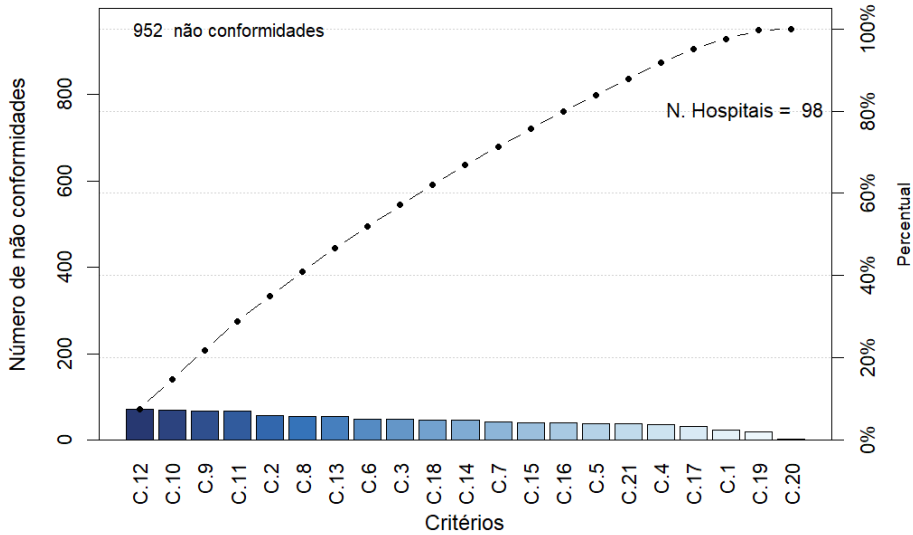


**Figura 8.** Diagrama de Pareto - Hospitais **com** UTI Adulto e **sem** Centro Cirúrgico (18 critérios aplicáveis).

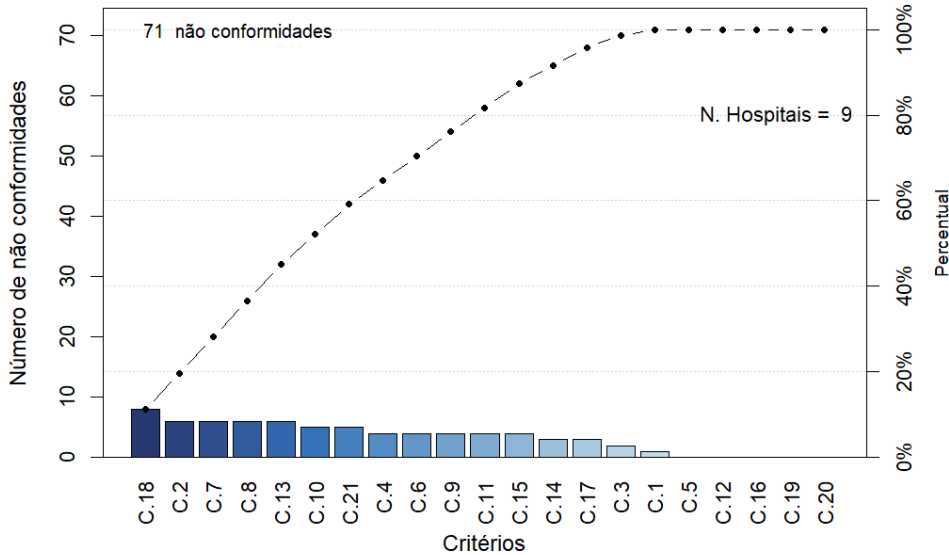


Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2025

**Figura 9.** Diagrama de Pareto - Hospitais **sem** UTI Adulto e **com** Centro Cirúrgico (20 critérios aplicáveis).



**Figura 10.** Diagrama de Pareto - Hospitais **sem** UTI Adulto e **sem** Centro Cirúrgico (17 critérios aplicáveis).



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2025

Resultados comparativos - hospitais avaliados em 2023 e 2024

Ao analisar apenas os resultados de hospitais que participaram da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente tanto em 2023 quanto em 2024, verifica-se que os **1.090 hospitais com UTI participantes nesses dois anos consecutivos** apresentaram melhoria na proporção de critérios conformes em 2024, em comparação ao resultado obtido pelos mesmos hospitais em 2023, conforme tabela 3.

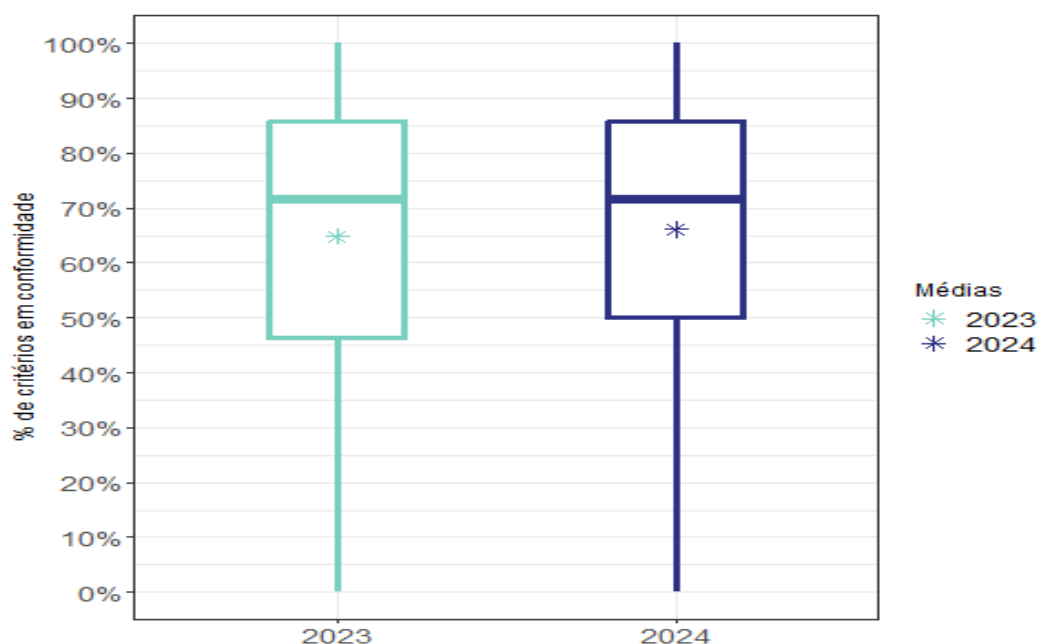
**Tabela 3.** Comparação entre proporção de critérios conformes na Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente de 2023 e de 2024. (N = 1.090)

PROPORÇÃO DE CRITÉRIOS CONFORMES EM 2023	PROPORÇÃO DE CRITÉRIOS CONFORMES EM 2024
64,8	67,3

Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2025

Os resultados destes hospitais são apresentados em gráficos tipo *boxplot*. Apesar de ainda apresentarem assimetria dos resultados nesses anos consecutivos, houve aumento na proporção dos critérios conformes. Isso sugere que os serviços estão evoluindo na implementação dos critérios e trabalhando na manutenção da conformidade daqueles já conformes.

**Figura 11.** *Boxplot* comparativo das distribuições dos percentuais de critérios em conformidade de hospitais que participaram da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em 2023 e 2024. (N = 1.090)

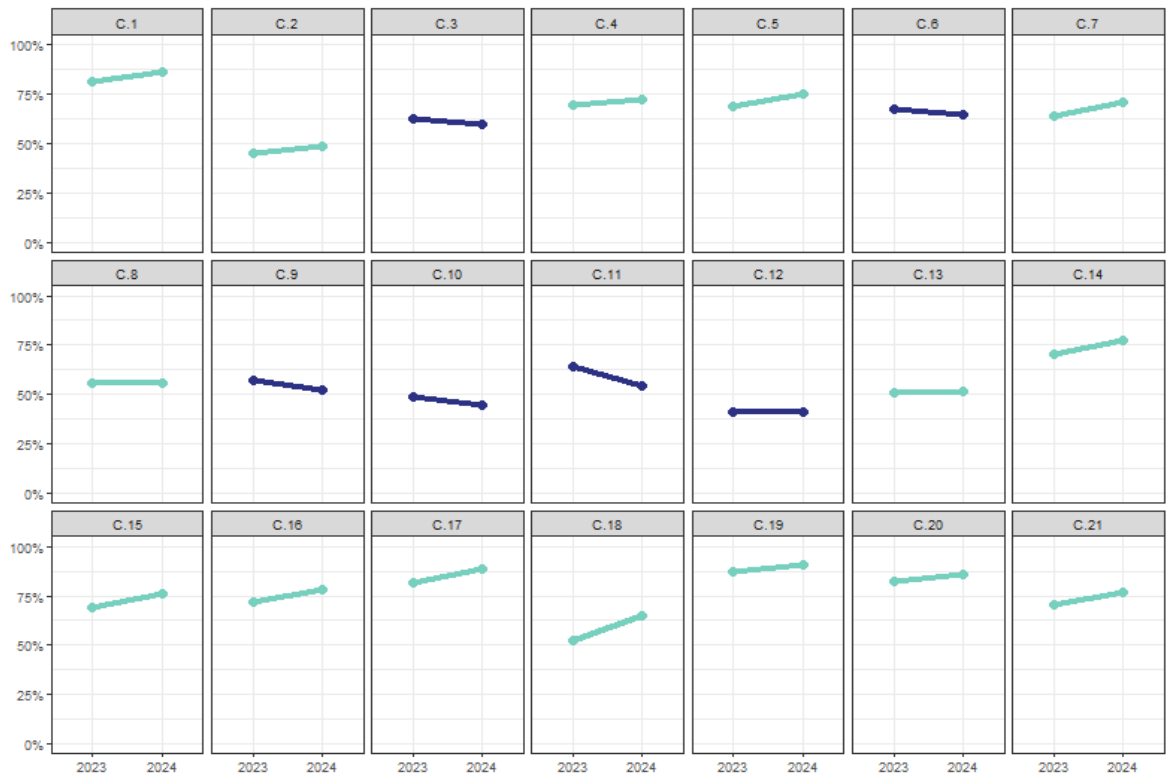


Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2025

Na figura 12, ao se comparar os resultados dos mesmos hospitais com UTI que participaram das avaliações das práticas de segurança do paciente nesses dois anos consecutivos, verifica-se que 8 indicadores (linha azul) dos 21 critérios avaliados apresentaram piora nos resultados de 2023 para 2024. Demonstrando que 13 indicadores tiveram melhora significativa em seus percentuais.



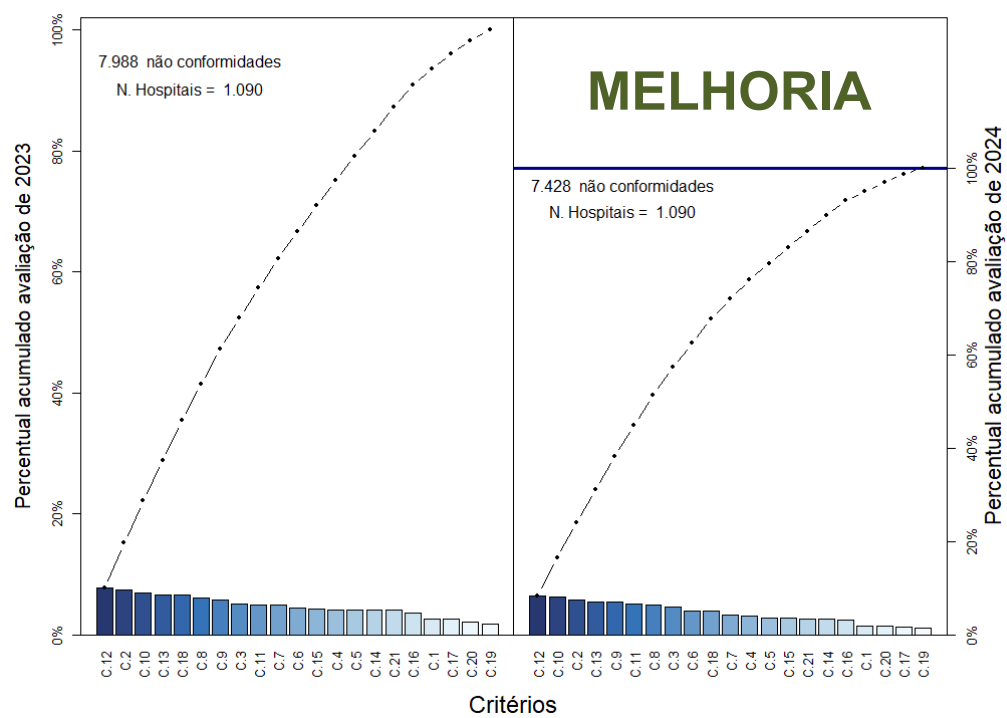
**Figura 12.** Comparação da conformidade obtida por hospitais que participaram da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em 2023 e em 2024, por critério da avaliação. (N = 1.090)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2025

Os resultados dos hospitais com UTI que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente nos dois anos subsequentes (2023 e 2024) é apresentado em diagrama de Pareto na figura 13. Ao comparar as não conformidades nas avaliações de 2023 e 2024 em **1.090 hospitais** com UTI, observa-se que houve redução do número de critérios não conformes. O número passou de **7.988** não conformidades em 2023 para **7.428** em 2024.

**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 = 1.090)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2025

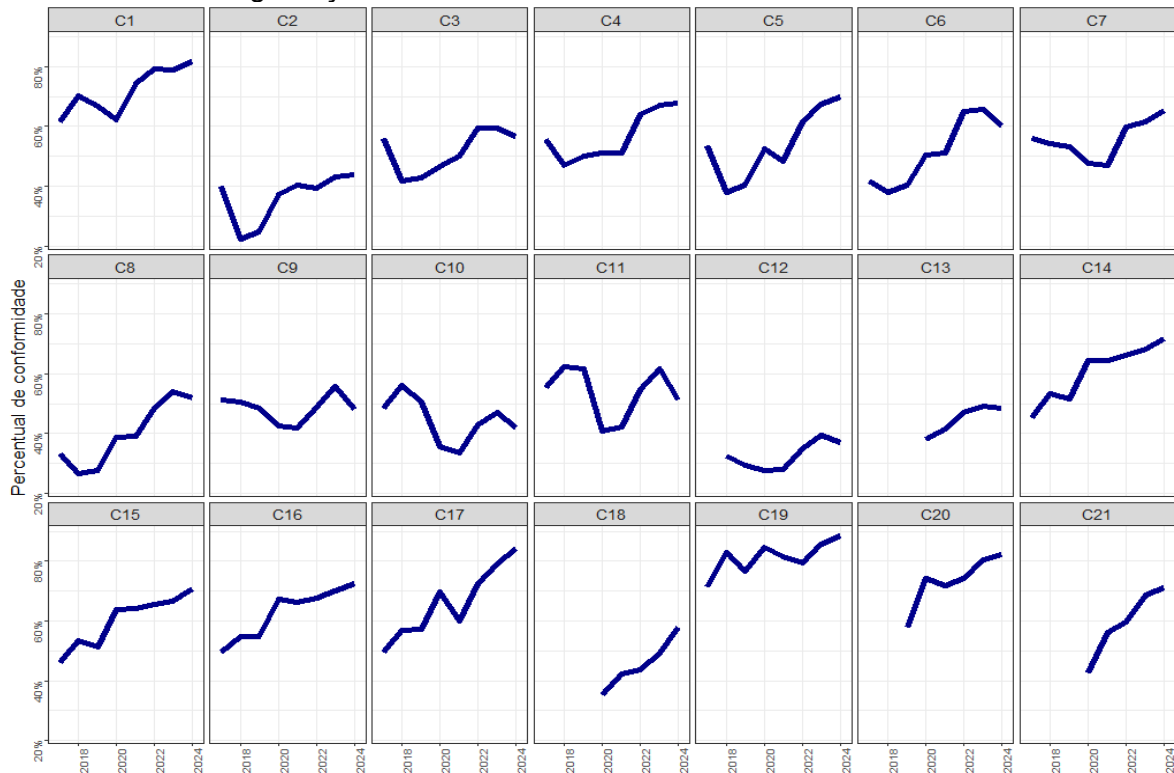
**Legenda:**

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

## Resultados comparativos - 2017 a 2024

Na figura 14 é apresentada a evolução do percentual de conformidade de cada critério da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente no período de 2017 a 2024. Observa-se que alguns critérios apresentam flutuações importantes no período avaliado (principalmente os critérios C3, C6, C8, C9\*, C10\*, C11\* e C12). Destacamos os indicadores C9, C10 e C11 que apresentaram percentuais menores que os observados no primeiro ano de avaliação em 2017.

**Figura 14.** Evolução do percentual de conformidade de cada critério da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente de 2017 a 2024.

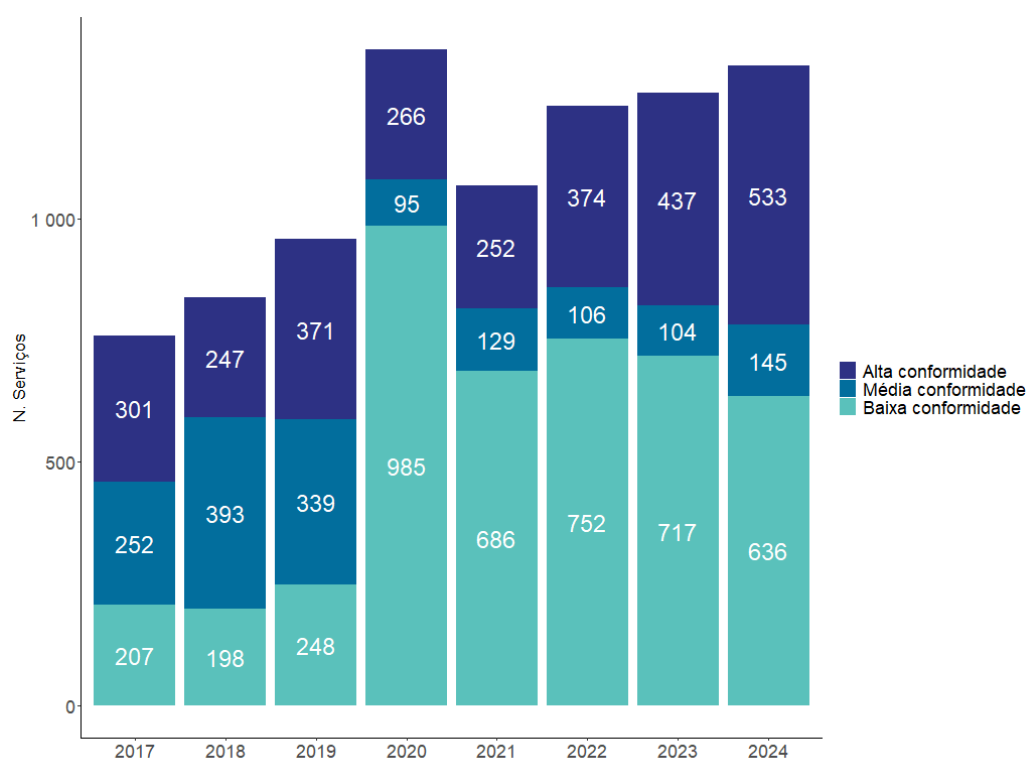


Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2025

A figura 15 apresenta o número de hospitais com UTI participantes da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente de 2017 a 2024, por nível de conformidade obtido na avaliação. É possível observar tendência de aumento no número de hospitais participantes a cada ano, com exceção de 2021. Isso pode ser atribuído tanto às dificuldades enfrentadas pelos serviços de saúde no período de enfrentamento da pandemia da covid-19 quanto à redução no número de formulários analisados.

Em 2024, verifica-se uma tendência de aumento do número de participantes na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em hospitais com UTI.

**Figura 15** – Número de hospitais com UTI que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente de 2017 a 2024, por nível de classificação em relação à conformidade às práticas de segurança.

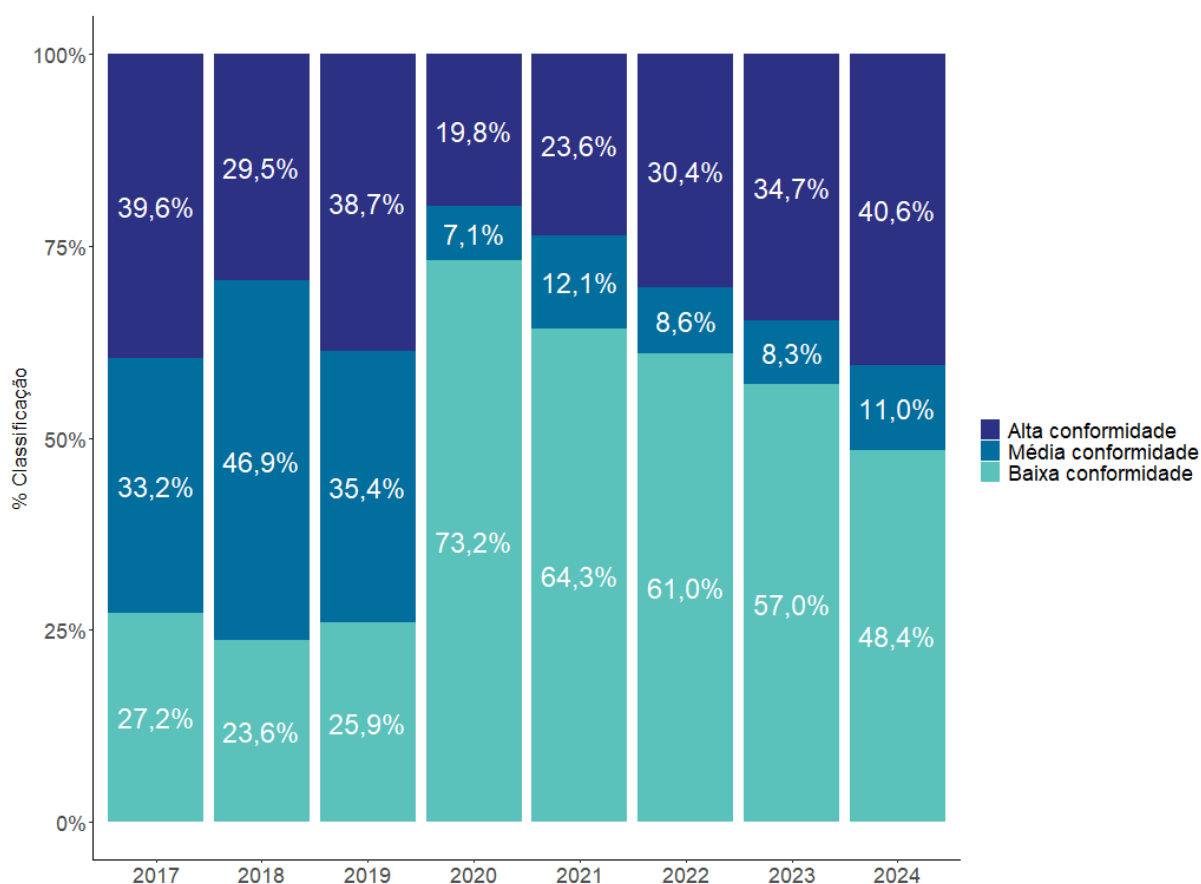


Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2025.

