

**NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA
nº 02 / 2026**

Orientações para a notificação dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência aos Antimicrobianos (RAM) – Ano: 2026

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde
Terceira Diretoria
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Brasília-DF, 02 de janeiro de 2026

Diretor-Presidente
Leandro Pinheiro Safatle

Terceira Diretoria – DIRE3
Daniela Marreco Cerqueira

Gerente Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES
Márcia Gonçalves de Oliveira

Gerência de Vigilância e Monitoramento em serviços de Saúde – GVIMS
Magda Machado de Miranda Costa

Equipe Técnica GVIMS/GGTES

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos
André Anderson Carvalho
Daniela Pina Marques Tomazini
Heiko Thereza Santana
Humberto Luiz Couto Amaral de Moura
Lilian de Souza Barros
Luciana Silva da Cruz de Oliveira
Magda Machado de Miranda Costa
Mara Rúbia Santos Gonçalves
Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira
Uiara Calvacante Silva

Elaboração

Equipe Técnica GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Apoio Técnico

Coordenações Estaduais/Distrital de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

Comissão Nacional de Prevenção e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CNCIRAS/Anvisa)

Câmara Técnica de Resistência Microbiana em Serviços de Saúde (Catrem/Anvisa)

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA

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

Sumário

1. Apresentação	4
2. Escopo	6
3. Orientações Gerais para o acesso e preenchimento dos formulários de notificação ncial dos indicadores de IRAS – Ano 2026:	8
4. Alterações realizadas nos Formulários de Notificação de IRAS e RAM para o ano de 2026	20
5. Orientações importantes para evitar erros de notificação.....	23
6. Conclusão.....	30
7. Endereços eletrônicos para acessar os Formulários Nacionais de Notificação de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde: Ano 2026.....	32



Atenção! Esta Nota Técnica é uma revisão da Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 02/2025. Desta forma, as alterações de 2026 estarão destacadas na cor cinza ao longo do texto.

1. Apresentação

O Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecção (PNPCIRAS 2026 – 2030), coordenado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), tem como objetivo geral “Definir as metas e ações estratégicas nacionais para a prevenção e o controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e da resistência aos antimicrobianos (RAM) em serviços de saúde para o período de 2026 a 2030”, sendo um dos objetivos específicos – “Ampliar e fortalecer o Sistema Nacional de Vigilância das IRAS e RAM em serviços de saúde”.

A Anvisa deu início ao novo sistema de vigilância nacional das IRAS em 2010, quando a Agência passou a receber as notificações dos indicadores de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) de pacientes em uso de cateter central da Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de todo país. Todos os serviços de saúde, públicos e privados, que possuíam 10 (dez) ou mais leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal passaram a enviar os dados dessa IRAS para a Anvisa.

Atualmente, a Agência monitora mais de 40 indicadores relacionados às IRAS que ocorrem nas UTI, nos centros-cirúrgicos, nos centros-obstétricos, nos serviços de diálise e nos serviços de saúde oftalmológicos intra-hospitalares ou extra-hospitalares brasileiros.

Dessa forma, a coleta sistemática dos dados de IRAS tem por finalidade estimar a magnitude dessas infecções no território nacional, caracterizar o perfil epidemiológico e subsidiar o aprimoramento das ações de vigilância, prevenção e controle das infecções, nos âmbitos local e federal, visando uma assistência segura e de qualidade nos serviços de saúde do país.

A notificação dos dados referentes às IRAS ocorridas nas UTI, nos centros cirúrgicos/centros obstétricos, nos serviços de diálise que atendem pacientes crônicos, bem como nos serviços oftalmológicos intra-hospitalares e extra-hospitalares em todo o território nacional, deve ser realizada pela CCIH, CCIRAS, SCIRAS ou equipe responsável pelas ações de prevenção e controle das IRAS do serviço de saúde, mensalmente, até o 15º dia após o mês de vigilância, por meio das ferramentas eletrônicas que são disponibilizadas pela

Anvisa.

Além da notificação dos dados de IRAS, são de notificação obrigatória os dados relativos ao consumo de antimicrobianos em UTI adulto, bem como o consumo de preparação alcoólica e de sabonete líquido utilizados para a higiene das mãos nos UTIs.

Os formulários eletrônicos disponibilizados pela Anvisa são revisados anualmente, com vistas à realização de adequações e ao aprimoramento contínuo do processo de notificação.

Para a elaboração dos formulários nacionais de notificação de IRAS e de resistência aos antimicrobianos referentes ao ano de 2026, foram consideradas as contribuições encaminhadas à Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa) pelos serviços de saúde, Coordenações dos estados, DF e municípios e pelos profissionais de saúde de todo país, ao longo do ano de 2025.

Nesse contexto, a presente Nota Técnica tem por objetivo orientar os serviços de saúde quanto ao correto preenchimento dos formulários de notificação dos dados de IRAS e de RAM, assim como dos formulários de notificação do consumo: de antimicrobianos, de preparação alcoólica e de sabonete líquido para a higiene das mãos nos serviços de saúde, referentes ao ano de 2026.

2. Escopo

As orientações contidas nesta Nota Técnica destinam-se a todos os serviços de saúde do país, especialmente:

- Hospitais com Unidade de Terapia Intensiva (UTI):
 - UTI adulto (geral, cirúrgica e cardiológica)
 - UTI pediátrica
 - UTI neonatal
- Hospitais com Centro-obstétrico ou Centro Cirúrgico que realiza cirurgia cesariana
- Hospitais com Centro Cirúrgico que realiza as seguintes cirurgias:
 - mamoplastia com implante de prótese mamária
 - artroplastia total primária de joelho ou de quadril
 - revascularização do miocárdio
 - implante de derivações internas neurológicas
- Serviços de saúde oftalmológicos intra-hospitalares ou extra-hospitalares que realizam:
 - injeção intravítreo de medicamentos* e
 - cirurgia oftalmológica: facectomia (cirurgia de catarata).

