



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

RELATÓRIO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: HOSPITAIS COM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) – 2023 (ANO VIII)

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, 05 de abril de 2024



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Terceira Diretoria

Daniel Meirelles Fernandes Pereira

Gerente Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES

Márcia Gonçalves de Oliveira

Gerente de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS/GGTES

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**Revisão**

Núcleos de Segurança do Paciente das Vigilâncias Sanitárias de estados/DF – NSP VISA

Coordenações de Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde dos estados/DF - CECIRAS

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 deste Relatório é da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa

SUMÁRIO

I. INTRODUÇÃO	7
II. METODOLOGIA	9
III. RESULTADOS	16
Participação	16
Resultado da análise dos formulários pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS	19
Resultados da Avaliação <i>in loco</i>	21
Nível de implantação das práticas de segurança do paciente	24
Nível de implantação das práticas de segurança por tipo de hospital	26
Resultados comparativos - hospitais avaliados em 2022 e 2023	28
Resultados comparativos - 2017 a 2023	31
IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
V. REFERÊNCIAS	37
APÊNDICE A – Formulário Nacional de Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2023	38
APÊNDICE B - Gráficos de Pareto por região e Unidade Federativa (UF) e lista de hospitais com leitos de UTI com alta conformidade às práticas de segurança do paciente 2023 por UF	59
REGIÃO NORTE - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023	60
ACRE - - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023	61
ACRE - HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023	62
AMAPÁ	63
AMAZONAS - - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023	64
AMAZONAS - HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023	65
PARÁ - - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023	66
PARÁ - HOSPITAL COM UTI QUE APRESENTOU ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023	67
RONDÔNIA - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023	68
RONDÔNIA - HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023	69
RORAIMA - - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023	70
RORAIMA - HOSPITAL COM UTI QUE APRESENTOU ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023	71
TOCANTINS - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023	72

TOCANTINS - HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023.....	73
REGIÃO NORDESTE - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.....	74
ALAGOAS - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023	75
ALAGOAS - HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023.....	76
BAHIA - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.....	77
BAHIA - HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023.....	78
CEARÁ - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.....	80
CEARÁ - HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023.....	81
MARANHÃO - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023	82
MARANHÃO - HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023.....	83
PARAÍBA - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.....	84
PARAÍBA - HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023.....	85
PERNAMBUCO - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.....	86
PERNAMBUCO - HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023.....	87
PIAUI - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.....	88
PIAUI - HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023.....	89
RIO GRANDE DO NORTE - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.....	90
RIO GRANDE DO NORTE - HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023	91
SERGIPE - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.....	92
SERGIPE - HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023.....	93
REGIÃO CENTRO-OESTE - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023	94
DISTRITO FEDERAL - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.....	95
DISTRITO FEDERAL - HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023	96
GOIÁS - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.....	97
GOIÁS - HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023.....	98

MATO GROSSO - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.....	99
MATO GROSSO - HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023	100
MATO GROSSO DO SUL - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.....	101
MATO GROSSO DO SUL - HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023	102
REGIÃO SUDESTE - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.....	103
MINAS GERAIS - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.....	104
MINAS GERAIS - HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023.....	105
ESPÍRITO SANTO - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.....	109
ESPÍRITO SANTO - HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023	110
RIO DE JANEIRO - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.....	111
SÃO PAULO	114
REGIÃO SUL - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.....	115
PARANÁ - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.....	116
RIO GRANDE DO SUL - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.....	119
RIO GRANDE DO SUL - HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023	120
SANTA CATARINA - DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.....	122
SANTA CATARINA - HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023	123

I. INTRODUÇÃO

A Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS), da Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES), da Terceira Diretoria (DIRE3) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) apresenta o Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente: hospitais com Unidade de Terapia Intensiva (UTI) – 2023. O presente relatório objetiva apresentar e divulgar aos gestores de saúde, profissionais dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP), das Comissões de Controle de Infecção (CCIH) e da assistência, além de profissionais que atuam no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e sociedade em geral, os resultados da análise da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente: hospitais com Unidade de Terapia Intensiva (UTI) – 2023.

Cumprido ressaltar que a Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em hospitais com UTI é realizada anualmente por esses serviços, de forma voluntária, sob coordenação da Anvisa e dos NSP das Vigilâncias Sanitárias (NSP VISA) e coordenações estaduais/distrital de controle de infecção, e que os indicadores previstos nesta Avaliação atendem aos regulamentos da Anvisa, a exemplo da RDC nº 36/2013¹, e documentos técnicos publicados pela Agência, como o Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente – 2021-2025^{2,3}.

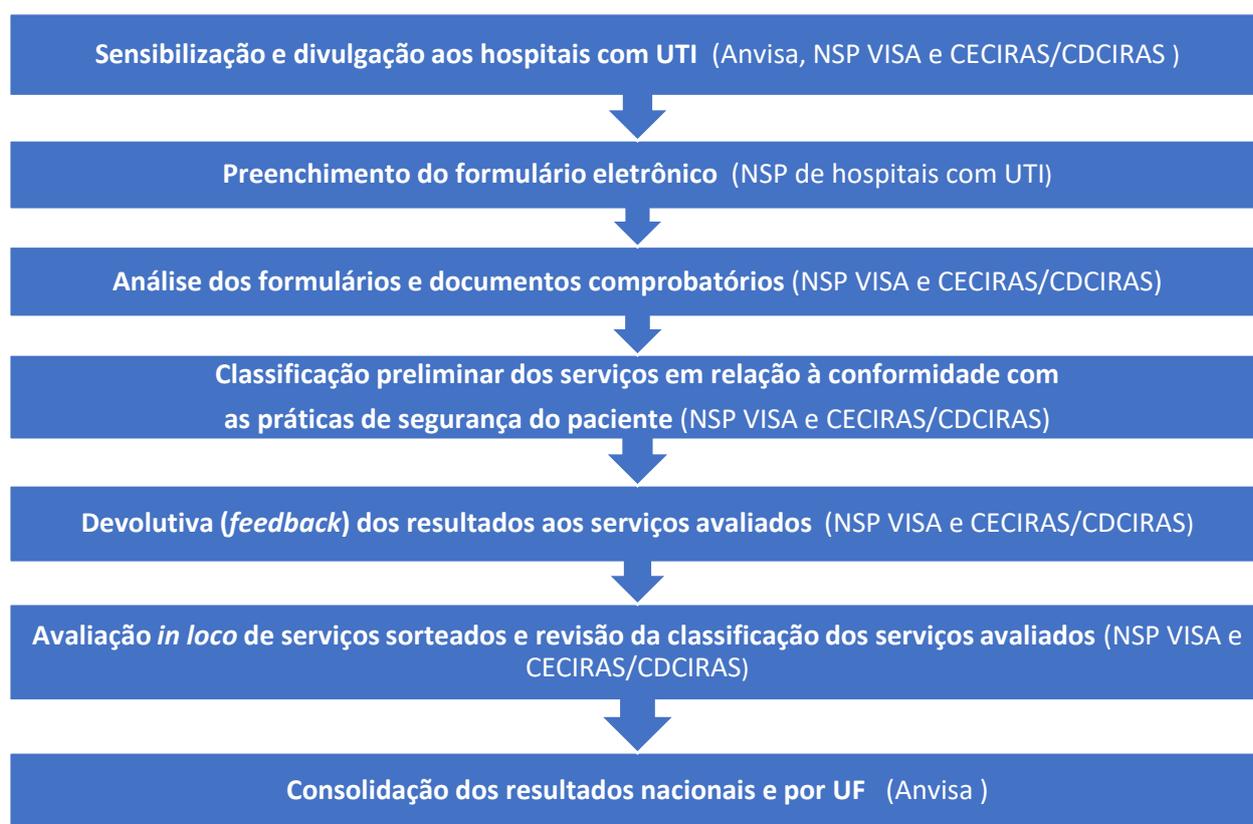
Assim, neste relatório, após a etapa de consolidação pela GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, envolvendo a revisão das Planilhas de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente (UTI) – 2023 e das Planilhas de Avaliação *in loco* enviadas pelos NSP VISA estaduais/DF e análises, a Agência divulga os resultados desta Avaliação, sendo elencados em especial: o percentual de hospitais com UTI que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2023; principais resultados da Avaliação *in loco*, nível de implantação das práticas de segurança do paciente nos hospitais participantes e resultados comparativos de avaliações aplicadas nos anos anteriores. Além disso, também são apresentados neste Relatório, os Gráficos de Pareto por região e Unidade Federativa (UF), além da lista de hospitais com leitos de UTI, por UF, com alta conformidade às práticas de segurança do paciente 2023.

A Anvisa espera, com a publicação deste Relatório, promover a devolutiva aos hospitais e estados/DF participantes da Avaliação, dando transparência aos resultados e possibilitando que, ao final do processo de Avaliação anual pelo SNVS, todos os envolvidos (Anvisa, NSP VISA, Coordenações Estaduais e Distrital de Controle de Infecção - CECIRAS/CDCIRAS e hospitais com UTI participantes) tenham a oportunidade de conhecer e visitar os resultados, verificando o nível de cumprimento dos indicadores das práticas de segurança do paciente e

as ações necessárias para a melhoria destes indicadores em todos os níveis de atuação (nacional; estadual/distrital/municipal e local – serviço de saúde) e alcance das metas previstas no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente^{2,3}.

II. METODOLOGIA

A Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2023 teve desenho transversal, de acordo com fluxograma e descritivo constantes no **Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025**^{2,3}.



- **Sensibilização e divulgação aos hospitais com UTI (Anvisa, NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS)**

A etapa de divulgação ao público-alvo contou com a realização de Webinar nacional, promovido pela Anvisa, no qual foi possível responder dúvidas dos participantes via *chat*, e algumas questões sendo respondidas ao vivo pela palestrante. A apresentação e a gravação do Webinar foram disponibilizados no portal da Anvisa, em:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/educacaoepesquisa/webinar/servicos/servicos-de-saude> .

A sensibilização ocorreu por meio de eventos locais promovidos pelos Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP VISA) e CECIRAS/CDCIRAS de estados/DF em suas respectivas Unidades Federativas (UF), com o objetivo de estimular a participação do público-alvo.

- **Preenchimento do formulário eletrônico (NSP de hospitais com UTI)**

O formulário eletrônico foi disponibilizado no portal eletrônico da Anvisa (https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente/copy_of_avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente) para preenchimento, por parte dos hospitais com UTI, no período de **10/04/2023 a 15/08/2023**. Além das respostas, os hospitais deveriam anexar ao formulário os documentos comprobatórios requeridos para cada indicador.

Para guiar o preenchimento do formulário, foi disponibilizado o documento “**Orientações para preenchimento da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de Saúde com UTI – 2023**”⁴ no portal da Anvisa.

A Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – Hospitais com UTI – compreende indicadores de estrutura e de processos relativos à implementação das práticas de segurança do paciente. Em 2023 foram avaliados os mesmos 21 indicadores (Quadro 1) constantes nas avaliações de 2019 a 2022, sendo:

- Indicadores de estrutura: questões de 1 a 13; e questões de 17 a 21.
- Indicadores de processo: questões de 14 a 16;

Os indicadores 1 e 18 são considerados **requisitos mínimos** para as práticas de segurança do paciente, de modo que os serviços que não comprovaram a conformidade a pelo menos um desses indicadores são diretamente classificados como baixa conformidade às práticas de segurança do paciente.

Quadro 1. Indicadores da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Hospitais com UTI 2023, por tipo de indicador.

