



Governo do Estado

SANTA CATARINA

GOVERNO DE SANTA CATARINA

Secretaria de Estado da Saúde

Sistema Único de Saúde

Superintendência de Vigilância em Saúde

Coordenação Estadual de Controle de Infecção em Serviços de Saúde -CECISS



COORDENAÇÃO ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE - CECISS

ceciss@saude.sc.gov.br

(48) 32517811

CECISS



À INSTITUÍDA EM 28 DE AGOSTO DE 2008,
À PORTARIA nº 540/08 ã SES/SC, de 27 de
agosto de 2008

À Vinculada administrativamente a
Superintendência de Vigilância em Saúde/SC

À Composta por:

À Ida Zoz de Souza, Inês Stoffel, Kárin De Brida
e Rosilene Veras

CECISS



Esta Coordenação é uma instância interinstitucional e multiprofissional/multidisciplinar, tem caráter técnico, científico, normativo, ético, educativo e de assessoria, visando a prevenção e o controle das infecções em Serviços de Saúde, bem como a qualidade da assistência prestada nesses estabelecimentos.

Desde a sua instituição, a CECISS atua junto aos Serviços de Saúde do Estado de Santa Catarina, buscando a qualificação da assistência nos serviços, priorizando a prevenção e o controle de infecções e da resistência microbiana, por constituírem-se um risco significativo à saúde dos usuários e dos profissionais da saúde.



Principais atribuições:



- À Estabelecer um conjunto de ações, baseadas na política nacional de prevenção e controle de infecção, com vistas à prevenção e redução da incidência e da gravidade das infecções em serviços de saúde;
- À Estabelecer critérios de qualidade para o funcionamento de comissões municipais de controle de infecção em serviços de saúde, como também dos estabelecimentos prestadores de serviços de saúde, baseados em legislações vigentes e literaturas técnico científicas reconhecidas nacional e/ou internacionalmente;

À Realizar diagnósticos situacionais com a finalidade de identificar os problemas ligados ao controle de infecção para o desenvolvimento das ações subsequentes;

À Elaborar normas técnicas para prevenção e controle de infecção em serviços de saúde;
(Influenza, Micobactéria, KPC)

À Divulgar legislação, normas e notas técnicas às CCIHs no link da CECISS e por mala direta;

(Possuímos um link na página da SES/SC, para divulgar materiais técnicos e informações atualizadas sobre controle de infecção.)

- Informar e conscientizar os profissionais e dirigentes da área da saúde, para a importância da prevenção e controle de infecção, em serviços de saúde, como ferramenta fundamental para a redução dos índices de morbi-mortalidade;
- Fomentar, apoiar e cooperar na realização de eventos e capacitação de profissionais de saúde sobre o tema;



- À Manter intercâmbio entre as comissões de controle de infecção, em serviços de saúde do Estado, objetivando a uniformidade de linguagem e procedimentos, visando formar uma rede de apoio mútuo;
- À Coordenar, acompanhar e avaliar as ações de prevenção e controle de infecção e divulgar os indicadores Epidemiológicos de infecção, em serviços de saúde;
- À Informar, sistematicamente, à Gerência de Investigação e Prevenção de Infecções e Eventos Adversos (GIPEA/ANVISA), os indicadores de infecção em serviços de saúde estabelecidos.

Serviços de Saúde do Estado



À A ANVISA/MS, com o intuito de padronizar a notificação dos índices de infecção no País e construir uma série histórica, inicialmente publicou em 2009 os Critérios Nacionais de Infecção em Serviço de Saúde. A partir de agosto/2010 iniciou o cadastramento obrigatório dos estabelecimentos que possuem 10 ou mais leitos de UTI e a notificação dos indicadores de infecção, em formulário eletrônico i FormSus, via WEB. A CECISS presta suporte técnico e monitora o cadastramento dos estabelecimentos e dos indicadores.