Na figura 16, é apresentado o percentual de hospitais em cada nível de classificação, por ano de avaliação. Observa-se que, a partir de 2020, há redução no percentual de serviços classificados como baixa conformidade e, concomitantemente, aumento dos serviços classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente.

Para os serviços de alta conformidade foi observado aumento de 5,9% no percentual de classificados. A variação nos percentuais de conformidade também foi observada nos serviços classificados como média conformidade, com aumento de 2,7%. Esses dados sugerem que os serviços estão constantemente trabalhando pela melhoria de seus resultados, evoluindo na escala de conformidade. Isso se reflete na redução de 8,6% de serviços classificados como baixa conformidade, seguindo a tendência desde 2020.

**Figura 16** – Frequência relativa de hospitais com UTI que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente de 2017 a 2024, por nível de classificação em relação à conformidade com as práticas de segurança.



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2025

## IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em quase uma década de implementação da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Hospitais com UTI, o SNVS vem aprimorando, gradativamente, sua potencialidade nos processos de identificação de riscos, monitoramento e avaliação dos indicadores de segurança do paciente nesses serviços.

A criação dessa série histórica e da situação local dos serviços de saúde permite a definição de estratégias e ações conjuntas, baseadas em dados, pelos diversos níveis de atuação do SNVS (nacional, estaduais/distrital e municipais) direcionadas à melhoria e avanços na implementação das práticas de segurança baseadas em evidências.

Cumprе destacar que essa atividade anual vem sendo desempenhada pelos pares envolvidos no processo de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente, englobando hospitais com UTI (alta gestão, NSP e CCIH/CCIRAS), NSP VISA e CECIRAS estaduais, distrital e municipais e Anvisa, e demonstra a necessidade de continuidade do relevante trabalho conjunto para a indução efetiva de iniciativas de promoção e melhoria das práticas de segurança com vistas à minimização de danos aos pacientes em hospitais com UTI do país.

No que tange à participação dos Hospitais com UTI na Avaliação, embora a meta prevista no *Plano Integrado da Gestão Sanitária da Segurança do Paciente 2021-2025* para o ano de 2024 não tenha sido alcançada, mesmo com número expressivo de serviços participantes (1.513 hospitais), essa situação serve como base na busca de melhorias e não impede o planejamento de estratégias e ações para o enfrentamento dos principais problemas de segurança identificados para alcance da meta a ser proposta no próximo ano. Cabe informar que o SNVS, em conjunto com a COVISS, irá redefinir as ações, metas e os indicadores para a nova versão do *Plano Integrado da Gestão Sanitária da Segurança do Paciente 2026-2030*, com base nas melhores práticas e evidências disponíveis.

É salutar destacar que os resultados positivos desse trabalho integrado (hospitais com UTI, NSP VISA e CECIRAS estaduais, distrital e municipais e Anvisa) foram repercutidos na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Hospitais

com UTI realizada no ano de 2024, e podem ser verificados mediante o maior número de conformidades aos indicadores de práticas de segurança do paciente: *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.*

Apesar dos avanços, a avaliação em questão também evidenciou desafios importantes desvendados pela identificação de problemas de segurança cruciais e que demandam para o seu enfrentamento, ações efetivas de melhoria para a segurança do paciente e qualidade prestada pelos serviços participantes da avaliação, por parte da Anvisa e de todas as Secretarias de Saúde do país e serviços de saúde participantes. Essas ações devem ser direcionadas para os indicadores com maior número de não conformidades às práticas de segurança do paciente no ano de 2024: *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.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado; e C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado.*

Além disso, foi constatado que os indicadores C.9, C.10 e C.11, apesar das flutuações, apresentaram tendência de piora desde a implantação das avaliações em 2017, revelando que os serviços de saúde participantes, embora tenham avançado em alguns quesitos, precisarão empreender mais esforços e ações locais para a manutenção da melhoria desses indicadores. De modo que, para a promoção da segurança do paciente em UTI, é necessário o planejamento, aprimoramento e incorporação de estratégias voltadas para uma comunicação efetiva, padronização de procedimentos, *checklists*, protocolos, *bundles*, e uma cultura de segurança institucional e organizacional com múltiplas estratégias que se adequem à realidade do serviço de saúde, integrando líderes, gestores e equipes, além do envolvimento da família durante a internação.

Na tentativa de estimular e disponibilizar recomendações atualizadas aos serviços de saúde, em especial àqueles que dispõem de UTI, a Anvisa, em parceria com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), constituiu grupos de trabalho que

elaboraram os principais protocolos nacionais de prevenção de IRAS que serão, em breve, disponibilizados no portal da Agência. Ademais, a Agência recebeu inúmeras sugestões para todos os manuais da Série Segurança do Paciente e Qualidade em serviços de saúde que serão disponibilizados no Portal da Anvisa no ano de 2025 com vistas a apoiar os processos de capacitação nesse tema.

Cumprе reforçar que, para que as boas práticas de segurança sejam implementadas na prática cotidiana dos serviços de saúde torna-se imprescindível o fortalecimento da “Cultura de Segurança do Paciente”, que favorece a implantação de práticas seguras, redução de erros e a minimização de riscos e danos aos pacientes causados por falhas na assistência prestada.

Vale destacar todo o esforço que tem sido empreendido pela Anvisa na emissão de declarações, assinadas pelo Diretor-Presidente da Agência, e que são entregues, pelos NSP VISA e CECIRAS (estadual/distrital), a todos os hospitais com UTI que alcançam 100% de conformidade aos indicadores das práticas de segurança do paciente. A lista destes hospitais faz parte deste relatório que é disponibilizado anualmente no portal da Anvisa, sendo que a iniciativa em questão visa reconhecer o trabalho arduamente desenvolvido pelo serviço de saúde em busca da qualidade e segurança do paciente.

A Anvisa espera que os resultados advindos deste relatório possam apoiar todos os pares envolvidos e interessados na busca de melhorias eficazes e sustentadas com a implementação das práticas de segurança do paciente, usando-os em um esforço conjunto para desenvolver ações e estratégias que possam tornar essas práticas uma realidade em todos os níveis (serviço de saúde, nacional, estadual/distrital e municipal).



## V. REFERÊNCIAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Relatório da Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente – Hospitais com UTI – 2023 (Ano VIII). [acessado em 17/03/2025].
2. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 63 de 25 de novembro de 2011. Dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de funcionamento para os serviços de saúde. Diário Oficial da União, 28 nov 2011.
3. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, 26 jul 2013.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998. Expedi, na forma dos anexos I, II, III, IV e V, diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares. Brasília: Diário Oficial da União. Seção 1,p. 133., 13 mai 1998.
5. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. 2021 - 2025. [acessado em 20/03/2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/plano-integrado>.
6. Brasil. Portaria Ministério da Saúde - Anvisa nº 142 de 03 de março de 2021. Aprova o Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021 - 2025. Diário Oficial da União, 05 mar 2021.
7. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Orientações para preenchimento da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente - Serviços de saúde com UTI - 2024. Brasília: ANVISA, 2024. [acessado em 24/02/2025]. Disponível em:[https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente/orientacoes-avaliacao-praticas-seg-paciente-2024-uti\\_18-04-24.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente/orientacoes-avaliacao-praticas-seg-paciente-2024-uti_18-04-24.pdf)
8. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Planilha de análise dos formulários de avaliação das práticas de segurança do paciente - Hospitais com UTI 2023. Brasília: ANVISA, 2023.
9. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Instrutivo para análise do formulário da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2023 – Hospitais com UTI 2023. 2ª edição. Brasília: ANVISA, 2023.

## APÊNDICE A – FORMULÁRIO NACIONAL DE AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024

### AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS COM UTI 2024



Este formulário destina-se à **AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS COM UTI 2024** e pode ser preenchido pelos serviços de saúde **COM** leitos de unidade de terapia intensiva (UTI adulto, pediátrica e neonatal) do país. Esses serviços com leitos de UTI podem ter ou não centro cirúrgico ou centro obstétrico.

O monitoramento das práticas de segurança do paciente está contextualizado no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/plano-integrado-2021-2025-final-para-publicacao-05-03-2021.pdf>)

Desde 2016 esta avaliação é realizada anualmente pelos serviços de saúde acima definidos. Os Núcleos de Segurança do Paciente de Vigilância Sanitária Estaduais / Distrital, encaminham para a Anvisa uma planilha com o consolidado da análise dos formulários, contendo a pontuação obtida por cada serviço em cada indicador e a classificação final de cada serviço de saúde após avaliação da documentação pelo NSP VISA do seu estado.

A avaliação da implementação das práticas de segurança ocorre mediante a análise de 21 indicadores de estrutura e processo, baseados na RDC nº 36/2013 ([http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/2871504/%281%29RDC\\_36\\_2013\\_COMP.pdf/ca75ee9f-aab2-4026-ae12-6feef3754d13](http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/2871504/%281%29RDC_36_2013_COMP.pdf/ca75ee9f-aab2-4026-ae12-6feef3754d13)) que institui as ações de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.

Para o correto preenchimento deste Formulário, siga os seguintes passos:

1. Antes de proceder ao preenchimento do formulário de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços com UTI 2024, solicitamos que leia atentamente as **“ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS COM UTI – 2024”**. ([https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/copy\\_of\\_avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/copy_of_avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente))

2. Seguir as etapas contidas no item ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO

3. Não esquecer de anexar a planilha Excel padronizada e intitulada **“PLANILHA DE CONFORMIDADE DE INDICADORES DE PROCESSO - PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE”** (para avaliação do risco de lesão por pressão, quedas e conformidade ao preenchimento da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica - LVSC) e a **Planilha Excel para monitoramento mensal dos indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente** (questão 21), disponibilizada pela GVIMS/GGTES/Anvisa, ou outro modelo de planilha que comprove o monitoramento destes indicadores pelo serviço de saúde.

**ATENÇÃO: O prazo máximo para o preenchimento deste formulário é até o dia 30/08/2024**

**Fique atento e não perca a oportunidade de participar dessa importante iniciativa de avaliação nacional!**

#### ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO

1. Ao se inscrever para preencher o formulário de Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços com UTI 2024 no link <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/638156?lang=pt-BR>, o respondente receberá um e-mail de confirmação contendo um link de acesso ao formulário. Esse link será o código individual de acesso ao formulário e para alteração da ficha preenchida.
2. Recomenda-se fazer o levantamento de toda documentação necessária antes de realizar o preenchimento do formulário, a fim de evitar pausas no preenchimento.
3. O formulário poderá ser preenchido em um único momento ou poderá ser acessado várias vezes até a sua finalização.
4. O formulário permite o preenchimento parcial dos dados, ou seja, caso necessário, o respondente pode preencher alguns campos, salvar as informações digitadas clicando em RETOMAR MAIS TARDE
5. Para retornar ao formulário de onde parou ou alterar a ficha já preenchida e enviada, basta o respondente clicar no link enviado ao e-mail cadastrado ao se inscrever para participar da Avaliação.
6. Para enviar o formulário preenchido para a Anvisa, basta clicar no botão ENVIAR no final da página. Deve-se respeitar as indicações de campos obrigatórios (\*). Apenas os formulários completamente preenchidos serão enviados.
7. Caso deseje, imprima ou salve o arquivo da avaliação em PDF ou XML PDF, após o envio do formulário.
8. Os arquivos a serem anexados devem ter até **10MB** e as seguintes extensões: png, gif, doc, odt, jpg, pdf, jpeg, xlsx, xls, docx, zip, rar e 7z.
9. No caso de dúvidas sobre o Formulário, favor entrar em contato com <http://antigo.anvisa.gov.br/fale-conosco>

#### **10. RECOMENDA-SE O USO DO NAVEGADOR CHROME**

**Nota: Não é necessário o envio deste formulário preenchido (via e-mail ou via correio) à GVIMS/GGTES/Anvisa.**

Atenciosamente,

**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**

## DADOS DO SERVIÇO DE SAÚDE AVALIADO

**\*NOME COMPLETO DO RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS COM UTI 2024**

📌 Preencher o nome completo do respondente sem abreviações

**\*E-MAIL DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE**

📌 Utilizar preferencialmente e-mail da instituição (ex: nsp@hospitalabcd.com.br)

**\*ESTADO**

📌 Escolha uma das seguintes respostas:

Por favor, selecione... ▼

**\*NOME DO SERVIÇO DE SAÚDE**

📌 Informar o nome fantasia do serviço de saúde participante da avaliação .

**ENDEREÇO DO SERVIÇO DE SAÚDE**

📌 Informe o endereço completo do serviço de saúde

#### \*CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - CNES

① Informar o número do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES disponível em <https://cnes.datasus.gov.br/>

① Apenas números podem ser usados nesse campo.

#### \*O SERVIÇO DE SAÚDE ATUALIZOU OS DADOS REFERENTE AO CNES

①

O CNES foi instituído pela Portaria nº 376/SAS/MS, de 03 de outubro de 2000, é o sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no país, independentemente de sua natureza jurídica ou de integrarem o Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se do cadastro oficial do Ministério da Saúde (MS) no tocante à realidade da capacidade instalada e mão-de-obra assistencial de saúde no Brasil em estabelecimentos de saúde públicos ou privados, com convênio SUS ou não.

Conforme a RDC 63/2011, todo serviço de saúde deve estar inscrito e manter seus dados atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.

O serviço de saúde deverá informar se está com seus dados atualizados no banco do CNES, inclusive a instituição do Núcleo de Segurança do Paciente.

① Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de saúde está com os dados atualizados junto ao CNES
- ☐ NÃO, o serviço de saúde não atualizou os dados junto ao CNES

#### \*CADASTRO NACIONAL DE PESSOA JURÍDICA - CNPJ

① Informar o número do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Serviço de saúde

① Apenas números podem ser usados nesse campo.

#### \*NATUREZA / REGIME DO SERVIÇO DE SAÚDE

① Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ Público com administração direta
- ☐ Público com administração indireta (Empresa pública, fundação, etc)
- ☐ Público com administração de entidades paraestatais (OS, OSCIP)
- ☐ Privado filantrópico
- ☐ Privado com fins lucrativos

**\* O SERVIÇO DE SAÚDE POSSUI CENTRO CIRÚRGICO**

Se o serviço de saúde possui centro cirúrgico, assinalar SIM.

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM
- ☐ NÃO

**\* O SERVIÇO DE SAÚDE POSSUI CENTRO OBSTÉTRICO**

Se o serviço de saúde possui centro obstétrico, assinalar SIM.

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM
- ☐ NÃO

**\* NÚMERO TOTAL DE LEITOS DO SERVIÇO DE SAÚDE**

Informar o número total de leitos existentes no serviço de saúde

Apenas números podem ser usados nesse campo.

**\* NÚMERO DE LEITOS DE UTI ADULTO**

Informar o número de leitos de UTI adulto existentes no serviço de saúde

Apenas números podem ser usados nesse campo.

**\* NÚMERO DE LEITOS DE UTI PEDIÁTRICA**

Informar o número total de leitos de UTI Pediátrica existentes no serviço de saúde

Apenas números podem ser usados nesse campo.

**\* NÚMERO DE LEITOS DE UTI NEONATAL**

Informar o número total de leitos de UTI Neonatal existentes no serviço de saúde

Apenas números podem ser usados nesse campo.

## PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - INDICADORES DE ESTRUTURA

Os indicadores de estrutura avaliam a presença de alguma estrutura organizacional para a segurança do paciente no serviço de saúde.

### \*1- NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE INSTITUÍDO

Instituir o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) no serviço de saúde é uma prática de segurança do paciente indispensável. De acordo com o Art. 4º da RDC nº 36/2013, que dispõe sobre a segurança do paciente em serviços de saúde, o NSP instituído é todo aquele que teve sua composição formalizada pela direção do serviço de saúde.

O serviço de saúde deve informar se instituiu formalmente (SIM) ou (NÃO), o Núcleo de Segurança do Paciente.

💡 O documento de formalização do NSP deve ser atualizado sempre que houver mudanças na composição da equipe que o constitui.

📎 Para comprovar a instituição do NSP, é necessário anexar a este formulário, dois documentos comprobatórios:

- 1) Portaria, Ato e outras documentações formais e atualizadas, referentes à instituição do NSP do serviço de saúde;
- 2) Atas ou registros de 2 reuniões do NSP realizadas em 2023.

**ESTE INDICADOR É CONSIDERADO UM REQUISITO MÍNIMO PARA AS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE. CASO O SERVIÇO DE SAÚDE NÃO COMPROVE ADEQUADAMENTE A CONFORMIDADE AO INDICADOR, SERÁ CLASSIFICADO COMO BAIXA CONFORMIDADE ÀS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE**

📍 Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de saúde tem NSP instituído E realizou reuniões com a equipe do NSP em 2023
- ☐ NÃO, o serviço de saúde não tem NSP instituído OU não realizou reuniões com a equipe do NSP em 2023

### \*2- PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE IMPLANTADO

Planejar as ações para a segurança do paciente é uma boa prática para a segurança do paciente. Segundo o Inciso IX, do Art. 3º, da RDC nº 36/2013 ([http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/2871504/%281%29RDC\\_36\\_2013\\_COMP.pdf/ca75ee9f-aab2-4026-ae12-6feef3754d13](http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/2871504/%281%29RDC_36_2013_COMP.pdf/ca75ee9f-aab2-4026-ae12-6feef3754d13)), o PSP é definido como o documento que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco visando à prevenção e à mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde. Segundo inciso IV do Art. 7º da RDC nº 36/2013, compete ao NSP elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o PSP em serviços de saúde. Conforme a RDC, o PSP deve estabelecer as principais estratégias, conforme as atividades de segurança do paciente desenvolvidas pelo serviço de saúde, minimamente para: identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos no serviço de saúde, de forma sistemática; implementação de protocolos de segurança do paciente estabelecidos pelo Ministério da Saúde; identificação do paciente; higiene das mãos; segurança cirúrgica; segurança na prescrição, uso e administração de medicamento; manutenção de registro adequado do uso de órteses e próteses quando este procedimento for realizado; prevenção de quedas dos pacientes; prevenção de úlceras (lesões) por pressão; prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde (infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica; infecção de corrente sanguínea; infecção cirúrgica; infecção de trato urinário; infecção de sítio cirúrgico em parto cesáreo), medidas de prevenção da resistência microbiana, controle do uso de antimicrobianos e segurança nas terapias enteral e parenteral.

💡 O PSP deve ser atualizado sempre que houver mudanças na estrutura e nas atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde.

📎 Para comprovar a implantação do PSP é necessário anexar a este formulário, o PSP implantado na instituição, contendo todos os conteúdos básicos.

📍 Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de saúde tem PSP implantado E foi anexado a este formulário o documento do PSP com todos os conteúdos básicos.
- ☐ NÃO, o serviço de saúde não tem PSP implantado OU o PSP não contém todos os conteúdos básicos.



### \*3- PROTOCOLO IMPLANTADO DE PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS.

A implantação de um protocolo para a higiene das mãos no hospital indica a presença de uma estrutura organizacional básica para promover esta prática de segurança do paciente e prevenir Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foi publicado o **Protocolo Nacional para Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde**, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-higiene-das-maos>

O protocolo de prática de higiene das mãos em serviços de saúde deve conter recomendações para:

- Descrição das técnicas de higiene das mãos ( com sabonete líquido e com preparação alcoólica para as mãos) ;
- Os "cinco momentos" para higiene das mãos;
- Indicadores para monitoramento da adesão às práticas de higiene das mãos (por exemplo, consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos).
- Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores na prática de higiene das mãos

📌 Para comprovar a implantação do protocolo de prática de higiene das mãos, é necessário anexar a este formulário, dois documentos comprobatórios:

- Documento do protocolo de prática de higiene das mãos com todos os conteúdos básicos; e
- Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2023.

💡 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 instrutor/instituição promotora e dos profissionais capacitados.

📌 Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo de higiene das mãos E realizou capacitação sobre o protocolo em 2023
- ☐ NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo de higiene das mãos OU não realizou capacitação sobre o protocolo em 2023

### \*4- PROTOCOLO IMPLANTADO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

A implantação de um protocolo para identificação dos pacientes indica a presença de uma estrutura organizacional básica para promover esta prática de segurança do paciente. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foi publicado o **Protocolo Nacional para Identificação do Paciente**, disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-identificacao-do-paciente>

O protocolo de identificação do paciente deve conter minimamente:

- Uma forma de identificação a todos os pacientes (internados, em regime de hospital dia, ou atendidos no serviço de emergência ou no ambulatório).
- Orientação para utilização de no mínimo dois identificadores como: Nome completo do paciente; Nome completo da mãe do paciente; Data de nascimento do paciente; Número de prontuário do paciente. Para a identificação do recém-nascido, a pulseira de identificação deve conter a informação do nome da mãe e o número do prontuário do recém-nascido.
- O protocolo recomenda procedimentos de identificação segura (por exemplo, antes da administração de medicamentos; administração do sangue; administração de hemoderivados; coleta de material para exame; entrega da dieta e realização de procedimentos invasivos).
- Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores na prevenção de eventos adversos relacionados a identificação do paciente.