TIPO	CRITÉRIO
Estrutura	C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído*
	C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
	C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
	C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
	C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
	C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
	C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
	C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
	C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter central implantado
	C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
	C.11. Protocolo para a prevenção de pneumonia associada ao uso de ventilação mecânica (PAV) implantado
	C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
	C.13. Protocolo de precauções e isolamento implantado
Processo	C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
	C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
	C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
	C.17. Regularidade do monitoramento do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
Estrutura	C.18. Regularidade da notificação mensal de incidentes relacionados à assistência à saúde.*
	C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
	C.20. Regularidade do monitoramento mensal de consumo de antimicrobianos em UTI-Adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
	C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

*Requisitos mínimos para as práticas de segurança do paciente. Serviços que não comprovaram a conformidade ao indicador 1 e/ou ao indicador 18 são diretamente classificados como baixa conformidade às práticas de segurança.

Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

A quantidade de indicadores a ser preenchida varia a depender de algumas características do hospital, sem prejuízo para o cálculo do percentual de conformidade às práticas de segurança do paciente. O número mínimo de indicadores aplicáveis foi 17. Três indicadores foram específicos para hospitais que possuem centro cirúrgico e um indicador foi específico para hospitais com UTI-Adulto. O quadro 2 apresenta o número de indicadores aplicáveis de acordo com a estrutura do hospital.

Quadro 2: Quantidade de indicadores da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente aplicáveis, por tipo de hospital.

TIPO DE HOSPITAL	INDICADORES APLICÁVEIS
Hospitais com UTI adulto e com centro cirúrgico	21 indicadores aplicáveis
Hospitais com UTI adulto e sem centro cirúrgico	18 indicadores aplicáveis <i>(indicadores 5, 12 e 16 não são avaliados)</i>
Hospitais sem UTI adulto (mas com UTI pediátrica e/ou Neonatal) e com centro cirúrgico	20 indicadores aplicáveis <i>(indicador 20 não é avaliado)</i>
Hospitais sem UTI adulto (mas com UTI pediátrica e/ou Neonatal) e sem centro cirúrgico	17 indicadores aplicáveis <i>(indicadores 5, 12, 16 e 20 não são avaliados)</i>

Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

- **Análise dos formulários e documentos comprobatórios (NSP VISA de estados/DF e CECIRAS/CDCIRAS)**

A análise dos formulários e da documentação comprobatória foi realizada pelos NSP VISA dos estados e do DF, utilizando a Planilha de análise dos formulários de avaliação das práticas de segurança do paciente⁵, disponibilizada pela Anvisa aos NSP VISA, juntamente com o documento “Instrutivo para análise do formulário de Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2023”⁶.

- **Percentual de adesão e classificação preliminar dos serviços em relação à conformidade com as práticas de segurança do paciente**

O cálculo do percentual de adesão às práticas de segurança do paciente foi realizado por meio de um indicador composto, tendo como base os critérios avaliados (subindicadores), sem ponderação (todos os critérios tiveram o mesmo peso para o cálculo do indicador). Foi utilizada a seguinte fórmula de cálculo:

Indicador composto de adesão:

$$\text{Percentual de adesão às práticas de segurança do paciente} = \frac{\text{Número de critérios em conformidade no hospital}}{\text{Número de critérios avaliados no hospital}} \times 100$$

De acordo com o percentual de conformidade obtido, os hospitais avaliados foram classificados em três níveis de conformidade às práticas de segurança do paciente:

Quadro 4. Classificação dos serviços de saúde avaliados, de acordo com percentual de conformidade obtido na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente.

NÍVEL DE CONFORMIDADE	PERCENTUAL DE CONFORMIDADE ÀS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE
ALTA CONFORMIDADE	67 a 100% de conformidade
MÉDIA CONFORMIDADE	34 a 66% de conformidade
BAIXA CONFORMIDADE	0 a 33% de conformidade OU não conformidade a um dos indicadores considerados requisitos mínimos (indicadores 1 e 18) OU não participou da avaliação das práticas de segurança do paciente.

Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa.

- **Devolutiva (*feedback*) dos resultados aos serviços avaliados (NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS)**

Ao finalizar o cálculo do percentual de conformidade e gerar a classificação dos serviços avaliados, os NSP VISA estaduais/distrital realizaram a devolutiva individualizada dos resultados aos serviços de saúde que participaram da avaliação, com prazo acordado para recebimento de possíveis contestações.

- **Avaliação *in loco* de serviços avaliados (NSP VISA e CECIRAS)**

Tendo como base os resultados obtidos na etapa de avaliação documental, os NSP VISA realizaram avaliações *in loco* de uma amostragem de serviços participantes, com o objetivo de ratificar ou retificar o resultado dos indicadores previamente classificados como conformes. Essa etapa é realizada seguindo um roteiro padronizado nacionalmente desde 2021.

O resultado da avaliação *in loco* foi informado, pelos NSP VISA, aos serviços que passaram por essa avaliação. O resultado final da avaliação das práticas correspondeu ao percentual obtido após avaliação *in loco*, no caso dos serviços submetidos a essa etapa.

- **Consolidação dos resultados nacionais e por UF (NSP VISA e Anvisa)**

As planilhas de análise dos formulários e as planilhas com resultado das avaliações *in loco* foram enviadas pelos NSP VISA para consolidação nacional pela GVIMS/GGTES/Anvisa e elaboração deste relatório.

A etapa de consolidação pela Anvisa contemplou a revisão de possíveis inconsistências ou falhas de preenchimento nas planilhas enviadas pelos NSP VISA, além de análises.

Critérios de exclusão

Foram excluídos deste relatório os dados de serviços de saúde que preencheram o formulário, mas não estavam previstos nos critérios de inclusão da avaliação.

Ainda, não foram considerados, na etapa de análise dos indicadores avaliados, formulários e documentação que não tenham sido analisados pelos NSP VISA estaduais/distritais, conforme fluxo estabelecido no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025^{2,3} e instrumentos padronizados pela Anvisa.

Análise dos dados

A GVIMS/GGTES/Anvisa consolidou os dados das Planilhas de análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança e das Planilhas de Avaliação *in loco* enviadas pelos NSP VISA estaduais/DF. A análise dos dados foi realizada utilizando-se os softwares Microsoft Excel^(R) e R (versão 4.1.3).

Os gráficos de Pareto foram utilizados para identificação dos problemas de segurança mais importantes, uma vez que ordena as frequências de não conformidades, partindo das mais frequentes para as menos frequentes.

Para a comparação pareada de resultados pré e pós visita *in loco* de cada um dos 21 critérios da avaliação foi realizada análise com coeficiente Kappa.

Versão preliminar deste relatório foi encaminhada pela GVIMS/GGTES/Anvisa para revisão final pelos NSP VISA de estados/DF e CECIRAS/CDCIRAS, COVISS e CNCIRAS, antes de sua publicação.

III. RESULTADOS

Participação

Foram convidados a participar da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente os hospitais com UTI que funcionaram por pelo menos 10 meses em 2022, o que totalizou 2.179 hospitais como público-alvo. O público-alvo foi estimado por meio de listas com identificação de hospitais com UTI que funcionaram em 2022, enviadas à GVIMS/GGTES/Anvisa em 2023 pelos Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP VISA) estaduais/distrital, com exceção dos estados do Amapá e São Paulo. Para estes 2 estados, considerou-se listas enviadas em anos anteriores.

Em 2023, 1.442 hospitais com UTI participaram da etapa de preenchimento e envio do formulário de avaliação das práticas de segurança do paciente 2023, representando **66%** de participação do público-alvo, conforme apresentado na Tabela 1.

A meta prevista no Plano Integrado para Gestão Sanitária da Segurança do Paciente 2021-2025^{2,3} para o ano de 2023 era de 80% de participação de hospitais do país com UTI, conforme sinalizado na Figura 1. Nesta figura também se observa o percentual de participação de cada Unidade da Federação (UF), destacando-se os que superaram a meta.

Destacam-se as 13 Unidades da Federação que superaram a média nacional e a meta prevista para 2023 (percentual de participação superior a 80%):

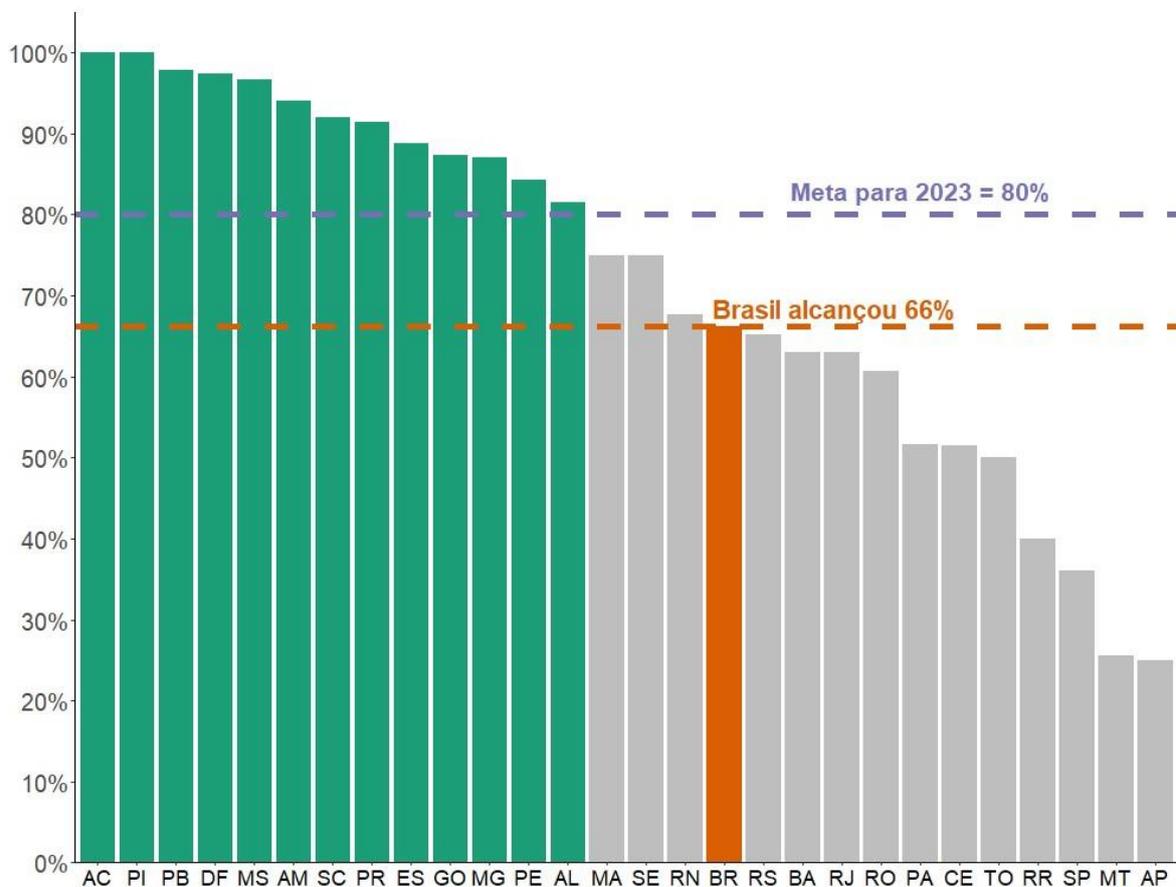
- | | |
|--------------------|----------------------|
| ✓ Acre | ✓ Mato Grosso do Sul |
| ✓ Alagoas | ✓ Paraíba |
| ✓ Amazonas | ✓ Paraná |
| ✓ Distrito Federal | ✓ Pernambuco |
| ✓ Espírito Santo | ✓ Piauí |
| ✓ Goiás | ✓ Santa Catarina |
| ✓ Minas Gerais | |

Tabela 1. Percentual de adesão, por Unidade da Federação (UF), dos hospitais com UTI na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2023.