- À O critério de inclusão de estabelecimentos de assistência à saúde por número de leitos de UTI, adotado nesta etapa do monitoramento, é o ponto de corte inicial, podendo ser alterado pela ANVISA/MS e ampliado, de modo complementar, pela Unidade Federada.
- À O conhecimento acerca da efetividade da vigilância epidemiológica das infecções relacionadas à assistência e do seu monitoramento é imprescindível para prevenir e controlar a ocorrência de processos infecciosos em estabelecimentos assistenciais.

Serviços de Saúde do Estado SC



À Atualmente a CECISS possui em seu cadastro 264 Serviços de Saúde, destes, 54 possuem UTI e dentre estes últimos, 42 possuem 10 ou mais leitos de UTI.

À Atualmente, são 43 estabelecimentos cadastrados no FORMSUS

À 34 informaram alguns os índices de IPCSL ou IPCSC

À 27 informaram dados do ano de 2010

À 20 informaram até abril de 2011



Indicador Nacional*



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.

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

Indicador Nacional*



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.

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

Indicador Nacional*



Observação: Para UTI Neonatal, o denominador deve ser elaborado de forma estratificada de acordo com o peso ao nascer nas seguintes faixas:

- Menor que 750g
- 750 a 999g
- 1000g a 1499g
- 1500g a 2499g
- Maior que 2500g

Compreendendo os indicadores*



- A DI é um indicador que considera o tempo, enquanto a percentagem que considera apenas o tipo de procedimento

Ex.:

- 1 paciente com 1 cateter por 30 dias, desenvolveu uma infecção.
- 1 paciente com 1 cateter por 30 dias, NÃO desenvolveu infecção.

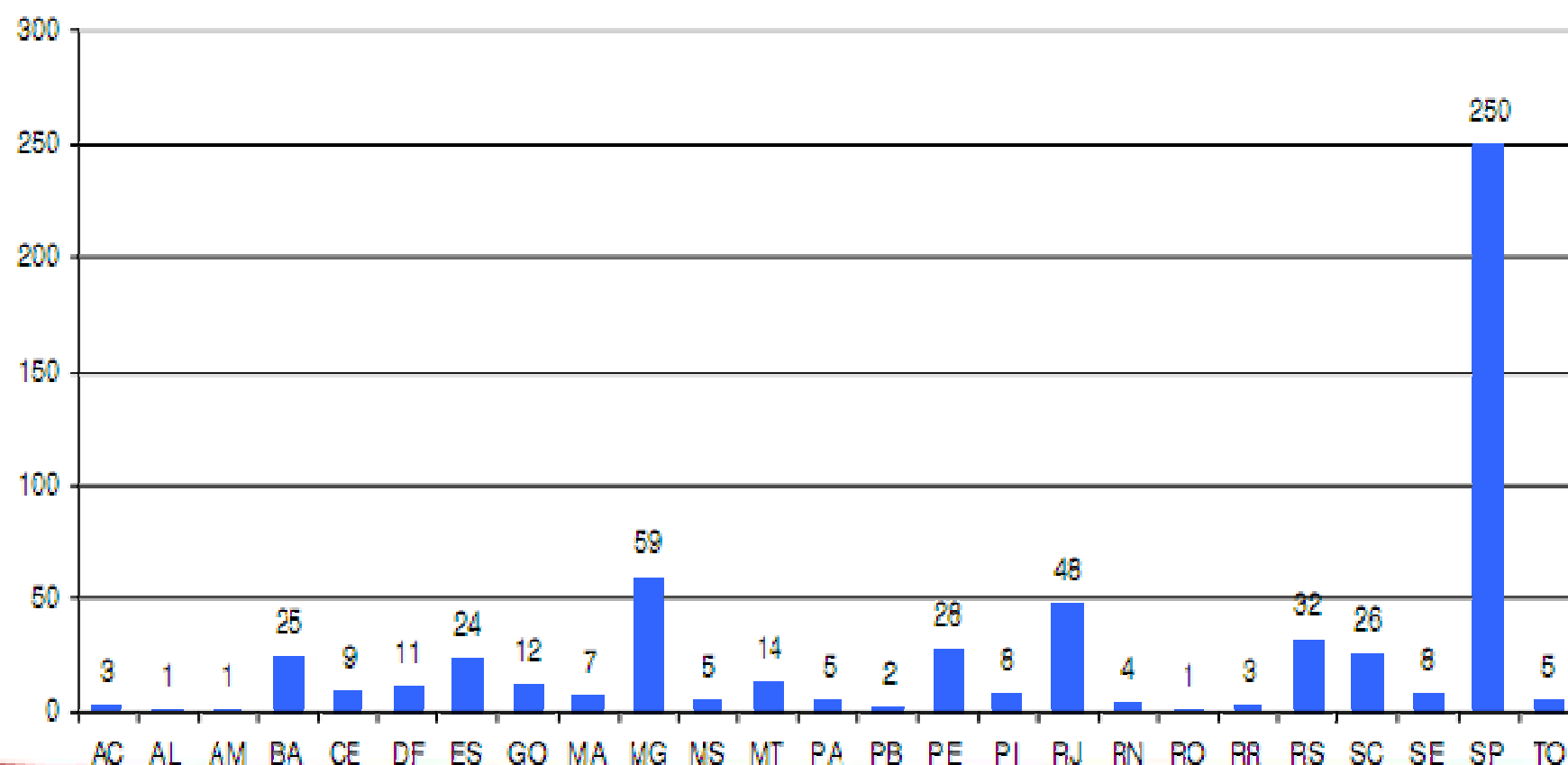
Como ficariam estes indicadores:

