



## **Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – 2021**

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde GVIMS/GGTES/DIRE3  
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde GGTES/DIRE3  
Terceira Diretoria – DIRE3/Anvisa  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

Brasília, 08 de junho de 2022

**Diretor-Presidente**

Antônio Barra Torres

**Chefe de Gabinete**

Karin Schuck Hemesath Mendes

**Diretores**

Alex Machado Campos

Antônio Barra Torres

Cristiane Rose Jourdan Gomes

Meiruze Sousa Freitas

Romison Rodrigues Mota

**Adjuntos de Diretor**

Daniela Marreco Cerqueira

Fabiana Barini Rodrigues Alves

Juvenal de Souza Brasil Neto

Patricia Oliveira Pereira Tagliari

Suzana Yumi Fujimoto

**Terceira Diretoria – DIRE3/Anvisa**

Diretora: Cristiane Rose Jourdan Gomes

**Gerente Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES/DIRE3/Anvisa**

Renata Faria Pereira Hurtado

**Gerente de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa**

Magda Machado de Miranda Costa

**Equipe Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa**

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos

André Anderson Carvalho

Andressa Honorato Miranda de Amorim

Cleide Felicia 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

**Estagiárias**

Monique Elisa Silva de Oliveira

Stefani Priscila de Assis Ferreira

Thais Maria Silveira de Moraes

**Elaboração**

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos

André Anderson Carvalho

Andressa Honorato de Miranda Amorim

Cleide Felicia de Mesquita Ribeiro

Daniela Pina Marques Tomazini

Heiko Thereza Santana

Magda Machado de Miranda Costa

**Revisão**

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

Dr Zenewton André da Silva Gama – Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

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. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>4</b>
<b>II. METODOLOGIA</b> .....	<b>7</b>
<b>III. RESULTADOS</b> .....	<b>20</b>
Participação dos serviços de saúde prioritários .....	20
Resultado da análise dos formulários pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS .....	23
Resultados da Avaliação <i>in loco</i> .....	25
Nível de implantação das práticas de segurança .....	28
Comparação de resultados de hospitais avaliados em 2020 e 2021.....	35
<b>IV. CONCLUSÕES</b> .....	<b>39</b>
<b>V. REFERÊNCIAS</b> .....	<b>42</b>
<b>ANEXO – Formulário eletrônico</b> .....	<b>43</b>
<b>APÊNDICE - Gráficos de Pareto e Lista dos hospitais que apresentaram alta conformidade às práticas de segurança do paciente – 2021, por Unidade Federativa</b> .....	<b>57</b>
<b>REGIÃO NORTE</b> .....	<b>58</b>
ACRE .....	59
AMAPÁ .....	61
AMAZONAS .....	62
PARÁ.....	64
RORAIMA.....	65
RONDÔNIA .....	67
TOCANTINS .....	69
<b>REGIÃO NORDESTE</b> .....	<b>71</b>
ALAGOAS .....	72
BAHIA .....	74
CEARÁ.....	76
MARANHÃO .....	78
PARAÍBA .....	80
PERNAMBUCO.....	82
PIAUÍ.....	84
RIO GRANDE DO NORTE .....	86
SERGIPE .....	<b>88</b>
<b>REGIÃO CENTRO-OESTE</b> .....	<b>90</b>
DISTRITO FEDERAL.....	91
GOIÁS .....	93
MATO GROSSO .....	95
MATO GROSSO DO SUL .....	97
<b>REGIÃO SUDESTE</b> .....	<b>99</b>
MINAS GERAIS .....	100
ESPÍRITO SANTO .....	103
RIO DE JANEIRO.....	105
SÃO PAULO.....	108
<b>REGIÃO SUL</b> .....	<b>109</b>
PARANÁ.....	110
RIO GRANDE DO SUL .....	112
SANTA CATARINA .....	114

## I. INTRODUÇÃO

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

De acordo com o Artigo 200 da Constituição Federal do Brasil de 1988, é competência do sistema único de saúde (SUS) executar as ações de vigilância sanitária em todo território brasileiro. Segundo a Lei federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, *entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde*. Essa lei ainda define que as ações de vigilância sanitária devem ser executadas de maneira descentralizada, mas de forma conjunta, entre a União, estados, Distrito Federal (DF) e municípios. Ainda segundo essa lei, é obrigação das instâncias do SUS, em todos os níveis, estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária dos serviços de saúde. Portanto, as ações de definir parâmetros de avaliação e promover a avaliação de serviços de saúde são obrigações do SNVS, previstas em legislações federais. Essas avaliações podem se dar de diversas maneiras, entre elas, seguindo a proposta da Regulação Responsiva de Ayres e Braithwaite (1992), onde os serviços de saúde são convidados a participar de forma voluntária de processos de autoavaliação, como a Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente, ação apresentada na base da pirâmide regulatória como uma avaliação da cooperação dos serviços frente à regulação proposta por reguladores, em nosso caos, o SNVS.

Assim, a Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente vem sendo realizada de forma integrada entre Anvisa, Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP VISA) dos estados, Distrito Federal (DF) e municípios e as

Coordenações Estaduais/Distrital e municipais de Controle de Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (CECIRAS/CDCIRAS/CMCIRAS) com o propósito de estimular a adesão e avaliar a implantação destas práticas, além de cooperar para a melhoria do cuidado prestado aos pacientes.

Dessa forma, a Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente constitui uma ação regulatória não normativa prevista no [Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025](#)<sup>1</sup>, documento elaborado pela Anvisa, com a colaboração de representantes de NSP VISA de estados/DF e municípios e de especialistas no tema da segurança do paciente de todo país e publicado pela Portaria MS/Anvisa nº 142/2021<sup>2</sup>. Esse documento tem o objetivo de integrar as ações do SNVS para promover a segurança do paciente, visando à gestão de riscos e a melhoria da qualidade assistencial nos serviços de saúde. A iniciativa pode motivar os hospitais no esforço coletivo de impulsionar e sustentar a implantação de suas práticas de segurança do paciente, promovendo a qualidade do cuidado prestado aos pacientes.

O formulário de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente utilizado em 2021 dispôs de indicadores de estrutura, processo e gestão de riscos relacionados com as práticas de segurança do paciente e baseados na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Anvisa nº 36/2013<sup>3</sup>. No momento do preenchimento do formulário eletrônico, o serviço de saúde anexa ao sistema os documentos comprobatórios que atendem aos critérios definidos no instrumento.

Contudo, considerando a necessidade de verificar a validade e confiabilidade dos dados fornecidos pelos hospitais participantes, foi desenvolvido pelo SNVS no ano de 2020, a etapa de Avaliação *in loco*. Em 2021, essa etapa foi aprimorada por meio da padronização do roteiro para verificação presencial de evidências da conformidade dos indicadores, em serviços de saúde sorteados pelos estados/DF<sup>4</sup>.

A partir das informações providas da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente, os serviços de saúde participantes bem como Anvisa, estados, DF e municípios podem

identificar os indicadores que mais necessitam de melhoria, apoiando o delineamento de estratégias e ações para enfrentamento e superação destes problemas de segurança.

Considerando esses antecedentes, o objetivo deste relatório é apresentar os resultados da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente no ano de 2021.

## II. METODOLOGIA

### Procedimento de avaliação

O fluxograma e a descrição desse processo avaliativo encontram-se no [Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025](#)<sup>1</sup>.

No portal da Anvisa foi disponibilizado o documento [Orientações para preenchimento da Avaliação das Práticas de segurança do Paciente - 2021](#)<sup>5</sup> com instruções detalhadas aos participantes. A etapa de sensibilização e divulgação do processo avaliativo contou com a realização de reuniões da Anvisa com os NSP VISA estaduais/distrital, de [Webinar](#) nacional aberto ao público em junho de 2021, com oportunidade de esclarecimento de dúvidas ao vivo, por meio do *chat* do evento, além de múltiplos eventos promovidos pelos NSP VISA em suas respectivas Unidades Federativas (UF). Lembretes semanais foram enviados, pela Anvisa, aos hospitais com UTI para estimular a participação daqueles que ainda não tinham enviados suas informações.

A avaliação teve desenho transversal (seccional), compreendendo a etapa inicial em que os serviços de saúde convidados a participar desse processo (hospitais com UTI adulto, pediátrica ou neonatal) preencheram o formulário eletrônico elaborado no software LimeSurvey e disponibilizado no portal eletrônico da Anvisa, no período de 23/04/2021 a 30/09/2021, com informações relativas à implementação de práticas de segurança do paciente pelo hospital no período de janeiro a dezembro de 2020. Além das respostas, os serviços de saúde deveriam anexar ao formulário os documentos comprobatórios para cada questão respondida.

Na etapa seguinte, os NSP VISA dos estados e do DF realizaram a análise dos formulários e da documentação enviada pelos serviços de saúde e a consolidação das informações na “Planilha de análise dos formulários de avaliação das práticas de segurança do paciente”, seguindo as orientações descritas no documento “Instrutivo para análise do formulário de Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2021”<sup>4</sup>, disponibilizado pela Anvisa aos NSP VISA. A planilha de análise foi programada

para realizar o cálculo do percentual de conformidade de cada serviço participante, com a respectiva classificação em relação aos níveis de conformidade.

Na sequência, procedeu-se à devolutiva dos resultados preliminares da avaliação, pelos NSP VISA, aos serviços de saúde participantes, com prazo acordado para possíveis contestações ou justificativas a respeito do percentual de conformidade e classificação obtidos na avaliação.

Posteriormente, foi realizada a etapa de avaliação *in loco* de serviços de saúde sorteados pelos NSP VISA, para ratificação ou retificação dos resultados dos indicadores previamente classificados como conformes. Para tal, foi disponibilizado roteiro padronizado na “Planilha de Avaliação *in loco*”, também programada para cálculo do resultado desta segunda avaliação. No caso dos serviços avaliados *in loco*, o resultado final do processo avaliativo corresponde ao percentual obtido nessa etapa de verificação presencial.

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

Conforme previsto no Instrutivo, não foram incluídos neste relatório nacional dados de serviços que não estavam previstos nos critérios de inclusão da avaliação, ou seja, foram considerados apenas os formulários preenchidos por hospitais com leitos de UTI.

Ainda, não foram considerados, para fins de elaboração dos gráficos de Pareto, dados que não tenham sido analisados e enviados pelos NSP VISA à Anvisa, conforme fluxo estabelecido no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025<sup>1</sup>.



## **Serviços de saúde participantes**

Para cálculo do percentual de adesão à participação na Avaliação de 2021, foi considerado o número de hospitais com UTI que preencheram o Formulário de Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2021, entre os dias 23/04/2021 a 30/09/2021, período em que o formulário ficou disponível para preenchimento e como denominador o número de hospitais com UTI em funcionamento em 2020 (lista de serviços informada pelos NSP VISA dos estados/DF nas planilhas de análise dos formulários de avaliação).

No caso dos NSP VISA que não enviaram à Anvisa a planilha de análise dos formulários de avaliação (AP, PA, SP), foi considerada a lista de hospitais com UTI enviada à GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa pelos NSP VISA estados/DF e CECIRAS/CDCIRAS antes da avaliação nacional.

## **Instrumento de coleta de dados**

O acesso ao formulário eletrônico (Anexo) foi realizado por meio de um link disponibilizado no portal da Anvisa e no documento “Orientações para preenchimento da avaliação das práticas de segurança do paciente– 2021”<sup>5</sup>, ficando aberto para preenchimento no período de 23/04/2021 a 30/09/2021.

O formulário eletrônico para a Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021 foi composto por 21 questões de avaliação de indicadores de estrutura e de processo relativas à implementação de práticas de segurança do paciente. As informações relativas aos indicadores de estrutura (questões 1 a 13 e questões 17 a 21) referem-se às condições de estrutura física, material e organizacional para o cuidado seguro e os dados sobre os indicadores de processo (questões 14 a 16) são referentes às práticas com os pacientes. Parte desses indicadores são referentes à existência de alguma estrutura organizacional no momento da resposta ao formulário (questões 1 a 13), mas outros (questões 14 a 21) são baseados no que ocorreu durante o ano de 2020 (01/01/2020 a 31/12/2020).

Conforme descrito nas Orientações, a avaliação conta com dois indicadores considerados requisitos mínimos para as práticas de segurança do paciente (indicadores 1 e 18), de modo que os serviços que não comprovaram a conformidade a pelo menos um desses indicadores foi diretamente classificado como baixa conformidade às práticas de segurança do paciente.

Nem todos os 21 indicadores foram aplicáveis a todos os tipos de serviços de saúde, uma vez que constam na avaliação, três indicadores específicos para hospitais que possuem Centro Cirúrgico e um indicador específico para UTI-Adulto. Desta forma, o número de indicadores aplicáveis dependeu da estrutura do serviço de saúde, sem prejuízo para o cálculo do percentual de conformidade às práticas de segurança do paciente, conforme especificado a seguir:

<b>Tipo de serviço de saúde</b>	<b>Indicadores aplicáveis</b>
Hospitais <b>com</b> UTI-Adulto e <b>com</b> centro cirúrgico	21 indicadores aplicáveis
Hospitais <b>com</b> UTI-Adulto e <b>sem</b> centro cirúrgico	18 indicadores aplicáveis (não foram avaliados os indicadores 5, 12 e 16, relativos a centro cirúrgico)
Hospitais <b>sem</b> UTI-Adulto (mas com UTI-Pediátrica e/ou Neonatal) e <b>com</b> centro cirúrgico	20 indicadores aplicáveis (não foi avaliado o indicador 21, relativo ao monitoramento do uso de antimicrobianos em UTI adulto)
Hospitais <b>sem</b> UTI-Adulto (mas com UTI-Pediátrica e/ou Neonatal) e <b>sem</b> centro cirúrgico	17 indicadores aplicáveis (não foram avaliados os indicadores 5, 12 e 16, relativos a cirurgia, e o 16, referente a UTI-Adulto)

Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

## Critérios avaliados

O Quadro 1 mostra os tipos de indicadores, os 21 critérios utilizados na Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021 e os itens de verificação constantes na Planilha de análise dos formulários, utilizada pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS.

**Quadro 1.** Tipo de indicador, critérios e itens de verificação constantes na Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021 utilizada pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS.

Tipo de indicador	Critério	Itens de verificação constantes na Planilha de análise dos formulários
Estrutura	C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído  OBS: <b>Requisito mínimo.</b> Caso o serviço de saúde não comprove adequadamente a conformidade ao indicador, será classificado como baixa conformidade às práticas de segurança do paciente.	1.1. Apresentou Portaria, Ato ou outro documento formal referente à instituição do NSP do serviço de saúde.  1.2. Anexou pelo menos 2 (duas) atas ou registros de reuniões do NSP.
Estrutura	C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado	2.1. O PSP foi anexado ao formulário (ou apresentado ao NSP VISA por outra via).  2.2. O PSP tem análise de situação (diagnóstico do contexto e dos perigos potenciais) e objetivos.  2.3. O PSP tem ações de intervenção para atingir os objetivos, metas e cronograma de ações.  2.4. O PSP tem indicadores de acompanhamento.
Estrutura	C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado	3.1. O hospital anexou (ou apresentou) protocolo que descreve as técnicas de higiene das mãos (com sabonete líquido e com preparação alcoólica para as mãos).  3.2. O protocolo orienta quanto aos “cinco momentos” para higiene das mãos.  3.3. O protocolo contém indicadores para monitoramento da adesão às práticas de higiene das mãos (por exemplo, consumo de preparações alcólicas para higiene das mãos).  3.4. Apresentou documentos comprobatórios de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2020.

Estrutura	C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado	4.1. O hospital anexou (ou apresentou) protocolo que estabelece uma forma de identificação de todos os pacientes (internados, em regime de hospital-dia ou atendidos no serviço de emergência ou no ambulatório).
		4.2. O protocolo orienta utilizar no mínimo dois identificadores.
		4.3. 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).
		4.4. Apresentou documentos comprobatórios de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2020.
Estrutura	C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado	5.1. O hospital anexou (ou apresentou) protocolo que recomenda a utilização da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC) em três momentos, pela equipe cirúrgica (cirurgião, anestesista e equipe de enfermagem): antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica e antes do paciente deixar a sala de cirurgia.
		5.2. Apresentou documentos comprobatórios de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2020.
Estrutura	C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado	6.1. O hospital anexou (ou apresentou) protocolo que determina a avaliação de risco de lesão por pressão em todos os pacientes admitidos e durante a internação.
		6.2. O protocolo descreve medidas de prevenção de lesão por pressão, com base na avaliação de risco realizada.
		6.3. Apresentou documentos comprobatórios de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2020.
Estrutura	C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado	7.1. O hospital anexou (ou apresentou) protocolo que determina a avaliação de risco de queda em todos os pacientes admitidos e durante a internação.
		7.2. O protocolo contém medidas de prevenção de quedas, com base na avaliação de risco realizada e orientações para registro de quedas nos prontuários dos pacientes.
		7.3. Apresentou documentos comprobatórios de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2020.

Estrutura	C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado	<p>8.1. O hospital anexou (ou apresentou) protocolo que estabelece medidas para a prescrição segura de medicamentos (por exemplo: 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).</p> <p>8.2. O protocolo estabelece itens de verificação para a dispensação segura de medicamentos (por exemplo: análise das prescrições e conferência de todos os medicamentos a serem dispensados e em especial aqueles considerados potencialmente perigosos ou de alta vigilância).</p> <p>8.3. O protocolo estabelece itens de verificação para a administração segura de medicamentos (por exemplo: verificar os nove certos” – paciente certo; medicamento certo; via certa; hora certa; dose certa; registro certo; orientação correta; forma certa; e resposta certa).</p> <p>8.4. Apresentou documentos comprobatórios de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2020.</p>
Estrutura	C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter central implantado	<p>9.1. O hospital anexou (ou apresentou) protocolo que estabelece cuidados antes da inserção do cateter, como: uso de checklist de inserção de catéter central, higiene das mãos, uso de barreira máxima (gorro, máscara, avental, luvas estéreis e campos estéreis grandes que cubram toda área a ser puncionada); preparo da pele com solução alcóolica de gluconato de clorexidina a 0,5%, ou PVPI se houver contra-indicação do uso de clorexidina (reação alérgica, RN de extremo baixo peso, etc) e seleção do sítio de inserção com utilização da veia subclávia como sítio preferencial para cateter central não tunelizado (com exceção da neonatologia).</p> <p>9.2. O protocolo estabelece 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 central .</p>

		<p>9.3. O protocolo estabelece cuidados na manutenção do cateter, como: fixação do cateter; higiene das mãos antes e após cada manipulação do cateter central e seus dispositivos e conexões; desinfecção de conectores antes de serem acessados; avaliação da cobertura; avaliação diária do sítio de inserção do catéter).</p>
		<p>9.4. Apresentou documentos comprobatórios de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2020.</p>
Estrutura	C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado	<p>10.1. O hospital anexou (ou apresentou) protocolo que estabelece 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).</p>
		<p>10.2. O protocolo estabelece 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 ou antibióticos aplicados ao cateter, uretra ou meato uretral).</p>
		<p>10.3. O protocolo estabelece cuidados na retirada do cateter urinário (por exemplo: visita diária com médico e enfermeiro para revisar, diariamente, a necessidade da manutenção do cateter; disponibilizar lembretes-padrão para a remoção do cateter no prontuário escrito ou eletrônico).</p>
		<p>10.4. Apresentou documentos comprobatórios de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2020.</p>
Estrutura	C.11. Protocolo para a prevenção de pneumonia associada ao uso de ventilação mecânica (PAV) implantado	<p>11.1. O hospital anexou (ou apresentou) protocolo que dispõe de, no mínimo, orientações para: manter paciente com cabeceira elevada entre 30 e 45 graus; adequar diariamente o nível de sedação e realizar teste de respiração espontânea; aspirar a secreção subglótica rotineiramente; realizar a higiene oral do paciente com antissépticos; atentar para os períodos de troca do circuito do ventilador; observar a indicação e os cuidados com os umidificadores e sistemas de aspiração.</p>

		11.2. Apresentou documentos comprobatórios de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2020.
Estrutura	C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado	12.1. O hospital anexou (ou apresentou) protocolo que dispõe de orientações no pré-operatório (por exemplo, controle de glicemia; antibioticoprofilaxia com indicação apropriada e administração de dose efetiva em até 60 minutos antes da incisão cirúrgica; realização de tricotomia somente quando necessário sem utilização de lâminas; uso de antissépticos que contenham álcool - associados a clorexidina ou iodo no preparo da pele do paciente).
		12.2. O protocolo dispõe de orientações no intra-operatório (por exemplo, manutenção da normotermia e normovolemia do paciente).
		12.3. O protocolo dispõe de orientações no pós-operatório (por exemplo, realização de vigilância de casos de infecção por busca ativa; orientação a pacientes e familiares sobre as principais medidas de prevenção de ISC; cuidados com curativos e drenos, etc).
		12.4. Apresentou documentos comprobatórios de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2020.
Estrutura	C.13. Protocolo de precauções e isolamento implantado	13.1. O hospital anexou (ou apresentou) protocolo que dispõe de 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.
		13.2. O protocolo dispõe de orientações para o isolamento de pacientes (por exemplo, vigilância e monitoramento de microrganismos multirresistentes, com pronta identificação de novos mecanismos de resistência microbiana aos antimicrobianos).
		13.3. Apresentou documentos comprobatórios de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2020.
Processo	C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão	14.1. Informe o número de avaliações de risco nos 17 (dezesete) prontuários aleatórios revisados pelo serviço de saúde. O mínimo para a conformidade do indicador são 12 (doze) avaliações. OBS: Para avaliação deste indicador, a "Planilha de conformidade de indicadores de processo" deve ser avaliada.

Processo	C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda	15.1. Informe o número de avaliações de risco nos 17 (dezesete) prontuários aleatórios revisados pelo serviço de saúde. O mínimo para o indicador ser considerado conforme são 12 (doze) avaliações. OBS: Para avaliação deste indicador, a "Planilha de conformidade de indicadores de processo" deve ser avaliada.
Processo	C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)	16.1. Informe o número de LVSC aplicadas nos 17 (dezesete) prontuários aleatórios revisados pelo serviço de saúde. O mínimo para o indicador ser considerado conforme são 12 (doze) avaliações. OBS: Para avaliação deste indicador, a "Planilha de conformidade de indicadores de processo" deve ser avaliada.
Estrutura	C.17. Regularidade do monitoramento do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos	17.1. O resultado do consumo de preparação alcoólica foi enviado mensalmente à Anvisa em pelo menos 10 meses de 2020, utilizando o Formulário eletrônico "Avaliação do Consumo de Preparação Alcoólica para Higiene das Mãos em Serviços de Saúde".
		17.2. O resultado do consumo de preparação alcoólica foi enviado mensalmente ao estado em pelo menos 10 meses de 2020.
Estrutura	C.18. Regularidade da notificação mensal de incidentes relacionados à assistência à saúde.  OBS: <b>Requisito mínimo.</b> Caso o serviço de saúde não comprove adequadamente a conformidade ao indicador, será classificado como baixa conformidade às práticas de segurança do paciente.	18.1. O serviço de saúde notificou incidentes relacionados à assistência à saúde ao SNVS (Notivisa - módulo Assistência à Saúde) em pelo menos 10 meses de 2020.
Estrutura	C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).	19.1. Foram enviados os dados dos indicadores de Infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) à Anvisa (formulários eletrônicos disponibilizados pela Anvisa - UTI adulto, pediátrica, neonatal e Centro Cirúrgico), de 10 a 12 meses em 2020.
		<p>Ou</p> <p>19.2. Foram enviados os dados dos indicadores de Infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS – UTI-Adulto, pediátrica, neonatal e Centro Cirúrgico) ao estado, de 10 a 12 meses em 2020.</p>
Estrutura	C.20. Regularidade do monitoramento mensal de consumo de antimicrobianos em UTI-Adulto - cálculo DDD (dose diária definida)	20.1. Foram enviados os dados da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (Dose Diária Definida) à Anvisa (formulários eletrônicos), de 10 a 12 meses em 2020.  Ou



		20.2. Foram enviados os dados da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI-Adulto - cálculo DDD (Dose Diária Definida) ao estado, de 10 a 12 meses em 2020.
Estrutura	C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente	21.1. Foram apresentadas as planilhas que comprovam que o serviço monitorou durante pelo menos 10 meses de 2020 os indicadores de adesão aos protocolos básicos de segurança do paciente: percentual de pacientes com avaliação de risco de lesão por pressão; percentual de pacientes com avaliação de risco de quedas; e percentual de pacientes com lista de verificação de segurança cirúrgica (LVSC) completamente preenchida, exceto se o hospital não possuir centro cirúrgico.

Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/ANVISA. Adaptado da Planilha para análise do formulário da Avaliação das práticas de segurança do paciente, 2021.