UF	Nº de hospitais com UTI que participaram da Avaliação das Práticas	Nº de hospitais com UTI em 2022	Percentual de adesão 2023
AC	7	7	100%
AL	22	27	81%
AM	32	34	94%
AP	2	8	25%
BA	70	111	63%
CE	34	66	52%
DF	37	38	97%
ES	48	54	89%
GO	83	95	87%
MA	39	52	75%
MG	182	209	87%
MS	29	30	97%
MT	11	43	26%
PA	31	60	52%
PB	47	48	98%
PE	70	83	84%
PI	25	25	100%
PR	117	128	91%
RJ	170	270	63%
RN	23	34	68%
RO	17	28	61%
RR	2	5	40%
RS	73	112	65%
SC	69	75	92%
SE	12	16	75%
SP	182	505	36%
TO	8	16	50%
BRASIL	1442	2179	66%

Fonte: Formulário avaliação das práticas de segurança do paciente – Serviços de Saúde com UTI – 2023; NSP VISA estaduais/do DF e GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa.

Figura 1. Percentual de hospitais com UTI que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2023, em comparação com meta prevista no Plano integrado para gestão sanitária da segurança do paciente para o ano de 2023.



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2024

Resultado da análise dos formulários pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS

Foram recebidas 25 Planilhas de Análise dos Formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2023, enviadas pelos NSP VISA e CECIRAS dos estados/DF à GVIMS/GGTES/Anvisa para consolidação dos dados nacionais.

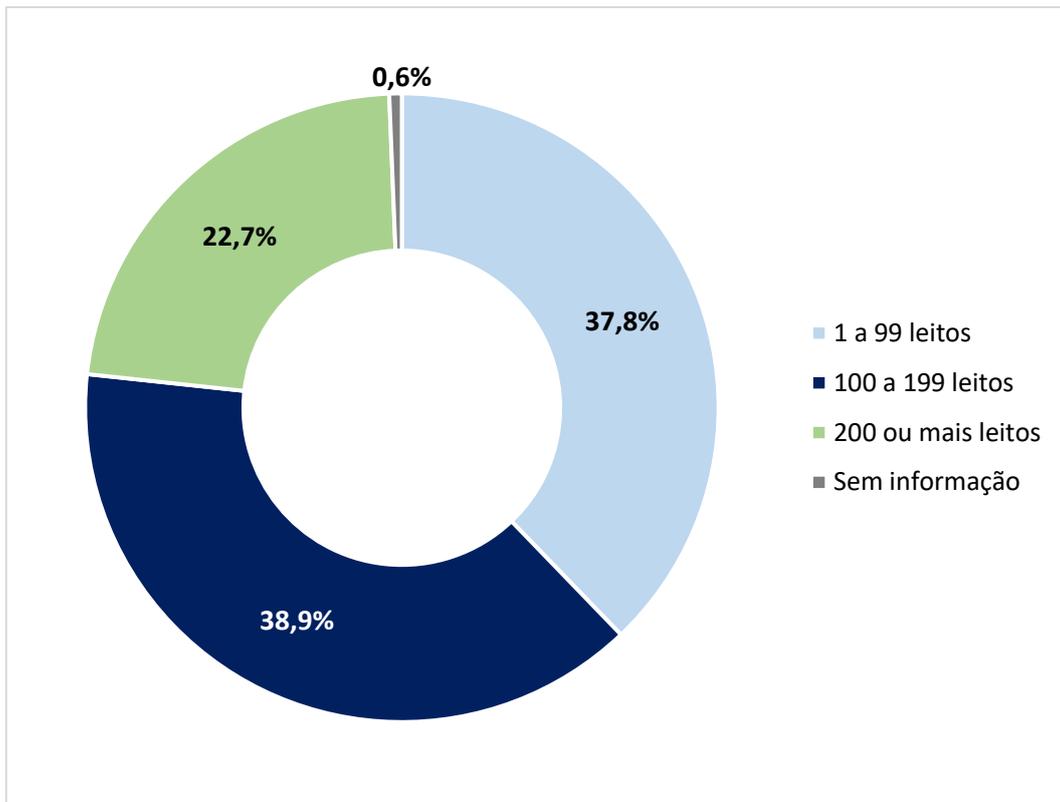
Não foram recebidas planilhas de análise dos estados do Amapá e de São Paulo até a data de fechamento deste relatório. Desta forma, em relação a estes estados, neste relatório constam apenas os percentuais de participação (número de formulários preenchidos) de hospitais com UTI em 2023 (tabela 1 e figura 1).

Após limpeza dos dados para retirada de duplicidades e dados de serviços de saúde que não faziam parte do público-alvo (hospitais com leitos de UTI), obteve-se o total de **1.258 hospitais** com UTI cujos formulários e documentação comprobatória foram analisados pelos NSP VISA estaduais/DF.

Formulários preenchidos por hospitais com UTI de 27 UF	1.442
Formulários analisados por NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados/DF	1.258

Na Figura 2 verifica-se que a maioria dos participantes foram hospitais com 100 a 199 leitos (38,9%), seguido de hospitais com 1 a 99 leitos (37,8%).

Figura 2. Caracterização dos hospitais avaliados segundo número de leitos. (N =1.258)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2024

Observa-se, na figura 3, que a maior proporção (59%) dos hospitais avaliados foi de natureza privada, sendo 32% do tipo privado com fins lucrativos.

Figura 3. Caracterização dos hospitais segundo natureza/regime. (N = 1.258)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2024

Resultados da Avaliação *in loco*

Após análise preliminar dos formulários e documentação comprobatória, os NSP VISA e CECIRAS dos estados/DF realizaram a avaliação *in loco* de **113 hospitais com UTI que participaram da avaliação.**

As avaliações *in loco* realizadas em 2023 seguiram o mesmo roteiro padronizado nacionalmente desde o ano de 2021.

A Tabela 2 demonstra a comparação da média e da mediana antes e após avaliação *in loco*.

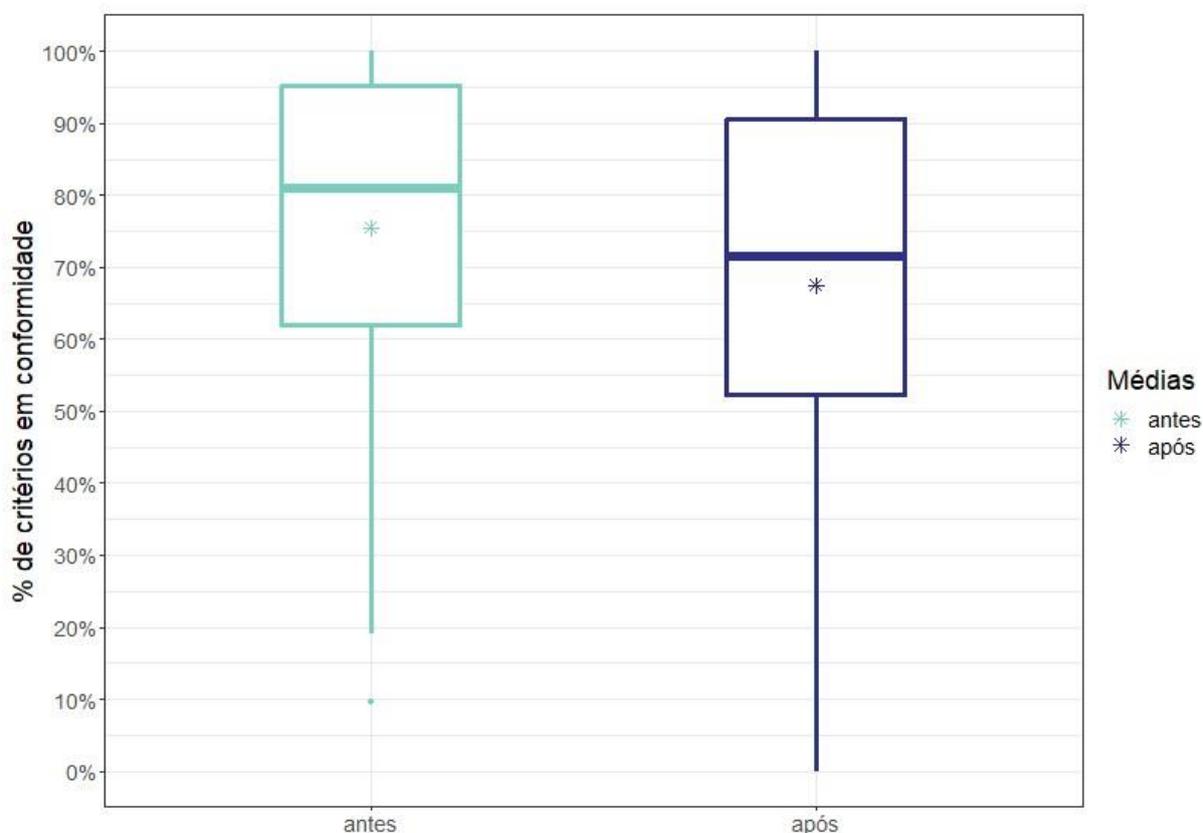
Tabela 2. Comparação da média e da mediana dos percentuais de conformidade dos hospitais participantes da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2023, antes e após avaliação *in loco*. (N = 113)

	Antes avaliação <i>in loco</i>	Após avaliação <i>in loco</i>
Média	75,5	67,5
Mediana	81,0	71,4

Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2024

A Figura 4 apresenta a comparação dos percentuais de critérios em conformidade obtidos antes e após a etapa de avaliação *in loco*. O primeiro *boxplot* apresenta a distribuição do percentual de critérios conformes verificado na etapa de avaliação documental, no qual se evidencia mediana de 81,0 (representada pela linha horizontal dentro da caixa) e média de 75,5 (representada pelo asterisco). O segundo *boxplot* apresenta a distribuição do percentual de critérios conformes após avaliação *in loco*, observando-se que a mediana caiu para 71,4 e a média para 67,5%.

