

II ENCONTRO CATARINENSE DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM UTI

Vigilância Epidemiológica das Infecções: Cadastramento e Notificação

Suzie Marie Gomes

Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde
Unidade de Investigação e Prevenção das Infecções e dos
Eventos adversos
UIPEA/GGTES/ANVISA/MS



Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde



“... embora pareça estranho, é importante estabelecer que a primeira condição para o funcionamento de um hospital é que ele não cause mal algum ao paciente.”

(Florence Nightingale, 1859, *apud*: MIQUELIN, 1992)

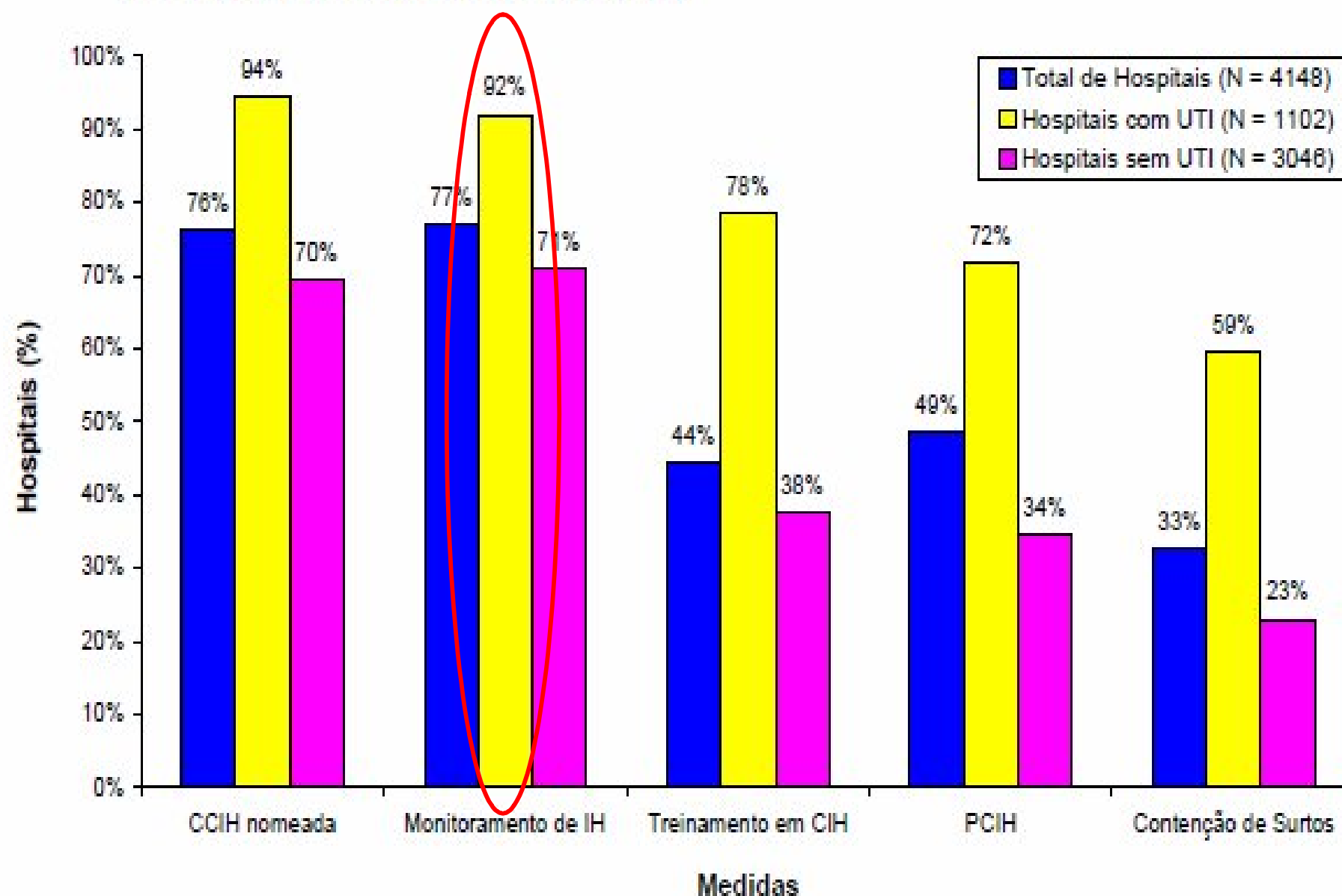


Desafios



- A magnitude das infecções relacionadas à assistência é pouco consistente
 - Dificulta a identificação, priorização e a avaliação do impacto de ações de prevenção por parte de gestores e administradores hospitalares.
- O uso de indicadores globais de infecção, sem ajustes (gravidade/tempo de exposição)
 - Impossibilita a comparação intra e interinstitucional, assim como a identificação de fatores de risco específicos para a realidade local.
- Taxas de Iras baixas, com letalidade elevada
 - Não utilização de metodologia padronizada e de critérios diagnósticos validados.

Figura 5 - Distribuição de Hospitais, de acordo com a adoção de medidas de prevenção e controle de infecções, considerando a complexidade (existência de leitos de UTI). ANVISA/FSPUSP 2003 (N=4148)



Desafios



- O conhecimento da magnitude do problema infecção relacionada à assistência é pouco consistente
 - Dificulta a identificação, priorização e a avaliação do impacto de ações de prevenção por parte de gestores e administradores hospitalares.
- O uso de indicadores globais de infecção, sem ajustes (gravidade/tempo de exposição)
 - Impossibilita a comparação intra e interinstitucional, assim como a identificação de fatores de risco específicos para a realidade local.
- Taxas de Iras baixas, com letalidade elevada
 - Não utilização de metodologia padronizada e de critérios diagnósticos validados.



Figura 11 – Taxa Global de Infecção Hospitalar em UTI de Adultos nos Hospitais Brasileiros (Exceto São Paulo). ANVISA/FSPUSP 2001-2003 (N= 636)

Hospitais que informaram*	182 (29%)
Casos de IH	9.197
Saídas	97.946
Óbitos por IH	1.320
Taxa de IH global	→ 9%
Letalidade	→ 14,35%

Desafios



- O conhecimento da magnitude do problema infecção relacionada à assistência é pouco consistente
 - Dificulta a identificação, priorização e a avaliação do impacto de ações de prevenção por parte de gestores e administradores hospitalares.
- O uso de indicadores globais de infecção, sem ajustes (gravidade/tempo de exposição)
 - Impossibilita a comparação intra e interinstitucional, assim como a identificação de fatores de risco específicos para a realidade local.
- **Taxas de Iras baixas, com letalidade elevada**
 - Não utilização de metodologia padronizada e de critérios diagnósticos validados.

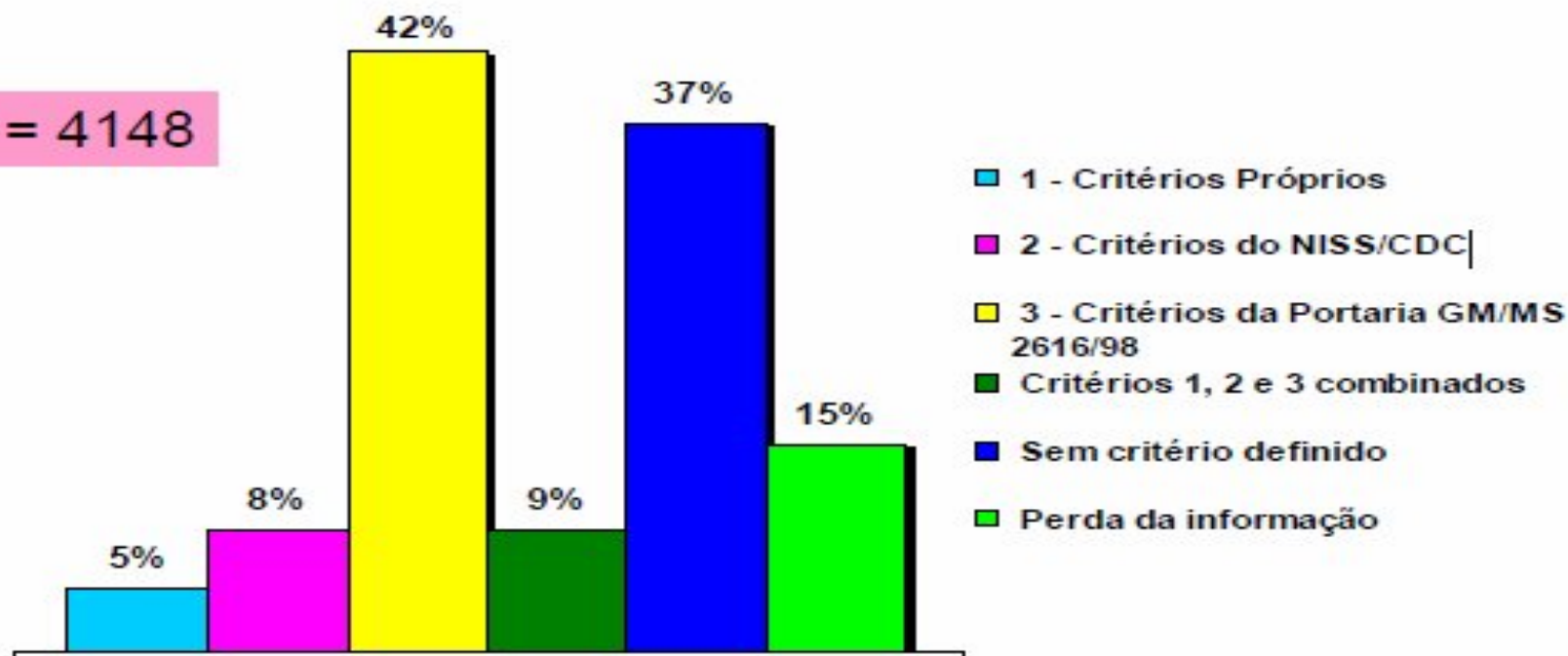
Desafios



Inquérito nacional - ANVISA/FSP - 2003 Situação das CECIH, CMCIH e CCIHs no país

Distribuição dos hospitais de acordo com critérios diagnósticos de infecções hospitalares utilizados

N = 4148



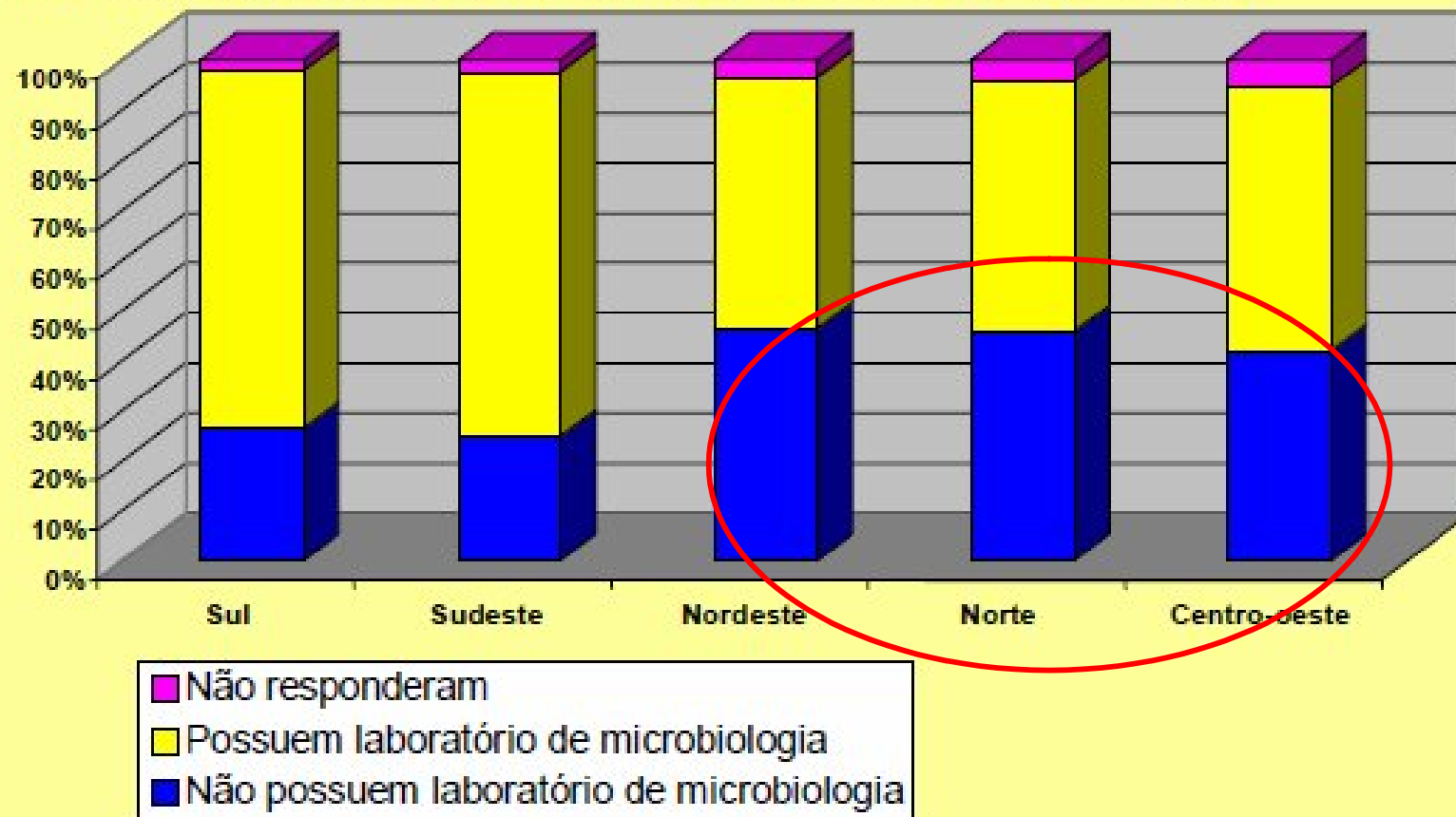
Desafios



- A restrição do acesso a exames microbiológicos
 - adoção de terapias empíricas sem conhecimento do padrão de resistência local, favorecendo o uso desnecessário de antimicrobianos, prolongamento da internação e aumento na morbidade, na mortalidade e nos custos assistenciais.
- A insuficiência de políticas hospitalares de uso racional de medicamentos e produtos com ação antimicrobiana
 - Seleção e a disseminação de cepas de microrganismos multirresistentes em serviços de saúde.



Figura 13 - Distribuição de Hospitais que Contam com Laboratórios de Microbiologia no Brasil. ANVISA/FSPUSP 2003 (N= 4148)



Desafios



- A restrição do acesso a exames microbiológicos
 - adoção de terapias empíricas sem conhecimento do padrão de resistência local, favorecendo o uso desnecessário de antimicrobianos,

**Vigilância epidemiológica frágil,
dados pouco confiáveis e**

- **resultados de prevenção e controle
inexpressivos**
 - Seleção e a disseminação de microrganismos multirresistentes em serviços de saúde.