## Análise dos dados e classificação dos serviços

Em 2021, os 24 estados/DF NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS (exceto os estados do AP, PA, SP) realizaram a análise dos formulários utilizando a Planilha de Análise do Formulário de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente, contendo cálculo do indicador composto para classificação do nível de conformidade do serviço de saúde:

<b>Conformidade alta</b>	<b>67% a 100%</b> de conformidade aos indicadores da avaliação (*incluindo conformidade aos indicadores 1 e 18, considerados requisitos mínimos)
<b>Conformidade média</b>	<b>34% a 66%</b> de conformidade aos indicadores da avaliação (*incluindo conformidade aos indicadores 1 e 18, considerados requisitos mínimos)
<b>Conformidade baixa</b>	<b>0% a 33%</b> de conformidade aos indicadores da avaliação

Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

O indicador composto foi baseado nos critérios avaliados (subindicadores) e não houve ponderação, ou seja, todos os critérios tiveram o mesmo peso para o cálculo do indicador composto. A fórmula utilizada para o indicador composto foi a seguinte:

**Indicador composto de adesão às práticas de segurança do paciente:**

$$\frac{\text{Número de critérios em conformidade no hospital}}{\text{Número de critérios avaliados pelo hospital}} \times 100$$

Os hospitais que possuíam UTI em funcionamento em 2020 e que não enviaram o Formulário de Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente foram automaticamente classificados como baixa conformidade, de acordo com o definido no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente<sup>1</sup>.

A GVIMS/GGTES/Anvisa consolidou dados das Planilhas de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança e das Planilhas de Avaliação *in loco* enviadas pelos 24 NSP VISA estados/DF (exceto os estados do AP, PA, SP). A análise dos dados foi realizada utilizando-se os softwares Microsoft Excel<sup>(R)</sup> e R, versão 4.0.2. Os gráficos de Pareto foram utilizados para permitir fácil visualização e identificação das causas ou problemas de segurança mais importantes, uma vez que ordena as frequências, da maior para a menor. Joseph Juran aplicou o princípio de Pareto à gestão da qualidade quando definiu que 80% dos problemas de uma organização podem estar concentrados em 20% das causas (regra dos 80-20 ou lei dos poucos vitais e muitos triviais).

Os gráficos de linha por critério mantiveram a ordem numérica (de 1 até 21) mas se utilizam de diferentes cores para indicar melhorias (quando da comparação entre anos) ou diferenças significativas (quando comparando resultados pré e pós visita *in loco*).

Para comparar os percentuais de conformidade às práticas de segurança do paciente obtidos antes e após a avaliação *in loco* foi utilizado gráfico boxplot, permitindo fácil visualização da distribuição e variabilidade de valores no conjunto de dados.

Para a comparação entre a diferença de proporções de critérios “conformes” e não conformes” entre os anos 2020 e 2021 foi utilizado o teste qui-quadrado de Pearson.

Para a comparação pareada de resultados pré e pós visita de cada um dos 21 critérios considerando apenas os hospitais que realizaram a visita *in loco* foi realizada análise com coeficiente Kappa.

Versão preliminar deste relatório foi encaminhada pela GVIMS/GGTES/Anvisa para revisão pelos NSP VISA estaduais/distrital. Ajustes foram realizados conforme solicitação dos NSP VISA antes da disponibilização desse Relatório.

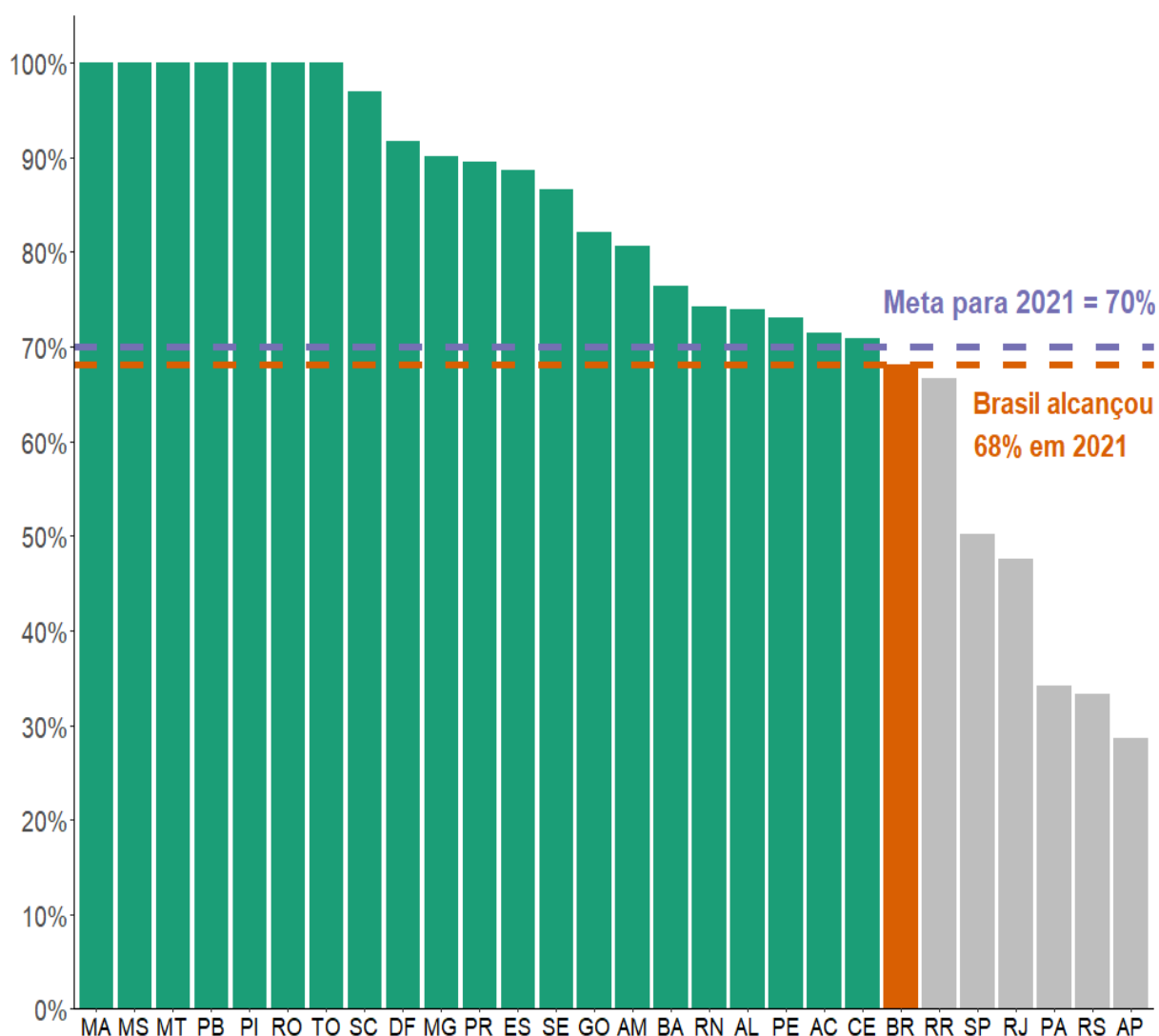
### III. RESULTADOS

#### Participação dos serviços de saúde prioritários

Em 2021, preencheram o formulário de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente, 1.329 hospitais com UTI, correspondendo a 68% de participação do público-alvo nesse processo avaliativo. Considerou-se como público-alvo para o ano de 2021, 1.951 hospitais com UTI em funcionamento no país em 2020, segundo informações constantes nas planilhas de análise enviadas pelos NSP VISA estaduais/DF à Anvisa. No caso dos Amapá, Pará e São Paulo, foi considerado o número de hospitais com UTI constante na Lista de Serviços de Saúde enviada por email à GVIMS/GGTES/Anvisa antes da Avaliação.

A Figura 1 apresenta gráfico com o percentual de participação de cada UF e do Brasil e a sinalização da meta prevista de participação para o ano de 2021, descrita no Plano Integrado da Gestão Sanitária da Segurança do Paciente 2021-2025<sup>1</sup>.

**Figura 1** - Comparativo entre o percentual de serviços de saúde que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente - 2021 em relação ao número de hospitais com UTI, por Unidade da Federação e Brasil.



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

Embora o Brasil não tenha alcançado a meta prevista no Plano integrado para a gestão sanitária da segurança do paciente<sup>1</sup> de obter 70% dos hospitais com UTI participando da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021 (faltando atingir apenas mais dois pontos percentuais - pp), verifica-se, na Tabela 1, que 21 UF obtiveram percentual superior a 70% de participação, alcançando, portanto, a meta: Acre, Alagoas, Amazonas, Bahia, Ceará, Distrito Federal, Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Minas Gerais, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Paraná, Rio Grande do Norte, Rondônia, Santa Catarina, Sergipe e Tocantins.

Destaca-se ainda que sete estados tiveram 100% dos hospitais com UTI participando da avaliação em 2021: Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Paraíba, Piauí, Rondônia e Tocantins.

**Tabela 1.** Número de hospitais com UTI participantes e percentual de participação na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2021, por Unidade da Federação e Brasil.

UF	Nº de hospitais participantes*	Nº de hospitais com UTI em funcionamento em 2020	Percentual de participação
AP	2	7	29%
AC	5	7	71%
AL	17	23	74%
AM	25	31	81%
BA	68	89	76%
CE	39	55	71%
DF	33	36	92%
ES	39	44	89%
GO	64	78	82%
<b>MA</b>	<b>37</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>
MG	173	192	90%
<b>MS</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>
<b>MT</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>
PA	15	44	34%
<b>PB</b>	<b>44</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>
PE	57	78	73%
<b>PI</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>
PR	111	124	90%
RJ	119	250	48%
RN	23	31	74%
<b>RO</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>100%</b>
RR	4	6	67%
RS	38	114	33%
SP	243	484	50%
SC	64	66	97%
SE	13	15	87%
<b>TO</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>
<b>Brasil</b>	<b>1.329</b>	<b>1.951</b>	<b>68%</b>

\*que preencheram o formulário de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021.

Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

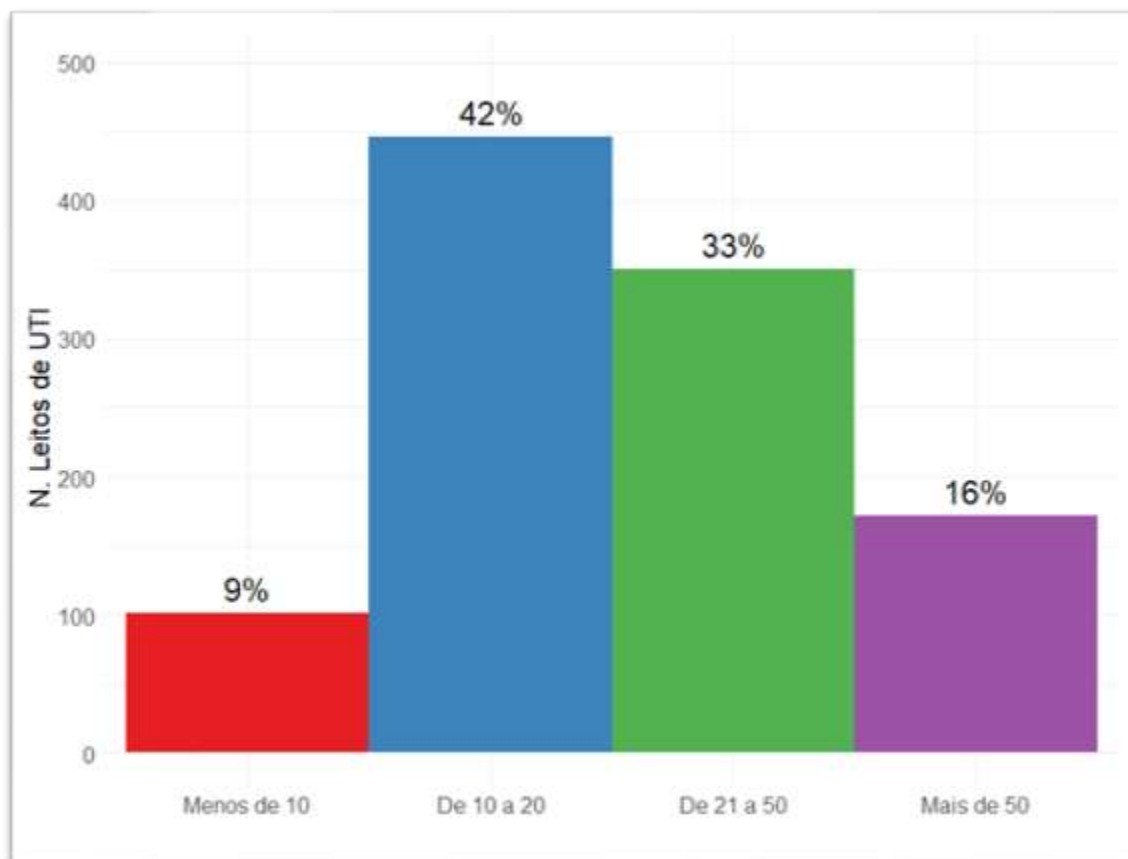
## **Resultado da análise dos formulários pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS**

Até março de 2022 foram recebidas, pela GVIMS/GGTES/Anvisa, as Planilhas de Análise dos Formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021 enviadas pelos NSP VISA de 24 UF. Não foram recebidas planilhas contendo análise dos formulários do Amapá, Pará e São Paulo, portanto, neste relatório consta apenas o percentual de participação dos serviços de saúde destas UF no preenchimento do formulário eletrônico, não havendo resultados quanto ao percentual de conformidade destes serviços, uma vez que os dados não foram avaliados, validados e enviados para a Anvisa pelos respectivos NSP VISA estaduais, no prazo definido: 2 hospitais (Amapá) + 15 hospitais (Pará) + 243 hospitais (São Paulo).

Foi realizada a limpeza do banco de dados para retirada de duplicidades, assim como de serviços que não preencheram critério de inclusão por não se caracterizarem como hospitais com UTI ou por não terem funcionado por pelo menos 10 meses no ano de 2020. **Desta forma, compõem este relatório um total de 1.069 hospitais com UTI cujos formulários e documentação comprobatória foram analisados pelos NSP VISA estaduais/DF.**

A Figura 2 apresenta a caracterização dos hospitais quanto ao número de leitos de terapia intensiva. Verifica-se que a maioria dos participantes foram hospitais com 10 a 20 leitos de UTI.

**Figura 2.** Caracterização dos hospitais segundo número de leitos de UTI. Brasil, 2022. (N = 1069)

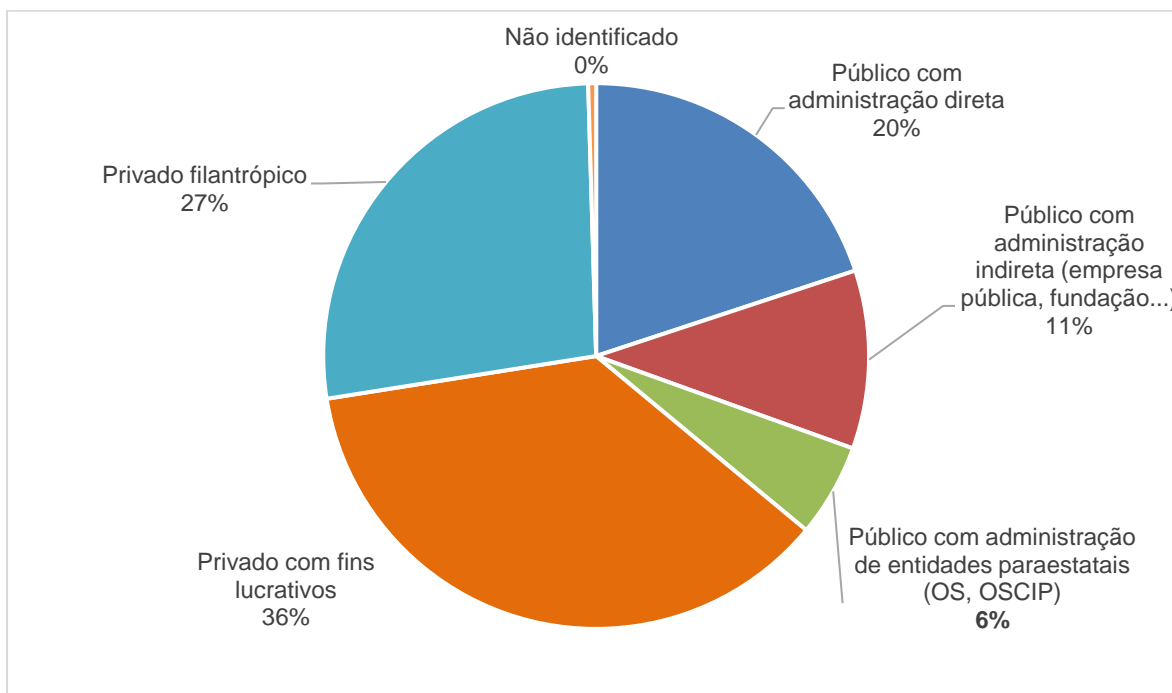


Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

A Figura 3 evidencia que a maior proporção (63%) dos hospitais avaliados foram de natureza privada, sendo 36% do tipo privado com fins lucrativos e 27% do tipo privado filantrópico.



**Figura 3.** Caracterização dos hospitais segundo natureza/regime. Brasil, 2022. (N = 1069)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### Resultados da Avaliação *in loco*

Após a etapa de análise dos formulários, os NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS realizaram sorteio para realização de avaliação presencial. Embora essa etapa já fizesse parte da avaliação em ano anterior, em 2021 houve avanço no processo de padronização do roteiro para realização dessa verificação *in loco*. Foram realizadas 86 avaliações *in loco*, seguindo roteiro padronizado nacionalmente.

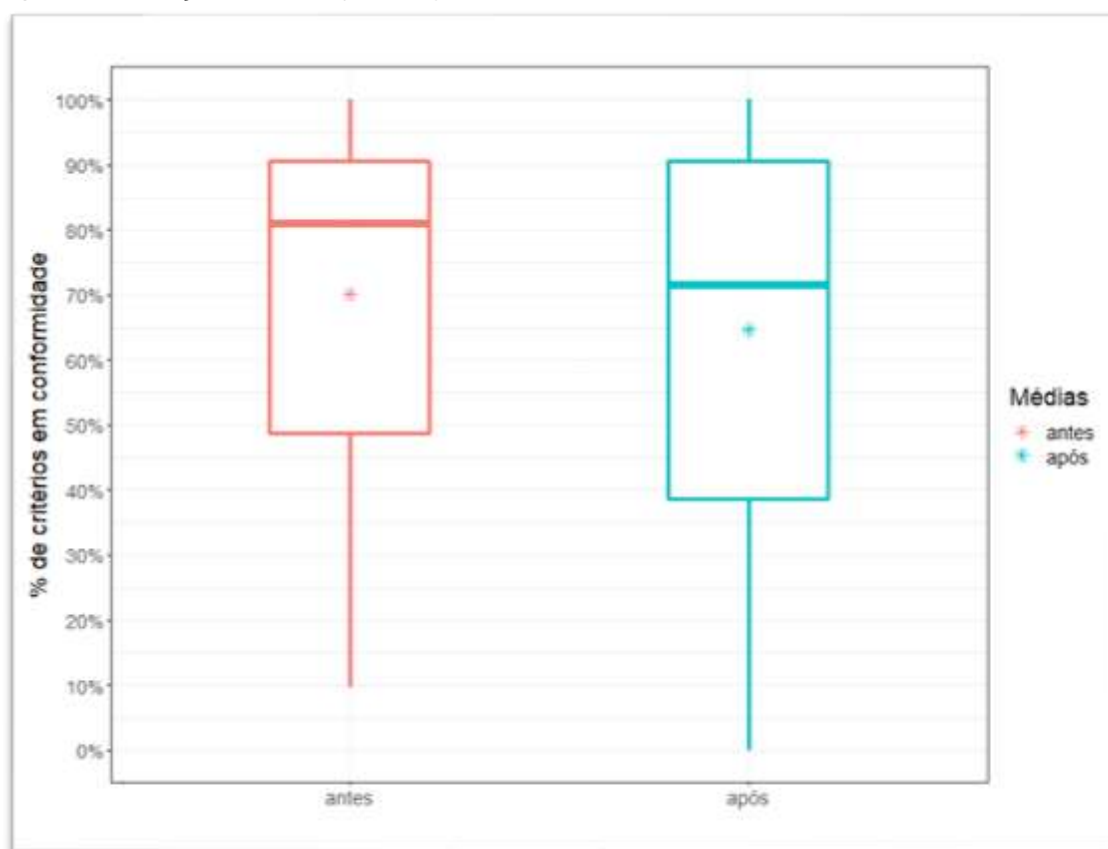
Foi recomendado aos NSP VISA de estados/DF realizar avaliação *in loco* de dois serviços de saúde, preferencialmente de um previamente classificado como Alta conformidade e de outro classificado como Média ou Baixa conformidade na etapa de análise documental.

Duas UF não realizaram, em 2021, a etapa de avaliação *in loco*, porém uma delas esclareceu que já havia realizado recentemente ações *in loco* para verificação das práticas de segurança do paciente nos serviços de sua localidade. Uma UF realizou

apenas uma avaliação presencial, uma vez que no estado não houve hospital avaliado como alta conformidade. Por outro lado, duas UF se destacaram na realização de mais de 2 avaliações *in loco* (Minas Gerais e Rondônia), sendo que Minas Gerais realizou 42 avaliações, elevando, portanto, o nível de validação dos resultados do processo avaliativo.

A Figura 4 apresenta, em formato de boxplot, a comparação dos percentuais de conformidade obtido antes e após a etapa *in loco*.

**Figura 4.** Comparação dos percentuais de conformidade dos hospitais antes e após etapa de avaliação *in loco*. (N = 86)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

A tabela 2 demonstra a comparação da média e da mediana antes e após avaliação *in loco*. Apesar de ter ocorrido diferença no percentual de conformidade de alguns serviços avaliados presencialmente, os hospitais previamente classificados como em alta conformidade foram mantidos na mesma faixa de classificação (67 a 100% = alta conformidade) após verificação *in loco*.

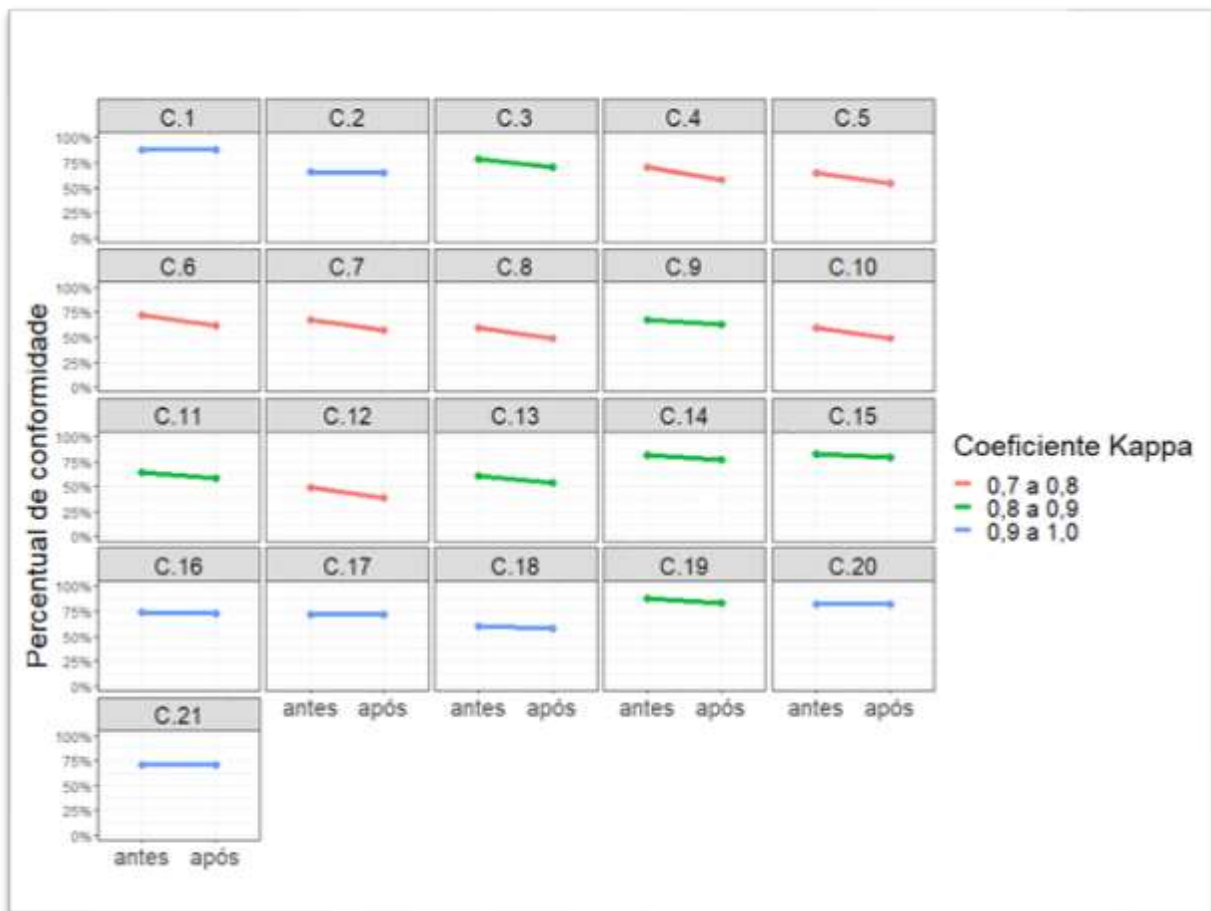
**Tabela 2.** Comparação da média e da mediana dos percentuais de conformidade dos hospitais participantes da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021 antes e após avaliação *in loco*. (N = 86)

	<b>Antes avaliação <i>in loco</i></b>	<b>Após avaliação <i>in loco</i></b>
Média	70,2	64,6
Mediana	81,0	71,4

Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3Anvisa, 2022

O coeficiente de concordância Kappa é frequentemente utilizado para aferir a confiabilidade dos dados quando há mais de um avaliador. 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 puramente aleatória. No gráfico apresentado na figura 5, 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 os critérios com menor concordância. No entanto, verifica-se que mesmo nesses critérios que apresentaram as maiores diferenças, o coeficiente Kappa obtido foi de 0,7 a 0,8, indicando um alto grau de concordância entre as duas avaliações.