*Observação: exceto injeção intravítreo para aplicação de antimicrobianos por suspeita de endoftalmite.

- Serviços de diálise, intra-hospitalares e extra-hospitalares, que realizam tratamento dialítico em pacientes com doença renal crônica inscritos no programa de hemodiálise (HD) ou diálise peritoneal (DP) do serviço

ATENÇÃO: Os serviços supracitados devem realizar **mensalmente a notificação OBRIGATÓRIA** dos dados de **IRAS** e de **RAM** à **Anvisa**, por meio dos formulários disponibilizados pela Agência. Entretanto, a **vigilância das IRAS e da resistência aos antimicrobianos** deve ser realizada por **TODOS os serviços de saúde do país**, conforme estabelece a **RDC nº 36/2013** que “Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências”, devendo essas informações serem apresentadas à **autoridade sanitária local ou federal, sempre**

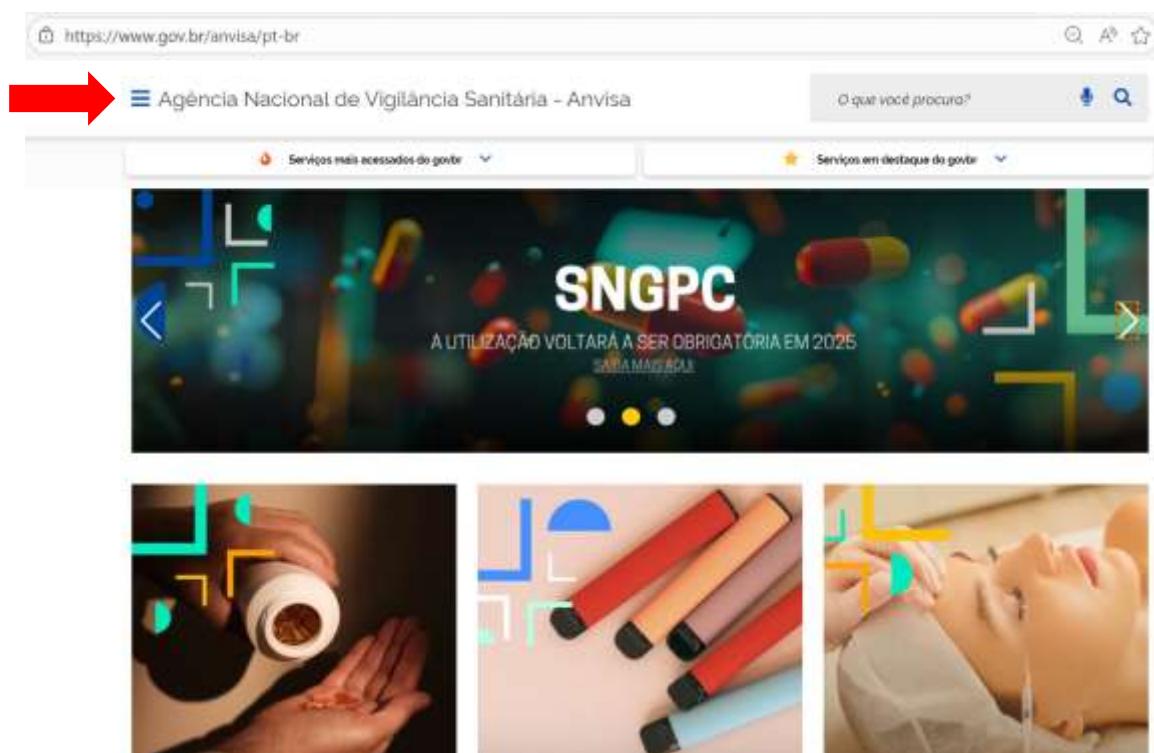
que solicitadas.

3. Orientações Gerais para o acesso e preenchimento dos formulários de notificação nacional dos indicadores de IRAS – Ano 2026:

I - Acesso ao formulário de notificação

Para realizar a notificação mensal dos indicadores nacionais de IRAS, o Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS/CCIRAS) do hospital, ou a equipe responsável pelas ações de prevenção e controle de IRAS dos serviços extra-hospitalares, deverá acessar o formulário por meio do endereço eletrônico: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/copy_of_notificacao-de-iras-e-rm

Ou acessar diretamente o Portal da Anvisa e seguir o passo a passo abaixo: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br>



Assuntos	Notícias	Segurança do paciente
Setor Regulado	Campanhas	Serviços de interesse para a saúde
Acesso à Informação	Agrotóxicos	Prevenção e Controle de Infecção e Resistência Microbiana
Composição	Alimentos	Projeto Melhoria do Processo de Inspeção Sanitária em Serviços de Saúde e de Interesse para a Saúde
Centrais de Conteúdo	Cosméticos	Projeto Com a Visa no Peito
Canais de Atendimento	Educação e pesquisa	Gerenciamento de resíduos
Sistemas	Farmacopeia	Regulamentação serviços de saúde / serviços de interesse à saúde
English	Fiscalização e monitoramento	Novo PAC Saúde
	Laboratórios Analíticos	Covid-19
gov.br	Medicamentos	Temas em destaque
	Portos, aeroportos e fronteiras	Cursos e capacitações
	Produtos para saúde	Notas técnicas
	Regulamentação	Publicações
	Saneantes	
	Sangue, tecidos, células, órgãos e terapias avançadas	
Notificações		
	Serviços de saúde	
	Sistema Nacional de Vigilância Sanitária	
	Tabaco	

Notificações



 Notificação de IRAS e RAM	Notificação de incidentes/ eventos adversos não infecciosos relacionados à assistência à saúde
--	--