- Percentagem = $1/2 = 50\%$ de infecção
- DI = $1/60 = 16,6$ por 1.000 cateter-dia
- Importante: caso os denominadores sejam muito baixos (por ex.: <50 pacientes-dia ou dispositivos dia) é mais difícil fazer esta interpretação.

Análise estatística

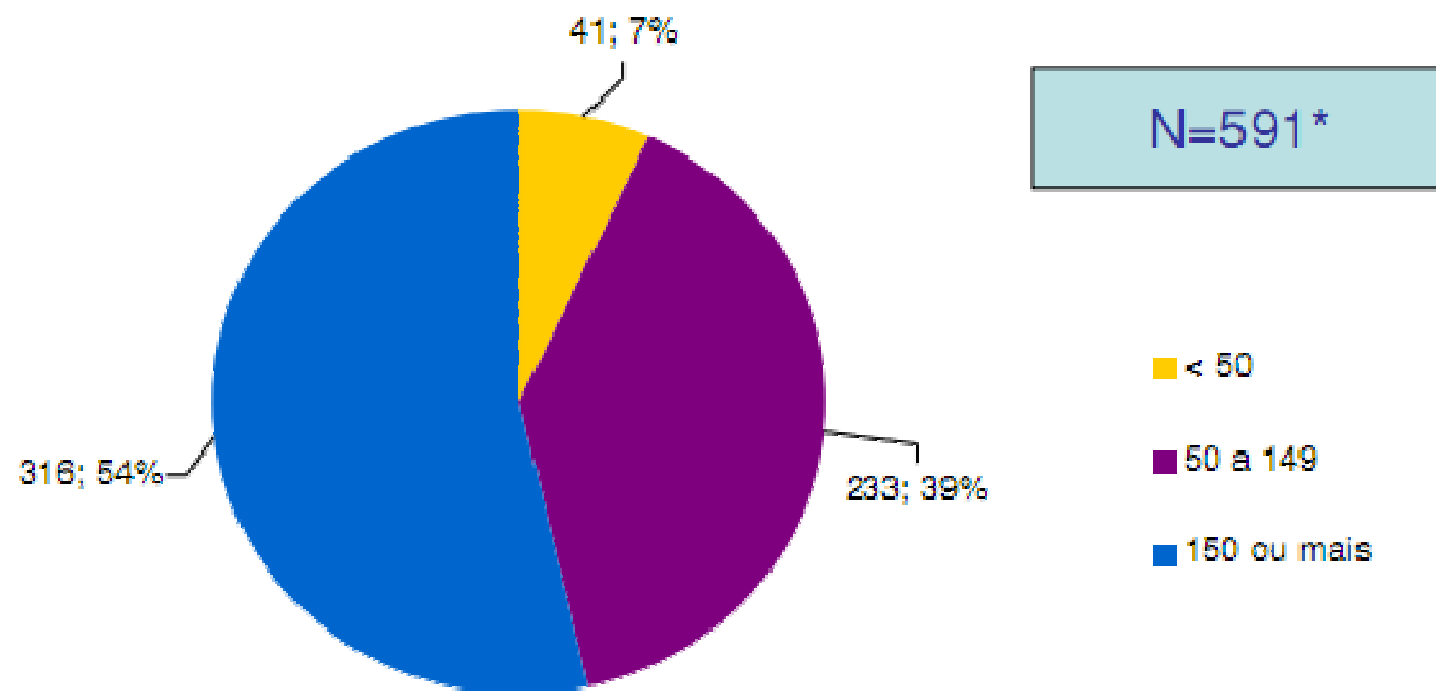
- 1- Cálculo das taxas agregadas de densidade de incidência de IPCS;
- 2- Cálculo dos percentis chave da distribuição dessas taxas;
- 3 - Percentis referem-se à distribuição das densidades calculadas para cada notificação e não às unidades hospitalares.

Hospitais que notificaram a ocorrência de infecções relacionadas à assistência à saúde no ano de 2010 segundo Unidade da Federação



N=591

Hospitais que notificaram a ocorrência de infecções relacionadas à assistência à saúde no ano de 2010 segundo categoria de número de leitos



*548 com 10 ou mais leitos de UTI (92,7%)

Frequência das notificações de infecções relacionadas à assistência à saúde no ano de 2010 segundo Unidade da Federação



UF	Doze	Onze	Dez	Nove	Oito	Sete	Seis	Cinco	Quatro	Três	Dois	Um	Total
AC	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3
AL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
AM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
BA	7	2	0	0	2	2	0	1	4	2	4	1	25
CE	4	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	9
DF	2	2	2	0	0	1	0	0	1	0	2	1	11
ES	14	1	3	0	1	0	0	0	1	1	0	3	24
GO	1	2	0	1	3	0	0	1	0	1	1	2	12
MA	2	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1	1	7
MG	29	9	3	2	6	1	1	0	2	2	0	4	59
MS	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	5
MT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	14
PA	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	5
PB	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
PE	16	5	4	1	1	0	0	0	0	0	0	1	28
PI	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	4	8
RJ	14	6	5	5	3	2	1	2	0	3	2	5	48
RN	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	4
RO	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
RR	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3
RS	11	2	2	0	1	0	0	1	2	6	4	3	32
SC	12	4	3	1	0	0	2	0	1	0	1	2	26
SE	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	8
SP	154	23	21	20	12	3	11	3	1	0	0	2	250
TO	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	5
Total	273	61	46	32	38	9	15	10	16	20	20	51	591

Discussão: Fragilidades e Limitações



- 1- Necessidade de identificação do estabelecimento pelo código CNES.
- 2- Evitar duplicidades: cada hospital deve encaminhar uma notificação por mês;
- 3 – Inserção de valores válidos nos campos: os numeradores e denominadores são valores inteiros!
- 4- Cuidado no preenchimento dos campos: o numerador é menor que o denominador!
- 5 – Padronização do preenchimento: zero é diferente de campo vazio que é diferente de “NA”.

Discussão: Melhoria do processo



- 1- Ampliar a abrangência do monitoramento (47,9% do alvo);
- 2- Regularidade mensal do envio das notificações (46,2% enviaram dados nos 12 meses de 2010; 23,9 % do alvo);
- 3- Implementação de um sistema de informações com análise de consistência;
- 4 – Padronização: critérios de definição de caso;
- 5- Magnitude da subnotificação;
- 6 – Usar a Taxa de utilização de CVC (nº de pacientes dia);
- 7 – Critério Clínico X Confirmação Laboratorial
- 8- Melhorar a qualidade da informação do CNES;
- 9– Disseminação da cultura: utilização dos dados disponíveis para construção de uma linha de base;

RESULTADOS MICROBIOLÓGICOS



- Dos dados preenchidos em 2010, a maioria não preencheu a planilha de microbiologia adequadamente.
- Não é necessário transcrever todo o antibiograma, somente a sensibilidade solicitada
- Preencher a planilha de dados microbiológicos que se encontra disponível no site:

www.anvisa.gov.br





ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

INÍCIO

A AGÊNCIA

SALA DE IMPRENSA

SERVIÇOS

ALERTAS E INFORMES

LEGISLAÇÃO

EDUCAÇÃO E CONHECIMENTO

Proteção à Saúde

Agrotóxicos e Toxicologia

Alimentos

Cosméticos

Derivados do Tabaco

Insumos Farmacêuticos

Laboratórios

Medicamentos

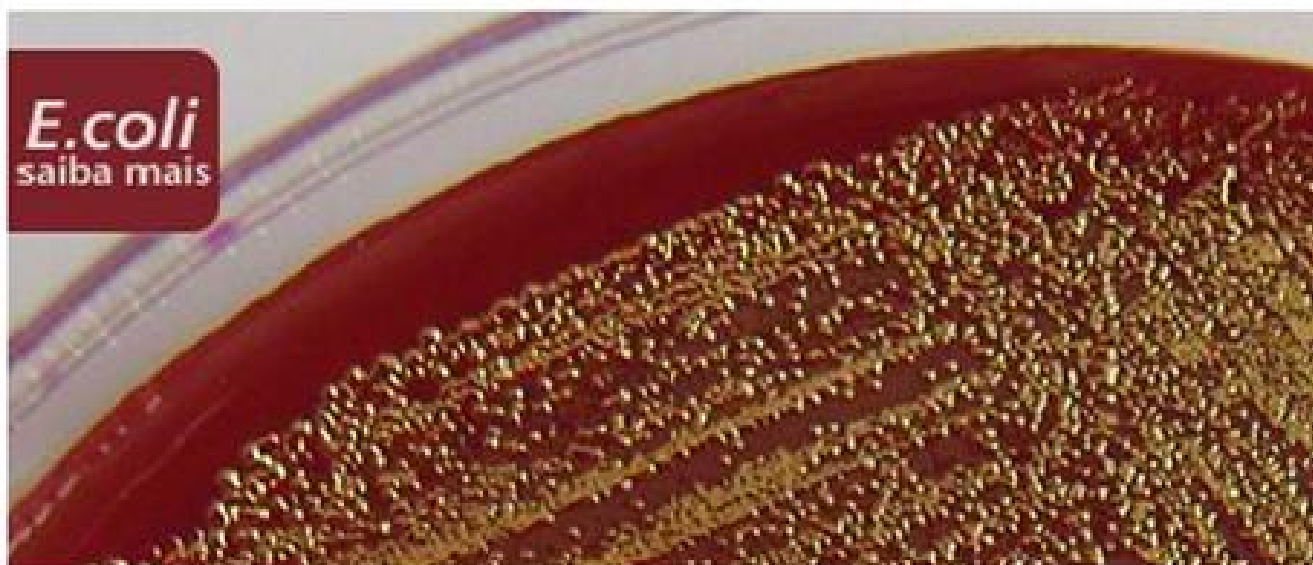
Portos, Aeroportos e Fronteiras

Produtos para a Saúde

Saneantes

Sangue, Tecidos e Órgãos

Serviços de Saúde



Ministério da Saúde e Anvisa divulgam esclarecimentos sobre E. coli

O Ministério da Saúde e a Anvisa divulgaram nesta sexta-feira (3/6) uma [Nota Técnica](#) com esclarecimentos sobre o surto por bactéria *E. coli* ocorrido na Europa. De acordo com as primeiras orientações, se trata de um cepa rara da bactéria e as informações estão sendo acompanhadas em tempo real pelas autoridades



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

[INÍCIO](#) [A AGÊNCIA](#) [SALA DE IMPRENSA](#) [SERVIÇOS](#) [ALERTAS E INFORMES](#) [LEGISLAÇÃO](#) [EDUCAÇÃO E CONHECIMENTO](#)

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



**ANVISA**

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

[INÍCIO](#) [A AGÊNCIA](#) [SALA DE IMPRENSA](#) [SERVIÇOS](#) [ALERTAS E INFORMES](#) [LEGISLAÇÃO](#) [EDUCAÇÃO E CONHECIMENTO](#)

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](#)

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](#)[Relatórios](#)[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 – CECIH](#)



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

[INÍCIO](#) [A AGÊNCIA](#) [SALA DE IMPRENSA](#) [SERVIÇOS](#) [ALERTAS E INFORMES](#) [LEGISLAÇÃO](#) [EDUCAÇÃO E CONHECIMENTO](#)

[CIDADÃ](#)

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

voltar

Notificação dos Indicadores Nacionais

NOTIFICAÇÃO DOS INDICADORES NACIONAIS DE INFECÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Em 2010, o monitoramento das infecções relacionadas à assistência, no âmbito federal, inicia-se pela notificação à autoridade sanitária, dos indicadores de infecções de corrente sanguínea em pacientes hospitalizados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), sejam eles adultos, crianças ou recém nascidos, utilizando-se as seguintes ferramentas.

[Planilha de resultados microbiológicos](#)

[Formulário de notificação](#)

[Instruções de preenchimento](#)

[Apresentações](#)

Acesso fácil



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

[INÍCIO](#) [A AGÊNCIA](#) [SALA DE IMPRENSA](#) [SERVIÇOS](#) [A](#)

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](#)

[voltar](#)

Notificação

NOTIFICAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Em 2010, o monitoramento das infecções relacionadas à assistência, no âmbito federal, inicia-se pela notificação à autoridade sanitária, dos indicadores de infecções de corrente sanguínea em pacientes hospitalizados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), sejam eles adultos, crianças ou recém nascidos, utilizando-se as seguintes ferramentas.

[Planilha de resultados microbiológicos](#)

Download de Arquivos

Deseja salvar ou abrir este arquivo?



Nome: ...+de+resultados+microbiológicos+IP5CL_2010.xls

Tipo: Planilha do Microsoft Excel, 183KB

Origem: **portal.anvisa.gov.br**

[Abrir](#)

[Salvar](#)

[Cancelar](#)



☒ Sempre perguntar antes de abrir arquivos deste tipo



Embora arquivos provenientes da Internet possam ser úteis, alguns arquivos podem danificar seu computador. Se você não confiar em sua origem, não abra nem salve este arquivo. [Qual é o risco?](#)

	A	B	C
1			
2	 AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA GERÊNCIA GERAL DE TECNOLOGIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE - GGES UNIDADE DE INVESTIGAÇÃO E PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES E DOS EVENTOS ADVERSOS - UIPEA e.mail: uipea@anvisa.gov.br		
3			
4			
5			
6			
7			
8	PLANILHA 1 - HEMOCULTURAS DE UTI ADULTO		
9	IMPORTANTE: NÃO EDITAR AS PLANILHAS.		
10	Indicação: indicado para preenchimento por estabelecimentos de saúde gerais ou especializados que possuem uma das seguintes unidades (ou todas): UTI Adulto Clínica, Coronariana, Médica.		
11	NÃO PREENCHER OS DADOS DE HEMOCULTURAS DE UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO PEDIÁTRICO OU UNIDADE NEONATAL.		
12			
13	Indicadores que serão gerados:		
14	a) Distribuição percentual de microrganismos isolados de hemoculturas de pacientes com infecção hospitalar em UTI Adulto.		
15	b) Taxa de positividade de hemoculturas em: Unidade de Terapia Intensiva Adulto		
16	Fórmula de cálculo:		
17	a) Número de pacientes com infecção hospitalar e hemocultura positiva para cada microrganismo / total de pacientes com IH e hemocultura positiva x 100		
18	b) Total de amostras de hemoculturas positivas nas UTI (seja infecção hospitalar ou não) / total de amostras colhidas nas UTI x 100		
19	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		
20			
21	Preencher um quadro para cada mês do ano e enviar os dados mensalmente.		
22			
23	Janeiro		
24	Microrganismo	Nº de pacientes com IH e hemoculturas positivas	Distribuição percentual de microrganismos
25	<i>Acinetobacter baumannii</i> sensível a imipenem		#DIV/0!

Hemo UTI Adulto (1) / Instrução de preenchimento(1) / Hemo UTI Ped- Neo (2) / Instrução de pre

	A	B	C
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	
----	--

69	Fevereiro	
----	------------------	--

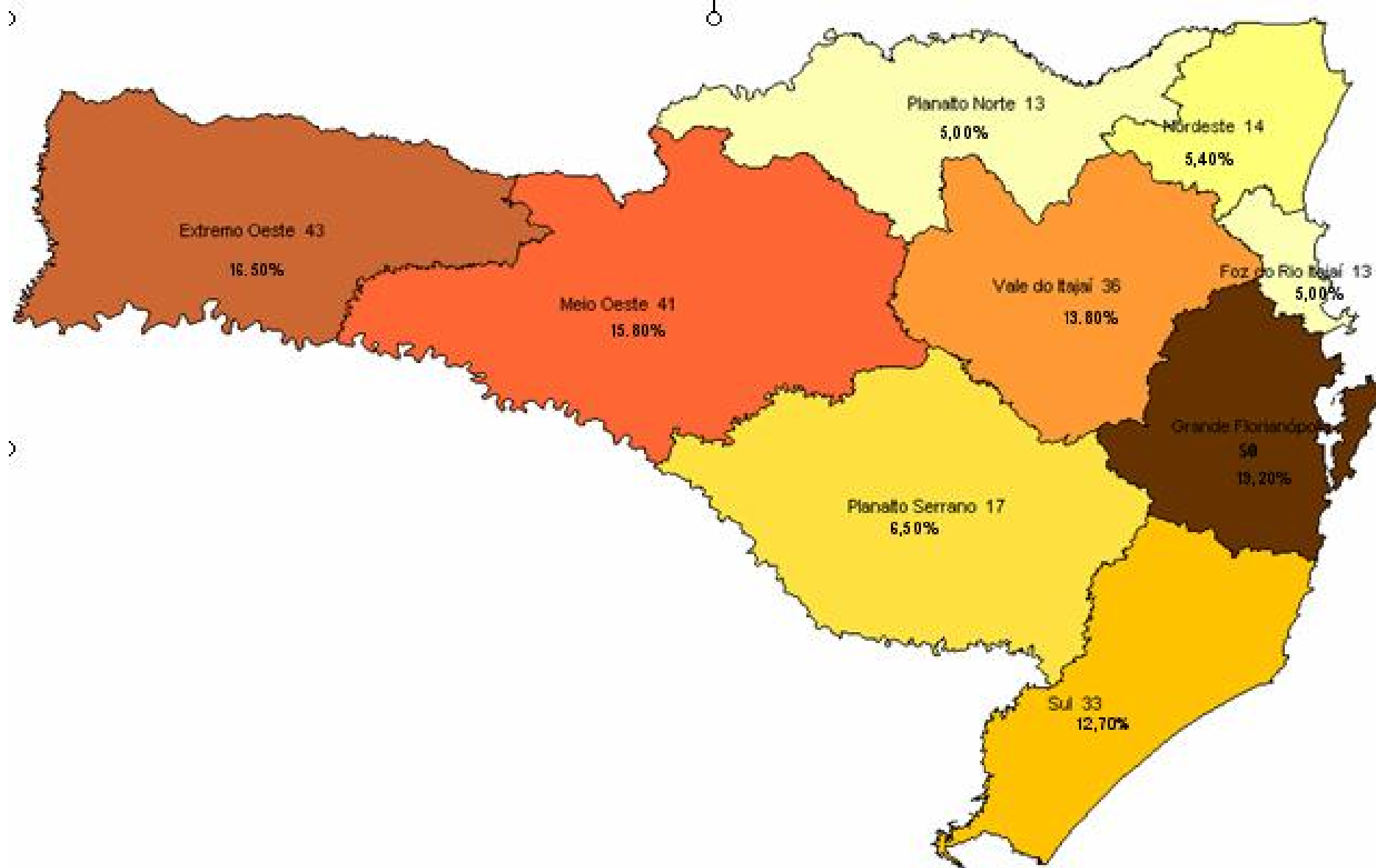
	Microrganismo	Nº de pacientes com IH e hemoculturas positivas	Distribuição percentual de microrganismos
70			
71	<i>Acinetobacter baumannii</i> sensível a imipenem		#DIV/0!
72	<i>Acinetobacter baumannii</i> resistente a imipenem		#DIV/0!
73	<i>Candida albicans</i>		#DIV/0!
74	<i>Candida</i> não <i>albicans</i>		#DIV/0!
75	<i>Candida</i> sp (preencher somente quando o laboratório não identificar espécie)		#DIV/0!
76	<i>Escherichia coli</i> sensível a cefalosporina de terceira geração		#DIV/0!
77	<i>Escherichia coli</i> resistente a cefalosporina de terceira geração		#DIV/0!
78	<i>Escherichia coli</i> sensível a imipenem		#DIV/0!
79	<i>Escherichia coli</i> resistente a imipenem		#DIV/0!
80	<i>Enterococcus faecalis</i> sensível a vancomicina		#DIV/0!
81	<i>Enterococcus faecalis</i> resistente a vancomicina		#DIV/0!
82	<i>Enterococcus faecalis</i> sensível a ampicilina		#DIV/0!

DADOS DO ESTADO DE SC



- À Necessidade de ter um banco de dados de infecção hospitalar de SC, dos hospitais de pequeno porte e de todos os demais;
- À Cadastro informatizado desenvolvido com o auxílio de um técnico da DIVE: Humberto Moreira, com a ferramenta EpiInfo (acesso gratuito e desenvolvido pelo CDC).
- À (Em implantação)

Distribuição dos serviços de saúde em Santa Catarina



CCIH não existente ou inoperante



- Do total de 260 Serviços de Saúde cadastrados na CECISS, **74 (28,5%)** não informaram à Coordenação Estadual o nome do responsável pela Comissão de Controle de Infecção . Desta forma consideramos que os mesmos não possuem CCIH formalmente constituída.



Prioridades:

- À Banco de dados estadual
- À Formulário de indicadores prioritários para SC, acompanhado de manual com orientações para os cálculos
- À Encaminhar à CECISS semestralmente relatório do consolidado de dados
- À Atualizar o ato de constituição e nomeação dos membros da CCIH na CECISS
- À Criar um e-mail próprio da CCIH e atualizá-lo junto à CECISS
- À Atenção na hora de digitar o e-mail



MUITO OBRIGADA!

EQUIPE CECISS

ceciss@saude.sc.gov.br