**Figura 5.** Nível de concordância da avaliação de cada critério antes e após avaliação *in loco* de acordo com coeficiente Kappa. (N = 86)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

Foi verificada a importância da ampliação e da sistematização desta etapa uma vez que contribui para aumentar a confiabilidade desse processo avaliativo.

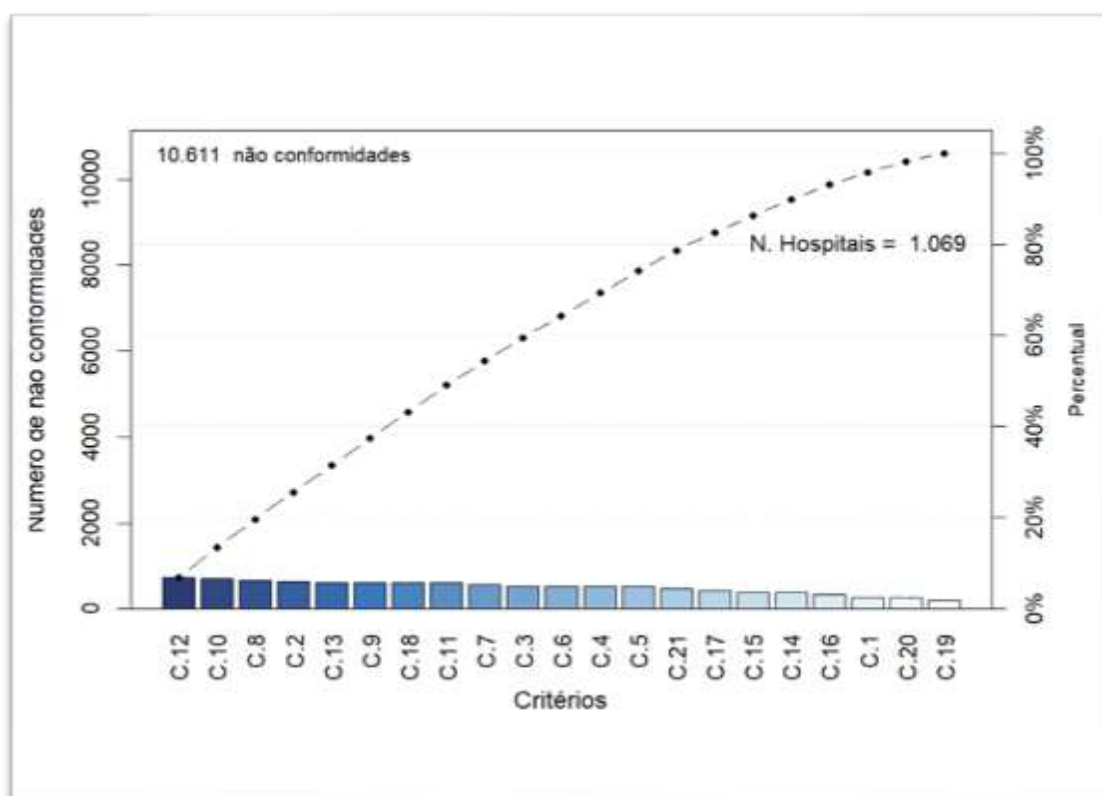
### Nível de implantação das práticas de segurança

A Figura 6 apresenta o Diagrama de Pareto Nacional referente aos hospitais com UTI cujos dados foram analisados pelo NSP VISA estadual, totalizando 1.069 formulários analisados. Para os hospitais sorteados para avaliação *in loco*, foi considerado o resultado obtido após avaliação *in loco*. Observa-se que os indicadores 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* e C.8- *Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado* apresentaram as maiores frequências relativas de não

conformidade às práticas de segurança no ano avaliado. Os indicadores C.12 e C.10 também foram os que apresentaram maior percentual de baixa conformidade na Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2020, conforme se observa adiante na Figura 13, ao se comparar resultados dos hospitais que participaram da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em 2020 e 2021.

Por sua vez, apresentaram as maiores frequências relativas de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação das práticas 2021 dois indicadores referentes ao monitoramento mensal de indicadores relacionados à prevenção e ao controle de infecções relacionadas à assistência à saúde, o C.19- *Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde* e o C.20- *Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD*. Destaca-se que um indicador considerado requisito mínimo/essencial, C.1- *Núcleo de Segurança do Paciente instituído* foi o terceiro indicador com maior frequência relativa de conformidade em 2021.

**Figura 6 - Diagrama de Pareto da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2021\***



\*todos os hospitais participantes cujos dados foram analisados pelo NSP VISA estadual

Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

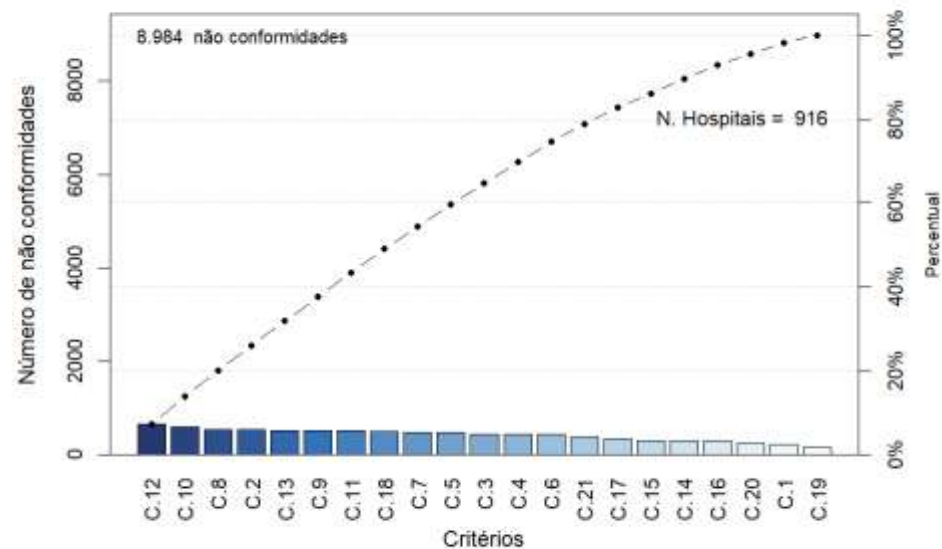
**Legenda:**

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 por tipo de hospital**

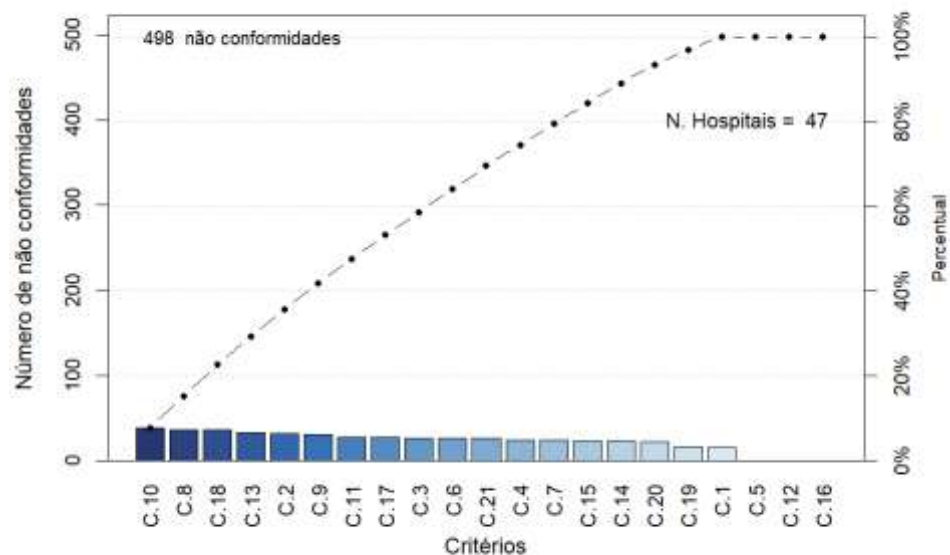
Apresenta-se a seguir o nível de implantação das práticas de segurança do paciente de acordo com o tipo de hospital avaliado, uma vez que há indicadores aplicáveis apenas a determinados tipos de serviço de saúde.

**Figura 7** - Diagrama de Pareto da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2021 – Hospitais com UTI-Adulto e com Centro Cirúrgico.



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2022

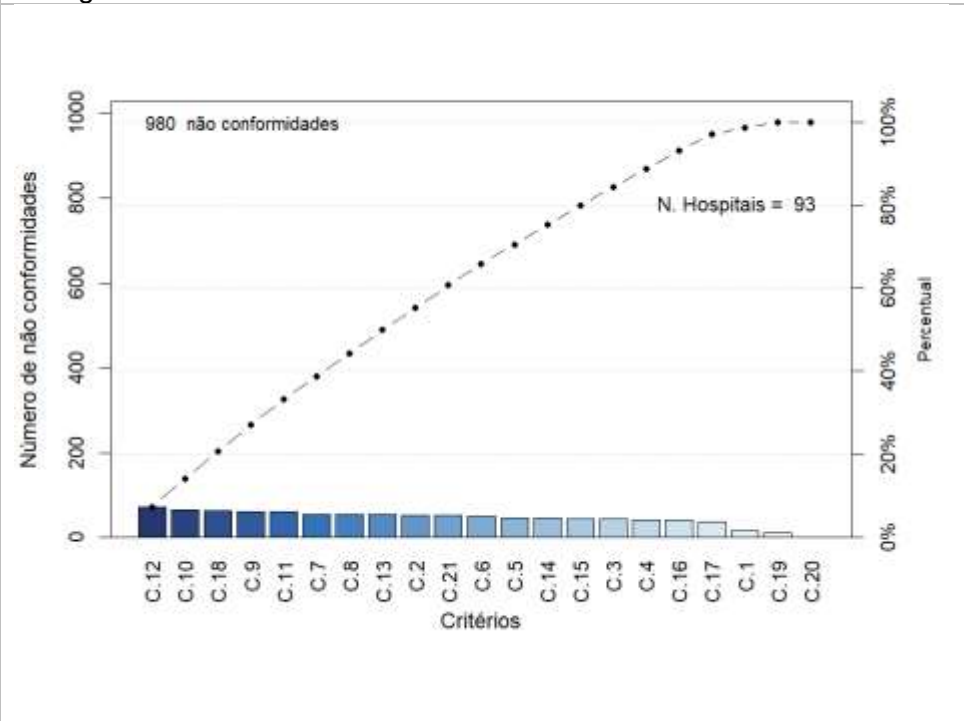
**Figura 8** - Diagrama de Pareto da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2021 – Hospitais com UTI-Adulto e sem Centro Cirúrgico.



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2022

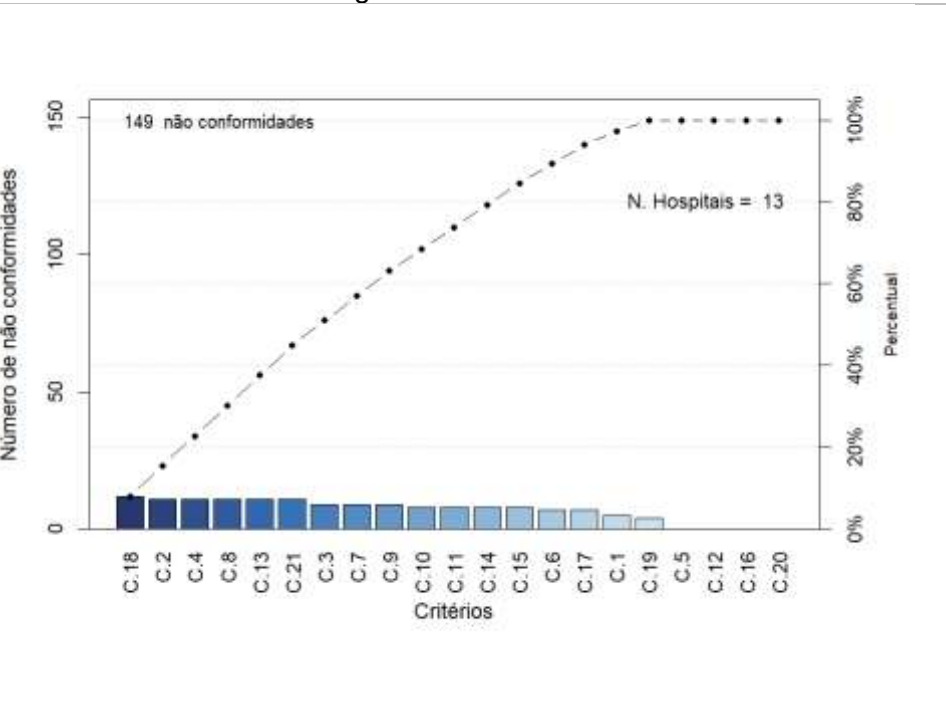


**Figura 9** - Diagrama de Pareto da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2021 – Hospitais sem UTI-Adulto e com Centro Cirúrgico.



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2022

**Figura 10** - Diagrama de Pareto da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2021 – Hospitais sem UTI-Adulto e sem Centro Cirúrgico.



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2022

Ao analisar os resultados de 916 hospitais com UTI-Adulto e com Centro Cirúrgico, mantêm-se os indicadores C.12, C.10 e C.8 como os de maior frequência relativa de não conformidade, uma vez que este tipo de serviço corresponde àquele com maior percentual de participação na Avaliação. (Figura 7).

Porém, verifica-se a mudança nesse cenário ao se analisar o universo de 47 hospitais com UTI-Adulto e sem Centro Cirúrgico, uma vez que os indicadores referentes a Centro Cirúrgico não se aplicam a estes serviços (Figura 8). Observou-se que um indicador essencial, o C.18 *Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde*, representou o terceiro indicador com alta frequência relativa de não conformidade neste tipo de hospital, sendo precedido dos indicadores C.10 e C.8.

Considerando que há um indicador específico para UTI-Adulto (C.20 - *Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto- cálculo DDD*), também foi realizada análise específica dos 93 hospitais que dispõem apenas de UTI Pediátrica e/ou Neonatal. A Figura 9 demonstra que os indicadores C.12- *Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico-ISC implantado*, e C.10- *Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado* também correspondem aos indicadores com maior frequência relativa de não conformidade nos hospitais sem UTI-Adulto e com centro cirúrgico, seguido do indicador essencial C.18 *Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde*, considerado requisito mínimo/essencial.

Ao se analisar os 13 hospitais que não possuem UTI-Adulto nem Centro Cirúrgico (Figura 10), verifica-se cenário distinto, em que um indicador essencial, C.18 *Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde*, é o que apresenta maior frequência relativa de não conformidade, o que aponta para a necessidade de sensibilizar esses hospitais sobre a importância do monitoramento e notificação de incidentes.

## Comparação de resultados de hospitais avaliados em 2020 e 2021

Foi verificado que 915 hospitais participaram da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em 2020 e em 2021.

As proporções de critérios conformes de cada ano estão descritas na Tabela 3. Observa-se que houve aumento na proporção de critérios conformes em 2021, em comparação com 2020 neste universo. O teste de proporções rejeitou a hipótese de que as duas proporções são iguais com um p-valor de 0,003.

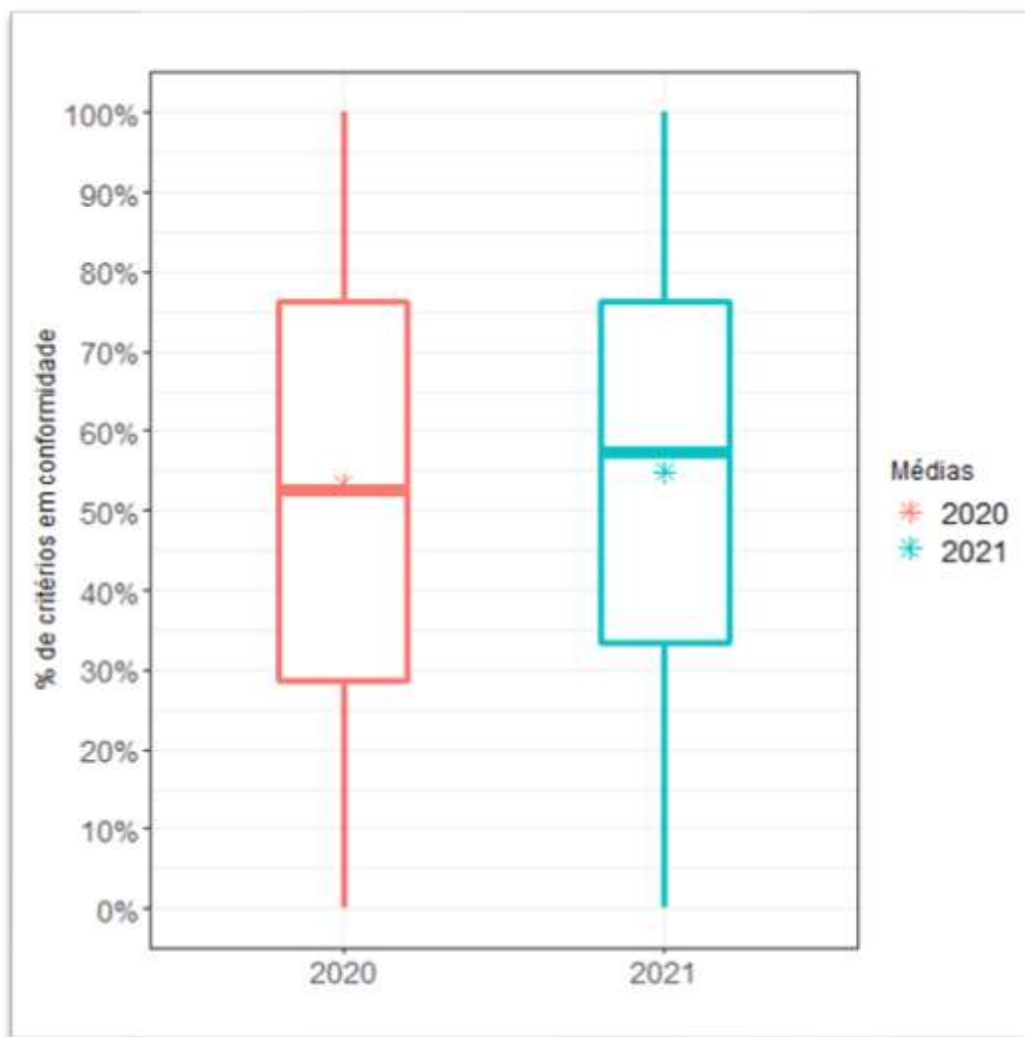
**Tabela 3.** Comparação entre proporção de critérios conformes na Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente de 2020 e de 2021. (N = 915)

<b>Proporção de critérios conformes em</b>	<b>Proporção de critérios conformes em</b>
<b>2020</b>	<b>2021</b>
53,4	54,9

Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2022

O gráfico de boxplots, apresentado na Figura 11, compara as distribuições das proporções de critérios conformes dos mesmos hospitais avaliados nestes dois anos consecutivos.

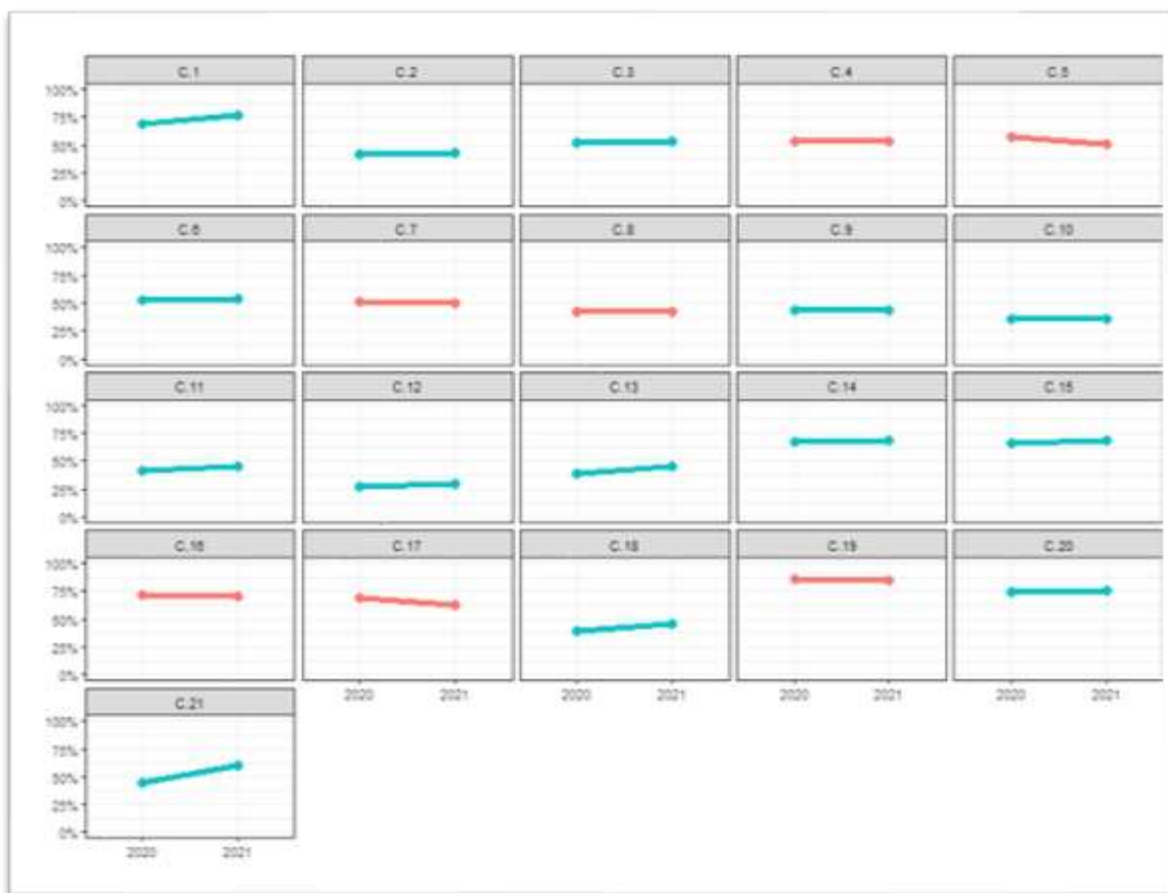
**Figura 11.** Boxplot comparativo das distribuições dos percentuais de critérios em conformidade de hospitais que participaram da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em 2020 e 2021. (N = 915)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

A Figura 12 apresenta a comparação do percentual de conformidade em 2020 e 2021, de cada critério da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente dos 915 hospitais que participaram da avaliação nesses dois anos. As linhas azuis indicam os critérios em que houve melhoria em 2021. Destaca-se que houve aumento do percentual de conformidade dos indicadores C.1 e C.18, considerados requisitos mínimos para as práticas de segurança do paciente. Os hospitais que não apresentaram conformidade a um desses indicadores foram classificados como baixa conformidade à estas práticas. Também se destaca, em 2021, melhoria dos indicadores C.13 - *Protocolo de precaução e isolamento implantado* e C.21 *Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente*. Infere-se que a melhoria na conformidade do indicador C.13 pode estar relacionada aos esforços dos serviços de saúde para controle da pandemia de covid-19.