Iniciativas isoladas

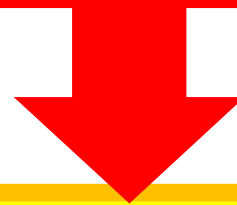


Desafios



Vigilância ePideMioLógica das infecções

**Conhecer o problema e
sua magnitude**



**Orientar as medidas de
prevenção e controle**

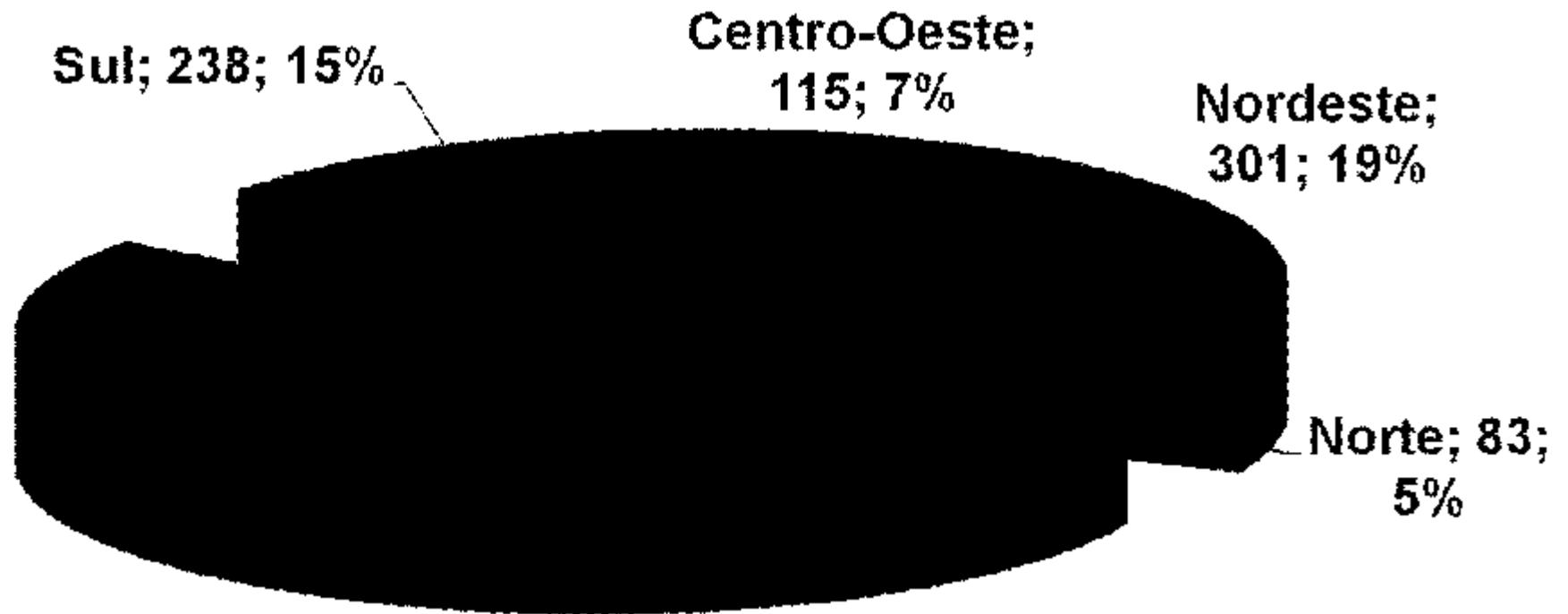
Desafios



NÚMERO APROXIMADO DE INSTITUIÇÕES			
		PÚBLICOS	PRIVADOS
Hospitais	6.877	2.059	4.818
Clínicas	31.591	4.071	27.520
Centros de Saúde Ambulatórios	42.026	41.530	496
Serviços de Urgência	2.034	1.693	341
Total (Sem serviços de Odontologia)	82.528	49.353	33.175

Fonte: 09/2009-CNES

Estabelecimentos de saúde com internações e CCIH



Fonte: 03/2010, CNES



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária

www.anvisa.gov.br

Justificativa



O perfil epidemiológico das infecções relacionadas à assistência direcionará a Vigilância em Sanitária e Epidemiológica para as ações de prevenção e controle nas populações expostas



Objetivos



- Conhecer a magnitude das Iras a nível nacional e análise dos indicadores de infecção nacionais,
- Analisar os dados para reconhecer as tendências das Iras, sítios envolvidos, fatores riscos, patógenos hospitalares, *resistência antimicrobiana e ocorrência de surtos*;
- Componentes de vigilância focalizando grupos específicos de pacientes - Indicadores ajustados para diferentes níveis de complexidade da assistência e de gravidade dos pacientes;
- Impacto das medidas de Prevenção e Controle;
- *Futuro: estudos analíticos*

Perguntas no controle de infecção



- Onde devemos concentrar os esforços?
- Quais ações devem ser priorizadas?

No contexto...



- 1. É necessário padronizar informações;**
- 2. Definir de indicadores epidemiológicos;**
- 3. Estabelecimentos de saúde prioritários;**
- 4. Meta nacional no controle de infecção.**

1. Padronizar informações



- **Grupos de Trabalho para a definição de critérios diagnósticos nacionais**
 - Corrente sanguínea;
 - Neonatologia;
 - Sítio Cirúrgico;
 - Trato Urinário;
 - Trato Respiratório.

Em andamento: cirurgias com implantes/ próteses e neurocirurgia

1. Padronizar informações



- **Prioridades organizacionais**
 - Corrente sanguínea;
 - Neonatologia;
 - Sítio Cirúrgico;
 - Trato Urinário;
 - Trato Respiratório.

Em andamento: cirurgias com implantes/ próteses e neurocirurgia

1. Padronizar informações



- Densidade de incidência de **infecção primária da corrente sanguínea laboratorialmente confirmada - IPCSL, em paciente em uso de Cateter Venoso Central (CVC)**, nas últimas 48 horas, internado em UTI, por mês.
- Densidade de incidência de **infecção de corrente sanguínea clínica - IPCSC (sem confirmação laboratorial) em paciente em uso de CVC**, nas últimas 48 horas, internado em UTI, por mês.
- Para UTI Neonatal, este indicador deve ser elaborado de forma estratificada de acordo com o peso de nascimento nas seguintes faixas:

Menor a 750g

750g a 999g

1000g a 1499g

1500g a 2499g

Maior que 2500g



1. Padronizar informações



CÁLCULO DOS INDICADORES

Número de pacientes com cateter venoso central (independente do número de cateteres):

IPCSL = $\frac{\text{Número de casos novos de IPCSL no período}}{\text{Número de pacientes com cateter central-dia no período}} \times 1000$

IPCSC = $\frac{\text{Número de casos novos de IPCSC no período}}{\text{Número de pacientes com cateter central-dia no período}} \times 1000$

2. Definir indicadores epidemiológicos



- **Constituído GT PORTARIA Nº 282, DE 15 DE MARÇO DE 2010)**
 - *Art. 1º Instituir Grupo de Trabalho no âmbito da Anvisa com o objetivo de elaborar documento contendo **proposta de Indicadores Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.***
- **Coordenação:**
 - Anna Sara Shafferman Levin – Universidade de São Paulo - USP
 - Magda Machado de Miranda – UIPEA/GGTES/ANVISA

3. Estabelecimentos Prioritários



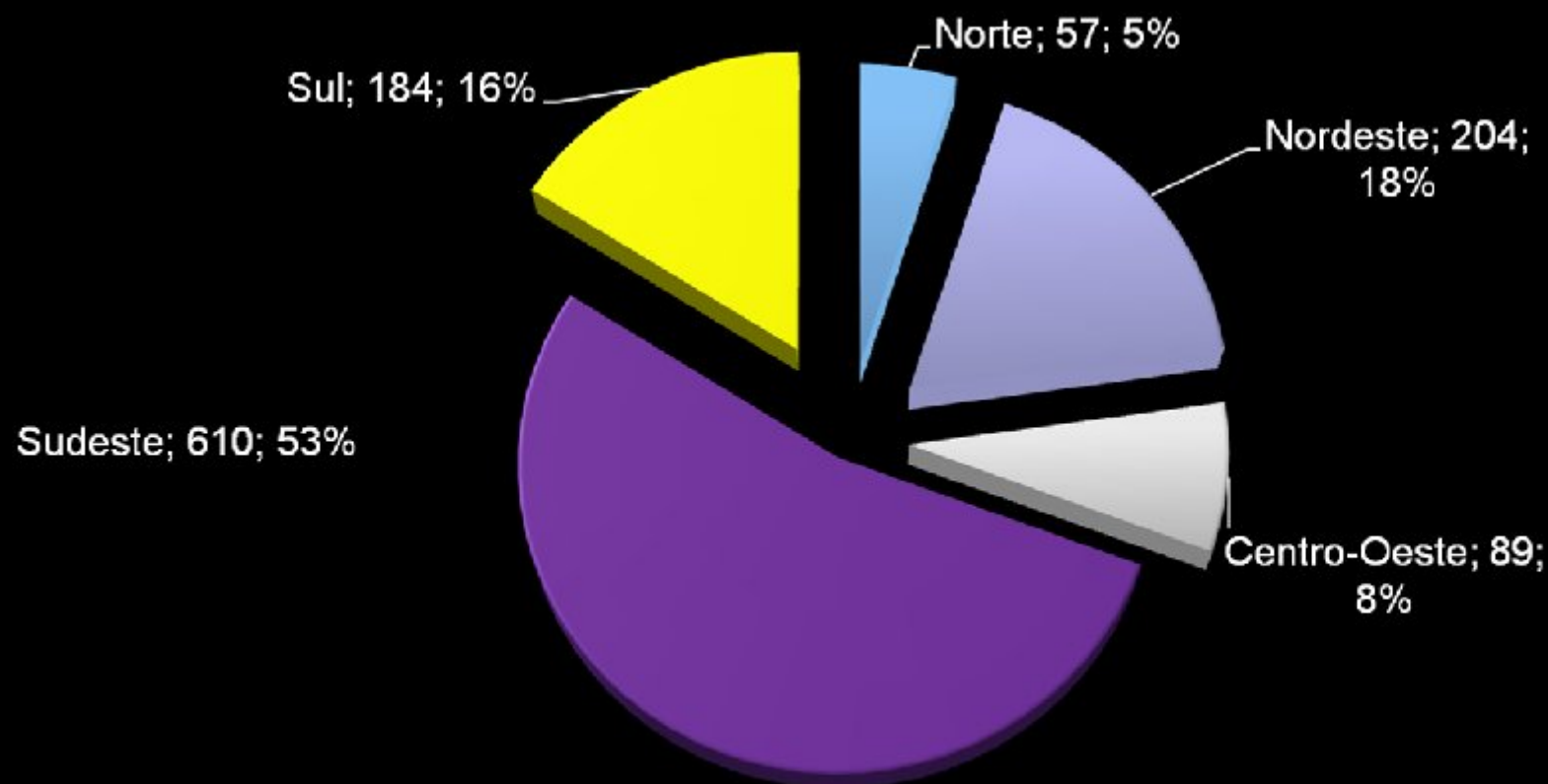
Critérios de inclusão de estabelecimento de saúde

- O indicador nacional de infecção primária de corrente sanguínea é de **notificação obrigatória no âmbito nacional** para os estabelecimentos de saúde com **unidades terapias intensivas neonatal, pediátricas e adultos, com 10 ou mais, que totalizem ou isoladamente.**

CLASSIFICAÇÃO DAS UTI

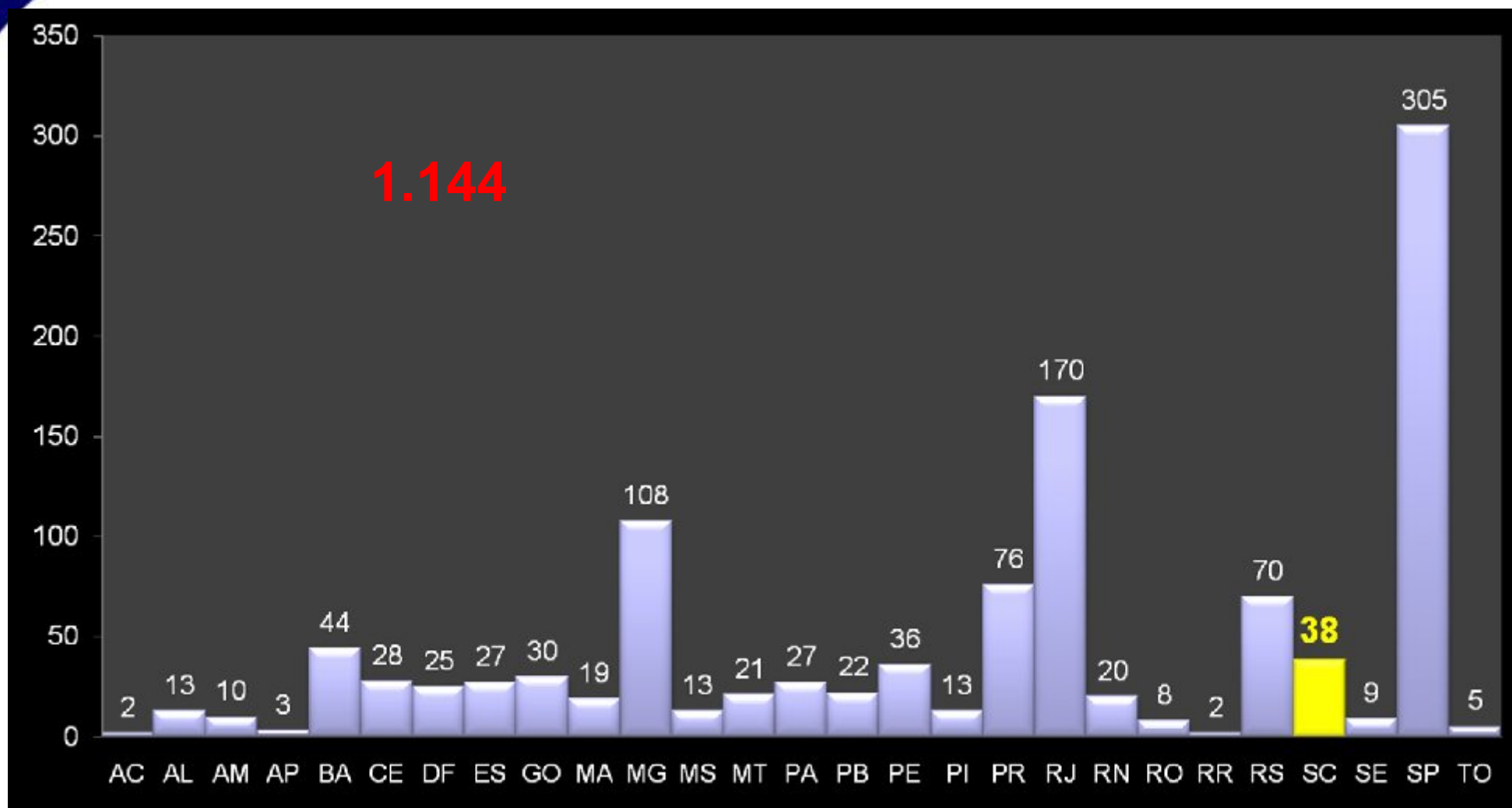
- Apenas serão avaliados indicadores de UTI. As UTI devem ser classificadas como:
- UTI neonatal
- UTI pediátrica
- UTI adultos (subclassificadas conforme o perfil predominante dos pacientes em: cirúrgica, clínica, coronariana, neurológica, queimados, de trauma e mista).

Prioridades organizacionais



Estabelecimentos de saúde prioritários

Prioridades organizacionais



4. Definição de meta



Manual do Indicador Nacional



Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Indicadores Nacionais de Infecções
Relacionadas à Assistência à Saúde

Unidade de Investigação e Prevenção das
Infecções e dos Eventos Adversos – UIPEA

Gerência Geral de Tecnologia em
Serviços de Saúde - GGTS

Setembro de 2010



de Vigilância Sanitária

INDICADORES NACIONAIS DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA

Crerios de Inclusão dos Estabelecimentos de Saúde

A vigilância e a notificação dos indicadores de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes em uso de cateter venoso central (CVC) são obrigatórios no âmbito nacional para todos os estabelecimentos de saúde, públicos e privados, com unidades terapias intensivas neonatal, pediátrica e adulto, que totalizem ou isoladamente possuam 10 (dez) ou mais leitos.

Definição dos Indicadores Nacionais

1.1. Densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea laboratorial (com confirmação microbiológica) - IPCSL, em pacientes em uso de cateter venoso central (CVC), internados em UTI (adulto/pediátrica), de 10 (dez) ou mais leitos.

1.2. Densidade de incidência infecção primária de corrente sanguínea clínica - IPCSC (sem confirmação laboratorial) em pacientes em uso de cateter venoso central (CVC), internados em UTI (adulto/pediátrica), de 10 (dez) ou mais leitos.

META NACIONAL DE REDUÇÃO DE INFECÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Todos os estabelecimentos de saúde, para os quais os indicadores nacionais são de notificação obrigatória no âmbito nacional, devem atingir a meta nacional de redução de 30% da incidência de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes com cateter venoso central, ao final de 3 (três) anos, em comparação com os dados dos três (3) primeiros meses de vigilância.

Caso haja vigilância prévia, já realizado pelo estabelecimento de saúde, deve-se comparar essa redução com os últimos 12 (doze) meses de acompanhamento.

er elaborados de forma
es faixas:

le sanguínea laboratorial
(com confirmação microbiológica) - IPCSL, em pacientes em uso de cateter venoso central (CVC), internados em unidades terapias intensivas (UTI), de 10 (dez) ou mais leitos.