Figura 4. Comparação dos percentuais de conformidade dos hospitais antes e após etapa de avaliação *in loco*. (N = 113)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2024

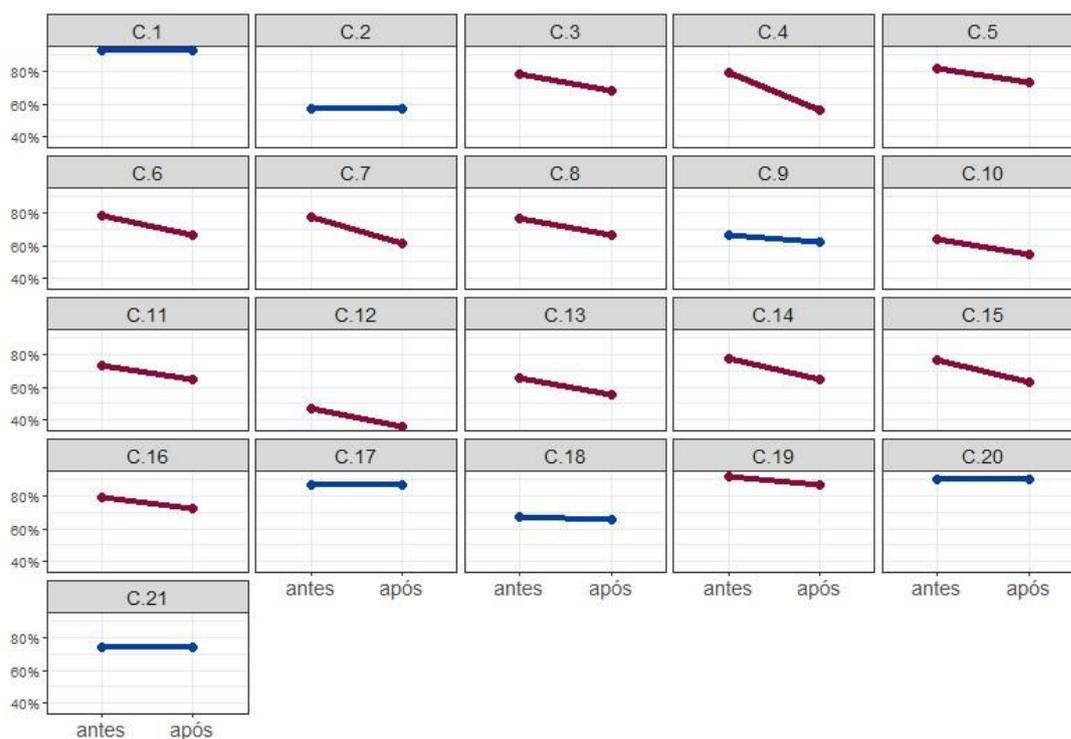
Na Figura 5 é apresentado o nível de concordância dos critérios avaliados antes e após avaliação *in loco*. O coeficiente de concordância Kappa é utilizado para aferir a confiabilidade dos dados quando há mais de um avaliador/avaliação. Quanto mais próximo de 1 (um) for seu valor, maior é o indicativo de que existe uma concordância

entre os diferentes avaliadores/avaliações e quanto mais próximo de zero, maior é o indicativo de que a concordância é aleatória.

- As **linhas azuis** representam os critérios em que houve a **maior concordância** entre as duas avaliações (avaliação documental e avaliação *in loco*), obtendo coeficiente Kappa 0,9 a 1,0.
- As **linhas vermelhas** representam os critérios com **menor concordância** nas 2 avaliações (diferenças estatisticamente significantes).

Verifica-se que, em 2023, 14 critérios apresentaram menor concordância nas etapas antes e após *in loco*. O critério com diferença mais aguda foi o C.4.

Figura 5. Nível de concordância da avaliação de cada critério antes e após avaliação *in loco* de acordo com coeficiente Kappa. (N = 113)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2024

Legenda:

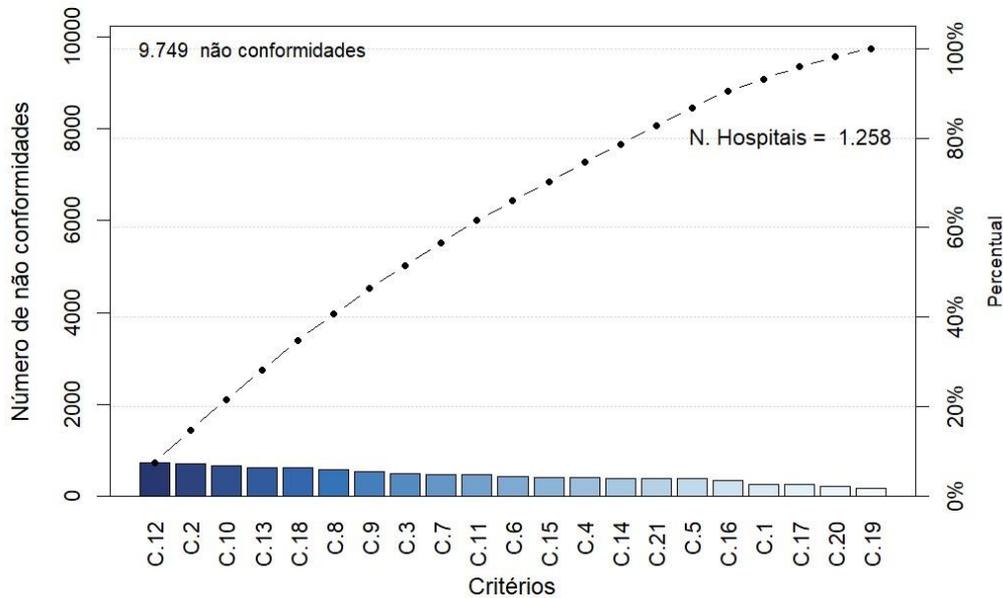
C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado

C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

Nível de implantação das práticas de segurança do paciente

A Figura 6 apresenta o Diagrama de Pareto da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Hospitais com UTI 2023, referente à análise dos indicadores dos 1.259 hospitais com UTI cujos formulários foram analisados pelos NSP VISA e CECIRAS de estados/DF no ano de 2023. No caso de hospitais submetidos à avaliação *in loco*, foram considerados os resultados obtidos após essa etapa.

Figura 6. Diagrama de Pareto da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Hospitais com UTI 2023.



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2024

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

No Diagrama de Pareto, verifica-se que:

- o indicador **C.12- Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico–ISC implantado**, continua sendo o critério com maior número de não conformidades entre os hospitais avaliados, conforme também verificado nas avaliações de 2020 a 2022;
- o indicador **C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado** manteve-se como segundo indicador com maior número de não conformidades, mesmo resultado de 2022;
- o indicador **C.10- Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado** manteve alta frequência de não conformidades, conforme resultados obtidos de 2020 a 2022.
- Os três indicadores com maior número de **conformidades** em 2023 foram: **C.19-** Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde; **C.20-** Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD; e **C.17-** Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos.

Nível de implantação das práticas de segurança por tipo de hospital

As figuras 7 a 10 apresentam o nível de implantação das práticas de segurança do paciente, de acordo com o tipo de hospital avaliado, considerando os indicadores aplicáveis a cada tipo de hospital.

Observa-se, na figura 8, que para os hospitais sem centro cirúrgico e com UTI-Adulto o indicador **C.8 - Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado** foi o com maior número de não conformidades.

Em relação aos hospitais sem centro cirúrgico e sem UTI-Adulto, o indicador **C.9 - Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado** foi o indicador com maior número de não conformidades, conforme figura 10.

Figura 7. Diagrama de Pareto - Hospitais **com** UTI Adulto e **com** Centro Cirúrgico (21 critérios aplicáveis).

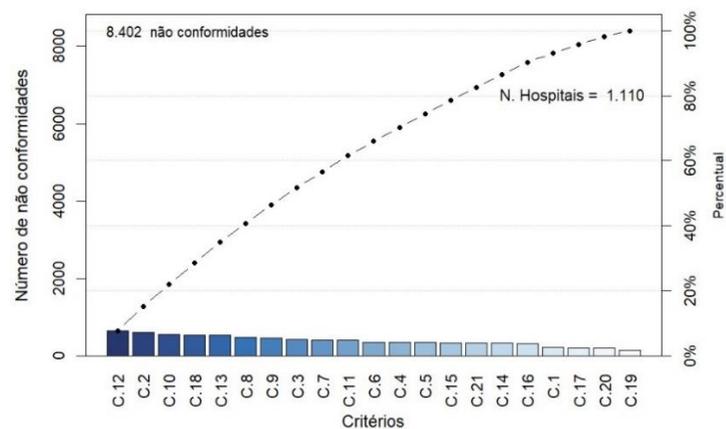


Figura 8. Diagrama de Pareto - Hospitais **com** UTI-Adulto e **sem** Centro Cirúrgico (18 critérios aplicáveis).

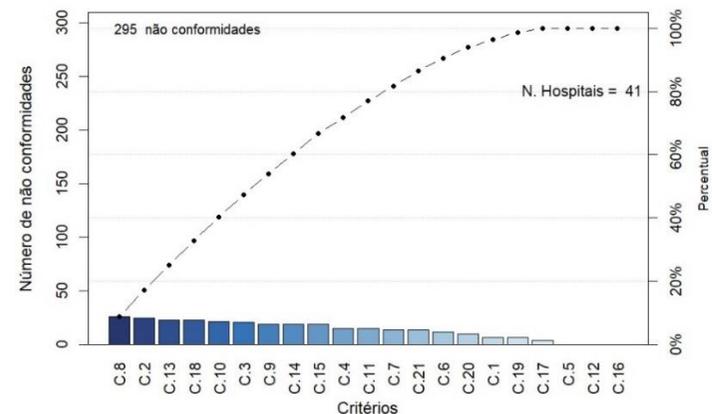


Figura 9. Diagrama de Pareto - Hospitais **sem** UTI-Adulto e **com** Centro Cirúrgico (20 critérios aplicáveis).

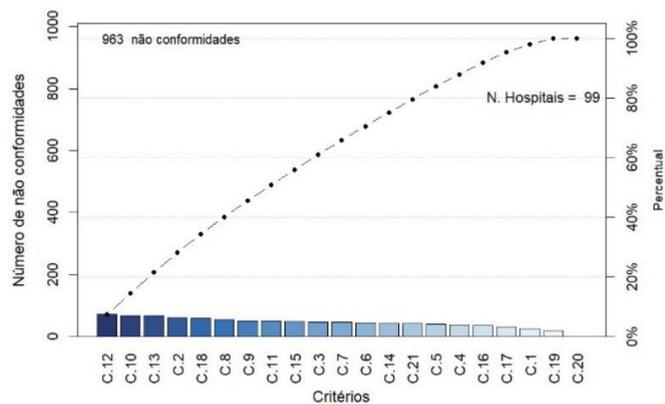
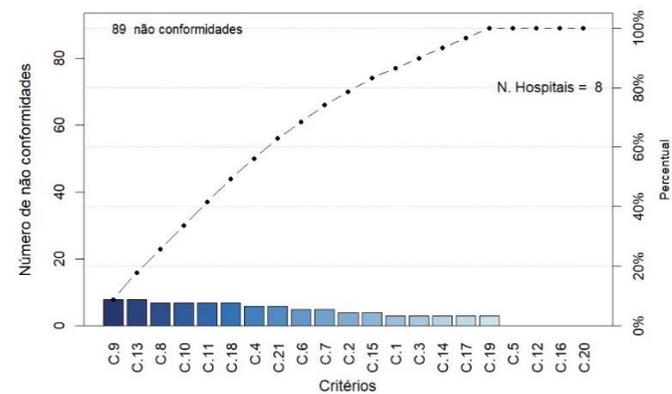


Figura 10. Diagrama de Pareto - Hospitais **sem** UTI-Adulto e **sem** Centro Cirúrgico (17 critérios aplicáveis).