**Figura 12.** Comparação da conformidade obtida, em cada critério, por hospitais que participaram da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em 2020 e em 2021. (N = 915)

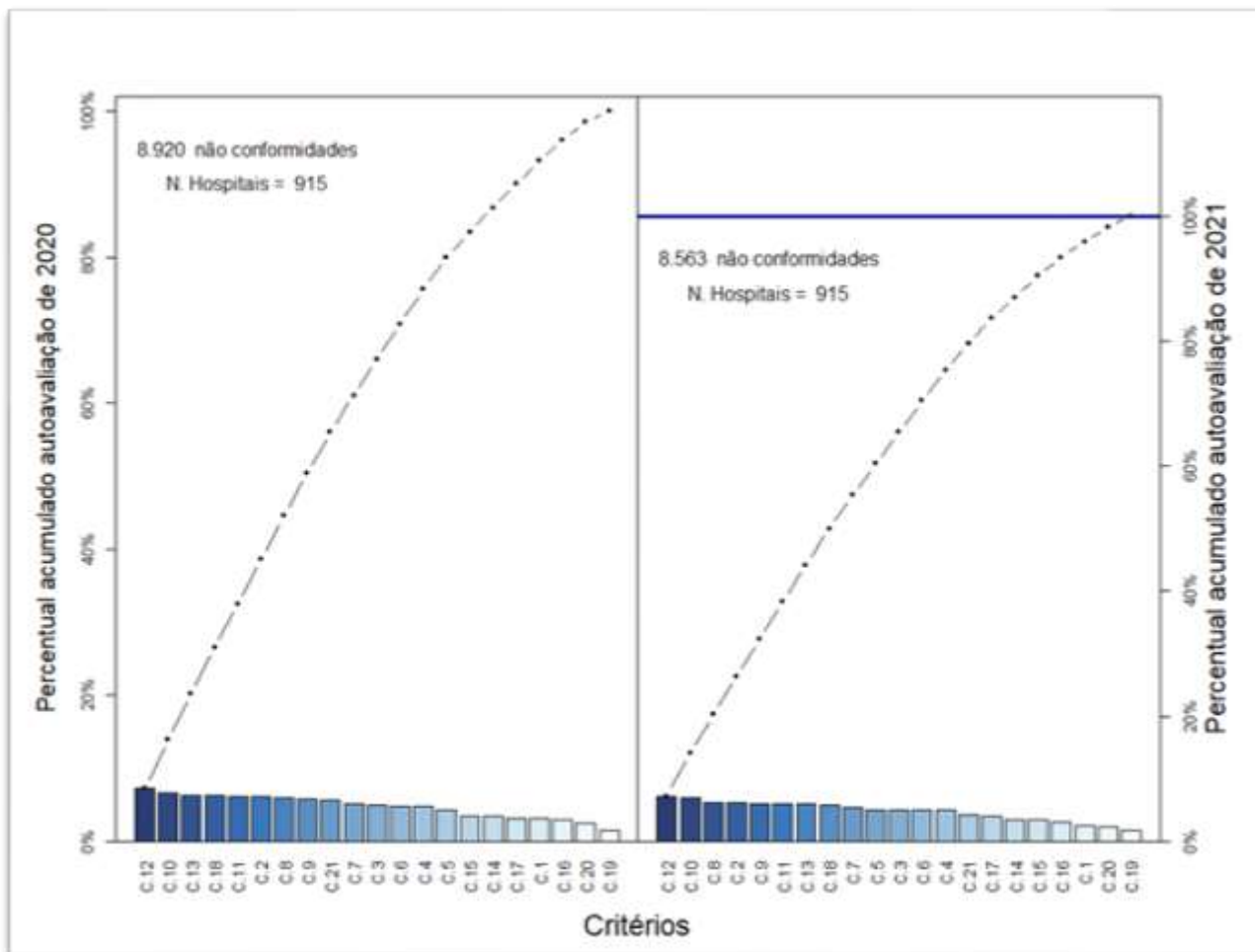


Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

Chama a atenção a diminuição no percentual de conformidade do indicador C.5- *Protocolo de cirurgia segura implantado em 2021*, que pode ter relação com a pandemia por COVID-19, em virtude da redução do número de cirurgias eletivas ao longo de 2020. Outro ponto que merece destaque foi a redução da conformidade do indicador C.17. *Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos*, mesmo no cenário de aumento do número de campanhas relacionadas às precauções padrão para contenção das infecções relacionadas à assistência à saúde em 2020. Nesse sentido, esperava-se um aumento na conformidade desse indicador, visto que em 2020 houve uma constância nas orientações para higiene das mãos a fim de prevenir a transmissão da COVID-19, além do aumento na oferta de preparação alcoólica para higiene das mãos. Esse achado merece uma avaliação mais minuciosa.

Por fim, a Figura 13 apresenta a comparação de gráficos de Pareto de 2020 e de 2021, considerando apenas os resultados de 915 hospitais que participaram da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente nestes dois anos.

**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 2020 e em 2021. (N = 915)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

#### IV. CONCLUSÕES

Apesar de todos os esforços direcionados à necessidade premente de implementação e sustentação das Práticas de Segurança do Paciente em estabelecimentos que dispõem de leitos de UTI no país, empenhados por parte dos serviços de saúde e SNVS, múltiplos desafios ainda persistem.

Assim sendo, medidas nacionais e locais para estimular a implementação das práticas seguras baseadas em evidências devem ser potencializadas, uma vez que podem contribuir com a segurança do paciente, salvando vidas em serviços de saúde. Tais medidas precisam ser implementadas em todos os níveis de gestão e de assistência à saúde de nosso país na tentativa de promover a busca pela qualidade e segurança dos cuidados prestados em serviços de saúde.

Apesar dos avanços do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) no país, ainda são necessárias medidas para incrementar a busca e o alcance da melhoria das práticas seguras baseadas em evidências em serviços de saúde. Conhecer os resultados obtidos com a aplicação anual desta avaliação, pelo SNVS, em especial aqueles relacionados aos indicadores que apresentaram baixa conformidade às práticas de segurança do paciente é salutar para a melhoria destas práticas, pois as tomadas de decisões podem alavancar esforços direcionados ao financiamento de recursos, melhoria das estruturas e dos sistemas de informação, capacitação de profissionais e apoio à realização de pesquisas sobre o tema, entre outros.

Cabe frisar que o comprometimento e envolvimento de todos os pares pode contribuir de forma significativa para o desenvolvimento de um processo de trabalho integralizado, no qual um conjunto de atividades direcionadas à melhoria das práticas de segurança do paciente podem ser organizadas, intensificando a conformidade a estas práticas baseadas em evidências científicas em serviços de saúde prioritários.

No ano de 2021, ficou ainda mais notória a primordial importância da gestão apropriada dos processos de monitoramento e avaliação dos 21 indicadores básicos de práticas de segurança do paciente previstos na RDC nº 36/2013 e constantes no instrumento em

questão, por parte dos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS/CMCIRAS, pois além de contribuir com a prestação de cuidado qualificado em serviços de saúde, permite acompanhar o alcance das metas locais e nacionais dispostas no Plano Integrado, e apoiar o processo de tomada de decisão pelos diferentes níveis de atuação do SNVS.

Neste contexto, o papel dos NSP VISA de estados/DF/municípios e CECIRAS/CDCIRAS/CMCIRAS é primordial, com destaque para o desenvolvimento de atividades de monitoramento dos indicadores de segurança do paciente e divulgação local dos resultados da análise das práticas de segurança do paciente.

No tocante aos serviços de saúde, a efetiva articulação, parceria e devida orientação, por parte dos NSP VISA, quanto à importância das práticas de segurança do paciente para a prevenção de eventos adversos pode sensibilizar gestores e profissionais da assistência, estimulando a reflexão e reconhecimento da necessidade de participar do processo anual de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente e identificar oportunidades de melhorias.

Ademais, ficou evidente, com os resultados advindos da aplicação da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente - 2021 pelo SNVS, a necessidade de estimular e gerenciar a implantação de protocolos essenciais de segurança do paciente. Um maior envolvimento da CECIRAS/CDCIRAS/CMCIRAS nesta atividade sanitária, apoiando e potencializando os esforços do NSP VISA no monitoramento das práticas de segurança do paciente, pode corroborar para o delineamento e a implementação de ações e estratégias conjuntas direcionadas à melhoria da conformidade dos indicadores que apresentaram baixa ou média conformidade a estas práticas, especialmente para os indicadores de IRAS. Para pleno êxito, tais ações e estratégias sanitárias devem estar alinhadas ao [Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde \(PNPCIRAS\) 2021-2025](#)<sup>6</sup>.

Cabe ainda salientar que demais inconformidades de práticas de segurança do paciente que possam porventura ter sido evidenciadas em serviços de saúde localizados em algum estado, DF, município ou região, devem ser enfrentadas localmente, estando as ações, metas e indicadores previstos no Plano Estadual/distrital/municipal de Segurança do



Paciente da VISA, de forma a atender às demandas do contexto local para gestão apropriada de riscos.

Além do mais, ações de estímulo à instituição e sustentação de uma cultura de segurança, por parte do NSP VISA de estados/DF, pode incentivar a notificação mensal de incidentes relacionados à assistência à saúde e a aprendizagem com os problemas de segurança, uma vez que permeiam todas as iniciativas voltadas à segurança do paciente em serviços de saúde. Para isso, é importante que os serviços participantes da presente avaliação também participem da Avaliação nacional da cultura de segurança do paciente promovida bianualmente pelo SNVS.

E finalmente, é importante reforçar a relevância da continuidade dessa avaliação nacional, percebendo essa atividade como uma metodologia sistematizada e já validada por todos esses anos de implementação na busca da melhoria das ações voltadas para a segurança do paciente e qualidade nos serviços de saúde de nosso país.

## V. REFERÊNCIAS

1. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. 2021 - 2025. [acessado em: 06/05/2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/plano-integrado>.
2. 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.
3. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. 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. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Instrutivo para a análise do formulário da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2021 - 2ª edição. Brasília:ANVISA, 2021.
5. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Orientações para preenchimento da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2021. 2ª edição, 09/08/2021. [acessado em 10/05/2022]. Disponível em: [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/orientacoes-avaliacao-das-praticas-seguranca-do-paciente-2021\\_2a-ed\\_09-08-2021.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/orientacoes-avaliacao-das-praticas-seguranca-do-paciente-2021_2a-ed_09-08-2021.pdf)
6. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2021 a 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) .

## ANEXO – Formulário eletrônico

### FORMULÁRIO NACIONAL DE AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2021

Este formulário destina-se à **AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2021** e pode ser preenchido pelos serviços de saúde **COM** leitos de unidade de terapia intensiva (UTI adulto, pediátrica e neonatal) do país. Esses hospitais com leitos de UTI podem ter ou não Centro Cirúrgico.

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>)

Desde 2016 esta avaliação é realizada anualmente pelos serviços de saúde acima definidos e os Núcleos de Segurança do Paciente de Vigilância Sanitária Estaduais / Distrital encaminharão 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.

A avaliação da implementação das práticas de segurança ocorre mediante a análise de 21 indicadores de estrutura, processo e gestão de risco, 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 2021, solicitamos que leia atentamente as **“ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – 2021”**. ([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 orientações 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** (última questão), 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 10/10/2021.**

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

#### ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO

1. Este formulário permite o preenchimento total e parcial dos dados, ou seja, o respondente pode preencher todos os campos e enviar o formulário e caso deseje, pode realizar alterações posteriores, e retornar ao formulário mais tarde para continuar o preenchimento.

2. Ao se inscrever para preencher o Formulário Nacional da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021 no link <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/438942?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.

3. Recomenda-se fazer o levantamento de toda documentação necessária antes de realizar o preenchimento do formulário, a fim de evitar pausas no preenchimento.

4. 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 (\*).

5. Para retornar ao formulário de onde parou ou alterar a ficha já preenchida e enviada, o respondente terá de acessar o link enviado por e-mail.

6. Caso deseje, imprima ou salve o arquivo da avaliação em PDF ou XML PDF, após o envio do formulário.

Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do  
Paciente em Serviços de Saúde – 2021 (08/06/2022)

GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA

7. 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.

8. No caso de dúvidas sobre o Formulário, favor enviar e-mail para: [gvims@anvisa.gov.br](mailto:gvims@anvisa.gov.br)

**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**

**Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa**

Existe(m) 47 questão(ões) neste questionário.

**DADOS DA AVALIAÇÃO**

**NOME COMPLETO DO RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2021**

Não abreviar

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

Por favor, verifique o formato de sua resposta

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

**DADOS DO SERVIÇO DE SAÚDE AVALIADO**

**ESTADO**

Escolha uma das seguintes respostas:

Selecionar o estado onde o serviço de saúde está localizado

**MUNICÍPIO**

Informar o município onde o serviço de saúde está localizado

**NOME DO SERVIÇO DE SAÚDE**

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

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

Apenas números podem ser usados nesse campo.

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

**NATUREZA / REGIME DO SERVIÇO DE SAÚDE**

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?

- Sim
- Não

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

**Se o serviço de saúde possui centro cirúrgico, MAS em 2020, devido a situações excepcionais, realizou menos de 17 cirurgias, assinala NÃO. Nesse caso, assinalar NÃO SE APLICA nos indicadores 5 - PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA SEGURA e 12- PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO IMPLANTADO**

(This question is mandatory)

#### NÚMERO DE LEITOS DE UTI NEONATAL

Apenas números podem ser usados nesse campo.

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

#### NÚMERO DE LEITOS DE UTI PEDIÁTRICA

Apenas números podem ser usados nesse campo.

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

#### NÚMERO DE LEITOS DE UTI ADULTO

Apenas números podem ser usados nesse campo.

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

### PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - INDICADORES DE ESTRUTURA

#### 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.

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde tem NSP instituído E foram anexados os 2 (dois) documentos comprobatórios exigidos.
- NÃO, o serviço de saúde não tem NSP instituído OU não foi anexado pelo menos um dos documentos comprobatórios exigidos.

Para comprovar a instituição do NSP, é necessário anexar a este formulário, dois documentos comprobatórios: 1) Portaria, Ato e outras documentações formais referentes à instituição do NSP do serviço de saúde; 2) Atas ou registros de 2 reuniões do NSP, sendo uma das reuniões realizada no 1º semestre e a outra no 2º semestre de 2020.

**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**

## 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.

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.

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

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

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 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: a. Descrição das técnicas de higiene das mãos ( com sabonete líquido e com preparação alcoólica para as mãos) ; b. Os “cinco momentos” para higiene das mãos; c. Indicadores para monitoramento da adesão às práticas de higiene das mãos (por exemplo, consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos).

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo de higiene das mãos E anexou os 2 (dois) documentos comprobatórios.
- NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo de higiene das mãos OU não anexou pelo menos um dos documentos comprobatórios

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

1. Documento do protocolo de prática de higiene das mãos com todos os conteúdos básicos; e
2. Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2020 (uma das capacitações realizada no 1º semestre e outra no 2º semestre de 2020).

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

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: a. Uma forma de identificação a todos os pacientes (internados, em regime de hospital dia, ou atendidos no serviço de emergência ou no ambulatório). b. 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. c. 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).

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo de identificação do paciente E anexou os 2 (dois) documentos comprobatórios.
- NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo de identificação do paciente OU não anexou pelo menos um dos documentos comprobatórios

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 2020 (uma das capacitações realizada no 1º semestre e outra no 2º semestre de 2020).

#### 5- PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA IMPLANTADO

A implantação de um protocolo de cirurgia segura indica a presença de uma estrutura organizacional básica para aumentar a adesão às práticas de segurança em cirurgias e prevenir eventos adversos cirúrgicos. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foi publicado o **Protocolo Nacional para Cirurgia Segura em Serviços de Saúde**, disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-cirurgia-segura>

O **Protocolo de Cirurgia Segura** deve conter, minimamente: a. Orientação para aplicação da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC) da Organização Mundial da Saúde (OMS) em três momentos, pela equipe cirúrgica (cirurgião, anestesista e equipe de enfermagem): antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica e antes do paciente deixar a sala de cirurgia.

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo de cirurgia segura E anexou os 2(dois) documentos comprobatórios.
- NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo de cirurgia segura OU não anexou pelo menos um dos documentos comprobatórios.
- NÃO SE APLICA, pois o serviço de saúde não possui centro cirúrgico. Esta resposta não prejudica a pontuação final do nível de adesão às práticas de segurança do paciente.

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 2020 (uma das capacitações realizada no 1º semestre e outra no 2º semestre de 2020).

Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do  
Paciente em Serviços de Saúde – 2021 (08/06/2022)

GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA

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

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: a) Determinação e instruções para realização da avaliação de risco de lesão por pressão em todos os pacientes admitidos e durante a internação; b) Descrição das medidas de prevenção de lesão por pressão, com base na avaliação de risco realizada.

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo para prevenção de lesão por pressão E anexou os 2 (dois) documentos comprobatórios.
- NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para prevenção de lesão por pressão OU não anexou pelo menos um dos documentos comprobatórios.

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 2020 (uma das capacitações realizada no 1º semestre e outra no 2º semestre de 2020).

## 7- PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS IMPLANTADO

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

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo para prevenção de quedas E anexou os 2 (dois) documentos comprobatórios.
- NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para prevenção de quedas OU não anexou pelo menos um dos documentos comprobatórios.

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 2020 (uma das capacitações realizada no 1º semestre e outra no 2º semestre de 2020).

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



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).

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos E anexou os 2( dois) documentos comprobatórios.
- NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos OU não anexou pelo menos um dos documentos comprobatórios.

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 2020 (uma das capacitações realizada no 1º semestre e outra no 2º semestre de 2020).

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

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:

- a. 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;
- b. 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).
- c. 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)

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 anexou os 2 (dois) documentos comprobatórios.
- 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 anexou pelo menos um dos documentos comprobatórios.

Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do  
Paciente em Serviços de Saúde – 2021 (08/06/2022)

GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA

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 2020 (uma das capacitações realizada no 1º semestre e outra no 2º semestre de 2020).

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

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/caderno-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 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)

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 anexou os 2 (dois) documentos comprobatórios
- 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 anexou pelo menos um dos documentos comprobatórios.

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 2020 (uma das capacitações realizada no 1º semestre e outra no 2º semestre de 2020).

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

A implantação de um **Protocolo para a prevenção de pneumonia associada ao uso de ventilação mecânica (PAV) implantado** 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: a. Manter os pacientes com a cabeceira elevada entre 30 e 45º; b. Adequar diariamente o nível de sedação e realizar o teste de respiração espontânea; c. Realizar a higiene oral com antissépticos; d. Aspirar a secreção subglótica rotineiramente e atentar para os períodos de troca do circuito do ventilador, e. Observar a indicação e cuidados com umidificadores e sistemas de aspiração.

Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do  
Paciente em Serviços de Saúde – 2021 (08/06/2022)

GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo para prevenção de pneumonia associada ao uso de ventilação mecânica E anexou os 2 (dois) documentos comprobatórios.
- NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para prevenção de pneumonia associada ao uso de ventilação mecânica OU não anexou pelo menos um dos documentos comprobatórios.

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

1.
  1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
  2. Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2020 (uma das capacitações realizada no 1º semestre e outra no 2º semestre de 2020).

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

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

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo para prevenção de infecção do sítio cirúrgico E anexou os 2 (dois) documentos comprobatórios.
- NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para prevenção de infecção do sítio cirúrgico OU não anexou pelo menos um dos documentos comprobatórios.
- NÃO SE APLICA, pois o serviço de saúde não possui centro cirúrgico nem dispõe de leitos cirúrgicos. Esta resposta não prejudica a pontuação final do nível de adesão às práticas de segurança do paciente.

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

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

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

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 2020 (uma das capacitações realizada no 1º semestre e outra no 2º semestre de 2020).

## 13- PROTOCOLO DE PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO IMPLANTADO

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.

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo de precauções e isolamento E anexou os 2 (dois) documentos comprobatórios.
- NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo de precauções e isolamento OU não anexou pelo menos um dos documentos comprobatórios.

O **Protocolo de Precaução 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 pronta identificação de novos mecanismos de resistência microbiana aos antimicrobianos)

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 2020 (uma das capacitações realizada no 1º semestre e outra no 2º semestre de 2020).

#### INDICADORES DE PROCESSO

Os indicadores de processo mensuram a adesão aos protocolos de segurança do paciente no serviço de saúde. As práticas avaliadas nesses indicadores envolvem processos chaves que demonstram se os protocolos estão sendo utilizados, que é um requisito fundamental para que eles cumpram o objetivo de reduzir os riscos assistenciais e eventos adversos conhecidos nos serviços de saúde.

#### 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 <https://www.gov.br/anvisa/ptbr/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.

A sua resposta deve ser entre 0 e 17

Somente um valor inteiro pode ser informado neste campo.

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 – 2021", 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>

## 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/ptbr/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.

A sua resposta deve ser entre 0 e 17  
Somente um valor inteiro pode ser informado neste campo.

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 – 2021”, 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>

### PLANILHA DE CONFORMIDADE DOS INDICADORES DE PROCESSO (CONFORMIDADE DE AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA, DE LESÃO POR PRESSÃO E DA APLICAÇÃO DA LVSC)

**Por favor, carregar um arquivo**

Anexar a planilha de conformidade de indicadores de processo - Práticas de segurança do paciente devidamente preenchida, disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/arquivos>

## INDICADORES DE GESTÃO DE RISCO

Esses indicadores 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. E da mesma forma, o monitoramento sistemático de adesão a indicadores de qualidade e segurança do paciente é útil para identificar oportunidades de melhoria, implementar ações de controle e priorizar projetos ou ciclos de melhoria da qualidade.

## 17- REGULARIDADE DO MONITORAMENTO MENSAL DO CONSUMO DE PREPARAÇÃO ALCOÓLICA 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/ptbr/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:

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde monitora o consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos E o resultado do monitoramento foi encaminhado para a Anvisa ou para o estado em pelo menos 10-12 meses. em 2020
- NÃO - o serviço de saúde monitora o consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos, mas não encaminhou o resultado do monitoramento para a Anvisa ou o estado em pelo menos 10 meses em 2020
- NÃO - o serviço de saúde não monitora o consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos

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 ALCOÓLICA PARA HIGIENE DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Outra possibilidade é enviar o resultado do consumo ao estado, caso este monitoramento esteja descentralizado. A Anvisa ou o estado irão comprovar o envio dos últimos 10 a 12 meses dentro do ano avaliado (01/01/2020 a 31/12/2020).

#### **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, assinale a alternativa correspondente ao seu serviço de saúde:

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM - o serviço de saúde monitora os incidentes relacionados à assistência E enviou os dados das notificações de 10 a 12 meses para a Anvisa em 2020
- NÃO - o serviço de saúde monitora os incidentes relacionados à assistência à saúde, MAS NÃO enviou os dados das notificações de 10 a 12 meses para a Anvisa em 2020
- NÃO - o serviço de saúde não monitora os incidentes relacionados à assistência à 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.**

#### **19- REGULARIDADE DE MONITORAMENTO 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,

Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do  
Paciente em Serviços de Saúde – 2021 (08/06/2022)

GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA



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).

A Anvisa ou o estado irão comprovar o envio dos últimos 10 a 12 meses dentro do ano avaliado (01/01/2020 a 31/12/2020).

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

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM - o serviço de saúde monitora os indicadores de IRAS E enviou os dados de 10 a 12 meses para a Anvisa em 2020
- SIM - o serviço de saúde monitora os indicadores de IRAS E enviou os dados de 10 a 12 meses para o estado em 2020
- NÃO - o serviço de saúde monitora os indicadores de IRAS, mas não enviou os dados (para a Anvisa ou o estado) em pelo menos 10 meses em 2020
- NÃO - o serviço de saúde não monitora os indicadores de IRAS

#### **20- REGULARIDADE DO MONITORAMENTO MENSAL DE CONSUMO DE ANTICROBIANOS EM UTI ADULTO - CÁLCULO DE DDD (DOSE DIÁRIA DEFINIDA)**

A notificação dos dados deve 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/965364?lang=pt-BR>).

Para maiores informações sobre a notificação para a Anvisa, acessar a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/Anvisa Nº 01/2021 - Notificação dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM) – 2021 ([https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-01-2021-formularios-iras-2021\\_atualizacao.pdf/view](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-01-2021-formularios-iras-2021_atualizacao.pdf/view)

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM - o serviço de saúde monitora o consumo de antimicrobianos em UTI adulto E enviou os dados de 10 a 12 meses para a Anvisa em 2020
- SIM - o serviço de saúde monitora o consumo de antimicrobianos em UTI adulto E enviou os dados de 10 a 12 meses para o Estado em 2020
- NÃO- o serviço de saúde monitora o consumo de antimicrobianos em UTI adulto, MAS NÃO enviou os dados em pelo menos 10 meses (para a Anvisa ou para o estado) em 2020
- NÃO - o serviço de saúde não monitora o consumo de antimicrobianos em UTI adulto

- 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.

**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.**

## 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1377\\_09\\_07\\_2013.html](https://bvsmms.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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2095\\_24\\_09\\_2013.html](http://bvsmms.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).

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 2020 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 2020.

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 2020 (01/01/2020 a 31/12/2020).

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 2020.



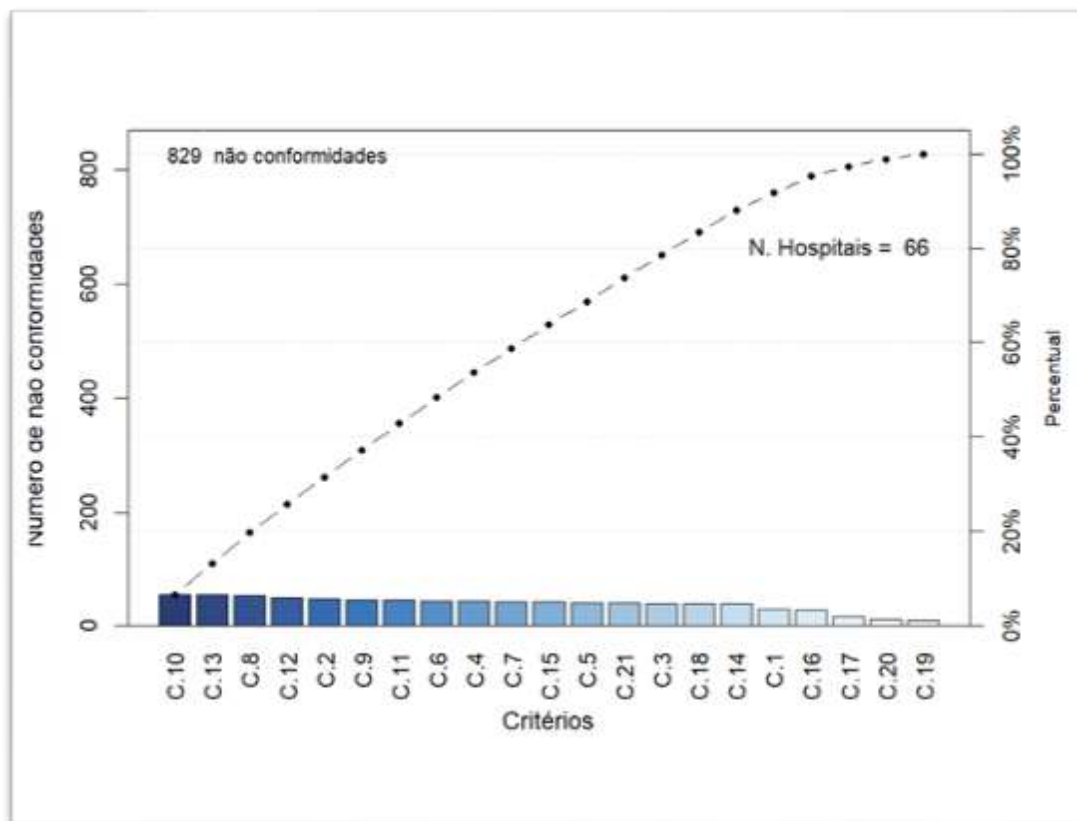
## **APÊNDICE - Gráficos de Pareto e Lista dos hospitais que apresentaram alta conformidade às práticas de segurança do paciente – 2021, por Unidade Federativa.**

Apresenta-se a seguir gráficos de Pareto por região e por UF e as listas dos hospitais com UTI classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente na Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021 em cada UF.