IPCSL = $\frac{\text{Número de casos novos de IPCSL no período}}{\text{Cateter venoso central-dia no período}} \times 1000$

4. Definição de meta



- **Redução de 30% da densidade de incidência** das infecções primárias da corrente sanguínea em pacientes com cateter venoso central, ao final de 3 (três) anos, em comparação com os dados dos três (3) primeiros meses de monitoramento.
- Caso haja monitoramento prévio, já realizado pelo serviço de saúde, deve-se comparar essa redução com os últimos 12 meses de acompanhamento.

4. Definição de meta



Indicador Nacional - Marco Regulatório

- **RESOLUÇÃO Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010** - Unidades de Terapia Intensiva
 - Requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências
 - Devem ser cumpridas as medidas de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) definidas pelo Programa de Controle de Infecção do hospital
 - As preparações alcoólicas para higienização das mãos devem estar disponibilizadas na entrada da unidade, entre os leitos e em outros locais estratégicos definidos pela CCIH
 - **Seção IX - Avaliação, Art 48, § 3º Devem ser monitorados os indicadores mencionados na Instrução Normativa nº 4, de 24 de fevereiro de 2010, da ANVISA §4º Estes dados devem estar em local de fácil acesso e ser disponibilizados à Vigilância Sanitária durante a inspeção sanitária ou quando solicitado.**

4. Definição de meta



Indicador Nacional - Marco Regulatório

- **INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 4, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010**
 - Indicadores para avaliação de UTI;
 - Definir indicadores que devem ser monitorados mensalmente, no mínimo, entre: Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao cateter venoso central
 - Institui os Critérios Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, publicados pela ANVISA e disponibilizados no sítio eletrônico

www.anvisa.gov.br



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária

www.anvisa.gov.br

Prioridades organizacionais



- Cadastro das Coordenações estaduais e municipais de controle de infecção;
 - Instituídas
 - Formalizadas
- Cadastro das CCIH's
 - Estabelecimento de fluxo de informação;
 - Ferramenta de cadastro – **comunicação***;

Prioridades organizacionais



CADASTRO DA CCIH DOS EAS PRIORITÁRIOS:

Principais objetivos:

- Identificação dos responsáveis pela CCIH;
- Catálogo de endereços eletrônicos:
 - **MALA DIRETA:** Estabelecer um canal direto de comunicação entre a CECIH/Anvisa com os coordenadores de infecção;
 - Notícias, informes, alertas, boletins, divulgar eventos, notificações, reuniões, outros
- Ferramenta de cadastro - FormSus
- Quem pode/deve se cadastrar? Todas as CCIH's

Prioridades organizacionais



Quais dados são solicitados?

- Dados Institucionais (nome, endereço, telefone, e-mail, CNPJ outros)
- Responsável legal pelo estabelecimento (nome, e-mail, telefones de contato;
- Informações da CCIH (nome do coordenador, e-mail e telefone)
- Característica do serviço de saúde (regime de administração e número de leitos de UTI)

Atenção:

8) **E-mail para contato** : Informar o email institucional para contato.
(por exemplo: direcao@provedor.com.br) – MALA DIRETA

16) **E-mail para contato:** Informar o email institucional da CCIH/SCIH (por exemplo: ccih@provedor.com)

*Campos obrigatórios

Reconhecimento mundial: a comunicação melhora a qualidade da assistência



Prioridades organizacionais



- **Como acessar os formulários eletrônicos?**
- PORTAL DA SES
- DIVULGAÇÃO PELA CECIH
- PORTAL DA ANVISA



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária



FAÇA SUA BUSCA AQUI



INÍCIO

A AGÊNCIA

SALA DE IMPRENSA

SERVIÇOS

ALERTAS E INFORMES

LEGISLAÇÃO

EDUCAÇÃO E CONHECIMENTO

CIDADÃO

PROFISSIONAL DE SAÚDE

SETOR REGULADO

TAMANHO DO TEXTO A- A+

Proteção à Saúde

Agrotóxicos e Toxicologia

Alimentos

Cosméticos

Derivados do Tabaco

Laboratórios

Medicamentos

Portos, Aeroportos e Fronteiras

Produtos para a Saúde

Saneantes

Sangue, Tecidos e Órgãos

Serviços de Saúde



Rótulos de produtos de limpeza vão ficar mais informativos. Selo de identificação é a principal novidade

Padronizar os rótulos de saneantes vendidos no país e aprimorar as informações que chegam ao consumidor. É o que pretende a proposta de resolução que a Anvisa submete à Consulta Pública (CP) a partir desta quinta-feira (4/11). A população terá 60 dias para enviar sugestões e críticas ao texto.

Consulta Produtos



Consulta

A Anvisa oferece diversas formas de você verificar produtos do mercado. Tire agora suas dúvidas.

ACESSE AQUI

Notificação Anvisa



A Anvisa oferece um meio de você relatar problemas encontrados em seu dia-a-dia no uso dos produtos sob vigilância sanitária.

ACESSE AQUI

Pós - Comercialização /

ANVISA

www.anvisa.gov.br

Assunto de Interesse

Arquitetura e Engenharia

Aulas, cursos, publicações e seminários

Boletim Informativo - BITSS

Câmara Setorial

Controle de Infecção em Serviços de Saúde

Eventos

Informes e Alertas

Legislação

Organização dos Serviços de Saúde

Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde - PNASS

Roteiros de Inspeção

Serviços de Saúde

A qualidade do atendimento à saúde está intrinsecamente relacionada ao monitoramento dos riscos. Por isso, a vigilância sanitária de serviços de saúde busca elevar a qualidade dos estabelecimentos, com instrumentos que promovam a melhoria da assistência prestada.

A Anvisa coordena, em âmbito nacional, as ações de vigilância sanitária de serviços de saúde, que são executadas por estados, municípios e pelo Distrito Federal.

É responsável por elaborar normas de funcionamento, observar seu cumprimento, estabelecer mecanismos de controle e avaliar riscos e eventos adversos relacionados a serviços prestados por hospitais, clínicas de hemodiálise, postos de atendimento, entre outros.

Destaques



1º Enaviss
 Encontro Nacional
 de Vigilância Sanitária
 em Serviços de Saúde
 Salvador 2009

Assunto de Interesse

[Arquitetura e Engenharia](#)[Aulas, cursos, publicações e seminários](#)[Boletim Informativo - BITSS](#)[Câmara Setorial](#)[Controle de Infecção em Serviços de Saúde](#)[Eventos](#)[Informes e Alertas](#)[Legislação](#)[Organização dos Serviços de Saúde](#)[Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde - PNASS](#)[Roteiros de Inspeção](#)

Início / Serviços de Saúde /

Controle de Infecção em Serviços de Saúde

O Programa de Controle de Infecção em Serviços de Saúde é sinônimo de controle de qualidade. Por isso, essa atividade está sendo desenvolvida pela Anvisa com muito engajamento, em parceria com Vigilâncias Sanitárias estaduais, municipais, hospitais públicos e privados, instituições de ensino e profissionais de saúde. A meta maior é divulgar ações que possam prevenir as infecções adquiridas nas unidades de saúde - hospitais, clínicas e ambulatorios. As ações de controle de infecção são desenvolvidas pela Unidade de Investigação de Prevenção de Infecções e dos Eventos Adversos (UIPEA), da Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES).

[Introdução](#)[Projetos](#)[Antecedentes](#)[Cadastramento da CCIH](#)[Critérios Nacionais de Infecção em Serviços de Saúde](#)[Notificação dos Indicadores Nacionais](#)[Passo a passo para Higienização das Mãos](#)[Coordenações Estaduais de Controle de Infecção Hospitalar](#)

Acesso fácil

[Certificação de Boas Práticas](#)

Assunto de Interesse

[Arquitetura e Engenharia](#)[Aulas, cursos, publicações e seminários](#)[Boletim Informativo - BITSS](#)[Câmara Setorial](#)[Controle de Infecção em Serviços de Saúde](#)[Eventos](#)[Informes e Alertas](#)[Legislação](#)[Organização dos Serviços de Saúde](#)[Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde - PNASS](#)[Roteiros de Inspeção](#)

Acesso fácil

[Certificação de Boas Práticas](#)[Autorização de Funcionamento - AFE](#)

Início / Serviços de Saúde / Controle de Infecção em Serviços de Saúde

[voltar](#)

Cadastramento da CCIH

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO

Todo estabelecimento de saúde que se enquadre nos critérios definidos como prioritário (10 ou mais leitos de UTI) deve ter a respectiva CCIH/SCIH's cadastrada pelo formulário específico, bem como manter seus registros atualizados.

[Formulário de Cadastramento da CCIH](#)
[Instruções de preenchimento](#)

O cadastramento é uma ferramenta importante para estabelecer um canal direto de comunicação a autoridade sanitária, a coordenação e a comissão de controle de infecção, em especial para a comunicação de ocorrência de interesse local ou nacional.

FORMULÁRIO NACIONAL DE CADASTRO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO POR ESTADO


ACRE http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4484	PARAÍBA http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4472
ALAGOAS http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4470	PARANÁ http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4488
AMAPA http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4482	PERNAMBUCO http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4471
AMAZONAS http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4465	PIAUI http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4475
BAHIA http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4468	RIO DE JANEIRO http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4464
CEARÁ http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4474	RIO GRANDE DO NORTE http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4473
MARANHÃO http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4476	SANTA CATARINA http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4454
MATO GROSSO http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4480	SAO PAULO http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4458
MATO GROSSO DO SUL http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4479	SERGIPE http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4459
MINAS GERAIS http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4466	TOCANTINS http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4481

CRTL + LINK



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária

www.anvisa.gov.br

 **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**

Cadastro de Serviço de Saúde - HM

A Anvisa em parceria com as Coordenações de Controle de Infecção, disponibiliza o Formulário para o cadastro das Comissões de Controle de Infecção relacionadas à Assistência (CCIH) dos estabelecimentos de saúde públicos ou privados.

Este estabelecimento de saúde é responsável por manter os dados sempre atualizados. Lembre-se: **CODIGO DE PROTOCOLO** emitido automaticamente pelo sistema, sendo responsável pelo seu registro. **Informe a código exatamente como fornecido em Maiúsculas, Alfabéticas, Números e Pontuação.**

O cadastro somente é efetivado após o recebimento de mensagem para validação das informações.

Dados Institucionais


1) Nome do Estabelecimento de Saúde:
Informe o nome completo do estabelecimento de saúde

2) Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES:
Informe o número do CNES disponível no site: <http://consulcnes.sa.gov.br> (consulte o cadastro)

3) CNPJ:
Informe o número do CNPJ do estabelecimento

4) Estado:
5) Município:

6) Endereço:
Informe o endereço completo do estabelecimento de saúde

7) CEP:


8) E-mail para contato:
Informe o e-mail institucional para contato (por exemplo: cdh@prevedor.com.br)

9) Telefone:
Informe o número do telefone de contato do estabelecimento de saúde, com D.D.

10) Fax Institucional:
Informe o número do FAX do estabelecimento de saúde, com D.D.

Responsável Legal pelo Estabelecimento de Saúde
Dados do responsável legal pelo estabelecimento de saúde

11) Nome do responsável pelo estabelecimento de saúde:
Informe o nome completo do diretor ou presidente responsável pelo estabelecimento de saúde

12) E-mail para contato:
Informe o e-mail institucional para contato (por exemplo: cdh@prevedor.com.br)

13) Telefone:
Informe o número do telefone de contato do estabelecimento de saúde, com D.D.

14) Telefone Celular:
Informe o número do telefone celular de contato, com D.D.

Dados da Comissão de Controle de Infecção - CCIH

15) Nome do Presidente ou Coordenador da Comissão de Controle de Infecção - CCIH:
Informe o nome completo do presidente ou coordenador da CCIH

16) E-mail para contato:
Informe o e-mail institucional (por exemplo: cdh@prevedor.com.br)

17) Telefones:
Informe o número do telefone institucional de contato, com D.D.

Características do Estabelecimento de Saúde


18) Regime:
Informe o tipo de administração do serviço de saúde (público federal, municipal):

☐ Público Federal
☐ Público Estadual
☐ Público Municipal
☐ Privado sem fins lucrativos
☐ Privado sem fins lucrativos (filantrópico)
☐ Universitário/Ensino
☐ Universitário/Pesquisa
☐ Universitário/Ensino e Pesquisa

19) UTI Neonatal:
Informe o número total de leitos de UTI Neonatal. Definição: atender pacientes admitidos com idade de 0 a 28 dias.

20) UTI Pediátrica:
Informe o número total de leitos de UTI Pediátrica. Definição: atender pacientes de 29 dias a 14 ou 18 anos.

21) UTI Adulto:
Informe o número total de leitos de UTI Adulta (cardiopulmonar, quadripares, geriátricos, outros). Definição: atender pacientes maiores de 14 ou 18 anos, de acordo com os protocolos de cuidados internos.

powered by 

FORMULARIO DE CADASTRO



Acesso

UIPEA

[Sair](#)

Opções

[Dados Pessoais](#)[Formulários](#)[Campos](#)[Notícia](#)[Cores e Estilos](#)[LOG](#)

FormSus

[Sobre FormSus](#)[Manual](#)**Cadastro de Serviço de Saúde - RS**[Formulário](#) | [Resultado](#) | [Busca Ficha](#) | [Altera Ficha](#) | [Imprimir Formulário](#)

A Anvisa em parceria com as Coordenações de Controle de Infecções disponibiliza o formulário para o cadastro das Comissões de Controle de Infecção Relacionada à Assistência (CCIH's) dos estabelecimentos de saúde públicos ou privados.

O estabelecimento de saúde é responsável por manter os dados sempre atualizados. Guarde o **CÓDIGO DE PROTOCOLO** emitido automaticamente pelo sistema, após a gravação/envio do cadastro. Utilize o código exatamente como fornecido em **Maiúsculas, Minúsculas, Símbolos e Pontos fazem diferença.**


O cadastro somente é efetivado após recebimento de mensagem para validação das informações.

*** Preenchimento Obrigatório**[Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.](#)**Dados Institucionais****1) Nome do Estabelecimento de Saúde : ***

Informar o nome fantasia do estabelecimento de saúde

2) Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES:Informar o número do CNES disponível no site <http://cnes.datasus.gov.br/> (consulta ou cadastro)**3) CNPJ: ***

Informar o número do CNPJ com os caracteres

4) Estado: *Rio de Janeiro **5) Município: *****6) Endereço: ***

Informar o endereço completo do estabelecimento de saúde

7) CEP: ***8) E-mail para contato : ***Informar o email institucional para contato. (por exemplo: direcao@provedor.com.br)**9) Telefone: ***

FORMULARIO DE CADASTRO



PASSO A PASSO

Dados Institucionais

1) **Nome do Estabelecimento de Saúde :** *

Informar o nome fantasia do estabelecimento de saúde

1) Nome fantasia do estabelecimento

2) **Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES:**

Informar o número do CNES disponível no site <http://cnes.datasus.gov.br/> (consulta ou cadastro)

3) **CNPJ:**

Informar o número do CNPJ com os caracteres

3) **Inserir com os caracteres –
xx.xxx.xxx/xxxx-xx**

4) **Estado:** *

6) **Endereço:** *

Informar o endereço completo do estabelecimento de saúde

7) **CEP:**



8) **E-mail para contato :** *

Informar o email institucional para contato. (por exemplo: direcao@provedor.com.br)

8) Inserir email institucional

9) **Telefone :** *

Informar o número do telefone de contato do estabelecimento de saúde, com DD.

10) **Fax Institucional:** *

Informar o número do FAX do estabelecimento de saúde, com DD.

9) Informar apenas os **dois** dígitos do DDD.

10) Informar apenas os **dois** dígitos do DDD.

FORMULARIO DE CADASTRO

PASSO A PASSO



Responsável Legal pelo Estabelecimento de Saúde

Dados do responsável legal pelo estabelecimento de saúde.

11) Nome do responsável pelo estabelecimento de saúde: *

Informar o nome completo do diretor ou presidente geral responsável pelo estabelecimento de saúde.

11) Informar o nome completo

12) E-mail para contato: *

Informar o email institucional para contato. (por exemplo: ccih@provedor.com.br)

12) Informar o email institucional

13) Telefone : *

Informar o número do telefone de contato do estabelecimento de saúde, com DD.

13) Informar apenas os **dois** dígitos do DDD.