📌

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

- Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
- Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2023 (pelo menos uma capacitação no ano de 2023).

💡 Os Protocolos devem ser atualizados periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos protocolos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou revisão.

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

📌 Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo de identificação do paciente E realizou capacitação sobre o protocolo em 2023
- ☐ NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo de identificação do paciente OU não realizou capacitação sobre o protocolo em 2023



#### \*6- PROTOCOLO IMPLANTADO PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

A implantação de um protocolo para prevenção de lesão por pressão indica a presença de uma estrutura organizacional básica para aumentar a adesão a esta prática de segurança do paciente. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foi publicado o **Protocolo Nacional para Prevenção de Lesão por Pressão**, disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-ulcera-por-pressao>

O **Protocolo para Prevenção de Lesão por Pressão** deve conter, minimamente:

- Determinação e instruções para realização da avaliação de risco de lesão por pressão em todos os pacientes admitidos e durante a internação;
- Descrição das medidas de prevenção de lesão por pressão, com base na avaliação de risco realizada.
- Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores na prevenção de lesões por pressão.



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

- Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
- Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2023.



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 instrutor/instituição promotora e dos profissionais capacitados.

Escolha uma das seguintes respostas:



SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo para prevenção de lesão por pressão E realizou capacitação sobre o protocolo em 2023



NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para prevenção de lesão por pressão OU não realizou capacitação sobre o protocolo em 2023

#### \*7- PROTOCOLO IMPLANTADO PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS

A implantação de um protocolo para prevenção de quedas indica a presença de uma estrutura organizacional básica para aumentar a adesão a esta prática de segurança do paciente. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foi publicado o **Protocolo Nacional para Prevenção de Quedas em Serviços de Saúde**, disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-prevencao-de-quedas>

O **Protocolo para Prevenção de Quedas** deve conter, minimamente:

- Determinação e instruções da avaliação de risco de queda em todos os pacientes admitidos e durante a internação;
- Descrição das medidas de prevenção de queda do paciente, com base na avaliação de risco realizada.
- Orientações para registro de quedas nos prontuários dos pacientes.
- Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores na prevenção de quedas.



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

- Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
- Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2023.



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 instrutor/instituição promotora e dos profissionais capacitados.

Escolha uma das seguintes respostas:



SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo para prevenção de quedas E realizou capacitação sobre o protocolo em 2023



NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para prevenção de quedas OU não realizou capacitação sobre o protocolo em 2023

## \*8- PROTOCOLO IMPLANTADO PARA SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A implantação de um Protocolo para Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos no hospital indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a prevenção de erros de medicação. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foi publicado o **Protocolo Nacional para Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos**, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>.

O Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos deve conter, minimamente:

- a. Itens de verificação para a prescrição segura de medicamentos (prescrição com identificação do paciente, do prescritor, da instituição e da data de prescrição; legibilidade; padronização de lista de abreviaturas, símbolos e expressões de dose que NÃO devem ser utilizadas);
- b. Itens de verificação para a dispensação segura de medicamentos (análise das prescrições e conferência de todos os medicamentos dispensados, em especial aqueles considerados potencialmente perigosos ou de alta vigilância)
- c. Itens de verificação para a administração segura de medicamentos (verificação dos nove certos” – paciente certo; medicamento certo; via certa; hora certa; dose certa; registro certo; orientação correta; forma certa; e resposta certa).
- d. Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores na prevenção de eventos adversos relacionados ao medicamento.



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 2023.

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 instrutor/instituição promotora e dos profissionais capacitados.

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos E realizou capacitação sobre o protocolo em 2023
- ☐ NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos OU não realizou capacitação sobre o protocolo em 2023

## \*9- PROTOCOLO IMPLANTADO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGÜÍNEA ASSOCIADA AO USO DE CATETER CENTRAL

A implantação de um protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter central indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a prevenção de IRAS. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foram publicadas **Medidas para a prevenção da infecção da corrente sanguínea**, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view>.

O **Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter central** deve conter orientações para:

- Cuidados antes da inserção do cateter** (por exemplo: uso de barreira máxima com uso do gorro, máscara, avental, luvas estéreis e campos estéreis grandes que cubram toda área a ser puncionada; preparo da pele com gluconato de clorexidina na concentração  $\geq 0,5\%$  e utilização da veia subclávia como sítio preferencial para cateter central não tunelizado);
- Cuidados na manutenção do cateter** (por exemplo: fixação correta do cateter, desinfecção de conectores antes de serem acessados, cuidados com o curativo e inspeção diária do sítio de inserção do cateter).
- Cuidados na retirada do cateter** (por exemplo: remoção de cateteres desnecessários; orientação para que os cateteres inseridos em situação de emergência ou sem utilização de barreira máxima devam ser trocados para outro sítio assim que possível, não ultrapassando 48h; orientação para não realizar troca pré-programada dos cateteres centrais)
- Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores na prevenção de infecção primária da corrente sanguínea associada ao uso de cateter central.



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

- Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
- Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2023



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 instrutor/instituição promotora e dos profissionais capacitados.

Escolha uma das seguintes respostas:



SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo para prevenção de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter central E realizou capacitação sobre o protocolo em 2023



NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para prevenção de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter central OU não realizou capacitação sobre o protocolo em 2023

## \*10- PROTOCOLO IMPLANTADO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DE CATETER VESICAL DE DEMORA

A implantação de um **Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário** relacionado ao uso de cateter vesical de demora 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 do trato urinário**, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/publicacoes/cadernos-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view>.

O **Protocolo para a Prevenção de Infecção do Trato Urinário Relacionado ao Uso de Cateter Vesical de Demora** deve conter minimamente orientações para:

- a. **Cuidados antes da inserção do cateter urinário** (por exemplo: inserção de cateter apenas nas indicações apropriadas; inserção com técnica asséptica e realizada apenas por profissionais capacitados).
- b. **Cuidados na manutenção do cateter urinário** (por exemplo: manter o sistema de drenagem fechado e estéril; trocar todo o sistema quando ocorrer desconexão, quebra da técnica asséptica ou vazamento; manter fluxo de urina desobstruído; esvaziar bolsa coletora regularmente; manter bolsa coletora abaixo do nível da bexiga; não realizar irrigação do cateter com antimicrobianos nem usar antissépticos tópicos aplicados ao cateter, uretra ou meato uretral)
- c. **Cuidados na retirada do cateter urinário** (por exemplo: implantar visita diária com médico e enfermeiro para revisar a necessidade de manutenção do cateter; disponibilizar lembretes-padrão para a remoção do cateter no prontuário escrito ou eletrônico)
- d. Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/famíliares/cuidadores na prevenção de eventos adversos relacionados a infecção de trato urinário relacionada ao uso de cateter vesical de demora.



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 2023.



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 instrutor/instituição promotora e dos profissionais capacitados.

Escolha uma das seguintes respostas:



SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo para prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora E realizou capacitação sobre o protocolo em 2023



NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora OU não realizou capacitação sobre o protocolo em 2023



### \*11- PROTOCOLO IMPLANTADO PARA A PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA AO USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA (PAV)

A implantação de um [Protocolo para a prevenção de pneumonia associada ao uso de ventilação mecânica \(PAV\) implantado](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view) indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a prevenção dessa IRAS. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foram publicadas **Medidas para a prevenção de pneumonia associada à assistência à saúde**, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view>.

O **Protocolo para a prevenção de pneumonia associada ao uso de ventilação mecânica** deve conter no mínimo orientações para:

- Manter os pacientes com a cabeça elevada entre 30 e 45°;
- Adequar diariamente o nível de sedação e realizar o teste de respiração espontânea;
- Realizar a higiene oral com antissépticos;
- Aspirar a secreção subglótica rotineiramente e atentar para os períodos de troca do circuito do ventilador;
- Observar a indicação e cuidados com umidificadores e sistemas de aspiração.
- Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/famíliares/cuidadores na prevenção de eventos adversos relacionados a pneumonia associada à ventilação mecânica.



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

- Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
- Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2023

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 instrutor/instituição promotora e dos profissionais capacitados.

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo para prevenção de pneumonia associada ao uso de ventilação mecânica E realizou capacitação sobre o protocolo em 2023
- ☐ NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para prevenção de pneumonia associada ao uso de ventilação mecânica OU não realizou capacitação sobre o protocolo em 2023

### \*13- PROTOCOLO IMPLANTADO DE PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO

A implantação de um protocolo de precauções e isolamento indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a prevenção de IRAS e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes.

O **Protocolo de Prevenção e Isolamento, baseado no mecanismo de transmissão** deve conter minimamente:

- Tipos de precauções (padrão, contato, gotículas e aerossóis) e orientações específicas por tipo de precaução, incluindo a indicação do uso de equipamentos de proteção individual (EPI - máscara, luvas, avental, óculos de proteção e protetor facial) e equipamento de proteção respiratória;
- Orientações para o isolamento de pacientes (por exemplo, vigilância e monitoramento de microrganismos multirresistentes, com com pronta identificação das alterações no perfil de resistência dos microrganismos da instituição"
- Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/famíliares/cuidadores na prevenção de eventos adversos em pacientes em precaução de contato e isolamento.

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

- Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
- Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2023

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 instrutor/instituição promotora e dos profissionais capacitados.

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo de precauções e isolamento E realizou capacitação sobre o protocolo em 2023
- ☐ NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo de precauções e isolamento OU não realizou capacitação sobre o protocolo em 2023

## PRÁTICAS DE SEGURANÇA - INDICADORES DE PROCESSO

Estão relacionados com práticas essenciais para a promoção de uma cultura de segurança do paciente, adesão a práticas seguras e redução de eventos adversos nos serviços de saúde. A notificação de incidentes é uma estratégia fundamental para a identificação e gestão de riscos. Os indicadores de processo mensuram a adesão aos protocolos de segurança do paciente e o monitoramento sistemático da adesão a indicadores de qualidade e segurança no serviço de saúde. A conformidade a esses indicadores é útil para identificar oportunidades de melhoria, implementar ações de controle e priorizar projetos ou ciclos de melhoria da qualidade.

### \*14- CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO

O registro da avaliação de risco de lesão por pressão nos pacientes internados é uma prática de segurança do paciente que indica a adesão dos profissionais de saúde ao protocolo para prevenção de lesão por pressão. O **Protocolo para Prevenção de Úlcera (Lesão) por Pressão** está disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-ulcera-por-pressao>

Indicar o total (número absoluto) de pacientes que tinham o registro adequado da avaliação de risco de lesão por pressão na amostra aleatória selecionada.

❶ Seguir as instruções para seleção de prontuários e preenchimento da **Planilha de conformidade de indicadores de processo** descritas no documento intitulado "ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – 2024", disponível em [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/copy\\_of\\_avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/copy_of_avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente)

A planilha de conformidade de indicadores de processo está disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/arquivos>

❶ A sua resposta deve ser entre 0 e 17

❶ Somente um valor inteiro pode ser informado neste campo.

#### \*15- CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA

O registro da avaliação de risco de quedas nos pacientes internados é uma prática de segurança do paciente que indica a adesão dos profissionais de saúde ao protocolo para prevenção de quedas. O Protocolo para Prevenção de Quedas está disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-prevencao-de-quedas>

Indicar o total (número absoluto) de pacientes que tinham o registro adequado da avaliação de risco de quedas na amostra aleatória selecionada.

❶ Seguir as instruções para seleção de prontuários e preenchimento da Planilha de conformidade de indicadores de processo descritas no documento intitulado "ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – 2024", disponível em [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/copy\\_of\\_avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/copy_of_avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente)

A planilha de conformidade de indicadores de processo está disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/arquivos>

❶ A sua resposta deve ser entre 0 e 17

❶ Somente um valor inteiro pode ser informado neste campo.

#### \*17- REGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO MENSAL DO CONSUMO DE PREPARAÇÃO ALCÓOLICA PARA HIGIENE DAS MÃOS

O consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos indica de forma indireta o nível de adesão ao protocolo de higiene das mãos no hospital. Este indicador revela se o serviço de saúde está realizando o monitoramento indireto da adesão à higiene das mãos e se o consumo de preparação alcoólica é adequado, alcançando o padrão mínimo estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que é de 20ml/paciente-dia. O Protocolo Nacional para a prática de Higiene das Mãos está disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-higiene-das-maos>

Desta forma, assinale a alternativa indicando se o serviço de saúde está conforme os requisitos do indicador:

❶ O resultado do consumo de preparação alcoólica deve ser enviado mensalmente à GVIMS/GGTES/ANVISA, por meio do Formulário eletrônico AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE PREPARAÇÃO ALCÓOLICA PARA HIGIENE DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Outra possibilidade é notificar o consumo de preparação alcoólica do ano avaliado (01/01/2023 a 31/12/2023) diretamente ao estado, caso este monitoramento esteja descentralizado.

❶ Escolha uma das seguintes respostas:

☐ SIM, o serviço de saúde notificou o consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos, de 10 a 12 meses em 2023, para a Anvisa ou para o Estado / DF

☐ NÃO - o serviço de saúde não notificou o consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos de 10 a 12 meses em 2023, para a Anvisa ou para o Estado / DF

**\*18- REGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO MENSAL DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NOS ÚLTIMOS 10 A 12 MESES**

Notificar mensalmente incidentes de segurança regularmente ao sistema de notificações da Anvisa é uma prática regulada nacionalmente para a promoção da cultura de segurança do paciente, identificação de riscos no sistema de saúde e aprendizagem para a redução de riscos.

Todos os incidentes relacionados à assistência à saúde, incluindo os eventos adversos ocorridos em serviços de saúde devem ser notificados ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), pelos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP), de acordo com a RDC nº 36/2013. Conforme o artigo 10 da referida RDC, cabe ao serviço de saúde notificar casos de óbitos relacionados aos eventos adversos em até 72 horas após a ocorrência do evento.

Desta forma, assinala a alternativa correspondente ao seu serviço de saúde:

**ESTE INDICADOR É CONSIDERADO UM REQUISITO MÍNIMO PARA AS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE. SE O SERVIÇO DE SAÚDE NÃO COMPROVAR ADEQUADAMENTE A CONFORMIDADE A ESTE INDICADOR, SERÁ DIRETAMENTE CLASSIFICADO COMO BAIXA CONFORMIDADE ÀS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE.**

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM - o serviço de saúde notificou os incidentes relacionados à assistência à saúde de 10 a 12 meses para a Anvisa em 2023
- ☐ NÃO - o serviço de saúde não notificou os incidentes relacionados à assistência à saúde de 10 a 12 meses para a Anvisa em 2023

**\*19- REGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO MENSAL DE INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (USANDO OS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS NACIONAIS DA ANVISA)**

A notificação dos indicadores das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) deve ser realizada mensalmente, até o 15º dia útil após o mês de vigilância. Esta notificação pode ser feita pelos formulários eletrônicos nacionais, disponibilizados pela Anvisa (<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/notificacoes/notificacao-de-iras-e-rm>) ou diretamente para o estado, conforme preconizado pelo PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (2021-2025), disponível em: [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras\\_2021\\_2025.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras_2021_2025.pdf).

Algumas UF possuem sistema próprios de notificação diretamente ao estado. Outra possibilidade é notificar os indicadores de IRAS referente ao ano avaliado (01/01/2023 a 31/01/2023) diretamente ao Estado / DF

Desta forma, assinala a alternativa correspondente ao seu serviço de saúde:

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM - o serviço de saúde notificou os indicadores de IRAS de 10 a 12 meses para a Anvisa ou para o Estado em 2023
- ☐ NÃO - o serviço de saúde não notificou os indicadores de IRAS de 10 a 12 meses para a Anvisa ou para o Estado em 2023

**\*20- REGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO MENSAL DE CONSUMO DE ANTICROBIANOS EM UTI ADULTO - CÁLCULO DE DDD (DOSE DIÁRIA DEFINIDA)**

A notificação dos dados sobre o consumo mede-se ser realizada mensalmente (até o 15º dia do mês subsequente ao mês de vigilância) pela CCIH do hospital com leito de UTI adulto. Esta notificação pode ser feita pelos formulários eletrônicos nacionais, disponibilizados pela Anvisa: Consumo de Antimicrobianos em UTI adulto – Cálculo DDD (<https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/318381?lang=pt-BR>).

Para maiores informações sobre a notificação para a Anvisa, acessar a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/Anvisa Nº 02/2024 - Notificação dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM) – 2024 (<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-dire3-anvisa-no-02-2024-formularios-de-iras-e-resistencia-aos-antimicrobianos/view>)

**Esse indicador se aplica aos serviços de saúde com leitos de UTI adulto. Não haverá prejuízo na pontuação final caso o serviço de saúde não possua esse tipo de leito.**

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM - o serviço de saúde notificou o consumo de antimicrobianos em UTI adulto de 10 a 12 meses para a Anvisa ou para o Estado em 2023
- ☐ NÃO - o serviço de saúde não notificou o consumo de antimicrobianos em UTI adulto de 10 a 12 meses para a Anvisa ou para o Estado em 2023
- ☐ NÃO SE APLICA, pois o serviço de saúde não possui UTI adulto. Esta resposta não prejudica a pontuação final do nível de adesão às práticas de segurança do paciente.



## \*21- MONITORAMENTO MENSAL DE INDICADORES DE CONFORMIDADE AOS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Monitorar mensalmente indicadores de adesão aos protocolos de segurança do paciente permite identificar oportunidades de melhoria com o objetivo de realizar intervenções diretas ou ciclos de avaliação para melhoria da qualidade do cuidado. A implementação de protocolos de segurança do paciente envolve elaborar protocolos válidos, capacitar os profissionais, bem como monitorar a utilização e efetividade desses protocolos. Desta forma, os protocolos nacionais publicados pela Portaria GM nº 1.377, de 9 de julho de 2013 ([https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1377\\_09\\_07\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1377_09_07_2013.html)) e Portaria GM nº 2.095, de 24 de setembro de 2013 ([http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2095\\_24\\_09\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2095_24_09_2013.html)), incluem uma lista de indicadores que devem ser monitorados.

Este item do formulário tem o objetivo de identificar se o serviço de saúde monitora mensalmente pelo menos três indicadores de processo ou de adesão aos protocolos:

- 1) percentual de pacientes com avaliação de risco de lesão por pressão;
- 2) percentual de pacientes com avaliação de risco de quedas;
- 3) percentual de pacientes com lista de verificação de segurança cirúrgica (LVSC) completamente preenchida (exceto se o serviço de saúde não possuir centro cirúrgico).

❶ Para comprovar a conformidade deste indicador, é necessário:

Anexar a planilha de monitoramento dos três indicadores básicos de conformidade aos protocolos de segurança do paciente (1. percentual de pacientes com avaliação de risco de lesão por pressão; 2. percentual de pacientes com avaliação de risco de quedas; e 3. percentual de pacientes com lista de verificação de segurança cirúrgica – LVSC preenchida, disponibilizada pela GVIMS/GGTES/Anvisa ou outro modelo de planilha de monitoramento destes indicadores, exceto se o hospital não possuir centro cirúrgico), durante o ano de 2023 (01/01/2023 a 31/12/2023).

Sugere-se utilizar o modelo de planilha disponibilizada pela GVIMS / GGTES / Anvisa em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/arquivos> . Se for utilizado outro modelo de planilha, deve ser anexado apenas um arquivo contendo a planilha (por exemplo, Excel/abas), apresentando os resultados do monitoramento destes indicadores de práticas de segurança do paciente em pelo menos 10 meses no ano de 2023.