Resultados comparativos - hospitais avaliados em 2022 e 2023

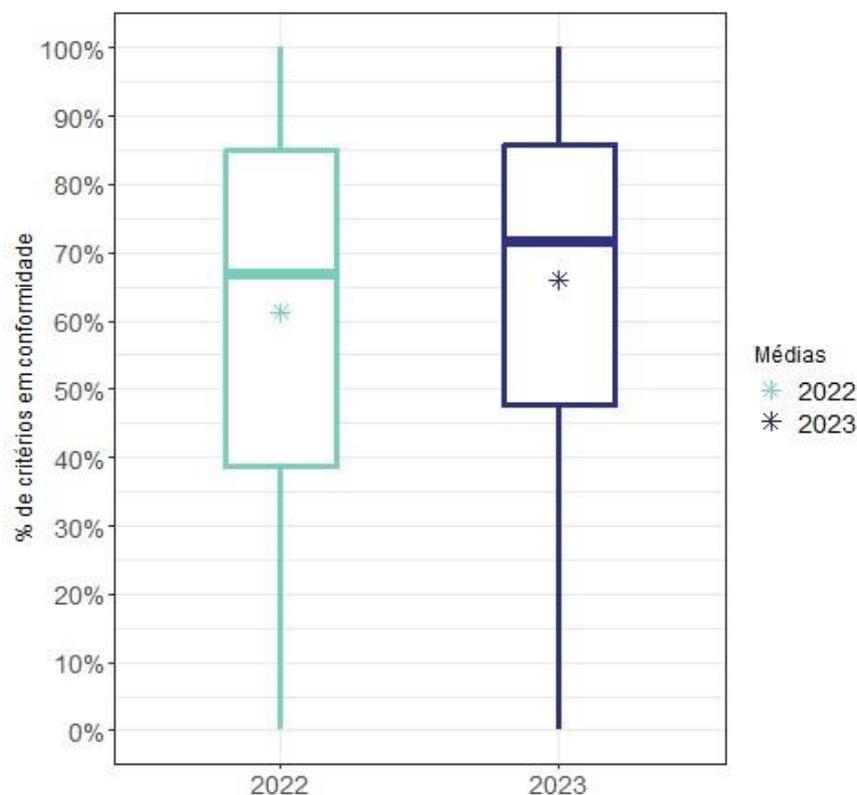
Ao analisar apenas os resultados de hospitais que participaram da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente tanto em 2022 quanto em 2023, verifica-se que os 1.061 hospitais com UTI participantes nesses dois anos consecutivos apresentaram aumento da proporção de critérios conformes em 2023, em comparação ao resultado obtido pelos mesmos hospitais em 2022, conforme tabela 3. Na Figura 11 os resultados destes hospitais são apresentados em gráficos tipo *boxplot*.

Tabela 3. Comparação entre proporção de critérios conformes na Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente de 2022 e de 2023. (N = 1.061)

PROPORÇÃO DE CRITÉRIOS CONFORMES EM 2022	PROPORÇÃO DE CRITÉRIOS CONFORMES EM 2023
61,2	66,1

Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2024

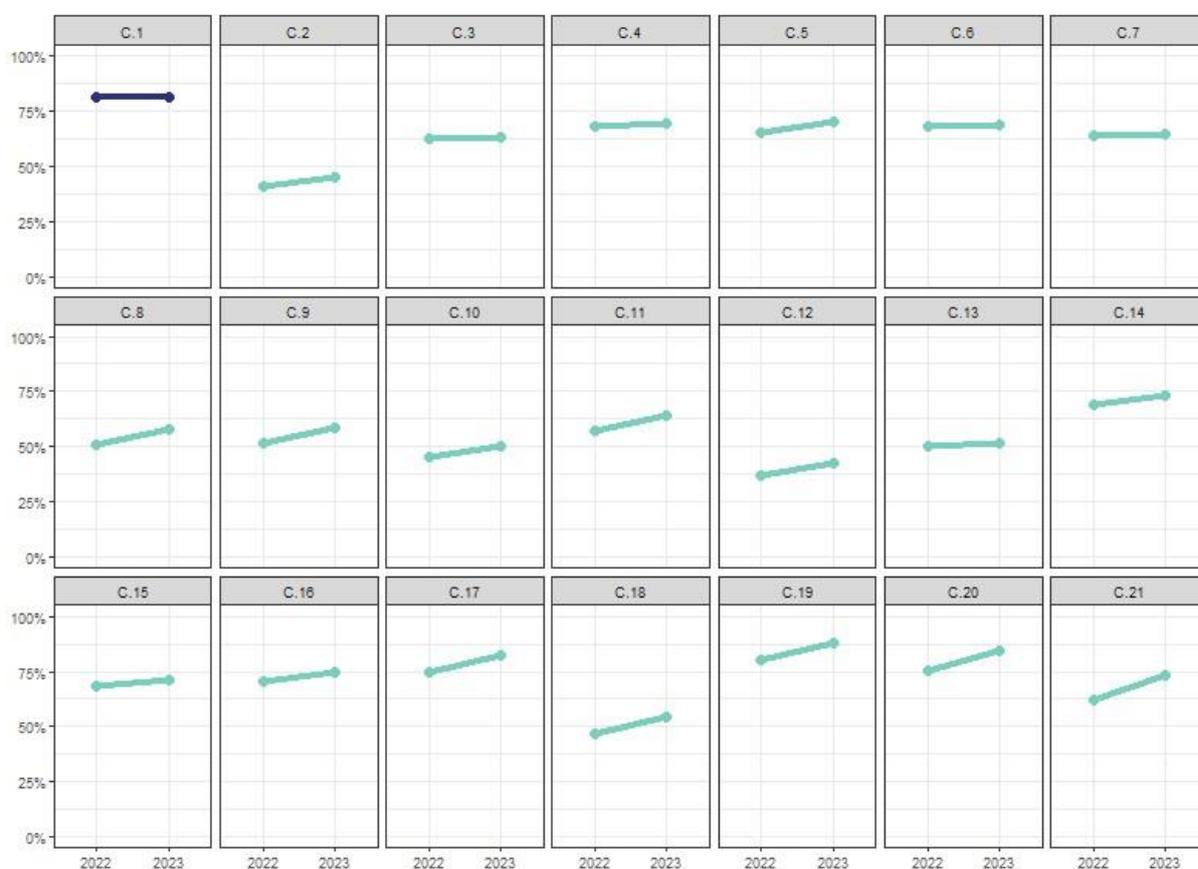
Figura 11. *Boxplot* comparativo das distribuições dos percentuais de critérios em conformidade de hospitais que participaram da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em 2022 e 2023. (N = 1.061)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2024

Na figura 12, ao se comparar os resultados dos mesmos hospitais com UTI que participaram das avaliações das práticas de segurança do paciente nesses dois anos consecutivos, verifica-se que de 2022 para 2023 esses hospitais apresentaram melhorias nos resultados de 20 dos 21 critérios avaliados. Não houve melhoria apenas no critério C.1 - Núcleo de Segurança do Paciente instituído.

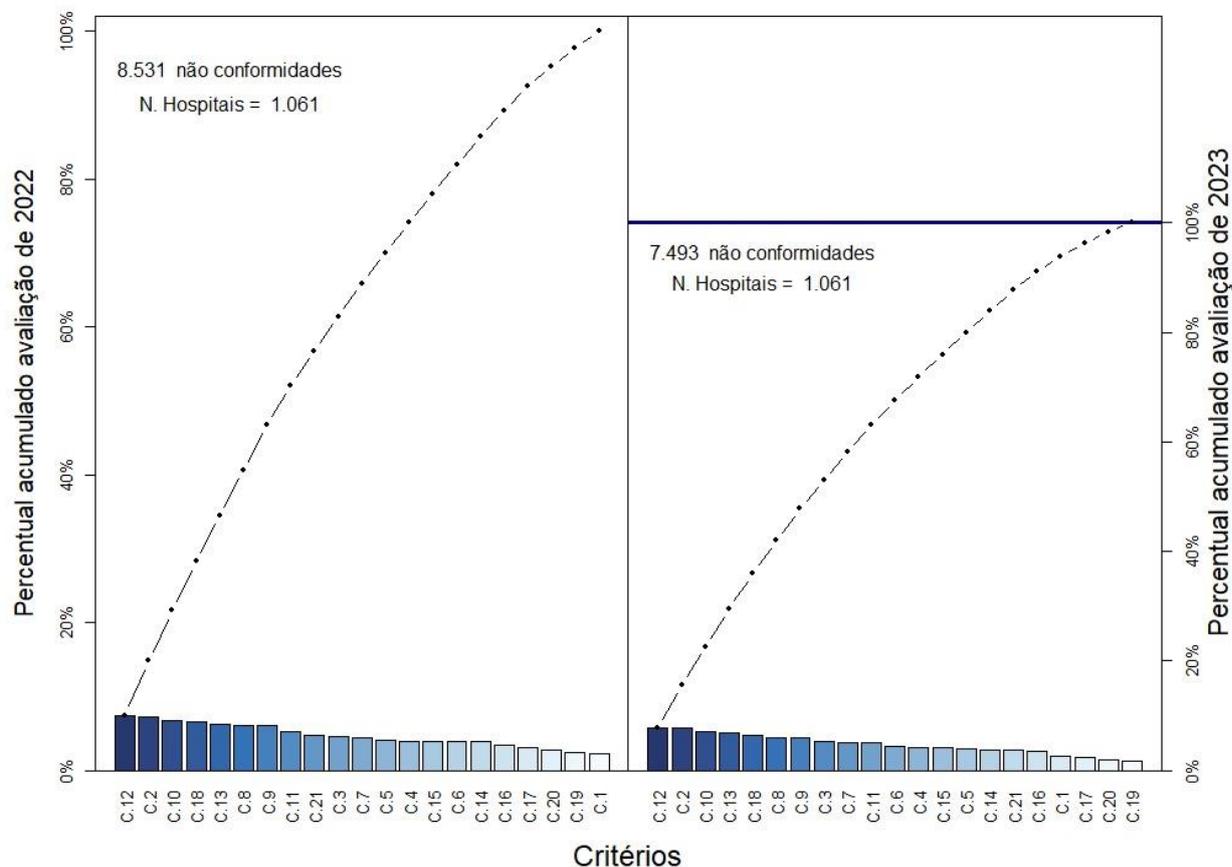
Figura 12. Comparação da conformidade obtida por hospitais que participaram da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em 2022 e em 2023, por critério da avaliação. (N = 1.061)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2024

Os resultados dos hospitais com UTI que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente nesses dois anos subsequentes é apresentado em diagramas de Pareto na figura 13. Observa-se que houve diminuição do número de critérios não conformes desses 1.061 hospitais com UTI, reduzindo de 8.531 não conformidades em 2022 para 7.493 em 2023.