14) Telefone Celular:

Informar o número do telefone celular de contato, com DD.

14) Informar apenas os **dois** dígitos do DDD.



FORMULARIO DE CADASTRO



PASSO A PASSO

PASSO A PASSO

Dados da Comissão de Controle de Infecção - CCIH

15) **Nome do Presidente ou Coordenador da Comissão de Controle de Infecção - CCIH :** *

Informar o nome completo do presidente ou coordenador da CCIH

15) Informar o nome completo

16) **Email para contato:** *

Informar o email institucional. (por exemplo: ccih@provedor.com)

16) Informar o email institucional

17) **Telefone:** *

Informar o número do telefone institucional de contato, com DD.

17) Informar apenas os dois dígitos do DDD.



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária

www.anvisa.gov.br

FORMULARIO DE CADASTRO



PASSO A PASSO

Características do Estabelecimento de Saúde

18) Regime : *

Informar o tipo de administração do serviço de saúde (p.ex: federal, municipal)

18) Selecionar o tipo de administração do estabelecimento de saúde

- ☐ Público Federal
- ☐ Público Estadual
- ☐ Público Municipal
- ☐ Privado com fins lucrativos
- ☐ Privado sem fins lucrativos (filantrópico)
- ☐ Universitário/Ensino
- ☐ Universitário/Pesquisa
- ☐ Universitário/Ensino e Pesquisa

19) UTI Neonatal : *

Informar o número total de leitos de UTI Neonatal. Definição: atendem pacientes admitidos com idade de 0 a 28 dias.

20) UTI Pediátrica: *

Informar o número total de leitos de UTI Pediátrica. Definição: atendem pacientes de 28 dias a 14 ou 18 anos.

21) UTI Adulto : *

Informar o número total de leitos de UTI Adulto (coronariana, queimados, geral, outras). Definição: atendem pacientes maiores de 14 ou 18 anos, de acordo com as rotinas hospitalares internas.

19, 20 e 21) Informar numericamente a quantidade de leitos de unidades de terapias intensivas o estabelecimento possui. Caso não possua uma ou mais, informar "0" (zero).

FORMULARIO DE CADASTRO



Características do Estabelecimento de Saúde

18) Regime : *

Informar o tipo de administração do serviço de saúde (p.ex: federal, municipal)

- ☐ Público Federal
- ☐ Público Estadual
- ☐ Público Municipal
- ☐ Privado com fins lucrativos
- ☐ Privado sem fins lucrativos (filantrópico)
- ☐ Universitário/Ensino
- ☐ Universitário/Pesquisa
- ☐ Universitário/Ensino e Pesquisa

19) UTI Neonatal : *

Informar o número total de leitos de UTI Neonatal. Definição: atendem pacientes admitidos com idade de 0 a 28 dias.

20) UTI Pediátrica : *

Informar o número total de leitos de UTI Pediátrica. Definição: atendem pacientes de 29 dias a 14 ou 18 anos.

21) UTI Adulto : *

Informar o número total de leitos de UTI Adulto (coronariana, queimados, geral, outras). Definição: atendem pacientes maiores de 14 ou 18 anos, de acordo com as rotinas hospitalares internas.



Gravar

Atenção: Ao gravar aguarde a tela de confirmação. Somente se aparecer a mensagem de confirmação seus dados terão sido gravados.

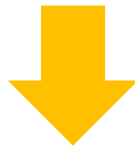
[Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.](#)

FORMULARIO DE CADASTRO

Exemplo de formulário preenchido

Assim que "Gravar", é gerado automaticamente o número de PROTOCOLO.

NOTA: imprimir a ficha ou anotar o número.



atualizar ou alterar alguma informação

Prezado (a),

Imprima uma cópia deste cadastro e guarde o código de protocolo gerado.

Para a **conclusão do cadastro**, o remetente receberá um e-mail contendo os dados registrados, que deverão ser validados, seguindo as orientações contidas na mensagem. Este processo é gerado automaticamente pelo sistema.

Atenciosamente,

UIPEA/GGTES/ANVISA/MS

Anote o código a seguir para alterar futuramente o seu cadastro!

Formulários: Cadastro de Serviço de Saúde final

Endereço: http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4365&acao=alterar

Protocolo: **em0Z0ZB9QBIE**

Cadastro de Serviço de Saúde final

Dados Institucionais

1) Nome do Estabelecimento de Saúde :	teste
4) Estado:	Distrito Federal
5) Município:	Brasília
6) Endereço:	dddddddddd
7) CEP:	70000-000
8) E-mail para contato :	janainasallas@gmail.com
9) Telefone :	(66) 6666-6666
10) Fax Institucional:	(66) 6666-6666

Responsável Legal pelo Estabelecimento de Saúde

Dados do responsável legal pelo estabelecimento de saúde.

11) Nome do responsável pelo estabelecimento de saúde:	rtssss
12) E-mail para contato:	janaina.sallas@anvisa.gov.br
13) Telefone :	(66) 6666-6666
14) Telefone Celular:	(77) 7777-7777

Dados da Comissão de Controle de Infecção - CCIH

15) Nome do Presidente ou Coordenador da Comissão de Controle de Infecção - CCIH :	ggggggggg
16) Email para contato:	janasallas@yahoo.com.br
17) Telefone:	(66) 6666-6666

Características do Estabelecimento de Saúde

18) Regime :	Público Federal Público Estadual
19) UTI Neonatal :	0
20) UTI Pediátrica:	0
21) UTI Adulto :	0



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária

FORMULARIO DE CADASTRO

Exemplo de formulário
preenchido

Validação da informação

Após preenchido é enviado
email de confirmação



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária

Prezado (a),
Insira na primeira célula deste cadastro o grande o código de protocolo gerado.
Para a conclusão do cadastro, o remetente receberá um e-mail contendo os dados cadastrados, que deverão ser validados, seguindo as instruções contidas no mesmo e-mail. Este processo é gerado automaticamente pelo sistema.
Atenciosamente,
ULP/ANVISA

Atenção: sua ficha precisa ser confirmada!!!
Foi enviado um e-mail de confirmação para janainasallas@gmail.com
Verifique o e-mail e siga as instruções para confirmar a sua ficha.

Para alterar a sua ficha clique aqui

Cadastro de Serviço de Saúde_final

Dados Institucionais

- | | |
|--|-------------------------|
| 1) Nome do Estabelecimento de Saúde : | HOSPITAL BRASILIA |
| 2) Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES: | 3048151 |
| 3) CNPJ: | 04.021.386/0002-79 |
| 4) Estado: | Distrito Federal |
| 5) Município: | Brasília |
| 6) Endereço: | SHIS Q1 15 LOTE C |
| 7) CEP: | 71635-380 |
| 8) E-mail para contato : | janainasallas@gmail.com |
| 9) Telefone : | (61) 3704-9000 |
| 10) Fax Institucional: | (61) 3704-9000 |

Responsável Legal pelo Estabelecimento de Saúde

Dados do responsável legal pelo estabelecimento de saúde.

- | | |
|--|-------------------------|
| 11) Nome do responsável pelo estabelecimento de saúde: | JANAINA SALLAS |
| 12) E-mail para contato: | janainasallas@gmail.com |
| 13) Telefone : | (61) 3704-9000 |

Dados da Comissão de Controle de Infecção - CCIH

- | | |
|--|-------------------------|
| 15) Nome do Presidente ou Coordenador da Comissão de Controle de Infecção - CCIH : | JANAINA SALLAS |
| 16) Email para contato: | janainasallas@gmail.com |
| 17) Telefone: | (61) 3704-9000 |

Características do Estabelecimento de Saúde

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| 18) Regime : | Público Especializado |
| 19) UTI Neonatal : | 12 |
| 20) UTI Pediátrica: | 6 |
| 21) UTI Adulto : | 38 |

Atualização : 23/08/2010 23:55:46

FORMULARIO DE CADASTRO



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária

Cadastro de Serviço de Saúde_final

[Formulário](#) | [Resultado](#) | [Busca Ficha](#) | [Altera Ficha](#) | [Imprimir Formulário](#)

Prezado (a),

Imprima uma cópia deste cadastro e guarde o **código de protocolo** gerado.

Para a **conclusão do cadastro**, o remetente receberá um e-mail contendo os dados registrados, que deverão ser validados, seguindo as orientações contidas na mensagem. Este processo é gerado automaticamente pelo sistema.

Atenciosamente,

UIPEA/GGTES/ANVISA/MS

Atenção sua ficha precisa ser confirmada !!!

Foi enviado um email de confirmação para janainasallas@gmail.com
Verifique o email e siga as instruções para confirmar a sua ficha.

[Para alterar a sua ficha clique aqui!](#)