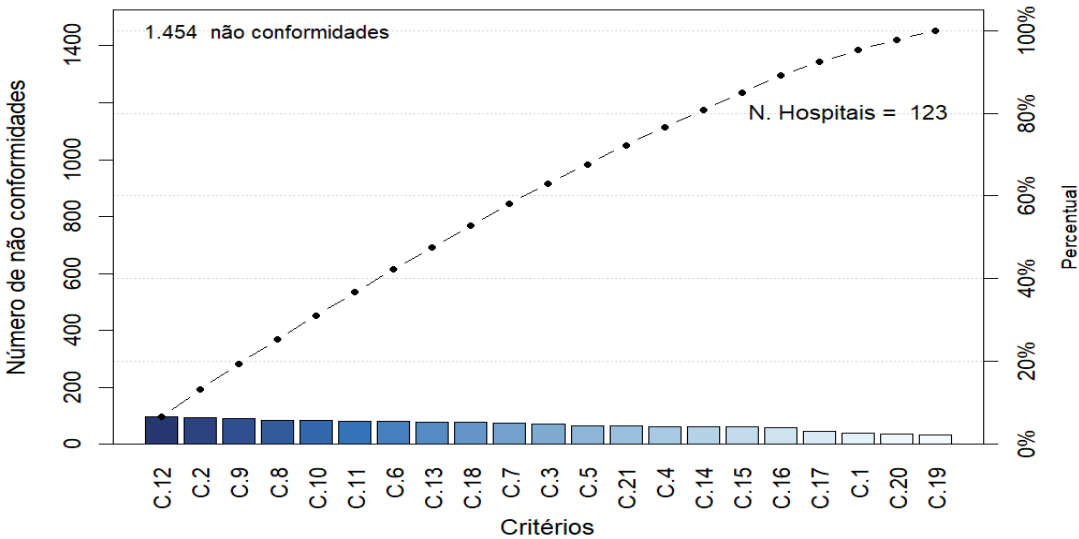
❷ Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de saúde monitorou os três indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente (ou dois indicadores, no caso de serviços de saúde sem centro cirúrgico) em 10-12 meses do ano de 2023 E anexou as planilhas de monitoramento neste formulário.
- ☐ NÃO, o serviço de saúde não monitorou os indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente durante 10-12 meses de 2023

**APÊNDICE B - GRÁFICOS DE PARETO POR REGIÃO E UNIDADE FEDERATIVA (UF) E LISTA DE HOSPITAIS COM LEITOS DE UTI COM ALTA CONFORMIDADE ÀS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024 POR UF.**

REGIÃO NORTE

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024

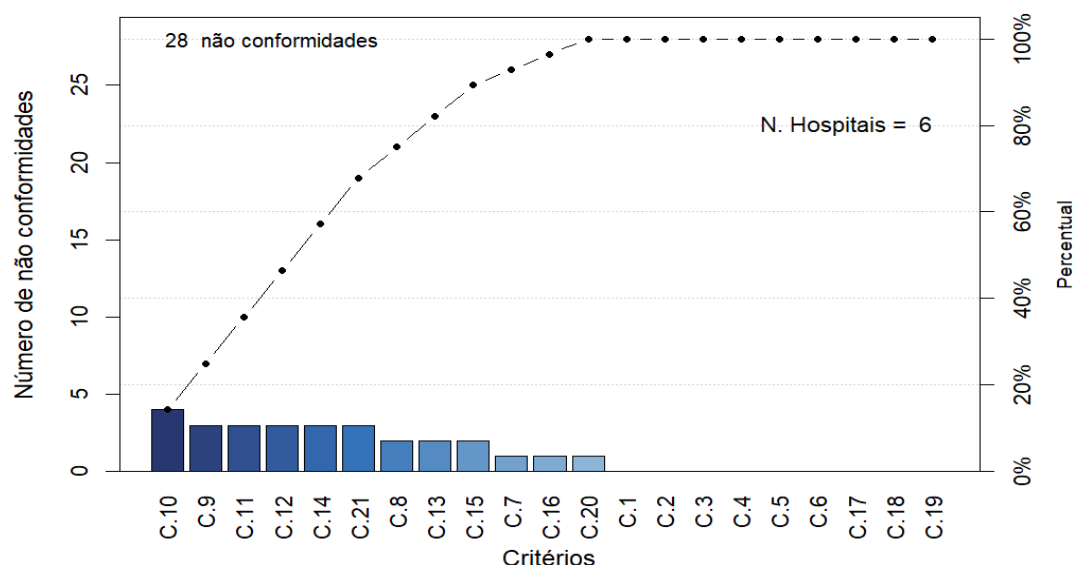


Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

## ACRE



## DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024

Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

**ACRE**

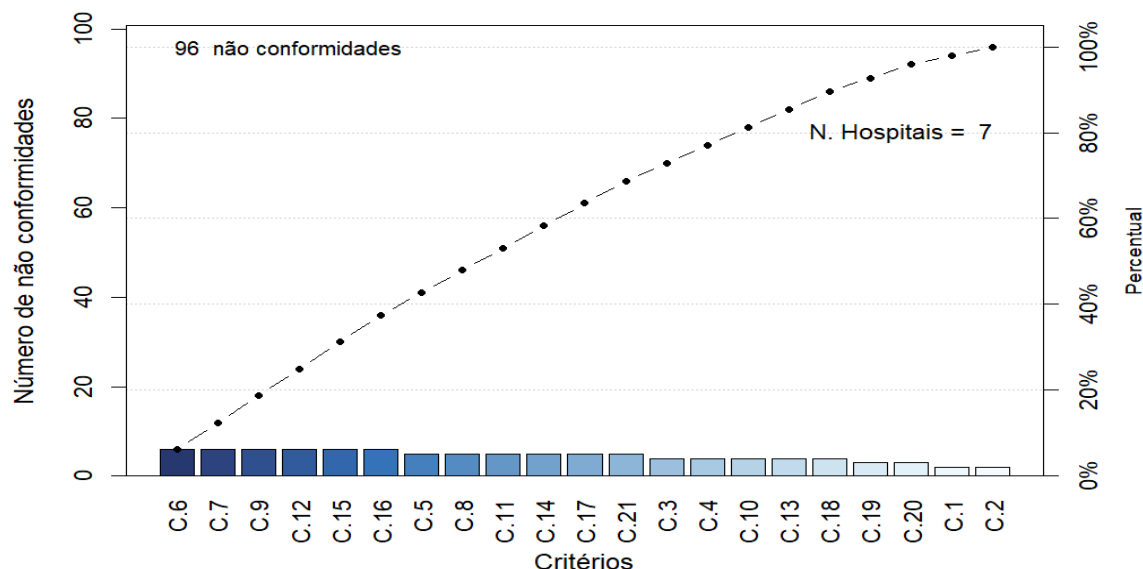
**HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024**

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	<b>RIO BRANCO</b>	<b>2002078</b>	<b>HOSPITAL SANTA JULIANA</b>
2	RIO BRANCO	2001578	HOSPITAL GERAL DE CLINICAS DE RIO BRANCO
3	CRUZEIRO DO SUL	5336171	HOSPITAL REGIONAL DO JURUA IRMA NAIR TERESINHA REICHERT

\*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

## AMAPÁ

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

#### Legenda:

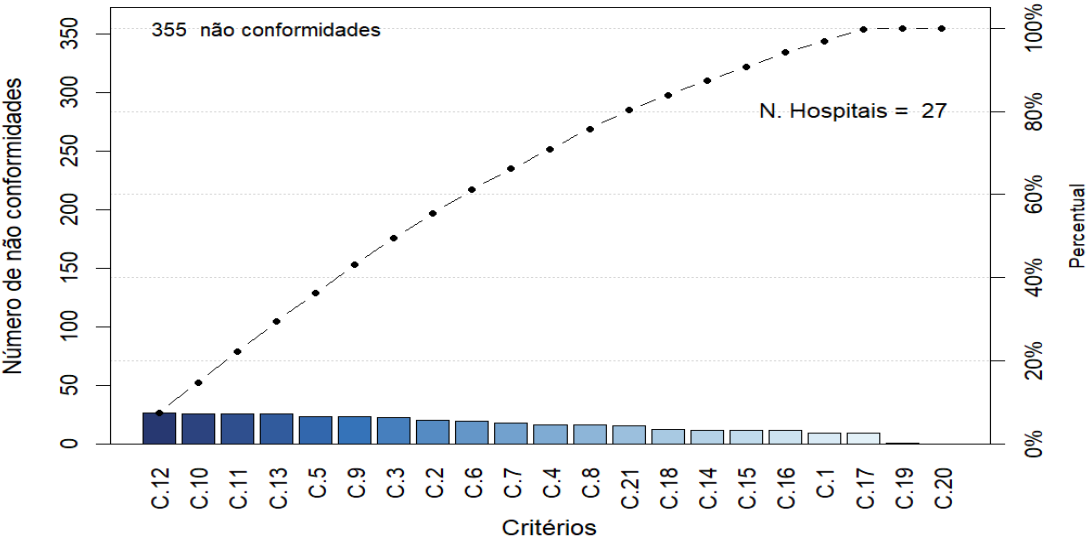
C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão 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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

## AMAPÁ

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

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	MACAPÁ	2020890	HOSPITAL SÃO CAMILO E SÃO LUIS
2	MACAPÁ	3432076	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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



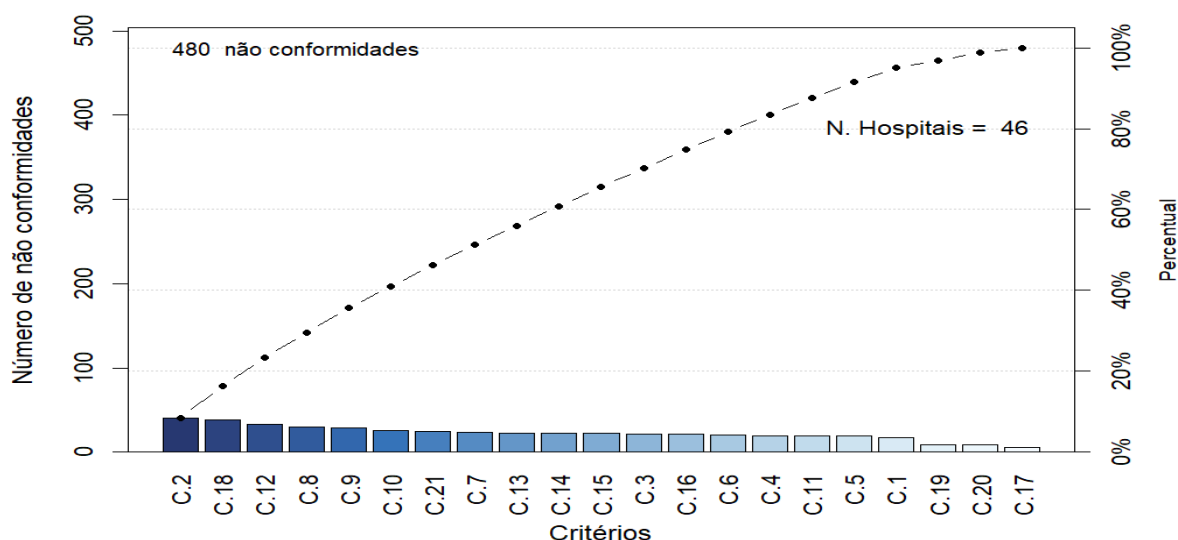
## AMAZONAS

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

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	MANAUS	2012677	FUNDAÇÃO CECON
2	MANAUS	2012480	MATERNIDADE DR MOURA TAPAJÓZ

## PARÁ

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

#### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

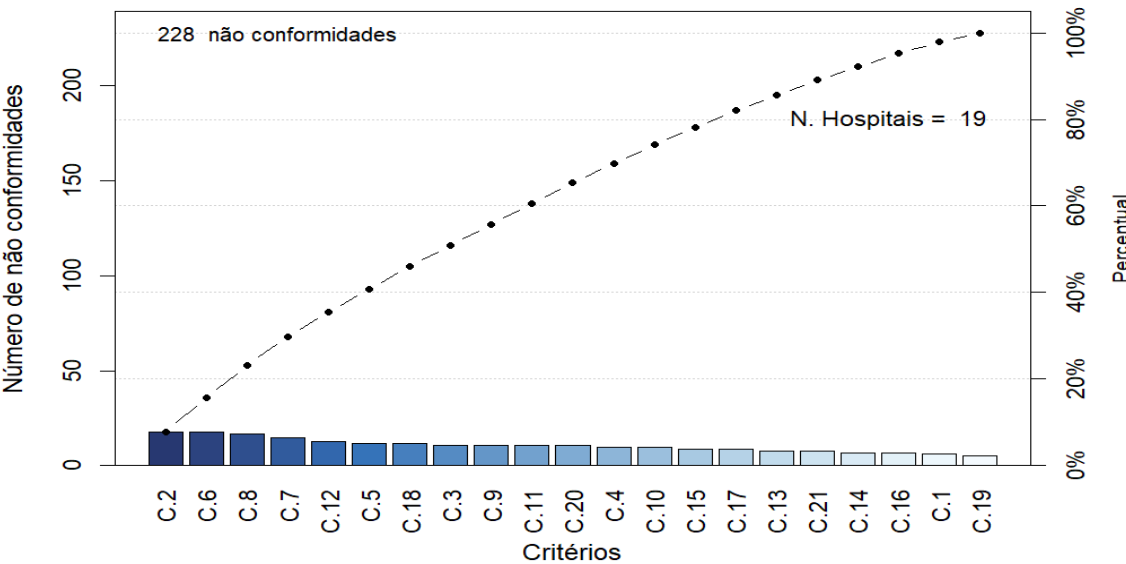
**PARÁ**

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

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	BELÉM	2752700	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ
2	BELÉM	2332981	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO
3	BELÉM	5346630	HOSPITAL NAVAL DE BELEM
4	BELÉM	0456789	HOSPITAL OPHIR LOIOLA
5	BELÉM	2333031	HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANA
6	BELÉM	0904597	HOSPITAL UNIMED PRIME

**RONDÔNIA**

**DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024**



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

**Legenda:**

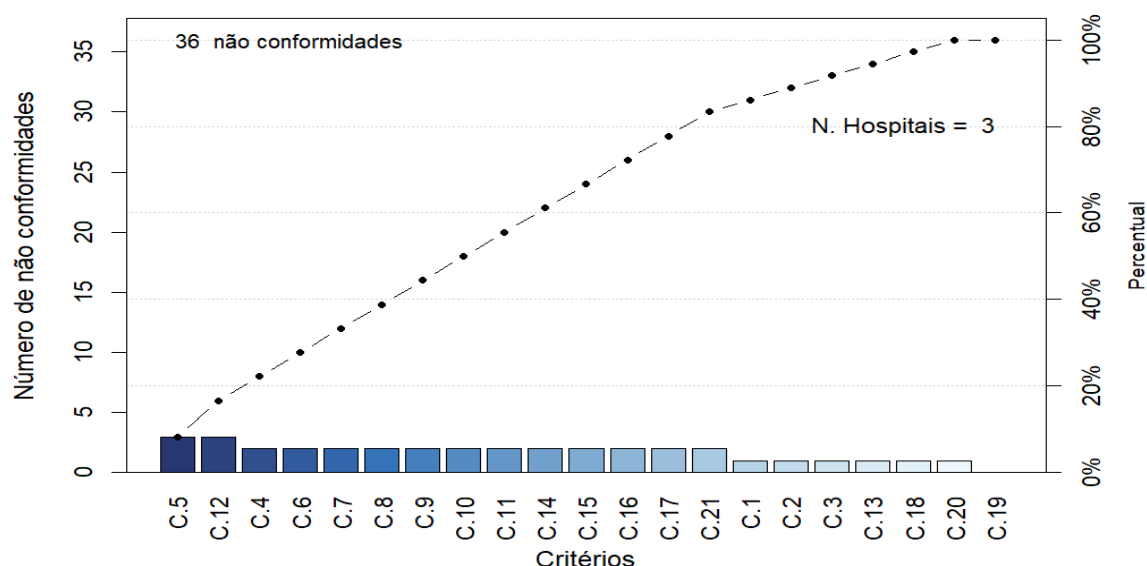
C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão 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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

## RONDÔNIA

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

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	CACOAL	6599877	HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL HRC
2	CACOAL	2516381	HOSPITAL DOS ACIDENTADOS E MATERNIDADE SAO LUCAS

## DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

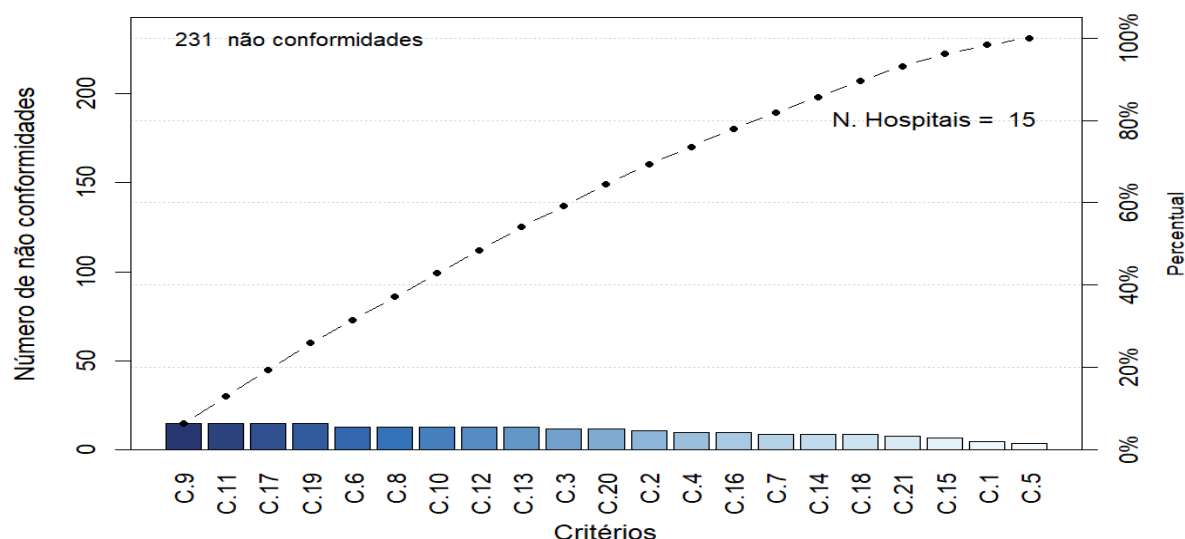
## RORAIMA

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

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	BOA VISTA	2319659	HOSPITAL GERAL DE RORAIMA HGR

## TOCANTINS

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

#### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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



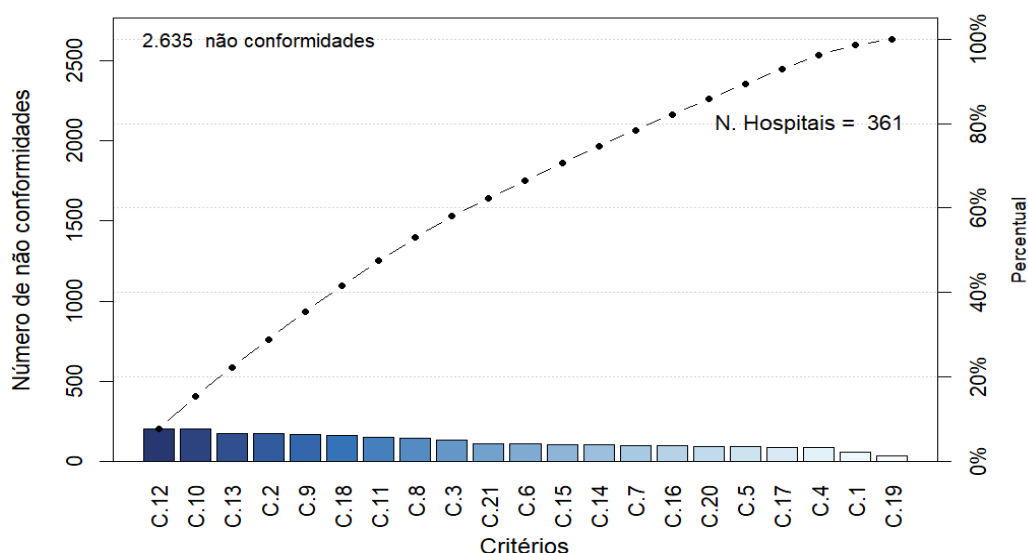
## TOCANTINS

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

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	PALMAS	5144175	HOSPITAL UNIMED PALMAS

## REGIÃO NORDESTE

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



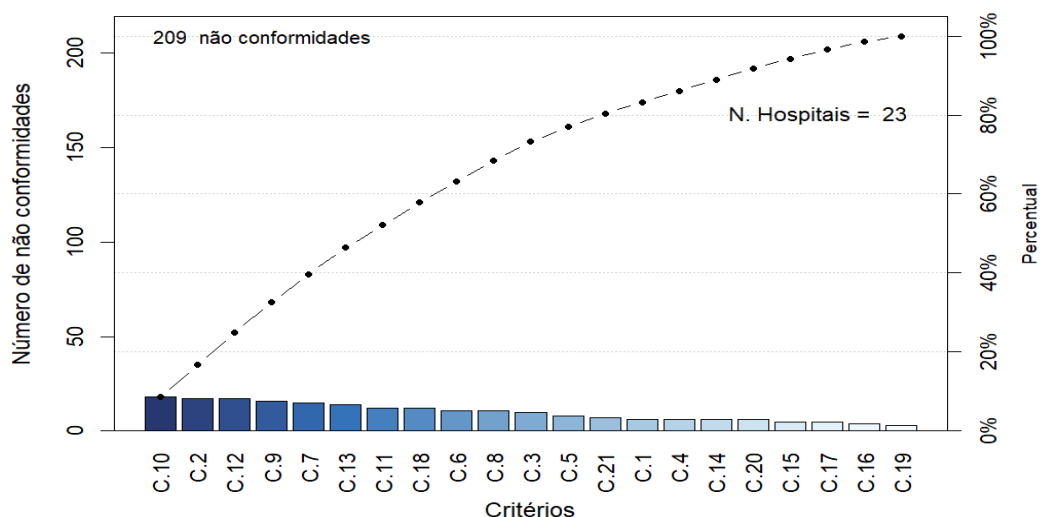
Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

#### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

## ALAGOAS

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

#### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

## ALAGOAS

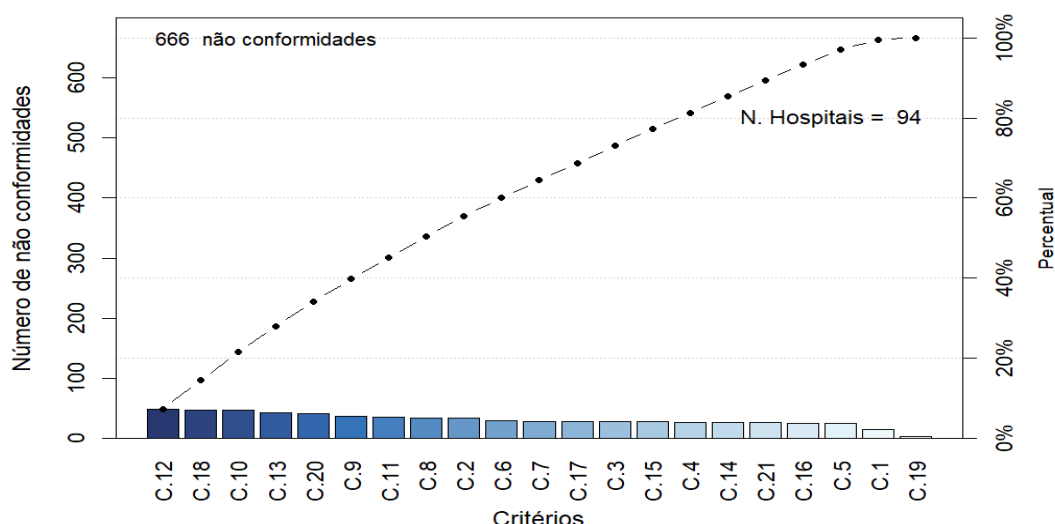
### HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
<b>1</b>	<b>MACEIÓ</b>	<b>2006219</b>	<b>MEDRADIUS</b>
2	MACEIÓ	2007037	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MACEIÓ
3	MACEIÓ	5253381	HOSPITAL UNIMED
4	MACEIÓ	2006197	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROF ALBERTO ANTUNES
5	ARAPIRACA	3015408	UNIDADE DE EMERGÊNCIA DR DANIEL HOULY
6	MACEIÓ	2006472	HOSPITAL MEMORIAL ARTHUR RAMOS
7	MACEIÓ	2006448	HOSPITAL VEREDAS