Notificação de IRAS e RAM

UTI ADULTO - <http://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/632455?lang=pt-BR>

UTI PEDIÁTRICA - <http://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/934782?lang=pt-BR>

UTI NEONATAL - <http://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/944732?lang=pt-BR>

CENTRO-CIRÚRGICO/CENTRO OBSTÉTRICO - <http://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/683427?lang=pt-BR>

DOSE DIÁRIA DEFINIDA (DDD) DE ANTIMICROBIANOS - <http://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/298235?lang=pt-BR>

SERVIÇO DE DIÁLISE - <http://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/949273?lang=pt-BR>

CONSUMO DE PRODUTOS PARA HIGIENE DAS MÃOS - <http://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/314533?lang=pt-BR>

SURTOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE - <http://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/742771?lang=pt-BR>

VIGILÂNCIA DE ENDOFTALMITES - <http://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/933244?lang=pt-BR>

II – Orientações geral para o preenchimento dos formulários de Notificação

1. Para realizar a notificação basta apenas clicar no link do formulário que imediatamente será aberto e estará pronto para ser preenchido.
2. Devem ser utilizados números absolutos e inteiros para o preenchimento dos campos numerador e denominador.
3. O formulário permite o preenchimento parcial dos dados, ou seja, o notificador pode preencher alguns itens e depois retornar ao formulário para continuar o preenchimento. Para isso, basta clicar no botão RETOMAR MAIS TARDE (localizado no canto superior direito da tela) para salvar as informações já inseridas.

The screenshot shows a LimeSurvey questionnaire. At the top left is the LimeSurvey logo. To the right are two buttons: 'Carregar questionário não finalizado' and 'Retomar mais tarde', with the latter being the one highlighted with a red box. The main title of the questionnaire is 'FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE INDICADORES NACIONAIS DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) E RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS (RAM) 2026 - UTI ADULTO'. Below the title is a descriptive text: 'Este formulário destina-se à notificação mensal de dados sobre infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) que ocorrem nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto.' and 'As Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) dos serviços de saúde brasileiros devem realizar a coleta dos dados de acordo com os Critérios Nacionais de IRAS e enviá-los mensalmente até o 15º dia do mês subsequente ao mês de vigilância.'.

4. Ao clicar no botão RETOMAR MAIS TARDE, será aberto uma página para informar um **nome para o questionário**, o e-mail e uma senha, que serão utilizados quando for abrir esse formulário novamente em outro momento.

Nota: Sugere-se nomear o formulário com o nome do mês de vigilância, por exemplo: **Dados de janeiro**.

Salve seu questionário ainda não terminado

Informe um nome e uma senha para o questionário e clique no botão Salvar abaixo.

O questionário será salvo utilizando seu nome e senha e poderá ser finalizado posteriormente, fazendo login com esses dados.

Informe seu e-mail para receber mais detalhes.

Após ter clicado no botão salvar você pode fechar esta janela ou continuar preenchendo a pesquisa.

Para manter o anonimato por favor use um pseudônimo como nome de usuário, um endereço de e-mail não é necessário.

*	Nome:	<input type="text" value="Dados de Janeiro"/>
*	Senha:	<input type="text" value="....."/>
*	Repetir a senha:	<input type="text" value="....."/>
Seu endereço de e-mail: <input type="text" value="maria@provedor.com"/>		
<input type="button" value="Salvar agora"/>		

5. Após informar os dados citados acima, o formulário será salvo e o usuário receberá um e-mail contendo um link de acesso direto para o formulário salvo.
6. Para entrar novamente no formulário salvo, é possível acessá-lo por meio do *link* enviado no e-mail informado, ou poderá entrar diretamente no link geral do formulário, correspondente, e clicar no botão superior direito denominado “Carregar questionário não finalizado” e fornecer o **nome do formulário e a senha** informados no momento do salvamento e clicar em “**Abrir agora**”.

[Carregar questionário não finalizado](#)

[Retomar mais tarde](#)

FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE INDICADORES NACIONAIS DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) E RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS (RAM) 2026 - UTI ADULTO

Este formulário destina-se à notificação mensal de dados sobre infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) que ocorrem nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto.

As Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) dos serviços de saúde brasileiros devem realizar a coleta dos dados de acordo com os Critérios Nacionais de IRAS e enviá-los mensalmente até o 15º dia do mês subsequente ao mês de vigilância.

Carregar questionário não finalizado

É possível carregar um questionário salvo anteriormente a partir dessa tela.

Informe o nome e a senha usados para salvar o questionário.

*	Nome salvo:	Dados de Janeiro
*	Senha:	*****
<input type="button" value="Abrir agora"/>		

7. Após o preenchimento de todos os campos obrigatórios e quando não houver mais necessidade de incluir novas informações (ou seja, após o encerramento do período de vigilância), o formulário **DEVERÁ** ser enviado de forma definitiva. Para isso, basta clicar no botão **ENVIAR**.

8. Caso seja necessário alterar alguma informação em um formulário **já enviado** (após clicar no botão ENVIAR), o notificante deverá preencher um NOVO formulário, informando novamente todos os dados. Nessa situação, constarão no banco de dados da Anvisa duas notificações referentes ao mesmo mês de vigilância. Para fins de análise, a **Anvisa desconsiderará a notificação mais antiga e validará exclusivamente a notificação mais recente correspondente àquele mês**.

9. Recomenda-se que, após o envio do formulário, o serviço de saúde imprima ou salve o arquivo da notificação nos formatos PDF ou XML. Esses arquivos devem ser guardados pelo serviço de saúde para eventuais consultas pela Vigilância Sanitária (VISA).

IMPORTANTE! Após finalizado o período de vigilância é fundamental **ENVIAR** o formulário para que ele seja incluído no banco de dados e analisado.