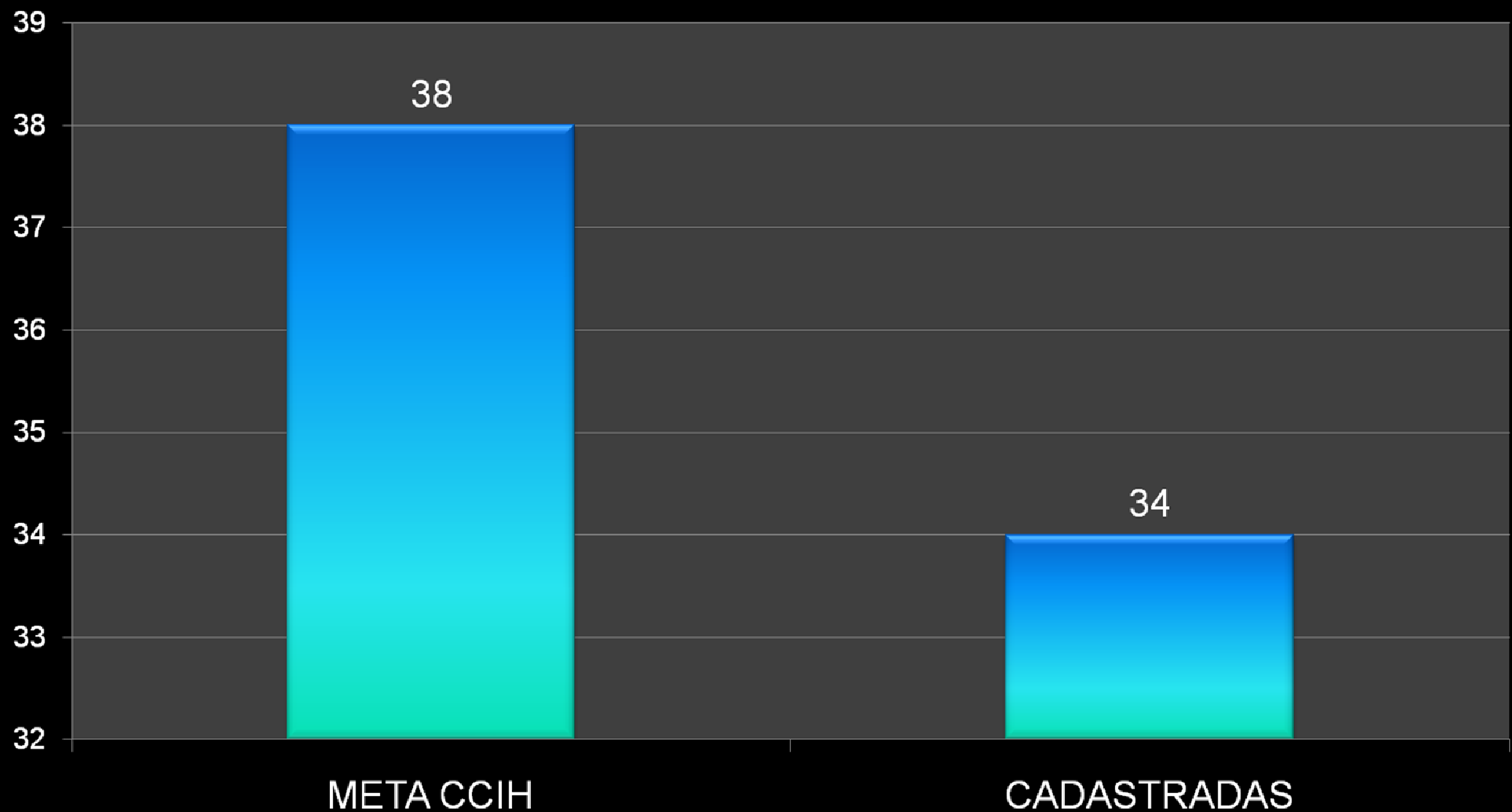
Cadastro de Serviço de Saúde_final



Situação atual do cadastramento



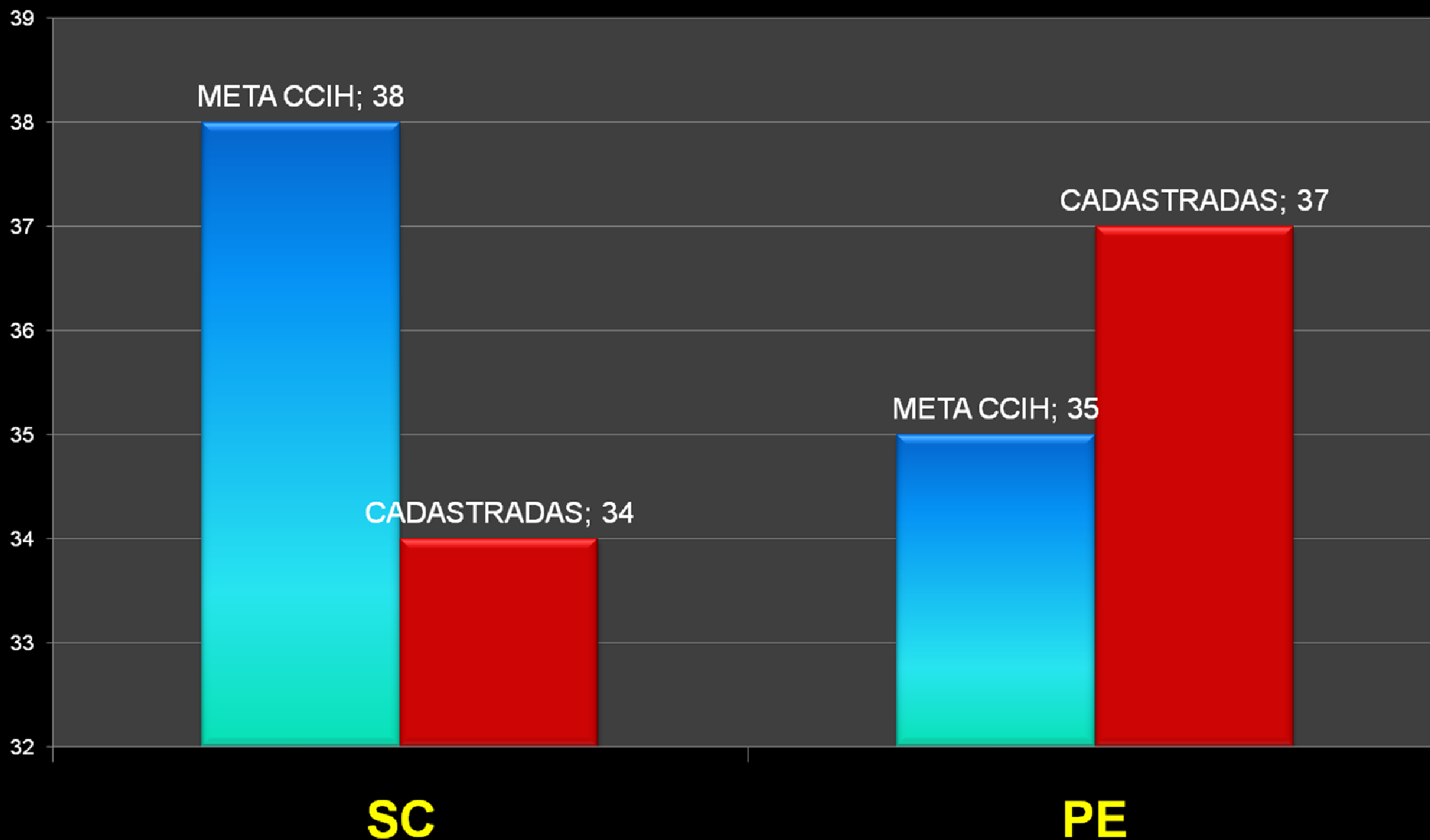
CCIH cadastradas em Santa Catarina



Situação atual do cadastramento



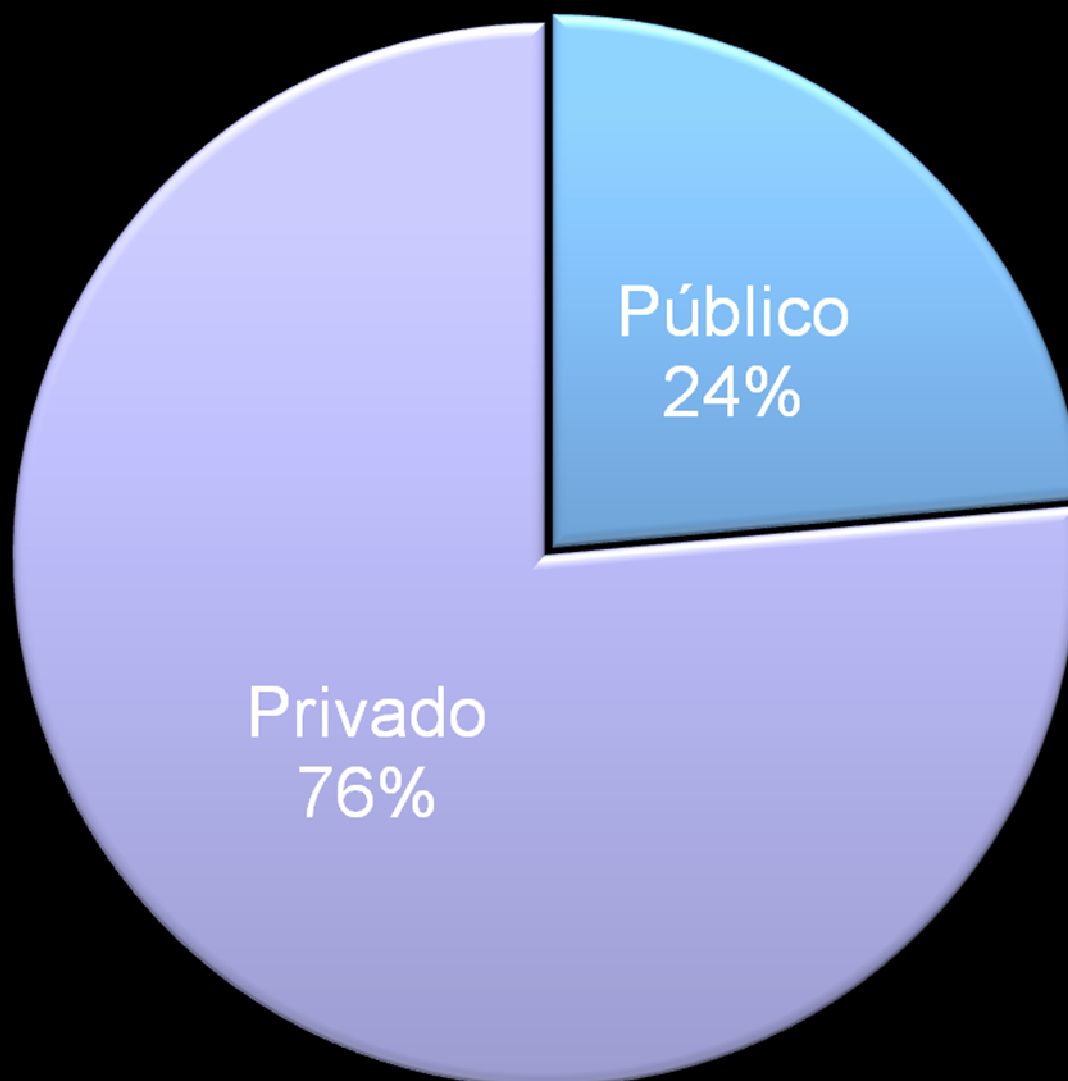
CCIH: meta x cadastramento



Situação atual do cadastramento



Distribuição CCIH x esfera administrativa

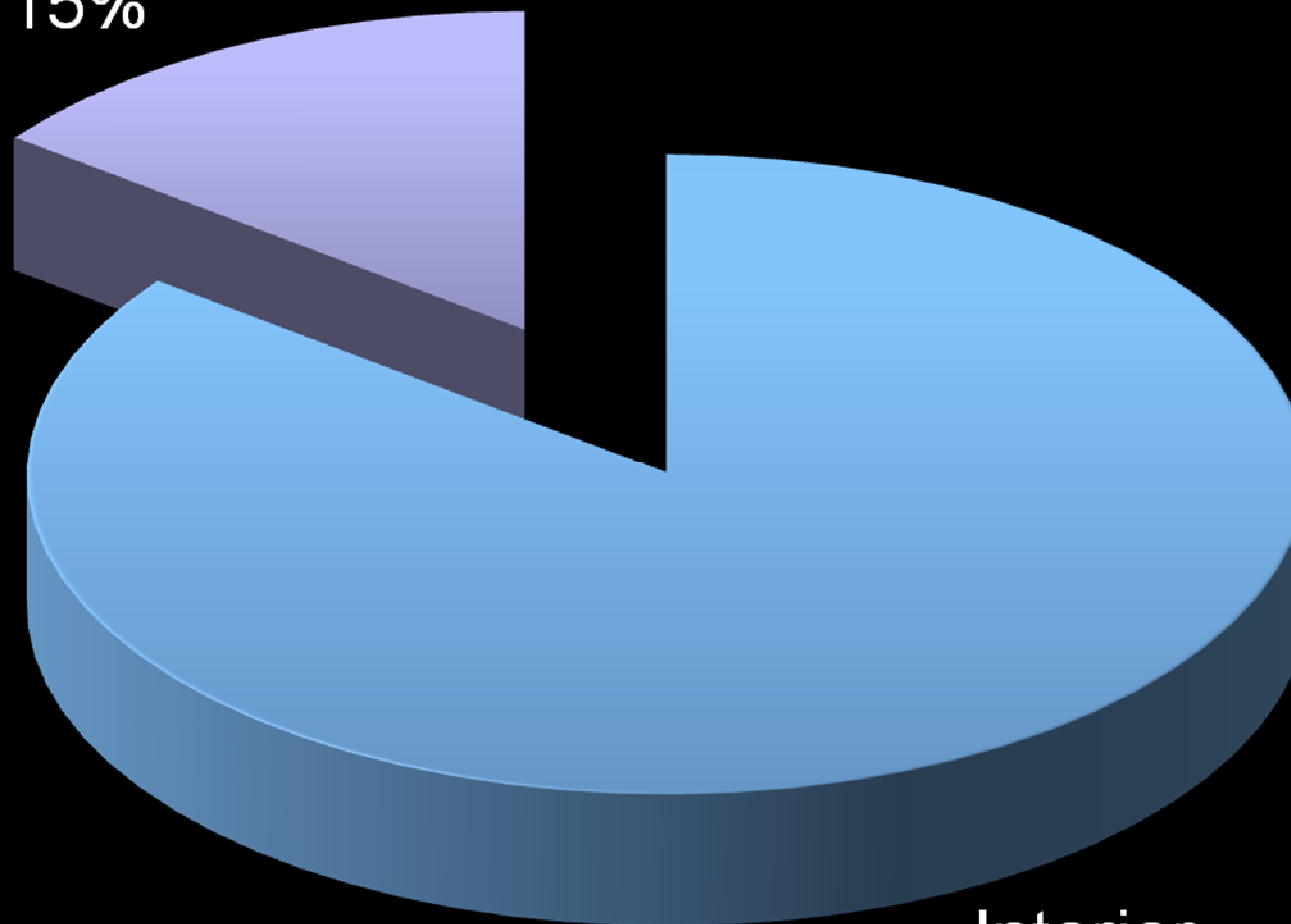


Situação atual do cadastramento



Distribuição CCIH x localização

Capital
15%

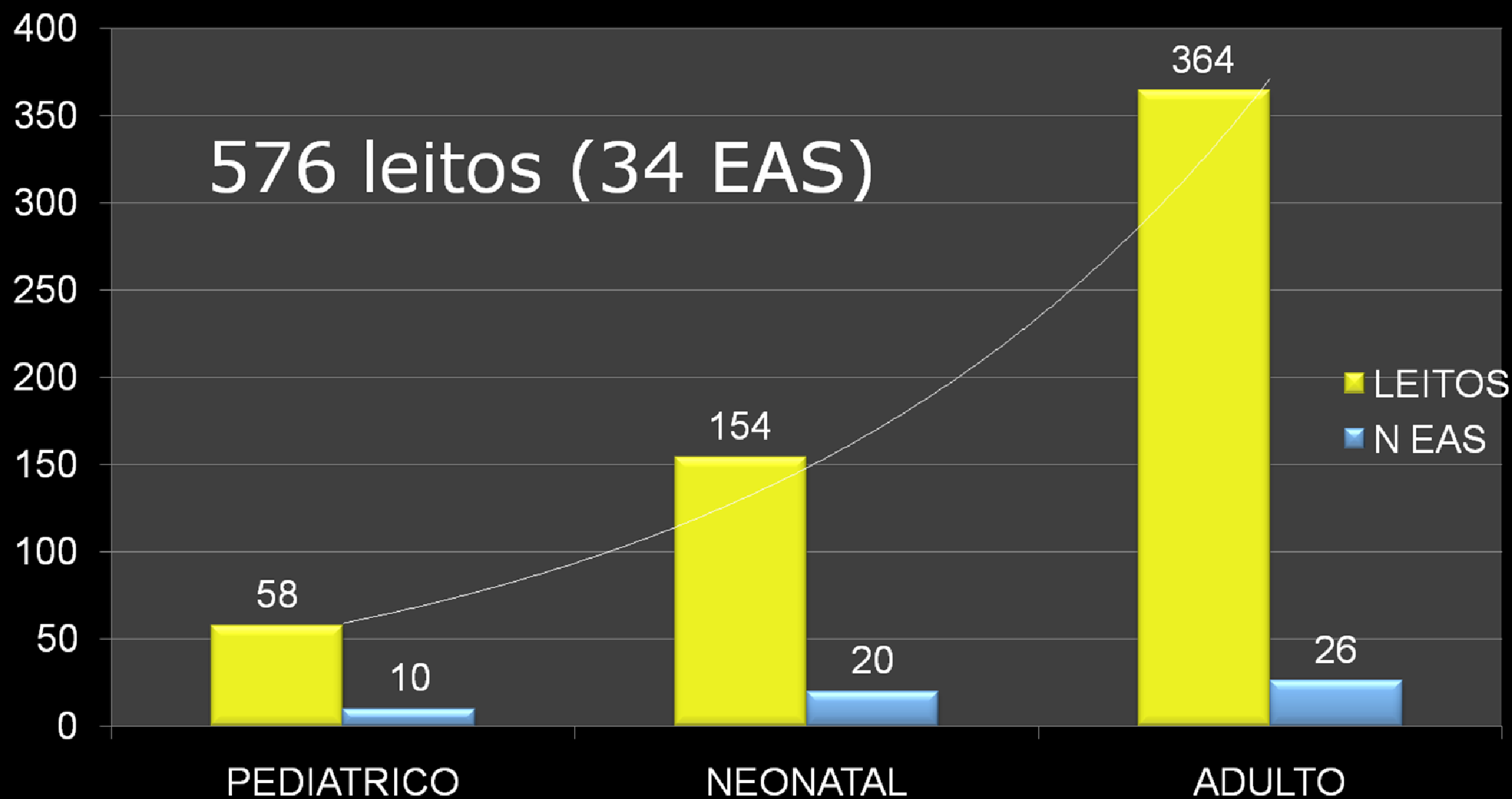


Interior
85%

Situação atual do cadastramento



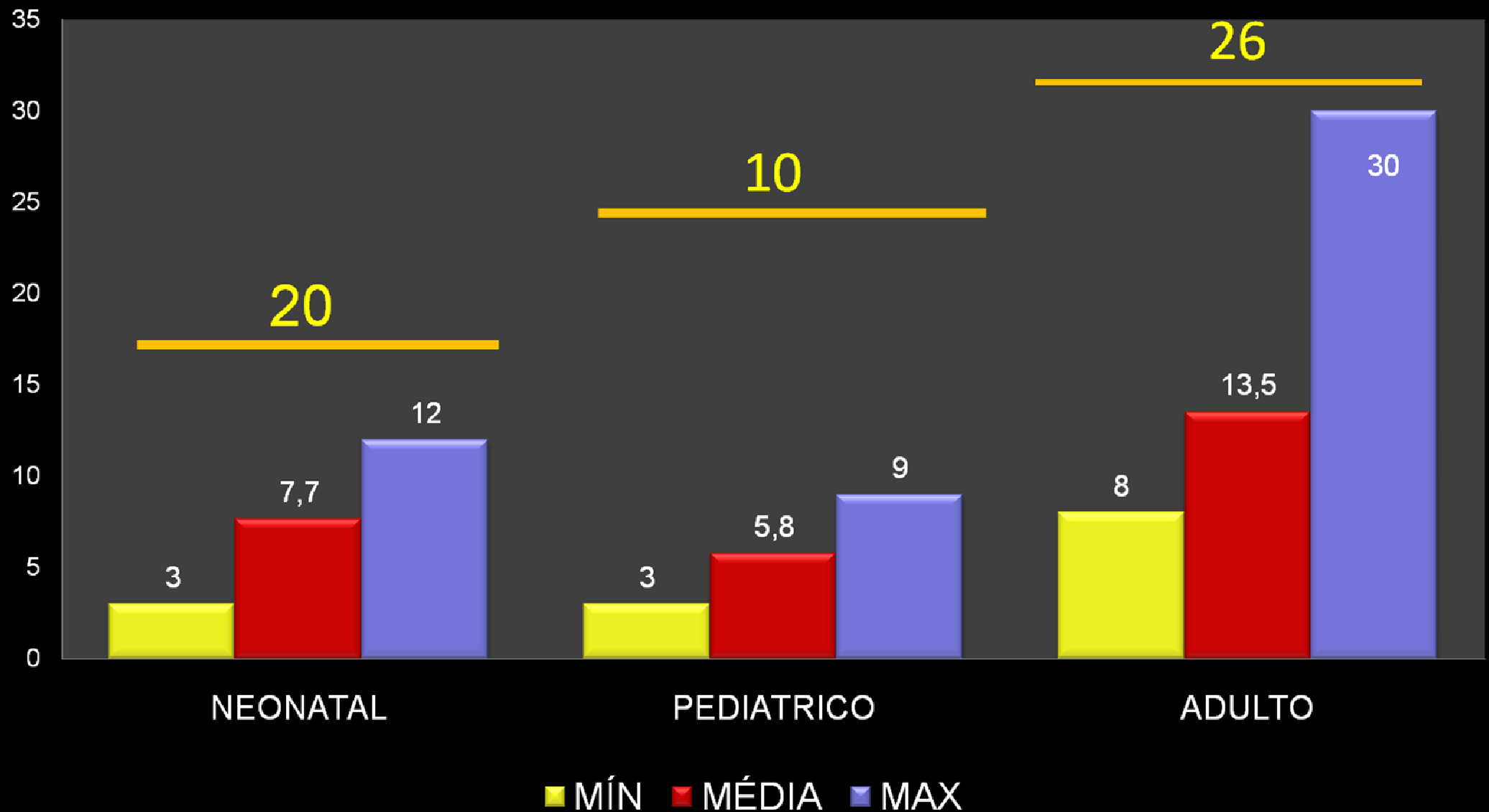
Distribuição Geral de Leitos de UTI/SC



Situação atual do cadastramento



Leitos por tipo de UTI/SC



NOTIFICAÇÃO DO INDICADOR

Infecção Primária de Corrente
Sanguínea



Indicador Nacional de IPCS



- Prover dados necessários ao planejamento e avaliação dos serviços de saúde;
- Identificar os fatores determinantes das doenças e permitir sua prevenção;
- Avaliar os métodos utilizados no controle das doenças;
- Descrever as histórias das doenças e classificá-las;
- Colocar à disposição do homem conhecimento e tecnologia, que possam promover a saúde individual através de medidas de alcance coletivo



Assunto de Interesse

Arquitetura e Engenharia

Aulas, cursos, publicações e seminários

Boletim Informativo - BITSS

Câmara Setorial

Controle de Infecção em Serviços de Saúde

Eventos

Informes e Alertas

Legislação

Organização dos Serviços de Saúde

Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde - PNASS

Roteiros de Inspeção

Início / Serviços de Saúde /

Controle de Infecção em Serviços de Saúde

O Programa de Controle de Infecção em Serviços de Saúde é sinônimo de controle de qualidade. Por isso, essa atividade está sendo desenvolvida pela Anvisa com muito engajamento, em parceria com Vigilâncias Sanitárias estaduais, municipais, hospitais públicos e privados, instituições de ensino e profissionais de saúde. A meta maior é divulgar ações que possam prevenir as infecções adquiridas nas unidades de saúde - hospitais, clínicas e ambulatorios. As ações de controle de infecção são desenvolvidas pela Unidade de Investigação de Prevenção de Infecções e dos Eventos Adversos (UIPEA), da Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES).