\*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

## BAHIA

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

#### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

## BAHIA

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

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	CATU	5136385	HOSPITAL AGNUS DEI
2	SALVADOR	2802082	HOSPITAL JORGE VALENTE
3	SALVADOR	3814378	CARDIO PULMONAR DA BAHIA
4	FEIRA DE SANTANA	3037495	HOSPITAL EMEC
5	JEQUIÉ	6923356	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA SÃO JUDAS TADEU
6	SALVADOR	0003832	HOSPITAL SANTA IZABEL
7	VITÓRIA DA CONQUISTA	2407205	SAMUR
8	JEQUIÉ	2550555	HOSPITAL SANTA HELENA
9	SALVADOR	0003980	HOSPITAL ELADIO LASSERRE
10	SALVADOR	0003778	HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER
11	SALVADOR	0004294	HOSPITAL GERAL DO ESTADO
12	VITÓRIA DA CONQUISTA	2402076	COMPLEXO HOSPITALAR DE VITORIA DA CONQUISTA CHVC
13	ITABUNA	2772280	HOSPITAL CALIXTO MIDLEJ FILHO
14	ITAPETINGA	2417189	HOSPITAL CRISTO REDENTOR

15	SALVADOR	2389746	HOSPITAL ALIANÇA
16	SALVADOR	0003808	HOSPITAL SÃO RAFAEL
17	BARREIRAS	3972925	HOSPITAL DO OESTE
18	SALVADOR	0004251	HOSPITAL PORTUGUÊS
19	ITABUNA	0252556	HOSPITAL MANOEL NOVAES
20	SALVADOR	0004278	HOSPITAL MARTAGAO GESTEIRA
21	VITÓRIA DA CONQUISTA	2402564	HOSPITAL MUNICIPAL ESAU MATOS
22	SALVADOR	2802104	HOSPITAL SANTO ANTÔNIO
23	SALVADOR	5407591	HOSPITAL SANTO AMARO
24	JUAZEIRO	4028155	HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO
25	FEIRA DE SANTANA	3381412	HOSPITAL SANTA EMILIA
26	FEIRA DE SANTANA	6602533	HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA
27	ALAGOINHAS	2487438	HOSPITAL REGIONAL DANTAS BIAO
28	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	6414702	HOSPITAL REGIONAL DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS
29	FEIRA DE SANTANA	3344320	HOSPITAL UNIMED DE FEIRA DE SANTANA
30	SALVADOR	0003816	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS
31	SALVADOR	9443665	HOSPITAL MUNICIPAL DE SALVADOR HMS
32	SÃO FÉLIX	2520613	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA POMPEIA

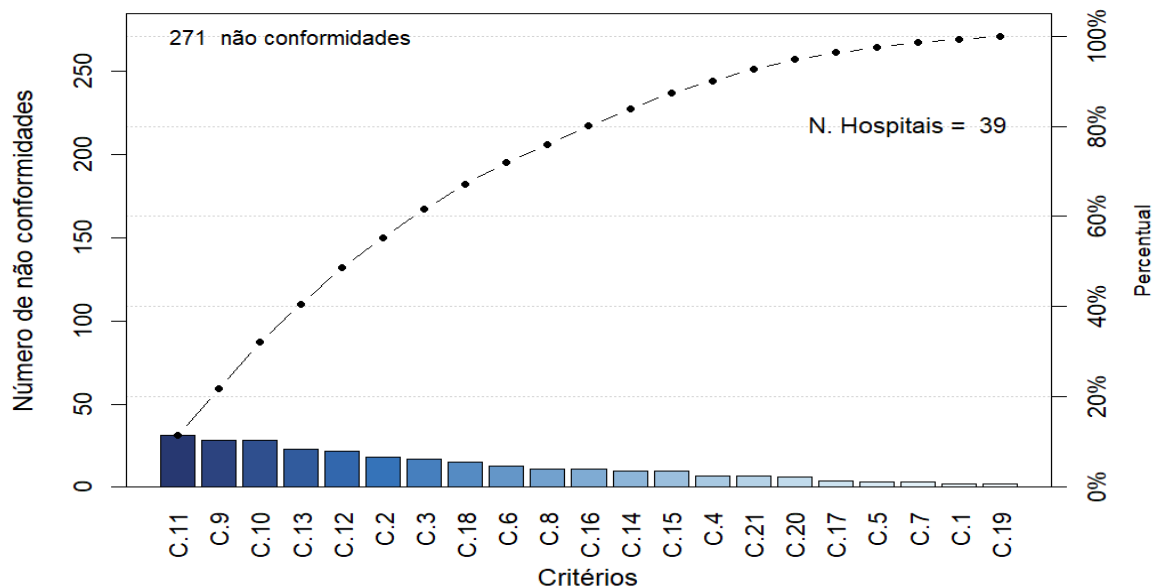
33	SALVADOR	7160488	INSTITUTO DE NEFROLOGIA ALAYDE COSTA
34	ITABUNA	2385171	HOSPITAL DE BASE LUIS EDUARDO MAGALHÃES
35	SALVADOR	2389738	HOSPITAL PROHOPE
36	SALVADOR	0004073	HOSPITAL GERAL ERNESTO SIMÕES FILHO

\*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.



## CEARÁ

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

#### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

**CEARÁ**

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

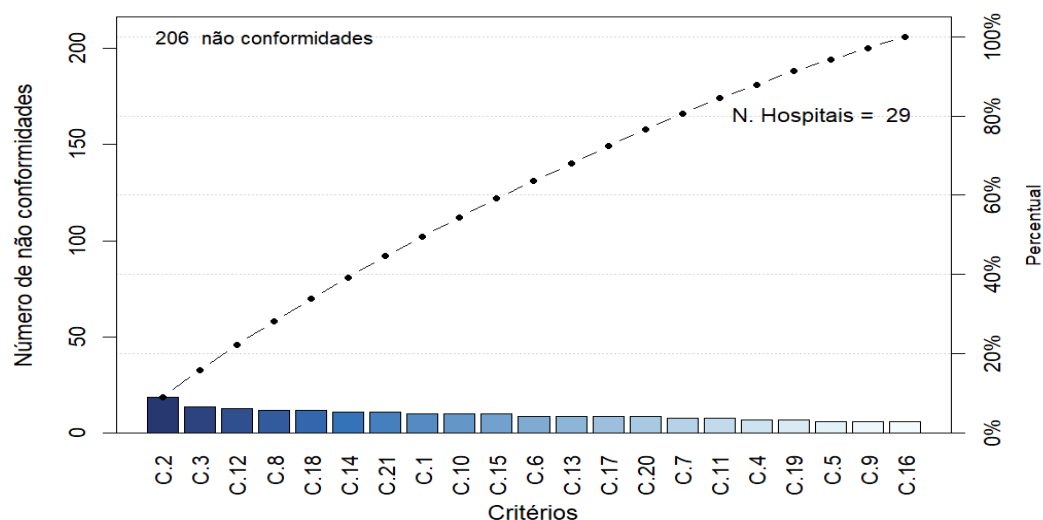
<b>Nº</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>CNES</b>	<b>NOME DO HOSPITAL</b>
<b>1</b>	<b>SOBRAL</b>	<b>3021114</b>	<b>SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL</b>
<b>2</b>	<b>FORTALEZA</b>	<b>3189546</b>	<b>HOSPITAL SÃO CARLOS</b>
<b>3</b>	<b>SOBRAL</b>	<b>6848710</b>	<b>HOSPITAL REGIONAL NORTE</b>
<b>4</b>	<b>FORTALEZA</b>	<b>2497654</b>	<b>HGF HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA</b>
<b>5</b>	<b>BARBALHA</b>	<b>2564211</b>	<b>HOSPITAL MATERNIDADE SÃO VICENTE DE PAULO HMSV</b>
<b>6</b>	<b>BARBALHA</b>	<b>2564238</b>	<b>HOSPITAL MATERNIDADE SANTO ANTÔNIO HMSA</b>
<b>7</b>	<b>FORTALEZA</b>	<b>2529149</b>	<b>IJF INSTITUTO DR JOSÉ FROTA CENTRAL</b>
<b>8</b>	<b>LIMOEIRO DO NORTE</b>	<b>9672427</b>	<b>HOSPITAL REGIONAL VALE DO JAGUARIBE</b>
<b>9</b>	<b>BARBALHA</b>	<b>4010868</b>	<b>HOSPITAL DO CORACAO DO CARIRI</b>
<b>10</b>	<b>FORTALEZA</b>	<b>2561492</b>	<b>HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTIDIO</b>
<b>11</b>	<b>FORTALEZA</b>	<b>2651394</b>	<b>SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FORTALEZA</b>
<b>12</b>	<b>QUIXERAMOBIM</b>	<b>7061021</b>	<b>HOSPITAL REGIONAL DO SERTÃO CENTRAL</b>
<b>13</b>	<b>FORTALEZA</b>	<b>3055426</b>	<b>HOSPITAL MONTE KLINIKUM</b>
<b>14</b>	<b>FORTALEZA</b>	<b>2785900</b>	<b>HOSPITAL GERAL DR WALDEMAR ALCANTARA</b>

15	FORTALEZA	2481286	MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND
16	JUAZEIRO DO NORTE	6779522	HOSPITAL REGIONAL DO CARIRI
17	FORTALEZA	2563681	HIAS HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN
18	FORTALEZA	3012778	HOSPITAL SÃO MATEUS
19	FORTALEZA	2499363	HGCC HOSPITAL GERAL DR CÉSAR CALS
20	FORTALEZA	3001113	HOSPITAL OTOCLÍNICA
21	FORTALEZA	2479214	HM HOSPITAL DE MESSEJANA DR CARLOS ALBERTO STUDART GOMES
22	FORTALEZA	0086673	HOSPITAL ESTADUAL LEONARDO DA VINCI

\*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

## MARANHÃO

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

#### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

## MARANHÃO

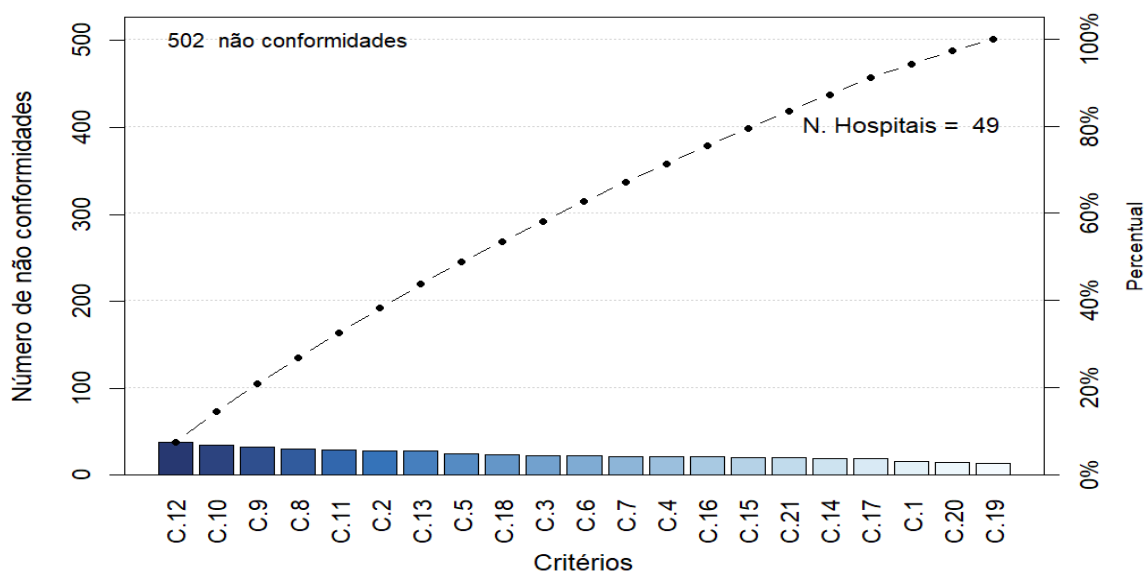
### HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	SÃO LUÍS	2726653	EBSERH HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFMA
2	SÃO LUÍS	5446546	HOSPITAL DA MULHER
3	SÃO LUÍS	2646536	HOSPITAL DE ONCOLOGIA DO MARANHÃO DR TARQUINIO LOPES FILHO
4	SÃO LUÍS	2308800	SOCORRÃO II
5	SÃO LUÍS	2309149	UDI HOSPITAL
6	SÃO LUÍS	2697696	INSTITUTO MARANHENSE DE ONCOLOGIA ALDENORA BELO IMOAB
7	TIMON	2452782	HOSPITAL REGIONAL ALARICO NUNES PACHECO
8	SÃO LUÍS	2464594	HOSPITAL DE REF EST DE ALTA COMPLEXIDADE DR CARLOS MACIEIRA
9	SÃO LUÍS	9364439	HOSPITAL DE TRAUMA E ORTOPEDIA HTO
10	SÃO LUÍS	2308665	HOSPITAL SÃO DOMINGOS
11	IMPERATRIZ	2531348	HOSPITAL SÃO RAFAEL
12	SÃO LUÍS	2309475	HOSPITAL DR GENÉSIO REGO

\*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

## PARAÍBA

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

#### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

**PARAÍBA**

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

<b>Nº</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>CNES</b>	<b>NOME DO HOSPITAL</b>
1	JOÃO PESSOA	7870930	HOSPITAL DAS NEVES
2	JOÃO PESSOA	2707527	MATERNIDADE FREI DAMIÃO
3	CAMPINA GRANDE	2362287	INSTITUTO DE SAUDE ELPIDIO DE ALMEIDA
4	JOÃO PESSOA	5654319	HOSPITAL UNIVERSITARIO NOVA ESPERANCA HUNE
5	JOÃO PESSOA	2593262	HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
6	JOÃO PESSOA	2399776	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO
7	CAMPINA GRANDE	2362856	HOSPITAL EMERGENCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
8	JOÃO PESSOA	2400243	HOSPITAL UNIVERSITARIO LAURO WANDERLEY
9	JOÃO PESSOA	2400324	HOSPITAL EDSON RAMALHO
10	JOÃO PESSOA	3056724	HOSPITAL UNIMED JOAO PESSOA
11	MAMANGUAPE	7666772	HOSPITAL GERAL DE MAMANGUAPE
12	JOÃO PESSOA	3398315	PROCARDIO HOSPITAL MEMORIAL SAO FRANCISCO
13	SANTA RITA	2592746	HOSPITAL E MATERNIDADE FLAVIO RIBEIRO COUTINHO
14	CAMPINA GRANDE	0220337	HOSPITAL DE CLINICAS DE CAMPINA GRANDE

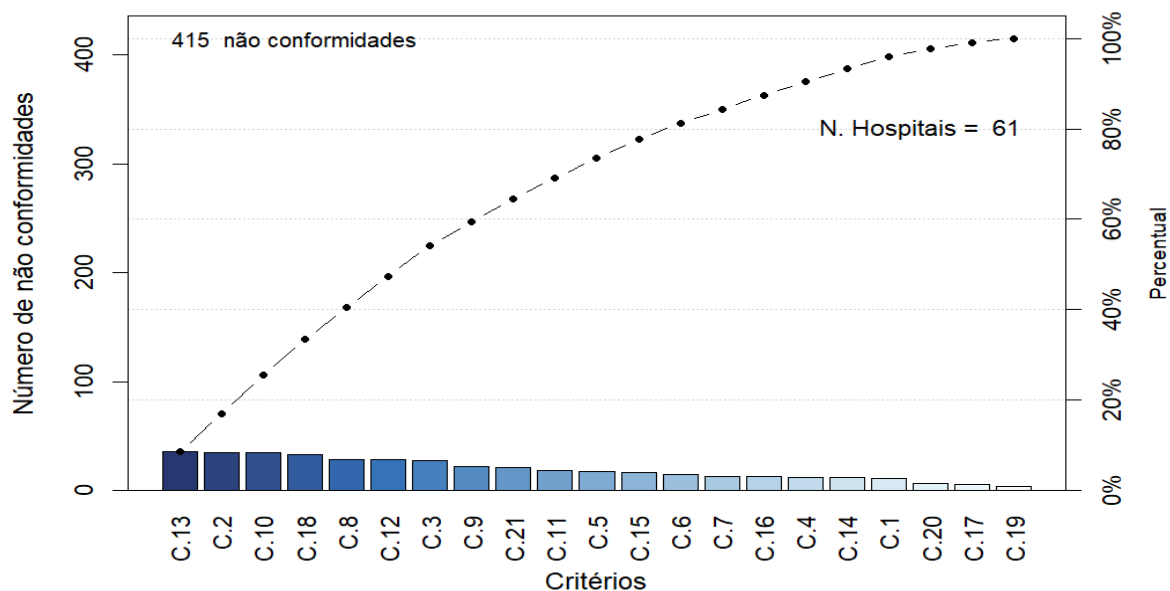
15	JOÃO PESSOA	2399644	MATERNIDADE CANDIDA VARGAS
16	JOÃO PESSOA	2399717	COMPLEXO DE DOENCAS INFECTO CONTAGIOSAS CLEMENTINO FRAGA

\*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.



## PERNAMBUCO

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

#### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

**PERNAMBUCO**

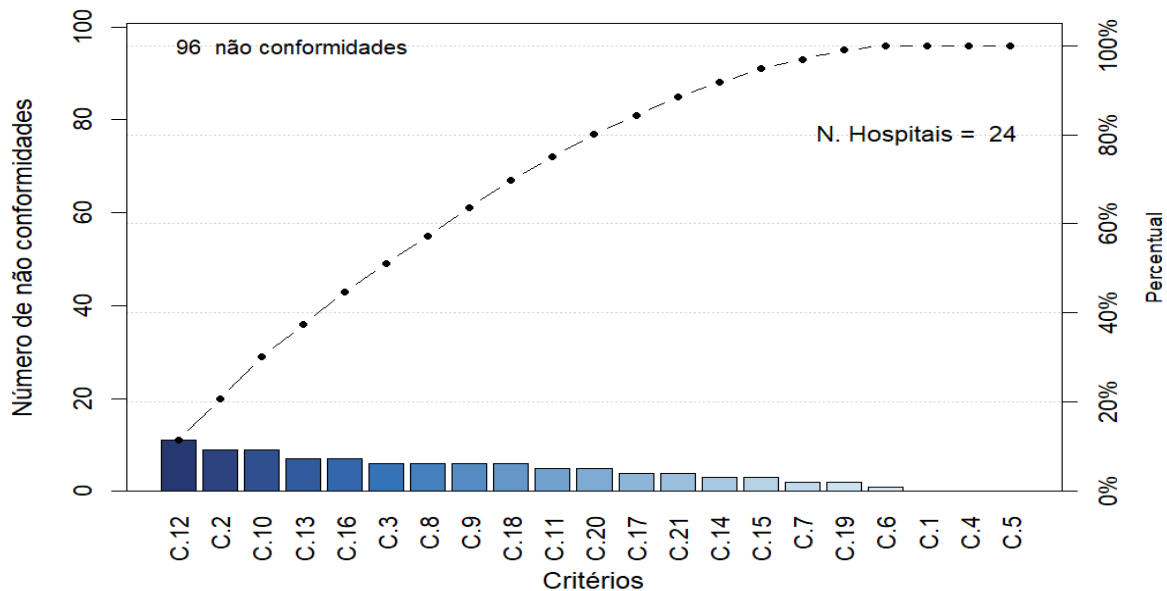
**HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA  
AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024**

<b>Nº</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>CNES</b>	<b>NOME DO HOSPITAL</b>
<b>1</b>	<b>OLINDA</b>	<b>2344807</b>	<b>HOSPITAL ESPERANÇA OLINDA</b>
<b>2</b>	<b>RECIFE</b>	<b>3374599</b>	<b>HOSPITAL SÃO MARCOS</b>
<b>3</b>	<b>PALMARES</b>	<b>2428393</b>	<b>HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR SILVIO MAGALHÃES</b>
<b>4</b>	<b>JABOATÃO DOS GUARARAPES</b>	<b>5356067</b>	<b>HOSPITAL MEMORIAL JABOATÃO</b>
<b>5</b>	<b>CARUARU</b>	<b>2428369</b>	<b>CASA DE SAUDE SANTA EFIGENIA LTDA</b>
6	RECIFE	2777460	HOSPITAL SANTO AMARO
7	RECIFE	2355906	HOSPITAL ESPERANÇA S A
8	PETROLINA	6042414	HOSPITAL DE ENSINO DR WASHINGTON ANTÔNIO DE BARROS
9	RECIFE	2517140	HOSPITAL MEMORIAL SÃO JOSE
10	RECIFE	2352516	HOSPITAL JAYME DA FONTE
11	RECIFE	0000981	HOSPITAL CORREIA PICANCO
12	PETROLINA	9698469	HOSPITAL DA UNIMED EM PETROLINA
13	RECIFE	0000582	HOSPITAL DE CANCER DE PERNAMBUCO
14	RECIFE	0113956	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