Formulários apenas salvos e não enviados, não serão computados na análise dos dados. Nesse caso, será considerado que o serviço não notificou os dados naquele mês.

III – Orientações adicionais para o Formulário de Notificação de Indicadores Nacionais de IRAS – Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) e para o Formulário de Notificação de Indicadores Nacionais de IRAS – Endoftalmite

10. Para o **Formulário de Notificação de Indicadores Nacionais de IRAS – Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC)** e para o **Formulário de Notificação de Indicadores Nacionais de IRAS – Endoftalmite**, recomenda-se que o notificante sempre utilize a opção “**RETOMAR MAIS TARDE**” para salvar o formulário, considerando que o período de vigilância das ISC corresponde a **30 ou 90 dias após o procedimento cirúrgico**.
11. **Após a notificação dos dados**, sempre que surgirem **novos casos de infecção**, o notificante deverá **carregar o formulário previamente preenchido, e salvar novamente utilizando a opção “RETOMAR MAIS TARDE”**, conforme orientação dos itens 4 a 7 do tópico II.

NOTA: Para que as informações previamente salvas **não sejam perdidas**, é necessário **que os nomes dos formulários (de cada mês de vigilância) sejam diferentes**. Por isso, reforçamos nomear os formulários com o nome do mês de vigilância.

12. Após o preenchimento de todos os campos obrigatórios e quando não houver mais necessidade de incluir novas informações (ou seja, após o encerramento do período de vigilância), o formulário **DEVERÁ** ser enviado de forma definitiva. Para isso, basta clicar no botão ENVIAR.

ATENÇÃO!!! Após clicar no botão ENVIAR, o formulário preenchido **não poderá mais ser alterado e nem acrescentadas novas informações**. Dessa forma, orienta-se utilizar, como primeira opção, o botão RETOMAR MAIS TARDE para salvar os dados já inseridos. O botão ENVIAR deve ser acionado **somente quando não houver mais informações a acrescentar e após o encerramento do prazo de vigilância** (ou seja, 30 ou 90 dias após o último dia do mês de vigilância).

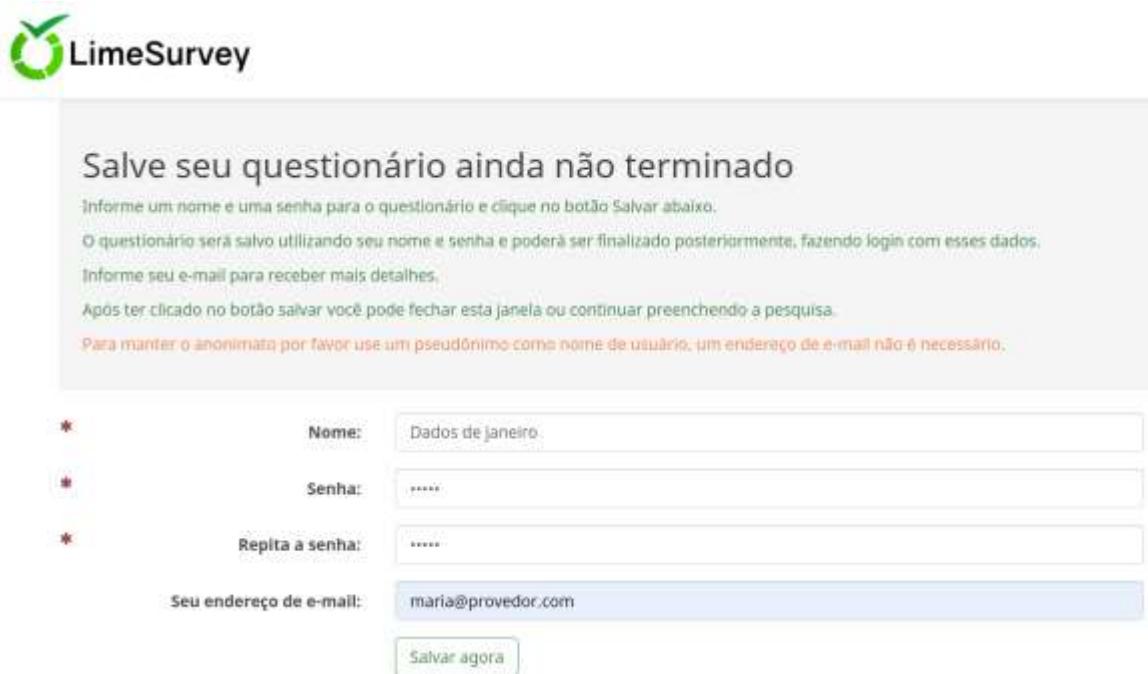
Exemplo 1:

Em fevereiro, **conforme orientação da Anvisa, o serviço** fez a primeira notificação, referente aos procedimentos realizados no mês de janeiro (mês de vigilância), clicou em RETOMAR MAIS TARDE e preencheu as informações referentes ao campo “salve seu questionário ainda não terminado”:

Nome: **Dados de janeiro**

Senha: 12345

E-mail: maria@provedor.com



Salve seu questionário ainda não terminado

Informe um nome e uma senha para o questionário e clique no botão Salvar abaixo.

O questionário será salvo utilizando seu nome e senha e poderá ser finalizado posteriormente, fazendo login com esses dados.

Informe seu e-mail para receber mais detalhes.

Após ter clicado no botão salvar você pode fechar esta janela ou continuar preenchendo a pesquisa.

Para manter o anonimato por favor use um pseudônimo como nome de usuário, um endereço de e-mail não é necessário.

Nome:

Senha:

Repita a senha:

Seu endereço de e-mail:

No início de março, foi identificado outro caso de infecção relacionado ao procedimento realizado em janeiro (mês de vigilância). Dessa forma, o serviço deverá entrar novamente no formulário de notificação do mês de vigilância **“dados de janeiro”**, acrescentar esse caso de infecção e salvar novamente o formulário.