Introdução

Projetos

Antecedentes

Cadastramento da CCIH

Critérios Nacionais de Infecção em Serviços de Saúde

Notificação dos Indicadores Nacionais

Passo a passo para Higienização das Mãos

Coordenações Estaduais de Controle de Infecção Hospitalar

Acesso fácil

Certificação de Boas Práticas

Notificação do Indicador Nacional



- Estratégia e implantação
 - Definição de ferramenta e formulários eletrônicos
 - Formulário de cadastro
 - Instrutivo de preenchimento

- Formulário de notificação
 - Instrutivo de preenchimento
 - Planilha Excel**

**NOTIFICAÇÃO
OBRIGATÓRIA
MENSAL**



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária

www.anvisa.gov.br

Formulário de Notificação dos Indicadores Nacionais

ACRE http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4484	PARAÍBA http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4472
ALAGOAS http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4470	PARANÁ http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4488
AMAPA http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4482	PERNAMBUCO http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4471
AMAZONAS http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4465	PIAUI http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4475
BAHIA http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4468	RIO DE JANEIRO http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4464
CEARÁ http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4474	RIO GRANDE DO NORTE http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4473
MARANHÃO http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4476	SANTA CATARINA http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4454
MATO GROSSO http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4480	SAO PAULO http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4458
MATO GROSSO DO SUL http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4479	SERGIPE http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4459
MINAS GERAIS http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4466	TOCANTINS http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=4481

CRTL + LINK



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária

www.anvisa.gov.br

Notificação do Indicador Nacional



Formulário de Notificação dos Indicadores Epidemiológicos de Infecções Relacionadas à Assistência

ORIENTAÇÕES GERAIS

- 1- O estabelecimento de saúde é responsável por manter os dados sempre atualizados. Guarde o **CÓDIGO DE PROTOCOLO** emitido automaticamente pelo sistema, após a gravação/edição do cadastro. Utilize o código corretamente como fornecido em **Maísculas, Minúsculas, Símbolos e Pontos** fazem diferença. O cadastro anterior não será mais a única referência de validação das informações.
2- Nos campos obrigatórios utilize as seguintes denominações para SI = sem informação (dado não coletado); NA = não se aplica (não existe a prática de trabalho em um estabelecimento de saúde); N = não tem igual a zero.

Dados Institucionais

Nome do Estabelecimento de Saúde:	<input type="text"/>
Informe o nome completo do estabelecimento de saúde.	
Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES:	<input type="text"/>
Informe o número do CNES disponível no site: http://cnes.datasus.gov.br (consulte o cadastro)	
Estado:	<input type="text"/>
Município:	<input type="text"/>

Dados da Notificação

Mês de referência:	<input type="text"/>
Informe o mês de referência no período de vigência epidemiológica. Por exemplo: Agosto	
Ano:	<input type="text"/>
Informe o ano de referência da vigência. Por exemplo: 2009	

INFECÇÕES DO SÍTIO CIRÚRGICO - ISC

CIRURGIA LIMPA COM IMPLANTE DE PRÓTESE (CARDÍACA, ORTOPÉDICA E NEUROCIÚRGICA) E CESAARIANA

- 1.1) Número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese cardíaca
- 1.2) Número de implantes de próteses cardíacas realizadas
- 2.1) Número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese ortopédica
- 2.2) Número de implantes de próteses ortopédicas realizadas
- 3.1) Número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese neurocirúrgica
- 3.2) Número de implantes de próteses neurocirúrgicas realizadas
- 4.1) Número de infecções de sítio cirúrgico de cesariana
- 4.2) Número de cesarianas realizadas no período

ALERTA!

As definições e o cálculo dos indicadores estão disponíveis nos documentos publicados pela Agência Coletiva Nacional de Infecções relacionadas à assistência à saúde: <http://portal.anvisa.gov.br/>

1.1) Número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese cardíaca (Numerador): Informe o número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese cardíaca no período.	<input type="text"/>
1.2) Número de implantes de próteses cardíacas realizadas (Denominador): Informe o número de implantes de próteses cardíacas realizadas no período.	<input type="text"/>
2.1) Número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese ortopédica (Numerador):	<input type="text"/>

Informe o número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese ortopédica no período.

2.2) Número de implantes de próteses ortopédicas realizadas (Denominador):

Informe o número de implantes de próteses ortopédicas realizadas no período.

3.1) Número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese neurocirúrgica (Numerador):
Informe o número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese neurocirúrgica no período.

3.2) Número de implantes de próteses neurocirúrgicas realizadas (Denominador):
Informe o número de implantes de próteses neurocirúrgicas realizadas no período.

4.1) Número de infecções de sítio cirúrgico de cesariana (Numerador):
Informe o número de infecções de sítio cirúrgico de cesariana no período.

4.2) Número de cesarianas realizadas (Denominador):
Informe o número de cesarianas realizadas no período.

UTI Adulto

Definição: Menores pacientes maiores de 14 ou 18 anos, de acordo com as normas locais e as internas.

a) INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CONTEÚTO SANGÜÍNEO - IPCS

a.1) Número de casos de Infecção Primária de Conteúdo Sanguíneo Clínica - IPCSC

a.2) Número de casos de Infecção Primária de Conteúdo Sanguíneo Laboratorial (com confirmação microbiológica) - IPCSL

a.3) Número de pacientes em uso de cateter venoso central - CVC

ALERTA!

As definições e o cálculo dos indicadores estão disponíveis nos documentos publicados pela Agência Coletiva Nacional de Infecções relacionadas à assistência à saúde: <http://portal.anvisa.gov.br/>

a.1) Número de casos de IPCSC (Numerador):
Informe o número de casos de IPCSC no período.

a.2) Número de casos de IPCSL (Numerador):
Informe o número de casos de IPCSL confirmados microbiologicamente no período.

a.2.1) Resultados microbiológicos das IPCSL:
Anexar a planilha preenchida, em excel, referente aos resultados microbiológicos das IPCSL no período.

a.3) Número de pacientes em uso de CVC (Denominador):

Informe o número total de pacientes em uso de cateter venoso central no período.

b.1) Número de pneumonias associadas a ventilação mecânica - VM (Numerador):

Informe o número de pacientes com pneumonias associadas a ventilação mecânica no período.

b.2) Número de pacientes em uso de ventilação mecânica - VM (Denominador):

Informe o número de paciente em uso de ventilação mecânica no período.

c.1) Número de ITU sintomáticas associadas a cateter vesical de demora (Numerador):

Informe o número de infecções de ITU sintomáticas relacionadas a cateter vesical de demora no período.

c.2) Número de pacientes em uso de cateter vesical de demora (Denominador):

Informe o número de pacientes em uso de cateter vesical de demora no período.

Notificação do Indicador Nacional



Qual a estrutura do formulário de notificação?

1. Dados gerais do notificador

Nome do EAS, CNES, UF e Município;

2. Dados relativos à notificação

Mês e ano da vigilância das Iras;

3. Dados das ISC – denominador e numerador

Cirurgia limpa com implante de prótese (cardíaca, ortopédica e neurocirúrgias) e cesariana;

4. UTI adulto, pediátrico e neonatal (estratificado por peso)

5. Dados do notificador

- Nome e e-mail para contato

CIRURGIA LIMPA COM IMPLANTE DE PRÓTESE (CARDÍACA, ORTOPÉDICA E NEUROCIRÚRGICAS) E CESARIANA

- 1.1) Número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese cardíaca
- 1.2) Número de implantes de próteses cardíacas realizadas
- 2.1) Número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese ortopédica
- 2.2) Número de implantes de próteses ortopédicas realizadas
- 3.1) Número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese neurocirúrgica
- 3.2) Número de implantes de próteses neurocirúrgicas realizadas
- 4.1) Número de infecções de sítio cirúrgico de cesariana
- 4.2) Número de cesarianas realizadas no período

ALERTA!

-- As definições e o cálculo dos indicadores estão disponíveis nos documentos, publicados pela Anvisa: Critérios Nacionais de Infecções relacionadas à assistência à saúde: <http://portal.anvisa.gov.br>

**Código de protocolo:
atualizar as informações**

**Utilizar os critérios
diagnósticos nacionais**

www.anvisa.gov.br

**1.1) Número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese cardíaca no período
(Numerador):**

Informar o número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese cardíaca no período.

1.2) Número de implantes de próteses cardíacas realizadas no período (Denominador):

Informar o número de implantes de próteses cardíacas realizadas no período.

**2.1) Número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese ortopédica no período
(Numerador):**

Informar o número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese ortopédica no período.

2.2) Número de implantes de próteses ortopédicas realizadas no período (Denominador):

Informar o número de implantes de próteses ortopédicas realizadas no período.

**3.1) Número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese neurocirúrgica período
(Numerador):**

Informar o número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese neurocirúrgica no período.

3.2) Número de implantes de próteses neurocirúrgicas realizadas no período (Denominador):

Informar o número de implantes de próteses neurocirúrgicas realizadas no período.

FORMULARIO DE NOTIFICAÇÃO



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária

Formulário de Notificação dos Indicadores Epidemiológicos de Infecções Relacionadas à Assistência-TO

ORIENTAÇÕES GERAIS

1- O estabelecimento de saúde é responsável por manter os dados sempre atualizados. Guarde o **CÓDIGO DE PROTOCOLO** emitido automaticamente pelo sistema, após a gravação/envio do cadastro. Utilize o código exatamente como fornecido em Maiúsculas, Minúsculas, Símbolos e Pontos fazem diferença.

O cadastro somente é efetivado após o recebimento de mensagem de validação das informações.

2- Nos campos obrigatórios utilizar as seguintes denominações para: SI = sem informação (dato não coletado); NA= não se aplica (não existe a unidade de tratamento no estabelecimento de saúde) e "0" = resultado igual a zero.

Dados Institucionais

Nome do Estabelecimento de Saúde :

Informar o nome fantasia do estabelecimento de saúde.

Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES :

Informar o número do CNES disponível no site
<http://cnes.datasus.gov.br/> (consulta ou cadastro)

Estado:

Notificação do Indicador Nacional



ORIENTAÇÕES GERAIS

- 1- O estabelecimento de saúde é responsável por manter os dados sempre atualizados. Guarde o **CÓDIGO DE PROTOCOLO (Alterações do dado)** emitido automaticamente pelo sistema, após a gravação/envio do cadastro. **Utilize o código exatamente como fornecido em Maiúsculas, Minúsculas, Símbolos e Pontos fazem diferença.**
- 2- A notificação é efetivada após o recebimento de mensagem de validação das informações.
- 3- Nos campos obrigatórios utilizar as seguintes denominações para:
SI = sem informação (dado não coletado);
NA= não se aplica (não existe a unidade de tratamento no estabelecimento de saúde) e
0 = resultado igual a zero.



Estrutura do formulário de notificação



IPCS= $\frac{\text{numerador}}{\text{denominador}} \times 100$



Notificação do Indicador Nacional



Qual a estrutura do formulário de notificação?

UTI Adulto (Definição: Atendem pacientes maiores de 14 ou 18 anos, de acordo com as rotinas hospitalares internas)

CAMPO "A" – Infecção primária de corrente sanguínea (C e L)

- a.1) Número de casos de IPCSC (Numerador)
- a.2) Número de casos de IPCSL (Numerador)
- a.2.1) Resultados microbiológico das IPCSL: Anexar a planilha, em Excel, contendo os resultados microbiológicos das IPSCSL preenchida, para o período.
- a.3) Número de pacientes em uso de Catéter venoso central-dia, no período

CAMPO "B" - Pneumonia associada ao ventilador mecânico

CAMPO "C" - infecção do TU associado a catéter vesical de demora



Definição: Atendem pacientes maiores de 14 ou 18 anos, de acordo com as rotinas hospitalares internas

a) ~~INFECCÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS)~~

~~a.1) Número de casos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Clínica (IPCSC) no período~~

~~a.2) Número de casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL) - com confirmação microbiológica no período~~

~~a.3) Número de pacientes com cateter venoso central (CVC) -dia no período~~

b) ~~PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA - PAV~~

~~b.1) Número de episódios de pneumonias associadas à ventilação mecânica (VM) em pacientes internados em unidades de terapias intensivas (UTI)~~

~~b.2) Número de pacientes em ventilação mecânica (VM) - dia no período~~

c) ~~INFECCÃO DO TRATO URINÁRIO (ITU) ASSOCIADO A CATETER VESICAL DE DEMORA~~

~~c.1) Número de episódios de ITU sintomática relacionada à cateter vesical de demora (CV) em pacientes internados em unidades de terapias intensivas (UTI).~~

~~c.2) Número total de pacientes em uso cateter vesical de demora-dia no período~~

ALERTA!

-- As definições e o cálculo dos indicadores estão disponíveis nos documentos, publicados pela Anvisa: Critérios Nacionais de Infecções relacionadas à assistência à saúde: <http://portal.anvisa.gov/>

a.1) Número de casos novos de IPCSC no período (Numerador): *

Informar o número de casos novos de IPCSC no período.

a.2) Número de casos novos de IPCSL no período (Numerador): *

Informar o número de casos novos de IPCSL com confirmação microbiológica no período.

a.2.1) Resultados microbiológico das IPCSL :

Anexar a planilha preenchida, em excel, referente aos resultados microbiológicos das IPSCSL no período.

Selecionar arquivo...

a.3) Número de pacientes em uso de CVC - dia no período (Denominador): *

Informar o número total de pacientes em uso de cateter venoso central-dia no período.

Assunto de Interesse

[Arquitetura e Engenharia](#)[Aulas, cursos, publicações e seminários](#)[Boletim Informativo - BITSS](#)[Câmara Setorial](#)[Controle de Infecção em Serviços de Saúde](#)[Eventos](#)[Informes e Alertas](#)[Legislação](#)[Organização dos Serviços de Saúde](#)[Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde - PNASS](#)[Roteiros de Inspeção](#)

Início / Serviços de Saúde /

Controle de Infecção em Serviços de Saúde

O Programa de Controle de Infecção em Serviços de Saúde é sinônimo de controle de qualidade. Por isso, essa atividade está sendo desenvolvida pela Anvisa com muito engajamento, em parceria com Vigilâncias Sanitárias estaduais, municipais, hospitais públicos e privados, instituições de ensino e profissionais de saúde. A meta maior é divulgar ações que possam prevenir as infecções adquiridas nas unidades de saúde - hospitais, clínicas e ambulatorios. As ações de controle de infecção são desenvolvidas pela Unidade de Investigação de Prevenção de Infecções e dos Eventos Adversos (UIPEA), da Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES).