15	RECIFE	0000655	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
16	VITÓRIA DE SANTO ANTÃO	2712008	HOSPITAL JOAO MURILO E POLICLINICA DE VITÓRIA
17	RECIFE	0000434	IMIP
18	RECIFE	3546020	HOSPITAL JORGE DE MEDEIROS LTDA
19	RECIFE	9109897	HOSPITAL ILHA DO LEITE
20	RECIFE	0000477	HOSPITAL OSWALDO CRUZ
21	PAULISTA	6431569	HOSPITAL MIGUEL ARRAES
22	CARUARU	7498810	HOSPITAL MESTRE VITALINO
23	RECIFE	2711923	HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO PERNAMBUCO HSE

\*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

## DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

**PIAUÍ**

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

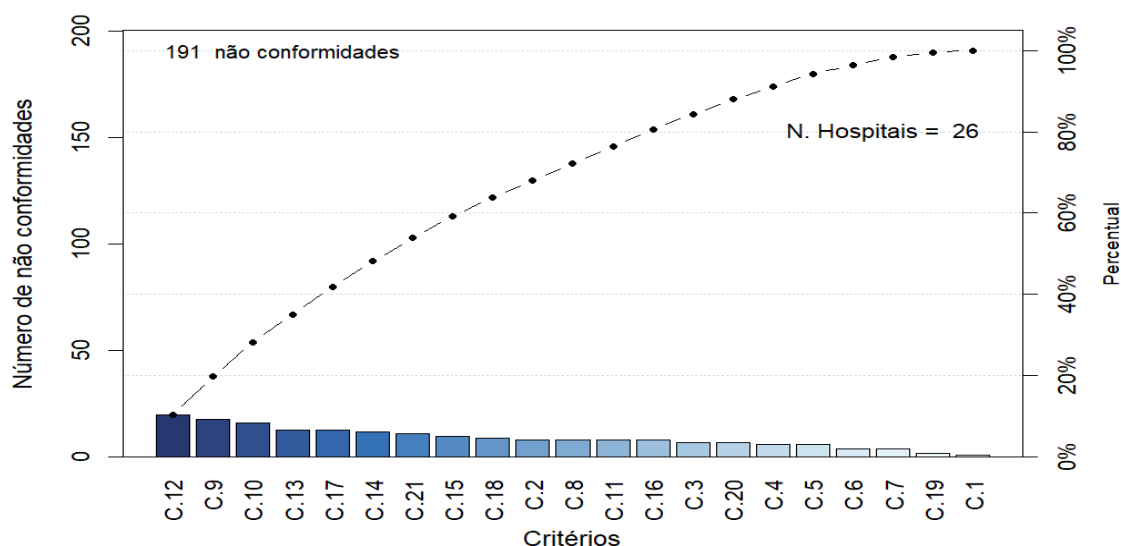
<b>Nº</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>CNES</b>	<b>NOME DO HOSPITAL</b>
1	TERESINA	0262771	HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
2	TERESINA	2727005	HOSPITAL SÃO PAULO
3	TERESINA	2729527	HOSPITAL SÃO PEDRO
4	TERESINA	2819899	PRONTOMED ADULTO
5	TERESINA	2323886	HOSPITAL RIO POTY
6	TERESINA	4044800	UNIMED TERESINA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
7	TERESINA	3285391	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI
8	TERESINA	2551926	CENTRO HOSPITALAR E MATERNIDADE SANTA FÉ
9	TERESINA	2323338	INSTITUTO DE DOENÇAS TROPICAIS NATAN PORTELLA
10	TERESINA	2323451	HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR DIRCEU ARCOVERDE
11	TERESINA	2727064	MATERNIDADE MUNICIPAL PROF WALL FERRAZ
12	PIRIPIRI	2777746	HOSP REG CHAGAS RODRIGUES
13	PARNAÍBA	8015899	HOSPITAL ESTADUAL DIRCEU ARCOVERDE
14	PARNAÍBA	4009444	MAT DR MARQUES BASTO E HOSP INF DR MIROCLES VERAS

15	TERESINA	0232349	HOSPITAL INFANTIL LUCÍDIO PORTELA
16	TERESINA	5828856	UNIDADE DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF ZENON ROCHA HUT
17	TERESINA	2726998	ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE COMBATE AO CÂNCER ALCENOR ALMEIDA
18	TERESINA	2819899	HOSPITAL SANTA MARIA

\*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

## RIO GRANDE DO NORTE

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



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

#### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

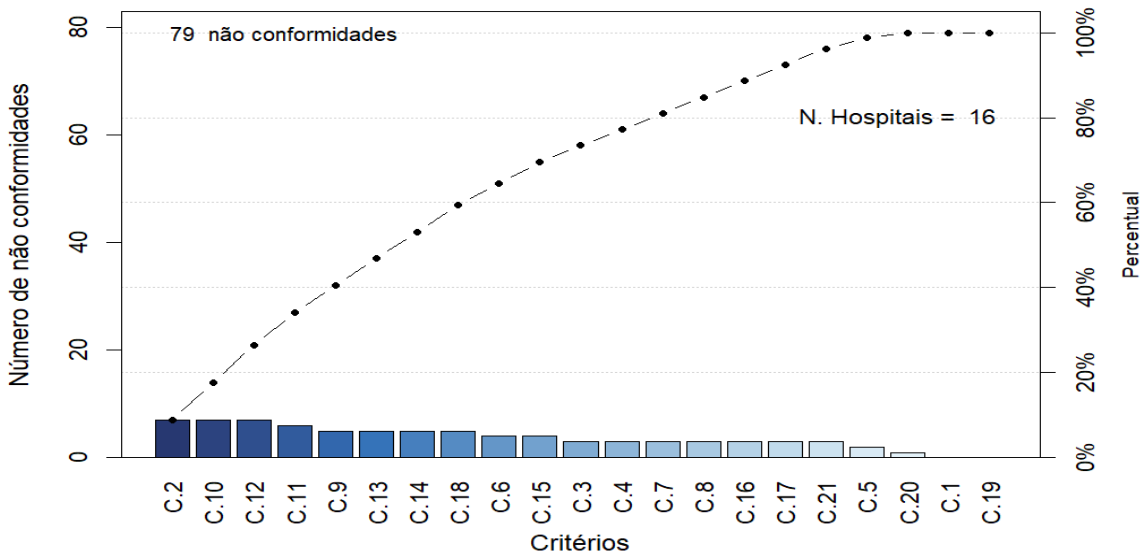
## RIO GRANDE DO NORTE

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

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	SANTA CRUZ	4014111	HOSPITAL UNIVERSITARIO ANA BEZERRA
2	MOSSORÓ	2371707	HOSPITAL WILSON ROSADO
3	NATAL	2654016	CASA DE SAUDE SAO LUCAS
4	NATAL	2653982	HOSPITAL UNIVERSITARIO ONOFRE LOPES
5	CAICÓ	6778550	HOSPITAL ESTADUAL TELECILA FREITAS FONTES
6	NATAL	8003629	HOSPITAL DO CORACAO DE NATAL
7	PARNAMIRIM	3515168	HOSPITAL REGIONAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA
8	NATAL	2409194	HOSPITAL DR LUIZ ANTONIO
9	NATAL	2653923	HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
10	NATAL	2408570	HOSPITAL DR JOSE PEDRO BEZERRA
11	CURRAIS NOVOS	2476487	HOSPITAL DR MARIANO COELHO
12	NATAL	2408260	HOSPITAL GERAL DR JOAO MACHADO
13	NATAL	2409208	MATERNIDADE ESCOLA JANUARIO CICCO



**DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024**



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

**Legenda:**

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

## SERGIPE

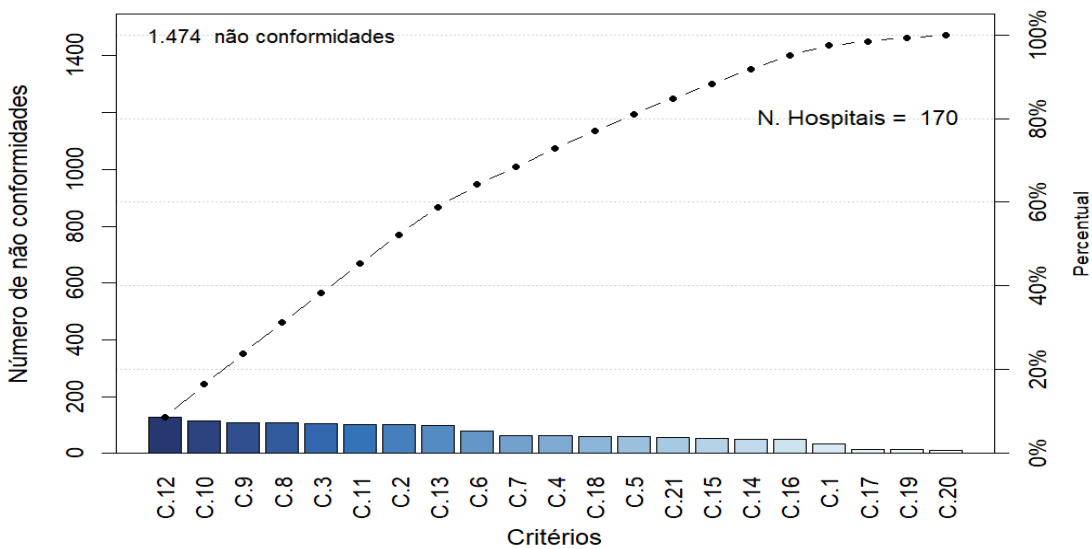
### HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	ARACAJU	0002534	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE HUSE
2	ARACAJU	0002585	HOSPITAL SÃO LUCAS
3	ARACAJU	0002275	HOSPITAL SÃO JOSE
4	ARACAJU	6003494	REDE PRIMAVERA HOSPITAL PRIMAVERA
5	ARACAJU	0002283	HOSPITAL DE CIRURGIA
6	LAGARTO	6568343	HOSPITAL UNIV MONSENHOR JOÃO BATISTA DE CARVALHO DALTRO
7	ARACAJU	0002232	HOSPITAL SANTA ISABEL
8	ARACAJU	2444259	HOSPITAL RENASCENÇA
9	ARACAJU	2816210	HOSPITAL GOVERNADOR JOÃO ALVES FILHO
10	ARACAJU	0002593	CLINICA SANTA HELENA SUISSA
11	ARACAJU	2658496	PRONTO CLÍNICA SÃO MARCOS PRONTO SOCORRO PARTICULAR

\*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

## REGIÃO CENTRO-OESTE

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



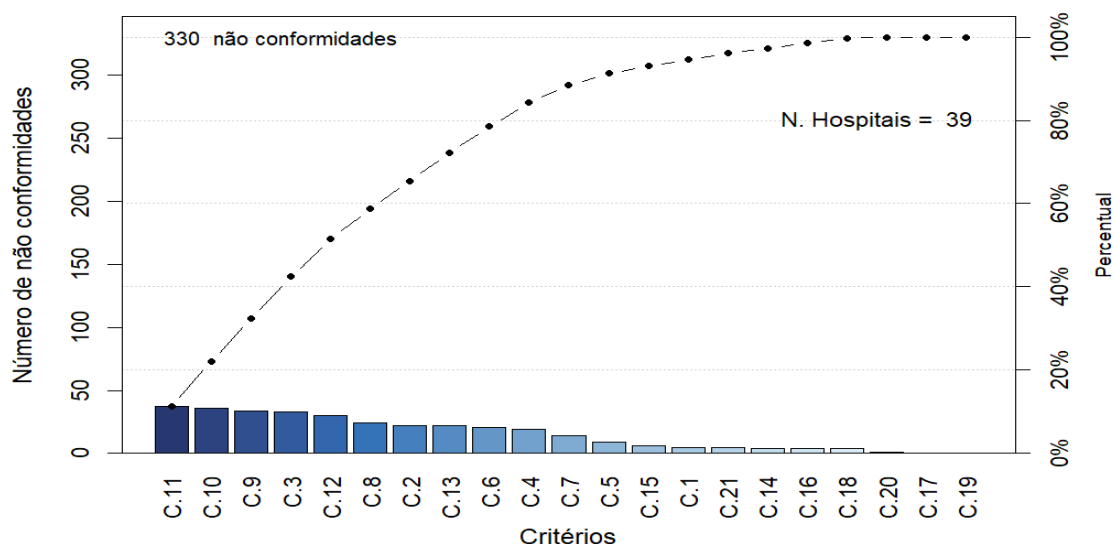
Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

**Legenda:**

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

## DISTRITO FEDERAL

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

#### Legenda:

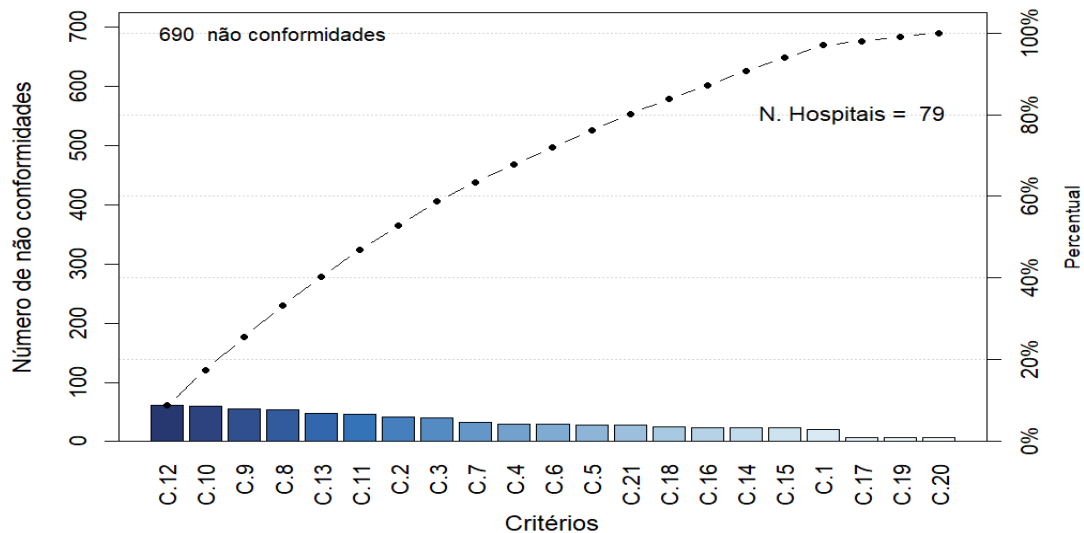
C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão 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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

### DISTRITO FEDERAL

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

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	BRASÍLIA	2673916	SARAH BRASILIA
2	BRASÍLIA	2815966	HOSPITAL SANTA LÚCIA
3	BRASÍLIA	0223441	HOSPITAL SANTA LÚCIA GAMA
4	BRASÍLIA	9699848	HOSPITAL SANTA LÚCIA NORTE
5	BRASÍLIA	9727353	DF STAR
6	BRASILIA	0010510	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASILIA
7	BRASÍLIA	5027438	HOSPITAL DO CORAÇÃO DO BRASIL
8	BRASÍLIA	7161158	HMAB
9	BRASÍLIA	9748202	HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS BRASÍLIA
10	BRASILIA	6876617	HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR HCB
11	BRASÍLIA	3005402	HOSPITAL SANTA LUZIA
12	BRASÍLIA	7978642	HOSPITAL DAHER LAGO SUL SA
13	BRASÍLIA	0010464	HRAN
14	BRASÍLIA	2649497	HOSPITAL SANTA MARTA
15	BRASILIA	6243495	HOME HOSPITAL ORTOPÉDICO E MEDICINA ESPECIALIZADA

## DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

## 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
12	SANTA HELENA DE GOIÁS	6665322	HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS HERSO
13	CERES	5685834	HOSPITAL DR DOMINGOS MENDES
14	CERES	2337525	IMEC
15	GOIANÉSIA	2507102	HOSPITAL LABORATÓRIO E CLÍNICA DE IMAGEM SAO CARLOS
16	GOIÂNIA	2339196	HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER DR JURANDIR DO NASCIMENTO HEMU
17	GOIÂNIA	3546551	HOSPITAL DO CORAÇÃO ANIS RASSI
18	GOIÂNIA	2665271	HOSPITAL DO RIM

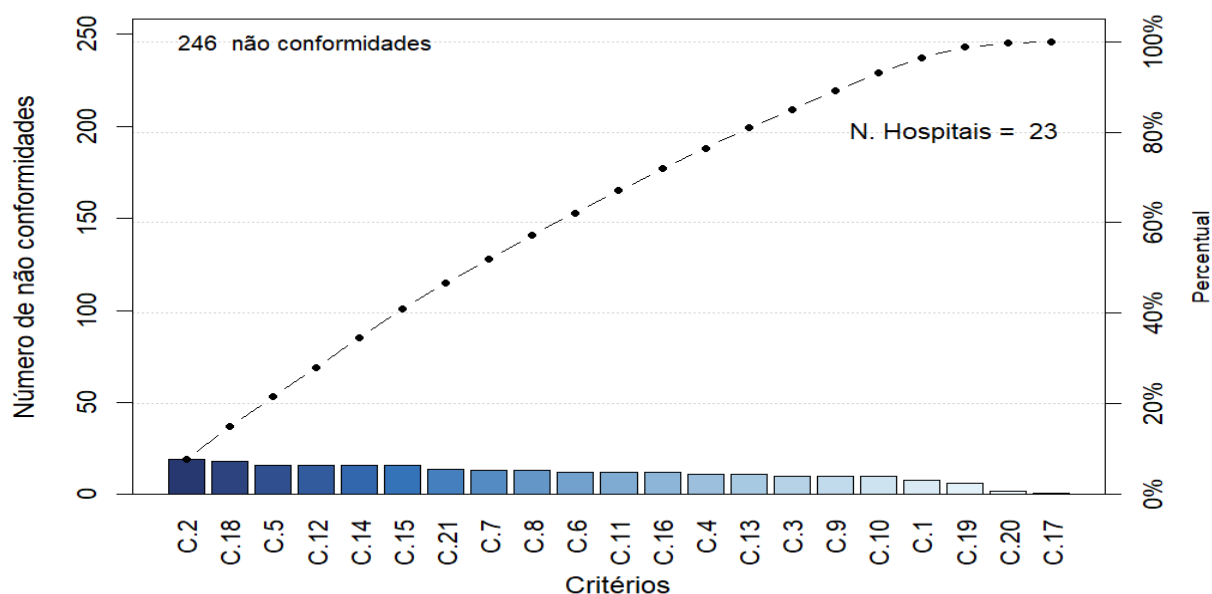
19	RIO VERDE	6255795	UNIMED RIO VERDE
20	APARECIDA DE GOIÂNIA	2589605	HOSPITAL SÃO SILVESTRE
21	APARECIDA DE GOIÂNIA	9680977	HOSPITAL MUNICIPAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA HMAP
22	CATALÃO	2442612	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CATALÃO
23	GOIÂNIA	2506661	HOSPITAL ESTADUAL DOENÇAS TROPICAIS DR ANUAR AUAD HDT
24	GOIÂNIA	2519208	HOSPITAL ORTOPÉDICO DE GOIÂNIA GERALDO PEDRA
25	GOIÂNIA	2673932	CRER
26	GOIÂNIA	2518465	HOSPITAL DE ACIDENTADOS
27	TRINDADE	5095808	HOSPITAL ESTADUAL DE TRINDADE WALDA F DOS SANTOS HETRIN
28	URUAÇU	0547484	HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO
29	GOIÂNIA	2517949	MATERNIDADE E HOSPITAL SAO JUDAS TADEU
30	CATALÃO	2442604	HOSPITAL NASR FAIAD
31	GOIÂNIA	2338149	INSTITUTO ORTOPÉDICO DE GOIÂNIA IOG

\*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.