Ainda em março (e dentro do período de vigilância), foi identificado mais um caso de infecção relacionado ao procedimento realizado em janeiro (mês de vigilância).

Dessa forma, o serviço deverá entrar novamente no formulário de notificação do mês de vigilância “**dados de janeiro**”, acrescentar mais esse caso de infecção e salvar novamente o formulário.

Esse processo pode ser feito sucessivamente, enquanto houver necessidade de entrar no formulário salvo, denominado Dados de janeiro, para incluir novos dados durante o período de vigilância.

Após a finalização do período de vigilância (30 ou 90 dias), o notificante deverá **proceder o envio do formulário** “Dados de janeiro”.

Situação 2:

O Hospital X realizou 50 cirurgias de prótese de quadril no mês de fevereiro.

No mês subsequente ao mês de vigilância (mês de fevereiro), ou seja, no dia 30 de março, o SCIRAS/CCIRAS, que realiza a vigilância das infecções relacionadas a esse procedimento, fechou e organizou os dados de IRAS a serem notificados, considerando os critérios diagnósticos definidos pela Anvisa.

Desta forma, no dia 30º dia de março (ou seja, até o 30º dia do mês subsequente ao mês de vigilância, nesse caso, o mês de fevereiro) foram identificados e notificados no formulário de notificação da Anvisa os seguintes dados:

Número de cirurgias de prótese de quadril: 50

Número total de ISC relacionadas à cirurgia de prótese de quadril: 3

Número de ISC incisional relacionadas à cirurgia de prótese de quadril: 2

Número de ISC órgão/cavidade relacionadas à cirurgia de prótese de quadril: 1

Considerando que o período de vigilância após essa cirurgia é de 90 dias, e esse período não havia se encerrado, o notificante clicou em **SALVAR MAIS TARDE** e nomeou o formulário de “**Dados Fevereiro**”.

Salve seu questionário ainda não terminado

Informe um nome e uma senha para o questionário e clique no botão Salvar abaixo.

O questionário será salvo utilizando seu nome e senha e poderá ser finalizado posteriormente, fazendo login com esses dados.

Informe seu e-mail para receber mais detalhes.

Após ter clicado no botão salvar você pode fechar esta janela ou continuar preenchendo a pesquisa.

Para manter o anonimato por favor use um pseudônimo como nome de usuário, um endereço de e-mail não é necessário.

*	Nome:	Dados de fevereiro
*	Senha:	*****
*	Repita a senha:	*****
Seu endereço de e-mail:		maria@provedor.com
<input type="button" value="Salvar agora"/>		

Porém, no **dia 10 de abril**, um paciente que havia feito a cirurgia de prótese de quadril no dia 05 de fevereiro, apresentou sinais e sintomas de infecção, sendo fechado o diagnóstico de ISC órgão/cavidade relacionada a cirurgia de prótese de quadril, uma vez que o período de vigilância de infecção é de 90 dias após o procedimento.

Dessa forma, o SCIRAS/CCIRAS teve de alterar o formulário “Dados de fevereiro”, acrescentando mais essa ISC”. Portanto, com a inclusão dessa infecção, o formulário “Dados de fevereiro” ficou da seguinte forma:

Número de cirurgias de prótese de quadril: 50

Número total de ISC relacionadas à cirurgia de prótese de quadril: 4

Número de ISC incisional relacionadas à cirurgia de prótese de quadril: 2

Número de ISC órgão/cavidade relacionadas à cirurgia de prótese de quadril: 2

Felizmente, depois desse episódio, não houve mais casos de ISC relacionadas aos procedimentos realizados no mês de fevereiro. Dessa forma, após a finalização do período de vigilância de 90 dias a partir do último dia de fevereiro, o SCIRAS/CCIRAS entrou no formulário do mês de fevereiro denominado “Dados de Fevereiro” e clicou na opção ENVIAR, fechando definitivamente o formulário.

Situação 3:

O Hospital X realizou 50 cirurgias de próteses de quadril no mês de março (mês de vigilância).

No mês subsequente ao mês de vigilância, o SCIRAS/CCIRAS fechou e organizou os dados de IRAS a serem notificados, considerando os critérios diagnósticos definidos pela Anvisa.

Desta forma, no dia 30 dia de abril (ou seja, até o 30º dia do mês subsequente ao mês de vigilância, nesse caso, o mês de março) foram identificados e notificados no formulário de notificação da Anvisa os seguintes dados:

Número de cirurgias de prótese de quadril: 50

Número total de ISC relacionadas à cirurgia de prótese de quadril: 3

Número de ISC incisional relacionadas à cirurgia de prótese de quadril: 2

Número de ISC órgão/cavidade relacionadas à cirurgia de prótese de quadril: 1

Imediatamente após finalizar essa notificação, o serviço clicou em **ENVIAR**.

Porém, no dia 10 de maio, um paciente que havia feito a cirurgia de prótese de quadril no dia 25 de março, apresentou sinais e sintomas de infecção, sendo fechado o diagnóstico de ISC órgão/cavidade relacionada a cirurgia de prótese de quadril.

Como a vigilância das ISC relacionadas a prótese de quadril deve ser realizada até 90 dias após o procedimento cirúrgico, o SCIRAS/CCIRAS deve vigiar e computar os casos relacionados aos procedimentos que ocorreram no mês de março até o final de junho. No entanto, como SCIRAS/CCIRAS clicou no botão ENVIAR do formulário de notificação que preencheu no dia 30 de abril, não foi possível apenas acrescentar essa infecção ao formulário do mês de março.