Somente constam nesta relação/lista os hospitais com leitos de UTI que preencheram o Formulário Nacional de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2021 e que obtiveram conformidade alta nos indicadores avaliados (67% a 100% de conformidade) após a análise da documentação comprobatória pelos 24 NSP VISA estaduais/distrital, que enviaram os seus dados para a Anvisa (exceto os estados de AP, PA e SP) e da verificação *in loco* pelo NSP VISA, no caso dos serviços de saúde que foram sorteados pelo estado/DF.

Vale lembrar que, serviços de saúde que atingiram 100% de conformidade aos indicadores de práticas de segurança em 2021 (destacados **em negrito** e pela **cor verde**) receberão uma Declaração da Anvisa, reconhecendo o pleno desempenho alcançado na Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2021. As Declarações serão encaminhadas para os NSP VISA de estados/DF para serem entregues aos hospitais com 100% de conformidade em 2021.

## REGIÃO NORTE

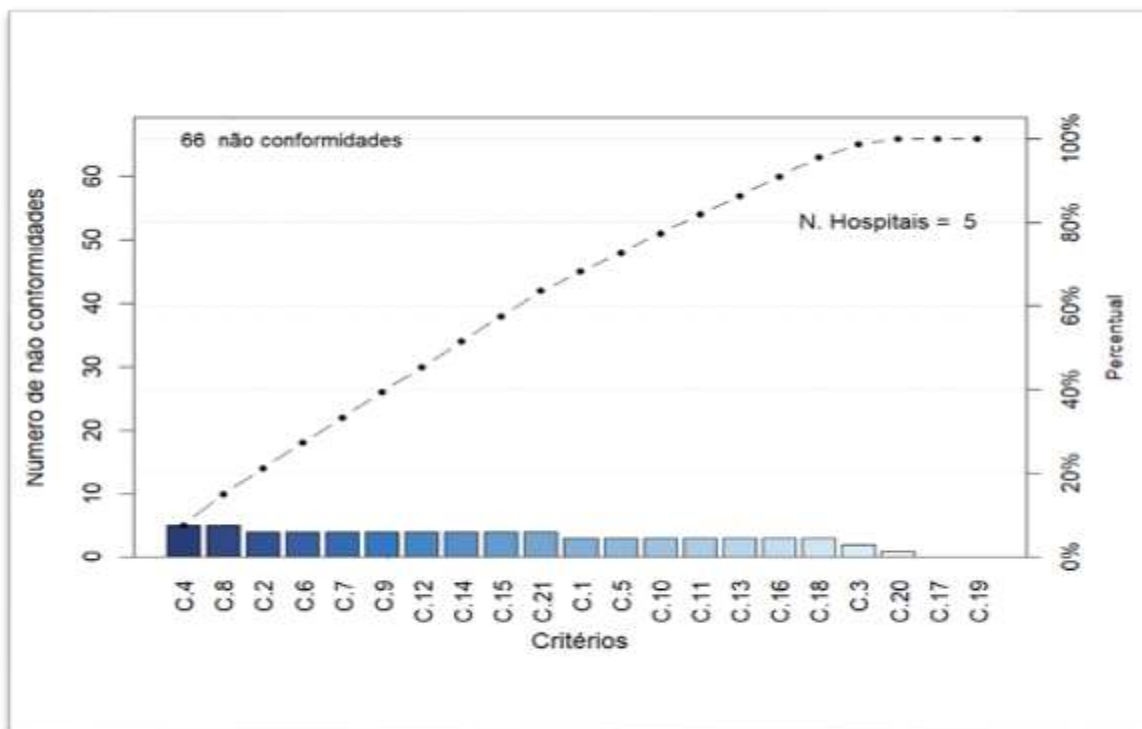


Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2022

### 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



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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

### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

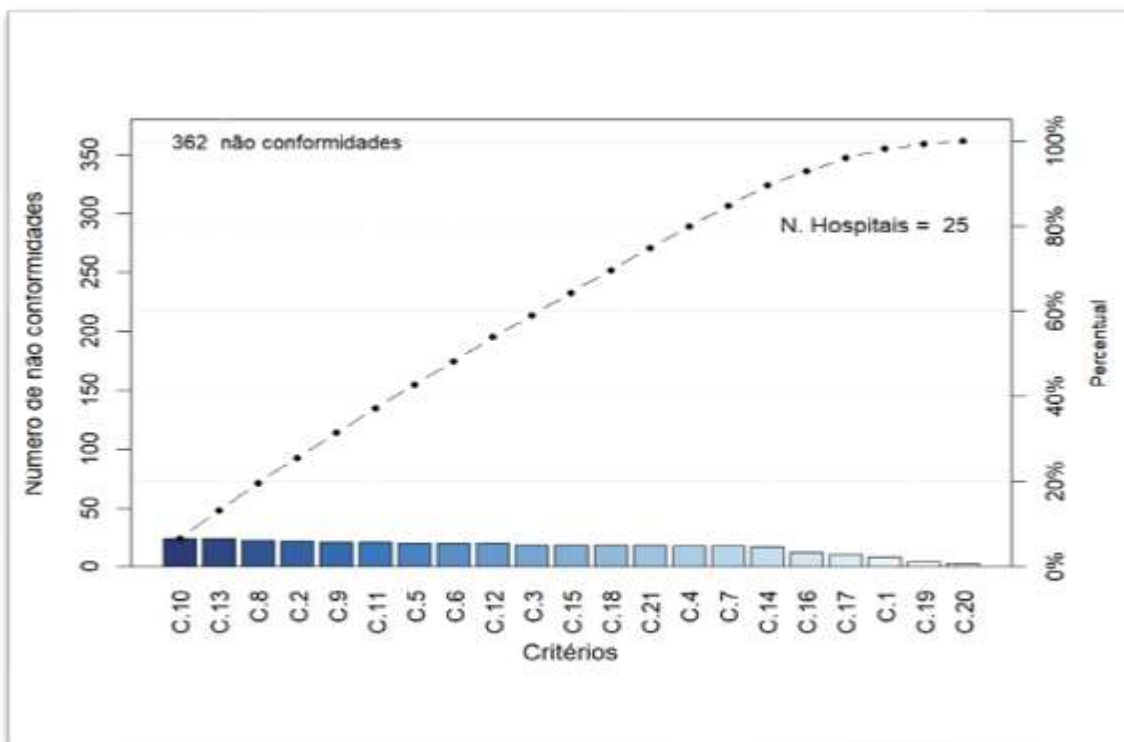
Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Rio Branco	2002078	Hospital Santa Juliana

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.

## **AMAPÁ**

(A Anvisa não recebeu a planilha de análise dos formulários de avaliação das práticas de segurança do paciente 2021 do estado).

## AMAZONAS



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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

### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Manaus	459631	Hospital Maternidade Unimed
2	Manaus	2017199	SAMEL
3	Manaus	22012677	Fundação CECON

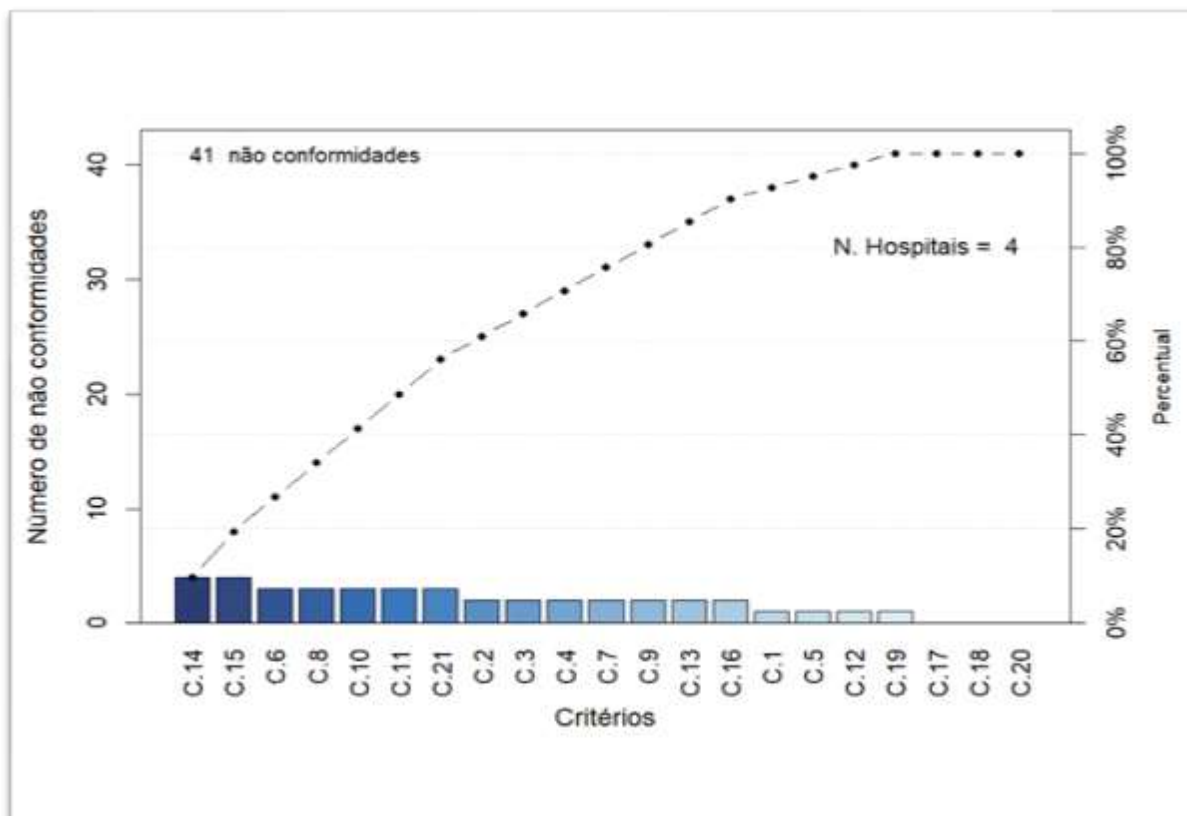
Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.

## **PARÁ**

(A Anvisa não recebeu a planilha de análise dos formulários de avaliação das práticas de segurança do paciente 2021 do estado).



## RORAIMA



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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

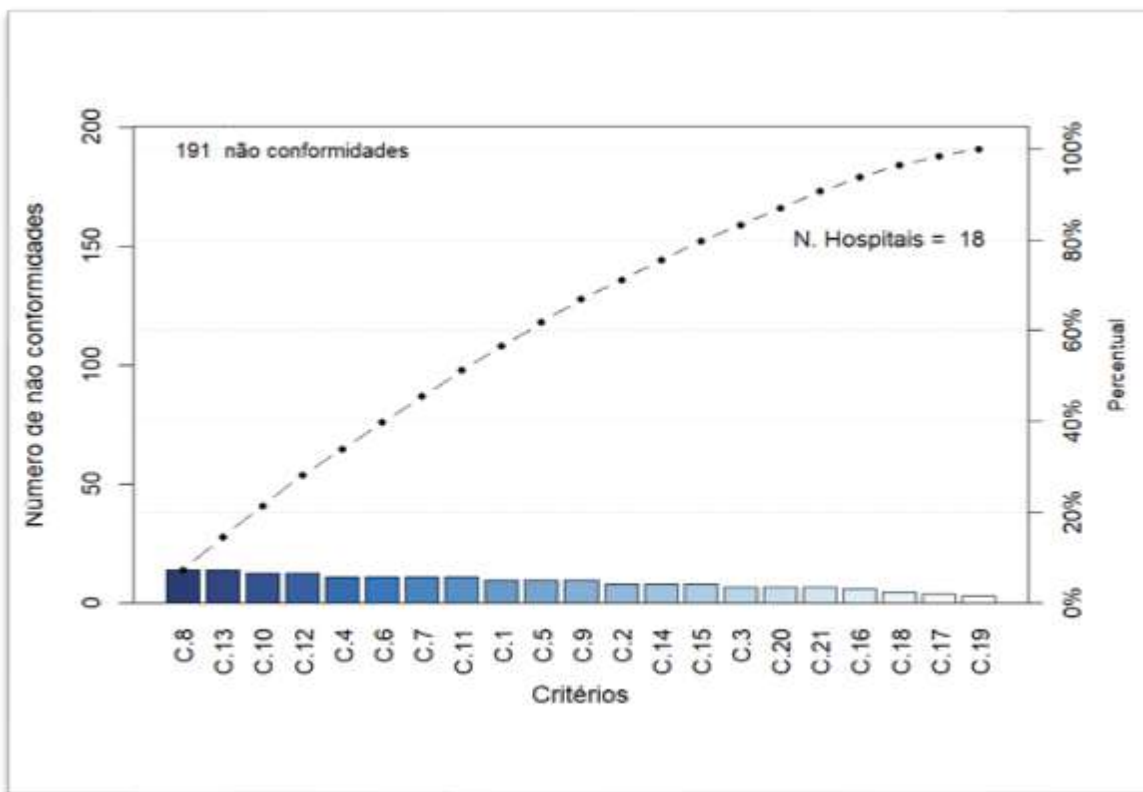
## RORAIMA

### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Boa Vista	2319659	Hospital Geral de Roraima

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.

## RONDÔNIA



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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

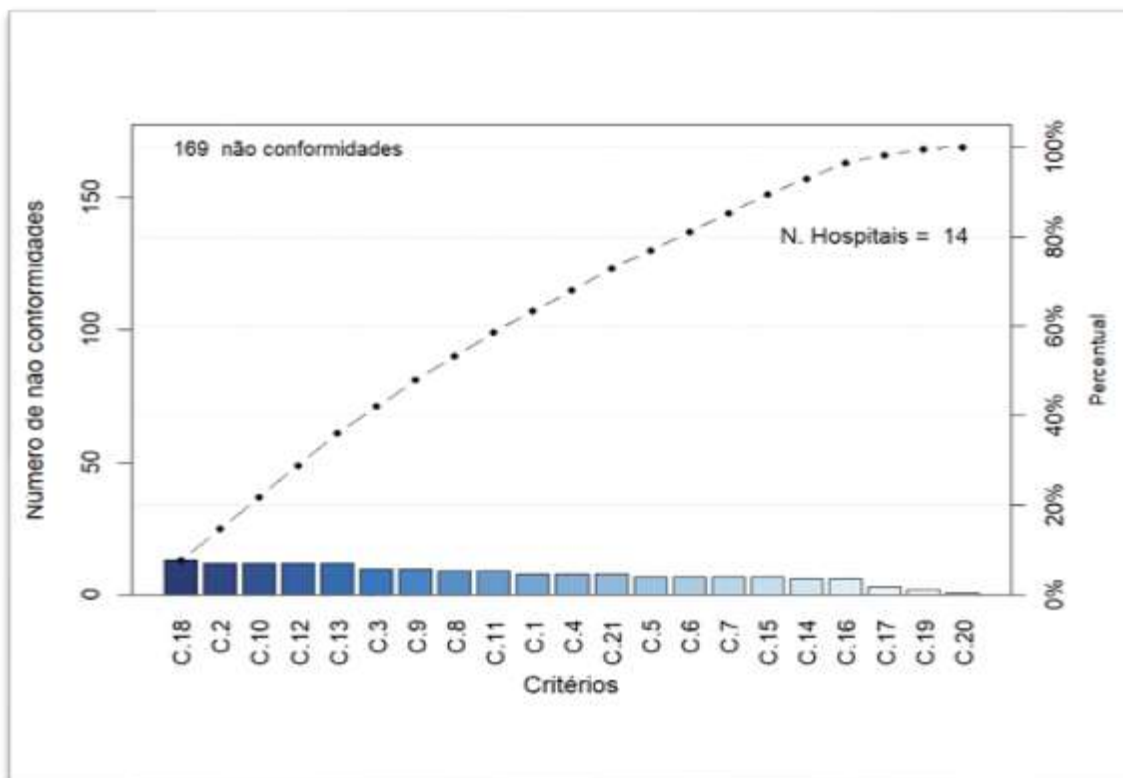
## RONDÔNIA

### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Porto Velho	2515466	Hospital 9 de Julho de Rondônia
2	Porto Velho	6205224	Hospital Unimed
3	Porto Velho	2493853	Centro de Medicina Tropical de Rondônia - Cemetron
4	Porto Velho	5084415	Hospital Prontocordis

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.

## TOCANTINS



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### Legenda:

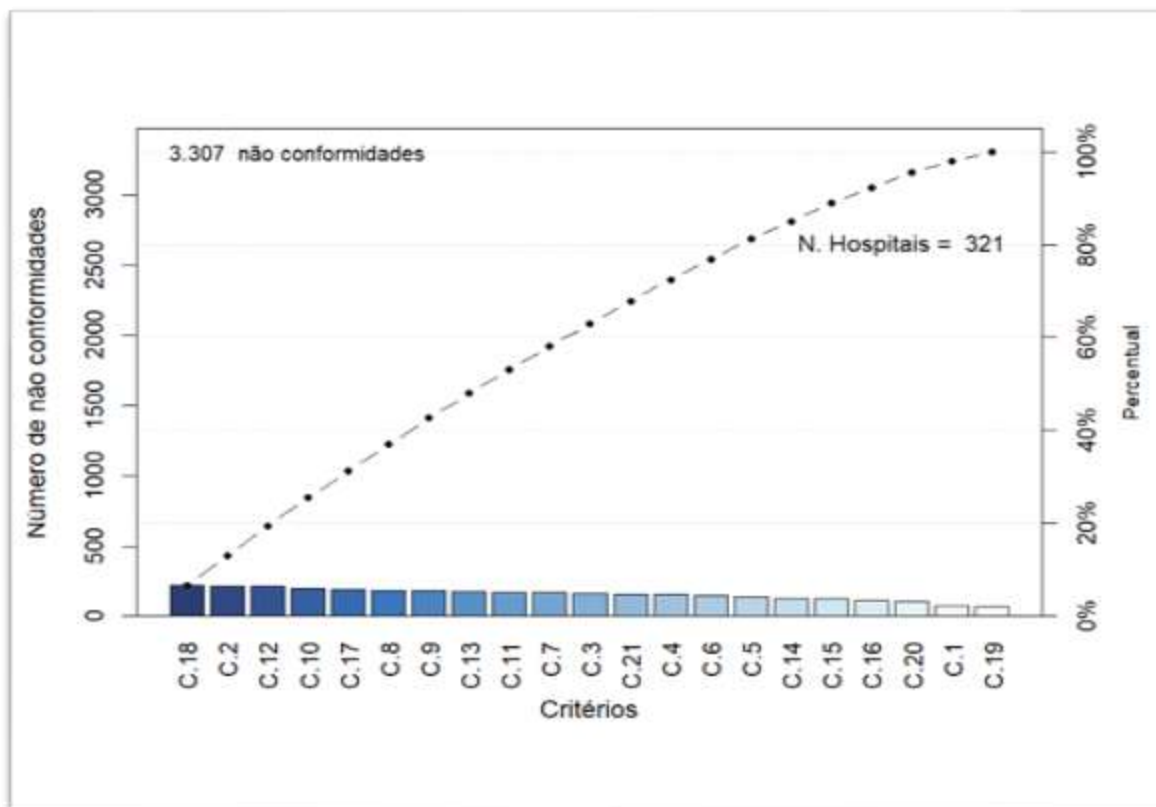
C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão 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**

### **Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021**

Não houve classificação como alta conformidade.

## REGIÃO NORDESTE



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

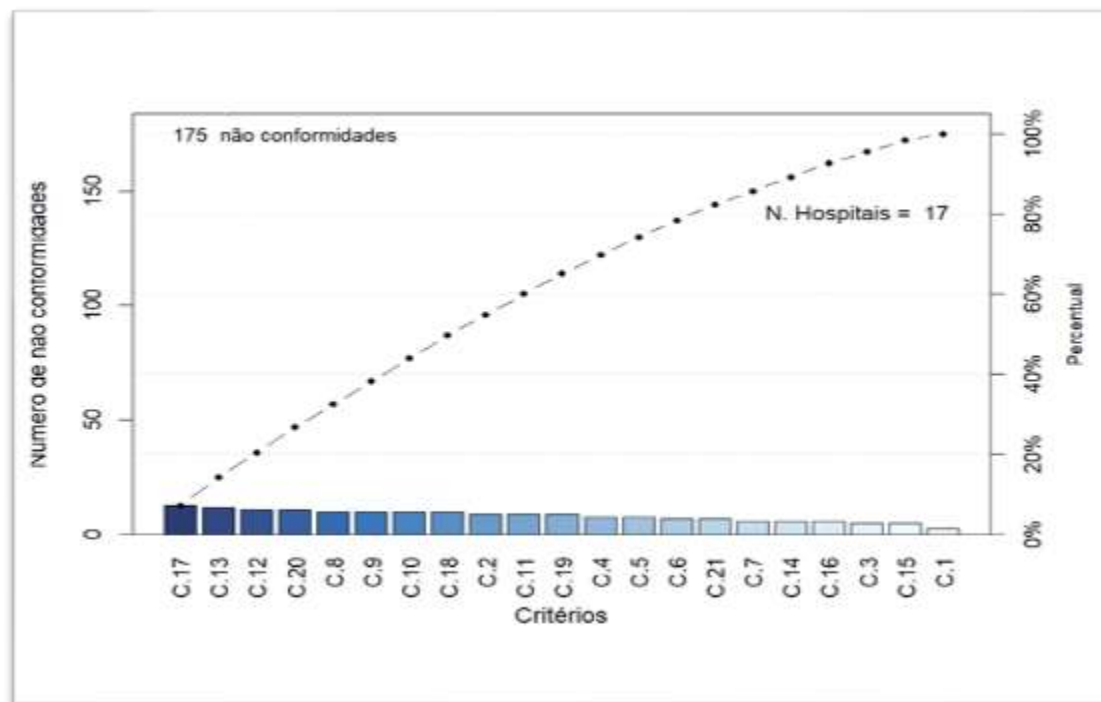
### Legenda:

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

Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do  
Paciente em Serviços de Saúde – 2021 (08/06/2022)

GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA

## ALAGOAS



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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



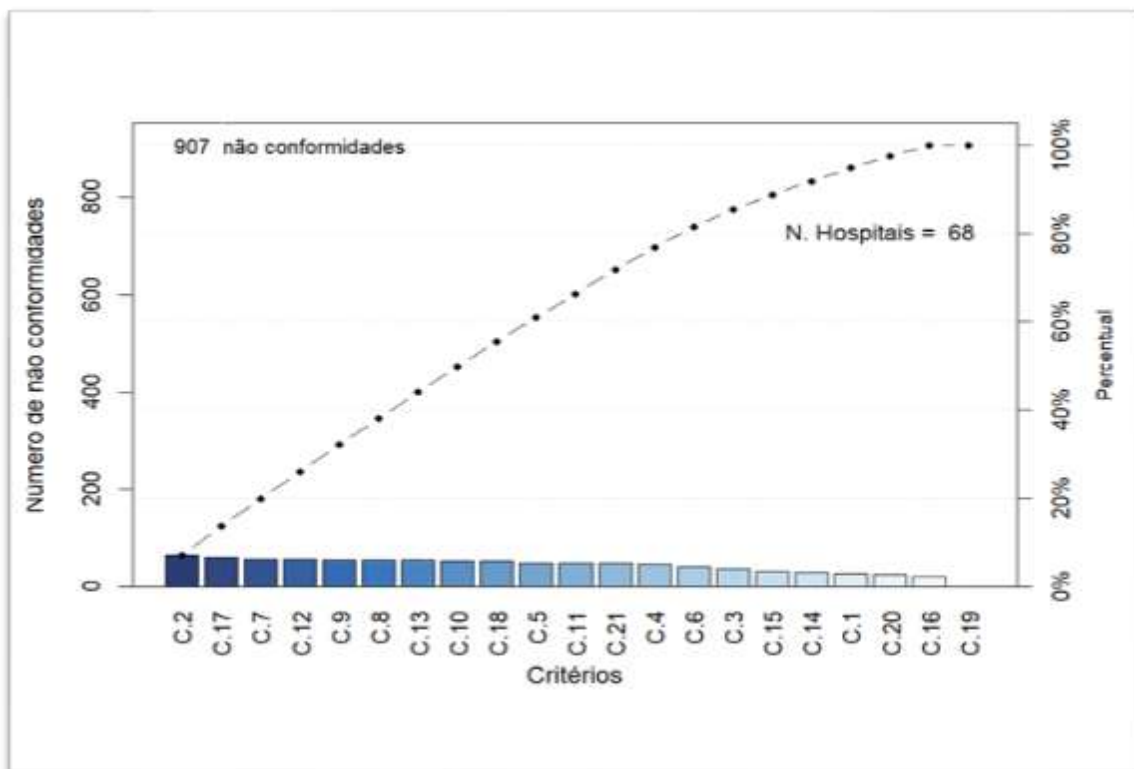
## ALAGOAS

### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Maceió	5253381	Hospital Unimed
2	Maceió	5195063	Hospital do Coração de Alagoas
3	Maceió	2007037	Santa Casa de Misericórdia de Maceió Unidade Centro
<b>4</b>	<b>Maceió</b>	<b>2006197</b>	<b>Hospital Universitário Professor Alberto Antunes</b>

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.