Figura 13. Comparação, por meio de Diagrama de Pareto, dos resultados de hospitais que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em 2022 e em 2023. (N = 1.061)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2024

Legenda:

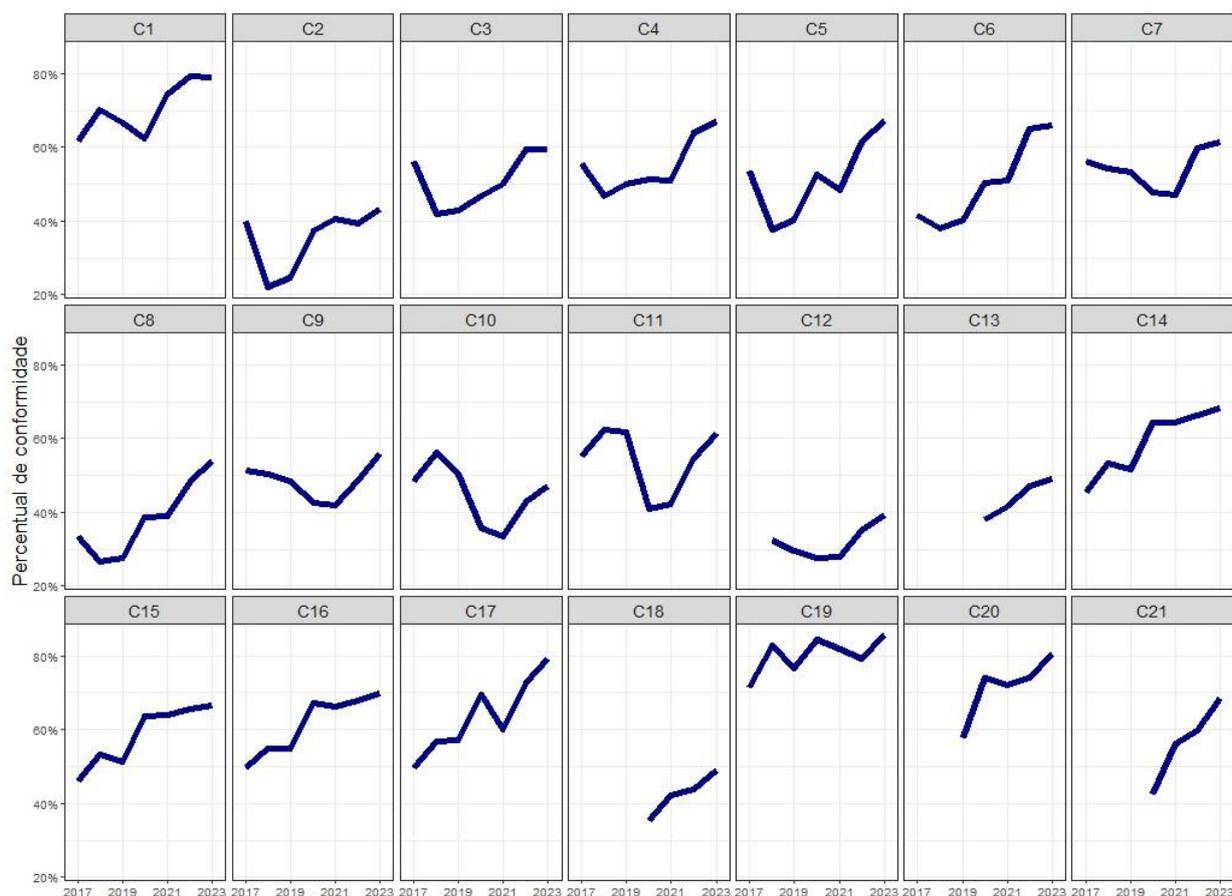
C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos

C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

Resultados comparativos - 2017 a 2023

Na Figura 14 é apresentada a evolução do percentual de conformidade de cada critério da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente no período de 2017 a 2023. Observa-se tendência de melhorias nas conformidades dos critérios nos últimos anos de aplicação da avaliação.

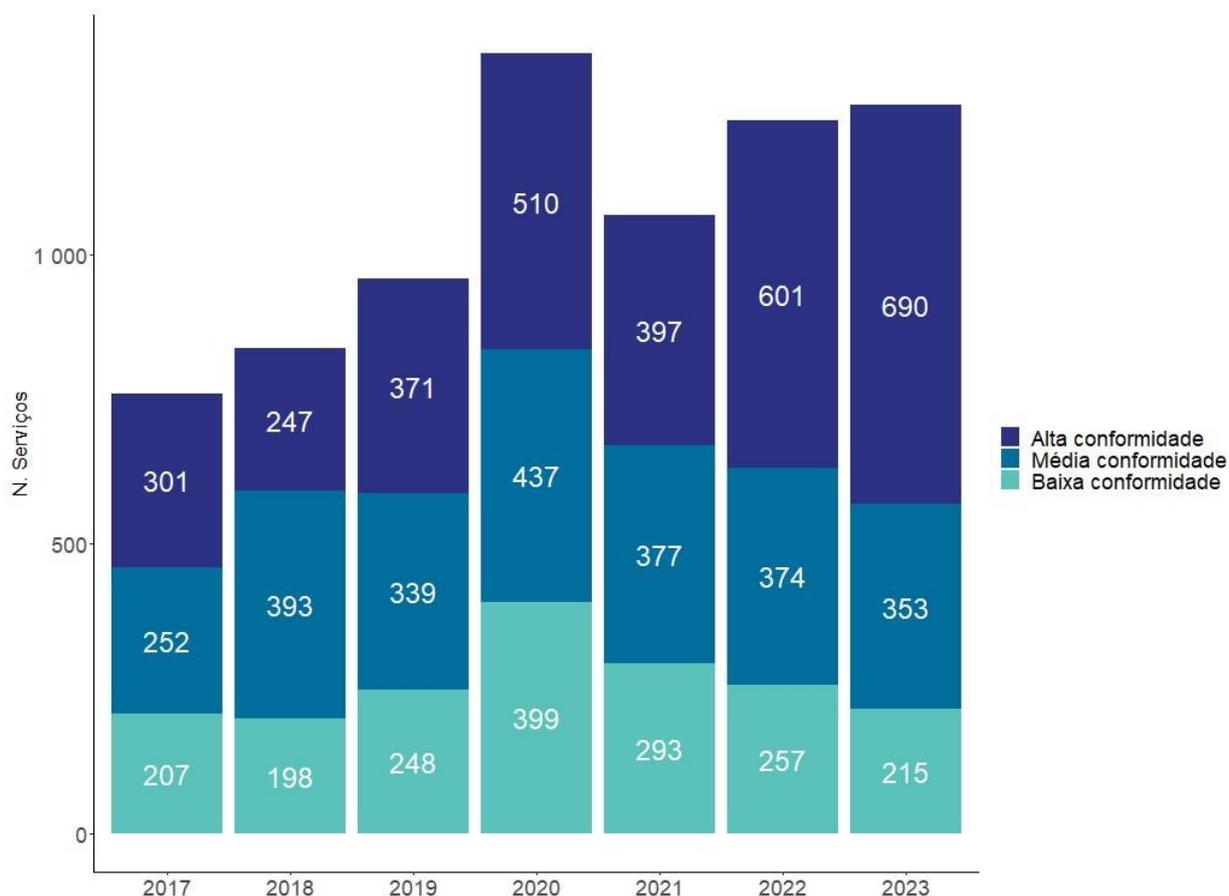
Figura 14. Evolução do percentual de conformidade de cada critério da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente de 2017 a 2023.



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2024

A figura 15 apresenta o número de hospitais com UTI participantes da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente de 2017 a 2023, por nível de conformidade obtido na avaliação. É possível observar tendência de aumento no número de hospitais participantes a cada ano. Em 2021, houve aumento no número de hospitais participantes/que preencheram o formulário. No entanto, houve redução no número de formulários analisados, uma vez que dois estados (Amapá e São Paulo) não enviaram à Anvisa as planilhas de análise dos dados do estado para consolidação dos dados nacionais. Em 2023, o aumento do número de participantes não foi expressivo.

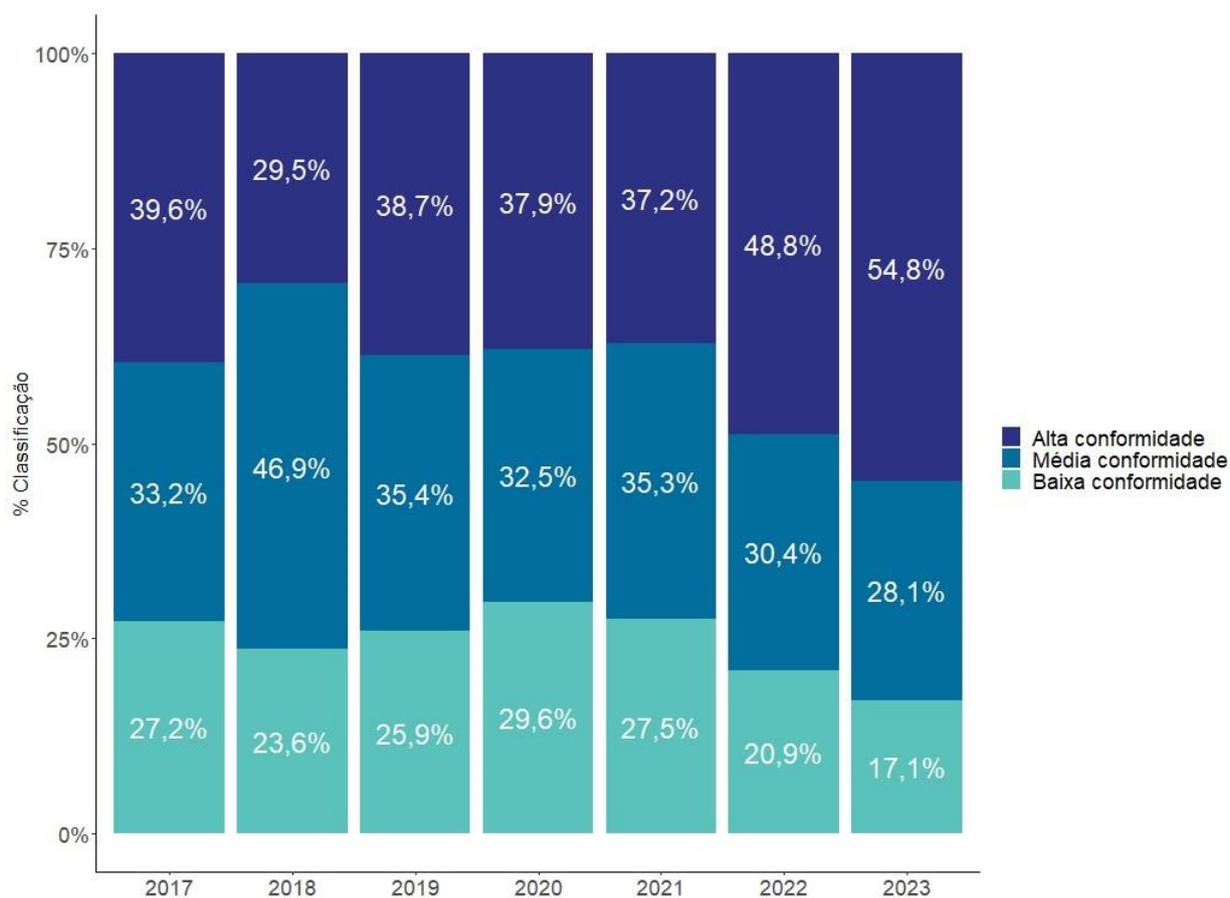
Figura 15 – Número de hospitais com UTI que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente de 2017 a 2023, por nível de classificação em relação à conformidade às práticas de segurança.



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Na figura 16, é apresentado o percentual de hospitais em cada nível de classificação, por ano de avaliação, observando-se, a partir de 2020, redução no percentual de serviços classificados como baixa conformidade às práticas de segurança do paciente.

Figura 16 – Frequência relativa de hospitais com UTI que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente de 2017 a 2023, por nível de classificação em relação à conformidade com as práticas de segurança.



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2024

IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relatório consiste no resultado de extenso esforço e dedicação por parte dos entes envolvidos no processo avaliativo das práticas de segurança do paciente, quais sejam: hospitais com UTI participantes; NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS de estados/DF/municípios; e Coordenação Nacional (Anvisa). Todo o processo de trabalho desenvolvido em conjunto com os NSP VISA e CECIRAS do país possibilitou disponibilizar os resultados das análises da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2023 em hospitais com UTI, com base na missão do SNVS de promover e proteger a saúde da população.