## MATO GROSSO

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

#### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

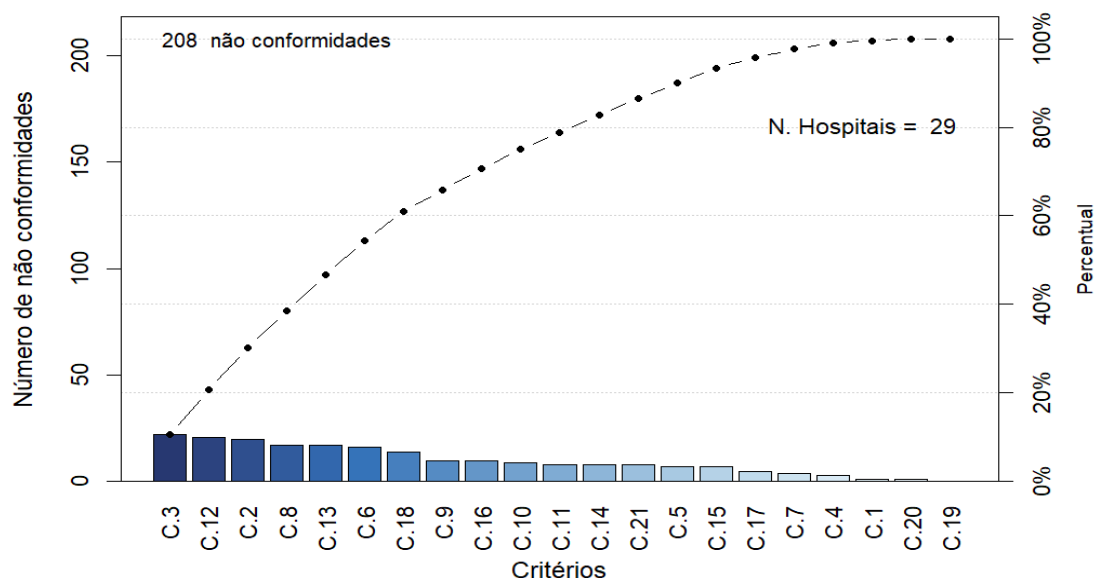
## MATO GROSSO

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

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	CUIABÁ	2311682	HOSPITAL SANTA HELENA
2	CUIABÁ	2655411	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MULLER EBSERH

## MATO GROSSO DO SUL

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

#### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

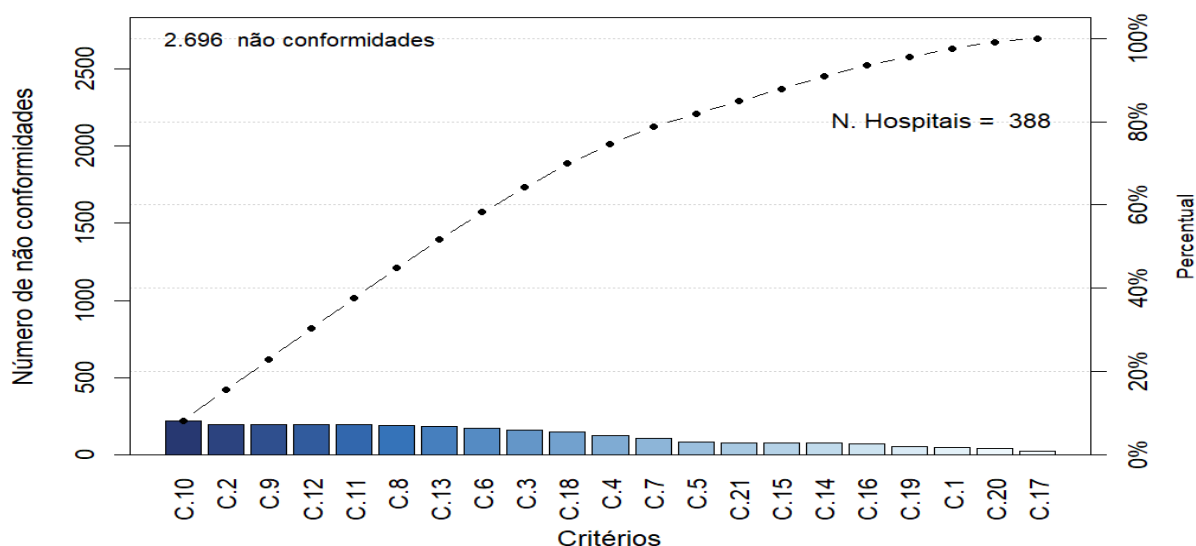
## MATO GROSSO DO SUL

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

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	CAMPO GRANDE	0009725	HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL
2	DOURADOS	2710935	EBSERH HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GRANDE DOURADOS
3	DOURADOS	6201059	HOSPITAL CASSEMS UNIDADE DOURADOS
4	CAMPO GRANDE	0009707	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN
5	CAMPO GRANDE	9081496	HOSPITAL CASSEMS UNIDADE DE CAMPO GRANDE
6	COXIM	6426190	HOSPITAL REGIONAL DR ALVARO FONTOURA SILVA
7	CAMPO GRANDE	0009717	SANTA CASA
8	TRÊS LAGOAS	2756951	HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA
9	CAMPO GRANDE	2599848	PRONCOR
10	CAMPO GRANDE	3984338	HOSPITAL GERAL EL KADRI LTDA
11	DOURADOS	2371375	HOSPITAL EVANGÉLICO DR SRA GOLDSBY KING
12	DOURADOS	3074899	HOSPITAL SANTA RITA
13	PONTA PORÃ	2651610	HOSPITAL REGIONAL DR JOSE DE SIMONE NETTO
14	CAMPO GRANDE	2599856	CLÍNICA DE CAMPO GRANDE SA

## REGIÃO SUDESTE

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



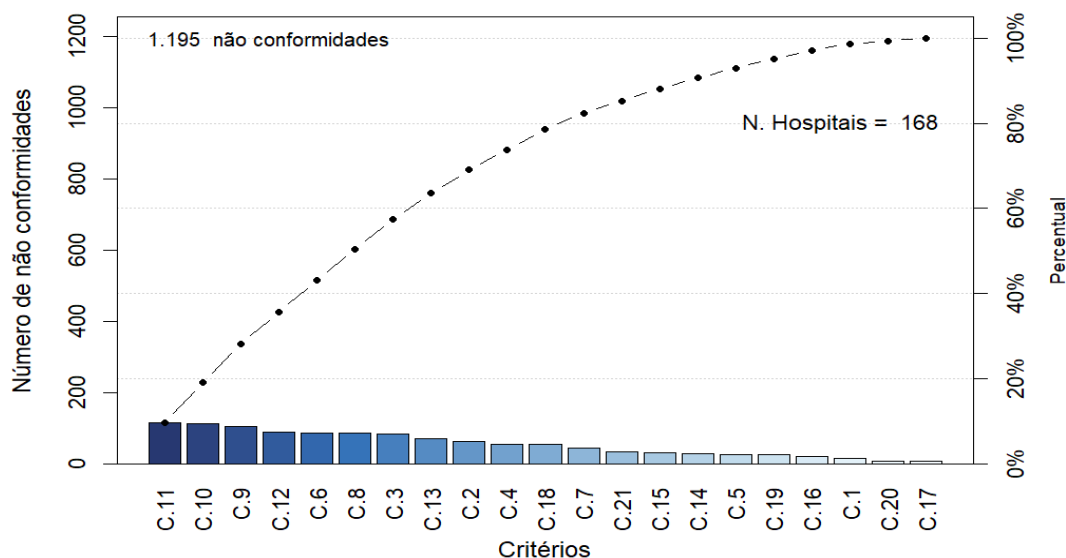
Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

#### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

## MINAS GERAIS

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

#### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

## MINAS GERAIS

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

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	BETIM	9696733	HOSPITAL MATER DEI SA BETIM
2	BARBACENA	3698548	HOSPITAL REGIONAL DE BARBACENA DR JOSE AMÉRICO
3	CONSELHEIRO LAFAIETE	2098326	HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ
4	DIVINÓPOLIS	2159384	HOSPITAL SÃO JUDAS TADEU
5	GOVERNADOR VALADARES	2222043	HOSPITAL MUNICIPAL
6	CATAGUASES	2098911	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CATAGUASES
7	LEOPOLDINA	2122650	CASA DE CARIDADE LEOPOLDINENSE
8	MANHUAÇU	2173166	HOSPITAL CÉSAR LEITE
9	DIAMANTINA	2761203	HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DA SAÚDE
10	PATOS DE MINAS	2726726	HOSPITAL REGIONAL ANTÔNIO DIAS
11	PATOS DE MINAS	2726734	HOSPITAL VERA CRUZ
12	PATOS DE MINAS	9650105	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PATOS DE MINAS
13	BELO HORIZONTE	0026824	SOCOR
14	POÇOS CALDAS DE	2129496	SANTA CASA DE POÇOS DE CALDAS

15	POÇOS CALDAS DE	3582647	HOSPITAL UNIMED PRONTO ATENDIMENTO
16	GUAXUPÉ	2796449	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAXUPE
17	OURO PRETO	2163829	OURO PRETO SANTA CASA DE OURO PRETO
18	SANTA LUZIA	2164299	HOSPITAL DE SÃO JOÃO DE DEUS
19	BOM DESPACHO	2168707	HOSP SANTA CASA DE BOM DESPACHO
20	MANHUMIRIM	2114763	HOSPITAL PADRE JÚLIO MARIA
21	ITAJUBÁ	2127687	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAJUBA
22	ITAJUBÁ	2208857	AISI HOSPITAL DE CLÍNICAS DE ITAJUBA
23	POÇOS CALDAS DE	2208903	HOSPITAL POÇOS DE CALDAS
24	POUSO ALEGRE	2127989	HOSPITAL DAS CLIN SAMUEL LIBÂNIO POUSO ALEGRE
25	MURIAÉ	2195453	HOSPITAL DO CÂNCER DE MURIAE
26	TRÊS PONTAS	2139200	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO HOSP SÃO FRANCISCO DE ASSIS
27	OURO BRANCO	2139014	FUNDAÇÃO OURO BRANCO
28	DIAMANTINA	2135132	SANTA CASA DE CARIDADE
29	BELO HORIZONTE	0026921	HOSPITAL JOÃO XXIII
30	NOVA LIMA	2115891	NOVA LIMA HOSPITAL VILA DA SERRA
31	IPATINGA	2205440	HOSPITAL MÁRCIO CUNHA
32	FORMIGA	2142376	HOSPITAL SÃO LUIZ DE FORMIGA



33	OLIVEIRA	2144298	HOSPITAL SÃO JUDAS TADEU DE OLIVEIRA
34	SETE LAGOAS	9937625	HOSPITAL UNIMED SETE LAGOAS
35	SÃO JOÃO DEL REI	2173565	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS MERCES
36	MURIAÉ	2162377	CASA DE SAÚDE SANTA LUCIA S A
37	VISCONDE DO RIO BRANCO	2760843	HOSPITAL SÃO JOAO BATISTA
38	BARBACENA	2098938	HOSPITAL IBIAPABA CEBAMS
39	JANAÚBA	6920977	HOSPITAL REGIONAL DE JANAUBA
40	BELO HORIZONTE	0027987	HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR
41	BELO HORIZONTE	0027979	HOSPITAL BELO HORIZONTE
42	BETIM	9755128	HOSPITAL UNIMED UNIDADE BETIM
43	BELO HORIZONTE	2695634	BIOCOR INSTITUTO
44	ITAÚNA	2105780	HOSPITAL MANOEL GONÇALVES
45	ITUIUTABA	2121387	HOSPITAL NOSSA SENHORA DABADIA
46	JOÃO PINHEIRO	2101777	HOSPITAL MUNICIPAL ANTÔNIO CARNEIRO VALADARES
47	BELO HORIZONTE	2200422	HOSPITAL MADRE TERESA
48	BELO HORIZONTE	0027014	SANTA CASA DE BELO HORIZONTE
49	BELO HORIZONTE	7166966	HOSPITAL SÃO LUCAS
50	ARAXÁ	9324003	HOSPITAL UNIMED ARAXA

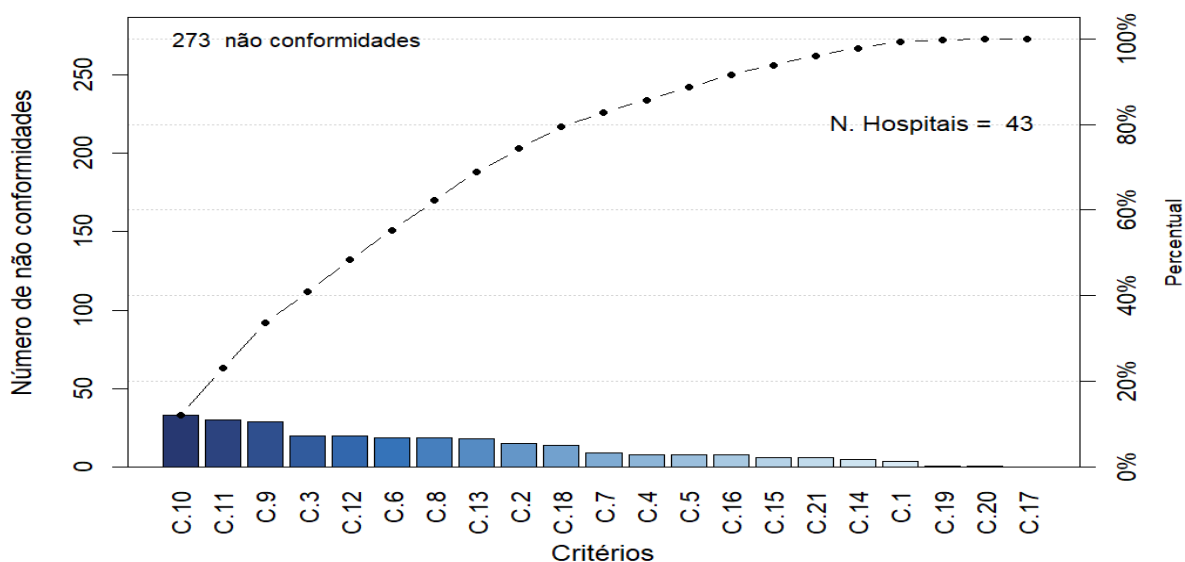
51	CAMPO BELO	2192020	SANTA CASA DE CAMPO BELO
52	DIVINÓPOLIS	2159252	HOSPITAL SÃO JOÃO DE DEUS
53	ALMENARA	2108992	HOSPITAL DERALDO GUIMARAES
54	BELO HORIZONTE	0027049	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS EBSEH
55	BELO HORIZONTE	4034236	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS
56	BELO HORIZONTE	0027995	HOSPITAL MATER DEI S A MATRIZ
57	BELO HORIZONTE	7684878	HOSPITAL MATER DEI S A UNIDADE CONTORNO
58	BELO HORIZONTE	6437745	HOSPITAL UNIMED UNIDADE CONTORNO
59	BELO HORIZONTE	7866801	HOSPITAL METROPOLITANO DOUTOR CELIO DE CASTRO HMDCC
60	MURIAÉ	4042107	HOSPITAL PRONTOCOR DE MURIAE
61	UBERLÂNDIA	2151871	HOSPITAL SANTA CLARA
62	UBERABA	2206595	HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM
63	UBERABA	9141839	HOSPITAL REGIONAL JOSÉ ALENCAR
64	UBERABA	9745041	HOSPITAL UNIMED SÃO DOMINGOS
65	BAEPENDI	2761106	HOSPITAL CONEGO MONTE RASO
66	CARANGOLA	2764776	CASA DE CARIDADE DE CARANGOLA
67	BELO HORIZONTE	3702693	MATERNIDADE UNIMED UNIDADE GRAJAÚ

68	BELO HORIZONTE	6575560	BH HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO HGIP
69	PONTE NOVA	2206382	HOSPITAL ARNALDO GAVAZZA FILHO
70	POUSO ALEGRE	2761068	HOSPITAL RENASCENTISTA
71	SETE LAGOAS	2206528	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS
72	UBERABA	3435075	HOSPITAL SÃO MARCOS DE UBERABA LTDA
73	VARGINHA	2761319	HOSPITAL HUMANITAS UNIMED

\*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

## ESPÍRITO SANTO

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024.



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

#### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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
---

## ESPÍRITO SANTO

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

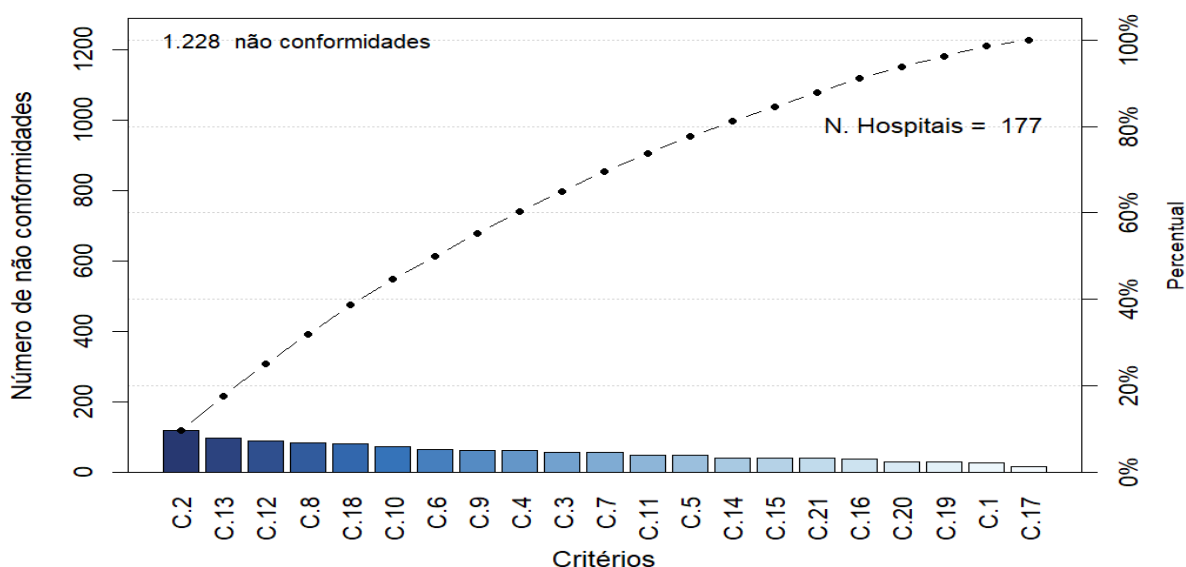
Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	VITÓRIA	7621442	HOSPITAL ESTADUAL DE URGENCIA E EMERGENCIA
2	VILA VELHA	2494442	HOSPITAL EVANGELICO DE VILA VELHA
3	VILA VELHA	5417139	CENTRO MEDICO HOSPITALAR DE VILA VELHA S A
4	VITÓRIA	6559131	HOSPITAL ESTADUAL
5	VILA VELHA	7530706	HOSPITAL DR NILTON DE BARROS
6	VITÓRIA	0271748	HOSPITAL MEDSENIOR VITORIA
7	COLATINA	5678838	SAO BERNARDO APART HOSPITAL S A
8	COLATINA	2448521	HOSPITAL SAO JOSE
9	VITÓRIA	3167895	HOSPITAL UNIMED VITORIA HU
10	VITÓRIA	0011746	HOSPITAL DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VITORIA
11	SÃO MATEUS	7914075	HOSPITAL MERIDIONAL SAO MATEUS
12	SERRA	7257406	HOSPITAL ESTADUAL DR JAYME SANTOS NEVES
13	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	2548127	UNIMED SUL CAPIXABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
14	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	9584498	MATERNIDADE E PRONTO ATENDIMENTO UNIMED
15	COLATINA	5939712	HOSPITAL UNIMED NOROESTE CAPIXABA
16	VITÓRIA	0011800	HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLORIA
17	VITÓRIA	0011738	HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA
18	ARACRUZ	2770326	HOSPITAL SAO CAMILO ARACRUZ

19	SÃO MATEUS	2550687	HOSPITAL DR ROBERTO ARNIZAUT SILVARES
20	VILA VELHA	2678179	HOSPITAL INFANTIL E MATERNIDADE ALZIR BERNARDINO ALVES
21	SERRA	4362217	VITORIA APART HOSPITAL
22	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	2485680	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM
23	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	2485729	HIFA HOSPITAL MATERNO INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS
24	GUAÇUÍ	2447029	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUACUI

\*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

## RIO DE JANEIRO

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024.



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

#### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)





## RIO DE JANEIRO

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

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	VOLTA REDONDA	0025143	HOSPITAL MUNICIPAL DR MUNIR RAFFUL
2	SÃO GONÇALO	2297442	CASA DE SAÚDE SANTA LÚCIA LTDA
3	MACAÉ	3978044	CLINICA SÃO LUCAS
4	RIO DE JANEIRO	7458940	HOSPITAL BARRA DOR
5	TERESÓPOLIS	2297795	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE TERESÓPOLIS
6	SÃO GONÇALO	2298031	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONÇALO
7	RIO DE JANEIRO	2273411	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS
8	RIO DE JANEIRO	2288338	INI FIOCRUZ
9	RIO DE JANEIRO	7659415	HOSPITAL OESTE DOR
10	RIO DE JANEIRO	9796282	HOSPITAL PRO CRIANÇA
11	RIO DE JANEIRO	6176666	HOSPITAL RIOS DOR
12	RIO DE JANEIRO	7317530	HOSPITAL SAMARITANO
13	RIO DE JANEIRO	7642415	SAMARITANO BARRA

14	RIO DE JANEIRO	2273276	MS INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATO ORTOPEDIA
15	RIO DE JANEIRO	2295067	INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI
16	RIO DE JANEIRO	7251491	UNIMED RIO HOSPITAL BARRA DA TIJUCA
17	RIO DE JANEIRO	2297833	CLINICA SÃO VICENTE
18	RIO DE JANEIRO	9837426	HOSPITAL GLÓRIA DOR
19	RIO DE JANEIRO	7605935	HOSPITAL BANGU
20	DUQUE DE CAXIAS	7244339	HOSPITAL CAXIAS DOR
21	RIO DE JANEIRO	3005992	HOSPITAL COPA DOR
22	SÃO JOÃO DE MERITI	6518893	SES RJ HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART
23	RIO DE JANEIRO	2295423	MS HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES
24	NITERÓI	3594432	HOSPITAL NITERÓI DOR
25	RIO DE JANEIRO	6681573	HOSPITAL NORTE DOR
26	RIO DE JANEIRO	3187837	HOSPITAL PRÓ CARDÍACO
27	RIO DE JANEIRO	3034984	HOSPITAL QUINTA DOR
28	RESENDE	2299216	HOSPITAL SAMER SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DE RESENDE
29	RIO DE JANEIRO	2280132	MS INC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA

30	RIO DE JANEIRO	6159397	PERINATAL BARRA CASA DE SAÚDE LARANJEIRAS
31	NOVA IGUAÇU	0679550	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ
32	ITABORAÍ	3784916	SES RJ HOSP EST PREF JOÃO BATISTA CAFFARO
33	DUQUE DE CAXIAS	6007317	HOSPITAL MUNICIPAL MOACYR RODRIGUES DO CARMO
34	CAMPOS DOS GOYTACAZES	2287447	HOSPITAL ESCOLA ALVARO ALVIM
35	NITERÓI	0012521	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA
36	RIO DE JANEIRO	7421710	HOSPITAL PASTEUR
37	NOVA FRIBURGO	2272695	HOSPITAL SÃO LUCAS
38	RIO DE JANEIRO	7859341	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO
39	RIO DE JANEIRO	3008568	CENTRO PEDIÁTRICO DA LAGOA
40	RIO DE JANEIRO	7185081	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CÂNCER E CIRURGIA INFANTIL
41	RIO DE JANEIRO	2298724	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA
42	NOVA IGUAÇU	3019527	CASA DE SAÚDE NOSSA SENHORA DE FATIMA NOVA IGUAÇU SA
43	NITERÓI	3065634	CHN COMPLEXO HOSPITALAR DE NITERÓI
44	RIO DE JANEIRO	2271451	HOSPITAL BALBINO

