



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 02/2024

Orientações para notificação dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e resistência aos antimicrobianos - Ano: 2024

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

Brasília, 03 de janeiro de 2024

Terceira Diretoria

Daniel Meirelles Fernandes Pereira

Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES

Márcia Gonçalves de Oliveira

Gerência de Vigilância e Monitoramento em serviços de Saúde – GVIMS

Magda Machado de Miranda Costa

Equipe Técnica GVIMS/GGTES

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos
André Anderson Carvalho
Andressa Honorato Miranda de Amorim
Cleide Felícia de Mesquita Ribeiro
Daniela Pina Marques Tomazini
Heiko Thereza Santana
Humberto Luiz Couto Amaral de Moura
Lilian de Souza Barros
Luciana Silva da Cruz de Oliveira
Mara Rúbia Santos Gonçalves
Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira

Elaboração

Equipe Técnica GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA

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

Sumário

1. APRESENTAÇÃO	4
2. ESCOPO	5
3. ALTERAÇÕES NOS FORMULÁRIOS DE NOTIFICAÇÃO DO ANO DE 2024	6
I - Alterações nos formulários de notificação dos indicadores nacionais de IRAS E RM - UTI (adulto, pediátrica e neonatal) e diálise	6
II - Alterações no formulário de avaliação do consumo de preparação alcoólica e sabonete líquido para higiene das mãos em serviços de saúde	9
4. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA O ACESSO E PREENCHIMENTO DOS FORMULÁRIOS DE NOTIFICAÇÃO DOS INDICADORES NACIONAIS – 2024	10
I - Acesso ao formulário de notificação.....	10
II - Orientações para preenchimento dos formulários de notificação.....	12
5. ORIENTAÇÕES IMPORTANTES PARA EVITAR ERROS DE NOTIFICAÇÃO.....	15
6. RECOMENDAÇÕES FINAIS	23
7. ENDEREÇOS ELETRÔNICOS PARA ACESSAR OS FORMULÁRIOS DE NOTIFICAÇÃO: ano 2024	25

1. APRESENTAÇÃO

Esta Nota Técnica tem o objetivo de orientar os serviços de saúde quanto ao preenchimento dos formulários de notificação dos indicadores nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM), bem como dos formulários de notificação do consumo de antimicrobianos e de consumo de preparação alcoólica e sabonete líquido para higiene das mãos nos serviços de saúde no ano 2024.

A notificação das IRAS, que são eventos adversos que podem ocorrer a partir da assistência prestada em serviços de saúde, é determinada pela Portaria GM/MS nº 2616/1998 e pela RDC nº 36, de 25 de julho de 2013; sendo realizada por meio dos formulários eletrônicos disponibilizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que é a coordenadora do Programa Nacional de Prevenção e Controle de IRAS (PNPCIRAS).

Dessa forma, os formulários nacionais de notificação de IRAS (Limesurvey) destinam-se à notificação mensal dos dados de IRAS que ocorrem nas unidades de terapia intensiva (UTI) adulto, pediátrica ou neonatal, nos centro-cirúrgicos/centro-obstétricos e nos serviços de diálise que atendem pacientes crônicos de todo país. Além desses indicadores, são de notificação obrigatória os dados sobre o consumo de antimicrobianos e o consumo de preparação alcoólica e sabonete líquido utilizados para a higiene das mãos em serviços de saúde.

Desde 2010, esses formulários são revisados anualmente para a realização de adequações e melhorias. Para a elaboração dos formulários de notificação de 2024 foram consideradas as sugestões recebidas pela Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde – GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, no decorrer do ano de 2023.

Em 2023 foram recebidas poucas sugestões de melhorias para os formulários. Portanto, o formulário de notificação 2024 possui poucas alterações em relação ao de 2023.

2. ESCOPO

As orientações contidas neste documento destinam-se aos seguintes serviços de saúde do país:

- Hospitais com UTI (adulto, pediátrica ou neonatal);

- Hospitais com centro cirúrgico ou centro obstétrico e que realizam alguma das seguintes cirurgias:
 - mamoplastia com implante de prótese mamária;
 - artroplastia total de joelho primária;
 - artroplastia total de quadril primária;
 - cirurgia cardíaca para revascularização do miocárdio;
 - cirurgia de implante de derivação interna neurológica;
 - cirurgia cesariana.

3. ALTERAÇÕES NOS FORMULÁRIOS DE NOTIFICAÇÃO DO ANO DE 2024

I - Alterações nos formulários de notificação dos indicadores nacionais de IRAS E RM - UTI (adulto, pediátrica e neonatal) e diálise

Inclusão de Verificadores
<ul style="list-style-type: none">Alguns verificadores foram inseridos nos formulários para chamar atenção dos dados que precisam ser revisados, conforme exemplos abaixo:
VERIFICADOR DOS DADOS NOTIFICADOS - IPCSL
<p>VERIFICAR DADOS NOTIFICADOS ACIMA 🗑️, POIS PODE HAVER ALGUM CAMPO NOTIFICADO DE FORMA INCORRETA</p> <p>💡💡 O número de pacientes com cateter central-dia não pode ser menor que o número de IPCSL, e não pode ser maior que o número de pacientes-dia. Se isso ocorrer, os dados deverão ser revisados antes do envio, pois seria considerado erro de notificação.</p> 
VERIFICADOR DOS DADOS NOTIFICADOS - CHECKLIST DE INSERÇÃO DE CATETER CENTRAL
<p>VERIFICAR DADOS NOTIFICADOS ACIMA 🗑️, POIS PODE HAVER ALGUM CAMPO NOTIFICADO DE FORMA INCORRETA</p> <p>💡💡 O número de cateter central inserido deve ser maior ou igual ao número de checklists aplicados. Bem como, o número de checklists aplicados deve ser maior ou igual ao número de checklists com 100% de conformidade. Se alguma dessas situações ocorrer, a ficha deverá ser revisada antes do envio, pois seria considerado erro de notificação.</p> <p>Só é possível que o número de checklist aplicado seja igual ao de cateter inserido se o serviço utilizar o checklist em todas as inserções de cateter. Dessa forma é necessário conferir se isso realmente ocorreu no serviço. Da mesma forma, em relação ao número de checklist com 100% de conformidade e o número de checklist inserido.</p> 

Resistência microbiana UTI Adulto - IPCSL

*Selecione os microrganismos identificados para IPCSL associado à cateter central:

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

💡 O número de microrganismos isolados não pode ser menor que o número de microrganismos testados, nem menor que o número de microrganismos resistentes a determinado antimicrobiano.



VERIFICADOR DOS DADOS NOTIFICADOS - VIGILÂNCIA ITU-AC

VERIFICAR DADOS NOTIFICADOS ACIMA 📉. POIS PODE HAVER ALGUM CAMPO NOTIFICADO DE FORMA INCORRETA

💡 O número de ITU-AC não pode ser maior ou igual ao número de cateter vesical de demora-dia. Se isso ocorrer, os dados deverão ser revisados antes do envio, pois seria considerado erro de notificação.



VERIFICADOR DOS DADOS NOTIFICADOS - PAV

VERIFICAR DADOS NOTIFICADOS ACIMA 📉. POIS PODE HAVER ALGUM CAMPO NOTIFICADO DE FORMA INCORRETA

💡 O número de PAV não pode ser maior ou igual ao número de ventilação mecânica-dia. Se isso ocorrer, os dados deverão ser revisados antes do envio, pois seria considerado erro de notificação.



Perfil Fenotípico - Resistência aos antimicrobianos

- A triagem da resistência a metilicina/oxacilina em *Staphylococcus* deve ser avaliada por meio do disco de cefoxitina. No entanto, o laboratório reporta o resultado para oxacilina. Dessa forma, para facilitar o entendimento da CCIH, os formulários foram alterados e não consta mais a cefoxitina, mas sim a oxacilina, como nos anos anteriores.

Assim, para o ano de 2024, a notificação deverá ser: *Staphylococcus aureus* testado para oxacilina; e *Staphylococcus aureus* resistente a oxacilina. Do mesmo modo se dará para *Staphylococcus coagulase* negativo.

*Informar o número de *Staphylococcus aureus* testado para oxaciliana.

ⓘ Apenas números podem ser usados nesse campo.

*Informar o número de *Staphylococcus aureus* RESISTENTE a oxacilina (fenótipo MRSA/ORSA)

ⓘ Apenas números podem ser usados nesse campo.

II - Alterações no formulário de avaliação do consumo de preparação alcoólica e sabonete líquido para higiene das mãos em serviços de saúde

Campo com a lista dos serviços de saúde

- Nesse formulário de notificação foi incluída uma lista com os nomes dos serviços de saúde com UTI, assim como ocorre nos outros formulários, para que o responsável pela notificação não precise mais escrever o nome do serviço, mas apenas identificá-lo nessa lista.
- O link desse formulário foi alterado. Dessa forma, a partir de 2024 o link desse formulário será: <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/262674?lang=pt-BR>

4. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA O ACESSO E PREENCHIMENTO DOS FORMULÁRIOS DE NOTIFICAÇÃO DOS INDICADORES NACIONAIS – 2024

I - Acesso ao formulário de notificação

Para realizar a notificação mensal dos indicadores nacionais, a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do serviço de saúde (ou no caso de serviço de diálise extrahospitalar, a equipe responsável pelo controle de IRAS do serviço de diálise) deverá acessar o formulário utilizando o endereço eletrônico:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/notificacoes/notificacao-de-iras-e-rm>

Ou acessar diretamente o Portal da Anvisa e seguir o passo a passo abaixo:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br>



gov.br Ministério da Saúde

Órgãos do Governo Acesso à Informação Legislação Acessibilidade Entrar

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

O que você procura?

- Assuntos
- Setor Regulado
- Acesso à Informação
- Composição
- Centrais de Conteúdo
- Canais de Atendimento
- Sistemas
- English

- Notícias
- Agrotóxicos
- Alimentos
- Cosméticos
- Educação e pesquisa
- Farmacopeia
- Fiscalização e monitoramento
- Laboratórios Analíticos
- Medicamentos
- Portos, aeroportos e fronteiras
- Produtos para saúde
- Regulamentação
- Saneantes
- Sangue, tecidos, células, órgãos e terapias avançadas
- Serviços de saúde
- Sistema Nacional de Vigilância

- Segurança do paciente
- Prevenção e Controle de Infecção e Resistência Microbiana
- Notificações
- Salões, tatuagens, creches e outros serviços
- Gerenciamento de resíduos
- Instituições de Longa Permanência para Idosos
- Comunidades terapêuticas acolhedoras
- Projeto de Harmonização Nacional das Ações de Inspeção Sanitária em Serviços de Saúde e de Interesse para saúde
- Covid-19
- Temas em destaque
- Cursos e capacitações

assuntos/servicosdesaude/notificacoes

gov.br Ministério da Saúde

Órgãos do Governo Acesso à Informação Legislação Acessibilidade Entrar

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

O que você procura?

Assuntos > Serviços de saúde > Notificações

Notificações

- Notificação de IRAS e RM 2024
- Notificação de incidentes/ eventos adversos não infecciosos relacionados à assistência à saúde
- Notificação de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) associadas ao SARS-CoV-2 (Covid-19) nos serviços de saúde
- Hospitais de campanha

No local sinalizado acima estarão disponibilizados os links dos formulários de notificação do ano de 2024, bem como os documentos de orientações sobre a vigilância das IRAS, sobre os critérios diagnósticos de IRAS, além do link do Youtube para o webinar “Orientações sobre monitoramento e Notificação das IRAS”.

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 02/2024
Notificação dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e resistência aos antimicrobianos – ano: 2024

II - Orientações para preenchimento dos formulários de notificação

1. Para realizar a notificação não é necessária a inclusão de senhas ou login.
2. Devem ser utilizados números absolutos e inteiros para o preenchimento dos campos numerador e denominador.
3. O formulário permite o preenchimento parcial dos dados, ou seja, o notificador pode preencher alguns itens e depois retornar ao formulário para continuar o preenchimento. Para isso, basta clicar no botão RETOMAR MAIS TARDE (localizado no canto superior direito da tela) para salvar as informações já inseridas.

Ao clicar em RETOMAR MAIS TARDE, informar o nome, o e-mail e a senha, que serão utilizados para retornar ao formulário posteriormente.



Carregar questionário não finalizado

Retomar mais tarde



FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE INDICADORES NACIONAIS DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) E RESISTÊNCIA MICROBIANA (RM) 2024 - UTI ADULTO

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

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



Salve seu questionário ainda não terminado

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

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

Informe seu e-mail para receber mais detalhes.

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

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

Nome:

Senha:

Repita a senha:

Seu endereço de e-mail:

Salvar agora

Para entrar novamente no formulário salvo, é possível acessá-lo por meio de um link enviado no e-mail informado ou poderá entrar diretamente no link geral do formulário e clicar no botão superior direito denominado “Carregar questionário não finalizado” e fornecer o nome e a senha informados no momento do salvamento.



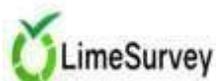
Carregar questionário não finalizado

Retomar mais tarde

FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE INDICADORES NACIONAIS DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) E RESISTÊNCIA MICROBIANA (RM) 2024 - UTI ADULTO

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

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



Carregar questionário não finalizado

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

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

* Nome salvo:

* Senha:

[Voltar à pesquisa](#)

IMPORTANTE! Sugerimos que para o FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE INDICADORES NACIONAIS DE IRAS - INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO, seja sempre utilizada a opção RETOMAR MAIS TARDE, visto que o período de vigilância das ISC é de 30 ou 90 dias após o procedimento cirúrgico. Assim, a notificação poderá ser realizada após 30 dias nos casos de cirurgias sem implante, ou após 90 dias em cirurgias com implante.

4. Para enviar a notificação mensal para a Anvisa, após o preenchimento de todos os campos obrigatórios, basta clicar no botão ENVIAR. Mas atenção, após clicar no botão ENVIAR, o formulário preenchido não poderá mais ser alterado. Desta forma, a orientação é que seja utilizado o botão RETOMAR MAIS TARDE para salvar as informações inseridas e só clicar no botão ENVIAR quando não houver mais nenhuma informação a ser acrescentada.

IMPORTANTE! Ao clicar no botão RETOMAR MAIS TARDE as informações também serão salvas e enviadas ao banco de dados da Anvisa. Assim, mesmo que o serviço esqueça de alterar o formulário para ENVIAR, os dados notificados não serão perdidos.

5. Caso o serviço de saúde precise alterar alguma informação em um formulário já enviado (quando já foi clicado no botão ENVIAR), será necessário preencher um NOVO formulário. Nesse caso, deve informar à CECIRAS do estado/DF, para que esta solicite à Anvisa o cancelamento do primeiro formulário, para com isso evitar duplicidade de informação/notificação.

IMPORTANTE! Caso não seja feita a solicitação à CECIH do estado/DF de cancelamento de formulário duplicado e seja detectado que o serviço possui mais de um formulário preenchido no mês de vigilância, a Anvisa irá excluir o formulário com a data mais antiga, entendendo que o formulário mais novo é o que deverá ser considerado como válido para aquele mês de vigilância.

6. É importante imprimir ou salvar o arquivo da notificação em PDF ou XML, após o envio do formulário. Esses arquivos devem ser guardados pelo serviço de saúde para futuras consultas pela VISA.

Observação: Não é necessário o envio do formulário por e-mail ou pelos Correios.

5. ORIENTAÇÕES IMPORTANTES PARA EVITAR ERROS DE NOTIFICAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

VII – Na notificação do perfil fenotípico dos microrganismos identificados em IPCSL-CC e ITU-AC, o número de uma determinada espécie de microrganismo notificado não pode ser maior que o número de IPCSL-CC ou ITU-AC, pois seria considerado erro de notificação. **O exemplo abaixo ilustra um caso de erro de notificação, ou seja, o número de *Enterococcus faecalis* isolado no mês de vigilância é maior que o número de IPCSL:**

Selecione os tipos de infecções que foram monitoradas no mês de vigilância:

! Escolha a(s) que mais se adequem

Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial associada a cateter central (IPCSL-CC) 

Infecção de trato urinário associada à cateter vesical de demora (ITU - AC)

Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV)

*NÚMERO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA CORRENTE SANGUÍNEA LABORATORIAL - IPCSL ASSOCIADO À CATETER CENTRAL

! Apenas números podem ser usados nesse campo.

! Informar o número total de casos novos de Infecções Primárias de Corrente Sanguínea confirmada laboratorialmente associada a cateter central que foram identificadas na Unidade, no mês de vigilância(número absoluto).

*Selecione os microrganismos identificados para IPCSL associado à cateter central:

! Escolha a(s) que mais se adequem

Candida spp.

Citrobacter spp.

Complexo *Acinetobacter baumannii-calcoaceticus*

Complexo *Burkholderia cepacia*

Enterobacter spp.

Enterococcus faecalis

Enterococcus faecium

Enterococcus faecalis

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

① Apenas números podem ser usados nesse campo.

② Informar o número de microrganismos isolados no mês de vigilância.

No caso ilustrado acima, a contagem de *Enterococcus faecalis* é igual a 12, enquanto o número de IPCSL-CC é 10. Nessa situação, infere-se que foram isolados 2 amostras de *E. faecalis* para a mesma infecção. Como esse resultado não é comum, será considerado como um erro de notificação. Sendo assim, mesmo que o serviço tenha isolado 2 *E. faecalis* diferentes, ou seja, duas “cepas” diferentes da mesma espécie, em uma mesma infecção, o serviço deve notificar apenas a cepa que apresentar o perfil mais resistente aos antimicrobianos.

Cabe ressaltar que **o caso hipotético relatado acima só é considerado erro de notificação porque trata-se de uma única espécie de bactéria**. Se, em vez disso, no mês de vigilância fossem notificadas as mesmas 10 IPCSL-CC, mas com 2 tipos de microrganismos diferentes, exemplo: *Escherichia coli* e *Staphylococcus aureus*, o número total de microrganismos poderia ser maior que o número de IPCSL-CC, pois é possível numa mesma IPCSL isolar mais de um tipo de microrganismo.

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



Carregar questionário não finalizado

Informar o número absoluto

Vigilância das ITU-AC em UTI Adulto

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

Apenas números podem ser usados nesse campo.

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



Carregar questionário não finalizado

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

- Complexo *Acinetobacter baumannii-calcoaceticus*
- Complexo *Klebsiella pneumoniae*
- Enterobacter* spp.
- Enterococcus faecalis*
- Enterococcus faecium*
- Enterococcus* spp., exceto os *Enterococcus faecium* e *faecalis*
- Escherichia coli*

***Enterobacter* spp.**

*Informar o número total de ***Enterobacter*** spp. detectadas no mês de vigilância entre as ITU-AC notificadas.

! Apenas números podem ser usados nesse campo.

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

Escherichia coli

*Informar o número total de ***Escherichia coli*** detectadas no mês de vigilância entre as ITU-AC notificadas.

! Apenas números podem ser usados nesse campo.

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

Nesse exemplo, há mais infecção (10) do que microrganismo (3 *Enterobacter* spp. + 5 *Escherichia coli* = 8). Considerando que para fechar o critério diagnóstico de ITU-AC ou de IPCSL-CC é necessário resultado laboratorial, o número de infecções notificadas e o número de microrganismos notificados deve ser, no mínimo, igual. Caso o microrganismo, ou um dos microrganismos identificados como causador da IPCSL ou ITU não esteja listado no formulário, o notificador deverá selecionar também a opção: Microrganismo não listado acima.

IX – No Formulário de Centro-Cirúrgico/Centro-Obstétrico:

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

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

IMPORTANTE!

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

- Uso dos Critérios Diagnósticos Brasileiros, que estão disponíveis na Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA N° 03/2024 - *Critérios Diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) de notificação nacional obrigatória para o ano de 2024.*
- Verificar as orientações sobre a vigilância das IRAS e RM, incluindo como fazer a coleta dos dados a serem notificados (numeradores e denominadores), que estão disponíveis na Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA N° 01/2024 - *Orientações para vigilância das Infecções Relacionadas à assistência à Saúde (IRAS) e resistência microbiana (RM) em serviços de saúde.*
- Verificar as orientações gerais para a notificação nacional de indicadores de IRAS em diálise, disponíveis na Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA N° 04/2024 - *Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM) em Serviços de Diálise.*

As Notas Técnicas citadas acima, devem ser consultadas para uma correta notificação. Todas estão disponíveis no link:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/notificacoes/notificacao-de-iras-e-rm>

6. RECOMENDAÇÕES FINAIS

A subnotificação de dados de IRAS e RM em serviços de saúde ainda é um grande desafio para o Brasil. Algumas instituições temem ser punidas caso notifiquem os dados reais de infecção que ocorrem mensalmente, no entanto, o raciocínio deve ser o inverso. Os serviços de saúde que realizam a vigilância e a notificação dos seus dados de IRAS e RM, de forma fidedigna, mensalmente, têm respaldo frente a Vigilância Sanitária e outros órgãos de controle, uma vez que estão cumprindo a determinação federal de realizar essas ações, sendo vistas como instituições que têm compromisso com as ações de prevenção e controle de infecção, com a qualidade da assistência e com a segurança dos pacientes. Além disso, aqueles que ainda possuem dificuldade para realizar a vigilância e notificação desses dados podem solicitar auxílio e orientações às Coordenações Estaduais/distrital/municipais de controle de infecções de seu estado/DF/município.

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

É importante destacar que os serviços de saúde que não notificam os seus dados, ou notificam dados falsos à Anvisa, estão sujeitos às penalidades legais impostas pela Lei nº 6437/1977.

Todos os dados recebidos pela Anvisa são publicados regularmente na forma de Boletins por estado/DF e nacionais, no portal eletrônico da Agência. Os Boletins de Segurança e Qualidade em Serviços de Saúde podem ser acessados pelo link: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/boletins-e-relatorios-das-notificacoes-de-iras-e-outros-eventos-adversos-1/boletins-e-relatorios-das-notificacoes-de-iras-e-outros-eventos-adversos>

Ressaltamos que a análise desses dados são publicados de forma agregada, portanto não há publicação de dados de hospitais de forma individualizada.

Além disso, semestralmente, são publicados relatórios contendo a análise nacional das notificações de IRAS e RM proveniente de hospitais que notificam pelos formulários do Limesurvey, para que estados, municípios e os próprios serviços de saúde possam definir as suas ações locais. Esses relatórios estão disponibilizados no endereço eletrônico:

[Relatórios dos Estados: Infecção relacionada à assistência à saúde — Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa \(www.gov.br\)](#)

7. ENDEREÇOS ELETRÔNICOS PARA ACESSAR OS FORMULÁRIOS DE NOTIFICAÇÃO: ano 2024

- Formulário de notificação de indicadores nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM) - UTI ADULTO. Link:
<https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/479635?lang=pt-BR>
- Formulário de notificação de indicadores nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM) - UTI PEDIÁTRICA. Link:
<https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/772847?lang=pt-BR>
- Formulário de notificação de indicadores nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM) - UTI NEONATAL. Link:
<https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/646998?lang=pt-BR>
- formulário de notificação de indicadores nacionais de IRAS - Infecção de Sítio Cirúrgico. Link:
<https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/377696?lang=pt-BR>
- Formulário de notificação de consumo de antimicrobianos em UTI ADULTO - cálculo DDD (Dose Diária Definida). Link:
<https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/318381?lang=pt-BR>
- Formulário de notificação de covid-19 adquirida durante internação hospitalar (IRAS-covid-19). Link:
<https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/667695?lang=pt-BR>
- Formulário de avaliação do consumo de preparação alcoólica e sabonete líquido para higiene das mãos em serviços de saúde. Link:
<https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/262674?lang=pt-BR>

- Formulário de notificação nacional de surtos infecciosos em serviços de saúde. Link:
<https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/359194?lang=pt-BR>
- Formulário de notificação de indicadores nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM) em DIÁLISE. Link:
<https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/719915?lang=pt-BR>

Todos esses formulários eletrônicos estão disponíveis no link:
<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/notificacao-de-iras-e-rm>