



Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Relatório de Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – 2019

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Brasília, 31 de janeiro de 2020



Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Diretor-Presidente Substituto

Antônio Barra Torres

Diretores

Alessandra Bastos Soares

Fernando Mendes Garcia Neto

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES

Guilherme Antônio Marques Buss

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde – GVIMS/GGTES

Magda Machado de Miranda Costa

Equipe Técnica

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos

André Anderson Carvalho

Cleide Felicia de Mesquita Ribeiro

Heiko Thereza Santana

Humberto Luiz Couto Amaral de Moura

Lilian de Souza Barros

Luana Teixeira Morelo

Luciana Silva da Cruz de Oliveira

Mara Rubia Santos Gonçalves

Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira

Estagiários

Diego Muniz de Sousa

Samanta Fernandes da C. L. da Abadia

Taynara Gabrielle Marques Campos

Elaboração

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos

André Anderson Carvalho

Cleide Felicia de Mesquita Ribeiro

Heiko Thereza Santana

Luana Teixeira Morelo

Magda Machado de Miranda Costa

I. INTRODUÇÃO

A Segurança do Paciente consiste em um dos seis atributos da qualidade do cuidado¹, e vem sendo amplamente discutida em todo o mundo tendo em vista sua importância para os pacientes, famílias, gestores e profissionais de saúde preocupados com uma assistência segura. Entende-se por segurança do paciente “a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde”².

A preocupação com esta temática advém de estudos realizados em serviços de saúde de países desenvolvidos, os quais estimam a ocorrência dos eventos adversos (EA) em 4% a 16% de pacientes hospitalizados, demandando a pronta melhoria da segurança do paciente nestes serviços³.

Diante deste contexto, e visando prevenir EA em serviços de saúde, por meio do estímulo à adoção de práticas seguras, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) em parceria com as Coordenações Estaduais, Distrital e Municipais de Segurança do Paciente (VISA Segurança do Paciente) vem, desde 2016, monitorando os dados resultantes da aplicação anual da *Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde em hospitais com leitos de Unidade de Terapia Intensiva* (UTI adulto, pediátrica ou neonatal)⁴.

Este instrumento permite um diagnóstico das práticas de segurança do paciente na instituição de saúde, envolvendo a avaliação de indicadores de estrutura e processo, baseados na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Anvisa nº 36/2013, que institui as ações de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde⁵. A partir das informações coletadas, estas podem definir e guiar ações sanitárias nos níveis local e nacional.

Cabe lembrar que a *Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente* consiste em uma das ações sanitárias previstas no *Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde*, publicado em 2015 e atualizado em 2019, pela Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES), da Anvisa, e que visa reduzir EA em serviços de saúde, além de integrar as ações de Segurança do Paciente dentro do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS)³.

Ademais, a *Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente* é uma importante estratégia para a promoção da cultura da segurança e enfatiza a gestão de riscos, o aprimoramento da qualidade e a aplicação das boas práticas em serviços de saúde³.

Objetiva-se, com o presente Relatório, apresentar os resultados da análise da *Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente* realizada por hospitais com leitos de UTI no país, no período de abril a agosto de 2019.

II. METODOLOGIA

Contexto

A avaliação foi realizada pela Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS), da GGTES/Anvisa, em parceria com as Coordenações Estaduais e Distrital dos Núcleos de Segurança do Paciente do país (VISA – NSP). A avaliação teve desenho transversal (seccional), entre abril a agosto de 2019, de forma que os dados gerados correspondem à situação dos serviços de saúde no período de estudo.

Hospitais participantes

Foram considerados elegíveis para análise dos resultados, os dados enviados por hospitais prioritários do país, ou seja, hospitais que dispõem de leitos de UTI, conforme definido no *Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde*³.

Instrumento de coleta de dados e critérios avaliados

O formulário eletrônico para *Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2019*⁴ (ANEXO I) foi preenchido pelos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica ou neonatal, no período de 01/04/2019 a 15/08/2019.

Os links para o Formulário de *Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2019*⁴ (por estados e Distrito Federal - DF) foram disponibilizados no *Hotsite* Segurança do Paciente da Anvisa, no endereço eletrônico:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Links+Autoavaliação+2018/b3d47c24-06ff-436e-9608-96f05df4c4d7> e amplamente divulgado no sítio eletrônico da Anvisa.

O Quadro 1, a seguir, mostra os Tipos de Dados, Critérios e Orientações fornecidas aos serviços de saúde (Orientações para Preenchimento do Formulário de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2019⁷) em relação aos 21 critérios de estrutura e processo avaliados em 2019, baseados na RDC n° 36/2013⁵.

Quadro 1 – Tipos de dados, Critérios e Orientações sobre as práticas de segurança do paciente indicadas no Formulário de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente - 2019.

TIPO DE INDICADOR	CRITÉRIO	ORIENTAÇÃO
Estrutura	1. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE INSTITUÍDO	O serviço de saúde deve informar se instituiu formalmente (SIM) ou não (NÃO), o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). De acordo com o Art. 4º da RDC nº 36/2013, que dispõe sobre a segurança do paciente em serviços de saúde, o NSP instituído é todo aquele que teve sua composição formalizada pela direção do serviço de saúde. São considerados documentos comprobatórios a serem anexados no formulário: Portaria, Ato e outras documentações formais referentes à instituição do NSP do serviço de saúde.
Estrutura	2. PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE IMPLANTADO	O serviço de saúde deve informar se, no momento do preenchimento do Formulário, o Plano de Segurança do Paciente (PSP) está implantado (SIM) ou não (NÃO) em sua instituição. Este documento deve conter a data de sua publicação, assinatura do diretor do serviço de saúde e estar disponível para consulta pelos profissionais de saúde do hospital. Segundo Inciso IX do Art. 3º da RDC nº 36/2013 (http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao), o PSP é definido como o documento que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco, visando à prevenção e à mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde. Segundo inciso IV do Art. 7º da RDC nº 36/2013, compete ao NSP elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o PSP em serviços de saúde. Considera-se que o PSP está implantado na instituição se este documento (PSP) constar as seguintes ações definidas no art. 8º da RDC nº 36/2013: identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos no serviço de saúde, de forma sistemática; implementação de protocolos de segurança do paciente estabelecidos pelo Ministério da Saúde: identificação do paciente; higiene das mãos; segurança cirúrgica; segurança na prescrição, uso e administração de medicamento; manutenção de registro adequado do uso de órteses e próteses quando este procedimento for realizado; prevenção de quedas dos pacientes; prevenção de úlceras (lesões) por pressão; prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde (infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica; infecção de corrente sanguínea; infecção cirúrgica; infecção de trato urinário; infecção de sítio cirúrgico em parto cesáreo), medidas de prevenção da resistência microbiana, controle do uso de antimicrobianos e segurança nas terapias enteral e parenteral.
Estrutura	3. NÚMERO DE LAVATÓRIOS/PIAS E INSUMOS PARA A HIGIENE DAS MÃOS NAS UTI's, DE ACORDO COM AS NORMAS VIGENTES	O serviço de saúde deve informar se dispõe (SIM) ou não (NÃO), de número de lavatórios/pias e com presença de insumos para a higiene das mãos nas UTI's, de acordo com as normas vigentes em serviços de saúde. Considerar, para avaliação do número de lavatórios/pias, a RDC nº 50/2002, Anexo i, item B.4 Colocação de Lavatórios, pias/lavabos cirúrgicos, disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/2 . Devem ter fácil acesso e atender à proporção abaixo definida: - UTI adulto: deve existir um lavatório a cada cinco leitos de não isolamento. - UTI pediátrico / neonatal: 1 (um) lavatório a cada 4 (quatro) leitos. Junto aos lavatórios/pias deve existir provisão de sabonete líquido, além de recursos para secagem das mãos e lixeiras que dispensem o contato com as mãos. Para os ambientes que executem procedimentos invasivos, cuidados a pacientes críticos e/ou que a equipe de assistência tenha contato direto com feridas e/ou dispositivos invasivos, tais como cateteres e drenos, deve existir, além do sabonete líquido, provisão de sabonete associado a antisséptico. O Protocolo Nacional para Prática de higiene das mãos em serviços de saúde está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos?category_id=176
Estrutura	4. DISPONIBILIZAÇÃO DE DISPENSADORES CONTENDO PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS PARA A HIGIENE DAS MÃOS NAS UTIs, DE ACORDO COM AS NORMAS VIGENTES	O serviço de saúde deve informar se dispõe (SIM) ou não (NÃO) de dispensadores contendo preparações alcoólicas para a higiene das mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes em serviços de saúde. Considerar, para avaliação de dispensadores contendo preparações alcoólicas para a higiene das mãos, a RDC nº 42/2010, que dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para as mãos, disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/2 . De acordo com a RDC nº 42/2010, é obrigatória a disponibilização de preparação alcoólica (líquida, gel, espuma ou outras) para fricção antisséptica das mãos: - à beira do leito do paciente; em lugar visível e de fácil acesso. - as preparações alcoólicas para a higiene das mãos devem estar contidas em dispensadores afixados na parede, frascos afixados na cama / na mesa de cabeceira do paciente, nos carrinhos de curativos / medicamentos no ponto de assistência, podendo também ser portadas pelos profissionais em frascos individuais de bolso. O Protocolo Nacional para Prática de higiene das mãos em serviços de saúde está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos?category_id=176 ORIENTAÇÕES: Entende-se por protocolo institucional implantado a existência de documento próprio da instituição de saúde sobre o item avaliado. Aceita-se que o documento tenha no máximo 3 anos de data de publicação

		ou revisão. Os protocolos básicos de segurança do paciente (MS) foram publicados em 2013, por meio da Portaria nº 1.377, de 9 de julho de 2013 e Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013. 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, infecção de trato urinário, resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos estão publicadas no manual da Anvisa intitulado <i>Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde</i> , disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Medidas_de_Preveno_de_Infecao_Relacionada_Assistencia_Sade.pdf
Estrutura	5. PROTOCOLO DE PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS IMPLANTADO	O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo de Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde. O protocolo de prática de higiene das mãos em serviços de saúde deve conter, recomendações para: - tipos de higiene das mãos: higiene simples, higiene antisséptica, fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica e antisepsia cirúrgica das mãos (que não é abordada neste protocolo). - ponto de assistência: considera-se ponto de assistência, o local onde estejam presentes: “o paciente, o profissional de saúde e a assistência ou tratamento, envolvendo o contato com o paciente ou suas imediações (ambiente do paciente)”. - fácil acesso a um produto de higiene das mãos; - distribuição dos dispensadores e pias; - descrição das técnicas de higiene das mãos; - os “cinco momentos” para higiene das mãos; - uso de luvas em serviços de saúde; - indicadores para monitoramento da adesão às práticas de higiene das mãos. O Protocolo Nacional para Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos?category_id=176 . Caso o serviço tenha implantado o Protocolo para Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde, deve anexar o documento comprobatório no formulário.
Estrutura	6. PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE IMPLANTADO	O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo de identificação do paciente. O protocolo de identificação do paciente deve conter, orientações para: a. Que o processo assegure que o cuidado seja prestado à pessoa para a qual se destina. b. Aplicação em todos os ambientes de prestação do cuidado de saúde (por exemplo, unidades de internação, ambulatório, salas de emergência, centro cirúrgico) em que sejam realizados procedimentos, quer terapêuticos, quer diagnósticos. c. Identificação de todos os pacientes (internados, em regime de hospital dia, ou atendidos no serviço de emergência ou no ambulatório) que deve ser realizada em sua admissão no serviço através de uma pulseira. d. Orientação para utilização de no mínimo dois identificadores como: - Nome completo do paciente; - Nome completo da mãe do paciente; -Data de nascimento do paciente; - Número de prontuário do paciente. e. Para a identificação do recém-nascido, a pulseira de identificação deve conter a informação do nome da mãe e o número do prontuário do recém-nascido e outras informações padronizadas pelo serviço de saúde. - Quando for realizada transferência para outro serviço de saúde, um identificador adicional do paciente pode ser o endereço. - Não usar o número do quarto/enfermaria/leito do paciente como um identificador, em função do risco de trocas no decorrer da estada do paciente no serviço. f. Confirmação da identificação do paciente, que deve ser realizada antes da: - administração de medicamentos, - administração do sangue, - administração de hemoderivados, - coleta de material para exame, - entrega da dieta e; - realização de procedimentos invasivos. g. O profissional responsável pelo cuidado deverá perguntar o nome ao paciente/familiar/acompanhante e conferir as informações contidas na pulseira do paciente com o cuidado prescrito, ou com a rotulagem do material que será utilizado. h. A identificação do hemocomponente e dos hemoderivados deve seguir a legislação específica. i. Mesmo que o profissional de saúde conheça o paciente, deverá verificar os detalhes de sua identificação para garantir que o paciente correto receba o cuidado correto. j. Orientação aos profissionais para notificação de eventos adversos, incluindo incidentes relacionados com erros de identificação do paciente ocorridos nos serviços de saúde do país ao NSP da instituição e ao SNVS, por meio do sistema NOTIVISA (RDC nº 36/2013). O Protocolo para Identificação do Paciente está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/identificacao-dopaciente Caso o serviço tenha implantado o Protocolo para Identificação do Paciente, deve anexar o documento comprobatório no formulário.
Estrutura	7. PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA IMPLANTADO	Essa questão não deve ser preenchida por hospitais que não possuem centro-cirúrgico, não haverá prejuízo na pontuação final do serviço. O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo de cirurgia segura em sua Instituição. O protocolo de cirurgia segura deve conter, orientações para: a. Aplicação da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC) em três momentos, pela equipe cirúrgica (cirurgião, anestesista e equipe de enfermagem): antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica e antes do paciente deixar a sala de cirurgia. Antes da indução anestésica: - Identificação do paciente, do sítio cirúrgico, do procedimento e do consentimento informado; - Tipo de procedimento planejado, o sítio cirúrgico e a assinatura do consentimento para cirurgia. Quando a confirmação pelo paciente não for possível, como no caso de crianças ou pacientes incapacitados, um tutor ou familiar poderá assumir esta função. -Demarcação do local da cirurgia no corpo do paciente. - Verificação da segurança anestésica (verificar o funcionamento do monitor multiparamétrico; alergias conhecidas; avaliação de vias aéreas e risco de aspiração; avaliação de risco de perda sanguínea). Antes da incisão cirúrgica (Pausa Cirúrgica): - Identificação de todos os membros da equipe; - Confirmação da identidade do paciente, do sítio cirúrgico e do procedimento; - Verificação/previsão de eventos críticos:

		<p>- Cirurgião: previsão de etapas críticas, possíveis eventos críticos, duração da cirurgia e perda sanguínea.</p> <p>- Anestesiologista: revisão de eventuais complicações anestésicas e previsão do uso de sangue, componentes e hemoderivados, além da presença de comorbidades e possíveis complicações. - Equipe de Enfermagem: confirmação das condições de esterilização, equipamentos e infraestrutura. <input type="checkbox"/> Verificação da realização da profilaxia antimicrobiana: se foram administrados antimicrobianos durante os últimos 60 minutos antes da incisão da pele; <input type="checkbox"/> Verificação de exames de imagem. Antes do paciente deixar a sala de cirurgia <input type="checkbox"/> Confirmação do nome do procedimento; <input type="checkbox"/> Confirmação da contagem de instrumentais, compressas e agulhas; <input type="checkbox"/> Confirmação da identificação da amostra; <input type="checkbox"/> Documentação de problemas com equipamentos; <input type="checkbox"/> Revisão das medidas para a recuperação pós-operatória. b. Documentação no prontuário, de: avaliação pré-anestésica; consentimento informado; exame físico e alergias. c. Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC) aplicada e devidamente preenchida. d. Orientação aos profissionais para notificação de eventos adversos, incluindo os incidentes relacionados com procedimentos cirúrgicos ocorridos nos serviços de saúde do país ao NSP da instituição e ao SNVS, por meio do sistema NOTIVISA (RDC nº 36/2013). O Protocolo Nacional para Cirurgia Segura está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/protocolo-de-cirurgia-segura?category_id=176. Caso o serviço tenha implantado o Protocolo para Cirurgia Segura, deve anexar o documento comprobatório no formulário.</p>
Estrutura	8. PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO IMPLANTADO	<p>O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo de prevenção de lesão (úlceras) por pressão. O protocolo de prevenção de lesão por pressão deve conter: <input type="checkbox"/> Descrição de critérios para avaliação de risco após a admissão e durante a internação; <input type="checkbox"/> Ferramentas utilizadas para identificação do risco do paciente para lesão por pressão junto à equipe de saúde; <input type="checkbox"/> Medidas de prevenção, conforme avaliação de risco realizada; <input type="checkbox"/> Medidas de tratamento da lesão por pressão; <input type="checkbox"/> Orientações para registro da lesão nos prontuários dos pacientes; <input type="checkbox"/> Orientação aos profissionais para notificação de eventos adversos, incluindo as lesões por pressão ocorridas nos serviços de saúde ao NSP da instituição e ao SNVS, por meio do sistema NOTIVISA (RDC nº 36/2013). O Protocolo Nacional para Prevenção de Lesão (úlceras) por Pressão está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/ulcera-por-pressao. Caso o serviço tenha implantado o Protocolo para Prevenção de Lesão por Pressão, deve anexar o documento comprobatório no formulário.</p>
Estrutura	9. PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS IMPLANTADO	<p>O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo para prevenção de quedas. O protocolo para prevenção de quedas deve conter, orientações para: <input type="checkbox"/> Avaliação de risco de queda para todos os pacientes na admissão e durante a internação; <input type="checkbox"/> Manutenção de ambiente seguro para o paciente: pisos antiderrapantes, grades, mobiliário e iluminação apropriados, entre outros; <input type="checkbox"/> Supervisão da medicação utilizada, especialmente para aquelas que promovam alteração da mobilidade e do equilíbrio; <input type="checkbox"/> Orientação ao acompanhante ou paciente com hipotensão postural: levantar-se do leito progressivamente (elevar a cabeceira 30°, sentar-se no leito com os pés apoiados no chão por 5 a 10 minutos, antes de sair da cama); <input type="checkbox"/> Orientação ao paciente, familiares e acompanhantes para a prevenção de quedas. <input type="checkbox"/> Orientação aos profissionais para notificação de eventos adversos, incluindo a queda de pacientes ocorridas nos serviços de saúde do país ao NSP da instituição e ao SNVS, por meio do sistema NOTIVISA (RDC nº 36/2013). O Protocolo Nacional para prevenção de quedas está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/prevencao-de-quedas. Caso o serviço tenha implantado o Protocolo para Prevenção de quedas, deve anexar o documento comprobatório no formulário.</p>
Estrutura	10. PROTOCOLO PARA SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS IMPLANTADO	<p>O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo de prescrição, uso e administração de medicamentos. O Protocolo Nacional para Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos. Caso o serviço tenha implantado o Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, deve anexar o documento comprobatório no formulário. (Vide mais informações no documento "ORIENTAÇÕES PARA A AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2019").</p>
Estrutura	11. PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA AO USO DE CATETER VENOSO CENTRAL IMPLANTADO	<p>O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter venoso central. O protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter venoso central deve conter, orientações para: <input type="checkbox"/> Higiene das mãos. <input type="checkbox"/> Precauções de barreira máxima para a inserção do cateter: uso gorro, máscara, avental e luvas estéreis e campos estéreis grandes que cubram toda área a ser puncionada. <input type="checkbox"/> Preparo da pele com gluconato de clorexidina a 2%. <input type="checkbox"/> Seleção do sítio de inserção de Cateter Venoso Central (CVC): utilização da veia subclávia como sítio preferencial para CVC não tunelizado. <input type="checkbox"/> Revisão diária da necessidade de permanência do CVC, com pronta remoção quando não houver indicação. <input type="checkbox"/> Cuidados na manutenção do cateter: fixação do cateter, desinfecção de conectores antes de serem acessados, cuidados com o curativo da inserção do cateter, inspeção diária do sítio de inserção do CVC e higiene das mãos antes e após o manuseio do acesso vascular. As medidas para</p>

		Prevenção de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter venoso central estão disponíveis em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Medidas_de_Preveno_de_Infeco_Relacionada_Assistencia_Sade.pdf Caso o serviço tenha implantado o protocolo de prevenção de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter venoso central, deve anexar o documento comprobatório no formulário.
Estrutura	12. PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DE CATETER VESICAL DE DEMORA IMPLANTADO	O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora. O protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora deve conter, orientações para: <input type="checkbox"/> Higiene das mãos antes e após a inserção do cateter e qualquer manuseio do sistema ou do sítio; <input type="checkbox"/> Definição de critérios para indicações do uso de cateteres urinários; <input type="checkbox"/> Orientações para a inserção, cuidados e manutenção do cateter urinário. As medidas para prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora estão disponíveis em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Medidas_de_Preveno_de_Infeco_Relacionada_Assistencia_Sade.pdf Caso o serviço tenha implantado o protocolo de prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora, deve anexar o documento comprobatório no formulário.
Estrutura	13. PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO RESPIRATÓRIO RELACIONADO AO USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA IMPLANTADO	O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica. O protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica deve conter, orientações para: Higiene das mãos; Manter os pacientes com a cabeça elevada entre 30 e 45º; Avaliar diariamente a sotação e diminuir sempre que possível; Realização da higiene oral.
Estrutura	14. PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO IMPLANTADO	O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico. Higiene das mãos pelos profissionais de saúde, seguindo a técnica correta. Antibioticoprofilaxia: Indicação apropriada; escolher o medicamento adequado, levando em consideração o sítio a ser operado; Administrar dose efetiva em até 60 minutos antes da incisão cirúrgica; Atenção especial em relação ao uso de torniquetes (administrar a dose total antes de insuflar o torniquete); Descontinuar em 24 horas; Ajustar a dose para pacientes obesos; Repetir as doses em cirurgias prolongadas; Combinar administração via intravenosa (IV) e via oral (VO) de antimicrobiano para cirurgia colo-retal. Tricotomia: Realizar somente quando necessário; Não utilizar lâminas. Controle de glicemia no pré-operatório e no pós-operatório imediato. Manutenção da normotermia do paciente em todo peri-operatório. Utilizar antissépticos que contenham álcool (associadas a clorexidina ou iodo) no preparo da pele do paciente antes da cirurgia. Utilizar a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC) para evitar a ocorrência de danos ao paciente. Realizar a vigilância de casos de infecção por busca ativa. Higiene das mãos, cuidados com curativos e drenos, etc. As medidas para prevenção de infecção do sítio cirúrgico estão disponíveis em: https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/caderno-5 . Caso o serviço tenha implantado o protocolo de prevenção de infecção do sítio cirúrgico, deve anexar o documento comprobatório no formulário.
Estrutura	15. PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DA RESISTÊNCIA MICROBIANA E CONTROLE DO USO DE ANTIMICROBIANOS IMPLANTADO	O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo de prevenção da resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos. O protocolo de prevenção da resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos deve conter, orientações para: Instituição de um programa de controle do uso de antimicrobianos; Auditoria da prescrição de antimicrobianos ou Restrição com uso de formulário terapêutico e pré-autorização de antimicrobianos; Indicadores: Processo: Consumo de antimicrobianos em UTI adulto – Cálculo da Dose Diária Definida (DDD) ou Dias de Terapia (<i>Days of Therapy</i> - DOT) Caso o serviço tenha implantado o protocolo de prevenção da resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos, deve anexar o documento comprobatório no formulário.
Processo	16. CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO	Indicar o total (número absoluto) de respostas afirmativas para a avaliação de risco para lesão por pressão. Seguir as instruções para seleção de prontuários e preenchimento da Planilha de conformidade de indicadores de processo, em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-formulario-e-planilha-de-conformidades . O Protocolo para Prevenção de Úlcera (lesão) por Pressão está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/ulceraporpressao .
Processo	17. CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA	Indicar o total (número absoluto) de respostas afirmativas para a avaliação de risco de queda. Seguir as instruções para seleção de prontuários e preenchimento da Planilha de conformidade de indicadores de processo, em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-formulario-e-planilha-de-conformidades O Protocolo para Prevenção de Queda está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/prevencao-dequedas .

Processo	18. CONFORMIDADE PARA A APLICAÇÃO DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DA SEGURANÇA CIRÚRGICA (LVSC)	Essa questão não deve ser preenchida por hospitais que não possuem centro-cirúrgico, não haverá prejuízo na pontuação final do serviço. Indicar o total (número absoluto) de respostas afirmativas para a aplicação da LVSC. Seguir as instruções para seleção de prontuários e preenchimento da Planilha de conformidade de indicadores de processo, em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-formulario-e-planilha-de-conformidades O Protocolo para Cirurgia Segura está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/protocolo-de-cirurgiasegura?category_id=176
Processo	19. MONITORAMENTO INDIRETO MENSAL DA ADESÃO À HIGIENE DAS MÃOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UTI (CONSUMO DE PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS: PELO MENOS 20ML/1000 PACIENTE-DIA)	Se o resultado do consumo de preparação alcoólica for enviado mensalmente à GVIMS/GGTES/ANVISA pelo Formulário eletrônico: AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE PREPARAÇÃO ALCOÓLICA / SABONETE LIQUIDO PARA HIGIENE DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE, que pode ser acessado pelo link http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=12905 , assinale a opção “SIM E ENVIADO PARA A ANVISA” e neste caso, insira os números dos Protocolos de envio (gerados pelo FormSUS após a gravação das informações) dos últimos 3 meses dentro do semestre avaliado (01/07/2018 a 31/12/2018). Se o resultado do consumo de preparação alcoólica for enviado mensalmente ao seu estado, assinale a opção “SIM E ENVIADO PARA O ESTADO” (neste caso, cada estado verificará se existe o envio regular dessas informações) ou NÃO MONITORADO, caso o hospital não monitore este indicador. O Protocolo Nacional para Prática de Higiene das Mãos está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos?category_id=176 .
Processo	20. REGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO MENSAL DE INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (USANDO OS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS NACIONAIS DA ANVISA)	A notificação dos indicadores das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) deve ser realizada mensalmente, até o 15º dia útil após o mês de vigilância. Esta notificação pode ser feita pelos formulários eletrônicos nacionais, disponibilizados pela ANVISA: http://portal.anvisa.gov.br/notificacoes-servico-de-saudeo-de-saude ou diretamente para o estado. PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (2016-2020) http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/pnpciras-2016-2020 Meta 1 - Até 2020, 80% de todos os hospitais com leitos de UTI (adulto, pediátrico ou neonatal) notificando os seus dados de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) associada a cateter venoso central (CVC) com regularidade de notificação de 10 a 12 meses do ano. Meta 2 - Até 2020, 80% de todos os hospitais com leitos de UTI (adulto, pediátrico ou neonatal) notificando os seus dados de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), Infecção do trato urinário (ITU) associado à sonda vesical de demora (SVD) com regularidade de notificação de 10 a 12 meses do ano. Meta 3 - Até 2020, 80% dos hospitais que realizam parto cirúrgico notificando os seus dados de infecção em cesariana nos 10 a 12 meses do ano. (Caso o serviço de saúde tenha notificado dados de IRAS para UTI Adulto, UTI Pediátrica, UTI Neonatal e Centro Cirúrgico, preencher o campo “Nº do Protocolo de Envio gerado pelo FormSus” da seguinte forma: UTI Adulto: Nº do Protocolo; UTI Pediátrica: Nº do Protocolo; UTI Neonatal: Nº do Protocolo; Centro Cirúrgico: Nº do Protocolo).
Processo	21. REGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO MENSAL DE CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS EM UTI ADULTO - CÁLCULO DDD (DOSE DIÁRIA DEFINIDA)	A notificação pode ser feita pelos formulários eletrônicos nacionais, disponibilizados pela Anvisa: Consumo de Antimicrobianos em UTI adulto – Cálculo DDD (http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=44599) ou poderá ser enviada diretamente para o seu estado. Caso o serviço de saúde tenha notificado para a Anvisa no período mínimo de 10 meses em 2018, responder (SIM – ENVIOU OS DADOS PARA A ANVISA DE 10 A 12 MESES EM 2018). Caso contrário, favor escolher as demais opções. SIM – ENVIOU OS DADOS PARA A ANVISA DE 10 A 12 MESES EM 2018 SIM – ENVIOU OS DADOS PARA O ESTADO DE 10 A 12 MESES EM 2018 NÃO – NÃO MONITORA O CONSUMO DE ANTIMICROBIANO DE UTI ADULTO OU NÃO ENVIOU OS DADOS PELO PERÍODO MÍNIMO DE 10 MESES EM 2018

Fonte: Formulário de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2019 (GVIMS/GGTES/Anvisa)⁴

O Formulário de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2019⁴ foi formado por **21 questões** contendo indicadores de estrutura e processo referentes às práticas de segurança do paciente. As questões de 1 a 15 (indicadores de estrutura), referem-se aos eventos observados no momento da autoavaliação. Os indicadores de processo presentes nas questões 16 a 18 são relativos ao segundo semestre de 2018 (01/07/2018 a 31/12/2018). A questão 19 (indicador de processo) refere-

se aos últimos 3 meses dentro do semestre avaliado (01/07/2018 a 31/12/2018) e as questões 20 e 21 referem-se ao ano de 2018 (janeiro a dezembro de 2018).