Desta forma, o SCIRAS/CCIRAS teve que preencher um novo formulário de notificação, e adicionar todas as informações novamente, incluindo a informação do

novo caso:

Número de cirurgias de prótese de quadril: 50

Número total de ISC relacionadas à cirurgia de prótese de quadril: 4

Número de ISC incisional relacionadas à cirurgia de prótese de quadril: 2

Número de ISC órgão/cavidade relacionadas à cirurgia de prótese de quadril: 2

Portanto, como houve a necessidade de abrir um novo formulário, no banco de dados da Anvisa haverá dois formulários de notificação do mês de março (mês de vigilância), ou seja, duplicidade de notificação. Nesse caso, a Anvisa excluirá a notificação mais antiga e considerará apenas a notificação mais recente.

IMPORTANTE! Ao realizar a notificação, confirmar se está notificando no mês de vigilância correto!

4. Alterações realizadas nos Formulários de Notificação de IRAS e RAM para o ano de 2026:

I- Alteração no formulário de notificação dos indicadores nacionais de IRAS e RAM – UTI adulto

Separação por tipo de UTI

- A partir de 2026, a notificação será por tipo de UTI Adulto:
 - UTI geral,
 - UTI cirúrgica
 - UTI cardiológica

Vigilância das IRAS UTI Adulto

Selezione os tipos de UTI adulto do Hospital que foram monitoradas no mês de vigilância:

● Escolha a(s) que mais se adeque(m)

UTI GERAL

UTI CIRÚRGICA

UTI CARDIOLÓGICA

IMPORTANT: SE HOUVER UMA UTI MISTA, POR EXEMPLO: GERAL E CIRÚRGICA, NOTIFICAR O DADOS APENAS EM UMA UTI. NESTE CASO, ESCOLHA A UTI GERAL OU COM MAIOR NÚMERO DE LEITOS ESPECÍFICOS.

- O paciente-dia e as infecções (IPCSL, ITU e PAV) serão notificadas por tipo de UTI

Vigilância das IRAS - UTI GERAL

*paciente-dia na UTI geral no mês de vigilância:

- Informar a soma do número de pacientes internados a cada dia, na Unidade, no mês de vigilância (número absoluto).
- Apenas números podem ser usados nesse campo.

Vigilância das IRAS - UTI CARDIOLÓGICA

*paciente-dia na UTI cardiológica no mês de vigilância:

- Informar a soma do número de pacientes internados a cada dia, na Unidade, no mês de vigilância (número absoluto).
- Apenas números podem ser usados nesse campo.

* Selecionar os tipos de infecções que foram monitoradas no mês de vigilância na UTI CIRÚRGICA:

💡💡💡 O número de pacientes com cateter central-dia, cateter vesical de demora-dia e ventilação mecânica-dia, não pode ser menor que o número de IPCSL, ITU-AC e PAV, respectivamente. Se isso ocorrer, os dados deverão ser revisados antes do envio, pois seria considerado erro de notificação.



● Escolha a(s) que mais se adequem(m)

- Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial associada a cateter central (IPCSL-CC)
- Infecção de trato urinário associada à cateter vesical de demora (ITU - AC)

II - Alterações nos formulários de notificação dos indicadores nacionais de IRAS e RAM – Infecção de Sítio Cirúrgico e Endoftalmite

Opção de gravação do formulário

- Para 2026, há uma nova orientação em relação ao salvamento do **Formulário de Notificação de Indicadores Nacionais de IRAS – Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC)** e para o **Formulário de Notificação de Indicadores Nacionais de IRAS – Endoftalmite**, o notificante deve utilizar a opção “**RETOMAR MAIS TARDE**” para salvar o formulário, considerando que o período de vigilância das ISC corresponde a **30 ou 90 dias após o procedimento cirúrgico**.
- Ao selecionar “**RETOMAR MAIS TARDE**”, será exibido o campo “**salve seu questionário ainda não terminado**” (III do capítulo anterior),). Para que as informações, previamente salvas na notificação anterior não sejam perdidas, é necessário informar **um novo nome para o formulário, senha e o e-mail**.
- Em caso de nova notificação, ou seja, ao surgirem **novos casos de infecção, após a notificação dos dados**, o notificante deverá **carregar o formulário previamente preenchido** (conforme explicado nos tópicos III do capítulo anterior), fazer as atualizações e **salvar novamente o formulário**, repetindo esse procedimento **até o término do período de vigilância**, quando o formulário **deverá ser definitivamente enviado**.

5. Orientações importantes para evitar erros de notificação

I - Mês de referência ou mês de vigilância é o mês que foi realizada a vigilância das IRAS que estão sendo notificadas. **Com exceção da infecção de sítio cirúrgico (ISC), cujo mês de referência é aquele em que foi realizado o procedimento cirúrgico**, mesmo que a infecção tenha sido diagnosticada no mês seguinte ou até noventa dias a depender do procedimento. Dessa forma, ao realizar a notificação é necessário inserir os dados de IRAS (numerador e denominador) do mês de referência correto. Exemplos:

- a. Se os dados foram coletados em janeiro (vigilância realizada em janeiro), mesmo que a notificação esteja sendo realizada em março, o mês de referência a ser escolhido no formulário de notificação será janeiro;
- b. Se um procedimento cirúrgico que tem o período de vigilância de 90 dias ocorreu em janeiro e a infecção foi identificada no mês de março, o responsável pela notificação deve acessar novamente o formulário de notificação do mês de janeiro e incluir essa infecção (vide orientação sobre RETOMAR MAIS TARDE no tópico anterior).