## BAHIA



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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

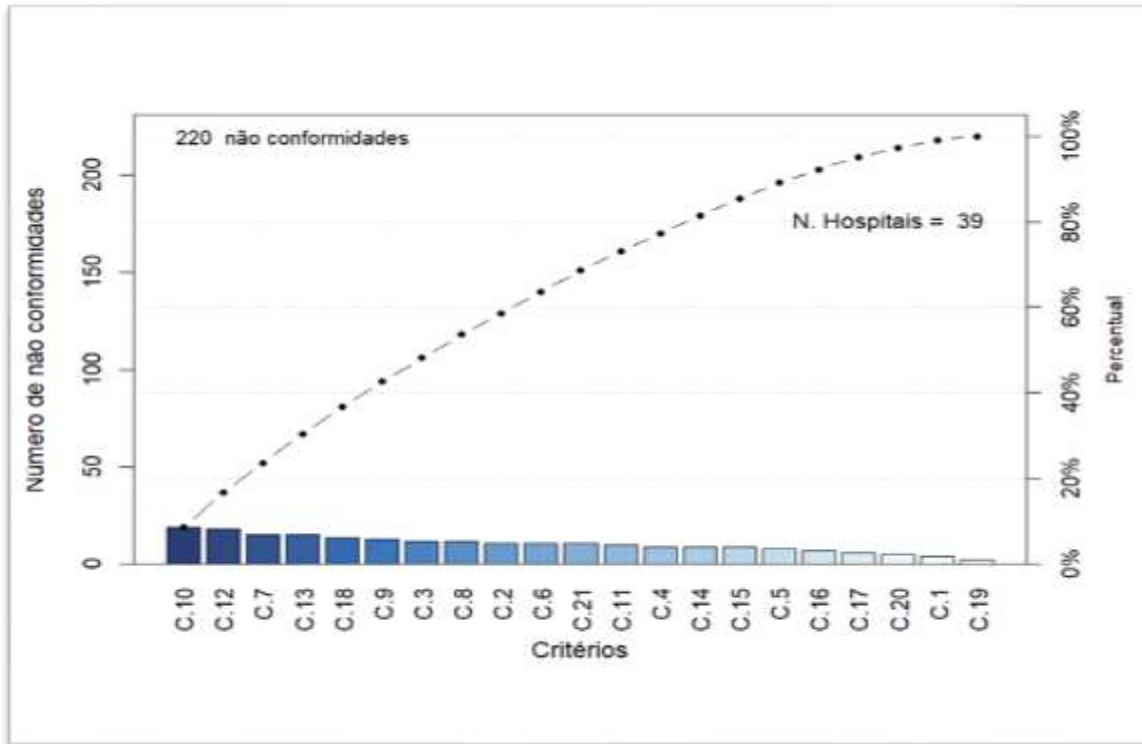
## BAHIA

### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Salvador	4294	Hospital Geral do Estado - HGE
2	Salvador	4251	Hospital Português
3	Salvador	2802104	Hospital Santo Antônio
4	Salvador	3816	Hospital Universitário Professor Edgard Santos
5	Salvador	3814378	Instituto Cardio Pulmonar
<b>6</b>	<b>Salvador</b>	<b>2389746</b>	<b>Hospital Aliança</b>
7	Salvador	3001814	SEMEC / Centro Médico Hospitalar Agenor Paiva

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.

## CEARÁ



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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

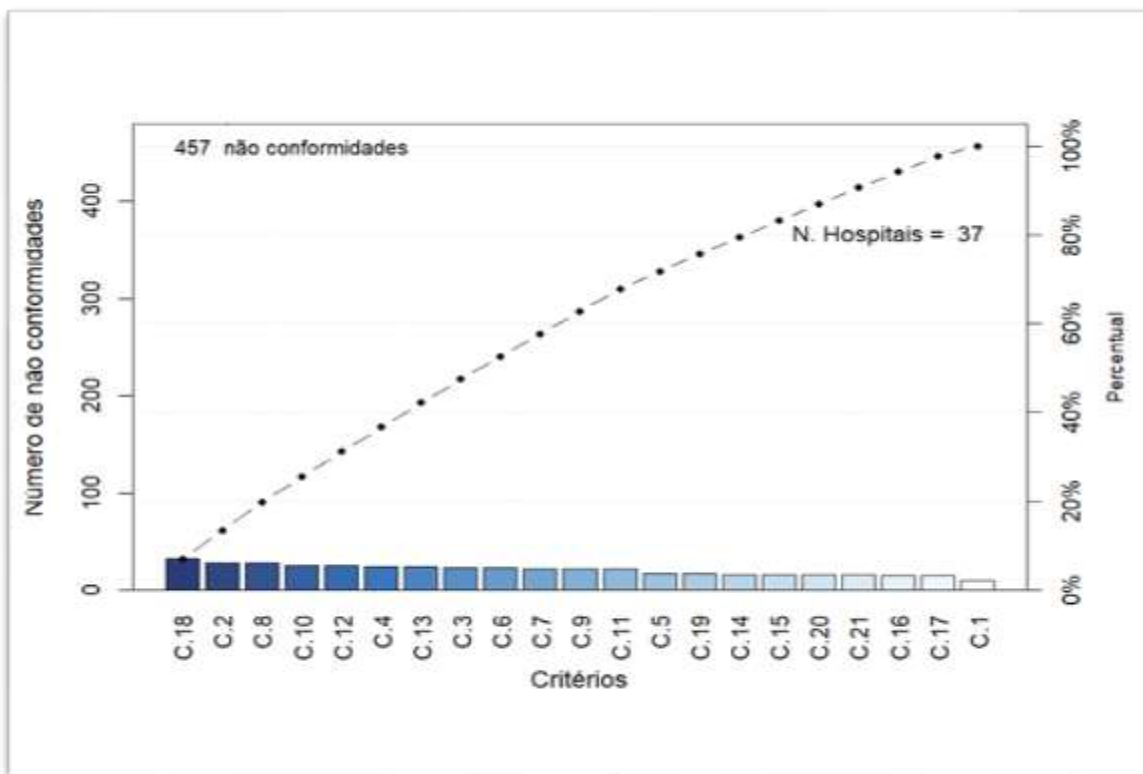
## CEARÁ

### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
<b>1</b>	<b>Fortaleza</b>	<b>3055426</b>	<b>Hospital Monte Klinikum</b>
<b>2</b>	<b>Fortaleza</b>	<b>3001113</b>	<b>Hospital Otológica</b>
3	Fortaleza	2611686	Hospital Cura D'Ars
4	Fortaleza	3053687	Hospital e Maternidade Gastroclínica
5	Fortaleza	2481286	Maternidade Escola Assis Chateaubriand
6	Fortaleza	2561492	Hospital Universitário Walter Cantídio
<b>7</b>	<b>Juazeiro do Norte</b>	<b>6779522</b>	<b>Hospital Regional do Cariri</b>
<b>8</b>	<b>Quixeramobim</b>	<b>7061021</b>	<b>Hospital Regional do Sertão Central</b>
<b>9</b>	<b>Sobral</b>	<b>6848710</b>	<b>Hospital Regional Norte</b>
<b>10</b>	<b>Sobral</b>	<b>3021114</b>	<b>Santa Casa de Misericórdia de Sobral</b>
11	Brejo Santo	2480646	Hospital Geral de Brejo Santo Deputado Welington Landim
<b>12</b>	<b>Barbalha</b>	<b>2564238</b>	<b>Hospital e Maternidade Santo Antônio HMSA</b>
13	Barbalha	2564211	Hospital Maternidade São Vicente de Paulo HMSVP
14	Fortaleza	2529149	Instituto Doutor José Frota
15	Fortaleza	2499363	HGCC Hospital Geral Dr Cesar Cals
16	Fortaleza	2497654	HGF Hospital Geral de Fortaleza
<b>17</b>	<b>Fortaleza</b>	<b>3189546</b>	<b>Hospital São Carlos</b>

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.

## MARANHÃO



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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

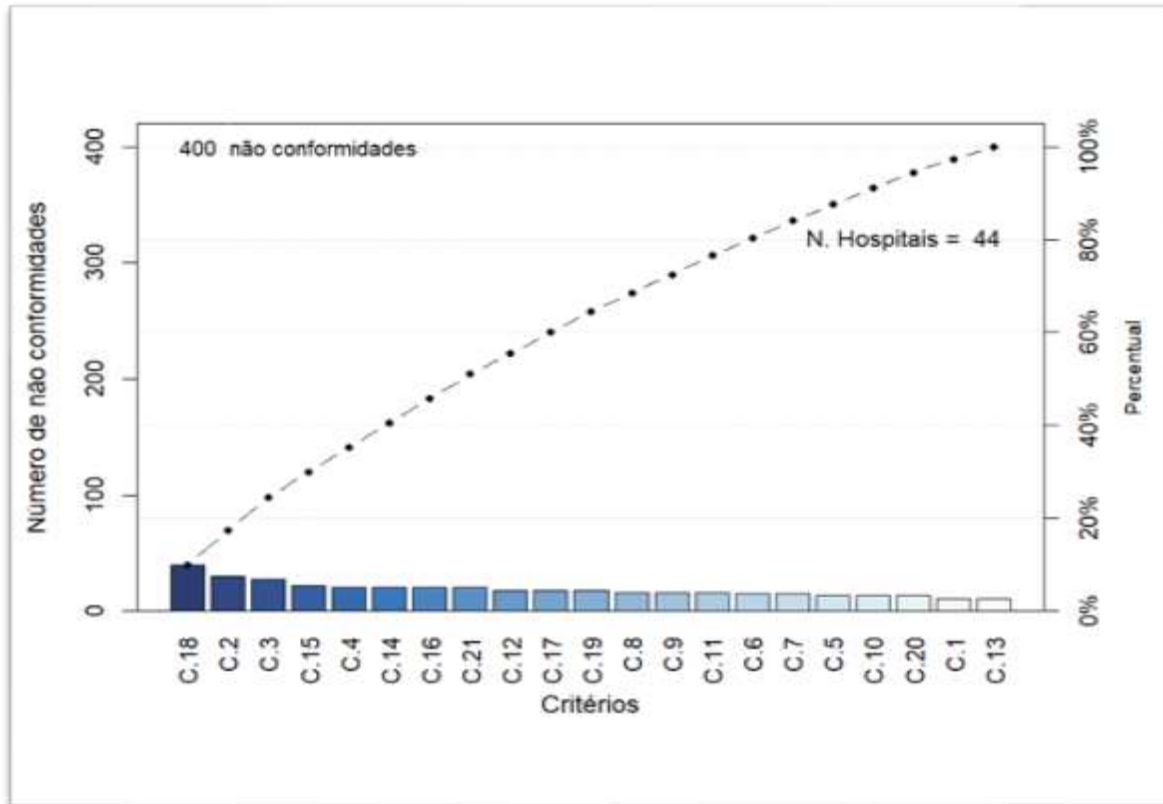
## MARANHÃO

### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Balsas	9336508	Hospital Regional de Balsas
2	São Luís	2726653	Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.

## PARAÍBA



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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

Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do  
Paciente em Serviços de Saúde – 2021 (08/06/2022)

GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA



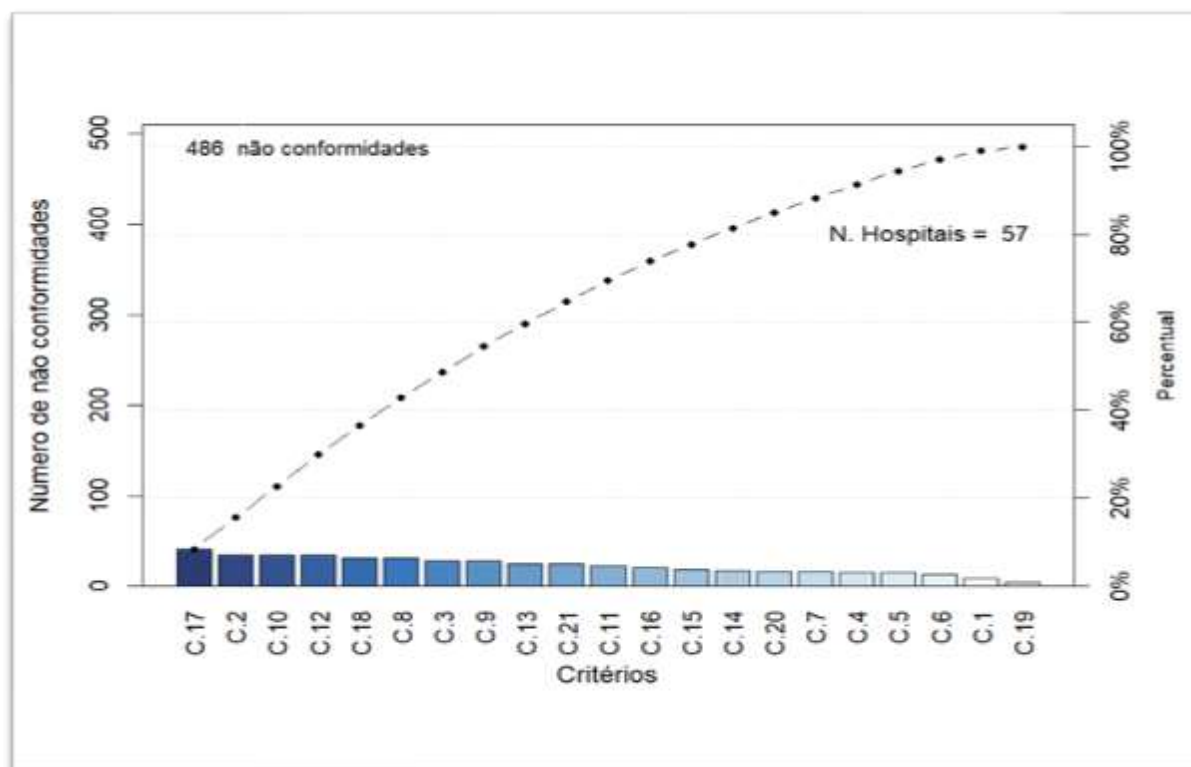
## PARAÍBA

### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Campina Grande	2362287	Instituto de Saúde Elpidio de Almeida ISEA
2	<b>Campina Grande</b>	<b>2362856</b>	<b>Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes</b>
3	Campina Grande	3006204	Clínica Santa Clara
4	João Pessoa	2707527	Maternidade Frei Damião

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.

## PERNAMBUCO



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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

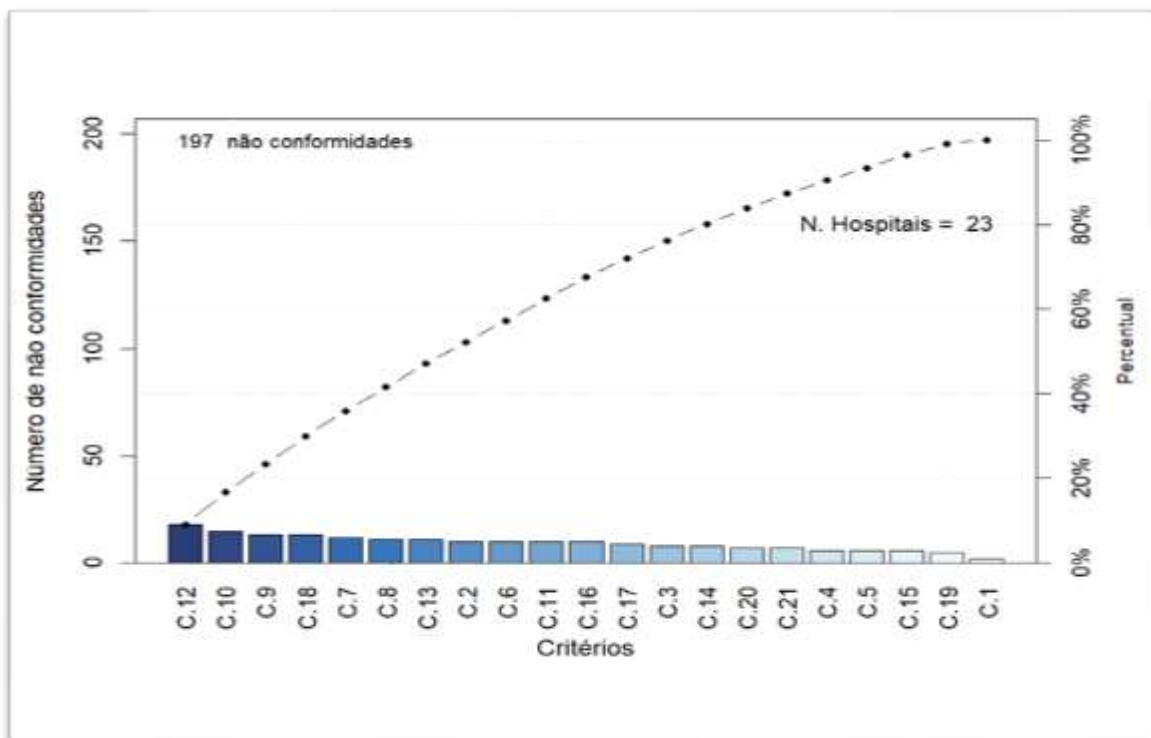
## PERNAMBUCO

### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Recife	2355906	Hospital Esperança
2	Olinda	2344807	Hospital Esperança Olinda
3	Recife	981	Hospital Correia Picanço
4	Recife	655	Hospital da Restauração
5	Petrolina	6042414	HU UNIVASF
6	Vitória de Santo Antão	2712008	Hospital Joao Murilo e Policlínica de Vitória
7	Jaboatão dos Guararapes	5356067	Hospital Memorial Jaboatão
8	Caruaru	7498810	Hospital Mestre Vitalino
9	Paulista	6431569	Hospital Miguel Arraes
10	Recife	0000426	Hospital Otávio de Freitas
11	Recife	6908268	Hospital Pelópidas Silveira
12	Palmares	2428393	Hospital Regional Dr. Silvio Magalhães
13	Caruaru	2428369	Hospital Santa Efigênia
14	Recife	2777460	Hospital Santo Amaro da Santa Casa de Misericórdia do Recife
15	Recife	3374599	Hospital São Marcos
16	Petrolina	9698469	Hospital Unimed de Petrolina
17	Recife	6962831	Hospital Unimed Recife III
18	Recife	3983730	Pronto Socorro Cardiológico Universitário de Pernambuco Professor Luiz Tavares
19	Recife	0000582	Hospital de Câncer de Pernambuco
20	Recife	0000434	Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.

## PIAUI



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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

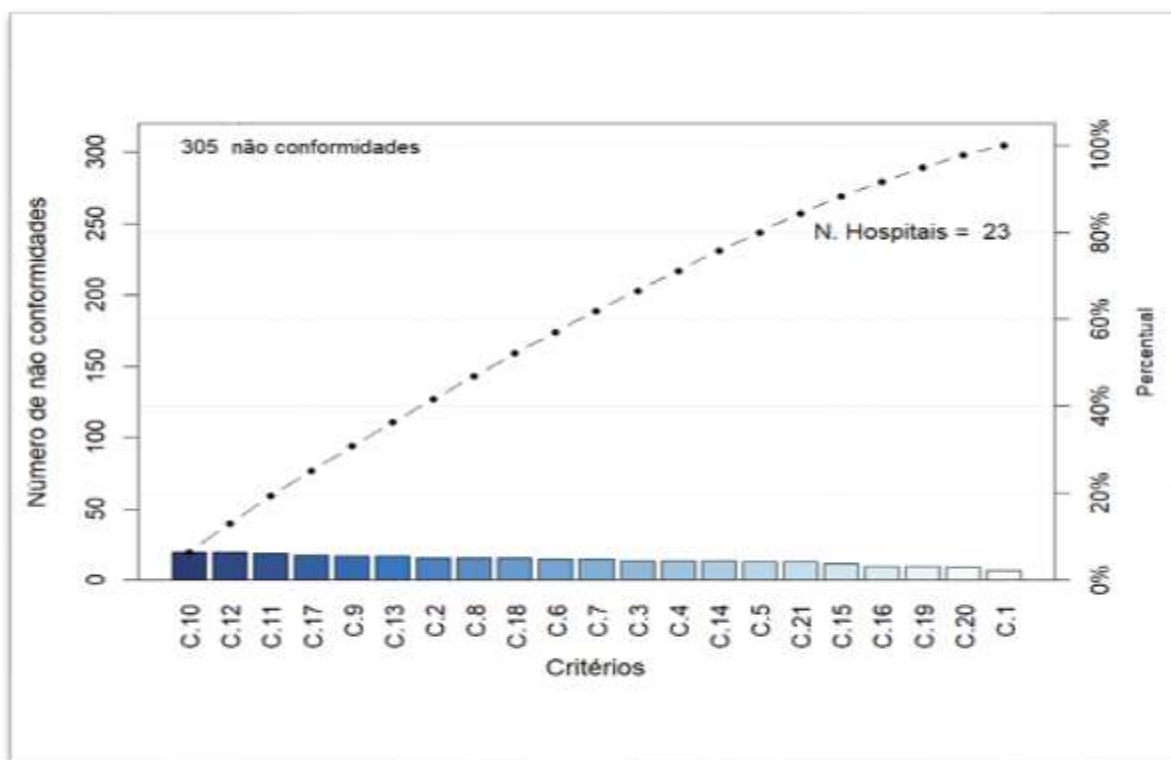
## PIAUI

### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Teresina	2726971	Hospital Getúlio Vargas
2	Teresina	9101993	Hospital Unimed Primavera
3	Teresina	2726998	Hospital São Marcos
4	Teresina	2323338	Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela
5	Teresina	3285391	Hospital Universitário
6	Teresina	2323249	Hospital Infantil Lucídio Portela
7	Teresina	2819899	Prontomed Adulto

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.

## RIO GRANDE DO NORTE



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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

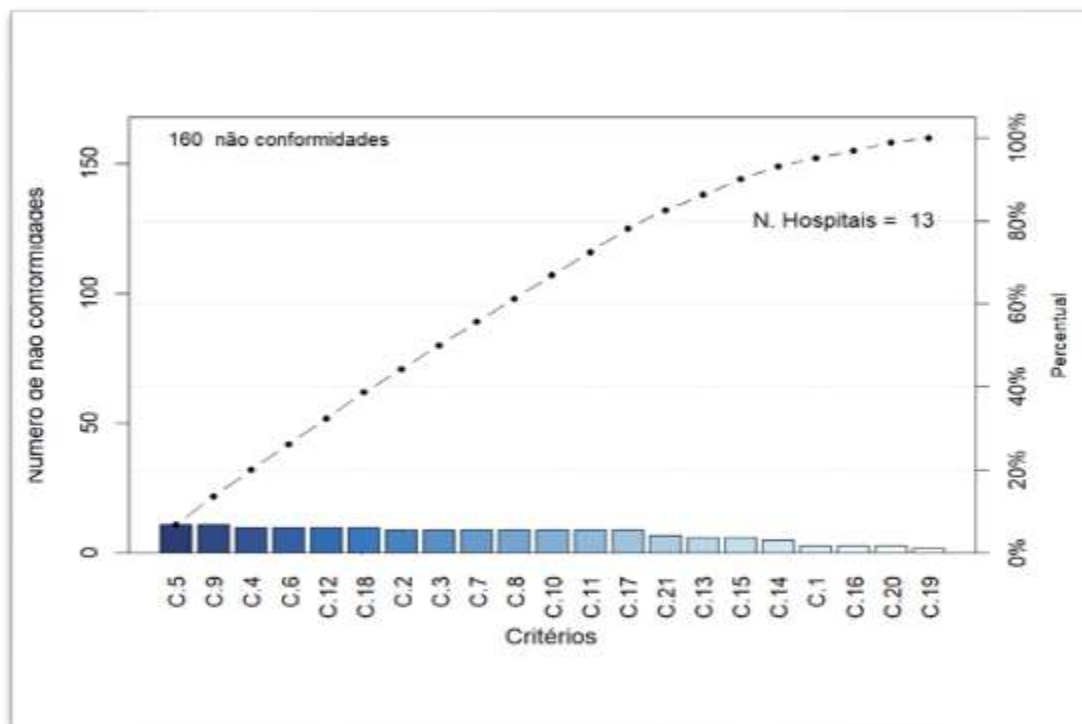
## RIO GRANDE DO NORTE

### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Natal	2653982	Hospital Universitário Onofre Lopes
2	Natal	8003629	Hospital do Coração de Natal

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.