[Introdução](#)[Projetos](#)[Antecedentes](#)[Cadastramento da CCIH](#)[Critérios Nacionais de Infecção em Serviços de Saúde](#)[Notificação dos Indicadores Nacionais](#)[Passo a passo para Higienização das Mãos](#)[Coordenações Estaduais de Controle de Infecção Hospitalar](#)

Acesso fácil

[Certificação de Boas Práticas](#)

voltar

Notificação dos Indicadores Nacionais

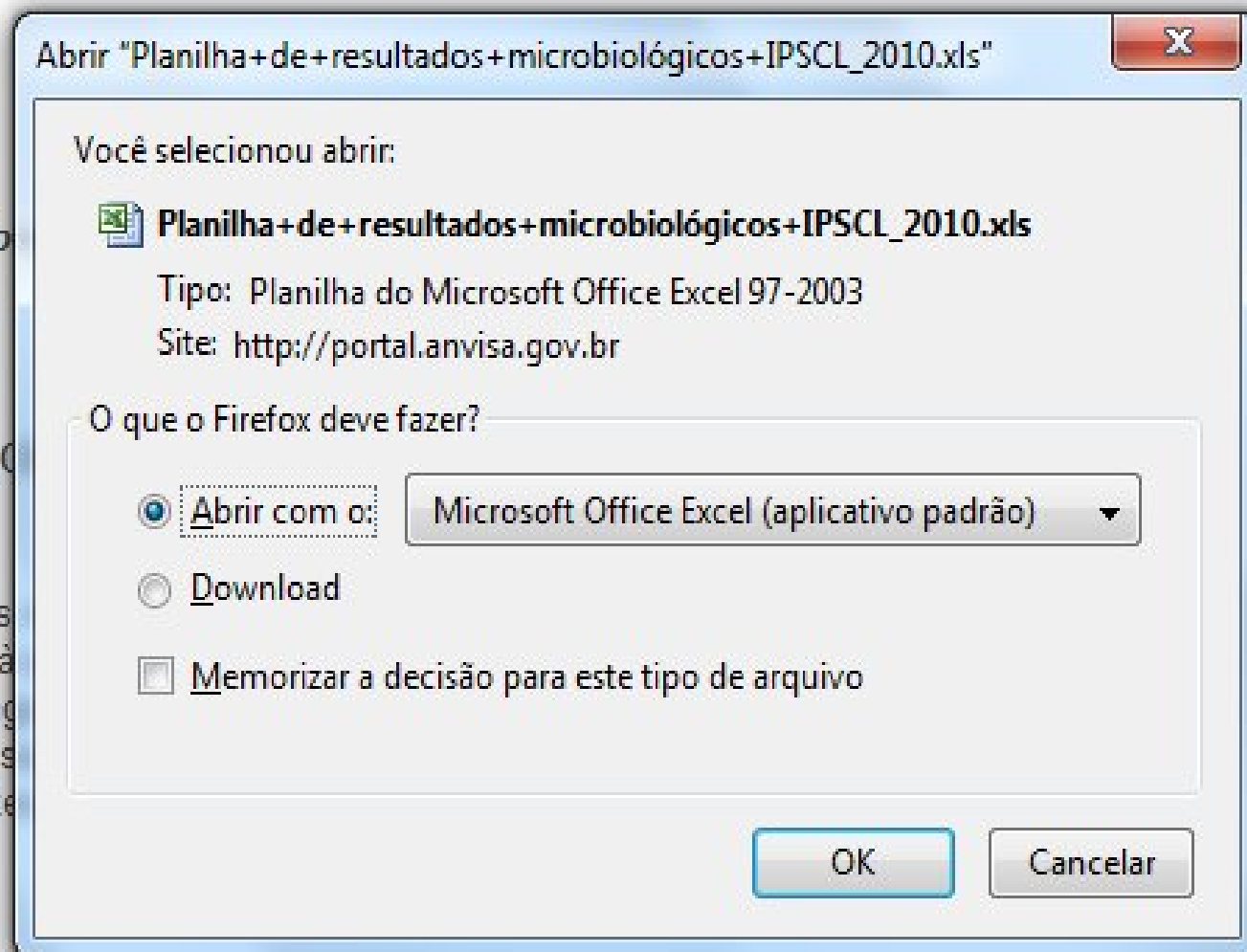
NOTIFICAÇÃO DOS INDICADORES NACIONAIS DE INFECÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Em 2010, o monitoramento das infecções em âmbito federal, inicia-se pela notificação à vigilância de indicadores de infecções de corrente sanguínea em pacientes das Unidades de Terapia Intensiva (UTI), e recém nascidos, utilizando-se as seguintes fontes:

[Planilha de resultados microbiológicos](#)
[Formulário de notificação](#)
[Instruções de preenchimento](#)

É importante esclarecer que a notificação tem como objetivo junto aos Serviços de Vigilância e Assistência a Saúde:

- 1- Identificar a magnitude do problema no país;
- 2- Conhecer o perfil epidemiológico do evento;
- 3- Identificar as fontes de infecção e os fatores de risco;
- 4- Avaliar a qualidade da assistência;
- 5- Identificar as medidas de controle e prevenção;
- 6- Avaliar a eficácia das medidas de controle e prevenção;
- 7- Identificar as medidas de controle e prevenção;
- 8- Avaliar a eficácia das medidas de controle e prevenção;





AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA
GERÊNCIA GERAL DE TECNOLOGIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE - GGTS
UNIDADE DE INVESTIGAÇÃO E PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES E DOS EVENTOS ADVERSOS - UIPEA
[e.mail: uipea@anvisa.gov.br](mailto:uipea@anvisa.gov.br)

PLANILHA 1 - HEMOCULTURAS DE UTI ADULTO

IMPORTANTE: NÃO EDITAR AS PLANILHAS.

Indicação: indicado para preenchimento por estabelecimentos de saúde gerais ou especializados que possuem uma das seguintes unidades (ou todas): UTI Adulto Clínica, Coronariana, Médica.

NÃO PREENCHER OS DADOS DE HEMOCULTURAS DE UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO PEDIÁTRICO OU UNIDADE NEONATAL.

Indicadores que serão gerados:

a) Distribuição percentual de microrganismos isolados de hemoculturas de pacientes com infecção hospitalar em UTI Adulto.

b) Taxa de positividade de hemoculturas em: Unidade de Terapia Intensiva Adulto

Fórmula de cálculo:

a) Número de pacientes com infecção hospitalar e hemocultura positiva para cada microrganismo / total de pacientes com IH e hemocultura positiva x 100

b) Total de amostras de hemoculturas positivas nas UTI (seja infecção hospitalar ou não) / total de amostras colhidas nas UTI x 100

OBS: Total de hemoculturas colhidas: para um mesmo paciente, em um mesmo momento de coleta, independentemente do número de amostras coletadas, CONSIDERAR APENAS UMA (01) AMOSTRA DE HEMOCULTURA POR PACIENTE

Preencher um quadro para cada mês do ano e enviar os dados mensalmente.

Janeiro

Microrganismo	Nº de pacientes com IH e hemoculturas positivas	Distribuição percentual de microrganismos
<i>Acinetobacter baumannii</i> sensível a imipenem		#DIV/0!
<i>Acinetobacter baumannii</i> resistente a imipenem		#DIV/0!
<i>Candida albicans</i>		#DIV/0!

Hemo UTI Adulto (1)

Instrução de preenchimento(1)

Hemo UTI Ped- Neo (2)

Instrução de preenchimento(2)

22			
23	Janeiro		
24	Microrganismo	Nº de pacientes com IH e hemoculturas	Distribuição percentual de microrganismos
25	<i>Acinetobacter baumannii</i> sensível a imipenem		#DIV/0!
26	<i>Acinetobacter baumannii</i> resistente a imipenem		#DIV/0!
27	<i>Candida albicans</i>		#DIV/0!
28	<i>Candida não albicans</i>		#DIV/0!
29	<i>Candida sp.</i> (preencher somente quando o laboratório não identificar espécie)		#DIV/0!
30	<i>Escherichia coli</i> sensível a cefalosporina de terceira geração		#DIV/0!
31	<i>Escherichia coli</i> resistente a cefalosporina de terceira geração		#DIV/0!
32	<i>Escherichia coli</i> sensível a imipenem		#DIV/0!
33	<i>Escherichia coli</i> resistente a imipenem		#DIV/0!
34	<i>Enterococcus faecalis</i> sensível a vancomicina		#DIV/0!
35	<i>Enterococcus faecalis</i> resistente a vancomicina		#DIV/0!
36	<i>Enterococcus faecalis</i> sensível a ampicilina		#DIV/0!
37	<i>Enterococcus faecalis</i> resistente a ampicilina		#DIV/0!
38	<i>Enterococcus faecium</i> sensível a vancomicina		#DIV/0!
39	<i>Enterococcus faecium</i> resistente a vancomicina		#DIV/0!
40	<i>Enterococcus faecium</i> sensível a ampicilina		#DIV/0!
41	<i>Enterococcus faecium</i> resistente a ampicilina		#DIV/0!
42	<i>Enterobacter sp.</i> sensível a imipenem		#DIV/0!
43	<i>Enterobacter sp.</i> resistente a imipenem		#DIV/0!
44	<i>Enterobacter sp.</i> sensível a cefalosporina de terceira geração		#DIV/0!
45	<i>Enterobacter sp.</i> resistente a cefalosporina de terceira geração		#DIV/0!
46	<i>Klebsiella pneumoniae</i> sensível a cefalosporina de terceira geração		#DIV/0!
47	<i>Klebsiella pneumoniae</i> resistente a cefalosporina de terceira geração		#DIV/0!
48	<i>Klebsiella pneumoniae</i> sensível a imipenem		#DIV/0!
49	<i>Klebsiella pneumoniae</i> resistente a imipenem		#DIV/0!
50	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> sensível a imipenem		#DIV/0!
51	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> resistente a imipenem		#DIV/0!
52	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> sensível a cefalosporina de terceira geração		#DIV/0!
53	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> resistente a cefalosporina de terceira geração		#DIV/0!
54	<i>Staphylococcus aureus</i> sensível a oxacilina		#DIV/0!
55	<i>Staphylococcus aureus</i> resistente a oxacilina		#DIV/0!
56	<i>Staphylococcus aureus</i> sensível a vancomicina		#DIV/0!
57	<i>Staphylococcus aureus</i> resistente a vancomicina		#DIV/0!
58	<i>S. epidermidis</i> e outros <i>Staphylococcus</i> coagulase negativa sensível a oxacilina		#DIV/0!
59	<i>S. epidermidis</i> e outros <i>Staphylococcus</i> coagulase negativa resistente a oxacilina		#DIV/0!
60	<i>S. epidermidis</i> e outros <i>Staphylococcus</i> coagulase negativa sensível a vancomicina		#DIV/0!
61	<i>S. epidermidis</i> e outros <i>Staphylococcus</i> coagulase negativa resistente a vancomicina		#DIV/0!
62	Outros Microrganismos		#DIV/0!
63	Total de pacientes com IH confirmado por hemocultura	0	
64			
65	Total de hemoculturas positivas nas UTI Adulto (infecção ou não)		
66	Total de hemoculturas colhidas nas UTI Adulto (ver obs)		
67	Taxa de Positividade:	#DIV/0!	
68			

Preenchimento da planilha de microrganismos prioritários



- **Primeira coluna:** Já está pré-preenchida. Indica os principais microrganismos causadores de infecções hospitalares em unidades de terapia intensiva. **NÃO PREENCHER ESTE CAMPO.**
- **Segunda coluna:** Deve ser preenchido pela comissão de controle de infecção com o número de pacientes com infecção hospitalar com hemoculturas positivas. Preencher com o número de pacientes com hemoculturas positivas para cada microrganismo, independente do número de amostras colhidas para cada paciente, no período de um mês.
 - ***Ex.: Se um paciente colheu 3 amostras de hemocultura e 2 delas resultaram positivas para S.aureus, considerar este microrganismo apenas 1 vez.***
- **Terceira coluna:** Já está pré-preenchido com cálculo automático da distribuição percentual de pacientes com infecção hospitalar e com hemocultura positiva, por microrganismos. **NÃO PREENCHER ESTE CAMPO.**

<i>Enterobacter sp</i> sensível a cefalosporina de terceira geração		0,00
<i>Enterobacter sp</i> resistente a cefalosporina de terceira geração		0,00
<i>Klebsiella pneumoniae</i> sensível a cefalosporina de terceira geração		0,00
<i>Klebsiella pneumoniae</i> resistente a cefalosporina de terceira geração	1	3,85
<i>Klebsiella pneumoniae</i> sensível a imipenem	2	7,69
<i>Klebsiella pneumoniae</i> resistente a imipenem	2	7,69
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> sensível a imipenem	2	7,69
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> resistente a imipenem	1	3,85
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> sensível a cefalosporina de terceira geração	1	3,85
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> resistente a cefalosporina de terceira geração	1	3,85
<i>Staphylococcus aureus</i> sensível a oxacilina	1	3,85
<i>Staphylococcus aureus</i> resistente a oxacilina	2	7,69
<i>Staphylococcus aureus</i> sensível a vancomicina		0,00
<i>Staphylococcus aureus</i> resistente a vancomicina	1	3,85
<i>S. epidermidis</i> e outros <i>Staphylococcus</i> coagulase negativa sensível a oxacilina		0,00
<i>S. epidermidis</i> e outros <i>Staphylococcus</i> coagulase negativa resistente a oxacilina	3	11,54
<i>S. epidermidis</i> e outros <i>Staphylococcus</i> coagulase negativa sensível a vancomicina		0,00
<i>S. epidermidis</i> e outros <i>Staphylococcus</i> coagulase negativa resistente a vancomicina		0,00
Outros Microrganismos		0,00
Total de pacientes com IH confirmado por hemocultura	26	

Total de hemoculturas positivas nas UTI Adulto (infecção ou não)	23
Total de hemoculturas colhidas nas UTI Adulto (ver obs)	58
Taxa de Positividade:	39,66%



- **Total de pacientes com infecção hospitalar confirmados por hemocultura:** Já está pré-preenchido com cálculo automático. Esse campo é a soma do número de pacientes com infecção confirmados por hemoculturas positivas. **NÃO PREENCHER ESTE CAMPO.**
-
- **Total de hemoculturas positivas nas UTI Adulto (infecção ou não):** Deve ser preenchido pela comissão de controle de infecção com o número total de amostras de hemoculturas com o resultado positivo obtidas de pacientes na UTI com infecção ou não.
- **Total de hemoculturas colhidas nas UTI Adulto (ver obs):** Deve ser preenchido pela comissão de controle de infecção com o número total de amostras colhidas de pacientes na UTI com infecção hospitalar ou não.
- **Obs:** Total de hemoculturas colhidas: para um mesmo paciente, em um mesmo momento de coleta, independente do número de amostras coletas, **CONSIDERAR APENAS UMA (01) AMOSTRA DE HEMOCULTURA POR PACIENTE.**
- **Taxa de positividade:** Já está pré-preenchida com cálculo automático da taxa de positividade de hemocultura. **NÃO PREENCHER ESTE CAMPO.**

Definição: Atendem pacientes maiores de 14 ou 18 anos, de acordo com as rotinas hospitalares internas

a) INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS)

a.1) Número de casos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Clínica (IPCSC) no período

a.2) Número de casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL) - com confirmação microbiológica no período

a.3) Número de pacientes com cateter venoso central (CVC) -dia no período

b) PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA - PAV

b.1) Número de episódios de pneumonias associadas à ventilação mecânica (VM) em pacientes internados em unidades de terapias intensivas (UTI)

b.2) Número de pacientes em ventilação mecânica (VM) - dia no período

c) INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO (ITU) ASSOCIADO A CATETER VESICAL DE DEMORA

c.1) Número de episódios de ITU sintomática relacionada à cateter vesical de demora (CV) em pacientes internados em unidades de terapias intensivas (UTI).

c.2) Número total de pacientes em uso cateter vesical de demora-dia no período

ALERTA!

-- As definições e o cálculo dos indicadores estão disponíveis nos documentos, publicados pela Anvisa: Critérios Nacionais de Infecções relacionadas à assistência à saúde: <http://portal.anvisa.gov/>

a.1) Número de casos novos de IPCSC no período (Numerador): *

Informar o número de casos novos de IPCSC no período.

FAZER "UPLOAD"

a.2) Número de casos novos de IPCSL no período (Numerador): *

Informar o número de casos novos de IPCSL com confirmação microbiológica no período.

a.2.1) Resultados microbiológico das IPCSL :

Anexar a planilha preenchida, em excel, referente aos resultados microbiológicos das IPSCSL no período.

Selecionar arquivo...

a.3) Número de pacientes em uso de CVC - dia no período (Denominador): *

Informar o número total de pacientes em uso de cateter venoso central-dia no período.

Importante



Planilha de resultados microbiológicos:

- Planilha padronizada – não modificar os campos (microrganismos prioritários);
- Salvar o arquivo em local de fácil localização – mesma planilha 12 meses;
- Fazer “upload”:

Atenção!