Um ponto importante a ser elucidado diz respeito à participação de 66% de hospitais do país com UTI na Avaliação, percentual considerado abaixo da meta nacional prevista no Plano Integrado para Gestão Sanitária da Segurança do Paciente 2021-2025, que era de 80% em 2023. Este achado destaca a importância de maior sensibilização e incentivo, além da necessidade de ampla divulgação do instrumento para a melhoria da adesão dos hospitais com UTI à avaliação. Contudo, cabe reforçar que diversas Unidades da Federação superaram a meta prevista no Plano revelada pela obtenção de percentual de participação igual ou superior a 80% no ano de 2023.

No que tange aos avanços alcançados no ano de 2023, cabe destacar que os três indicadores que alcançaram maior número de conformidades compõem o rol de indicadores de práticas de segurança relacionadas à prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS): C.19 - Regularidade do monitoramento mensal de IRAS; C.20 - Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD; e C.17- Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos. Isso pode ser atribuído ao fato da possível existência de uma cultura arraigada de vigilância e notificação das IRAS e outros indicadores afins ao SNVS, contemplada no trabalho desenvolvido pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH/CCIRAS) dos serviços de saúde participantes da avaliação.

Por outro lado, o relatório mostrou que desafios ainda persistem para todas as secretarias de saúde do país e serviços de saúde participantes, na busca da melhoria

dos seguintes indicadores de práticas de segurança do paciente: C.12- Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico–ISC implantado; C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado e C.10- Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado. Na tentativa de estimular e disponibilizar recomendações atualizadas aos serviços de saúde, em especial àqueles que dispõem de UTI, a Anvisa, em parceria com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), constituiu grupos de trabalho para a elaboração de protocolos nacionais de prevenção de IRAS. Ainda em 2024, a Agência irá disponibilizar os documentos técnicos em seu portal. Além disso, a Anvisa e dezenas de especialistas de todo país estão revisando os manuais da Série Segurança do Paciente e Qualidade em serviços de saúde e esses documentos serão disponibilizados no Portal da Anvisa ainda no primeiro semestre de 2024.

Cumpre resgatar o histórico desta avaliação aplicada anualmente pelo SNVS, que surgiu no ano de 2016, tendo como base a premissa fundamental de promover a qualidade do cuidado prestado aos pacientes em serviços de saúde, em especial nos hospitais com UTI. Ao refletir sobre suas práticas de segurança, o serviço de saúde participante pode incentivar suas equipes na busca da melhoria contínua de seus indicadores de práticas de segurança do paciente.

Diante dos resultados apresentados neste relatório, foi constatado que houve diminuição no número de inconformidades dos indicadores de práticas de segurança do paciente quando comparados aos anos anteriores, em especial, nos últimos anos de aplicação da avaliação, revelando que os serviços de saúde participantes empreenderam esforços e ações locais de melhoria destes indicadores.

Para que as boas práticas de segurança sejam implementadas na prática cotidiana dos serviços de saúde torna-se imprescindível o fortalecimento de um componente estrutural reconhecido como “Cultura de Segurança do Paciente”, uma vez que favorece a implantação de práticas seguras e a minimização de riscos e danos aos pacientes causados por falhas na assistência prestada.

Vale destacar todo o esforço que tem sido empreendido pela Anvisa na emissão de declarações, assinadas pelo diretor da Agência, e que são entregues, pelos NSP VISA e CECIRAS (estadual/distrital), a todos os hospitais com UTI que alcançam 100% de

conformidade aos indicadores das práticas de segurança do paciente. A lista destes hospitais faz parte deste relatório que é disponibilizado anualmente no portal da Anvisa, sendo que a iniciativa em questão visa reconhecer o trabalho arduamente desenvolvido pelo serviço de saúde em prol da qualidade e segurança do paciente.

Enfim, a Anvisa espera que todos os pares envolvidos e interessados no tema considerem os resultados e as recomendações deste relatório, usando-os como um ponto de partida para desenvolver iniciativas que possam tornar as práticas de segurança do paciente uma realidade em todos os níveis (nacional, estadual/distrital e municipal).

V. REFERÊNCIAS

1. 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.
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. 2021 - 2025. [acessado em 20/03/2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/plano-integrado>.
3. Brasil. Portaria Ministério da Saúde - Anvisa nº 142 de 03 de março de 2021. Aprova o Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021 - 2025. Diário Oficial da União, 05 mar 2021.
4. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Orientações para preenchimento da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente - Serviços de saúde com UTI - 2023. Brasília: ANVISA, 2023. [acessado em 20/03/2024]. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente/OrientacoesAvaliacaoPraticasSeg.Paciente2023HOSPITAISCOMUTI_10042023.pdf
5. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Planilha de análise dos formulários de avaliação das práticas de segurança do paciente - Hospitais com UTI 2023. Brasília: ANVISA, 2023.
6. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Instrutivo para análise do formulário da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2023 – Hospitais com UTI 2023. 2ª edição. Brasília: ANVISA, 2023.

APÊNDICE A – FORMULÁRIO NACIONAL DE AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023

Este formulário destina-se à **AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS COM UTI 2023** e pode ser preenchido pelos serviços de saúde **COM** leitos de unidade de terapia intensiva (UTI adulto, pediátrica e neonatal) do país. Esses serviços com leitos de UTI podem ter ou não centro cirúrgico ou centro obstétrico.

O monitoramento das práticas de segurança do paciente está contextualizado no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/plano-integrado-2021-2025-final-para-publicacao-05-03-2021.pdf>)

Desde 2016 esta avaliação é realizada anualmente pelos serviços de saúde acima definidos. Os Núcleos de Segurança do Paciente de Vigilância Sanitária Estaduais / Distrital, encaminham para a Anvisa uma planilha com o consolidado da análise dos formulários, contendo a pontuação obtida por cada serviço em cada indicador e a classificação final de cada serviço de saúde após avaliação da documentação pelo NSP VISA do seu estado.

A avaliação da implementação das práticas de segurança ocorre mediante a análise de 21 indicadores de estrutura e processo, baseados na RDC nº 36/2013 (http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/2871504/%281%29RDC_36_2013_COMP.pdf/ca75ee9f-aab2-4026-ae12-6feef3754d13) que institui as ações de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.

Para o correto preenchimento deste Formulário, siga os seguintes passos:

1. Antes de proceder ao preenchimento do formulário de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços com UTI 2023, solicitamos que leia atentamente as “**ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS COM UTI – 2023**”. (https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/copy_of_avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente)
2. Seguir as etapas contidas no item **ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO**
3. Não esquecer de anexar a planilha Excel padronizada e intitulada “**PLANILHA DE CONFORMIDADE DE INDICADORES DE PROCESSO - PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE**” (para avaliação do risco de lesão por pressão, quedas e conformidade ao preenchimento da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica - LVSC) e a **Planilha Excel para monitoramento mensal dos indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente** (questão 21) , disponibilizada pela GVIMS/GGTES/Anvisa, ou outro modelo de planilha que comprove o monitoramento destes indicadores pelo serviço de saúde.

ATENÇÃO: O prazo máximo para o preenchimento deste formulário é até o dia 10/07/2023.

Fique atento e não perca a oportunidade de participar dessa importante iniciativa de avaliação nacional!

ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO

1. Ao se inscrever para preencher o formulário de Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços com UTI 2023 no

link <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/393376?lang=pt-BR>, o respondente receberá um e-mail de confirmação contendo um link de acesso ao formulário. Esse link será o código individual de acesso ao formulário e para alteração da ficha preenchida.

2. Recomenda-se fazer o levantamento de toda documentação necessária antes de realizar o preenchimento do formulário, a fim de evitar pausas no preenchimento.

3. O formulário poderá ser preenchido em um único momento ou poderá ser acessado várias vezes até a sua finalização.

4. O formulário permite o preenchimento parcial dos dados, ou seja, caso necessário, o respondente pode preencher alguns campos, salvar as informações digitadas clicando em RETOMAR MAIS TARDE

5. Para retornar ao formulário de onde parou ou alterar a ficha já preenchida e enviada, basta o respondente clicar no link enviado ao e-mail cadastrado ao se inscrever para participar da Avaliação.

6. Para enviar o formulário preenchido para a Anvisa, basta clicar no botão ENVIAR no final da página. Deve-se respeitar as indicações de campos obrigatórios (*). Apenas os formulários completamente preenchidos serão enviados.

7. Caso deseje, imprima ou salve o arquivo da avaliação em PDF ou XML PDF, após o envio do formulário.

8. Os arquivos a serem anexados devem ter até **10MB** e as seguintes extensões: png, gif, doc, odt, jpg, pdf, jpeg, xlsx, xls, docx, zip, rar e 7z.

9. No caso de dúvidas sobre o Formulário, favor enviar e-mail para: gvims@anvisa.gov.br

10. RECOMENDA-SE O USO DO NAVEGADOR CHROME

Nota: Não é necessário o envio deste formulário preenchido (via e-mail ou via correio) à GVIMS/GGTES/Anvisa.

Atenciosamente,

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa

DADOS DO SERVIÇO DE SAÚDE AVALIADO

(This question is mandatory)

NOME COMPLETO DO RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS COM UTI 2023

Preencher o nome completo do respondente sem abreviações

(This question is mandatory)

E-MAIL DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Por favor, verifique o formato de sua resposta

Utilizar preferencialmente e-mail da instituição (ex: nsp@hospitalabcd.com.br)

(This question is mandatory)

Estado:

Escolha uma das seguintes respostas:

(This question is mandatory)

NOME DO SERVIÇO DE SAÚDE

Informar o nome fantasia do serviço de saúde participante da avaliação .

ENDEREÇO DO SERVIÇO DE SAÚDE AVALIADO

Informe o endereço completo do serviço de saúde

(This question is mandatory)

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - CNES

Apenas números podem ser usados nesse campo.

Informar o número do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES disponível em <https://cnes.datasus.gov.br/>

(This question is mandatory)

NATUREZA / REGIME DO SERVIÇO DE SAÚDE

Escolha uma das seguintes respostas:

- Público com administração direta
- Público com administração indireta (Empresa pública, fundação, etc)
- Público com administração de entidades paraestatais (OS, OSCIP)
- Privado filantrópico
- Privado com fins lucrativos

(This question is mandatory)

O SERVIÇO DE SAÚDE POSSUI CENTRO CIRÚRGICO?

- Sim

- Não

Se o serviço de saúde possui centro cirúrgico, assinalar SIM.

(This question is mandatory)

O SERVIÇO DE SAÚDE POSSUI CENTRO OBSTÉTRICO?

- Sim

- Não

Se o serviço de saúde possui centro obstétrico, assinalar SIM.

(This question is mandatory)

NÚMERO TOTAL DE LEITOS DO SERVIÇO DE SAÚDE

Apenas números podem ser usados nesse campo.

Informar o número total de leitos existentes no serviço de saúde

(This question is mandatory)

NÚMERO DE LEITOS DE UTI ADULTO

Apenas números podem ser usados nesse campo.

Informar o número de leitos de UTI adulto existentes no serviço de saúde

(This question is mandatory)

NÚMERO DE LEITOS DE UTI PEDIÁTRICA

Apenas números podem ser usados nesse campo.

Informar o número total de leitos de UTI Pediátrica existentes no serviço de saúde

(This question is mandatory)

NÚMERO DE LEITOS DE UTI NEONATAL

Apenas números podem ser usados nesse campo.

Informar o número total de leitos de UTI Neonatal existentes no serviço de saúde

PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - INDICADORES DE ESTRUTURA

Os indicadores de estrutura avaliam a presença de alguma estrutura organizacional para a segurança do paciente no serviço de saúde.