II – Os dados das infecções primárias de corrente sanguínea laboratorial associadas a cateter central (IPCSL-CC), as infecções de trato urinário associadas a cateter vesical de demora (ITU-AC) e as pneumonias associadas à ventilação mecânica (PAV) são de notificação obrigatória e, portanto, o serviço deve fazer a vigilância dessas infecções. Entretanto, caso o serviço no mês de referência não tenha realizado a vigilância de alguma dessas infecções, o notificante não deverá selecionar a opção da infecção que não foi vigiada e, nesse caso, os campos para preenchimento referentes a essa opção não serão abertos;

III – O número de pacientes com sonda vesical de demora-dia **não pode** ser menor que o número de ITU. Se isso ocorrer, os dados deverão ser revisados antes da notificação;

IV – O número de pacientes em ventilação mecânica-dia **não pode** ser menor que o número de PAV. Se isso ocorrer, os dados deverão ser revisados antes da notificação;

V – O número de pacientes com cateter central-dia não pode ser menor que o número de IPCSL-CC. Se isso ocorrer, os dados deverão ser revisados antes da notificação;

VI – O número de cateter central inserido deve ser maior ou igual ao número de *checklists* aplicados. Assim como, o número de *checklists* aplicados deve ser maior ou igual ao número de *checklists* com 100% de conformidade;

VII – Na notificação do perfil fenotípico dos microrganismos identificados em IPCSL-CC e ITU-AC, o número de uma determinada espécie de microrganismo notificado não pode ser maior que o número de IPCSL-CC ou ITU-AC, pois seria considerado erro de notificação.

O exemplo abaixo ilustra um caso de erro de notificação, ou seja, o número de *Enterococcus faecalis* isolados no mês de vigilância é maior que o número de IPCSL:

The screenshot shows a LimeSurvey questionnaire. At the top, it says 'Cartegar questionário não finalizado'. The first section asks to 'Selecte os tipos de infecções que foram monitoradas no mês de vigilância:'. There are four options with checkboxes:

- Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial associada a cateter central (IPCSL-CC) ←
- Infecção de trato urinário associada a cateter vesical de drenagem (ITU-AC)
- Pneumonia associada à ventilação mecânica (PM)

The second section is titled 'NUMERO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA CORRENTE SANGUÍNEA LABORATORIAL - IPCSL ASSOCIADO À CATETER CENTRAL'. It contains three instructions:

- Informar o número total de casos novos de Infecções Primárias de Corrente Sanguínea Laboratorial associada a cateter central que foram identificadas no mês de vigilância (mês associado).
- Apurar número preferencialmente no campo.

A red circle highlights the input field for the number of cases, and a red arrow points to the checkbox for 'IPCSL-CC'.

Resistência microbiana UTI Pediátrica - IPCSL

• Selecione os microrganismos identificados para (PCSL) associado à contagem central:

⚠️⚠️⚠️ Na notificação do perfil femeptíco dos microrganismos identificados em IPCSL-CC e ITU-AC, o número de uma determinada espécie de microrganismo notificado não pode ser maior que o número de IPCSL-CC ou ITU-AC, pois serão considerados erro de notificação.

⚠️⚠️ O número de microrganismos isolados não pode ser menor que o número de microrganismos testados, nem menor que o número de microrganismos resistentes a determinados antimicrobianos.



Isolado (não se aplica ao antimicrobiano)

Comum spp.

Otimizador spp.

Complexo: Admitir todos os isolados

Complexo: Isolado da cepa

Enterobacter spp.

Enterococcus faecalis

Enterococcus faecalis

• Informar o número total de *Enterococcus faecalis* detectados no mês de vigilância entre as IPCSL notificadas.

• Informar o número de microrganismos isolados no mês de vigilância.

• Apenas números podem ser usados nesse campo.

9

No caso ilustrado acima, a contagem de *Enterococcus faecalis* é igual a 9, enquanto o número de IPCSL-CC é 7. Nessa situação, infere-se que foram isolados 2 *Enterococcus faecalis* para uma mesma infecção. Como esse resultado não é comum, será considerado como um erro de notificação. Sendo assim, mesmo que o serviço tenha isolado 2 *E. faecalis* diferentes, ou seja, duas “cepas” diferentes da mesma espécie em uma mesma infecção, o serviço de saúde deve notificar apenas a cepa que apresentar o perfil mais resistente aos antimicrobianos.

Cabe ressaltar que **o caso hipotético relatado acima só é considerado erro de notificação porque se trata de uma única espécie de bactéria**. Se, em vez disso, no mês de vigilância fossem notificadas as mesmas 7 IPCSL-CC, mas com 2 tipos

de microrganismos diferentes, exemplo: *Escherichia coli* e *Staphylococcus aureus*, o número total de microrganismos poderia ser maior que o número de IPCSL-CC, pois é possível numa mesma IPCSL isolar mais de um tipo de microrganismo.

VIII – Na notificação do perfil fenotípico dos microrganismos identificados em IPCSL-CC e ITU-AC, o número de microrganismos notificados **não pode ser menor que o** número da referida infecção. **O exemplo abaixo, ilustra outro tipo de erro de notificação, número total de microrganismo isolado menor que o número de ITU:**

Vigilância das ITU-AC em UTI Pediátrica

* INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO ASSOCIADO A CATETER VESICAL DE DEMORA (ITU-AC)

● Informar o número de infecções de trato urinário associadas a CVD no mês de vigilância. Caso não tenha ocorrido nenhuma infecção no período, colocar "0".

● Apenas números podem ser usados nesse campo.

8

 LimeSurvey

Escolha a(s) que mais se adeque(m)

Complexo Acinetobacter baumannii-calcoaceticus

Complexo Klebsiella pneumoniae

Enterobacter spp.

Enterococcus faecalis

Enterococcus faecium

Enterococcus spp. (exceto E. faecium e E. faecalis)

Escherichia coli

Enterobacter spp.

* Informar o número total de *Enterobacter spp.* detectadas no mês de vigilância entre as ITU-AC notificadas.
● Informar o número de microrganismos isolados no mês de vigilância.
● Apenas números podem ser usados nesse campo.