- **Não inserir outro tipo de planilha**
- **Não incluir outros arquivos com extensão .doc**
- **Não colocar senha de proteção**

Modelo de ferramenta para coleta dos indicadores



Dia do mês	Número de pacientes	Número de pacientes com um ou mais cateteres centrais	Número de pacientes com cateter urinário	Número de pacientes em ventilação mecânica
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
Total	Pacientes-dia	Cateter central-dia	Cateter urinário-dia	Ventilador mecânico -dia

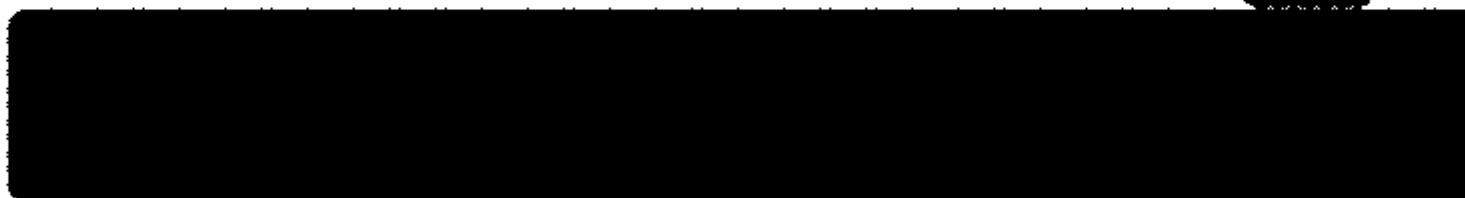
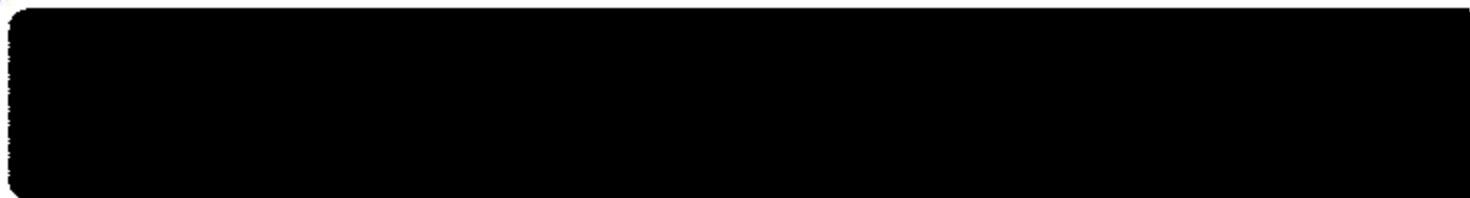
Estrutura do formulário de notificação



IPCS= $\frac{\text{numerador}}{\text{denominador}} \times 100$



Estrutura do formulário de notificação



FORMULARIO DE NOTIFICAÇÃO

UTI Neonatal

O dado deve ser notificado respeitando a estratificação das faixas de pesos dos pacientes ao nascer nas seguintes faixas:

1. Menor a 750g
2. 750g a 999g
3. 1000g a 1499g
4. 1500g a 2499g
5. Maior que 2500g

1- POR FAIXA DE PESO

a) INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGÜÍNEA (IPCSC)

- a.1) Número de casos de Infecção Primária da Corrente Sanguínea Clínica (IPCSC)
- a.2) Número de casos de Infecção Primária da Corrente Sanguínea Laboratorial (com Confirmação Microbiológica) (IPCSC)
- a.3) Número de pacientes em uso de cateter venoso central - CVC

ALERTA

As definições e o cálculo dos indicadores estão disponíveis nos documentos, publicados pela Anvisa: Critérios Nacionais de Infecções relacionadas à assistência à saúde: <http://portal.anvisa.gov.br>

UTI Neonatal:

Definição: Atendem pacientes admitidos com idade de 0 a 28 dias.

Estratificado por peso ao nascer

ATENÇÃO!

SI – dado não coletado

NA – Não há esse tipo de leito no EAS

0 – Resultado igual a zero!

Em branco: dado descartado da análise!



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária

a.1) Número de casos de IPCSC (Numerador):

Informar o número de casos de IPCSC no período.

a.2) Número de casos de IPCSL (Numerador):

Informar o número de casos de IPCSL confirmados microbiologicamente no período.

a.2.1) Resultados microbiológico das IPCSL:

Anexar a planilha preenchida, em excel, referente aos resultados microbiológicos das IPCSL no período.

a.3) Número de pacientes em uso de CVC

(Denominador):

Informar o número total de pacientes em uso de cateter venoso central/dia no período.

b.1) Número de pneumonias associadas a ventilação mecânica - VM (Numerador):

Informar o número de pacientes com pneumonias associadas a ventilação mecânica no período.

b.2) Número de pacientes em uso de ventilação mecânica - VM (Denominador):

Informar o número de paciente em uso de ventilação mecânica no período.

c.1) Número de recém-nascidos com enterocolite necrosante (Numerador):

Informar o número de recém-nascidos com enterocolite necrosante no período.

d.1) Número de recém-nascidos com meningites (Numerador):

Informar o número recém-nascidos com meningites no período.

c.2/d.2) Número de recém-nascidos dias

(Denominador):

Informar o número total de recém-nascidos/dias no período.

750 a 999g

a.1) Número de casos de IPCSC (Numerador):

Informar o número de casos de IPCSC no período.

a.2) Número de casos de IPCSL (Numerador):

Informar o número de casos de IPCSL confirmados microbiologicamente no período.

a.2.1) Resultados microbiológico das IPCSL:

Anexar a planilha preenchida, em excel, referente aos resultados microbiológicos das IPCSL no período.

a.3) Número de pacientes em uso de CVC

(Denominador):

Informar o número total de pacientes em uso de cateter venoso central/dia no período.

b.1) Número de pneumonias associadas a ventilação mecânica - VM (Numerador):

Informar o número de pacientes com pneumonias associadas a ventilação mecânica no período.

b.2) Número de pacientes em uso de ventilação mecânica - VM (Denominador):

Informar o número de paciente em uso de ventilação mecânica no período.

c.1) Número de recém-nascidos com enterocolite necrosante (Numerador):

Informar o número de recém-nascidos com enterocolite necrosante no período.

d.1) Número de recém-nascidos com meningites (Numerador):

Informar o número recém-nascidos com meningites no período.

Modelo de ferramenta para coleta dos indicadores



Dia	Peso ao Nascer	IPCS		PNEUMONIA	
		Clínica	Laboratorial	Pac. Pneu. assoc a VM	Pac. uso de VM
1	< 750g				
	750 a 999g				
	1000 a 1499g				
	1500 a 1999g				
	2000 a 2499g				
	> 2500g				
2	< 750g				
	750 a 999g				
	1000 a 1499g				
	1500 a 1999g				
	2000 a 2499g				
	> 2500g				
3	< 750g				
	750 a 999g				
	1000 a 1499g				
	1500 a 1999g				
	2000 a 2499g				
	> 2500g				
4	750 a 999g				
	1000 a 1499g				
	1500 a 1999g				
	2000 a 2499g				
	> 2500g				

Modelo de ferramenta para coleta dos indicadores



HOSPITAL

MÊS:

	PN < 750g			750g<PN<999g			1000<PN<1499g		
Dia	PAC	CVC	VM	PAC	CVC	VM	PAC	CVC	VM
1	1	1							
2	2	1							
3	1	1							
4	3	3							
5	1	1							
6	0	0							
30	2	2							
31	1	1							
Total	32	18							



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária

www.anvisa.gov.br

Detalhes que fazem a diferença

- 1- Indicadores: devem expressar riscos definidos
- 2- IPCS: presença de acesso venoso > risco



Detalhes que fazem a diferença



1- Utilização dos critérios diagnósticos nacionais

- Infecção Primária de Corrente Sanguínea - IPCS
 - Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial (com confirmação microbiológica) - IPCSL
 - Infecção Primária de Corrente Sanguínea Clínica – IPCSC
- Documentos técnicos:
 - **Manual de Critério de Diagnóstico** de Infecção Primária de Corrente Sanguínea;
 - Manual de Orientação para **Prevenção** das Infecções de Corrente Sanguínea.

(www.anvisa.gov.br)

Detalhes que fazem a diferença



2- Coleta dos dados

- Busca diária e em horários regulares (mesmos horários)

A vigilância epidemiológica deve ser realizada mediante a busca ativa de casos, por meio da avaliação dos dados laboratoriais, revisão de prontuários, discussão de casos suspeitos com a equipe multiprofissionais, análise de registros de sinais vitais e outras anotações feitas pelos profissionais

Nada custa mais caro, que a falta de informação!



Detalhes que fazem a diferença



2- Coleta dos dados

- Indicadores: catéter central; paciente-dia; paciente com catéter central-dia;
- Só devem ser incluídos na notificação pacientes em UTI, em uso de CVC inseridos a mais de 48 horas;
- Cada paciente com CVC deve ser contado apenas 01 vez a cada dia (mesmo horário!!), independente do número de catéteres em uso;
- Em unidade de imunodeprimidos: considerar o catéter de longa permanência para a coleta e o cálculo;

Nada custa mais caro, que a falta de informação!



Detalhes que fazem a diferença



2- Coleta dos dados

- **Numerador e denominador**;**
- Padrão ouro para IPCS: hemocultura – **importância do laboratório** na padronização de técnicas de identificação de microrganismos e de determinação da sensibilidade;

Nada custa mais caro, que a falta de informação!



Detalhes que fazem a diferença



3- Envio dos dados

- Link por UF
- Todos os campos devem ser preenchidos, independentemente de serem obrigatórios;

*Ex.: O hospital "A" possui apenas leitos de UTI adulto, assim, os campos de UTI pediatria e neonatal deverão ser preenchidos com o **"NA"**, uma vez que não possui aquelas unidades.*

*Contudo, se o hospital A possui 3 leitos de UTI neonatal e não coletou a informação naquele período, o campo deverá ser preenchido com a denominação **"SI"**, ou seja, sem informação naquele período, para todas as faixas de peso ao nascer.*

**Nada custa mais caro, que a falta de
informação!**



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária

www.anvisa.gov.br

Detalhes que fazem a diferença



4- Notificação

- Estabelecimentos de saúde prioritários para cadastro;
- Notificação dos indicadores de infecções:
 - Utilizar os critérios diagnósticos nacionais;
 - Não incluir o cálculo da densidade de incidência no formulário de notificação;
 - **IPCS: Notificação Obrigatória (início: jan/2010)**
 - **Periodicidade: Mensal (até o 15º dia)**

**Nada custa mais caro, que a falta de
informação!**



Detalhes que fazem a diferença



- EAS com < volume de catéteres poderão necessitar de aglomerado de casos (3 meses) para a análise mais robusta, mas a **notificação mensal obrigatória** (UTIN);
- *O descumprimento das determinações configura infração sanitária, prevista na Lei nº 6.437/77, independentemente das sanções civis e penais aplicáveis.*

Nada custa mais caro, que a falta de informação!



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária

www.anvisa.gov.br

Resultados parciais do indicador em SC



Total de Fichas 207

Nome do Estabelecimento de Saúde

Visualizar	Fichas Preenchidas	207	100 %
	Não responderam	0	0 %

Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

Visualizar	Fichas Preenchidas	188	90.82 %
	Não responderam	19	9.18 %

Estado		Qtd	Qtd %
Minas Gerais		1	0.48 %
Santa Catarina		203	98.07 %
São Paulo		3	1.45 %
	Fichas Preenchidas	207	100 %
	Não responderam	0	0 %

Município		Qtd	Qtd %
Blumenau		40	19.32 %
Catanduva		2	0.97 %
Chapecó		9	4.35 %
Concórdia		10	4.83 %
Criciúma		17	8.21 %
Florianópolis		30	14.49 %
Itajaí		6	2.90 %
Jaraguá do Sul		8	3.86 %
Joaçaba		10	4.83 %
Joinville		19	9.18 %
Lages		26	12.56 %
Mafrá		1	0.48 %
Rio do Sul		1	0.48 %
São Bento do Sul		9	4.35 %
São José		7	3.38 %
São Paulo		1	0.48 %
Tubarão		10	4.83 %
Uberlândia		1	0.48 %

Resultados parciais do indicador em SC



Mês de referência		Qtd	Qtd %
Janeiro	<div></div>	26	12.56 %
Fevereiro	<div></div>	22	10.63 %
Março	<div></div>	22	10.63 %
Abril	<div></div>	23	11.11 %
Maio	<div></div>	22	10.63 %
Junho	<div></div>	21	10.14 %
Julho	<div></div>	22	10.63 %
Agosto	<div></div>	23	11.11 %
Setembro	<div></div>	21	10.14 %
Outubro	<div></div>	3	1.45 %
Novembro	<div></div>	1	0.48 %
Dezembro	<div></div>	1	0.48 %
Fichas Preenchidas		207	100 %
Não responderam		0	0 %

Ano		Qtd	Qtd %
2009	<div></div>	13	6.28 %
2010	<div></div>	193	93.24 %
2012	<div></div>	1	0.48 %
Fichas Preenchidas		207	100 %
Não responderam		0	0 %

1.1) Número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese cardíaca no período (Numerador)

Visualizar Fichas Preenchidas	70	33.82 %
Não responderam	137	66.18 %

1.2) Número de implantes de próteses cardíacas realizadas no período (Denominador)

Visualizar Fichas Preenchidas	70	33.82 %
Não responderam	137	66.18 %

2.1) Número de infecções de sítio cirúrgico de implante de prótese ortopédica no período (Numerador)

Visualizar Fichas Preenchidas	70	33.82 %
Não responderam	137	66.18 %

Resultados parciais do indicador em SC



A importância da padronização do registro da informação

5
5
7
7
7
8
NA
Na
NA
NA
NA
NA
NA
NA
NA
NA
Nao aplicavel
Nao se aplica
Não se aplica
Nao se aplica
Nao se aplica
Nao se aplica
Não se aplica
Nao se aplica
SI
SI
SI
SI

Resultados parciais do indicador em SC



↕↗ Mês de referência	↕↗ Ano	↕↗ a.1) Número de casos novos de IPCSC no período (Numerador)	↕↗ a.2) Número de casos novos de IPCSL no período (Numerador)	↕↗ a.3) Número de pacientes em uso de CVC - dia no período (Denominador)
Agosto	2010	4	4	393
Janeiro	2010	0	0	0
Fevereiro	2010	0	0	0
Março	2010	0	0	0
Abril	2010	0	0	0
Maio	2010	0	0	0
Junho	2010	0	0	0
Fevereiro	2010	0	0	61
Março	2010	0	0	162
Abril	2010	0	0	102
Maio	2010	0	0	128
Junho	2010	0	0	133
Julho	2010	0	1	143

Numerador
= zero

Denominador
= zero?

**META DE REDUÇÃO:
30%**

Resultados parciais do indicador em SC





















































Warning: Missing argument 4 for busca() in E:\form

Formulário de Notificação dos Indicadores Epidemiológicos de Infecções Relacionadas à Assistência-SC

[Voltar para os Res](#)

[Anterior](#) | [\[1\]](#) [\[2\]](#) [\[3\]](#)

Ação	a.3) Número de pacientes em uso de CVC - dia no período (Denominador)
 	0
 	0
 	0
 	0
 	0
 	0
 	0
 	0
 	0
 	0
 	0
 	0
 	0
 	0
 	0
 	0
 	0
 	0
 	0
 	0
 	0
 	0
 	0
 	0
 	0

Recuperar notificação pelo Código de protocolo e corrigir a informação, se for o caso.

Vigilância epidemiológica das Iras: conhecer para instituir medidas de prevenção e controle



Equipe Uipea/GGTES-Anvisa



- André Rezende
- Cássio Marques
- Fabiana Sousa
- Heiko Santana
- Magda Miranda
- Suzie Gomes

[Equipe UIPEA](mailto:uipea@anvisa.gov.br)
uipea@anvisa.gov.br

61-3462 6893/6907

- Chefe de Unidade: Janaína Sallas
- Apoio administrativo: Elizabete Chaves
- Estagiário: Moisés Oliveira



Obrigada!



ANVISA
A T E N D E
CENTRAL DE ATENDIMENTO

Informações ou esclarecimentos de dúvidas podem ser encaminhadas por meio do Fale Com a Agência (Anvisa Atende – Central de Atendimento), disponível no portal da Agência www.anvisa.gov.br ou pelo telefone 0800 642 9782

0800 6439782



**Agência Nacional
de Vigilância Sanitária**

www.anvisa.gov.br