## SERGIPE



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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



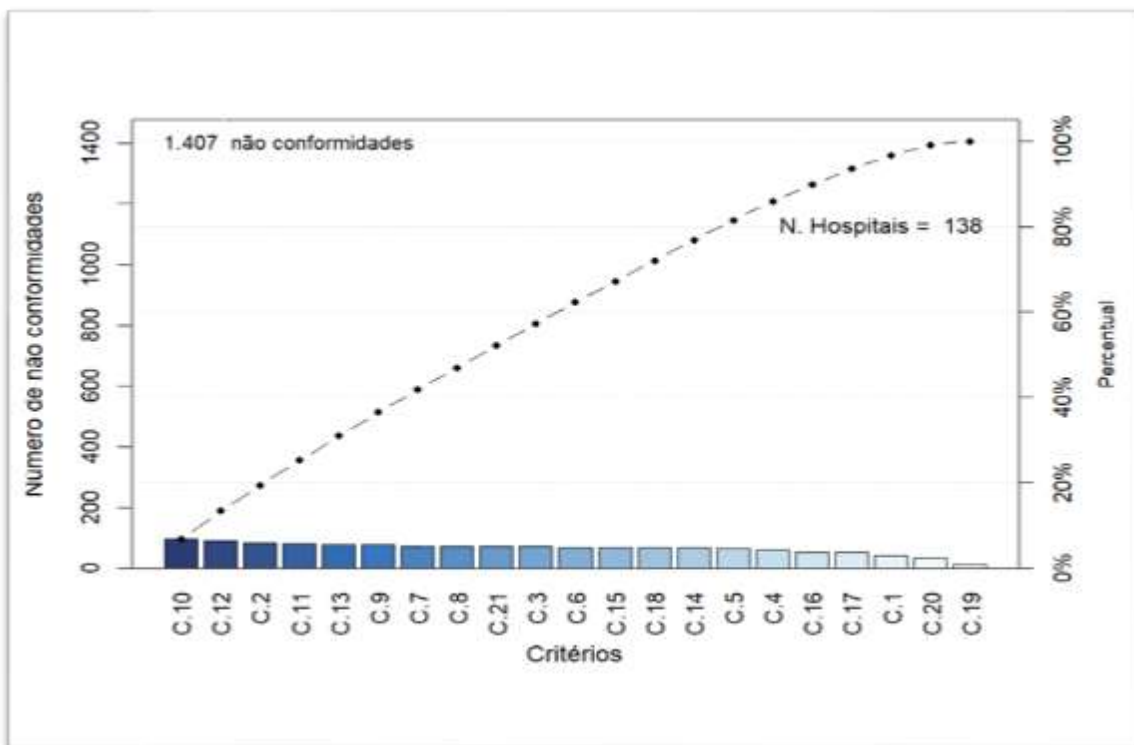
## SERGIPE

### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Lagarto	6568343	Hospital Univ Monsenhor Joao Batista de Carvalho Daltro
2	Aracaju	002283	Hospital de Cirurgia – Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.

## REGIÃO CENTRO-OESTE

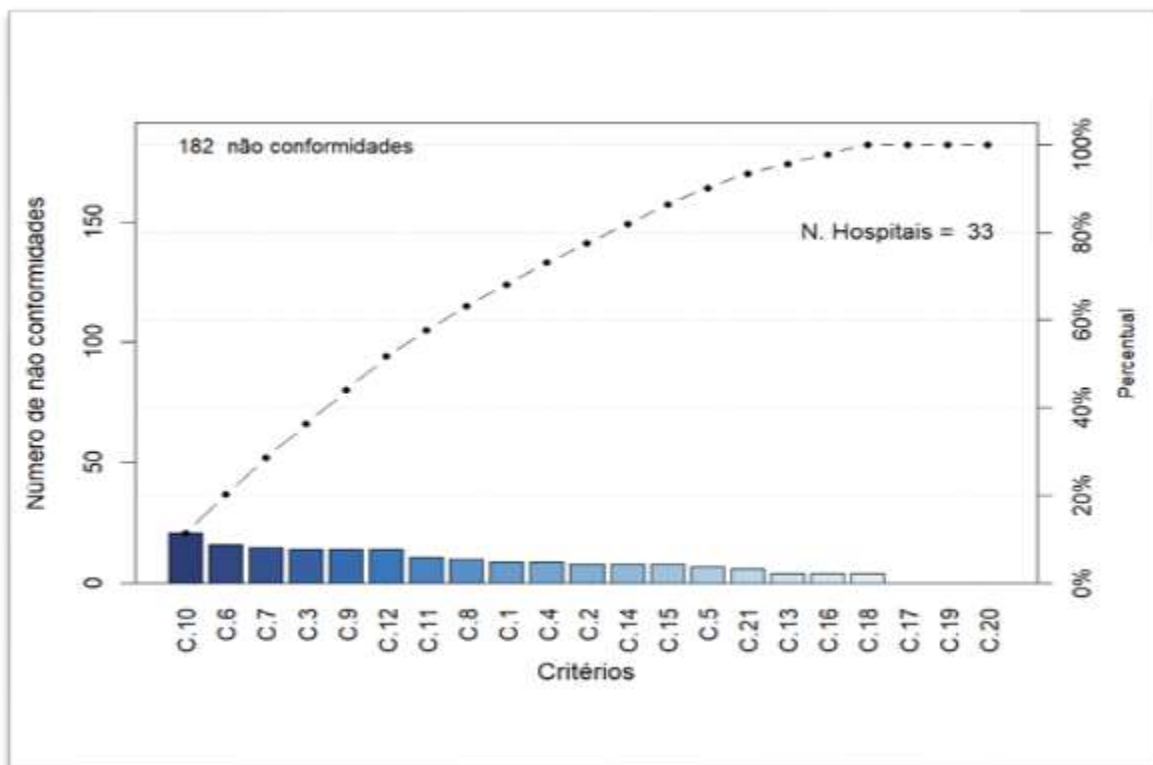


Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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

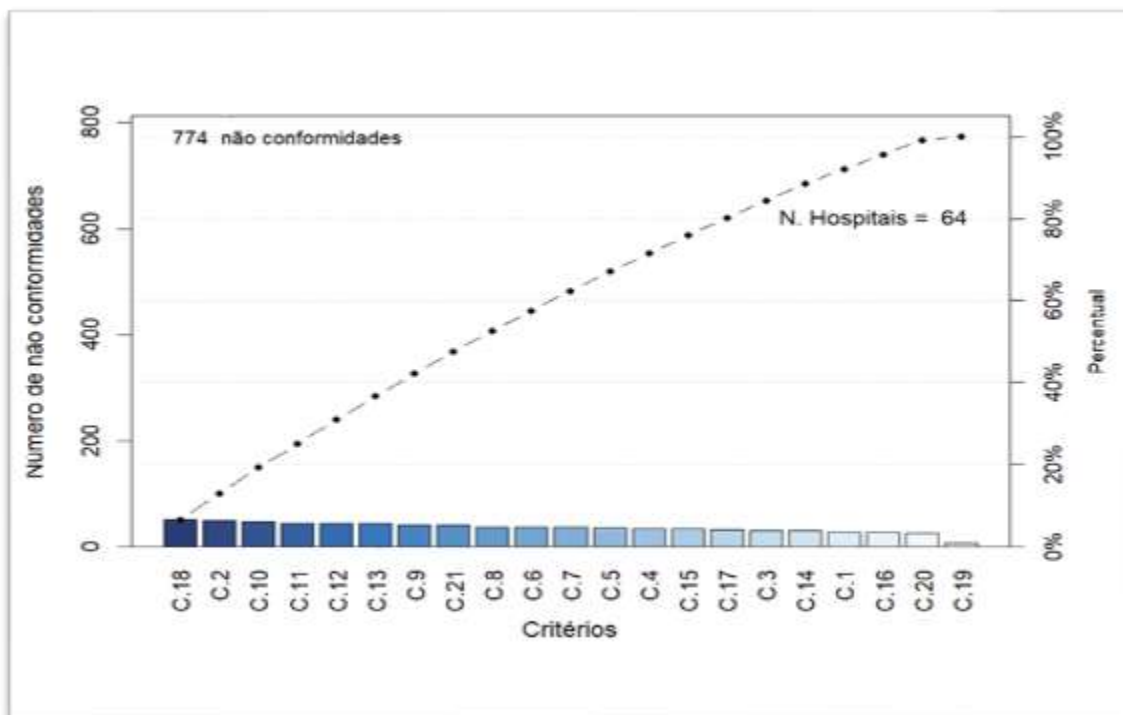
## DISTRITO FEDERAL

### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Brasília	3030121	Hospital Anchieta
2	Brasília	7536895	Hospital Brasília
3	Brasília	7978642	Hospital Daher
<b>4</b>	<b>Brasília</b>	<b>9727353</b>	<b>DF Star</b>
<b>5</b>	<b>Brasília</b>	<b>5027438</b>	<b>Hospital do Coração do Brasil - HCBR</b>
6	Brasília	10561	Hospital das Forças Armadas
7	Brasília	6243495	Home - Hospital Ortopédico e Medicina Especializada
8	Brasília	5717515	Hospital Regional de Santa Maria - HRSM
9	Brasília	3276678	Instituto de Cardiologia do Distrito Federal - ICDF
10	Brasília	3013162	Hospital Maria Auxiliadora
11	Brasília	3019608	Hospital Santa Helena
12	Brasília	2815966	Hospital Santa Lúcia Sul
13	Brasília	9699848	Hospital Santa Lúcia Norte
14	Brasília	3005402	Hospital Santa Luzia
<b>15</b>	<b>Brasília</b>	<b>3018520</b>	<b>Hospital São Francisco</b>
16	Brasília	2673916	Hospital Sarah
17	Brasília	6876617	Hospital da Criança

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.

## GOIÁS



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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

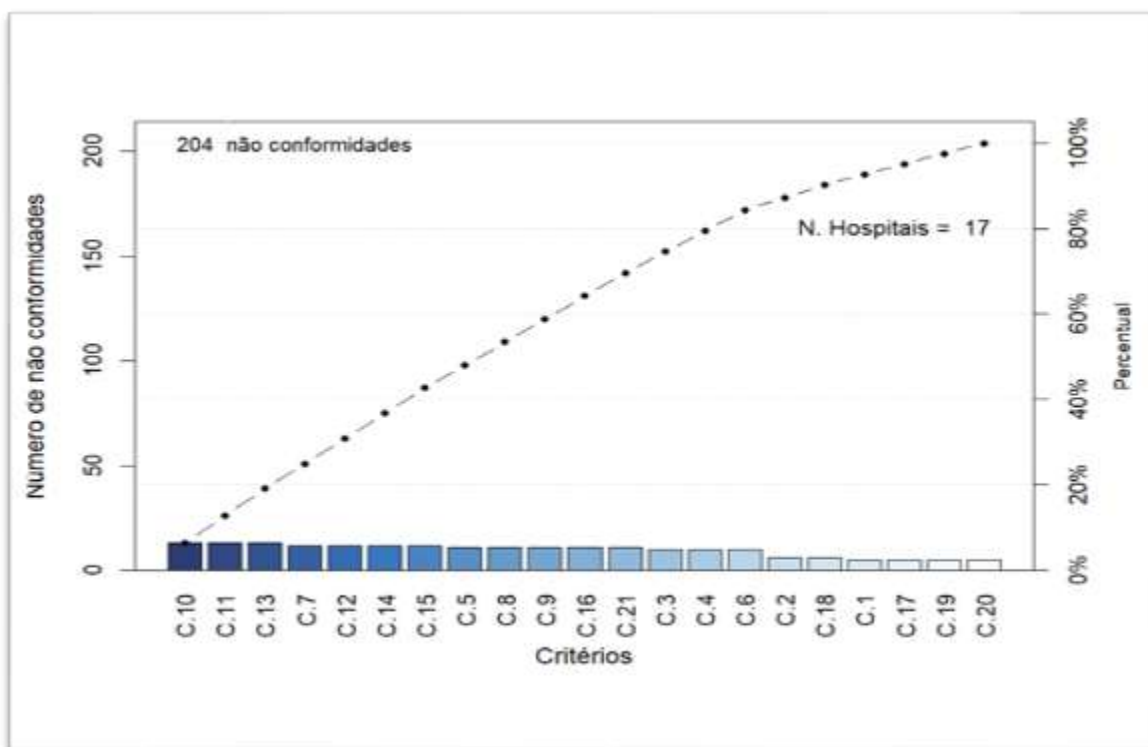
## GOIÁS

### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Anápolis	2442108	Hospital Evangélico Goiano
2	Anápolis	3771962	Hospital Estadual de Urgências de Anápolis Dr. Henrique Santillo
3	Aparecida de Goiânia	5419662	Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia - HEAPA
4	<b>Goiânia</b>	<b>2673932</b>	<b>Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER)</b>
5	Goiânia	3546551	Hospital do Coração Anis Rassi
6	Goiânia	2518465	Hospital de Acidentados
7	Goiânia	2519208	Hospital Ortopédico de Goiânia Geraldo Pedra
8	Goiânia	2338734	Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi – HGG
9	Goiânia	2519275	Hospital do Coração de Goiás

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.

## MATO GROSSO



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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

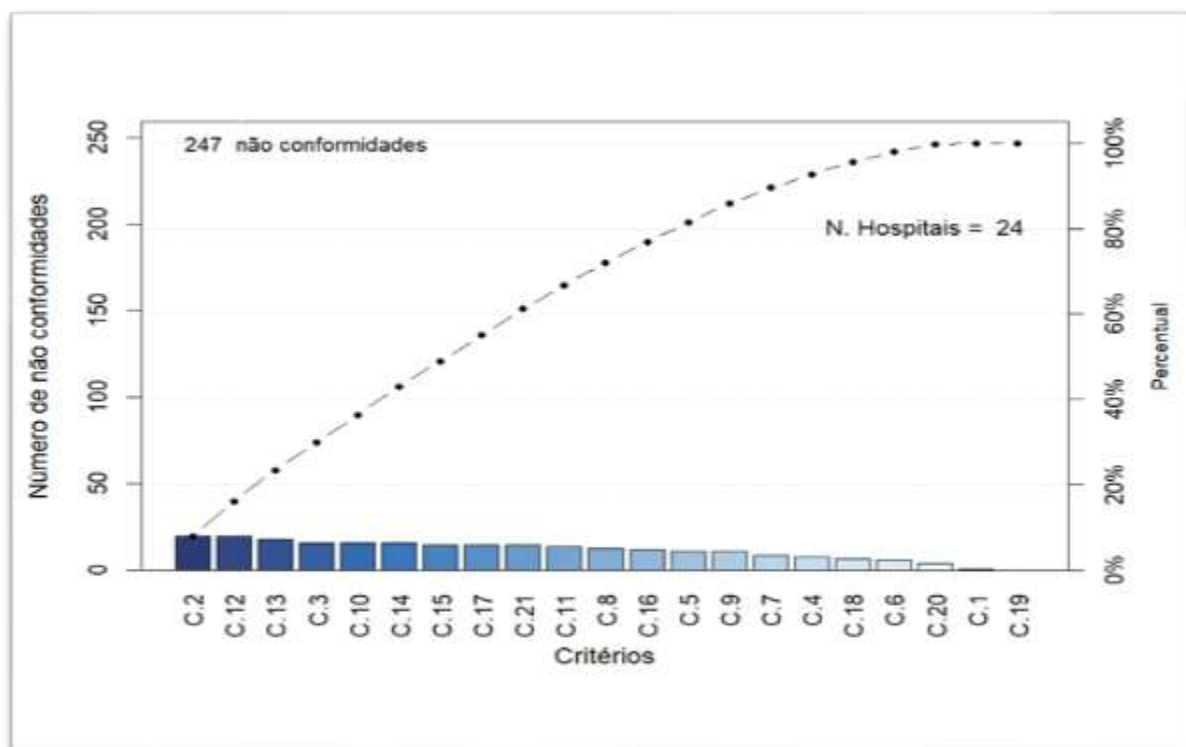
### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Rondonópolis	2396866	Santa Casa de Rondonópolis
2	Cuiabá	2494523	Fêmeina Hospital e Maternidade
3	Cuiabá	2311682	Hospital Beneficente Santa Helena
4	Cuiabá	2655411	Hospital Universitário Júlio Müller

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.



## MATO GROSSO DO SUL



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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

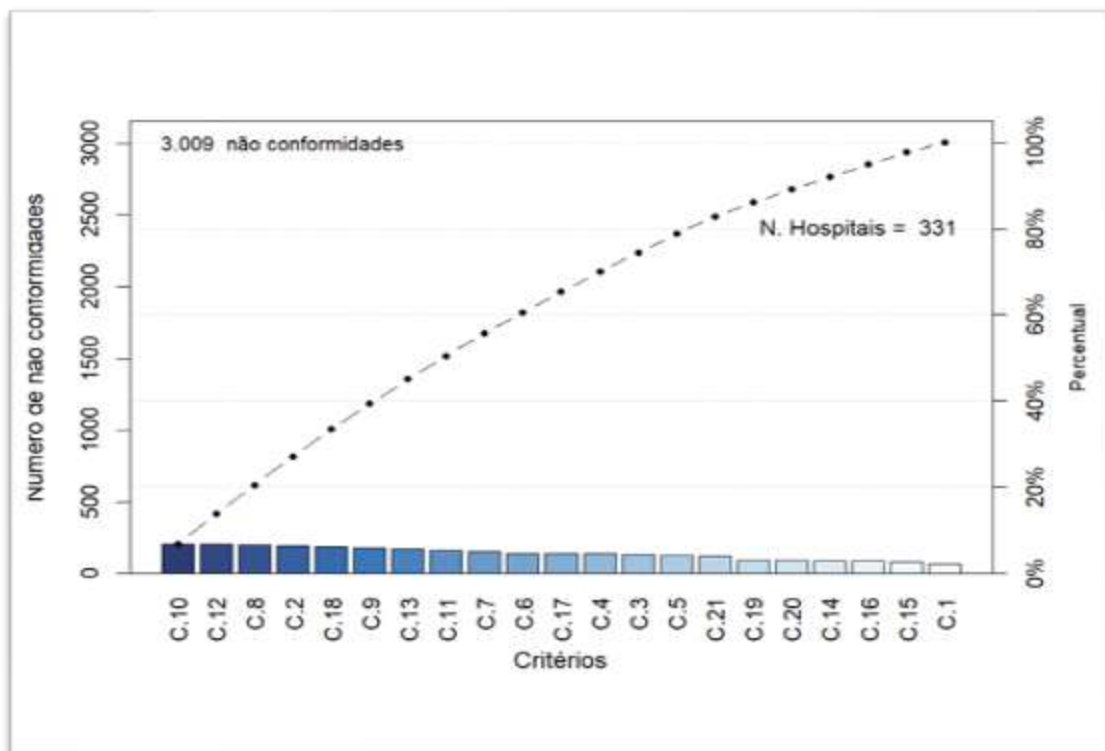
## MATO GROSSO DO SUL

### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Campo Grande	9709	Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian
2	Três Lagoas	2756951	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora
3	Campo Grande	9717	Santa Casa de Campo Grande
4	Campo Grande	9725	Hospital Regional de Mato Grosso do Sul
5	Campo Grande	3018903	Hospital Unimed Campo Grande
6	Campo Grande	2599848	Hospital Proncor Unidade Intensiva

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.

## REGIÃO SUDESTE

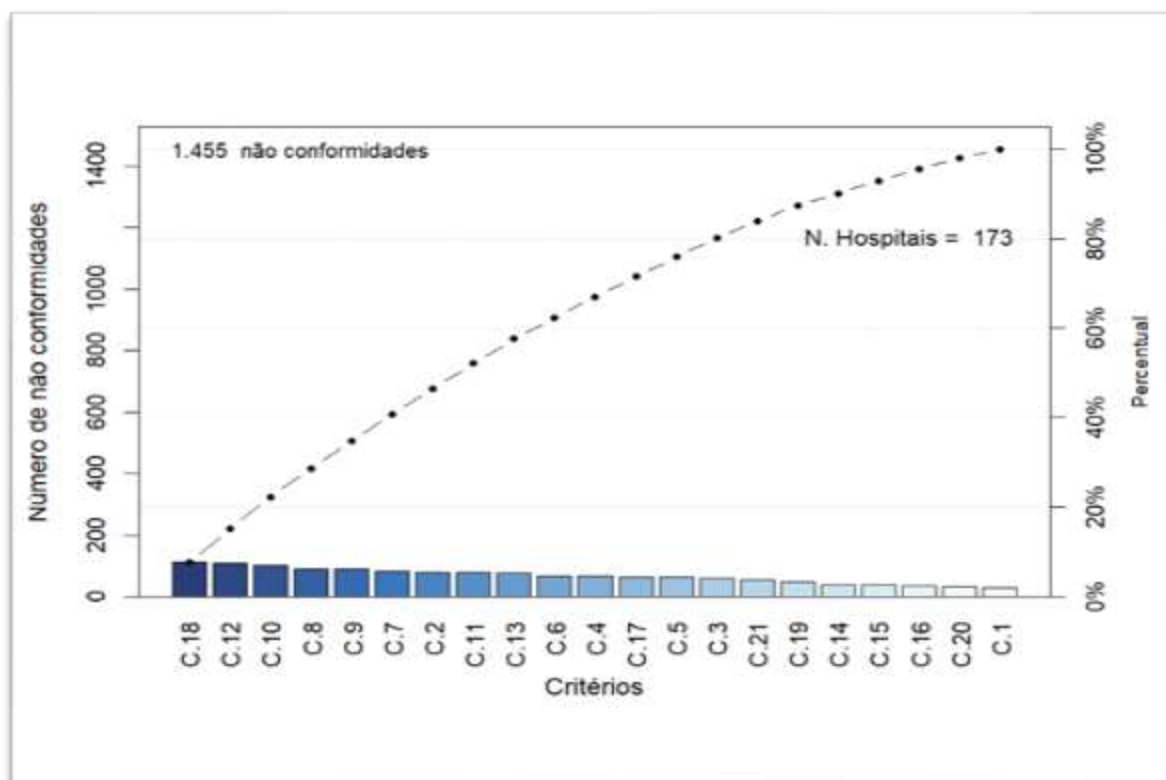


Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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

Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do  
Paciente em Serviços de Saúde – 2021 (08/06/2022)

GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA

## MINAS GERAIS

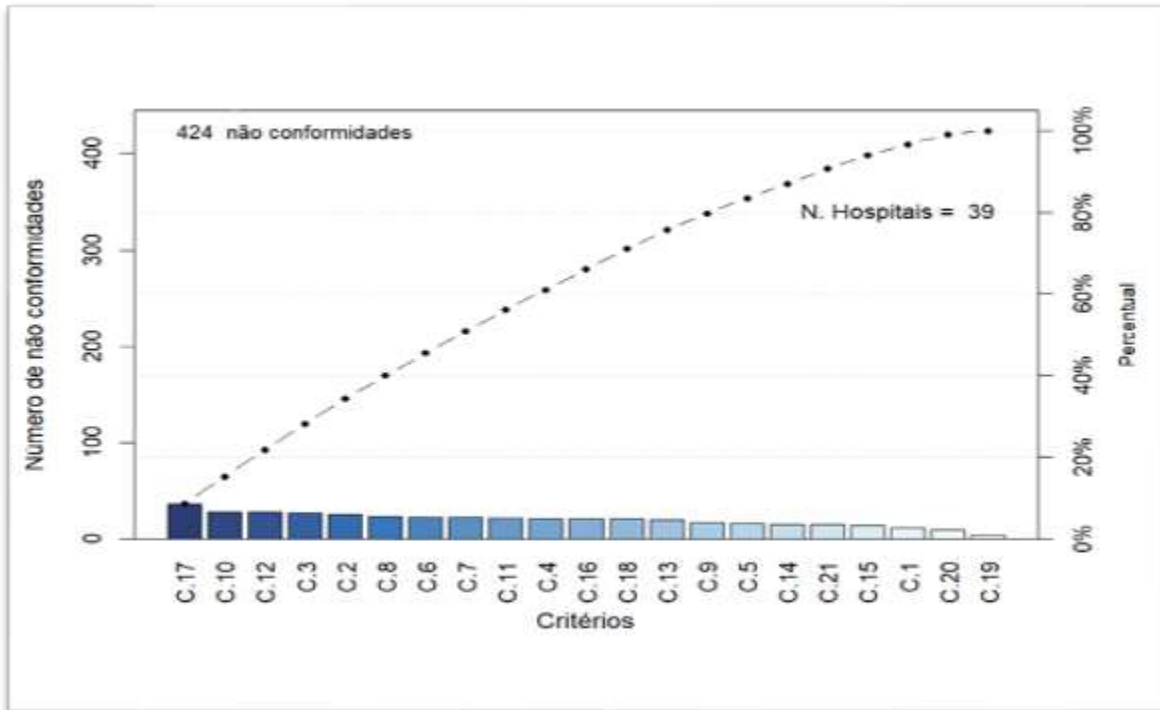
### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Barbacena	2138875	Santa Casa de Misericórdia de Barbacena
2	Barbacena	3698548	Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais
3	Conselheiro Lafaiete	2098326	Hospital e Maternidade São José
<b>4</b>	<b>Betim</b>	<b>9696733</b>	<b>Hospital Mater Dei - Unidade Betim Contagem</b>
5	Betim	9755128	Hospital Unimed - unidade Betim
<b>6</b>	<b>Diamantina</b>	<b>2135132</b>	<b>Santa Casa de Caridade de Diamantina SCCD</b>
7	Divinópolis	2159252	Complexo de Saúde São João de Deus
8	Governador Valadares	2222043	Hospital Municipal de Governador Valadares
9	Itabira	2215586	Hospital Nossa Senhora das Dores.
10	Juiz de Fora	2153025	Hospital Maria José Baeta Reis
11	Juiz de Fora	2111624	Hospital Regional João Penido
<b>12</b>	<b>Juiz de Fora</b>	<b>2153882</b>	<b>Hospital Santa Casa de Misericórdia</b>
13	Juiz de Fora	3013588	Hospital Monte Sinai
14	Passos	6235352	Hospital São José Unimed
15	Piumhi	2776006	Santa Casa de Piumhi
16	Patos de Minas	2726734	Hospital Vera Cruz
17	Patos de Minas	2197022	Hospital Imaculada Conceição
<b>18</b>	<b>Patos de Minas</b>	<b>2197014</b>	<b>Hospital Nossa Senhora de Fátima</b>
19	Patos de Minas	2726726	Hospital Regional Antônio Dias
20	Belo Horizonte	6575560	Hospital Governador Israel Pinheiro - HGIP
21	Belo Horizonte	27979	Hospital Belo Horizonte
22	Belo Horizonte	27863	Hospital Risoleta Neves
23	Belo Horizonte	26808	Hospital Evangélico
24	Belo Horizonte	26794	Hospital Sofia Feldman

25	Belo Horizonte	27022	Hospital Júlia Kubitscheck
26	Belo Horizonte	27995	Hospital Mater Dei Santo Agostinho
<b>27</b>	<b>Belo Horizonte</b>	<b>7684878</b>	<b>Hospital Mater Dei Contorno</b>
28	Belo Horizonte	2192896	Hospital Odilon Bherens
29	Viçosa	2099438	Hospital São João Batista
30	Itajubá	2208857	Hospital de Clínicas de Itajubá AISI
<b>31</b>	<b>Poços de Caldas</b>	<b>2129469</b>	<b>Irmandade do Hospital da Santa Casa de Poços de Caldas</b>
<b>32</b>	<b>Poços de Caldas</b>	<b>2129566</b>	<b>Hospital Maternidade e Pronto Socorro Santa Lúcia</b>
<b>33</b>	<b>Poços de Caldas</b>	<b>3582647</b>	<b>Hospital Unimed Pronto Atendimento</b>
34	Visconde do Rio Branco	2760843	Hospital São João Batista
35	Muriaé	4042107	Hospital Prontocor
36	Varginha	2761319	Hospital Humanitas Unimed
37	Baependi	2761106	Hospital Cônego Monte Raso
38	Três Pontas	2139200	S. C. M.do Hospital São Francisco de Assis
39	Uberaba	3435075	Hospital São Marcos de Uberaba
40	Uberaba	9141839	Hospital Regional José Alencar Gomes da Silva

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.

## ESPÍRITO SANTO



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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

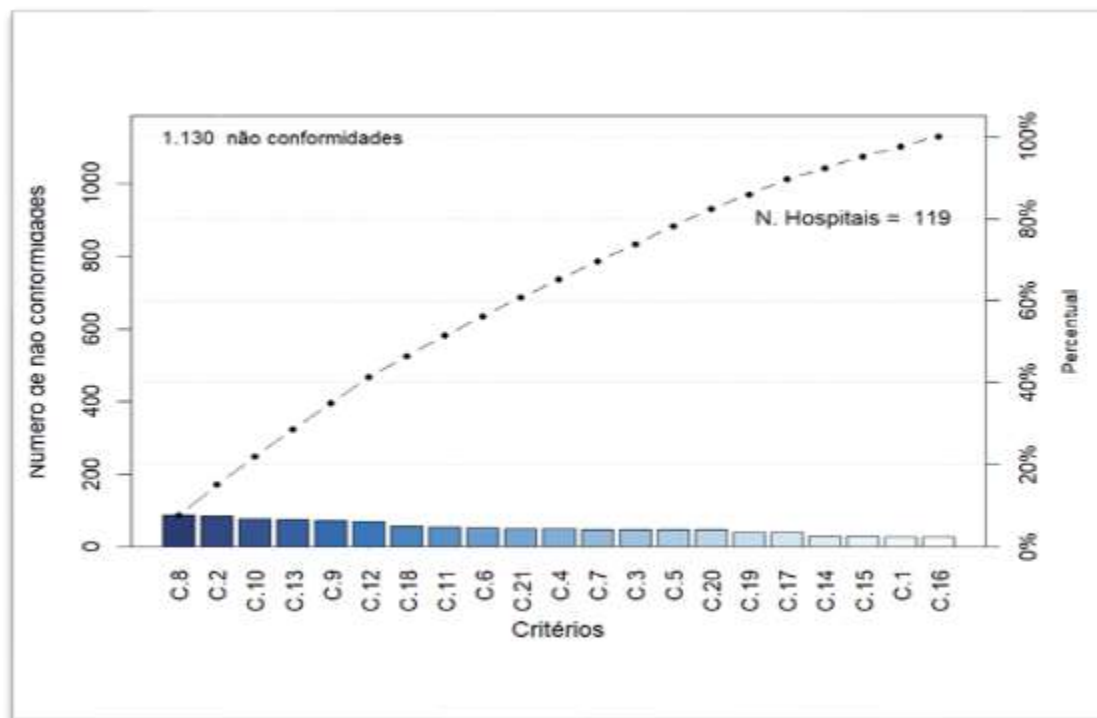
### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Serra	7257406	Hospital Estadual Dr. Jayme dos Santos Neves
2	Vila Velha	3421597	Hospital Praia da Costa
3	Colatina	2448521	Hospital Maternidade São José
4	Vitória	3167895	Hospital Unimed Vitória
5	Vitória	7581467	Maternidade Unimed Vitoria
6	Colatina	5678838	São Bernardo Apart Hospital
7	Vitória	11738	AFECC Hospital Santa Rita de Cássia
8	Vitória	404491	Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes
9	Cachoeiro de Itapemirim	2548127	Hospital Unimed Sul

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.



## RIO DE JANEIRO



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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 DE JANEIRO

### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Nilópolis	3024032	Pronil Hospital de Clínicas Antonio Paulino
2	Teresópolis	2297795	Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Ottaviano
<b>3</b>	<b>Rio de Janeiro</b>	<b>6176666</b>	<b>Hospital Rios D'Or</b>
4	Rio de Janeiro	2270234	Hospital Estadual Getúlio Vargas
5	Macaé	3978044	Clínica São Luca
6	Niterói	0012521	Hospital Estadual Azevedo Lima
<b>7</b>	<b>Rio de Janeiro</b>	<b>9065946</b>	<b>Hospital Copa Star</b>
8	Rio de Janeiro	9796282	Hospital Pro Criança
9	Rio de Janeiro	9837426	Hospital Glória D'Or
10	Rio de Janeiro	6681573	Hospital Norte D'Or
11	Rio de Janeiro	7421710	Hospital Pasteur
12	Duque de Caxias	3014681	Hospital de Clínicas Mario Lioni
13	Rio de Janeiro	2270390	Hospital Maternidade Herculano Pinheiro
14	Rio de Janeiro	7659415	Hospital Oeste D'Or
15	Rio de Janeiro	3005992	Hospital Copa D'Or
16	Resende	2299216	Hospital SAMER - Serviço de Assistência Médica de Resende S/A
17	Niterói	3594432	Hospital Niterói D'Or
18	Duque de Caxias	7244339	Hospital Caxias D'Or
19	Rio de Janeiro	2814188	Perinatal Laranjeiras - Casa de Saude Laranjeiras
20	Rio de Janeiro	6159397	Perinatal Barra - Casa de Saude Laranjeiras
21	Rio de Janeiro	6878865	Casa de Saúde Santa Lúcia - Hospital e Maternidade Santa Lúcia

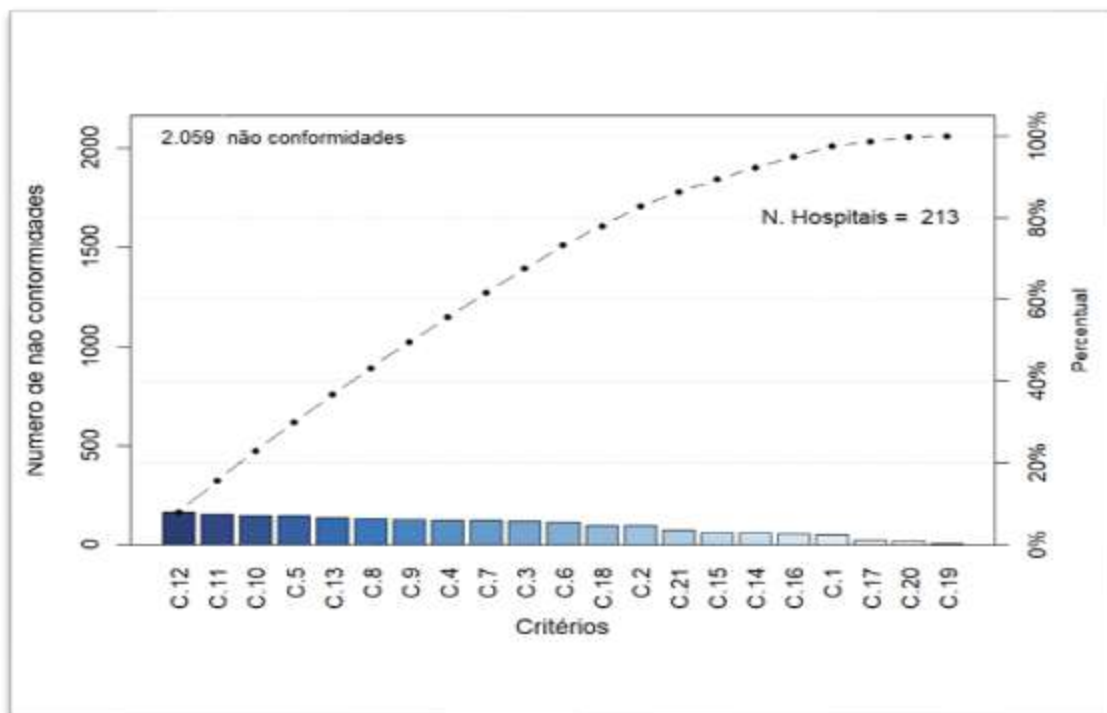
22	Rio de Janeiro	7185081	Hospital Estadual Transplante Câncer e Cir Infantil
23	Campos dos Goytacazes	2287447	Hospital Escola Álvaro Alvim
24	<b>Rio de Janeiro</b>	<b>3034984</b>	<b>Hospital Quinta D'Or</b>
25	Rio de Janeiro	7458940	Hospital Barra D'Or
26	Rio de Janeiro	3333868	Hospital Riomar
27	Rio de Janeiro	3013146	Hospital Di Camp
28	Rio de Janeiro	2273411	Hospital Estadual Carlos Chagas
29	Rio de Janeiro	2280132	Instituto Nacional de Cardiologia - MS INC
30	Rio de Janeiro	2296608	Hospital de Clínicas de Jacarepaguá
31	Rio de Janeiro	2295423	Hospital Federal Cardoso Fontes
32	Rio de Janeiro	7065515	Hospital São Francisco na Providência de Deus
33	Rio de Janeiro	2271443	Casa de Saúde São José

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.

## **SÃO PAULO**

(A Anvisa não recebeu a planilha de análise dos formulários de avaliação das práticas de segurança do paciente 2021 do estado).

## REGIÃO SUL

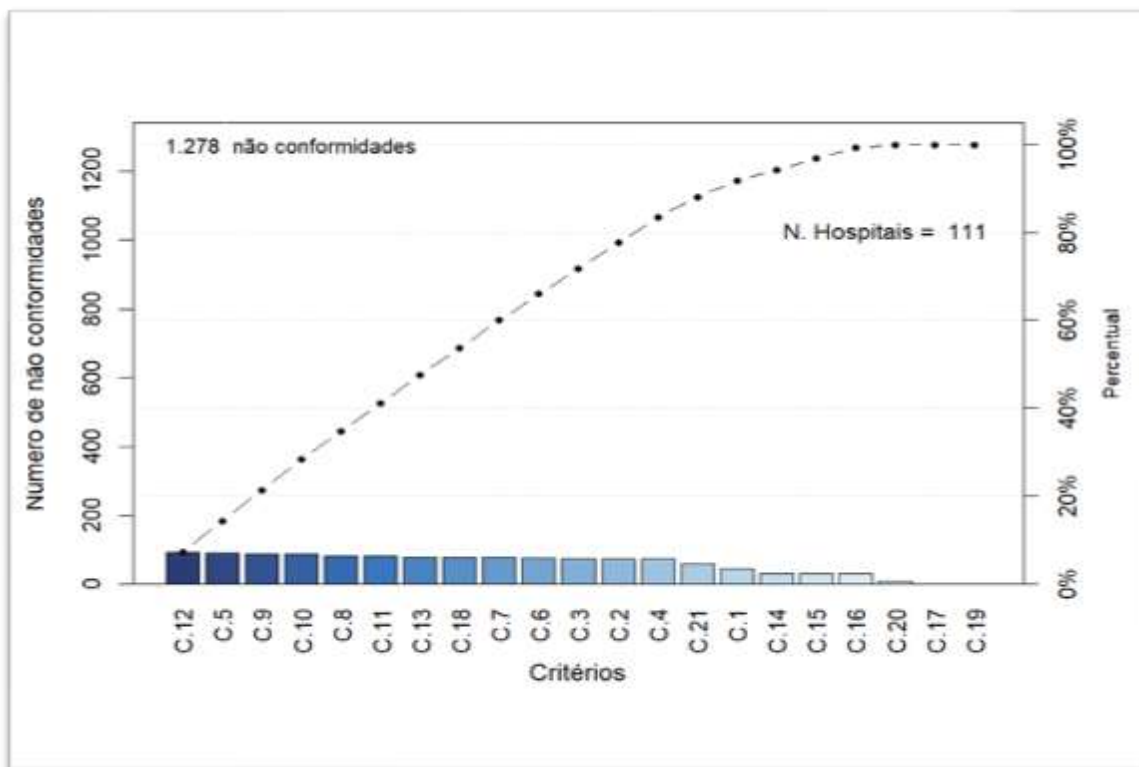


Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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

Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do  
Paciente em Serviços de Saúde – 2021 (08/06/2022)

GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA

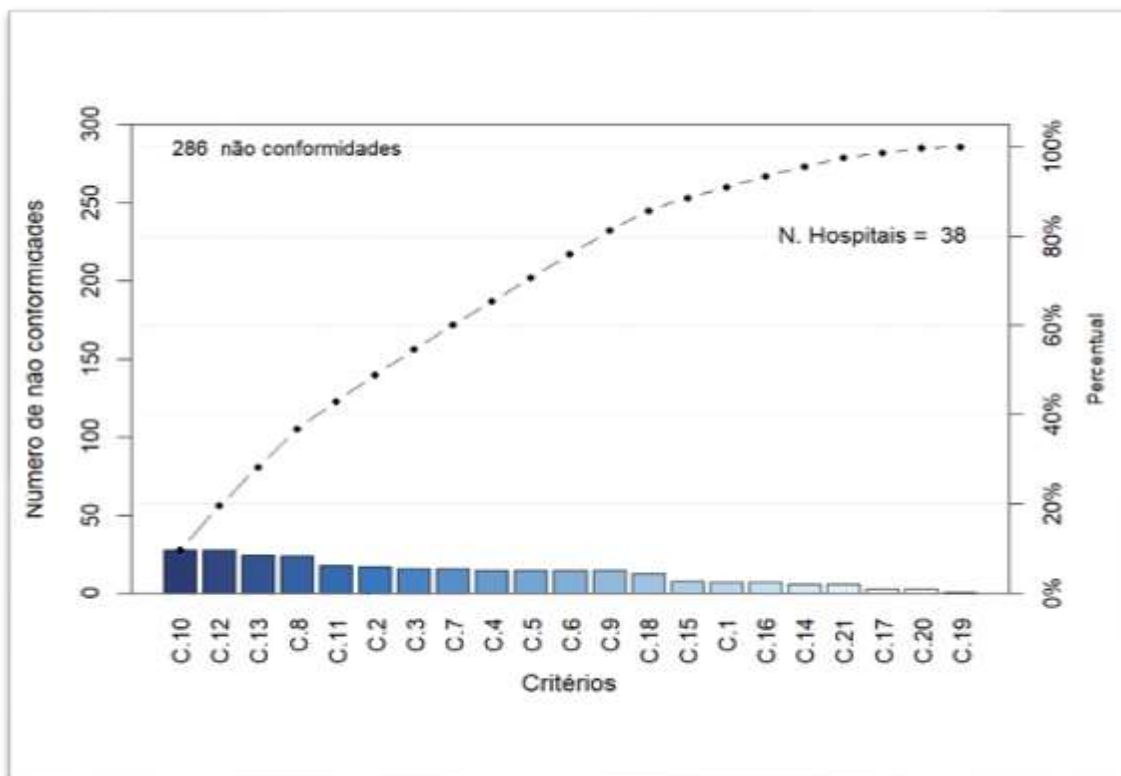
## PARANÁ

### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Curitiba	2384299	Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná
2	Curitiba	15369	Complexo Hospitalar do Trabalhador
3	Curitiba	15318	Hospital Nossa Senhora das Graças - HNSG
4	Curitiba	15563	Hospital Pequeno Príncipe
5	Ponta Grossa	6542638	Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais - HU UEPG
6	Laranjeiras do Sul	2741873	Instituto São José - ISJ
7	Maringá	2586169	Hospital do Câncer de Maringá
8	Pato Branco	17868	Hospital Policlínica
9	Cascavel	2738368	Hospital Universitário do Oeste do Paraná
10	Londrina	7758391	Hospital Do Coração De Londrina – Unidade Bela Suíça

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.

## RIO GRANDE DO SUL



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

### 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

Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do  
Paciente em Serviços de Saúde – 2021 (08/06/2022)

GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA



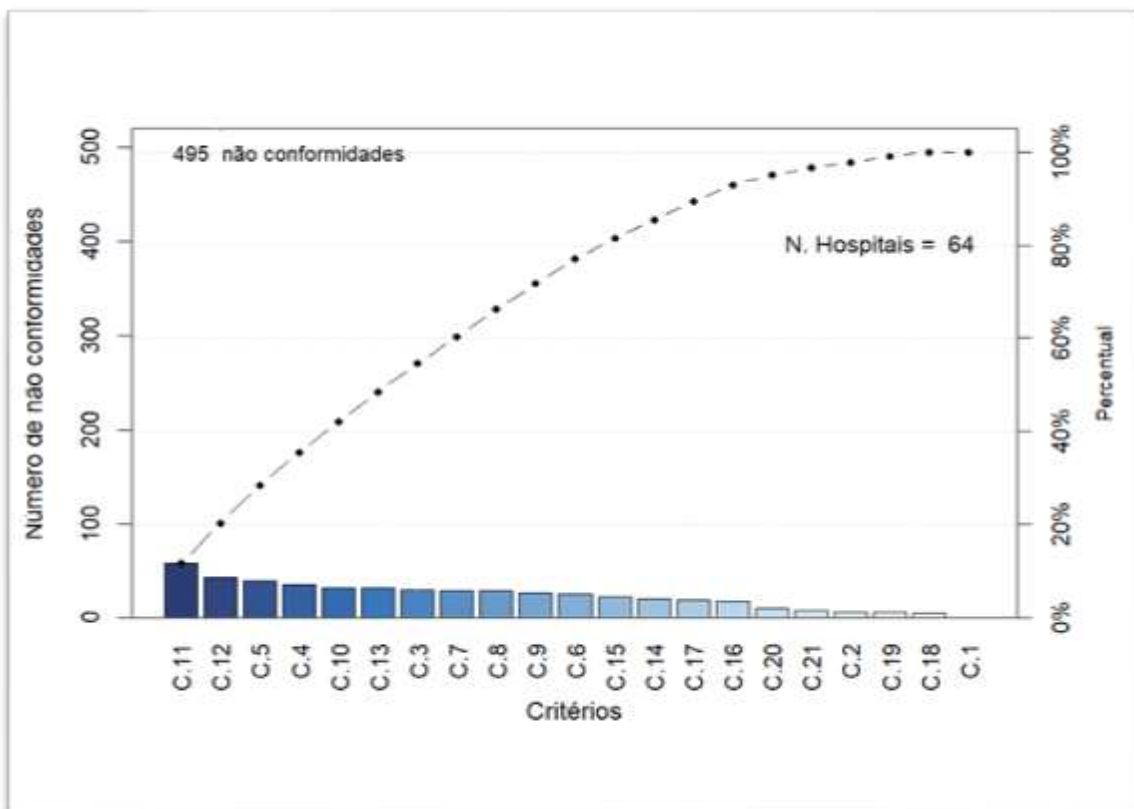
## RIO GRANDE DO SUL

### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Porto Alegre	2237571	Hospital da Criança Conceição
2	Porto Alegre	2237571	Hospital Nossa Senhora da Conceição
3	Santa Rosa	2254611	Hospital Vida & Saúde
4	Lajeado	2252287	Hospital Bruno Born
5	Porto Alegre	2265060	Hospital Cristo Redentor
6	Santa Maria	2244276	Hospital de Caridade Dr Astrogildo de Azevedo
7	Caxias do sul	2223538	Hospital Geral Caxias do Sul
8	Porto Alegre	2262568	Hospital São Lucas da PUC
9	Ijuí	3506959	Hospital Unimed Noroeste - Ijuí
10	Santa Maria	2244306	Hospital Universitário de Santa Maria
11	Porto Alegre	2237849	Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul
12	Porto Alegre	7092571	Hospital Independência
13	Porto Alegre	3006522	Hospital Moinhos de Vento
14	Ijuí	2261057	Hospital de Caridade de Ijuí
15	Cachoeira do Sul	2266474	Hospital de Caridade e Beneficência
16	Passo Fundo	2246929	Hospital de Clínicas de Passo Fundo
17	Porto Alegre	2237601	Hospital de Clínicas de Porto Alegre
18	Porto Alegre	2237598	Hospital Divina Providência
19	Porto Alegre	3567664	Hospital Ernesto Dorneles
20	Pelotas	2253046	Hospital Universitário São Francisco de Paula de Pelotas

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.

## SANTA CATARINA



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2022

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

Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do  
Paciente em Serviços de Saúde – 2021 (08/06/2022)

GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA

## SANTA CATARINA

### Lista dos hospitais que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em 2021

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia
1	Balneário Camboriú	3718395	Hospital Unimed Litoral
<b>2</b>	<b>Blumenau</b>	<b>2558254</b>	<b>Hospital Santo Antonio</b>
3	Blumenau	2522101	Hospital Santa Catarina
<b>4</b>	<b>Blumenau</b>	<b>2558246</b>	<b>Hospital Santa Isabel</b>
5	Caçador	2301830	Hospital Maice
6	Canoinhas	2491249	Hospital Santa Cruz de Canoinhas
7	Chapecó	2537397	Unimed Chapecó
8	Chapecó	2537788	Hospital Regional do Oeste
9	Concórdia	2303892	Hospital São Francisco
10	Criciúma	2594277	Hospital Materno Infantil Santa Catarina
11	Criciúma	2758164	Hospital São José Criciúma
12	Criciúma	5712068	Hospital Unimed Criciúma
13	Curitibanos	2302101	Hospital Hélio Anjos Ortiz
14	Florianópolis	3534723	Casa de Saúde São Sebastião
15	Florianópolis	6680305	Hospital Baia Sul
16	Florianópolis	3327337	Hospital SOS Cárdio
17	Itajaí	2522691	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen
18	Ituporanga	2377829	Hospital Bom Jesus
19	Jaraguá do Sul	2306336	Associação Hospitalar de São José de Jaraguá do Sul
20	Joaçaba	2560771	Hospital Universitário Santa Terezinha
21	Joinville	2521385	Hospital Dona Helena
22	Joinville	2521431	Centro Hospitalar - Unimed Joinville
23	Joinville	6048692	Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Farias

24	Joinville	2436450	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt
25	Mafra	2379341	Maternidade Dona Catarina Kuss
26	Maravilha	2538180	Sociedade Beneficente Hospitalar Maravilha
27	Rio do Sul	2568713	Hospital Regional Alto Vale
28	São José	2302969	Instituto de Cardiologia de Santa Catarina
29	São Miguel do Oeste	6683134	Hospital Regional Terezinha Gaio Basso
30	Tubarão	2491710	Hospital Nossa Senhora da Conceição
31	Tubarão	3061388	Hospital Socimed

Fonte: Planilha de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2021, enviada pelo NSP VISA Estadual à GVIMS/GGTES/Anvisa.

-----