4

Escherichia coli

* Informar o número total de *Escherichia coli* detectadas no mês de vigilância entre as ITU-AC notificadas.
● Informar o número de microrganismos isolados no mês de vigilância.
● Apenas números podem ser usados nesse campo.

2

Nesse exemplo, há mais infecção (8) do que microrganismo (4 *Enterobacter spp.* + 2 *Escherichia coli* = 6). Considerando que para fechar o critério diagnóstico de ITU-AC ou de IPCSL-CC é necessário resultado laboratorial, o número de infecções notificadas e o número de microrganismos notificados deve ser, no mínimo, igual. Caso o microrganismo, ou um dos microrganismos identificados como causador da IPCSL ou ITU não esteja listado no formulário, o notificador deverá selecionar também a opção: Microrganismo não listado acima.

IX – No Formulário de Centro Cirúrgico/Centro Obstétrico:

a – Se foi realizada vigilância da cirurgia mas não foi diagnosticada nenhuma infecção, o procedimento deve ser selecionado e deve-se colocar ZERO no numerador (número de infecções) e o número das cirurgias realizadas no período deve ser inserido no denominador;

b - Se o serviço de saúde não realizou a vigilância pós-alta naquele mês, não se deve marcar a opção SIM, mesmo que esse procedimento seja padronizado pelo serviço.

IMPORTANTE!

Para a vigilância e a notificação dos indicadores nacionais de IRAS, além das orientações contidas nesta Nota Técnica, é imprescindível:

- Uso dos Critérios Diagnósticos Brasileiros, que estão disponíveis na Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA N° 03/2026 - Critérios Diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) de notificação nacional obrigatória para o ano de 2026
- Verificar as orientações sobre a vigilância das IRAS e RAM, incluindo como fazer a coleta dos dados a serem notificados (numeradores e denominadores), que estão disponíveis na Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA N° 01/2026 - Orientações para vigilância das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência aos Antimicrobianos (RAM) em Serviços de Saúde.
- Verificar as orientações gerais para a notificação nacional de indicadores de IRAS em diálise, disponíveis na Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA N° 04/2026 - Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência aos Antimicrobianos (RAM) em Serviços de Diálise.
- Verificar, no caso de endoftalmite, as Orientações para a vigilância das endoftalmites relacionadas aos procedimentos oftalmológicos invasivos – ano: 2026: Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA N° 05/2026.

As Notas Técnicas citadas acima devem ser consultadas para uma correta notificação no Portal da Anvisa: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/copy_of_notificacao-de-iras-e-rm

6. Conclusão

Em concordância com a Lei Federal nº 6437/1977, que “Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências”; e considerando o risco e a necessidade de garantir a segurança do paciente, os serviços de saúde que não notificam os seus dados, ou notificam dados falsos à Anvisa, estão sujeitos às penalidades legais impostas por essa Lei.

Por outro lado, os serviços de saúde que realizam a vigilância e a notificação dos seus dados de IRAS e RAM, de forma fidedigna, mensalmente, estão cumprindo a determinação federal, sendo vistas como instituições que têm compromisso com as ações de prevenção e controle de infecção, com a qualidade da assistência e com a segurança do paciente.

Destaca-se que serviços de saúde que possuem dificuldade para realizar a vigilância e notificação desses dados podem solicitar auxílio e orientações às Coordenações de Prevenção e Controle de infecções dos estados/DF/municípios. O contato das Coordenações pode ser consultado no endereço

eletrônico:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNTBhNDYzMzctM2Q4My00NTc4LThmNjktNjAzZDAyOWYxNTdliwidCI6ImI2N2FmMjNmLWMzZjMtNGQzNS04MGM3LWI3MDg1ZjVIZGQ4MSJ9>

É importante ter clareza que tanto a Anvisa, quanto as Coordenações Estaduais/Distrital e Municipais de Controle de Infecção não têm a intenção de punir os serviços de saúde que notificam os seus dados de forma correta e regular. Pelo contrário, a intenção é conhecer a realidade epidemiológica da ocorrência de IRAS nos serviços de saúde para o aprimoramento das ações de prevenção e controle das infecções, tanto no âmbito local quanto federal, visando a melhoria da assistência nos serviços de saúde do nosso país.

Todos os dados recebidos pela Anvisa são publicados regularmente na forma de Boletins por estado/DF e nacionais, no portal eletrônico da Agência. Os Boletins de Segurança e Qualidade em Serviços de Saúde podem ser acessados pelo link: <https://www.gov.br/anvisa/pt->

br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/boletins-e-relatorios-das-notificacoes-de-iras-e-outros-eventos-adversos-1/boletins-e-relatorios-das-notificacoes-de-iras-e-outros-eventos-adversos

Ressalta-se que a análise desses dados são publicados de forma agregada, portanto não há publicação de dados de hospitais e outros serviços de saúde de forma individualizada que permita identificar serviços de saúde ou notificadores.

7. Endereços eletrônicos para acessar os Formulários Nacionais de Notificação de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde: Ano 2026

https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/copy_of_notificacao-de-iras-e-rm

UTI ADULTO: <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/399223?lang=pt-BR>

UTI PEDIÁTRICA: <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/348727?lang=pt-BR>

UTI NEONATAL: <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/914149?lang=pt-BR>

INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO:

<https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/831482?lang=pt-BR>

DIÁLISE: <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/482251?lang=pt-BR>

DDD DE ANTIMICROBIANOS:

<https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/442465?lang=pt-BR>

CONSUMO DE PRODUTOS PARA HIGIENE DAS MÃOS EM UTI:

<https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/875761?lang=pt-BR>

ENDOFTALMITES: <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/343474?lang=pt-BR>

SURTOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE:

<https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/742771?lang=pt-BR>