45	RIO DE JANEIRO	2298740	HOSPITAL CLÍNICA GRAJAÚ
46	RIO DE JANEIRO	9065946	HOSPITAL COPA STAR
47	RIO DE JANEIRO	2273454	MS INCA HOSPITAL DO CANCER I
48	MARICÁ	9895124	ERNESTO CHE GUEVARA SMSM
49	RIO DE JANEIRO	7065515	HOSPITAL SÃO FRANCISCO NA PROVIDÊNCIA DE DEUS
50	MACAÉ	5106702	UNIMED COSTA DO SOL HOSPITAL
51	NITERÓI	0012769	SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE DOENÇAS DO TÓRAX ARY PARREIRAS
52	BARRA MANSA	2296977	CASA DE SAÚDE SANTA MARIA SA
53	RIO DE JANEIRO	3058336	CLÍNICA CIRÚRGICA SANTA BÁRBARA
54	NITERÓI	6734014	HOSPITAL ICARAÍ
55	RIO DE JANEIRO	3333868	HOSPITAL RIOMAR
56	ITAPERUNA	2278855	HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAI
57	RIO DE JANEIRO	2269678	SES RJ IECAC INSTITUTO ESTADUAL DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO
58	RIO DE JANEIRO	2273357	HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE
59	RIO DE JANEIRO	5409063	HOSPITAL RIO LARANJEIRAS
60	VALENÇA	2292912	HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI
61	RIO DE JANEIRO	5158044	HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS

62	NITERÓI	0012505	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO
63	RIO DE JANEIRO	3057496	RRM REDE RIO DE MEDICINA
64	RIO DE JANEIRO	2270390	SMS MATERNIDADE HERCULANO PINHEIRO AP 33
65	RIO DE JANEIRO	3009947	SAO CARLOS SAÚDE ONCOLÓGICA
66	ARARUAMA	3988732	HCLAGOS
67	ANGRA DOS REIS	2280868	HOSPITAL MATERNIDADE DE ANGRA DOS REIS HMAR
68	RIO DE JANEIRO	5510341	HOSPITAL EGAS MONIZ DA OBRA PORTUGUESA DE ASSISTÊNCIA
69	RIO DE JANEIRO	9567933	HOSPITAL MEMORIAL FUAD CHIDID
70	RIO DE JANEIRO	2270609	SMS HOSPITAL MUNICIPAL LOURENÇO JORGE AP 40
71	RIO DE JANEIRO	2270269	SMS HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO AP 21
72	RIO DE JANEIRO	2296306	SMS HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO AP 32
73	RIO DE JANEIRO	6878865	HOSPITAL E MATERNDADE SANTA LÚCIA
74	RIO DE JANEIRO	3947262	HOSPITAL CASA SANTA CRUZ HOSPITAL GERAL ADMINISTRACAO E GE
75	RIO DE JANEIRO	2280183	SMS HOSPITAL MUNICIPAL SOUZA AGUIAR AP 10

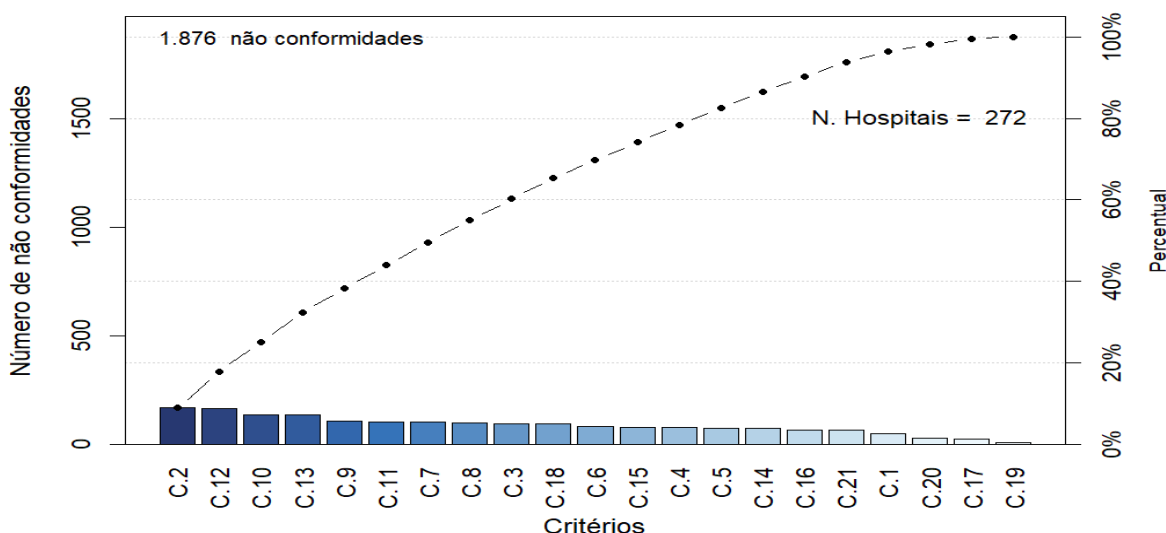
\*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

## SÃO PAULO

**Até a data de finalização deste Relatório Nacional, o estado não enviou para a Anvisa a análise dos formulários que foram preenchidos pelos hospitais.**

## REGIÃO SUL

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024.



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

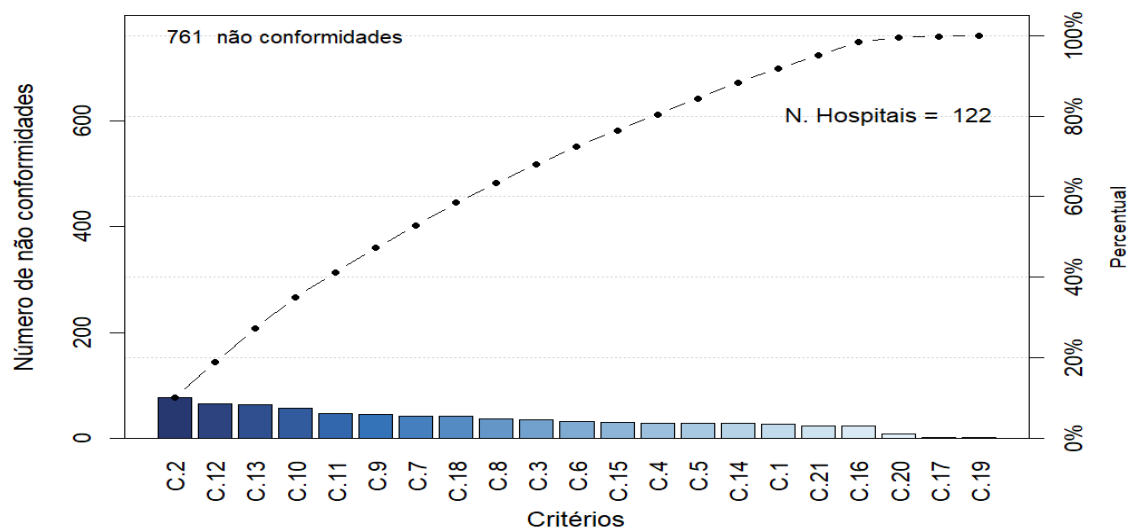
#### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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



## PARANÁ

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

#### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

**PARANÁ**

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

<b>Nº</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>CNES</b>	<b>NOME DO HOSPITAL</b>
1	APUCARANA	2439360	HNSG HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
2	CURITIBA	0015563	HOSPITAL INFANTIL PEQUENO PRÍNCIPE
3	CIANORTE	2735989	FUNDHOSPAR FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO PARANÁ
4	MARINGÁ	2586169	HOSPITAL DO CÂNCER DE MARINGÁ
5	LONDRINA	2781859	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ
6	LONDRINA	2577623	HCL HOSPITAL DO CÂNCER DE LONDRINA
7	CURITIBA	0015245	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE
8	CURITIBA	0015369	COMPLEXO HOSPITALAR DO TRABALHADOR
9	CURITIBA	3160408	HOSPITAL INC
10	PALOTINA	4054695	HOSPITAL MUNICIPAL PREFEITO QUINTO ABRAO DELAZERI
11	CURITIBA	6404316	CENTRO HOSPITALAR DE REABILITAÇÃO DO PARANÁ
12	SANTO ANTÔNIO DA PLATINA	3316300	HOSPITAL REGIONAL DO NORTE PIONEIRO
13	UMUARAMA	2594366	INSTITUTO NOSSA SENHORA APARECIDA

14	ARAPONGAS	2576341	HONPAR HOSPITAL NORTE PARANAENSE
15	CURITIBA	2384299	COMPLEXO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR HC E MVFA
16	FRANCISCO BELTRÃO	6424341	HOSPITAL REGIONAL DO SUDOESTE WALTER ALBERTO PECOITS F B
17	CIANORTE	2733676	INSTITUTO BOM JESUS
18	PONTA GROSSA	3658287	CENTRO HOSPITALAR SÃO CAMILO
19	CURITIBA	3000885	HOSPITAL PILAR
20	CURITIBA	2715864	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS MATERNIDADE MATER DEI
21	CAMPO LARGO	5603145	HOSPITAL DO CENTRO
22	CURITIBA	3000869	HOSPITAL SANTA CRUZ
23	UNIÃO DA VITÓRIA	2568349	HOSPITAL REGIONAL DE CARIDADE NOSSA SRA APARECIDA
24	CURITIBA	0015318	HNSG
25	PATO BRANCO	0017868	HOSPITAL FILANTRÓPICO POLICLÍNICA
26	LONDRINA	7758391	HOSPITAL DO CORAÇÃO UNIDADE BELA SUÍÇA
27	CASCADEL	2737434	CEONC
28	CASCADEL	2738368	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ
29	CURITIBA	6388671	HOSPITAL DO IDOSO ZILDA ARNS

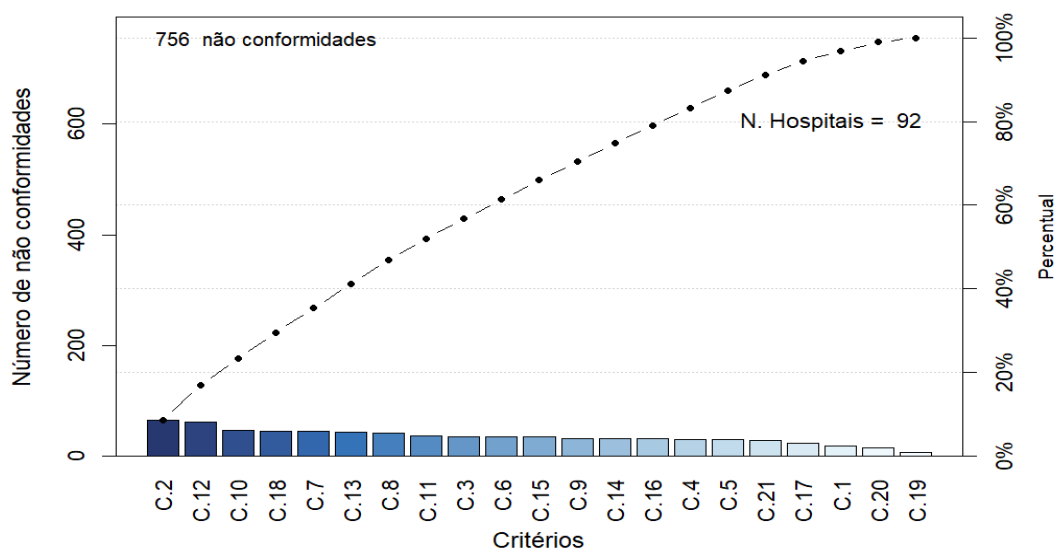
30	CURITIBA	3075516	HOSPITAL SÃO VICENTE
31	MARINGÁ	2586142	HOSPITAL MEMORIAL UNINGA
32	MARINGÁ	2586444	HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO MARCOS
33	GOIOERÊ	2735970	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GOIOERE
34	CORNÉLIO PROCÓPIO	2577380	CEGEN
35	UMUARAMA	7845138	UOPECCAN FILIAL UMUARAMA
36	CAMPO LARGO	6426204	HOSPITAL INFANTIL DOUTOR WALDEMAR MONASTIER
37	CURITIBA	3063216	HOSPITAL CARDIOLÓGICO COSTANTINI
38	PONTA GROSSA	2686953	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTA GROSSA
39	LONDRINA	6074502	HOSPITAL ARAUCÁRIA DE LONDRINA
40	CURITIBA	6878318	HOSPITAL SÃO MARCELINO CHAMPAGNAT
41	UNIÃO DA VITÓRIA	2568373	ASSOCIACAO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA
42	LONDRINA	2550792	HOSPITAL EVANGÉLICO DE LONDRINA
43	CURITIBA	5310350	HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ NN
44	MARINGÁ	2594714	SANTA CASA DE MARINGÁ HOSPITAL E MATERNIDADE M AUXILIADORA
45	CURITIBA	0015407	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CAJURU

46	CURITIBA	0015334	HOSPITAL SANTA CASA DE CURITIBA
47	MEDIANEIRA	2582716	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA LUZ
48	PARANAVAÍ	2754738	SANTA CASA DE PARANAVAÍ
49	ASSIS CHATEAUBRIAND	4051165	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO
50	TOLEDO	4056752	HOESP
51	PONTA GROSSA	6542638	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DOS CAMPOS GERAIS
52	PARANAGUÁ	2687127	HOSPITAL REGIONAL DO LITORAL
53	CASCADEL	2738309	HOSPITAL DE ENSINO SÃO LUCAS
54	CASCADEL	2740338	HOSPITAL DO CÂNCER DE CASCADEL UOPECCAN
55	LAPA	0017663	HOSPITAL REGIONAL DA LAPA SAO SEBASTIÃO
56	SARANDI	2825589	METROPOLITANA DE SARANDI
57	FOZ DO IGUAÇU	5061989	HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK
58	IVAIPORÃ	0163864	HOSPITAL REGIONAL DE IVAIPORÃ
59	JACAREZINHO	2783800	SANTA CASA MISERICÓRDIA DE JACAREZINHO

\*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

## RIO GRANDE DO SUL

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

#### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

## RIO GRANDE DO SUL

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

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	TAQUARA	2227932	HOSPITAL BOM JESUS
2	SANTA CRUZ DO SUL	2255936	HOSPITAL ANA NERY
3	FREDERICO WESTPHALEN	2228602	HOSPITAL DIVINA PROVIDÊNCIA FREDWEST
4	PORTO ALEGRE	7092571	HOSPITAL INDEPENDÊNCIA
5	PORTO ALEGRE	2237571	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO SA
6	PASSO FUNDO	2245663	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO
7	CAXIAS DO SUL	3356868	HOSPITAL UNIMED CAXIAS DO SUL
8	PORTO ALEGRE	2237598	HOSPITAL DIVINA PROVIDÊNCIA
9	PELOTAS	2252694	HOSPITAL ESCOLA DA UFPEL
10	CAXIAS DO SUL	2223538	HOSPITAL GERAL
11	SANTA MARIA	2244276	COMPLEXO HOSPITALAR ASTROGILDO DE AZEVEDO
12	LAJEADO	2252287	HOSPITAL BRUNO BORN
13	SANTA MARIA	2244306	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SANTA MARIA

14	CANOAS	3626245	HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO PREF DR MARCOS ANTÔNIO RONCHETTI
15	NOVO HAMBURGO	2232057	HOSPITAL REGINA NOVO HAMBURGO
16	PASSO FUNDO	2246929	HOSPITAL DE CLÍNICAS
17	PORTO ALEGRE	2237849	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA
18	CAMPO BOM	2232073	HOSPITAL DE CAMPO BOM DR LAURO REUS
19	SANTO ÂNGELO	7151888	HOSPITAL REGIONAL UNIMED MISSOES
20	SANTA ROSA	2254611	HOSPITAL VIDA SAÚDE
21	PORTO ALEGRE	2265060	HOSPITAL CRISTO REDENTOR
22	PASSO FUNDO	3141330	HOSPITAL DE PRONTOCLÍNICAS LTDA
23	PORTO ALEGRE	2265052	HOSPITAL FEMINA
24	BENTO GONÇALVES	2241021	HOSPITAL TACCHINI
25	PORTO ALEGRE	2693801	ASSOCIACAO HOSPITALAR VILA NOVA
26	MONTENEGRO	2227959	HOSPITAL UNIMED VALE DO CAI
27	PORTO ALEGRE	0507237	HOSPITAL HUMANIZA
28	SANTA CRUZ DO SUL	2254964	HOSPITAL SANTA CRUZ
29	IJUÍ	2261057	HOSPITAL DE CLÍNICAS IJUÍ
30	PORTO ALEGRE	6295320	AESC HOSPITAL SANTA ANA

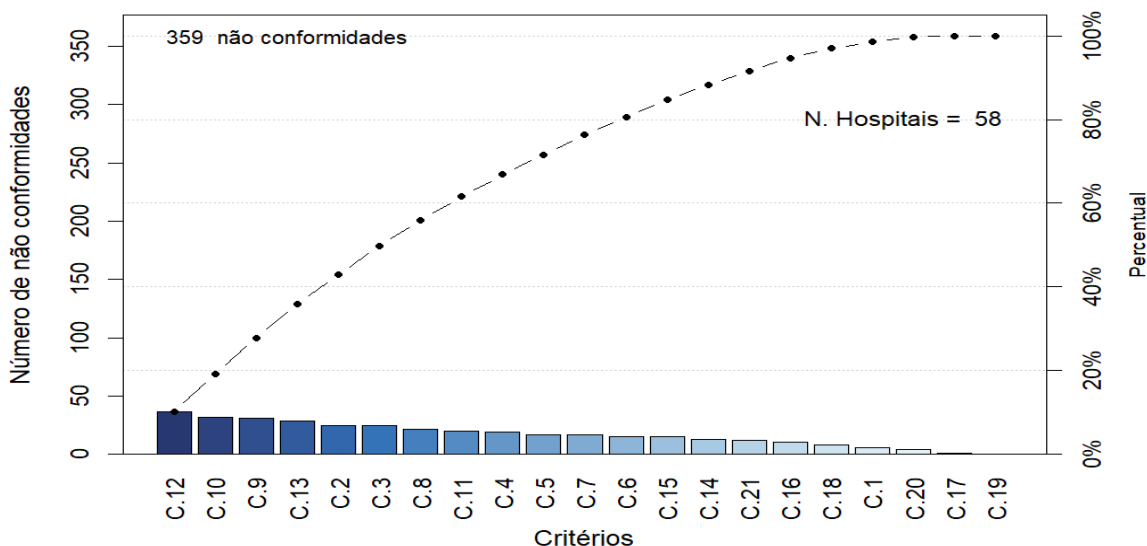


31	TENENTE PORTELA	5384117	HOSPITAL SANTO ANTÔNIO TENENTE PORTELA
32	PORTO ALEGRE	3567664	HOSPITAL ERNESTO DORNELLES
33	GUAÍBA	0181927	HOSPITAL REGIONAL NELSON CORNETET
34	CAXIAS DO SUL	2223546	HOSPITAL POMPEIA
35	CRUZ ALTA	2263823	HOSPITAL SANTA LÚCIA LTDA
36	RIO GRANDE	2232995	SANTA CASA DO RIO GRANDE
37	SANTO ÂNGELO	2259907	HOSPITAL REGIONAL DAS MISSÕES
38	PORTO ALEGRE	2237571	HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO

\*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

## SANTA CATARINA

### DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

#### Legenda:

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 venoso central (CVC) 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 infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
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. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação 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 da notificação 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

## SANTA CATARINA

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

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	JOINVILLE	6048692	HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA
2	MARAVILHA	2538180	HOSPITAL SAO JOSE DE MARAVILHA
3	CHAPECÓ	2537788	HOSPITAL REGIONAL DO OESTE
4	CONCÓRDIA	2303892	HOSPITAL SAO FRANCISCO
5	CRICIÚMA	2758164	HOSPITAL SAO JOSE
6	CRICIÚMA	5712068	HOSPITAL UNIMED CRICIUMA
7	MAFRA	2379341	MATERNIDADE DONA CATARINA KUSS
8	LAGES	2504332	HOSPITAL E MATERNIDADE TEREZA RAMOS
9	FLORIANÓPOLIS	2664879	HOSPITAL NEREU RAMOS
10	LAGES	2504316	HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS PRAZERES
11	CURITIBANOS	2302101	HOSPITAL HELIO ANJOS ORTIZ
12	PORTO UNIÃO	2543044	HOSPITAL SAO BRAZ
13	TUBARÃO	2491710	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

14	IBIRAMA	2691884	HOSPITAL DR WALDOMIRO COLAUTTI
15	FLORIANÓPOLIS	0019445	CEPONSC
16	FLORIANÓPOLIS	2691841	HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS
17	JARAGUÁ DO SUL	2306344	HOSPITAL JARAGUA
18	CAÇADOR	2301830	HOSPITAL MAICE
19	RIO DO SUL	2568713	HOSPITAL REGIONAL ALTO VALE
20	CANOINHAS	2491249	HOSPITAL SANTA CRUZ DE CANOINHAS
21	CHAPECÓ	2537397	HOSPITAL UNIMED CHAPECO
22	ARARANGUÁ	2691515	HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO AFFONSO GHIZZO
23	JOINVILLE	2436450	HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT
24	FLORIANÓPOLIS	3157245	HOSPITAL UNIV PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SAO THIAGO
25	SÃO JOSÉ	2302969	ICSC
26	BALNEÁRIO CAMBORIÚ	6854729	HOSPITAL MUNICIPAL RUTH CARDOSO
27	ITAJAÍ	2744937	HOSPITAL INFANTIL PEQUENO ANJO
28	BLUMENAU	2558246	HOSPITAL SANTA ISABEL
29	JARAGUÁ DO SUL	2306336	HOSPITAL SAO JOSE

\*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.



# ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária