



SEJA BEM-VINDO À 26ª CEMPI NEWS

Avaliação das Práticas Seguras 2025

Objetivo principal é institucionalizar nos serviços de saúde do país a cultura da segurança, o gerenciamento de riscos, a aplicação das boas práticas com foco no aprimoramento da qualidade para uma assistência mais segura e eficiente.

ANVISA 2025



Permite um diagnóstico das práticas de segurança do paciente na instituição e, a partir das informações coletadas, estas podem guiar ações para prevenir a ocorrência de eventos adversos.

Serviços elegíveis: Serviços de saúde com leitos de UTI (adulto, pediátrica e neonatal) que funcionaram em 2024 por no mínimo 10 meses e Serviços de Diálise

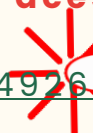
Os serviços sem UTI e aqueles serviços com UTI com menos de 10 meses de funcionamento podem preencher o formulário para fins de autoavaliação, porém os dados não serão incluídos no Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança da Anvisa

Indicadores aplicáveis por setor:

UTI Adulto	UTI Pediátrica UTI Neonatal	Centro Cirúrgico Centro Obstétrico	Número de Indicadores aplicáveis
SIM	SIM	SIM	21
SIM	NÃO	NÃO	18
NÃO	SIM	SIM	20
NÃO	SIM	NÃO	17

Para participar da ANPSP em UTI 2025 acesse o link:

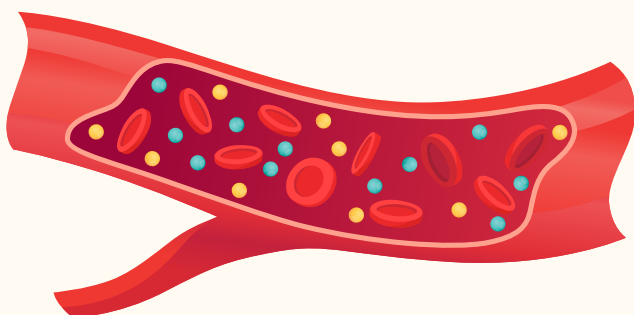
<http://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/749264?lang=pt-BR>



Protocolo para a prevenção de IPCS-CVC

deve conter orientações para:

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



Protocolo para a higiene das mãos

deve conter recomendações para:

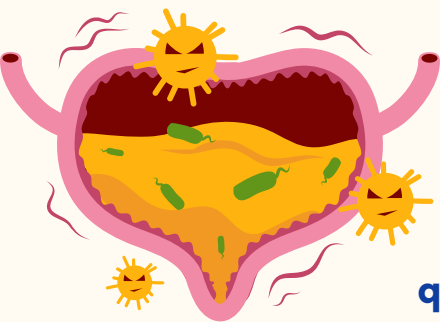
- Descrição das **técnicas de higiene das mãos** (sabonete líquido e preparação alcoólica)
- Os **“cinco momentos”** para higiene das mãos;
- Indicadores** para monitoramento da adesão às práticas de higiene das mãos (consumo de preparação alcoólica e taxa de adesão aos 5 momentos).
- Orientações** e estratégias de engajamento dos **pacientes/famíliares/cuidadores** na prática de HM.



AS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE IRAS ESPECÍFICAS PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO RESPIRATÓRIO RELACIONADO AO USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA, INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA, INFECÇÃO CIRÚRGICA E INFECÇÃO DE TRATO URINÁRIO FORAM PUBLICADAS NO MANUAL DA ANVISA INTITULADO MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE.

PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE ITU ASSOCIADA À CVD

deve conter orientações para:



a. **Cuidados antes da inserção do cateter urinário**

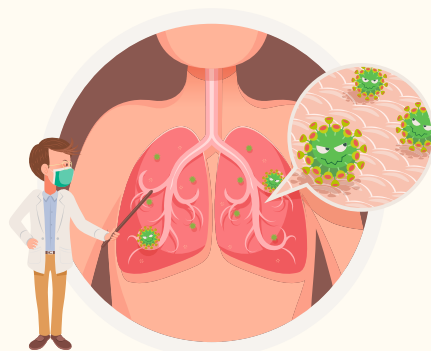
(inserção de cateter apenas nas indicações apropriadas; inserção com técnica asséptica e realizada apenas por profissionais capacitados).

b. **Cuidados na manutenção do cateter urinário**

(manter o sistema de drenagem fechado e estéril; trocar todo o sistema quando ocorrer desconexão, quebra da técnica asséptica ou vazamento; manter fluxo de urina desobstruído; esvaziar bolsa coletora regularmente; manter bolsa coletora abaixo do nível da bexiga; não realizar irrigação do cateter com antimicrobianos nem usar antissépticos tópicos aplicados ao cateter, uretra ou meato uretral)

c. **Cuidados na retirada do cateter urinário** (implantar visita diária com médico e enfermeiro para revisar a necessidade de manutenção do cateter; disponibilizar lembretes-padrão para a remoção do cateter no prontuário escrito ou eletrônico)

d. **Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores** na prevenção de eventos adversos relacionados a ITU associada à CVD



Protocolo para a prevenção de PAV

deve conter no mínimo orientações para:

a. Manter os pacientes com a **cabeceira elevada entre 30 e 45°**;

b. Adequar diariamente o **nível de sedação** e realizar o teste de respiração espontânea;

c. Realizar a **higiene oral** com antissépticos;

d. **Aspirar a secreção subglótica** rotineiramente e atentar para os períodos de troca do circuito do ventilador,

e. Observar a indicação e **cuidados com umidificadores e sistemas de aspiração**.

f. **Orientações e estratégias de engajamento dos**

pacientes/familiares/cuidadores na prevenção de eventos adversos relacionados a PAV.



Protocolo de precauções e isolamentos deve conter minimamente:

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



O preenchimento do formulário deve ser realizado de **UMA VEZ**, preenchendo todos os campos obrigatórios (*), anexando os documentos necessários e clicando em **ENVIAR**.

Os arquivos a serem **anexados** devem ter até 10MB e as seguintes extensões: **png, gif, doc, odt, jpg, pdf, jpeg, xlsx, xls, docx, zip, rar e 7z.** **d. Nomeie os arquivos com o respectivo protocolo ou capacitação**
Recomenda-se utilizar o **navegador CHROME** para acesso.

• Somente serão aceitos, para fins desta avaliação, protocolos com data de 2025 apenas nos casos em que tenham ocorrido alterações nos documentos já vigentes e o documento de 2024 não esteja mais disponível.

Atenção!

O requisito "Orientações e estratégias de engajamento de pacientes/familiares/cuidadores" deve estar presente em todos os documentos conforme a sua especificidade.

Ele foi considerado educativo na Avaliação de 2024 (não ocorreu penalização para o serviço que ainda não tivesse este item no seu Protocolo). Porém, este requisito é obrigatório em 2025.

A capacitação deve ocorrer de forma presencial ou online, necessitando **constar a comprovação em documento** (físico ou digital) com **data, carga horária, conteúdo programático, nome e formação do instrutor/instituição promotora e nome dos profissionais capacitados.**

ATÉ BREVE!

CEMPI@SAUDE.SC.GOV.BR