Foram avaliados 3 indicadores (dois de estrutura e um de processo) voltados exclusivamente aos serviços de saúde que realizam procedimentos cirúrgicos. Estes indicadores (questões 7, 14 e 18) não foram preenchidos pelos hospitais que não possuíam centro-cirúrgico. É importante destacar que não houve prejuízo na pontuação final dos hospitais que não possuem centro-cirúrgico, pois o número de conformidades foi dividido apenas pelos 18 indicadores avaliados por este serviço.

Além do formulário eletrônico, a GVIMS/GGTES/Anvisa disponibilizou eletronicamente, aos serviços de saúde, documentos elaborados pela Gerência, a fim de facilitar a compreensão dos itens do instrumento, bem como realizar a coleta de dados dos indicadores previstos no Formulário, a saber:

- a. “Orientações para Preenchimento do Formulário de *Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2019*”⁷ e
- b. “*Planilha de Conformidade de Indicadores de Processo - Práticas de Segurança do Paciente*”⁸.

A Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente e seus respectivos links de acesso foram amplamente divulgados no sítio eletrônico da Anvisa, bem como para todas as Coordenações Estaduais/Distrital dos NSP VISA e NSP dos serviços de saúde cadastrados na Anvisa, solicitando o devido encaminhamento das informações aos serviços de saúde localizados em cada estado/DF.

Análise de dados

Os formulários de *Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2019*⁴ preenchidos pelos serviços de saúde foram analisados e conferidos, primeiramente, pelas Coordenações Estaduais/Distrital dos NSP (NSP VISA), seguindo as orientações contidas no “Instrutivo para a Análise da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente - 2019”⁹, um documento elaborado e disponibilizado a estas instâncias, pela equipe GVIMS/GGTES/Anvisa. O documento objetivou proporcionar orientações às Coordenações Estaduais/Distrital dos NSP (NSP VISA), para análise e avaliação da validade das informações contidas nos formulários de *Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente* encaminhados, ao SNVS, pelos serviços de saúde do Brasil com leitos de UTI adulto, pediátrica ou neonatal, no ano de 2019.

Após a revisão dos dados pela vigilância sanitária, foi calculado um indicador composto de adesão às práticas de segurança para cada serviço de saúde que respondeu ao Formulário FormSUS. O indicador composto foi baseado nos critérios avaliados (subindicadores) e não houve ponderação, ou seja, todos os critérios tiveram o mesmo peso para o cálculo do indicador composto.

A fórmula utilizada para o indicador composto foi a seguinte:

$$\text{Indicador composto de adesão} = (\text{n}^\circ \text{ critérios em conformidade no hospital} \times 100) / \text{n}^\circ \text{ critérios avaliados no hospital}$$

Com o resultado do indicador composto, o serviço de saúde foi classificado em três grupos, pelo SNVS: 1- conformidade alta (67%- 100% de conformidade do indicador composto de adesão); 2- conformidade média (34%-66% de conformidade do indicador composto de adesão); e 3- conformidade baixa (0%-33% de conformidade do indicador de adesão)³.

Até dezembro de 2019, as Coordenações estaduais/Distrital dos NSP (VISA-NSP) enviaram à GVIMS/GGTES/Anvisa, a lista de serviços de saúde com leitos de UTI classificados como de conformidade alta às práticas de segurança do paciente (67% - 100% de conformidade ao indicador composto de adesão aos critérios de estrutura e processo previstos no formulário *Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente*).

A análise dos dados foi realizada utilizando-se o software R, versão 3.5.2. Os gráficos de Pareto foram utilizados para permitir uma fácil visualização e identificação das causas ou problemas de segurança mais importantes, uma vez que ordena as frequências, da maior para a menor. O Princípio de Pareto, proposto por Vilfredo Pareto, define que 80% dos problemas são causados por 20% das causas (regra do 80-20 ou Lei dos poucos vitais).

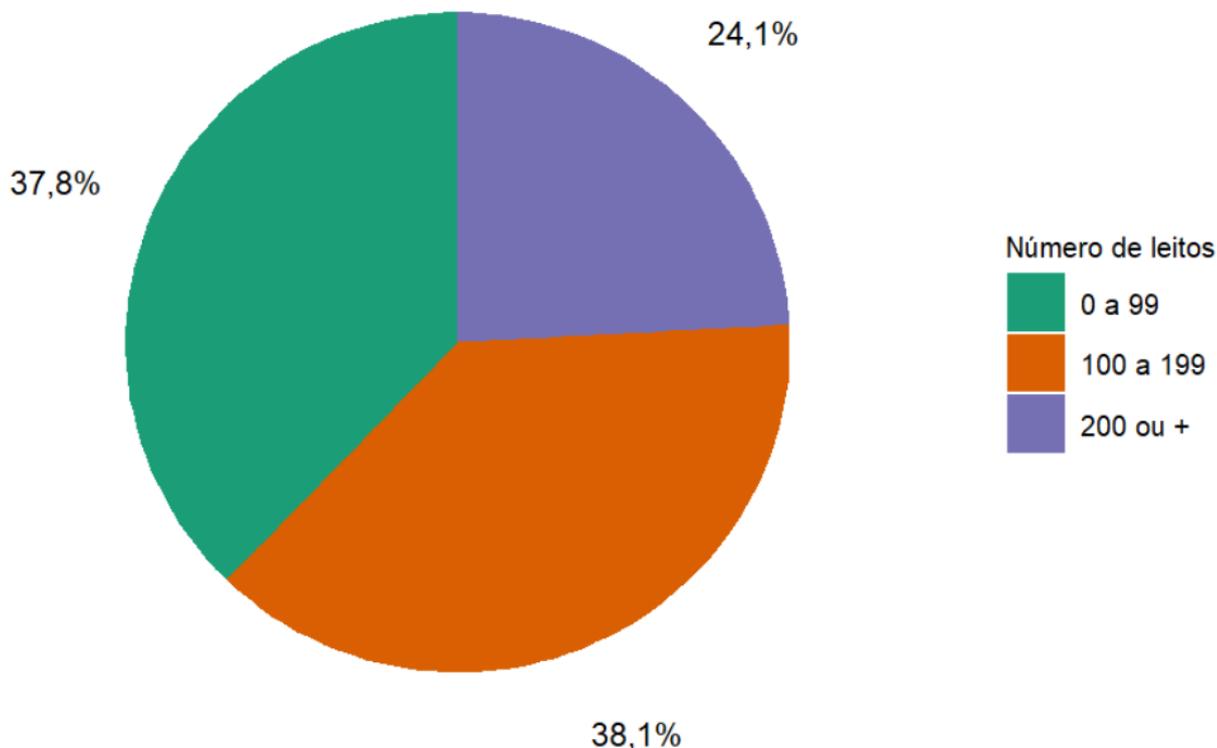
A seguir, são apresentados os resultados deste estudo.

III. RESULTADOS

De 01/04/2019 a 15/08/2019, foram recebidos pela GVIMS/GGTES/Anvisa, 2.972 formulários de *Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente* preenchidos pelos NSP dos serviços de saúde. Após a limpeza do banco de dados, com a retirada de duplicidades, restaram 1.351 formulários. Posteriormente, foi feito o cruzamento destes dados com as listas de hospitais com leitos de UTI, enviadas à Anvisa pelas Coordenações Estaduais de Controle de Infecção Hospitalar (CECIHs), até março de 2019. Os hospitais com CNES inválidos/inexistentes foram excluídos, resultando em um banco de **1.255** formulários de *Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente*, cujos dados foram analisados.

A Figura 1 mostra o perfil dos hospitais participantes da *Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente*, segundo o porte hospitalar. Observa-se que a maioria dos hospitais participantes (38,1%) dispõe de 100 a 199 leitos destinados à internação hospitalar.

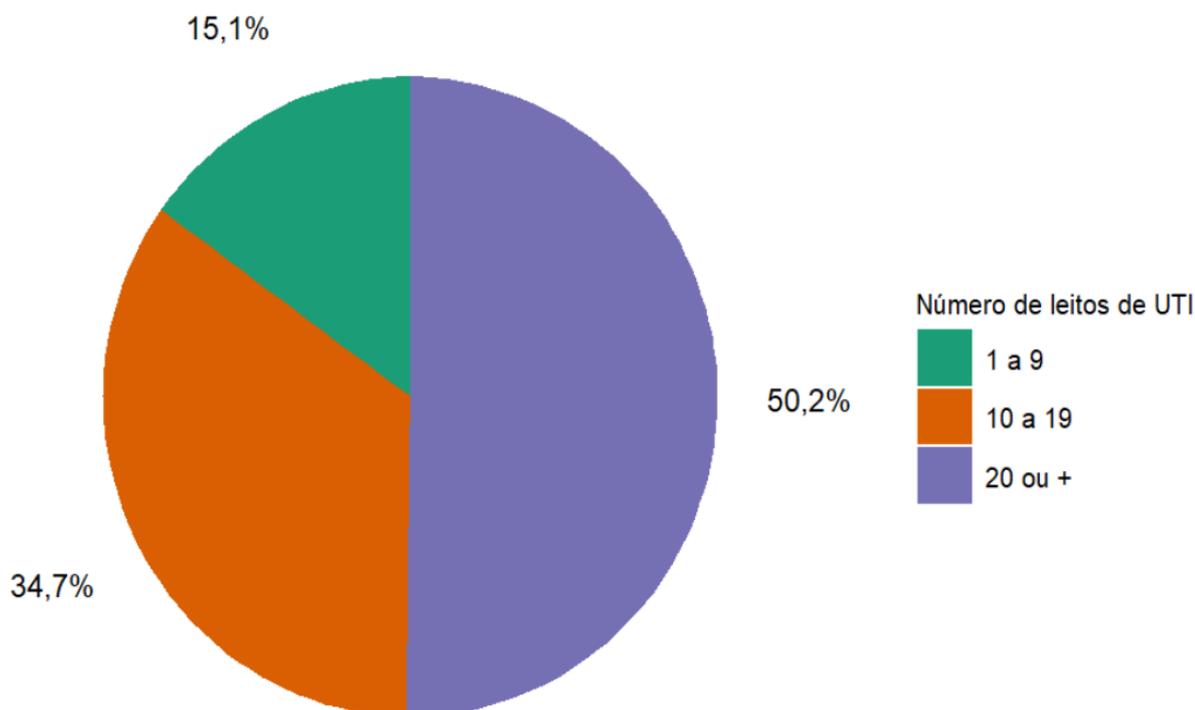
Figura 1 - Hospitais participantes da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente, segundo o porte de leito hospitalar.



Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2019.

Quanto ao porte de leitos de UTI, 50,2% das instituições hospitalares participantes apresentam 20 ou mais leitos de UTI (Figura 2).

Figura 2 - Hospitais participantes da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente, segundo o porte de leitos de UTI.



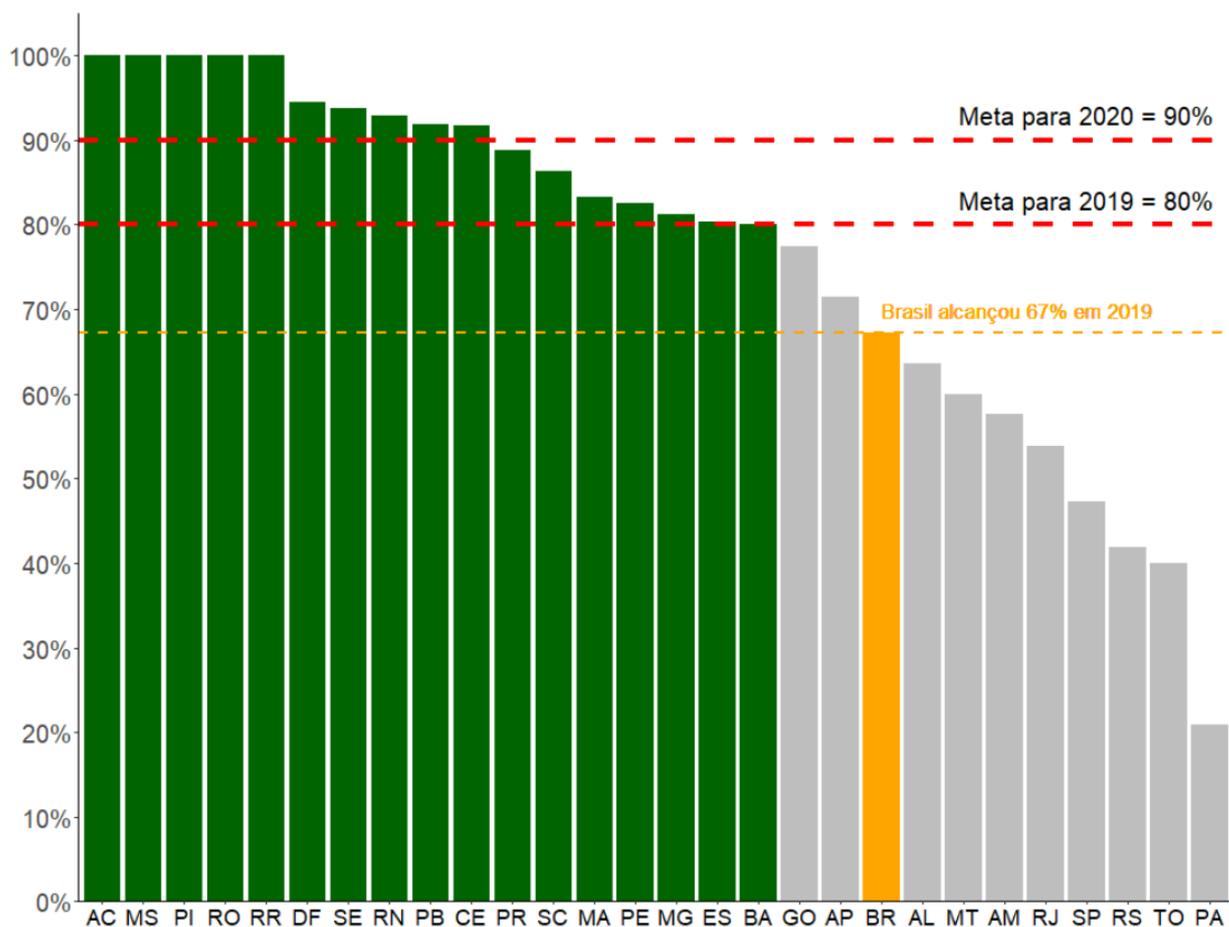
Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2019.

Participação na Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente, por Unidade Federativa

Observa-se na Figura 3 que o percentual de hospitais do país que participaram da *Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente*, em relação ao número de hospitais com leitos de UTI, em 2019, é de 67%. Este resultado mostra que não foi alcançada a meta assumida para o ano de 2019, de obter 80% de hospitais com leitos de UTI do país respondendo ao instrumento de Autoavaliação, com base no Plano Integrado da Gestão Sanitária da Segurança do Paciente.

Em 17 Unidades Federativas - UF (Acre, Mato Grosso do Sul, Piauí, Rondônia, Roraima, Distrito Federal, Sergipe, Rio Grande do Norte, Paraíba, Ceará, Paraná, Santa Catarina, Maranhão, Pernambuco, Minas Gerais, Espírito Santo e Bahia), o percentual obtido para este indicador encontra-se maior ou igual a 80% (Figura 3), revelando que nestas UF, a meta prevista no *Plano Integrado da Gestão Sanitária da Segurança do Paciente*, em 2019³, foi devidamente alcançada.

Figura 3 - Comparativo entre o percentual de hospitais que participaram da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente com o número de hospitais com leitos de UTI, por UF e nacional.



Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2019.

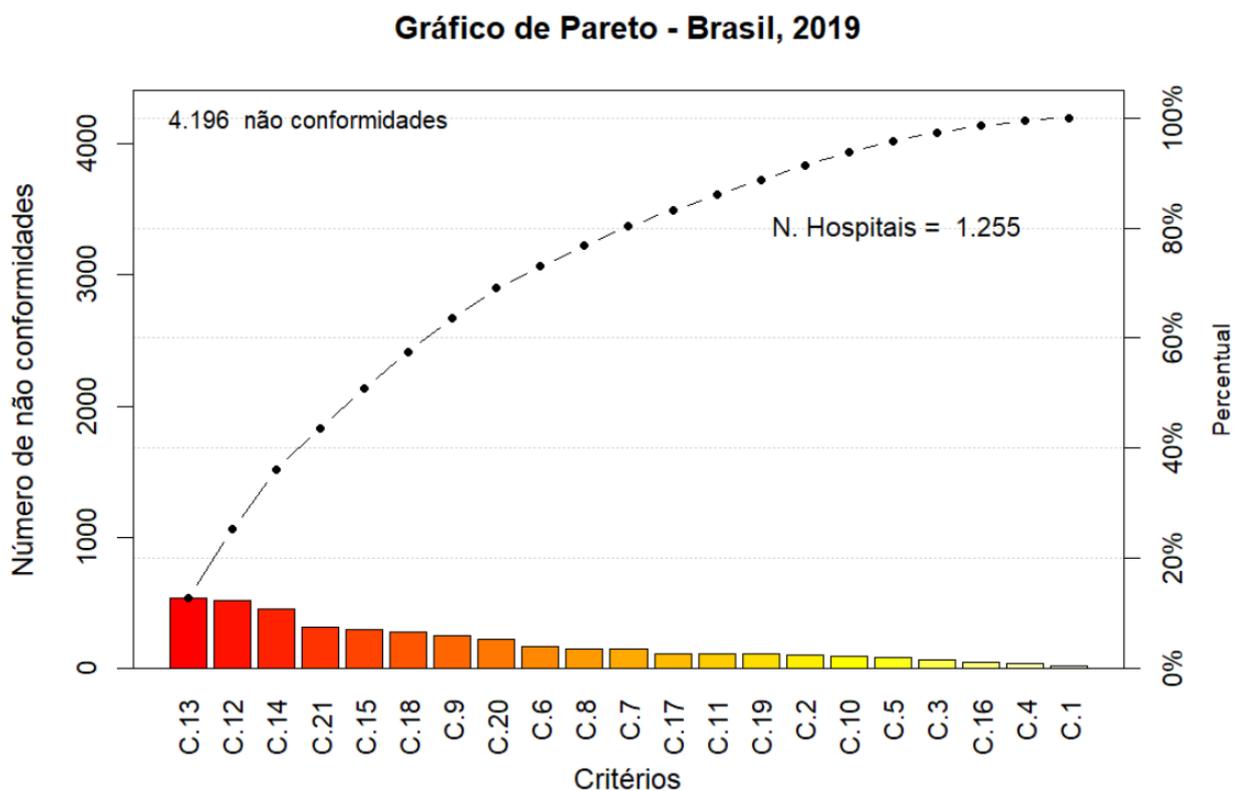
Nível de implantação das práticas de segurança

O Diagrama de Pareto Nacional está exposto na Figura 4. Observa-se que os indicadores de processo (C13.Conformidade da avaliação de risco de queda, C12.Conformidade da avaliação do

risco de lesão por pressão, C14. Adesão da aplicação da Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica (LVSC) e C21. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - DDD) apresentaram as maiores frequências relativas de não conformidade às práticas de segurança, quando avaliados todos os Formulários de *Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente* pelos serviços de saúde com leitos de UTI enviados à Anvisa.

Por sua vez, os indicadores de estrutura avaliados (C1. Núcleo de segurança do paciente instituído, C4. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado, C16. Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para Higiene das Mãos nas UTI e C3. Número de lavatórios/pias e insumos para a Higiene das Mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes) apresentaram as maiores frequências relativas de conformidade às práticas de segurança (Figura 4).

Figura 4 - Diagrama de Pareto Nacional. Brasil, 2019 (n= 1.255).



CRITÉRIOS

- C1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
- C2. Plano de Segurança do Paciente implantado
- C3. Número de lavatórios/pias e insumos para a Higiene das Mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes

- C4. Protocolo de prática de Higiene das Mãos implantado
- C5. Protocolo de identificação do paciente implantado
- C6. Protocolo de cirurgia segura implantado
- C7. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
- C8. Protocolo para prevenção de quedas implantado
- C9. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
- C10. Protocolo para a prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao uso de Cateter Venoso Central implantado
- C11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
- C12. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
- C13. Conformidade da avaliação do risco de queda
- C14. Adesão à aplicação da Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica (LVSC)
- C15. Monitoramento indireto mensal da adesão a Higiene das Mãos nas UTI
- C16. Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para Higiene das Mãos nas UTI
- C17. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionada ao uso de cateter vesical de demora implantado
- C18. Protocolo de prevenção da resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos implantado
- C19. Regularidade da notificação mensal de indicadores de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da ANVISA)
- C20. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico implantado
- C21. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - DDD

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2019

Os Gráficos de Pareto, por região geográfica do país, estão indicados nos Anexos (II - VI) deste *Relatório Nacional de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente*.

Lista nacional dos hospitais que apresentam Alta Adesão às Práticas de Segurança do Paciente

A relação dos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica ou neonatal classificados com alta adesão às práticas de segurança do paciente é apresentada, por UF, no **ANEXO VIII**.

Somente constam na lista de alta adesão às práticas de segurança deste Relatório, aqueles estabelecimentos de saúde que preencheram o *Formulário Nacional de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente pelos Serviços de Saúde com Leitos de UTI – 2019⁴* e que obtiveram conformidade alta aos indicadores de estrutura e processo avaliados (67%- 100% de conformidade), de acordo com as respostas enviadas pelos próprios serviços de saúde e após a avaliação dessas informações pelas Coordenações estaduais/distrital dos NSP VISA.

Essa lista nacional trata-se de uma consolidação de todas as listas enviadas pelos NSP VISA de estados e do DF.

IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este Relatório apresentou os resultados advindos do processo avaliativo das Práticas de Segurança do Paciente do ano de 2019, fruto de um trabalho conjunto da Anvisa e das Coordenações NSP VISA do país tendo como base *o Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação de Práticas de Segurança do Paciente*.

Foi realçada a notoriedade da adoção de Práticas de Segurança do Paciente por hospitais com leitos de UTI do país, com vistas à minimização de riscos e redução de EA relacionados à assistência. Destacou-se ainda, a importância da utilização do instrumento de autoavaliação das práticas de segurança por parte de profissionais que atuam nas UTI, NSP e CCIH dos serviços de saúde, o que contribuirá para uma maior percepção da noção de risco e, conseqüentemente, para a sensibilização da necessidade de instituição destas práticas no cuidado ao paciente.

Quando avaliamos os resultados obtidos pela aplicação da autoavaliação e de seus indicadores de práticas de segurança, foi evidenciada maior adesão dos hospitais participantes aos indicadores de estrutura do que aos de processo, nos remetendo ao fato de que ainda é escasso o uso de estratégias de práticas seguras relacionadas aos procedimentos cirúrgicos, consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos, prevenção de quedas e de lesão por pressão em hospitais com leitos de UTI participantes.

Salienta-se a necessidade de incentivo à cultura de segurança, pelos gestores e lideranças de serviços de saúde, o que pode permitir a ampla discussão de estratégias de prevenção de EA relacionados à assistência, como aquelas baseadas nas melhores evidências e que asseverem a segurança do paciente nas instituições de saúde.

V. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Assistência Segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília; 2017.
2. Brasil. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União, 2 abr 2013.
3. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação de Práticas de Segurança do Paciente Brasília; 2019.
4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Formulário de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente nos serviços de saúde com leitos de UTI do Brasil (FormSUS) [Internet]. Acesso em 10/08/2019. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/>.
5. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, 26 jul 2013.
6. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Acesso em: 10/10/2019. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/>.
7. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Orientações para Preenchimento da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2019. Acesso em: 10/11/2019. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-e-planilha-de-conformidade-autoavaliacao-2019>. Brasília; 2019.
8. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Planilha de Conformidade dos Indicadores de Processo - 2019. Acesso em: 10/11/2019. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-e-planilha-de-conformidade-autoavaliacao-2019>. Brasília; 2019.
9. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Instrutivo para a análise do formulário de autoavaliação das práticas de segurança do paciente – 2019. Brasília; 2019.

ANEXO I – FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – 2019

Opções	
Dados Pessoais	
Formulários	FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2019 - ACRE
Campos	
Notícia	Este formulário destina-se à AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE que devem ser implementadas pelos serviços de saúde com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal.
Cores e Estilos	
LOG	
FormSus	O monitoramento das práticas de segurança está contextualizado no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação de Práticas de Segurança do Paciente (http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/plano-integrado-para-a-gestao-sanitaria-da-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude).
Sobre FormSus	
Manual	<p>Esta Autoavaliação será realizada anualmente pelos serviços de saúde e as Coordenações de Vigilância Sanitária Estaduais encaminharão para a Anvisa uma lista com todos os serviços de saúde que apresentaram alta adesão às Práticas de Segurança do Paciente avaliadas por este instrumento.</p> <p>A avaliação de práticas de segurança pode ocorrer mediante a análise de 21 indicadores de estrutura e processo, baseados na RDC nº. 36/2013 (http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-36-de-25-de-julho-de-2014) que institui as ações de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. As fichas contendo a descrição dos indicadores de práticas de segurança em serviços de saúde podem ser acessadas nos anexos do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.</p> <p>Antes de proceder ao preenchimento do formulário de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente, solicitamos que leia atentamente as "ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – 2019". Informamos também, que no preenchimento do Formulário deve ser anexada a planilha excel padronizada e intitulada "PLANILHA DE CONFORMIDADE DE INDICADORES DE PROCESSO - PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE". Os dois arquivos podem ser acessados através do link: https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-e-planilha-de-conformidade-autoavaliacao-2019</p> <p>O prazo para o preenchimento da AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE é até o dia 15/08/2019.</p> <p>Atenção: os arquivos a serem anexados devem ter até 2 MB.</p> <p>Qualquer dúvida, favor entrar em contato pelo e-mail: gvims@anvisa.gov.br.</p> <p>Atenciosamente,</p> <p>Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS</p> <p>Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES</p> <p>Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa</p>

*** Preenchimento Obrigatório**

Atenção: nos campos marcados com 'Visível ao público' não devem ser colocados dados de sua intimidade e privacidade.

Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.

DADOS DA AVALIAÇÃO

Nome Completo do Responsável pelo preenchimento da Avaliação: *

E-mail do Núcleo de Segurança do Paciente: *

DADOS DO SERVIÇO DE SAÚDE AVALIADO

Estado: *

CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE: *

NOME DO SERVIÇO DE SAÚDE: *

O HOSPITAL POSSUI CENTRO-CIRÚRGICO? *

SIM

NÃO

Número Total de Leitos do Hospital: *

Número de leitos de UTI ADULTO: *

Informar número total de leitos de UTI adulto existentes no hospital.

Número de leitos de UTI PEDIÁTRICA: *

Informar o número total de leitos de UTI pediátrica existentes no hospital.

Número de leitos de UTI NEONATAL: *

Informar o número total de leitos de UTI Neonatal existentes no hospital.

I. PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - INDICADORES DE ESTRUTURA

1. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE INSTITUÍDO: *

O serviço de saúde deve informar se instituiu formalmente (SIM) ou não (NÃO), o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). De acordo com o Art. 4º da RDC nº. 36/2013, que dispõe sobre a segurança do paciente em serviços de saúde, o NSP instituído é todo aquele que teve sua composição formalizada pela direção do serviço de saúde. São considerados documentos comprobatórios a serem anexados no formulário: Portaria, Ato e outras documentações formais referentes à instituição do NSP do serviço de saúde.

SIM (anexar documento comprobatório na próxima página do formulário).

NÃO

2. PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE IMPLANTADO: *

O serviço de saúde deve informar se, no momento do preenchimento do Formulário, o Plano de Segurança do Paciente (PSP) está implantado (SIM) ou não (NÃO) em sua instituição. Este documento deve conter a data de sua publicação, assinatura do diretor do serviço de saúde e estar disponível para consulta pelos profissionais de saúde do hospital. Segundo Inciso IX do Art. 3º da RDC nº. 36/2013 (<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao>), o PSP é definido como o documento que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco visando a prevenção e a mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde. Segundo inciso IV do Art. 7º da RDC nº. 36/2013, compete ao NSP elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o PSP em serviços de saúde. Considera-se que o PSP está implantado na instituição se este documento (PSP) constar as seguintes ações definidas no art. 8º da RDC nº. 36/2013: identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos no serviço de saúde, de forma sistemática; implementação de protocolos de segurança do paciente estabelecidos pelo Ministério da Saúde; identificação do paciente; higiene das mãos; segurança cirúrgica; segurança na prescrição, uso e administração de medicamento; manutenção de registro adequado do uso de órteses e próteses quando este procedimento for realizado; prevenção de quedas dos pacientes; prevenção de úlceras por pressão; prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde (infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica; infecção de corrente sanguínea; infecção cirúrgica; infecção de trato urinário; infecção de sítio cirúrgico em parto cesáreo), medidas de prevenção da resistência microbiana, controle do uso de antimicrobianos e segurança nas terapias enteral e parenteral.

SIM (anexar documento comprobatório na próxima página do formulário)

NÃO

3. NÚMERO DE LAVATÓRIOS/PIAS E INSUMOS PARA A HIGIENE DAS MÃOS NAS UTI's, DE ACORDO COM AS NORMAS VIGENTES: *

O serviço de saúde deve informar se dispõe (SIM) ou não (NÃO), de número de lavatórios/pias e com presença de insumos para a higiene das mãos nas UTI's, de acordo com as normas vigentes em serviços de saúde. Considerar, para avaliação do número de lavatórios/pias, a RDC nº 50/2002, Anexo I, item B.4 Colocação de Lavatórios, pias/lavabos cirúrgicos, disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/2>. Devem ter fácil acesso e atender à proporção abaixo definida: □ Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto: deve existir um lavatório a cada cinco leitos de não isolamento. □ UTI pediátrico / neonatal: 1 (um) lavatório a cada 4 (quatro) leitos. Junto aos lavatórios/pias deve existir provisão de sabonete líquido, além de recursos para secagem das mãos e lixeiras que dispensem o contato com as mãos. Para os ambientes que executem procedimentos invasivos, cuidados a pacientes críticos e/ou que a equipe de assistência tenha contato direto com feridas e/ou dispositivos invasivos, tais como cateteres e drenos, deve existir, além do sabonete líquido, provisão de sabonete associado a antisséptico. O Protocolo Nacional para Prática de higiene das mãos em serviços de saúde está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos?category_id=176

SIM

NÃO

4. DISPONIBILIZAÇÃO DE DISPENSADORES CONTENDO PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS PARA A HIGIENE DAS MÃOS NAS UTIs, DE ACORDO COM AS NORMAS VIGENTES: *

O serviço de saúde deve informar se dispõe (SIM) ou não (NÃO) de dispensadores contendo preparações alcoólicas para a higiene das mãos nas UTI's, de acordo com as normas vigentes em serviços de saúde. Considerar, para avaliação de dispensadores contendo preparações alcoólicas para a higiene das mãos, a RDC nº. 42/2010, que dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para as mãos, disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/2> De acordo com a RDC nº. 42/2010, é obrigatória a disponibilização de preparação alcoólica (líquida, gel, espuma ou outras) para fricção antisséptica das mãos: - à beira do leito do paciente; em lugar visível e de fácil acesso. - as preparações alcoólicas para a higiene das mãos devem estar contidas em dispensadores afixados na parede, frascos afixados na cama / na mesa de cabeceira do paciente, nos carrinhos de curativos / medicamentos no ponto de assistência, podendo também ser portadas pelos profissionais em frascos individuais de bolso. O Protocolo Nacional para Prática de higiene das mãos em serviços de saúde está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos?category_id=176

SIM

NÃO

ORIENTAÇÕES:

Entende-se por protocolo institucional implantado a existência de documento próprio da instituição de saúde sobre o item avaliado. Aceita-se que o documento tenha no máximo 3 anos de data de publicação ou revisão. Os protocolos básicos de segurança do paciente (MS) foram publicados em 2013, por meio da Portaria nº 1.377, de 9 de julho de 2013 e Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013. 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, infecção de trato urinário, resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos estão publicadas no manual da Anvisa intitulado Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (ANVISA, 2017), disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+4+Medidas+de+Prevenção+de+Infecção+Relacionada+à+Assistência+à+Saúde/a3f23dfb-2c54-4e64-881c-fcc9220c373>

5. PROTOCOLO DE PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS IMPLANTADO: *

O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo de Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde. O protocolo de prática de higiene das mãos em serviços de saúde deve conter, recomendações para: tipos de higiene das mãos: higiene simples, higiene antisséptica, fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica e antissepsia cirúrgica das mãos (que não é abordada neste protocolo). ponto de assistência: considera-se ponto de assistência, o local onde estejam presentes: "o paciente, o profissional de saúde e a assistência ou tratamento, envolvendo o contato com o paciente ou suas imediações (ambiente do paciente)". fácil acesso a um produto de higiene das mãos; distribuição dos dispensadores e pias; descrição das técnicas de higiene das mãos; os "cinco momentos" para higiene das mãos; uso de luvas em serviços de saúde; indicadores para monitoramento da adesão às práticas de higiene das mãos. O Protocolo Nacional para Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos?category_id=176 Caso o serviço tenha implantado o Protocolo para Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde, deve anexar o documento comprobatório no formulário.

SIM (anexar documento comprobatório na próxima página do formulário)

NÃO

6. PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE IMPLANTADO: *

O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo de identificação do paciente. O protocolo de identificação do paciente deve conter, orientações para: a. Que o processo assegure que o cuidado seja prestado à pessoa para a qual se destina. b. Aplicação em todos os ambientes de prestação do cuidado de saúde (por exemplo, unidades de internação, ambulatório, salas de emergência, centro cirúrgico) em que sejam realizados procedimentos, quer terapêuticos, quer diagnósticos. c. Identificação de todos os pacientes (internados, em regime de hospital dia, ou atendidos no serviço de emergência ou no ambulatório) que deve ser realizada em sua admissão no serviço através de uma pulseira. d. Orientação para utilização de no mínimo dois identificadores como: Nome completo do paciente; Nome completo da mãe do paciente; Data de nascimento do paciente; Número de prontuário do paciente. e. Para a identificação do recém-nascido, a pulseira de identificação deve conter a informação do nome da mãe e o número do prontuário do recém-nascido e outras informações padronizadas pelo serviço de saúde. - Quando for realizada transferência para outro serviço de saúde, um identificador adicional do paciente pode ser o endereço. - Não usar o número do quarto/enfermaria/leito do paciente como um identificador, em função do risco de trocas no decorrer da estada do paciente no serviço. f. Confirmação da identificação do paciente, que deve ser realizada antes da: administração de medicamentos, administração do sangue, administração de hemoderivados, coleta de material para exame, entrega da dieta e; realização de procedimentos invasivos. g. O profissional responsável pelo cuidado deverá perguntar o nome ao paciente/familiar/acompanhante e conferir as informações contidas na pulseira do paciente com o cuidado prescrito, ou com a rotulagem do material que será utilizado. h. A identificação do hemocomponente e dos hemoderivados deve seguir a legislação específica. i. Mesmo que o profissional de saúde conheça o paciente, deverá verificar os detalhes de sua identificação para garantir que o paciente correto receba o cuidado correto. j. Orientação aos profissionais para notificação de eventos adversos, incluindo incidentes relacionados com erros de identificação do paciente ocorridos nos serviços de saúde do país ao Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) da instituição e ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), por meio do sistema NOTVISA (RDC nº 36/2013). O Protocolo para Identificação do Paciente está disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/identificacao-do-paciente> Caso o serviço tenha implantado o Protocolo para Identificação do Paciente, deve anexar o documento comprobatório no formulário.

SIM (anexar documento comprobatório na próxima página do formulário)

NÃO

7. PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA IMPLANTADO: *

Essa questão não deve ser preenchida por hospitais que não possuem centro-cirúrgico, não haverá prejuízo na pontuação final do serviço. O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo de cirurgia segura em sua Instituição. O protocolo de cirurgia segura deve conter, orientações para: a. Aplicação da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC) em três momentos, pela equipe cirúrgica (cirurgião, anestesista e equipe de enfermagem): antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica e antes do paciente deixar a sala de cirurgia. Antes da indução anestésica Identificação do paciente, do sítio cirúrgico, do procedimento e do consentimento informado; Tipo de procedimento planejado, o sítio cirúrgico e a assinatura do consentimento para cirurgia. Quando a confirmação pelo paciente não for possível, como no caso de crianças ou pacientes incapacitados, um tutor ou familiar poderá assumir esta função. Demarcação do local da cirurgia no corpo do paciente. Verificação da segurança anestésica (verificar o funcionamento do monitor multiparamétrico; alergias conhecidas; avaliação de vias aéreas e risco de aspiração; avaliação de risco de perda sanguínea). Antes da incisão cirúrgica (Pausa Cirúrgica) Identificação de todos os membros da equipe; Confirmação da identidade do paciente, do sítio cirúrgico e do procedimento; Verificação/previsão de eventos críticos: - Cirurgião: previsão de etapas críticas, possíveis eventos críticos, duração da cirurgia e perda sanguínea. - Anestesiologista: revisão de eventuais complicações anestésicas e previsão do uso de sangue, componentes e hemoderivados, além da presença de comorbidades e possíveis complicações. - Equipe de Enfermagem: confirmação das condições de esterilização, equipamentos e infraestrutura. Verificação da realização da profilaxia antimicrobiana: se foram administrados antimicrobianos durante os últimos 60 minutos antes da incisão da pele; Verificação de exames de imagem. Antes do paciente deixar a sala de cirurgia Confirmação do nome do procedimento; Confirmação da contagem de instrumentais, compressas e agulhas; Confirmação da identificação da amostra; Documentação de problemas com equipamentos; Revisão das medidas para a recuperação pós-operatória. b. Documentação no prontuário, de: avaliação pré-anestésica; consentimento informado; exame físico e alergias. c. Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC) aplicada e devidamente preenchida. d. Orientação aos profissionais para notificação de eventos adversos, incluindo os incidentes relacionados com procedimentos cirúrgicos ocorridos nos serviços de saúde do país ao Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) da instituição e ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), por meio do sistema NOTVISA (RDC nº 36/2013). O Protocolo Nacional para Cirurgia Segura está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/protocolo-de-cirurgia-segura?category_id=176 Caso o serviço tenha implantado o Protocolo para Cirurgia Segura, deve anexar o documento comprobatório no formulário.

SIM (anexar documento comprobatório na próxima página do formulário)

NÃO

8. PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO IMPLANTADO: *

O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo de prevenção de lesão (úlcera) por pressão. O protocolo de prevenção de lesão por pressão deve conter: Descrição de critérios para avaliação de risco após a admissão e durante a internação; Ferramentas utilizadas para identificação do risco do paciente para lesão por pressão junto à equipe de saúde; Medidas de prevenção, conforme avaliação de risco realizada; Medidas de tratamento da lesão por pressão; Orientações para registro da lesão nos prontuários dos pacientes; Orientação aos profissionais para notificação de eventos adversos, incluindo as lesões por pressão ocorridas nos serviços de saúde ao Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) da instituição e ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), por meio do sistema NOTVISA (RDC nº 36/2013). O Protocolo Nacional para Prevenção de Lesão (Úlcera) por Pressão está disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/ulcera-por-pressao>. Caso o serviço tenha implantado o Protocolo para Prevenção de Lesão por Pressão, deve anexar o documento comprobatório no formulário.

9. PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS IMPLANTADO: *

O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo para prevenção de quedas. O protocolo para prevenção de quedas deve conter, orientações para: Avaliação de risco de queda para todos os pacientes na admissão e durante a internação; Manutenção de ambiente seguro para o paciente: pisos antiderrapantes, grades, mobiliário e iluminação apropriados, entre outros; Supervisão da medicação utilizada, especialmente para aquelas que promovam alteração da mobilidade e do equilíbrio; Orientação ao acompanhante ou paciente com hipotensão postural: levantar-se do leito progressivamente (elevar a cabeça 30°, sentar-se no leito com os pés apoiados no chão por 5 a 10 minutos, antes de sair da cama); Orientação ao paciente, familiares e acompanhantes para a prevenção de quedas. Orientação aos profissionais para notificação de eventos adversos, incluindo a queda de pacientes ocorridas nos serviços de saúde do país ao Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) da instituição e ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), por meio do sistema NOTIVISA (RDC nº 36/2013). O Protocolo Nacional para prevenção de quedas está disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/prevencao-de-quedas> Caso o serviço tenha implantado o Protocolo para Prevenção de quedas, deve anexar o documento comprobatório no formulário.

- SIM (anexar documento comprobatório na próxima página do formulário)
 NÃO

10. PROTOCOLO PARA SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS IMPLANTADO: *

O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo de prescrição, uso e administração de medicamentos. O Protocolo Nacional para Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos está disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>. Caso o serviço tenha implantado o Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, deve anexar o documento comprobatório no formulário. (Vide mais informações no documento "ORIENTAÇÕES PARA A AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2017")

- SIM (anexar documento comprobatório na próxima página do formulário)
 NÃO

11. PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGÜÍNEA ASSOCIADA AO USO DE CATETER VENOSO CENTRAL IMPLANTADO: *

O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter venoso central. O protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter venoso central deve conter, orientações para: Higiene das mãos. Precauções de barreira máxima para a inserção do cateter: uso gorro, máscara, avental e luvas estéreis e campos estéreis grandes que cubram toda área a ser puncionada. Preparo da pele com gluconato de clorexidina a 2%. Seleção do sítio de inserção de Cateter Venoso Central (CVC): utilização da veia subclávia como sítio preferencial para CVC não tunelizado. Revisão diária da necessidade de permanência do CVC, com pronta remoção quando não houver indicação. Cuidados na manutenção do cateter: fixação do cateter, desinfecção de conectores antes de serem acessados, cuidados com o curativo da inserção do cateter, inspeção diária do sítio de inserção do CVC e higiene das mãos antes e após o manuseio do acesso vascular. As medidas para Prevenção de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter venoso central estão disponíveis em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+4+-+Medidas+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+de+Infec%C3%A7%C3%A3o+Relacionada+%C3%A0+Assist%C3%A2ncia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/a3f23dfb-2c54-4e64-881c-fccf9220c373> Caso o serviço tenha implantado o protocolo de prevenção de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter venoso central, deve anexar o documento comprobatório no formulário.

- SIM (anexar documento comprobatório na próxima página do formulário)
 NÃO

12. PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DE CATETER VESICAL DE DEMORA IMPLANTADO: *

O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora. O protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora deve conter, orientações para: Higiene das mãos antes e após a inserção do cateter e qualquer manuseio do sistema ou do sítio; Definição de critérios para indicações do uso de cateteres urinários; Orientações para a inserção, cuidados e manutenção do cateter urinário. As medidas para prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora estão disponíveis em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+4+-+Medidas+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+de+Infec%C3%A7%C3%A3o+Relacionada+%C3%A0+Assist%C3%A2ncia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/a3f23dfb-2c54-4e64-881c-fccf9220c373> Caso o serviço tenha implantado o protocolo de prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora, deve anexar o documento comprobatório no formulário.

- SIM (anexar documento comprobatório na próxima página do formulário)
 NÃO

13. PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO RESPIRATÓRIO RELACIONADO AO USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA IMPLANTADO: *

O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica. O protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica deve conter, orientações para: Higiene das mãos; Manter os pacientes com a cabeça elevada entre 30 e 45º; Avaliar diariamente a sonda e diminuir sempre que possível; Realização da higiene oral.

- SIM (anexar documento comprobatório na próxima página do formulário)
 NÃO

14. PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO IMPLANTADO: *

O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico. Higiene das mãos pelos profissionais de saúde, seguindo a técnica correta. Antibióticoprofilaxia: Indicação apropriada; escolher o medicamento adequado, levando em consideração o sítio a ser operado; Administrar dose efetiva em até 60 minutos antes da incisão cirúrgica; Atenção especial em relação ao uso de torniquetes (administrar a dose total antes de insuflar o torniquete); Descontinuar em 24 horas; Ajustar a dose para pacientes obesos; Repetir as doses em cirurgias prolongadas; Combinar administração via intravenosa (IV) e via oral (VO) de antimicrobiano para cirurgia colo-retal. Tricotomia: Realizar somente quando necessário; Não utilizar lâminas. Controle de glicemia no pré-operatório e no pós-operatório imediato. Manutenção da normotermia do paciente em todo peri-operatório. Utilizar antissépticos que contenham álcool (associadas a clorexidina ou iodo) no preparo da pele do paciente antes da cirurgia. Utilizar a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC) para evitar a ocorrência de danos ao paciente. Realizar a vigilância de casos de infecção por busca ativa. Higiene das mãos, cuidados com curativos e drenos, etc. As medidas para prevenção de infecção do sítio cirúrgico estão disponíveis em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+4+-+Medidas+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+de+Infec%C3%A7%C3%A3o+Relacionada+%C3%A0+Assist%C3%A2ncia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/a3f23dfb-2c54-4e64-881c-fccf9220c373> Caso o serviço tenha implantado o protocolo de prevenção de infecção do sítio cirúrgico, deve anexar o documento comprobatório no formulário.

- SIM (anexar documento comprobatório na próxima página do formulário)
 NÃO

15. PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DA RESISTÊNCIA MICROBIANA E CONTROLE DO USO DE ANTIMICROBIANOS IMPLANTADO: *

O serviço de saúde deve informar se implantou (SIM) ou não (NÃO), o protocolo de prevenção da resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos. O protocolo de prevenção da resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos deve conter, orientações para: Instituição de um programa de controle do uso de antimicrobianos; Auditoria da prescrição de antimicrobianos ou Restrição com uso de formulário terapêutico e pré-autorização de antimicrobianos; Indicadores: Processo: Consumo de antimicrobianos em UTI adulto – Cálculo da Dose Diária Definida (DDD) ou Dias de Terapia (Days of Therapy - DOT) Caso o serviço tenha implantado o protocolo de prevenção da resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos, deve anexar o documento comprobatório no formulário.

- SIM (anexar documento comprobatório na próxima página do formulário)
 NÃO

II - INDICADOR DE PROCESSO

16. CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO: *

Indicar o total (número absoluto) de respostas afirmativas para a avaliação de risco para lesão por pressão. Seguir as instruções para seleção de prontuários e preenchimento da Planilha de conformidade de indicadores de processo, em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-e-planilha-de-conformidade-autoavaliacao-2019>. O Protocolo para Prevenção de Úlcera por Pressão está disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/ulcera-por-pressao>

17. CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA: *

Indicar o total (número absoluto) de respostas afirmativas para a avaliação de risco de queda. Seguir as instruções para seleção de prontuários e preenchimento da Planilha de conformidade de indicadores de processo, em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-e-planilha-de-conformidade-autoavaliacao-2019> O Protocolo para Prevenção de Queda está disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/prevencao-de-quadras>

18. CONFORMIDADE PARA A APLICAÇÃO DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DA SEGURANÇA CIRÚRGICA (LVSC): *

Essa questão não deve ser preenchida por hospitais que não possuem centro-cirúrgico, não haverá prejuízo na pontuação final do serviço. Indicar o total (número absoluto) de respostas afirmativas para a aplicação da LVSC. Seguir as instruções para seleção de prontuários e preenchimento da Planilha de conformidade de indicadores de processo, em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-e-planilha-de-conformidade-autoavaliacao-2019> O Protocolo para Cirurgia Segura está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/protocolo-de-cirurgia-segura?category_id=176

19. MONITORAMENTO INDIRETO MENSAL DA ADEÇÃO À HIGIENE DAS MÃOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UTI (CONSUMO DE PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS: PELO MENOS 20ML/1000 PACIENTE-DIA): *

Se o resultado do consumo de preparação alcoólica for enviado mensalmente à GVIMS/GGTES/ANVISA pelo Formulário eletrônico: AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE PREPARAÇÃO ALCOÓLICA PARA HIGIENE DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE, que pode ser acessado pelo link http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=39117, assinale a opção "SIM E ENVIADO PARA A ANVISA" e neste caso, insira os números dos Protocolos de envio (gerados pelo Formsus após a gravação das informações) dos últimos 3 meses dentro do semestre avaliado (01/07/2018 a 31/12/2018). Se o resultado do consumo de preparação alcoólica for enviado mensalmente ao seu estado, assinale a opção "SIM E ENVIADO PARA O ESTADO" (neste caso, cada estado verificará se existe o envio regular dessas informações) ou NÃO MONITORADO, caso o hospital não monitore este indicador. O Protocolo Nacional para Prática de Higiene das Mãos está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos?category_id=176.

- SIM, ENVIADO PARA A ANVISA
 SIM, ENVIADO PARA O ESTADO
 NÃO MONITORA

20. REGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO MENSAL DE INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (USANDO OS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS NACIONAIS DA ANVISA): *

A notificação dos indicadores das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) deve ser realizada mensalmente, até o 15º dia útil após o mês de vigilância. Esta notificação pode ser feita pelos formulários eletrônicos nacionais, disponibilizados pela ANVISA: <http://portal.anvisa.gov.br/notificacoes-servico-de-saude-de-saude> ou diretamente para o estado. PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (2016-2020) <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/pnpiras-2016-2020> Meta 1 - Até 2020, 80% de todos os hospitais com leitos de UTI (adulto, pediátrico ou neonatal) notificando os seus dados de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) associada a cateter venoso central (CVC) com regularidade de notificação de 10 a 12 meses do ano. Meta 2 - Até 2020, 80% de todos os hospitais com leitos de UTI (adulto, pediátrico ou neonatal) notificando os seus dados de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), Infecção do trato urinário (ITU) associado à sonda vesical de demora (SVD) com regularidade de notificação de 10 a 12 meses do ano. Meta 3 - Até 2020, 80% dos hospitais que realizam parto cirúrgico notificando os seus dados de infecção em cesariana nos 10 a 12 meses do ano. (Caso o serviço de saúde tenha notificado dados de IRAS para UTI Adulto, UTI Pediátrica, UTI Neonatal e Centro Cirúrgico, preencher o campo "Nº do Protocolo de Envio gerado pelo FormSus" da seguinte forma: UTI Adulto: Nº do Protocolo; UTI Pediátrica: Nº do Protocolo; UTI Neonatal: Nº do Protocolo; Centro Cirúrgico: Nº do Protocolo.)

- SIM – ENVIOU OS DADOS PARA A ANVISA DE 10 A 12 MESES EM 2018
 SIM – ENVIOU OS DADOS PARA O ESTADO DE 10 A 12 MESES EM 2018
 NÃO – MONITORA OS INDICADORES DE IRAS, MAS NÃO ENVIOU OS DADOS DE 10 A 12 MESES EM 2018
 NÃO – NÃO MONITORA OS INDICADORES DE IRAS

21. REGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO MENSAL DE CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS EM UTI ADULTO - CÁLCULO DDD (DOSE DIÁRIA DEFINIDA): *

A notificação dos dados deverá ser realizada mensalmente (até o 15º dia do mês subsequente ao mês de vigilância) pela CCIH do hospital com leito de UTI adulto. Esta notificação pode ser feita pelos formulários eletrônicos nacionais, disponibilizados pela Anvisa: Consumo de Antimicrobianos em UTI adulto – Cálculo DDD <http://portal.anvisa.gov.br/notificacoes-servico-de-saude-de-saude> ou diretamente para o estado. Para maiores informações sobre a notificação para a Anvisa, favor acessar a Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 05/2017 – Revisada em <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Nota+T%C3%A9cnica+GVIMS-GGTES+n%C2%BA+05-2017+REVISADA/4b7798b1-349c-4a83-b5a3-29a2dca244d5> Caso o serviço de saúde tenha notificado para a Anvisa, responder (SIM – ENVIOU OS DADOS PARA A ANVISA). Caso contrário, favor escolher as demais opções.

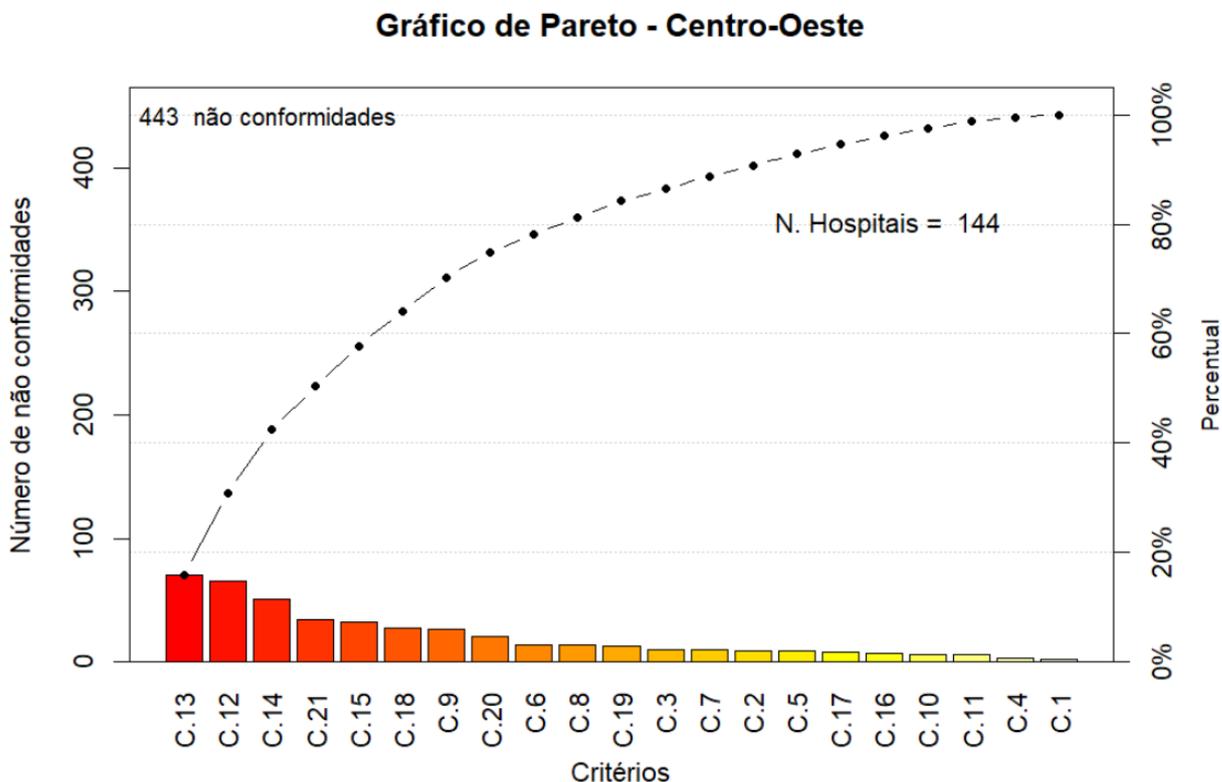
- SIM – ENVIOU OS DADOS PARA A ANVISA DE 10 A 12 MESES EM 2018
 SIM – ENVIOU OS DADOS PARA O ESTADO DE 10 A 12 MESES EM 2018
 NÃO – NÃO MONITORA O CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS DE UTI ADULTO

Avançar

Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.

Página 1 de 2

ANEXO II – DIAGRAMA DE PARETO – AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE. REGIÃO CENTRO-OESTE, 2019.



CRITÉRIOS

- C1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
- C2. Plano de Segurança do Paciente implantado
- C3. Número de lavatórios/pias e insumos para a Higiene das Mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes
- C4. Protocolo de prática de Higiene das Mãos implantado
- C5. Protocolo de identificação do paciente implantado
- C6. Protocolo de cirurgia segura implantado
- C7. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
- C8. Protocolo para prevenção de quedas implantado
- C9. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
- C10. Protocolo para a prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao uso de Cateter Venoso Central implantado
- C11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
- C12. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
- C13. Conformidade da avaliação do risco de queda
- C14. Adesão à aplicação da Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica (LVSC)
- C15. Monitoramento indireto mensal da adesão a Higiene das Mãos nas UTI
- C16. Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para Higiene das Mãos nas UTI
- C17. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionada ao uso de cateter vesical de demora implantado
- C18. Protocolo de prevenção da resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos implantado
- C19. Regularidade da notificação mensal de indicadores de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da ANVISA)

C20. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico implantado

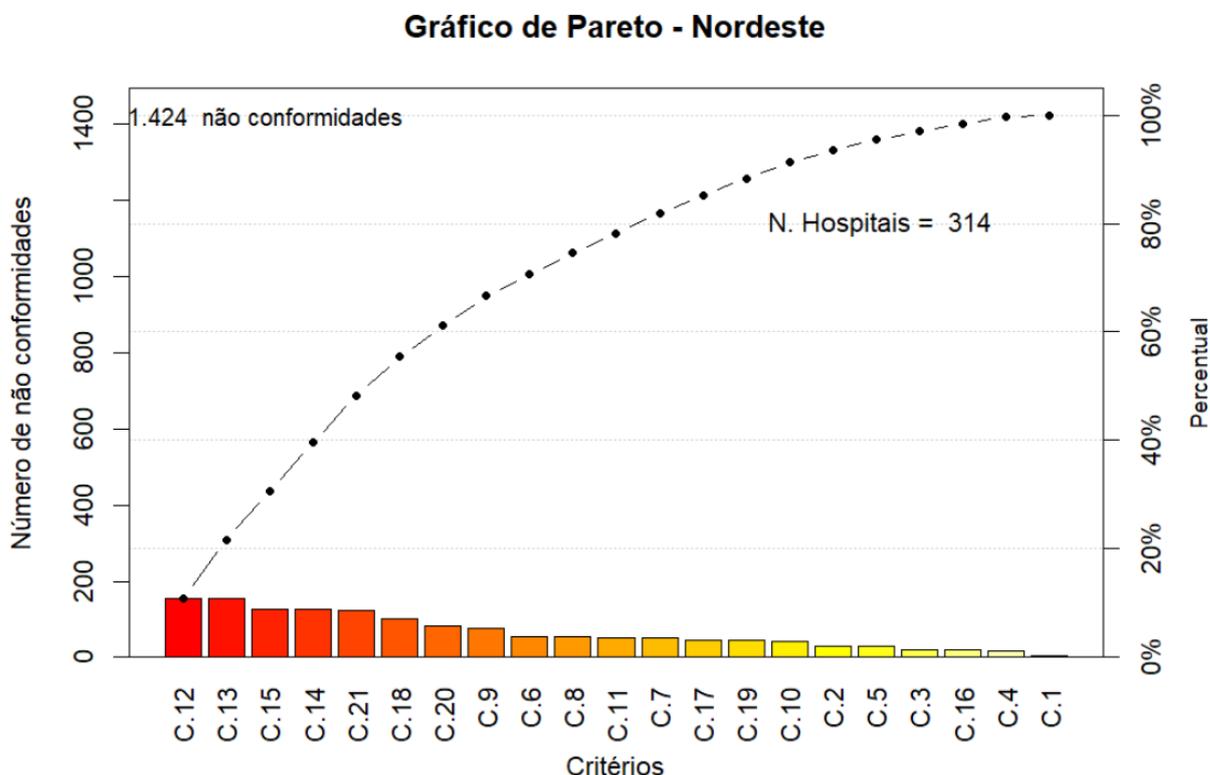
C21. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - DDD

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2019

Observa-se que na Região Centro-Oeste (ANEXO II), os indicadores de processo (C13. Conformidade da avaliação do risco de queda, C12. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão, C14. Adesão à aplicação da Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica (LVSC) e C21. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - DDD) apresentaram as maiores frequências relativas de não conformidade às práticas de segurança do paciente.

Pode-se observar, ainda, que as maiores frequências relativas de conformidade às práticas de segurança do paciente foram relacionadas aos indicadores de estrutura (C1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído, C4. Protocolo de prática de Higiene das Mãos implantado e C11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado).

ANEXO III – DIAGRAMA DE PARETO – AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE. REGIÃO NORDESTE, 2019.



CRITÉRIOS

- C1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
- C2. Plano de Segurança do Paciente implantado
- C3. Número de lavatórios/pias e insumos para a Higiene das Mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes
- C4. Protocolo de prática de Higiene das Mãos implantado
- C5. Protocolo de identificação do paciente implantado
- C6. Protocolo de cirurgia segura implantado
- C7. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
- C8. Protocolo para prevenção de quedas implantado
- C9. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
- C10. Protocolo para a prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao uso de Cateter Venoso Central implantado
- C11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
- C12. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
- C13. Conformidade da avaliação do risco de queda
- C14. Adesão à aplicação da Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica (LVSC)
- C15. Monitoramento indireto mensal da adesão a Higiene das Mãos nas UTI
- C16. Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para Higiene das Mãos nas UTI
- C17. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionada ao uso de cateter vesical de demora implantado
- C18. Protocolo de prevenção da resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos implantado
- C19. Regularidade da notificação mensal de indicadores de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da ANVISA)
- C20. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico implantado
- C21. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - DDD

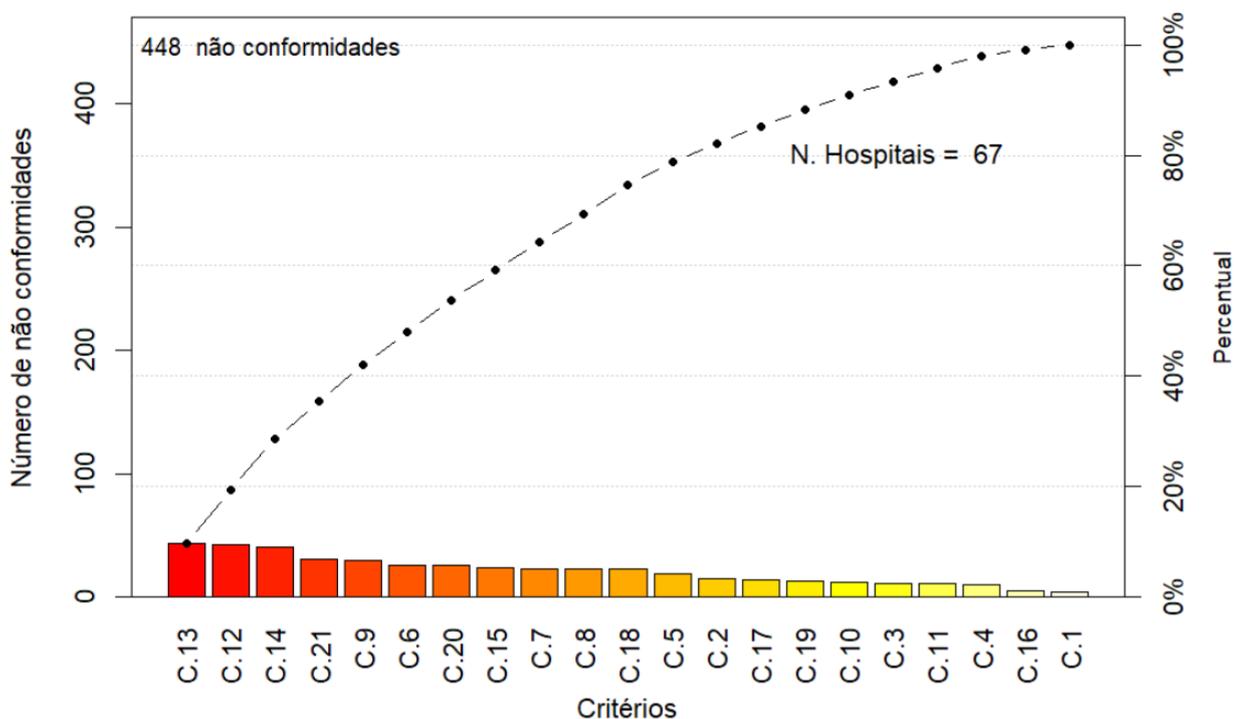
Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2019

De acordo com o ANEXO III, na região Nordeste, os indicadores de processo: C12. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão, C13. Conformidade da avaliação do risco de queda e C15. Monitoramento indireto mensal da adesão a Higiene das Mãos nas UTI foram os que apresentaram as maiores frequências relativas de não conformidade às práticas de segurança do paciente.

As maiores frequências relativas de conformidade às práticas de segurança do paciente foram relacionadas aos indicadores: C1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído, C4. Protocolo de prática de Higiene das Mãos implantado e C16. Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para Higiene das Mãos nas UTI.

ANEXO IV – DIAGRAMA DE PARETO – AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE. REGIÃO NORTE, 2019.

Gráfico de Pareto - Norte



CRITÉRIOS

- C1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
- C2. Plano de Segurança do Paciente implantado
- C3. Número de lavatórios/pias e insumos para a Higiene das Mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes
- C4. Protocolo de prática de Higiene das Mãos implantado
- C5. Protocolo de identificação do paciente implantado
- C6. Protocolo de cirurgia segura implantado
- C7. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
- C8. Protocolo para prevenção de quedas implantado
- C9. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
- C10. Protocolo para a prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao uso de Cateter Venoso Central implantado
- C11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
- C12. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
- C13. Conformidade da avaliação do risco de queda
- C14. Adesão à aplicação da Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica (LVSC)
- C15. Monitoramento indireto mensal da adesão a Higiene das Mãos nas UTI
- C16. Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para Higiene das Mãos nas UTI
- C17. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionada ao uso de cateter vesical de demora implantado
- C18. Protocolo de prevenção da resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos implantado
- C19. Regularidade da notificação mensal de indicadores de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da ANVISA)

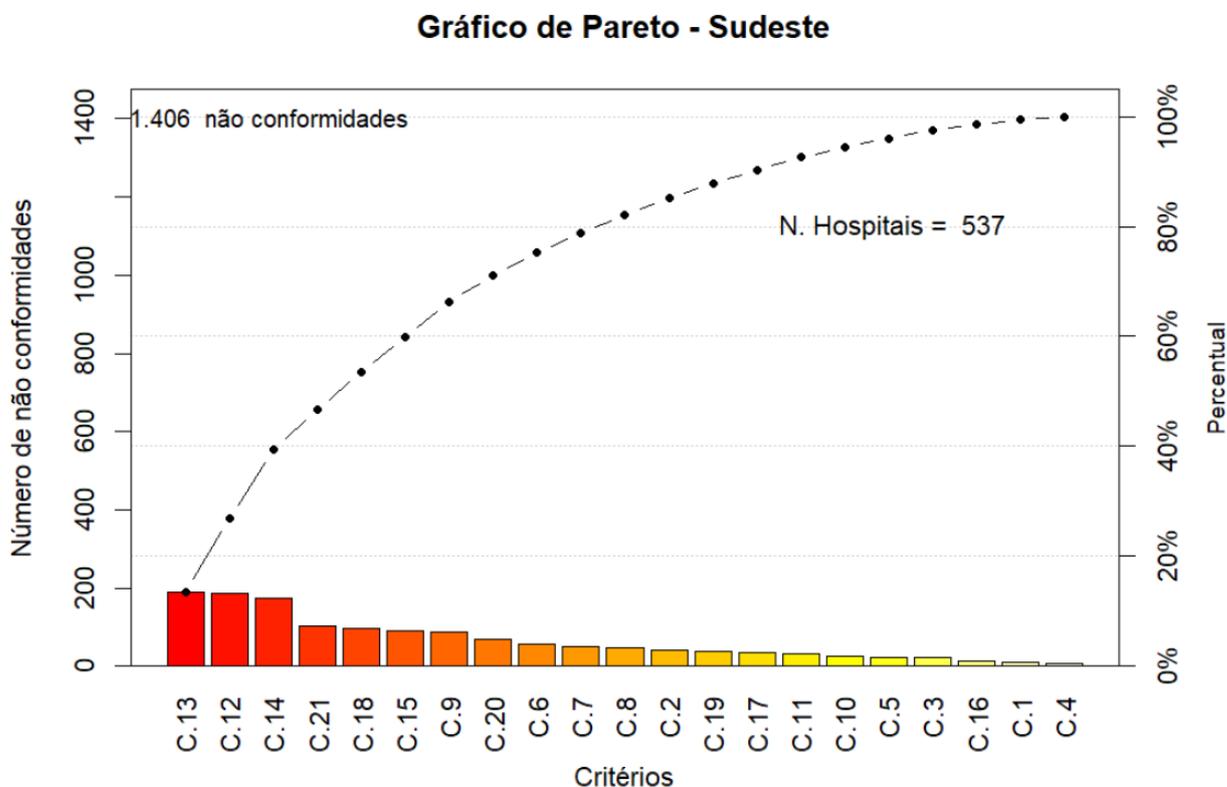
C20. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico implantado
C21. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - DDD

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2019

O ANEXO IV mostra que, na Região Norte, os indicadores de processo (C13. Conformidade da avaliação do risco de queda, C12. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão e C14. Adesão à aplicação da Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica (LVSC)) apresentaram as maiores frequências relativas de não conformidade às práticas de segurança do paciente.

Quanto às maiores frequências relativas de conformidade às práticas de segurança do paciente, observa-se que foram relacionadas aos indicadores: C1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído, C16. Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para Higiene das Mãos nas UTI e C4. Protocolo de prática de Higiene das Mãos implantado.

ANEXO V – DIAGRAMA DE PARETO – AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE. REGIÃO SUDESTE, 2019.



CRITÉRIOS

- C1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
- C2. Plano de Segurança do Paciente implantado
- C3. Número de lavatórios/pias e insumos para a Higiene das Mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes
- C4. Protocolo de prática de Higiene das Mãos implantado
- C5. Protocolo de identificação do paciente implantado
- C6. Protocolo de cirurgia segura implantado
- C7. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
- C8. Protocolo para prevenção de quedas implantado
- C9. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
- C10. Protocolo para a prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao uso de Cateter Venoso Central implantado
- C11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
- C12. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
- C13. Conformidade da avaliação do risco de queda
- C14. Adesão à aplicação da Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica (LVSC)
- C15. Monitoramento indireto mensal da adesão a Higiene das Mãos nas UTI
- C16. Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para Higiene das Mãos nas UTI
- C17. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionada ao uso de cateter vesical de demora implantado
- C18. Protocolo de prevenção da resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos implantado
- C19. Regularidade da notificação mensal de indicadores de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da ANVISA)
- C20. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico implantado

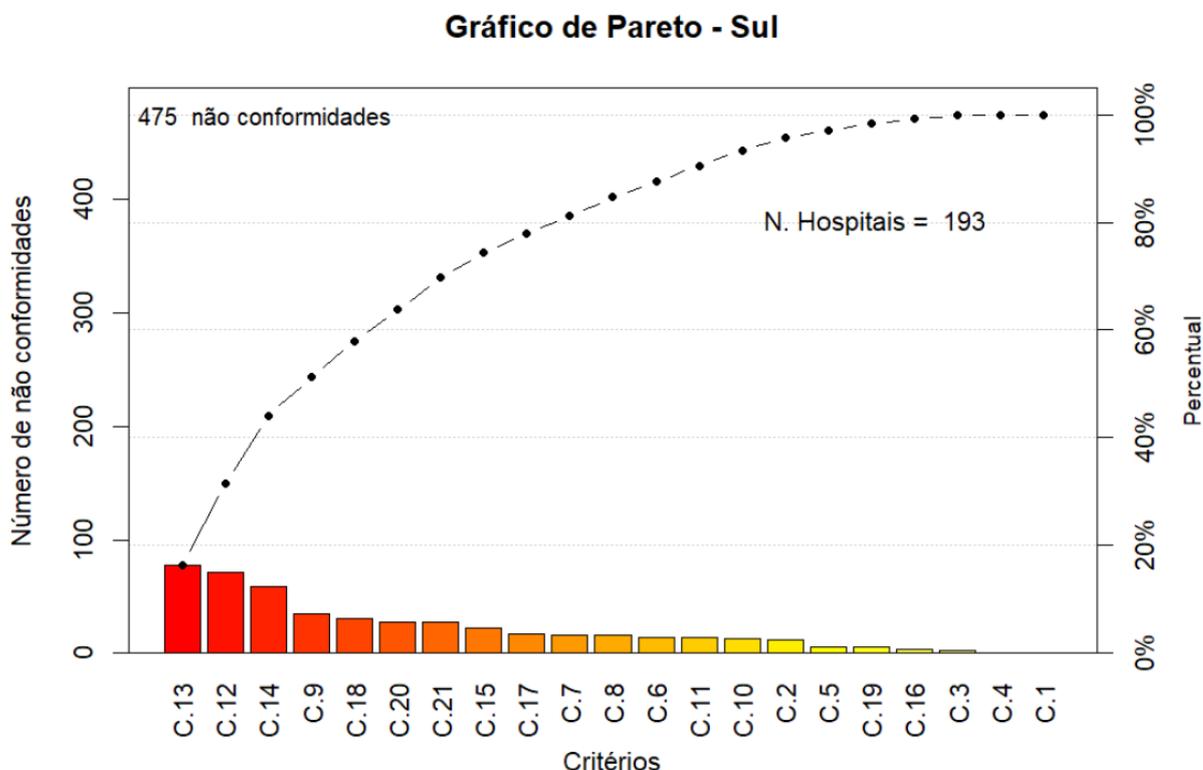
C21. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - DDD

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2019

Na Região Sudeste (ANEXO V), percebe-se que os indicadores de processo (C13. Conformidade da avaliação do risco de queda, C12. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão e C14. Adesão à aplicação da Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica (LVSC)) apresentaram as maiores frequências relativas de não conformidade às práticas de segurança do paciente.

Observa-se, ainda, que as maiores frequências relativas de conformidade às práticas de segurança do paciente foram relacionadas aos indicadores de estrutura: C4. Protocolo de prática de Higiene das Mãos implantado, C1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído e C16. Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para Higiene das Mãos nas UTI e.

ANEXO VI – DIAGRAMA DE PARETO – AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE. REGIÃO SUL, 2019.



CRITÉRIOS

- C1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
- C2. Plano de Segurança do Paciente implantado
- C3. Número de lavatórios/pias e insumos para a Higiene das Mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes
- C4. Protocolo de prática de Higiene das Mãos implantado
- C5. Protocolo de identificação do paciente implantado
- C6. Protocolo de cirurgia segura implantado
- C7. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
- C8. Protocolo para prevenção de quedas implantado
- C9. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
- C10. Protocolo para a prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao uso de Cateter Venoso Central implantado
- C11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
- C12. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
- C13. Conformidade da avaliação do risco de queda
- C14. Adesão à aplicação da Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica (LVSC)
- C15. Monitoramento indireto mensal da adesão a Higiene das Mãos nas UTI
- C16. Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para Higiene das Mãos nas UTI
- C17. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionada ao uso de cateter vesical de demora implantado
- C18. Protocolo de prevenção da resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos implantado
- C19. Regularidade da notificação mensal de indicadores de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da ANVISA)
- C20. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico implantado

C21. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - DDD

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2019

O ANEXO VI indica que, na Região Sul, os indicadores de processo (C13. Conformidade da avaliação do risco de queda, C12. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão e C14. Adesão à aplicação da Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica (LVSC)) apresentaram as maiores frequências relativas de não conformidade às práticas de segurança do paciente.

As maiores frequências relativas de conformidade às práticas de segurança do paciente foram relacionadas aos indicadores de estrutura (C1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído, C4. Protocolo de prática de Higiene das Mãos implantado e C3. Número de lavatórios/pias e insumos para a Higiene das Mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes).

Ressalta-se que a análise das não conformidades aos indicadores de práticas de segurança, por região do país, mostrou resultados semelhantes ao nacional, já descritos anteriormente, observando-se maior frequência relativa de não conformidade aos indicadores de processo: C13. Conformidade da avaliação do risco de queda, C12. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão e C14. Adesão à aplicação da Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica (LVSC).

ANEXO VII – DIAGRAMAS DE PARETO – AUTOAVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE, POR UF

REGIÃO NORTE

Gráfico de Pareto - AC

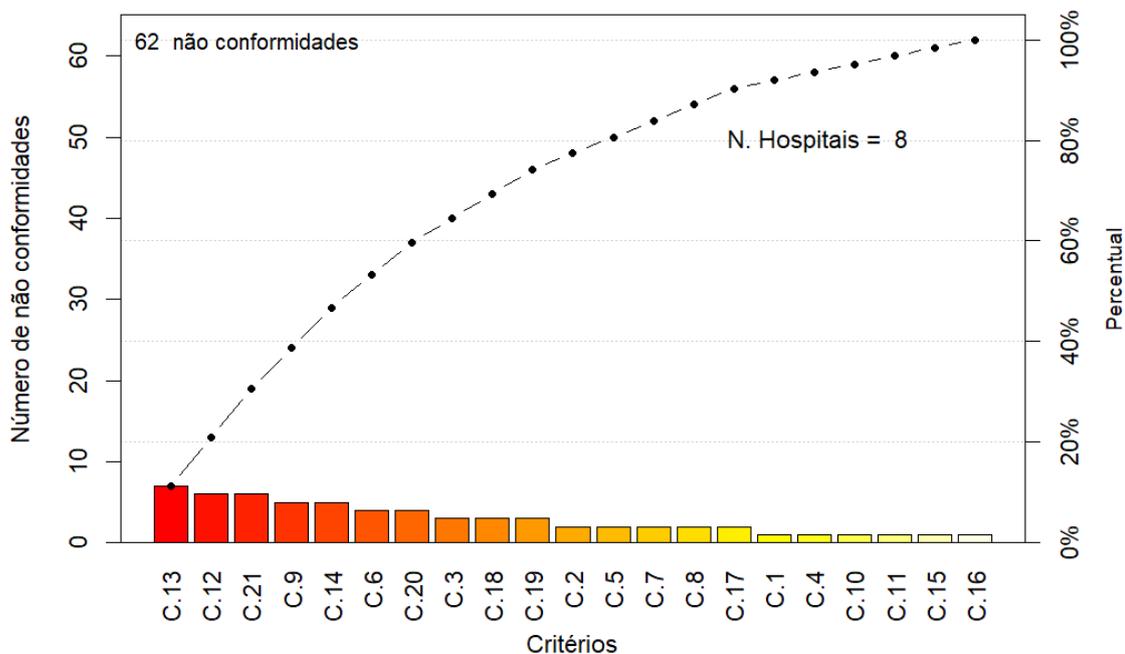


Gráfico de Pareto - AM

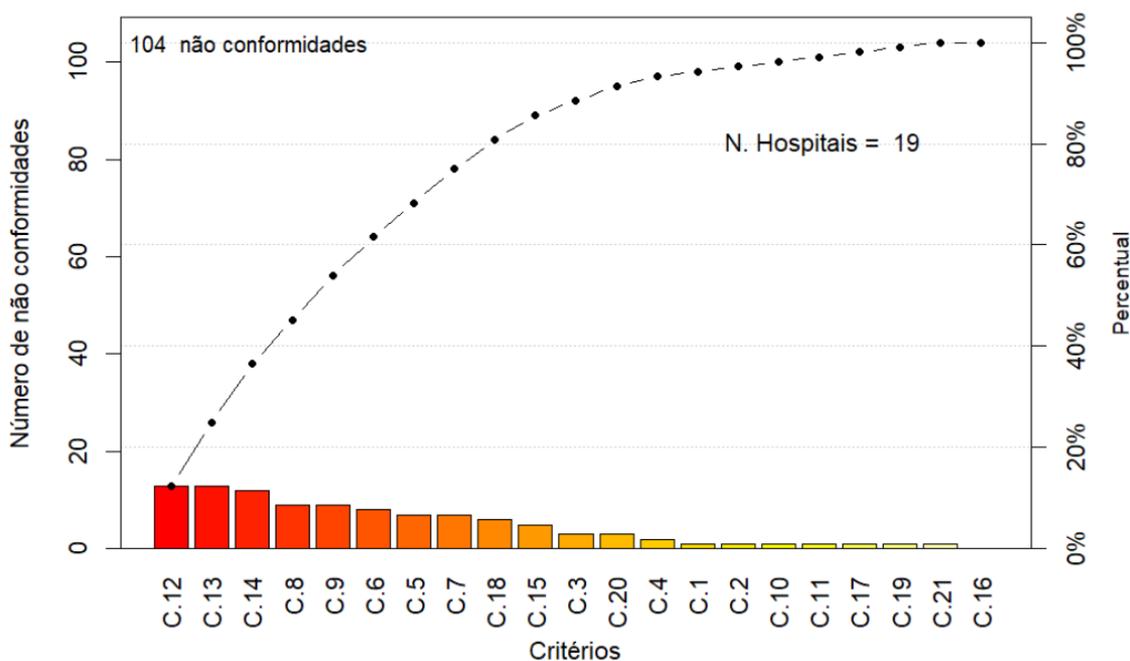


Gráfico de Pareto - AP

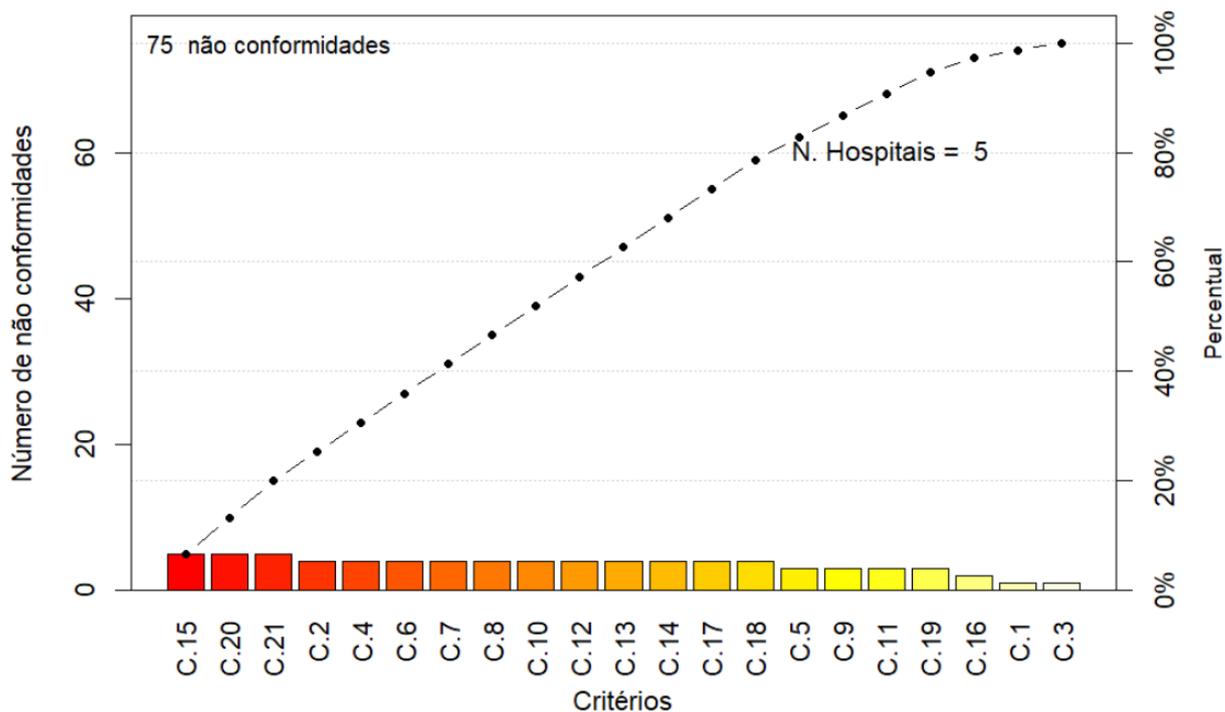


Gráfico de Pareto - PA

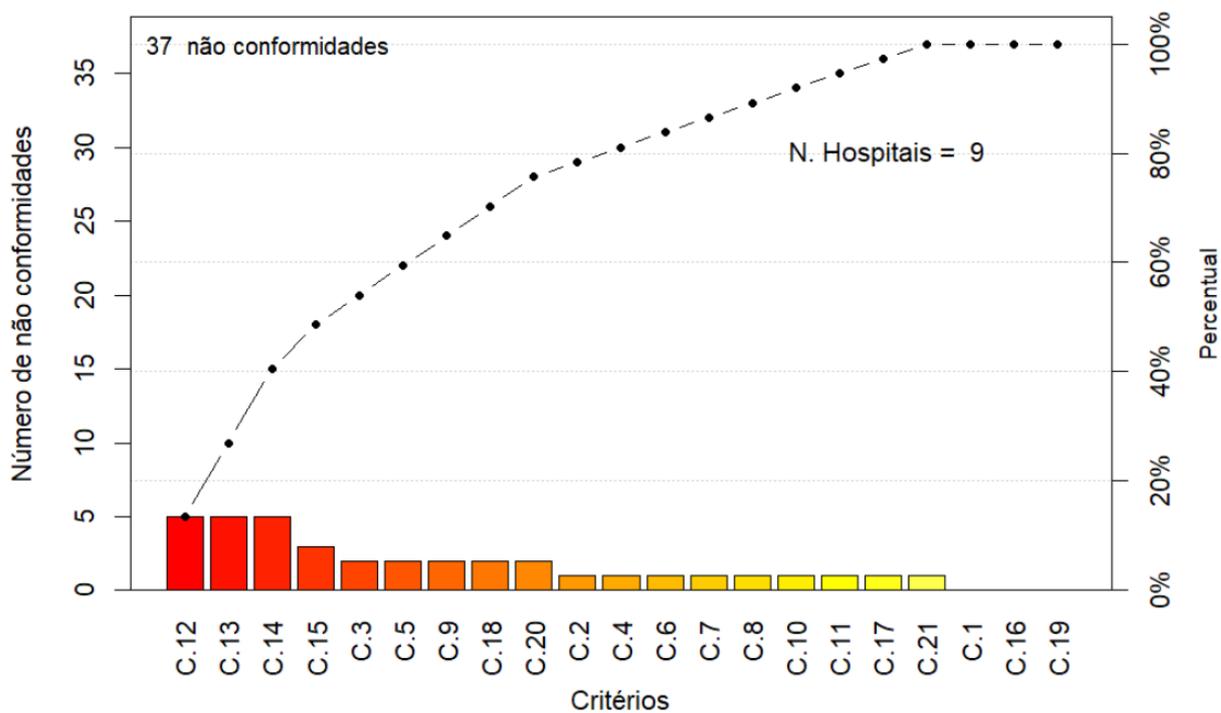


Gráfico de Pareto - RO

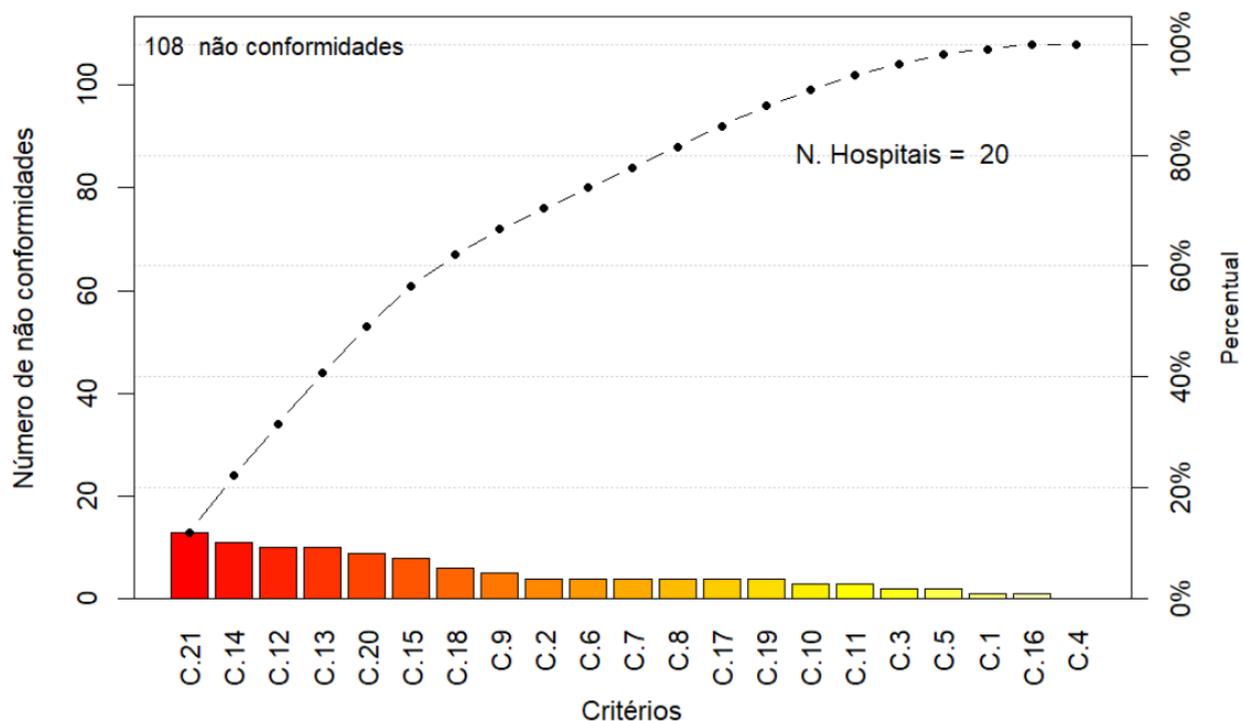
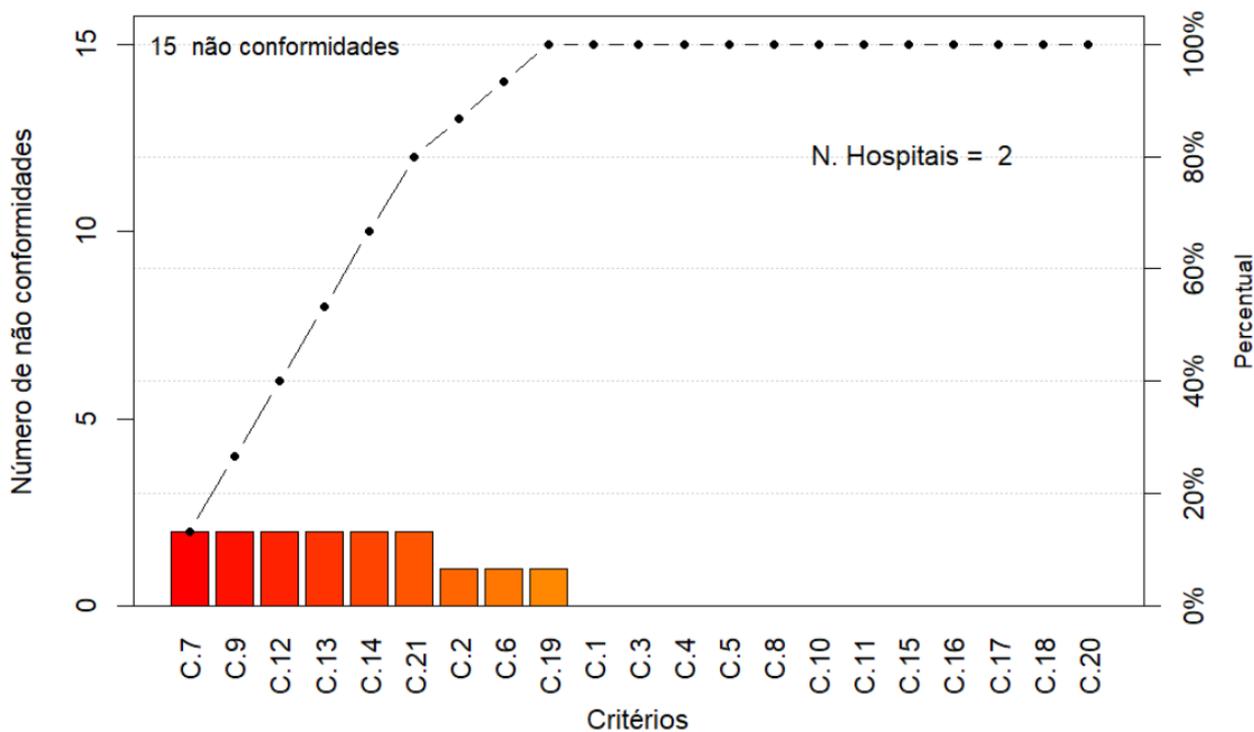


Gráfico de Pareto - TO



CRITÉRIOS

- C1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
- C2. Plano de Segurança do Paciente implantado
- C3. Número de lavatórios/pias e insumos para a Higiene das Mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes
- C4. Protocolo de prática de Higiene das Mãos implantado
- C5. Protocolo de identificação do paciente implantado
- C6. Protocolo de cirurgia segura implantado
- C7. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
- C8. Protocolo para prevenção de quedas implantado
- C9. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
- C10. Protocolo para a prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao uso de Cateter Venoso Central implantado
- C11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
- C12. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
- C13. Conformidade da avaliação do risco de queda
- C14. Adesão à aplicação da Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica (LVSC)
- C15. Monitoramento indireto mensal da adesão a Higiene das Mãos nas UTI
- C16. Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para Higiene das Mãos nas UTI
- C17. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionada ao uso de cateter vesical de demora implantado
- C18. Protocolo de prevenção da resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos implantado
- C19. Regularidade da notificação mensal de indicadores de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da ANVISA)
- C20. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico implantado
- C21. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - DDD

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2019

REGIÃO NORDESTE

Gráfico de Pareto - AL

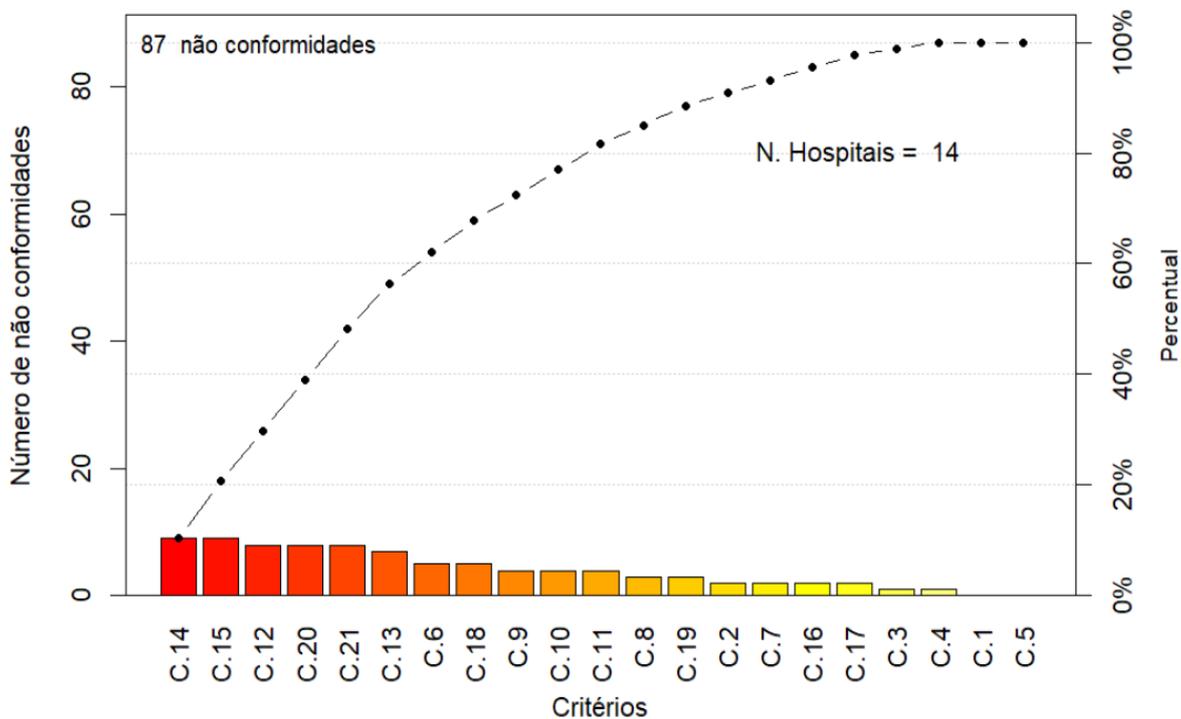


Gráfico de Pareto - BA

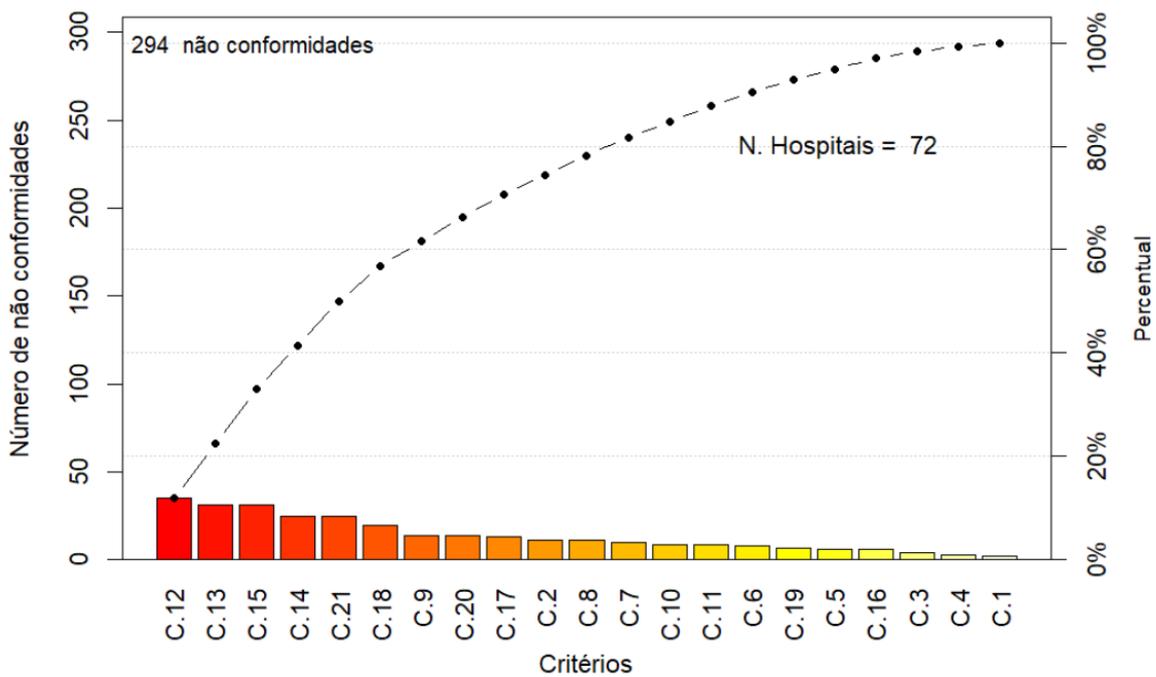


Gráfico de Pareto - CE

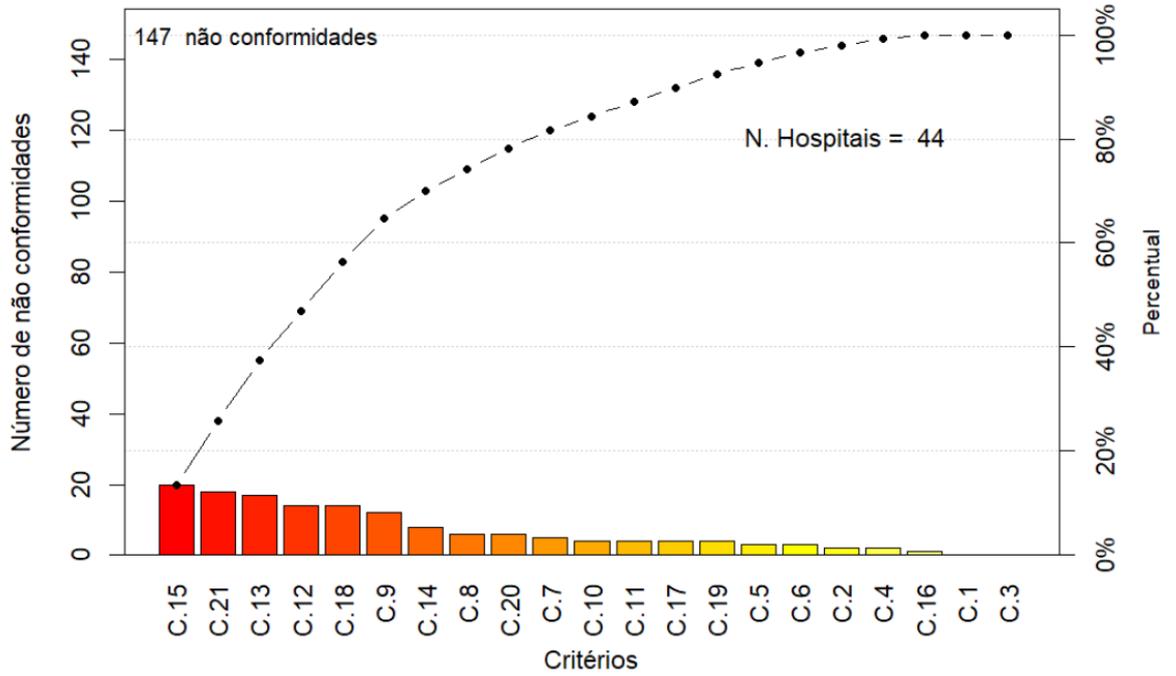


Gráfico de Pareto - MA

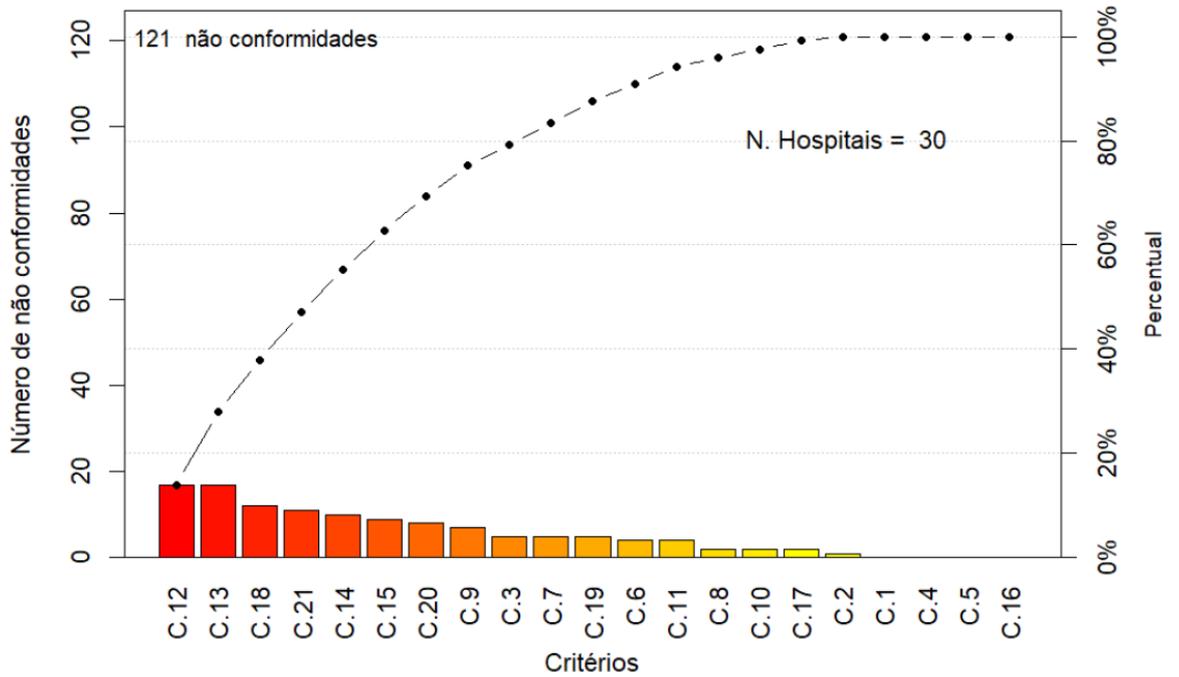


Gráfico de Pareto - PB

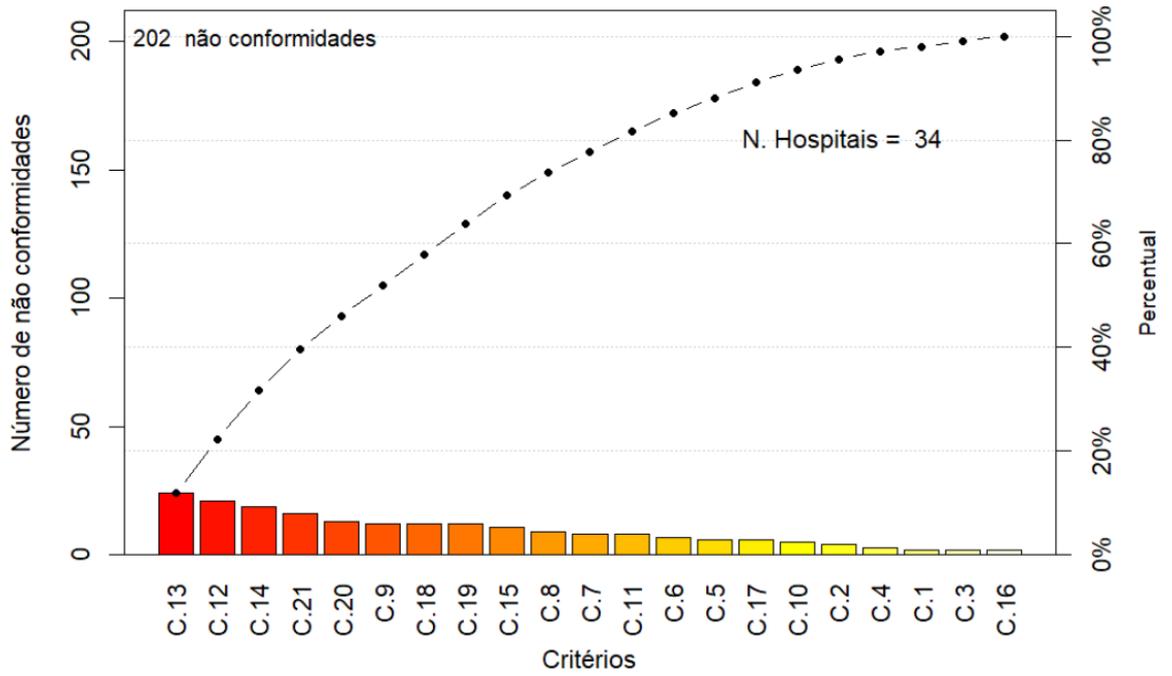


Gráfico de Pareto - PE

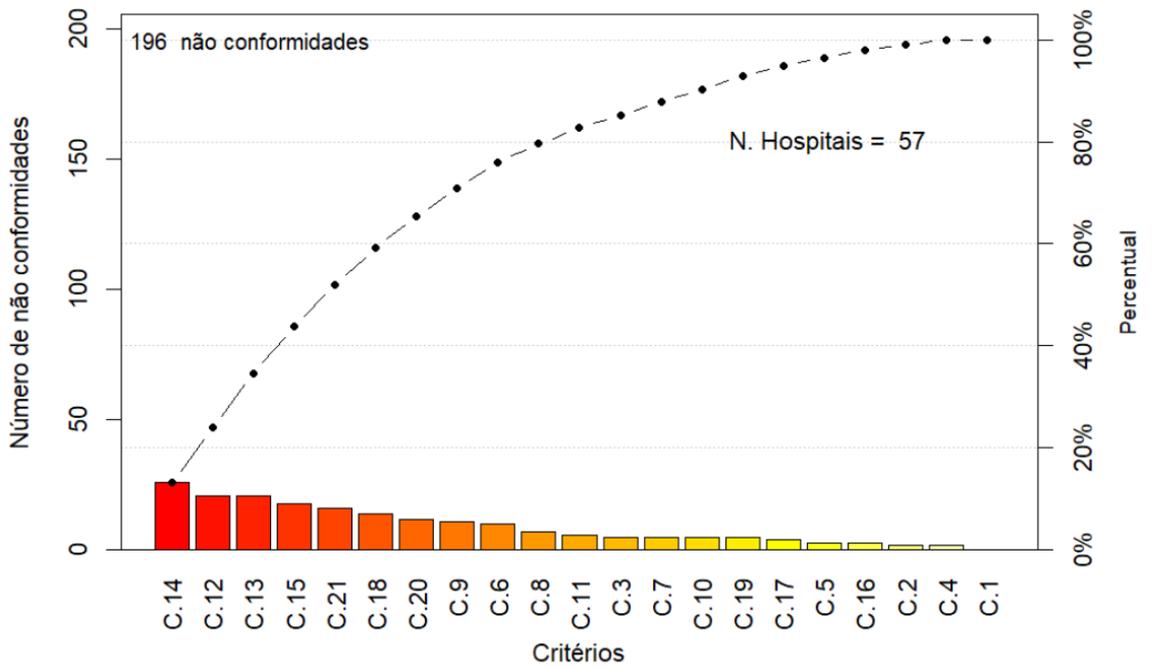


Gráfico de Pareto - PI

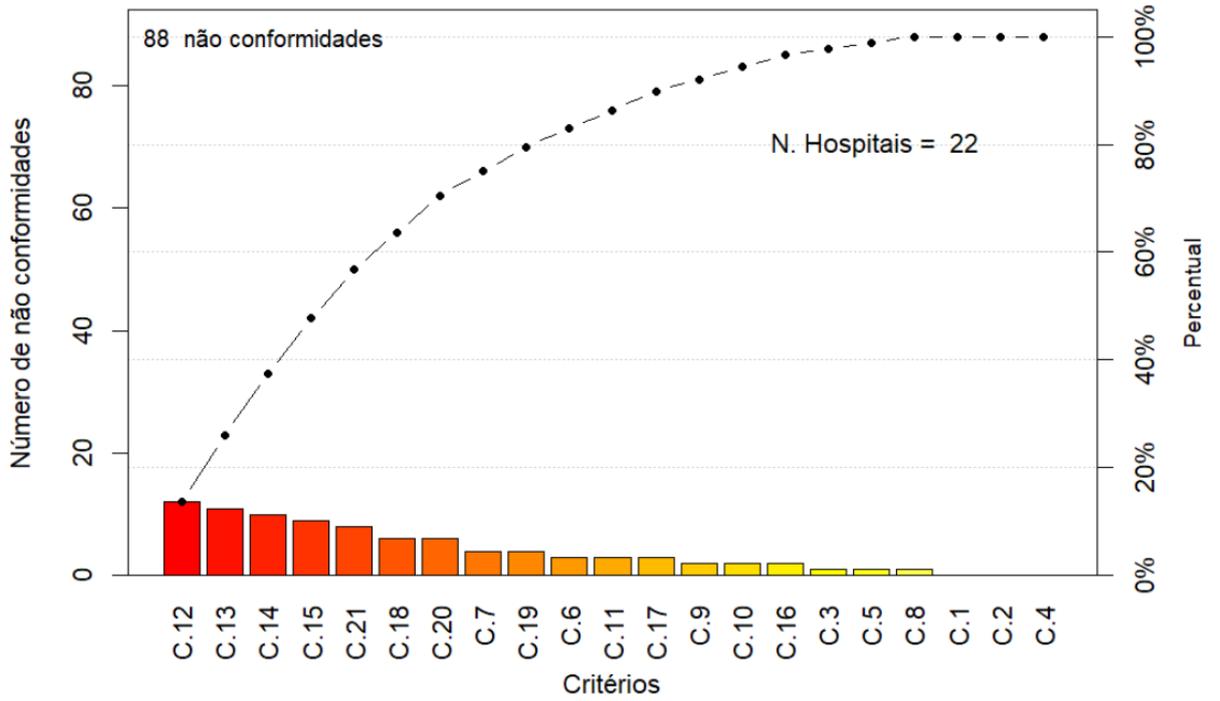


Gráfico de Pareto - RN

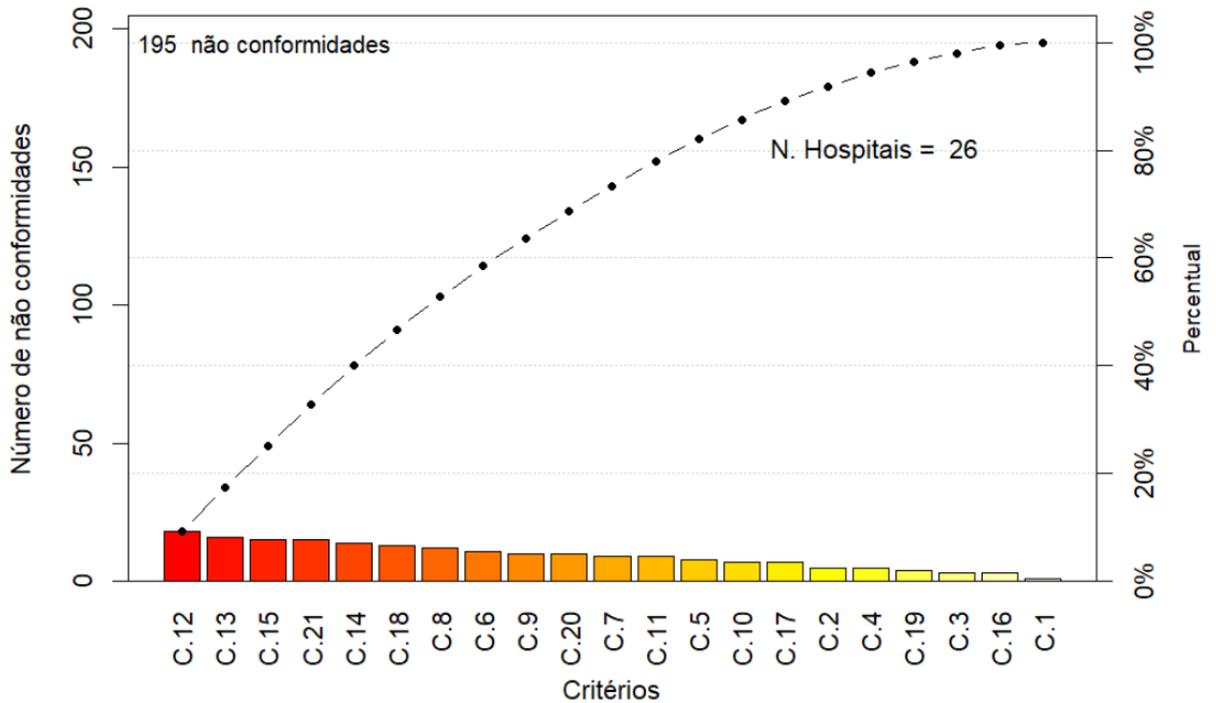
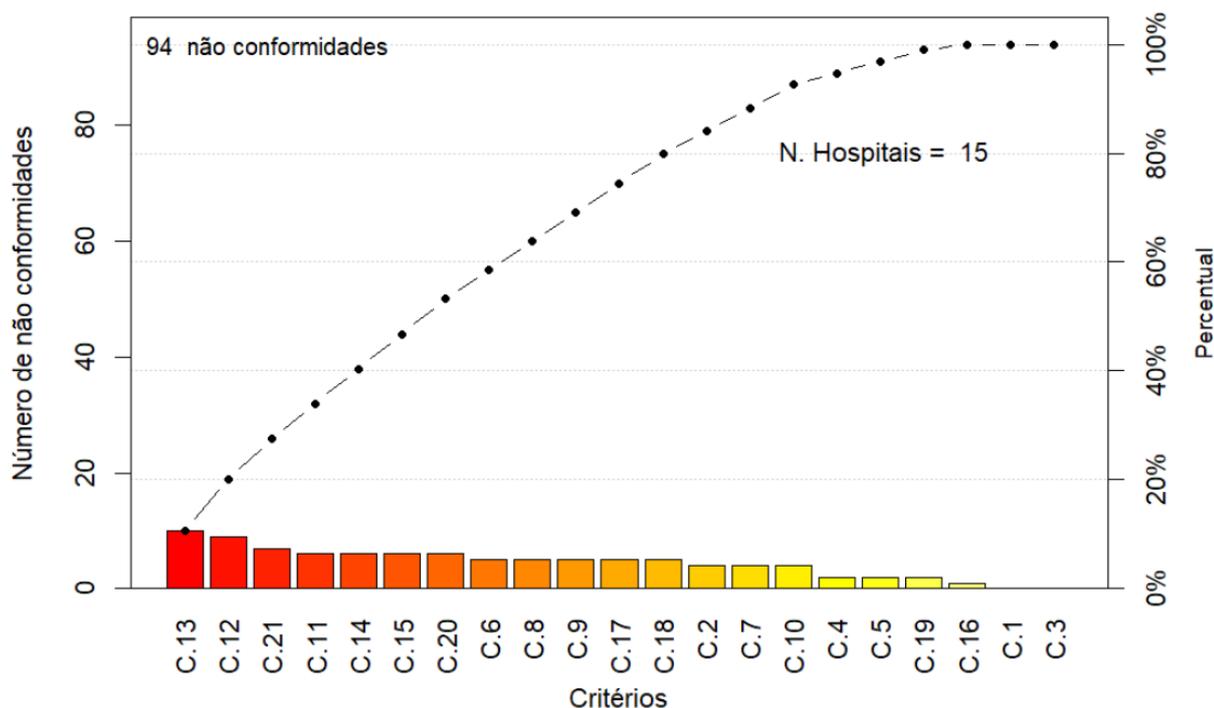


Gráfico de Pareto - SE



CRITÉRIOS

- C1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
- C2. Plano de Segurança do Paciente implantado
- C3. Número de lavatórios/pias e insumos para a Higiene das Mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes
- C4. Protocolo de prática de Higiene das Mãos implantado
- C5. Protocolo de identificação do paciente implantado
- C6. Protocolo de cirurgia segura implantado
- C7. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
- C8. Protocolo para prevenção de quedas implantado
- C9. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
- C10. Protocolo para a prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao uso de Cateter Venoso Central implantado
- C11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
- C12. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
- C13. Conformidade da avaliação do risco de queda
- C14. Adesão à aplicação da Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica (LVSC)
- C15. Monitoramento indireto mensal da adesão a Higiene das Mãos nas UTI
- C16. Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para Higiene das Mãos nas UTI
- C17. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionada ao uso de cateter vesical de demora implantado
- C18. Protocolo de prevenção da resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos implantado
- C19. Regularidade da notificação mensal de indicadores de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da ANVISA)
- C20. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico implantado
- C21. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - DDD

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2019

REGIÃO CENTRO-OESTE

Gráfico de Pareto - DF

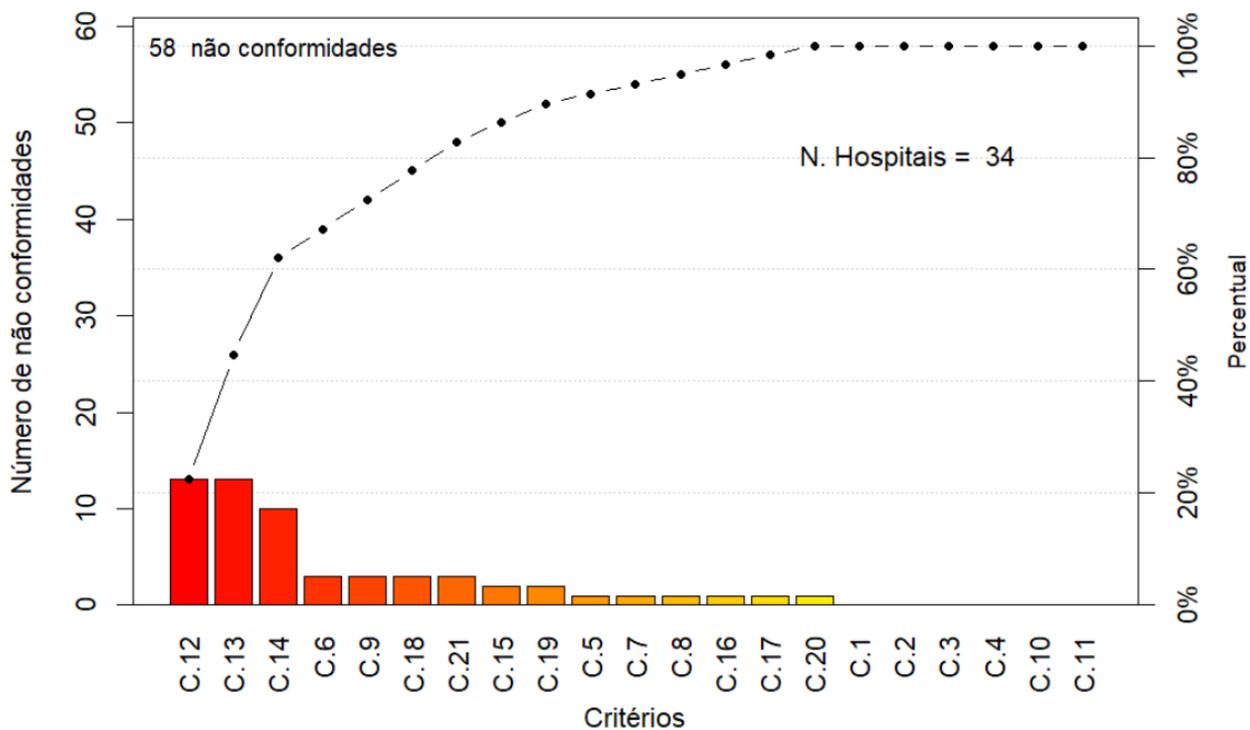


Gráfico de Pareto - GO

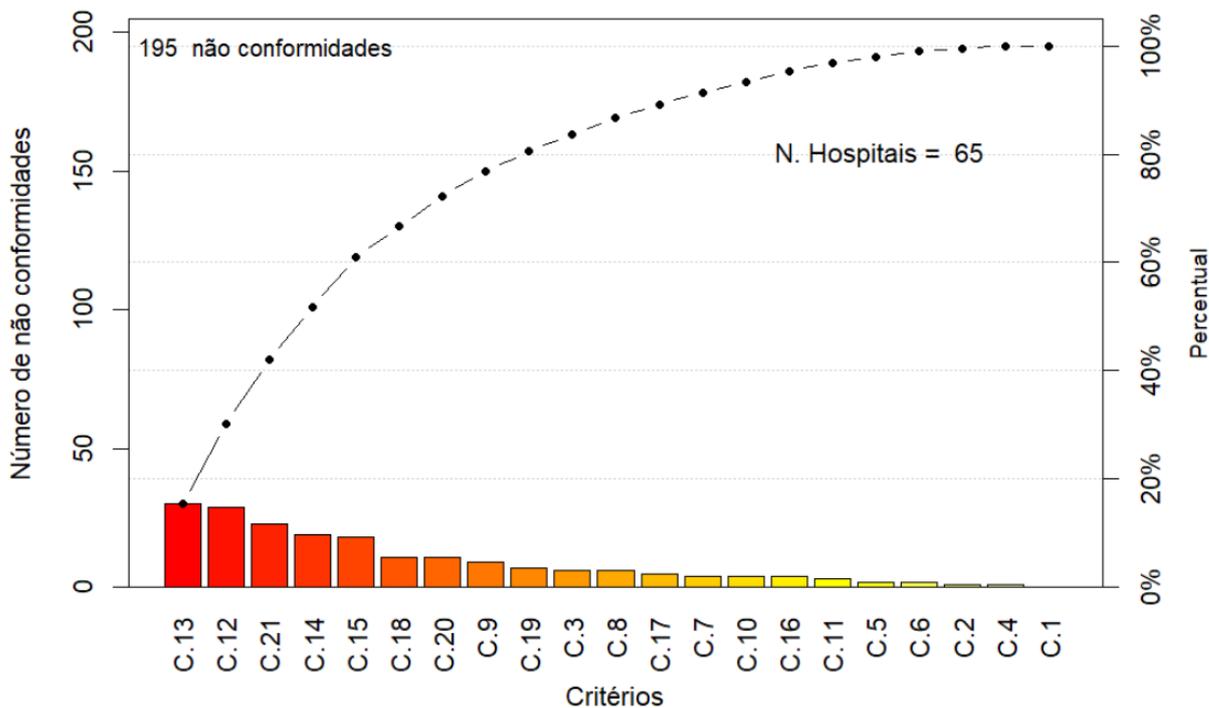


Gráfico de Pareto - MS

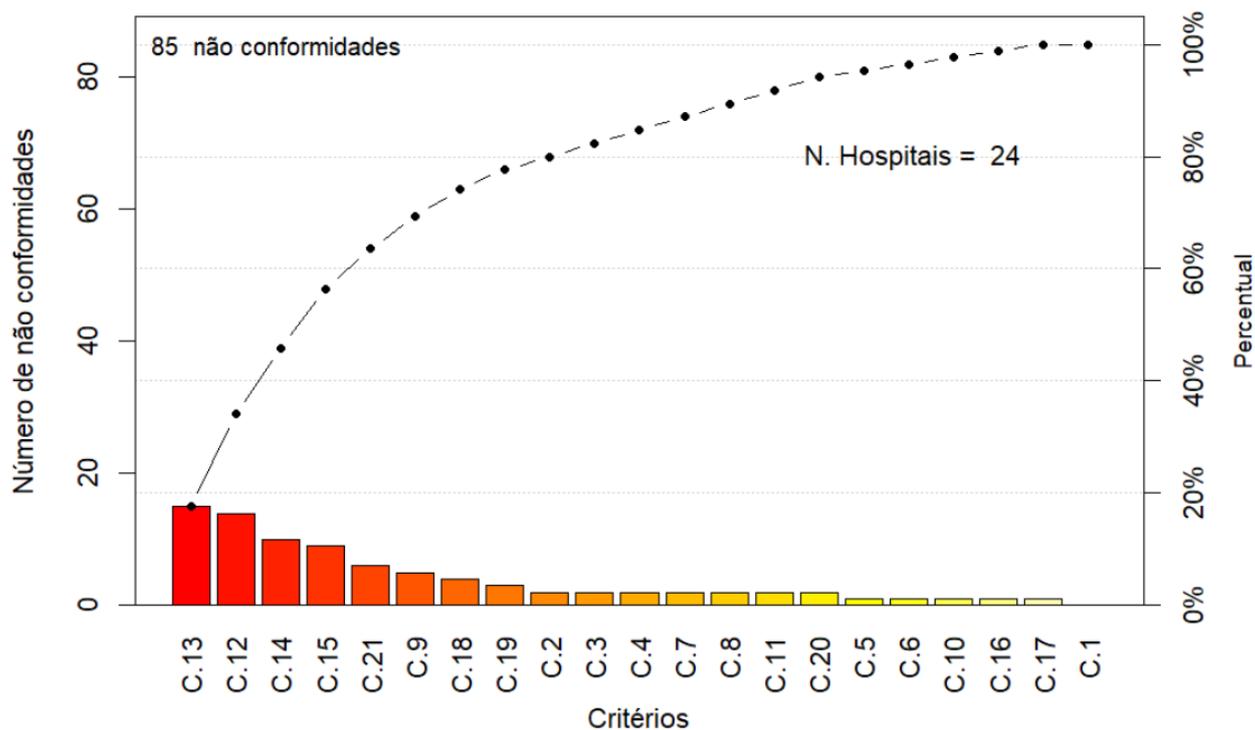
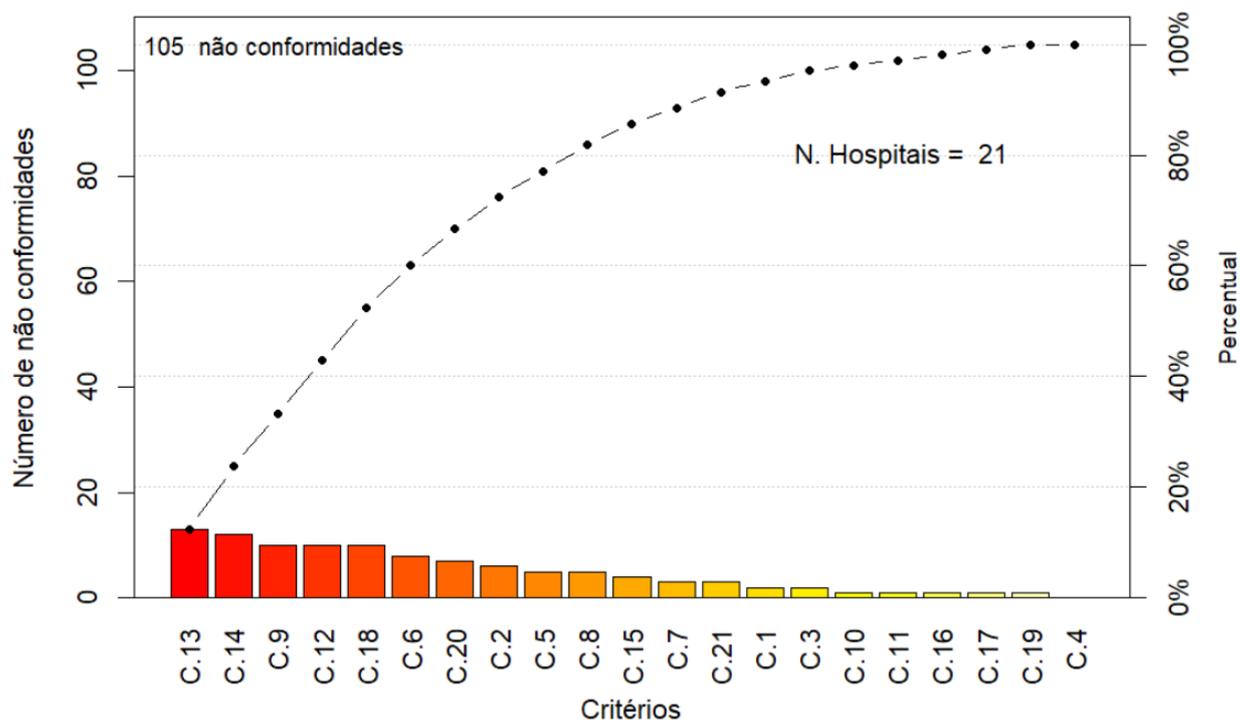


Gráfico de Pareto - MT



CRITÉRIOS

- C1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
- C2. Plano de Segurança do Paciente implantado
- C3. Número de lavatórios/pias e insumos para a Higiene das Mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes
- C4. Protocolo de prática de Higiene das Mãos implantado
- C5. Protocolo de identificação do paciente implantado
- C6. Protocolo de cirurgia segura implantado
- C7. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
- C8. Protocolo para prevenção de quedas implantado
- C9. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
- C10. Protocolo para a prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao uso de Cateter Venoso Central implantado
- C11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
- C12. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
- C13. Conformidade da avaliação do risco de queda
- C14. Adesão à aplicação da Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica (LVSC)
- C15. Monitoramento indireto mensal da adesão a Higiene das Mãos nas UTI
- C16. Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para Higiene das Mãos nas UTI
- C17. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionada ao uso de cateter vesical de demora implantado
- C18. Protocolo de prevenção da resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos implantado
- C19. Regularidade da notificação mensal de indicadores de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da ANVISA)
- C20. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico implantado
- C21. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - DDD

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2019

REGIÃO SUDESTE

Gráfico de Pareto - ES

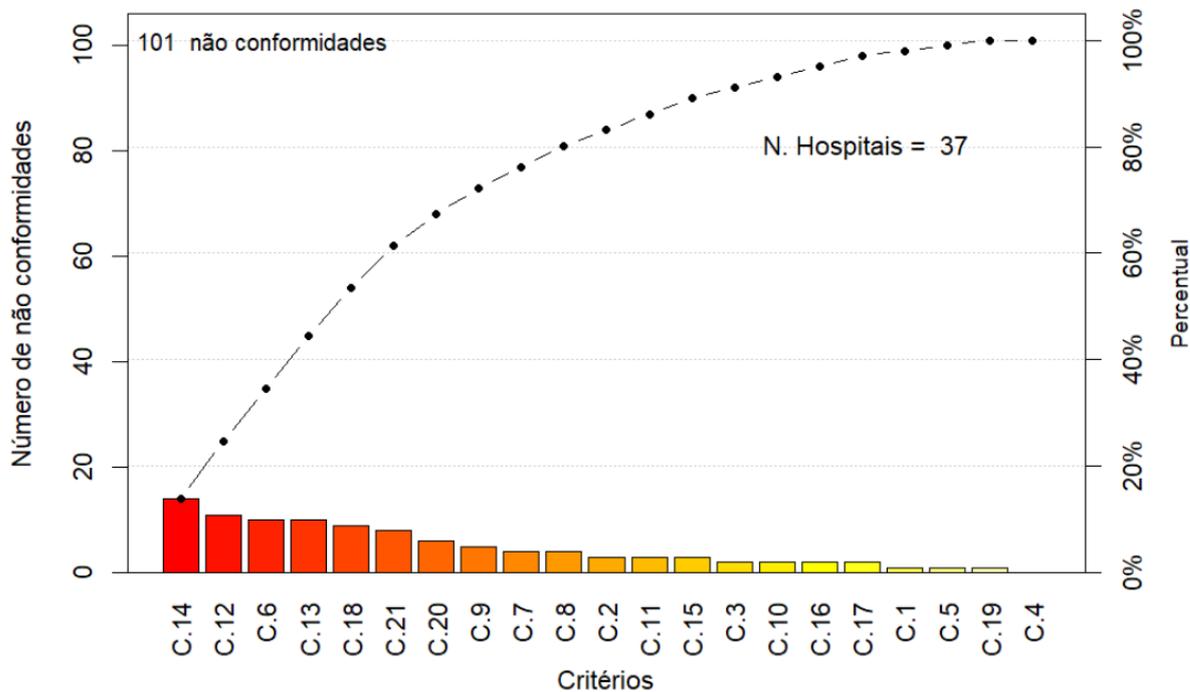


Gráfico de Pareto - MG

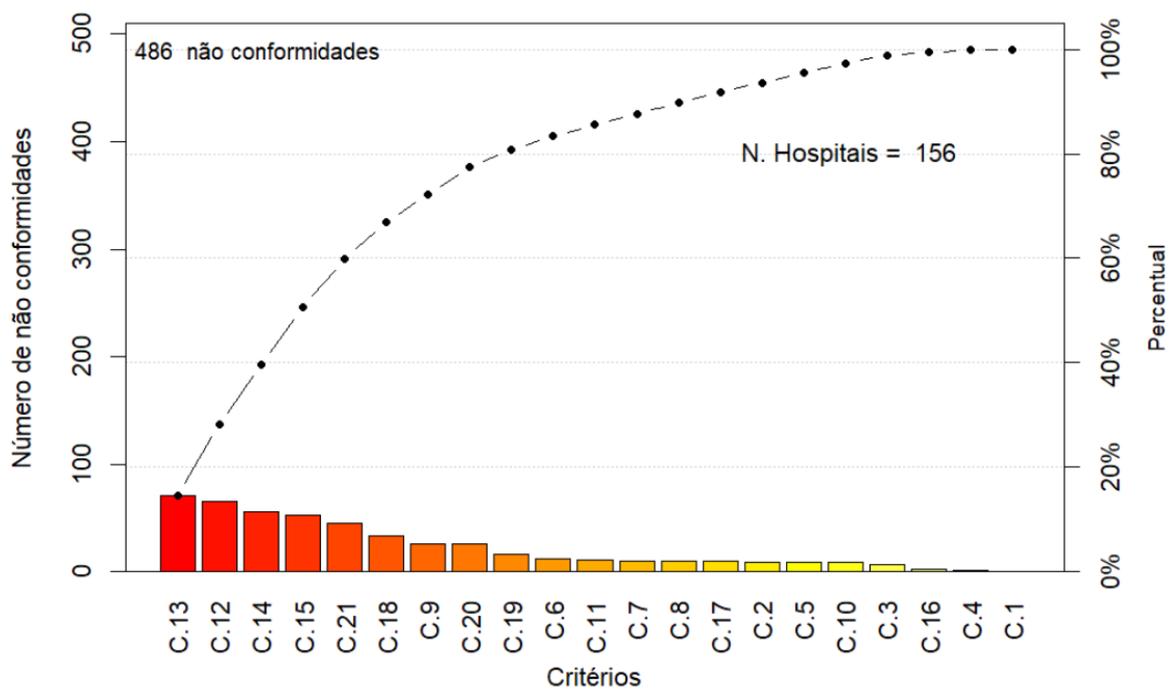


Gráfico de Pareto - RJ

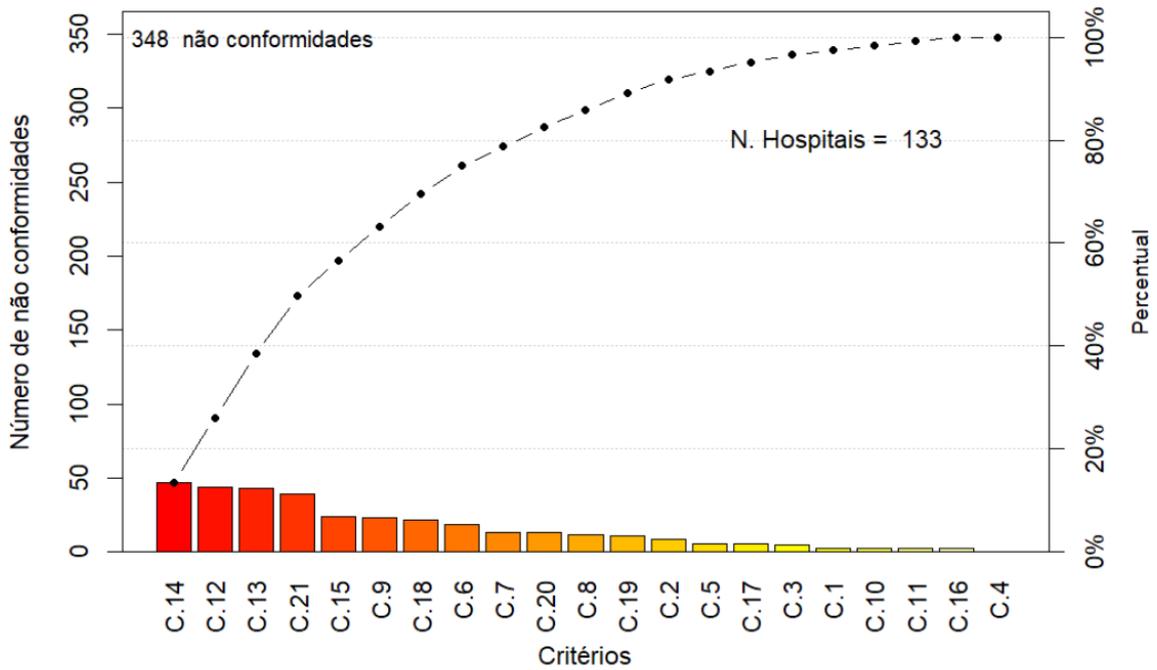
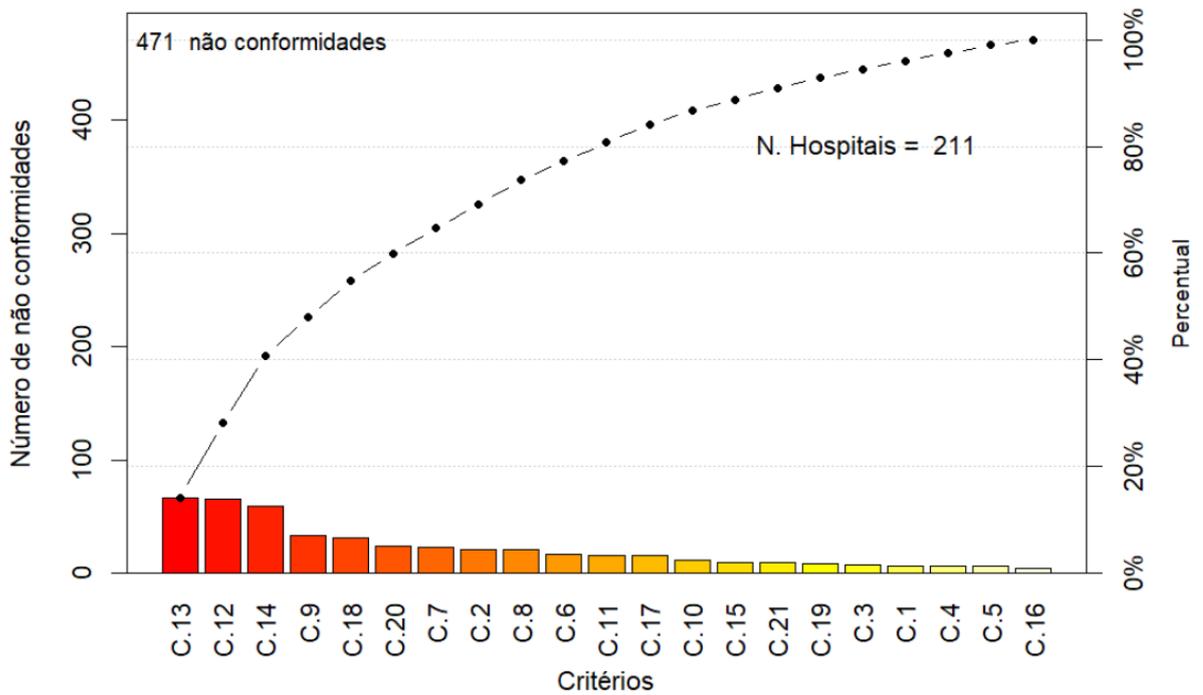


Gráfico de Pareto - SP



CRITÉRIOS

- C1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
- C2. Plano de Segurança do Paciente implantado
- C3. Número de lavatórios/pias e insumos para a Higiene das Mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes
- C4. Protocolo de prática de Higiene das Mãos implantado
- C5. Protocolo de identificação do paciente implantado
- C6. Protocolo de cirurgia segura implantado
- C7. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
- C8. Protocolo para prevenção de quedas implantado
- C9. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
- C10. Protocolo para a prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao uso de Cateter Venoso Central implantado
- C11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
- C12. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
- C13. Conformidade da avaliação do risco de queda
- C14. Adesão à aplicação da Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica (LVSC)
- C15. Monitoramento indireto mensal da adesão a Higiene das Mãos nas UTI
- C16. Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para Higiene das Mãos nas UTI
- C17. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionada ao uso de cateter vesical de demora implantado
- C18. Protocolo de prevenção da resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos implantado
- C19. Regularidade da notificação mensal de indicadores de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da ANVISA)
- C20. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico implantado
- C21. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - DDD

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2019

Gráfico de Pareto - PR

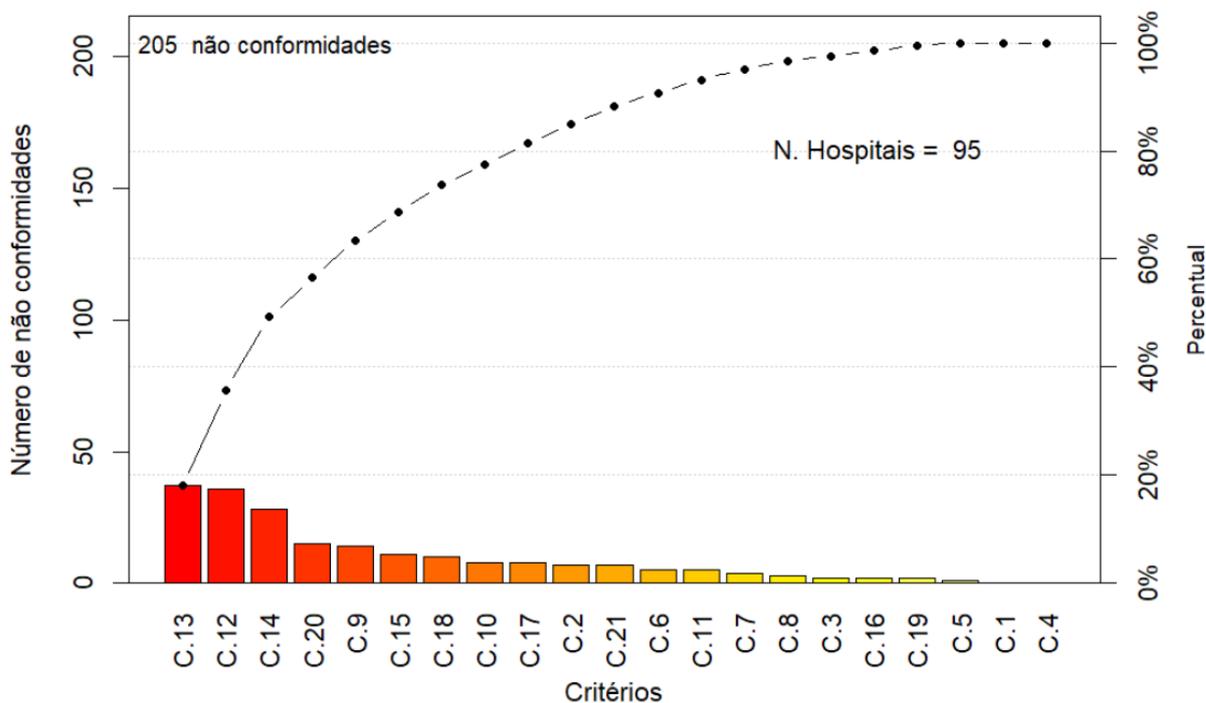


Gráfico de Pareto - RS

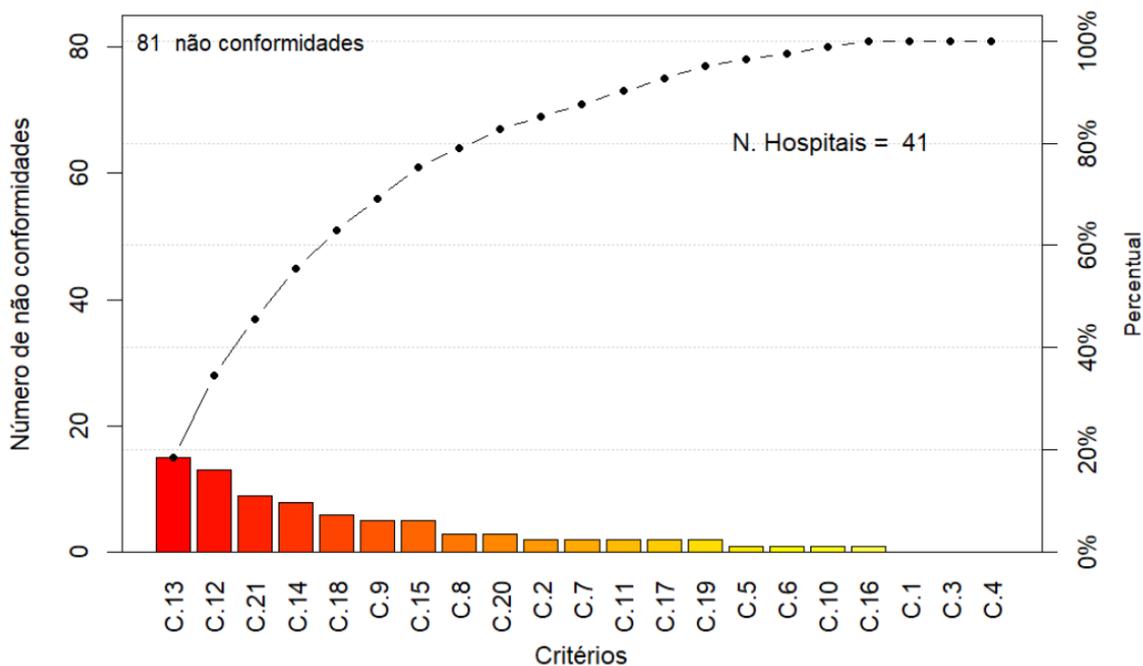
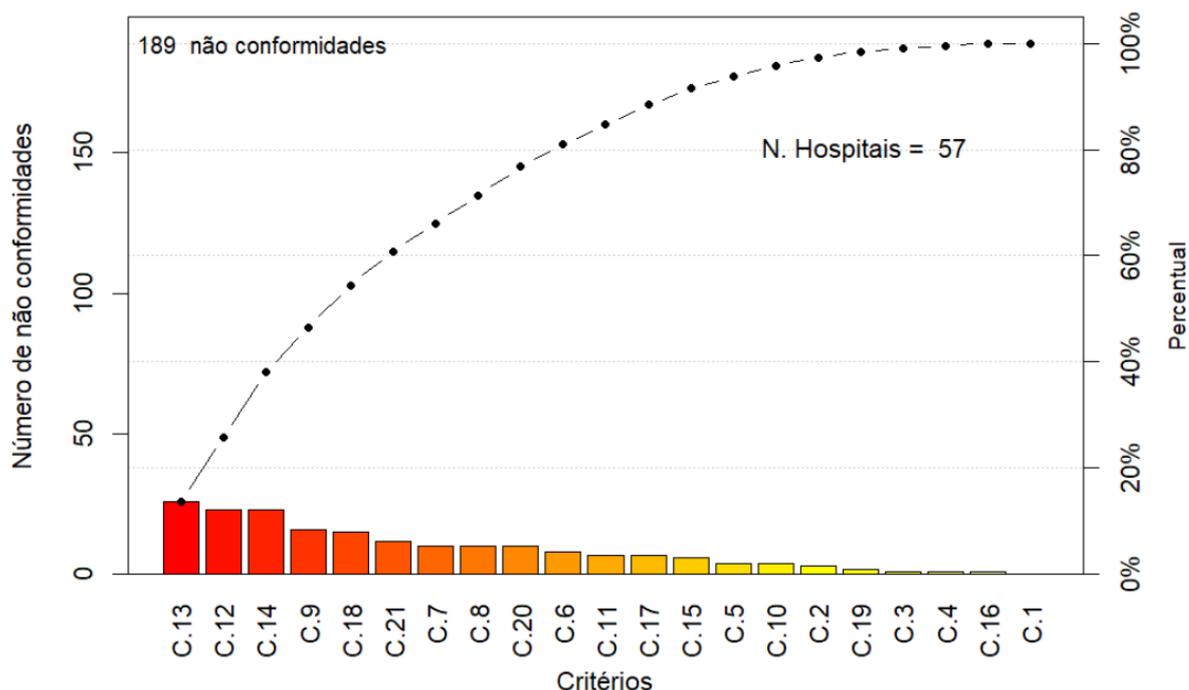


Gráfico de Pareto - SC



CRITÉRIOS

- C1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
- C2. Plano de Segurança do Paciente implantado
- C3. Número de lavatórios/pias e insumos para a Higiene das Mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes
- C4. Protocolo de prática de Higiene das Mãos implantado
- C5. Protocolo de identificação do paciente implantado
- C6. Protocolo de cirurgia segura implantado
- C7. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
- C8. Protocolo para prevenção de quedas implantado
- C9. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
- C10. Protocolo para a prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao uso de Cateter Venoso Central implantado
- C11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
- C12. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
- C13. Conformidade da avaliação do risco de queda
- C14. Adesão à aplicação da Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica (LVSC)
- C15. Monitoramento indireto mensal da adesão a Higiene das Mãos nas UTI
- C16. Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para Higiene das Mãos nas UTI
- C17. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionada ao uso de cateter vesical de demora implantado
- C18. Protocolo de prevenção da resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos implantado
- C19. Regularidade da notificação mensal de indicadores de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da ANVISA)
- C20. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico implantado
- C21. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - DDD

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2019

ANEXO VIII – LISTA DE HOSPITAIS QUE APRESENTARAM ALTA ADESÃO ÀS PRÁTICAS DE SEGURANÇA, SEGUNDO A AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – 2019.

ACRE		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital Santa Juliana	2002078	Rio Branco
Maternidade e clínica de mulheres Bárbara Heliodora	2000733	Rio Branco
Hospital Infantil Iolanda Costa e Silva	2000385	Rio Branco
ALAGOAS		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital UNIMED	5253381	Maceió
Santa Casa de Misericórdia de Maceió	2007037	Maceió
Hospital Universitário Professor Alberto Antunes	2006197	Maceió
Hospital do Coração de Alagoas	5195063	Maceió
AMAPÁ		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima	2020645	Macapá
Hospital da Criança e do Adolescente	2019647	Macapá
Hospital Maternidade Mãe Luzia	2020068	Macapá
AMAZONAS		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Checkup Hospital	2018004	Manaus
Fundação CECOM	2012677	Manaus
Hospital Universitário Getúlio Vargas	2017644	Manaus
Hospital Adventista	2017245	Manaus
Hospital Júlia	2018055	Manaus
Hospital Adriano Jorge	2012685	Manaus
Hospital Platão Araújo	516976	Manaus
Maternidade Unimed Manaus	2017792	Manaus
Fundação Medicina Tropical	2013606	Manaus
Hospital Militar de Área de Manaus	9344314	Manaus
Hospital Universitário Francisca Mendes	2018403	Manaus
Hospital Português	2018098	Manaus

Maternidade Azilda Marreiro	3004104	Manaus
Hospital Infantil Dr. Fajardo	2017849	Manaus
BAHIA		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital Aliança	2389746	Salvador
Hospital Cardio Pulmonar	3814378	Salvador
Fundação Baiana de Cardiologia-FBC	3813436	Salvador
Hospital Santo Amaro	5407591	Salvador
Hospital Jorge valente	2802082	Salvador
SEMEC	3001814	Salvador
Hospital Universitário Professor Edgar Santos -HUPES	0003816	Salvador
Hospital Santo Antônio	2802104	Salvador
Unidade de Medicina Humana /UMI CMH	3791130	Candeias
Hospital do Oeste	3972925	Barreiras
Hospital Regional Dr Mario sobrinho	4026896	Irecê
Hospital SAMUR	2407205	Vitoria da Conquista
Hospital IBR	2488892	Vitoria da Conquista
Hospital EMEC	3037495	Feira de Santana
Hospital da Criança	6602533	Feira de Santana
Hospital Regional da Chapada	9383298	Seabra
Hospital Portugêses	0004251	Salvador
Hospital São Rafael	0003808	Salvador
SCM São Vicente de Paula	2487756	Vitoria da Conquista
CEARÁ		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital Aldeota	7371985	Fortaleza
Hospital Unclinic	3047091	Fortaleza
Hospital Gênese	3394514	Fortaleza
Hospital São Camilo	2611686	Fortaleza
Hospital Geral de Fortaleza	2497654	Fortaleza
Hospital Infantil Luis França	3007898	Fortaleza
Hospital Distrital Dr Evandro Ayres de Moura	2516683	Fortaleza
Prontocardio	2785927	Fortaleza
Hospital Gastroclínica	3053687	Fortaleza
Hospital e Maternidade Dra Zilda Arns Neumann	7047428	Fortaleza
Hospital Geral Dr Waldemar Alcântara	2785900	Fortaleza
Hospital de Messejana Dr Carlos Alberto Studart Gomes	2479214	Fortaleza

Hospital São Mateus	3012778	Fortaleza
Hospital Otológica	3001113	Fortaleza
Hospital e Maternidade São Francisco de Assis	2415488	Crato
Hospital Regional do Sertão Central	7061021	Quixeramobim
Hospital Regional do Cariri	6779522	Juazeiro do Norte
Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo	2564211	Barbalha
Santa Casa de Misericórdia de Sobral	3021114	Sobral
Hospital Geral Dr César Cals de Oliveira	2499363	Fortaleza
Hospital Regional Norte	6848710	Sobral
Hospital São Carlos	3189546	Fortaleza
Hospital Universitário Walter Cantídio	2561492	Fortaleza
Maternidade Escola Assis Chateaubriand	2481286	Fortaleza
DISTRITO FEDERAL		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital Brasília	7536895	Brasília
Hospital da Criança	6876617	Brasília
Hospital do Coração do Brasil	5027438	Brasília
Hospital Santa Lucia Norte	3019616	Brasília
Hospital São Francisco	3018520	Brasília
Hospital Sarah	2673916	Brasília
Maternidade Brasília	7981457	Brasília
Hospital Regional de Santa Maria	5717515	Brasília
Hospital Santa Luzia	3005402	Brasília
Hospital Anchieta	3030121	Brasília
Hospital Daher Lago Sul	7978642	Brasília
Hospital Alvorada Brasília	6921434	Brasília
Hospital Maria Auxiliadora	3013162	Brasília
Hospital Brasília	7536895	Brasília
Hospital da Criança	6876617	Brasília
Hospital do Coração do Brasil	5027438	Brasília
Hospital Santa Lucia Norte	3019616	Brasília
Hospital São Francisco	3018520	Brasília
Hospital Sarah	2673916	Brasília
Maternidade Brasília	7981457	Brasília
Hospital Regional de Santa Maria	5717515	Brasília
Hospital Santa Luzia	3005402	Brasília
Hospital Anchieta	3030121	Brasília
Hospital Daher Lago Sul	7978642	Brasília
ESPIRITO SANTO		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital Estadual Central	6559131	Vitória

Hospital Estadual Dr. Jayme dos Santos Neves	7257406	Serra
Hospital Estadual de São José do Calçado	2547317	São José do Calçado
Hospital Evangélico de Vila Velha	2494442	Vila velha
Unimed Noroeste Capixaba	5939712	Colatina
Hospital Meridional	2494450	Cariacica
Hospital Meridional São Mateus	7914075	São Mateus
Casa de Saúde Santa Maria	2448424	Colatina
Hospital Unimed de Vitória	3167895	Vitoria
Maternidade Unimed Vitória	7581467	Vitoria
Unimed Sul Capixaba Cooperativa de Trabalho Médico	2548127	Cachoeiro de Itapemirim
Vila Velha Hospital	5417139	Vila Velha
GOIÁS		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Centro de Reabilitação Dr. Henrique Santillo	2673932	Goiânia
Hospital Evangélico Goiano	2442108	Anápolis
Hospital de Doenças Tropicais-HDT	2506661	Goiânia
ANIMA	9160124	Anápolis
Hospital de Urgências de Anápolis - HUANA	3771962	Anápolis
Hospital de Neurologia Santa Mônica	2589532	Aparecida de Goiânia
Hospital de Urgências de Goiânia – HUGO	2338262	Goiânia
Hospital Araújo Jorge	2506815	Goiânia
Hospital Ortopédico de Goiânia	2519208	Goiânia
Hospital de Urgência de Aparecida de Goiânia- HUAPA	5419662	Aparecida de Goiânia
Hospital do Coração de Goiás	2519275	Goiânia
Hospital de Urgências Otávio Lage HUGOL	7743068	Goiânia
Hospital Encore	2589761	Aparecida de Goiânia
Hospital do Coração Anis Rassi	3546551	Goiânia
Hospital e Maternidade Santa Bárbara	2337754	Goiânia
Hospital Nossa Aparecida	2570823	Caldas Novas
Instituto Neurologia de Goiânia	2339765	Goiânia
Hospital São Nicolau	2442620	Catalão
MARANHÃO		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO

Centro Médico Maranhense	2308983	São Luís
Complexo Hospitalar Materno Infantil do Maranhão Hospital Infantil Dr Juvêncio Mattos	2702886	São Luís
Hospital São Domingos	2308665	São Luís
Hospital de Câncer do Maranhão	2646536	São Luís
Hospital de Traumatologia e Ortopedia	9364439	São Luís
Hospital Municipal Dr. Clementino Moura	2308800	São Luís
Maternidade Carmosina Coutinho	2453665	Caxias
Instituto Maranhense de Oncologia Adenora Bello	2697696	São Luís
Hospital Unimed Imperatriz	2825856	Imperatriz
Hospital das Clínicas	3008045	Imperatriz
Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão	2726653	São Luís
Hospital Regional de Caxias Dr. Everaldo Ferreira Aragão	7891067	Caxias
UDI Hospital	2309149	São Luís
MATO GROSSO		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital São Luiz	2395037	Cáceres
Fêmeina Hospital Infantil e Maternidade	2494523	Cuiabá
Hospital Universitário Júlio Muller	2655411	Cuiabá
Associação de Proteção à Maternidade e a Infância de Cuiabá	2659107	Cuiabá
Associação Matogrossense de Combate ao Câncer	2534444	Cuiabá
Fundação de Saúde Comunitária de Sinop - Hospital Santo Antônio	2795671	Sinop
Hospital Amecor	2393565	Cuiabá
Hospital Municipal São Benedito	7349270	Cuiabá
INEMAT	2699540	Cuiabá
Hospital São Lucas	2393395	Juína
Hospital das Clínicas Primavera	2397676	Primavera do Leste
Santa Casa de Misericórdia e Maternidade de Rondonópolis	2396866	Rondonópolis

Hospital e Maternidade Santa Rita	2301503	Várzea Grande
MATO GROSSO DO SUL		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital Proncor Geral	2599848	Campo Grande
Hospital Unimed Campo Grande MS Cooperativa de Trabalho Médico	3018903	Campo Grande
Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	2756951	Três Lagoas
Hospital Universitário da Universidade da Grande Dourados	2710935	Dourados
MINAS GERAIS		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Casa de Caridade de Carangola	2764776	Carangola
Hospital de Pronto Socorro	2208156	Juiz de Fora
Hospital São Salvador	2122677	Além Paraíba
Fundação Benjamin Guimarães – Hospital Baleia	2695324	Belo Horizonte
Hospital das Clínicas da UFMG	0024049	Belo Horizonte
Hospital Felício Rocho	0026859	Belo Horizonte
Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora	2218798	Juiz de Fora
Instituto Oncológico	2153106	Juiz de Fora
Hospital Evangélico	2114267	Carangola
Fundação de Saúde Dílson de Quadros Godinho	2219646	Montes Claros
Hospital do Câncer de Muriaé – Fundação Cristiano Varella	2195453	Muriaé
Hospital Nossa Senhora de Lourdes	2117037	Nova Lima
Biocor	2695634	Nova Lima
Fundação Hospitalar de Montes Claros - Hospital Aroldo Tourinho	2219638	Montes Claros
Centro Barbacenense de Assistência Médica e Social	2098938	Barbacena
Hospital Albert Sabin	3019063	Juiz de Fora
Hospital Alberto Cavalcanti	0026964	Belo Horizonte
Hospital Municipal Odilon Behrens	2192896	Belo Horizonte
Fundação Filantrópica e Beneficente de Saúde Arnaldo Gavazza Filho	2206382	Ponte Nova
Hospital Belo Horizonte	0027979	Belo Horizonte
Hospital ASCOMCER	2153025	Juiz de Fora
Hospital Bom Samaritano	2118661	Governador Valadares
Hospital Dr. Célio de Castro	7866801	Belo Horizonte

Hospital de Cataguases	2098911	Cataguases
Hospital de Clínicas de Uberlândia	2146355	Uberlândia
Hospital e Maternidade Municipal Dr. Odelmo Leão Carneiro	6601804	Uberlândia
Hospital e Maternidade Santa Clara	2151871	Uberlândia
Hospital e Maternidade São José	2098326	Conselheiro Lafaiete
Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus	2153084	Juiz de Fora
Hospital Escola de Itajubá AISI	2208857	Itajubá
Hospital Fundação Ouro Branco	2139014	Ouro Branco
Hospital e Maternidade Santa Rita	2154757	Contagem
Hospital Governador Israel Pinheiro	6575560	Belo Horizonte
Hospital Santo Antonio	2178559	Curvelo
Hospital da Polícia Militar de Minas Gerais	0027987	Belo Horizonte
Hospital Imaculada Conceição	2197022	Patos de Minas
Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro	2206595	Uberaba
Hospital Júlia Kubitschek	0027022	Belo Horizonte
Hospital Luxemburgo	2200457	Belo Horizonte
Hospital Margarida	2709848	João Monlevade
Hospital Municipal Carlos Chagas	2218690	Itabira
Hospital N. Sra. D'abadia	2121387	Ituiutaba
Hospital Nossa Senhora das Dores	2215586	Itabira
Hospital Nossa Senhora de Fátima	2197014	Patos de Minas
Hospital Poços de Caldas	2208903	Poços de caldas
Hospital Regional Antônio Dias	2726726	Patos de minas
Hospital Santa Genoveva	2151812	Uberlândia
Unimed Sudoeste de Minas Cooperativa de Trabalho Médico	6235352	Passos
Santa Casa de Misericórdia de Passos	2775999	Passos
Santa Casa de Misericórdia de São Sebastião do Paraíso	2146525	São Sebastião do Paraíso
Hospital São Francisco de Assis Três Pontas	2139200	Três Pontas
Hospital São Lucas	2118858	Governador Valadares
Fundação Hospitalar São Sebastião	2760657	Três Corações
Hospital Unimed BH - unidade Betim	2126451	Betim
Hospital São Camilo	2140217	Timóteo

Hospital Unimed Governador Valadares MG	6236367	Governador Valadares
Hospital universitário Alzira Velano	2171988	Alfenas
Hospital Vera Cruz	2726734	Patos de minas
Hospital Regional João Penido	2111624	Juiz de Fora
Instituto de Clínicas e Cirurgias de Juiz de Fora	3013588	Juiz de fora
Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Ouro Preto	2163829	Ouro Preto
Instituto de Medicina Especializada de Alfenas	2815214	Alfenas
Mater Dei Contorno	7684878	Belo Horizonte
Mater Dei Santo Agostinho	0027995	Belo Horizonte
Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores	2111640	Ponte Nova
Maternidade Unimed Grajaú	3702693	Belo Horizonte
Santa Casa de Alfenas	2171945	Alfenas
Santa Casa de Caridade de Diamantina (SCCD)	2135132	Diamantina
Santa Casa de Misericórdia de Itajubá	2127687	Itajubá
Santa Casa de Misericórdia de Barbacena	2138875	Barbacena
Hospital Misericórdia de Santos Dumont	2796562	Santos Dumont
Santa Casa de Misericórdia de Guaxupé	2796449	Guaxupé
Irmandade Nossa Senhora do Patrocínio	2209195	Patrocínio
Hospital Regional de Barbacena Dr José Américo	3698548	Barbacena
Hospital Eliane Martins	2193310	Ipatinga
Santa Casa de Misericórdia de Piumhi	2776006	Piumhi
Hospital e Maternidade Med Center	5406978	Patrocínio
Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora	2153882	Juiz de fora
PARÁ		
O estado não encaminhou a Lista de hospitais para a Anvisa.		
PARAÍBA		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital Alberto Urquiza Wanderley	3056724	João Pessoa
Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena	2593262	João Pessoa
Hospital Maternidade Governador Flavio Ribeiro Coutinho	2592746	Santa Rita

Hospital Memorial São Francisco	3398315	João Pessoa
Hospital Nossa Senhora das Neves	7870930	João Pessoa
Hospital Universitário Lauro Wanderley	2400243	João Pessoa
Instituto de Saúde Elpidio de Almeida	2362287	Campina Grande
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes	2362856	Campina Grande
Instituto Cândida Vargas	2399644	João Pessoa
PARANÁ		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Clínica Sugisawa	3068870	Curitiba
Associação Beneficente São Francisco de Assis-Cemil	2679736	Umuarama
Hospital Uopecan Filial Umuarama	7845138	Umuarama
Norospa	3005011	Umuarama
Hospital das Nações	3005593	Curitiba
Hospital São Paulo	2733676	Cianorte
Hospital do Idoso Zilda Arns	6388671	Curitiba
Instituto de Oncologia e Hematologia Maringá – HC de Maringá	2586169	Maringá
Hospital Marcelino Champagnat	6878318	Curitiba
Hospital Ônix Mateus Leme	9582800	Curitiba
Hospital Erasto Gaertner	15644	Curitiba
Hospital Bom Samaritano de Maringá	9365230	Maringá
Hospital e Maternidade Santa Rita	2743469	Maringá
Hospital Municipal De Maringá Thelma Villanova Kasprowicz	2743477	Maringá
Ceonc - Hospital do Câncer	2737434	Cascavel
Fundação Hospitalar São Lucas	2738309	Cascavel
Hospital Pilar	3000885	Curitiba
Hospital Paraná	2587165	Maringá
Hospital do Câncer de Cascavel - Uopecan	2740338	Cascavel
Hospital Regional Sudoeste	6424341	Francisco Beltrão
Hospital de Caridade São Vicente de Paulo	2741989	Guarapuava
Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa	2686953	Ponta Grossa
Hospital Municipal Amadeu Puppi	2683202	Ponta Grossa
Hospital Geral Unimed	5833418	Ponta Grossa
Hospital Bom Jesus	2686791	Ponta Grossa
Hospital Vicentino	3658287	Ponta Grossa
Prefeitura Municipal De São José dos Pinhais	2753278	São José dos Pinhais

Hospital Vitória	6792200	Curitiba
Hospital Universitário Mackenzie	15245	Curitiba
Hospital Universitário Cajuru	0015407	Curitiba
Hospital São Vicente	3075516	Curitiba
Hospital Pequeno Príncipe	0015563	Curitiba
Hospital Onix Batel	2661167	Curitiba
Hospital Nossa Senhora Das Graças - HNSG	0015318	Curitiba
Hospital Santa Casa de Maringá (Hospital e Maternidade Maria Auxiliadora)	2594714	Maringá
Hospital Universitário Regional de Maringá	2587335	Maringá
Hospital Metropolitano de Sarandi	2825589	Sarandi
HONPAR-Hospital Norte Paranaense	2576341	Arapongas
Hospital do Câncer de Londrina	2577623	Londrina
Hospital do Coração Bela Suíça	7758391	Londrina
Hospital do Coração de Londrina	2758084	Londrina
Hospital Evangélico de Londrina	2550792	Londrina
Hospital Universitário de Londrina	2781859	Londrina
Santa Casa de Misericórdia de Jacarezinho	2783800	Jacarezinho
Hospital Regional do Norte Pioneiro	3316300	Santo Antônio da Platina
Hospital Infantil Waldemar Monastier	6426204	Campo Largo
Associação Cultural São Jose	0015717	Curitiba
Hospital Cardiológico Costantini	3063216	Curitiba
Hospital da Cruz Vermelha Filial do Paraná	0015423	Curitiba
Hospital da Polícia Militar	5310350	Curitiba
Hospital de Clínicas	2384299	Curitiba
Hospital do Trabalhador	0015369	Curitiba
Hospital INC	3160408	Curitiba
Hospital Policlínica Cascavel	2738899	Cascavel
Hospital Universitário do Oeste do Paraná	2738368	Cascavel
Hospital d Maternidade Dr Lima	3014509	Cascavel
Hospital Santa Cruz	3000869	Curitiba
Hospital Vita Batel	3371980	Curitiba
Hospital VITA Curitiba	3000850	Curitiba
PERNAMBUCO		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital Memorial São José	2517140	Recife
Hospital Esperança Recife	2355906	Recife
Hospital Miguel Arraes	6431569	Paulista
Hospital Mestre Vitalino	7498810	Caruaru
Hospital Santa Joana	2517132	Recife

Hospital de Câncer de Pernambuco	0000582	Recife
Hospital do Espinheiro-Hapvida	7653786	Recife
Hospital Esperança Olinda	2344807	Olinda
Hospital Esperança S/A Filial São Marcos	3374599	Recife
Hospital Guararapes	2319454	Jaboatão dos Guararapes
Hospital Ilha do Leite -Hapvida	9109897	Recife
Hospital Jayme da Fonte	2352516	Recife
Hospital Militar de Área de Recife	0000000	Recife
Hospital Pelópidas Silveira	6908268	Recife
Hospital Santa Efigênia	2428369	Caruaru
Hospital Santa Terezinha	6230407	Recife
Hospital Unimed Recife I	5540739	Recife
Hospital Unimed Recife III	6962831	Recife
Hospital Universitário Oswaldo Cruz	0000477	Recife
Pronto Socorro Cardiológico Universitário de Pernambuco Professor Luiz Tavares- PROCAPE	3083730	Recife
Hospital Dom Helder Câmara	6559379	Cabo de Santo Agostinho
Hospital dos Servidores do Estado de Pernambuco	2711923	Recife
IMIP- Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira	0000434	Recife
Unimed Caruaru	5615895	Caruaru
PIAUI		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital Getúlio Vargas	2726971	Teresina
Sociedade Piauiense de Combate ao Câncer – Hospital São Marcos	2726998	Teresina
Hospital de Urgência de Teresina Professor Zenon Rocha-HUT	5828856	Teresina

Hospital Universitário do Piauí	3285391	Teresina
Hospital São Paulo	2727005	Teresina
PRONTOMED Adulto	2819899	Teresina
Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela	2323338	Teresina
Hospital Unimed Primavera	9101993	Teresina
RIO DE JANEIRO		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital da Mulher Heloneida Studart	6518893	São João de Miriti
Hospital de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu	6586767	Paraíba do Sul
Hospital Estadual dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth	7529384	Squarema
SES RJ Hospital Estadual Roberto Chabo	2696932	Araruama
SES HEGV RJ Hospital Estadual Getúlio Vargas	2270234	Rio de Janeiro
Casa de Saúde e Maternidade Terezinha de Jesus	3130339	São João de Miriti
Casa de Saúde Laranjeiras Perinatal Barra	6159397	Rio de Janeiro
Casa de Saúde Laranjeiras LTDA	2814188	Rio de Janeiro
Casa de Saúde Nossa Senhora Auxiliadora	3012476	Niterói
Casa de Saúde Pinheiro Machado	3003450	Rio de Janeiro
Casa de Saúde São José	2271443	Rio de Janeiro
Complexo Hospitalar de Niterói	3065634	Niterói
Hospital Municipal Salgado Filho	2296306	Rio de Janeiro
Hospital &Clínica São Gonçalo	5298261	São Gonçalo
Hospital Assim Tijuca	3057496	Rio de Janeiro
Hospital Bangu	7605935	Rio de Janeiro
Hospital Caxias D'Or	7244339	Duque de Caxias
Hospital Central do Exército	6753469	Rio de Janeiro
Hospital Copastar	9065946	Rio de Janeiro
Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Ottaviano	2297795	Teresópolis
Hospital Escola Álvaro Alvim	2287447	Campos
Hospital Esperança S.A	7458940	Rio de Janeiro
Hospital Federal Cardoso Fontes	2295423	Rio de Janeiro
Sociedade Beneficência Portuguesa de Campos	2287250	Campos dos Goytacazes
Hospital Federal de Bonsucesso	2269880	Rio de Janeiro
Hospital Federal dos Servidores do Estado	2269988	Rio de Janeiro
Hospital Fluminense S.A	3594432	Niterói
Hospital Icaraí	6734014	Niterói
Hospital Ilha do Governador	7954549	Rio de Janeiro
Hospital Maternidade Alexander Fleming	2269945	Rio de Janeiro

Hospital Municipal Albert Schweitzer	2298120	Rio de Janeiro
Hospital Municipal Evandro Freire	7166494	Rio de Janeiro
Hospital Municipal Lourenço Jorge	2270609	Rio de Janeiro
Hospital Municipal Moacyr Rodrigues do Carmo	6007317	Duque de Caxias
Hospital Municipal Ronaldo Gazola	5717256	Rio de Janeiro
Hospital Norte Dor Cascadura	6681573	Rio de Janeiro
Hospital Oeste D'Or	7659415	Rio de Janeiro
Hospital Quinta D'Or	3034984	Rio de Janeiro
Hospital Real D'Or	9151583	Rio de Janeiro
Hospital Rio Botafogo Eirelli	9198024	Rio de Janeiro
Hospital Rio Laranjeiras Unidade Bambina	6686923	Rio de Janeiro
Hospital Samaritano da Barra	7642415	Rio de Janeiro
Hospital Santa Tereza	2275635	Petrópolis
Hospital São Francisco na Providência de Deus	7453434	Rio de Janeiro
Hospital São Vicente de Paulo	7859341	Rio de Janeiro
Hospital Unimed Campos	5108969	Campos dos Goytacazes
Hospital Unimed Resende	7149328	Resende
Hospital Vitória	2269783	Rio de Janeiro
Inca Hospital do Câncer II	2269821	Rio de Janeiro
Instituto de Pediatria e Neonatologia LTDA	3315924	Campos dos Goytacazes
Instituto Nacional de Cardiologia	2280132	Rio de Janeiro
UTI Neonatal Nicola Albano LTDA	3410374	Macaé
RIO GRANDE DO NORTE		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hosp. Mat. Almeida Castro	2410281	Mossoró
Hospital Universitário Onofre Lopes	2653982	Natal
Casa de Saúde São Lucas	2654016	Natal
Maternidade Escola Januário Cicco	2409208	Natal
Policlínica da Liga Contra o Câncer	2798727	Natal
RIO GRANDE DO SUL		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Associação Hospital Caridade Santa Rosa	2254611	Santa Rosa
Associação Hospital de Caridade de Ijuí	2261057	Ijuí
Associação Hospitalar Beneficente São Vicente de Paulo	2246988	Passo Fundo
Hospital Ana Nery	2255936	Santa Cruz do Sul
Hospital Bruno Born de Lajeado	2252287	Lajeado
Hospital Criança Conceição	2237571	Porto Alegre
Hospital Cristo Redentor	2265060	Porto Alegre
Hospital de Caridade de Erechim	2249472	Erechim

Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo	2244276	Santa Maria
Hospital de Clínicas de Passo Fundo	2246929	Passo Fundo
Hospital de Clínicas de Porto Alegre	2237601	Porto Alegre
Hospital São Lucas da PUC	2262568	Porto Alegre
Hospital Divina Providência	2237598	Porto Alegre
Hospital Ernesto Dorneles	3567664	Porto Alegre
Hospital Geral de Caxias Do Sul	2223538	Caxias do Sul
Hospital Independência	7092571	Porto Alegre
Hospital Mãe de Deus	3007847	Porto Alegre
Hospital Moinhos de Vento	3006522	Porto Alegre
Hospital Nossa Senhora de Pompéia	2223546	Caxias do Sul
Hospital Porto Alegre	5026253	Porto Alegre
Hospital Prontoclínicas	3141330	Passo Fundo
Hospital Regional Unimed Missões	7151888	Santo Ângelo
Hospital Santa Cruz	2254964	Santa Cruz do Sul
Hospital São Sebastião Mártir	2236370	Venâncio Aires
Hospital São Vicente de Paulo - Filial	2245663	Passo Fundo
Hospital Unimed Noroeste	3506959	Ijuí
Hospital Unimed Vale dos Sinos	3213943	Novo Hamburgo
Hospital Universitário de Santa Maria	2244306	Santa Maria
Hospital Universitário São Francisco de Paula	2253046	Pelotas
Sociedade Beneficente Sapiiranguense	2232154	Sapiranga
RONDÔNIA		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Centro de Medicina Tropical de Rondônia	2493853	Porto Velho
Complexo Hospitalar Central	2515431	Porto Velho
Hospital 9 de julho de Rondônia	2515466	Porto Velho
Hospital Samar	2515369	Porto-Velho
Hospital Cândido Rondon	3152928	Ji-Paraná
Hospital do Coração de Rondônia – Prontocordis	5084415	Porto-Velho
O F POLO CIA LTDA	2515598	Ariquemes
Hospital de Base de Porto Velho (Dr. Ary Pinheiro)	4001303	Porto-Velho
Hospital Regional de Cacoal	6599877	Cacoal
Hospital Unimed - Cooperativa de Trabalho Médico	6205224	Porto Velho
RORAIMA		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Nenhum hospital classificado como de alta adesão às práticas de Segurança, segundo a Coordenação Estadual dos Núcleos de Segurança do Paciente – VISA NSP(RR)		
SANTA CATARINA		

NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital do Coração de Balneário Camboriú	3119289	Balneário Camboriú
Hospital Santa Catarina de Blumenau	2522101	Blumenau
Hospital Santa Isabel	2558246	Blumenau
Hospital Santo Antonio	2558254	Blumenau
Hospital Unimed Chapecó	2537397	Chapecó
Hospital São João Batista	2540355	Criciúma
Hospital UNIMED Criciúma	5712068	Criciúma
Hospital São José de Criciúma	2758164	Criciúma
Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago	3157245	Florianópolis
Casa de Saúde São Sebastião	3534723	Florianópolis
Hospital SOS Cardio	3327337	Florianópolis
Hospital Baía Sul	6680305	Florianópolis
Hospital e Maternidade Jaraguá	2306344	Jaraguá do Sul
Hospital Universitário Santa Terezinha	2560771	Joaçaba
Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	2436450	Joinville
Hospital Infantil Dr Jeser Amarante Farias	6048692	Joinville
Associação Beneficente Evangélica Dona Helena	2521385	Joinville
Centro Hospitalar Unimed Joinville	2521431	Joinville
Hospital São Vicente de Paulo	2379333	Mafra
Sociedade Beneficente Hospitalar Maravilha	2538180	Maravilha
Hospital Regional Alto Vale	2568713	Rio do Sul
UNIMED Grande Florianópolis - São José	7620098	São José
Instituto de Cardiologia de Santa Catarina	2302969	São José
Socimed Serviços Hospitalares S/A	30661388	Tubarão
Hospital Nossa Senhora da Conceição	2491710	Tubarão
Hospital Regional São Paulo	2411393	Xanxerê
SÃO PAULO		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Maternidade de Campinas	2022621	Campinas
Santa Casa de Itapeva	2027186	Itapeva
Hospital Israelita Albert Einstein	2058391	São Paulo
Instituto do Coração da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo	2071568	São Paulo
Hospital Universitário da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo	2076926	São Paulo
Hospital Alemão Oswaldo Cruz	2076950	São Paulo

Hospital de Base de São José do Rio Preto	2077396	São José do Rio Preto
Hospital Estadual de Vila Alpina – SES/SP	2077426	São Paulo
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (Instituto da Criança da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo)	2078015	São Paulo
Hospital Geral de Itapevi – SES/SP	2078104	Itapevi
Hospital Nove de Julho	2079089	São Paulo
Hospital Santa Isabel	2079445	São Paulo
Hospital de Clínicas da Unicamp	2079798	Campinas
Hospital da Criança – Rede D’Or São Luiz	2080168	São Paulo
Santa Casa de Presidente Prudente	2080532	Presidente Prudente
Hospital IFOR	2080591	São Bernardo do Campo
Hospital do Coração	2081288	São Paulo
Hospital das Clínicas FAEPA	2082187	Ribeirão Preto
Hospital São Lucas de Taubaté	2082764	Taubaté
Santa Casa de Rio Claro	2082888	Rio Claro
Hospital Paulistano	2084376	São Paulo
Hospital dos Fornecedores de Cana de Piracicaba	2087057	Piracicaba
Hospital São Luiz Jabaquara – Rede D’Or São Luiz	2089599	São Paulo
Hospital Carlos Fernando Malzoni – Sociedade Matonense de Benemerência	2090961	Matão
Hospital Estadual de Sapopemba – SES/SP	2091585	São Paulo
Santa Casa de Barretos	2092611	Barretos
Hospital São Camilo Pompeia – Sociedade Beneficente São Camilo	2688565	São Paulo
Hospital Santa Catarina	2688603	São Paulo
Hospital Doutor Miguel Soeiro – Unimed Sorocaba	2708566	Sorocaba
Hospital de Clínicas de Botucatu – UNESP Botucatu	2748223	Botucatu
Hospital Municipal Universitário de Taubaté	2749319	Taubaté
Hospital Domingos Leonardo Cerávolo (H.Regional) – SES/SP	2755130	Presidente Prudente
Hospital Santa Lucinda	2765942	Sorocaba

Hospital de Base de Bauru – SES/SP	2790556	Bauru
Hospital Estadual de Bauru – SES/SP	2790602	Bauru
Hospital Geral de Itapecerica da Serra – SES/SP	2792176	Itapecerica da Serra
Hospital Assunção – Rede D’Or São Luiz	3024660	São Bernardo do Campo
Hospital São Camilo Ipiranga – Sociedade Beneficente São Camilo	3027600	São Paulo
Hospital São Camilo Santana – Sociedade Beneficente São Camilo	3039420	São Paulo
Hospital Regional do Vale do Paraíba – Sociedade Beneficente São Camilo	3126838	Taubaté
Hospital São Luiz Morumbi – Rede D’Or São Luiz	3824802	São Paulo
Hospital Unimed de São Roque	5237750	São Roque
Hospital Villa Lobos – Rede D’Or São Luiz	5590450	São Paulo
Centro de Tratamento Fabiana Macedo de Moraes	5869412	São José dos Campos
Hospital São Luiz Anália Franco – Rede D’Or São Luiz	5907594	São Paulo
Hospital Estadual Américo Brasiliense – SES/SP	6164366	Américo Brasiliense
Hospital Estadual Doutor Albano Franca Rocha Sobrinho – SES/SP	6878687	Franco da Rocha
Hospital Vivalle – Rede D’Or São Luiz	6988938	São José dos Campos
Hospital Sancta Maggiore Alto da Mooca	7174691	São Paulo
Hospital Sancta Maggiore Mooca	7174713	São Paulo
Hospital Sancta Maggiore Paraíso	7174721	São Paulo
Hospital Unimed de Botucatu	7612990	Botucatu
Hospital Santa Maggiore Higienópolis	9131434	São Paulo
Hospital São Luiz – Rede D’Or São Luiz	9194258	São Caetano do Sul
SERGIPE		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital Universitário de Aracaju	0002534	Aracaju
Hospital São José	0002275	Aracaju
TOCANTINS		
Tocantins Secretaria de Estado da Saúde - Hospital Regional de Araguaína	2600536	Araguaína

Hospital Dom Orione	2755165	Araguaína
---------------------	---------	-----------