(This question is mandatory)

1- NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE INSTITUÍDO

Instituir o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) no serviço de saúde é uma prática de segurança do paciente indispensável. 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.

O serviço de saúde deve informar se instituiu formalmente (SIM) ou (NÃO), o Núcleo de Segurança do Paciente.



O documento de formalização do NSP deve ser atualizado sempre que houver mudanças na composição da equipe que o constitui.

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde tem NSP instituído E foram anexados os 2 (dois) documentos comprobatórios exigidos.
- NÃO, o serviço de saúde não tem NSP instituído OU não foram anexados os documentos comprobatórios exigidos.

Para comprovar a instituição do NSP, é necessário anexar a este formulário, dois documentos comprobatórios: 1) Portaria, Ato e outras documentações formais e atualizadas, referentes à instituição do NSP do serviço de saúde;

2) Atas ou registros de 2 reuniões do NSP realizadas em 2022.

ESTE INDICADOR É CONSIDERADO UM REQUISITO MÍNIMO PARA AS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE. CASO O SERVIÇO DE SAÚDE NÃO COMPROVE ADEQUADAMENTE A CONFORMIDADE AO INDICADOR, SERÁ CLASSIFICADO COMO BAIXA CONFORMIDADE ÀS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

(This question is mandatory)

2- PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE IMPLANTADO

Planejar as ações para a segurança do paciente é uma boa prática para a segurança do paciente. Segundo o Inciso IX, do Art. 3º, da RDC nº 36/2013 (http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/2871504/%281%29RDC_36_2013_COMP.pdf/c a75ee9f-aab2-4026-ae12-6feef3754d13), 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. Conforme a RDC, o PSP deve estabelecer as principais estratégias, conforme as atividades de segurança do paciente desenvolvidas pelo serviço de saúde, minimamente para: 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.



O PSP deve ser atualizado sempre que houver mudanças na estrutura e nas atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde.

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde tem PSP implantado E foi anexado a este formulário o documento do PSP com todos os conteúdos básicos.
- NÃO, o serviço de saúde não tem PSP implantado OU o PSP não contém todos os conteúdos básicos.

Para comprovar a implantação do PSP é necessário anexar a este formulário, o PSP implantado na instituição, contendo todos os conteúdos básicos.

(This question is mandatory)

3- PROTOCOLO DE PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS IMPLANTADO.

A implantação de um protocolo para a higiene das mãos no hospital indica a presença de uma estrutura organizacional básica para promover esta prática de segurança do paciente e prevenir Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foi publicado o **Protocolo Nacional para Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde**, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-higiene-das-maos>

O protocolo de prática de higiene das mãos em serviços de saúde deve conter recomendações para: a. Descrição das técnicas de higiene das mãos (com sabonete líquido e com preparação alcoólica para as mãos) ; b. Os “cinco momentos” para higiene das mãos; c. Indicadores para monitoramento da adesão às práticas de higiene das mãos (por exemplo, consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos).

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo de higiene das mãos E anexou os 2 (dois) documentos comprobatórios.
- NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo de higiene das mãos OU não anexou os documentos comprobatórios.

Para comprovar a implantação do protocolo de prática de higiene das mãos, é necessário anexar a este formulário, dois documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo de prática de higiene das mãos com todos os conteúdos básicos; e

2. Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2022.



O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

(This question is mandatory)

4- PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE IMPLANTADO

A implantação de um protocolo para identificação dos pacientes indica a presença de uma estrutura organizacional básica para promover esta prática de segurança do paciente. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foi publicado o **Protocolo Nacional para Identificação do Paciente**, disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-identificacao-do-paciente>

O protocolo de identificação do paciente deve conter minimamente: a. Uma forma de identificação a todos os pacientes (internados, em regime de hospital dia, ou atendidos no serviço de emergência ou no ambulatório). b. 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. 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. c. O protocolo recomenda procedimentos de identificação segura (por exemplo, antes da administração de medicamentos; administração do sangue; administração de hemoderivados; coleta de material para exame; entrega da dieta e realização de procedimentos invasivos).

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo de identificação do paciente E anexou os 2 (dois) documentos comprobatórios.
- NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo de identificação do paciente OU não anexou os documentos comprobatórios.

Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, dois documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2022.



Os Protocolos devem ser atualizados periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos protocolos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou revisão.

(This question is mandatory)

5- PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA IMPLANTADO

A implantação de um protocolo de cirurgia segura indica a presença de uma estrutura organizacional básica para aumentar a adesão às práticas de segurança em cirurgias e prevenir eventos adversos cirúrgicos. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foi publicado o **Protocolo Nacional para Cirurgia Segura em Serviços de Saúde**, disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-cirurgia-segura>

O **Protocolo de Cirurgia Segura** deve conter, minimamente: a. Orientação para aplicação da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC) da Organização Mundial da Saúde (OMS) 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.

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo de cirurgia segura E anexou os 2(dois) documentos comprobatórios.
- NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo de cirurgia segura OU não anexou os documentos comprobatórios.
- NÃO SE APLICA, pois o serviço de saúde não possui centro cirúrgico ou centro obstétrico. Esta resposta não prejudica a pontuação final do nível de adesão às práticas de segurança do paciente.

Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, dois documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2022



O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

EM CASO DE PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA IMPLANTADO, ANEXAR DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

Por favor, envie entre 2 e 4 arquivos

Enviar arquivos

Para comprovar a implantação do Protocolo de Cirurgia Segura, é necessário anexar dois documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2022.

(This question is mandatory)

6- PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO IMPLANTADO

A implantação de um protocolo para prevenção de lesão por pressão indica a presença de uma estrutura organizacional básica para aumentar a adesão a esta prática de segurança do

paciente. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foi publicado o **Protocolo Nacional para Prevenção de Lesão por Pressão**, disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-ulcera-por-pressao>

O **Protocolo para Prevenção de Lesão por Pressão** deve conter, minimamente: a) Determinação e instruções para realização da avaliação de risco de lesão por pressão em todos os pacientes admitidos e durante a internação; b) Descrição das medidas de prevenção de lesão por pressão, com base na avaliação de risco realizada.

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo para prevenção de lesão por pressão E anexou os 2 (dois) documentos comprobatórios.
- NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para prevenção de lesão por pressão OU não anexou os documentos comprobatórios.

Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, dois documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2022.



O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

(This question is mandatory)

7- PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS IMPLANTADO

A implantação de um protocolo para prevenção de quedas indica a presença de uma estrutura organizacional básica para aumentar a adesão a esta prática de segurança do paciente. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foi publicado o **Protocolo Nacional para Prevenção de Quedas em Serviços de Saúde**, disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-prevencao-de-quedas>

O **Protocolo para Prevenção de Quedas** deve conter, minimamente: a. Determinação e instruções da avaliação de risco de queda em todos os pacientes admitidos e durante a internação; b. Descrição das medidas de prevenção de queda do paciente, com base na avaliação de risco realizada. c. Orientações para registro de quedas nos prontuários dos pacientes.

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo para prevenção de quedas E anexou os 2 (dois) documentos comprobatórios.

- NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para prevenção de quedas OU não anexou os documentos comprobatórios.

Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, dois documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2022.



O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

(This question is mandatory)

8- PROTOCOLO PARA SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS IMPLANTADO

A implantação de um Protocolo para Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos no hospital indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a prevenção de erros de medicação. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foi publicado o **Protocolo Nacional para Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos**, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos> .

O Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos deve conter, minimamente: a. Itens de verificação para a prescrição segura de medicamentos (prescrição com identificação do paciente, do prescritor, da instituição e da data de prescrição; legibilidade; padronização de lista de abreviaturas, símbolos e expressões de dose que NÃO devem ser utilizadas); b. Itens de verificação para a dispensação segura de medicamentos (análise das prescrições e conferência de todos os medicamentos dispensados, em especial aqueles considerados potencialmente perigosos ou de alta vigilância) c. Itens de verificação para a administração segura de medicamentos (verificação dos nove certos” – paciente certo; medicamento certo; via certa; hora certa; dose certa; registro certo; orientação correta; forma certa; e resposta certa).

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos E anexou os 2(dois) documentos comprobatórios.
- NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos OU não anexou os documentos comprobatórios.

Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, dois documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2022.



O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

(This question is mandatory)

9- PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA AO USO DE CATETER CENTRAL IMPLANTADO

A implantação de um protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter central indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a prevenção de IRAS. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foram publicadas **Medidas para a prevenção da infecção da corrente sanguínea**, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view>.

O Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter central deve conter orientações para:

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

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo para prevenção de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter central E anexou os 2 (dois) documentos comprobatórios.
- NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para prevenção de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter central OU não anexou os documentos comprobatórios.

Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, dois documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2022



O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão..

(This question is mandatory)

10- PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DE CATETER VESICAL DE DEMORA IMPLANTADO

A implantação de um **Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário** relacionado ao uso de cateter vesical de demora indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a prevenção de IRAS. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foram publicadas **Medidas de prevenção de infecção do trato urinário**, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view>.

O **Protocolo para a Prevenção de Infecção do Trato Urinário Relacionado ao Uso de Cateter Vesical de Demora** deve conter orientações para:

- a. **Cuidados antes da inserção do cateter urinário** (por exemplo: inserção de cateter apenas nas indicações apropriadas; inserção com técnica asséptica e realizada apenas por profissionais capacitados).
- b. **Cuidados na manutenção do cateter urinário** (por exemplo: manter o sistema de drenagem fechado e estéril; trocar todo o sistema quando ocorrer desconexão, quebra da técnica asséptica ou vazamento; manter fluxo de urina desobstruído; esvaziar bolsa coletora regularmente; manter bolsa coletora abaixo do nível da bexiga; não realizar irrigação do cateter com antimicrobianos nem usar antissépticos tópicos aplicados ao cateter, uretra ou meato uretral)
- c. **Cuidados na retirada do cateter urinário** (por exemplo: implantar visita diária com médico e enfermeiro para revisar a necessidade de manutenção do cateter; disponibilizar lembretes-padrão para a remoção do cateter no prontuário escrito ou eletrônico)

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo para prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora E anexou os 2 (dois) documentos comprobatórios
- NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora OU não anexou os documentos comprobatórios.

Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, dois documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2022.



O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

(This question is mandatory)

11- PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA AO USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA (PAV) IMPLANTADO

A implantação de um [Protocolo para a prevenção de pneumonia associada ao uso de ventilação mecânica \(PAV\) implantado](#) indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a prevenção dessa IRAS. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foram publicadas **Medidas para a prevenção de pneumonia associada à assistência à saúde**, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view>.

O **Protocolo para a prevenção de pneumonia associada ao uso de ventilação mecânica** deve conter no mínimo orientações para:

- a. Manter os pacientes com a cabeceira elevada entre 30 e 45°;
- b. Adequar diariamente o nível de sedação e realizar o teste de respiração espontânea;
- c. Realizar a higiene oral com antissépticos;
- d. Aspirar a secreção subglótica rotineiramente e atentar para os períodos de troca do circuito do ventilador,
- e. Observar a indicação e cuidados com umidificadores e sistemas de aspiração.

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo para prevenção de pneumonia associada ao uso de ventilação mecânica E anexou os 2 (dois) documentos comprobatórios.
- NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para prevenção de pneumonia associada ao uso de ventilação mecânica OU não anexou os documentos comprobatórios.

Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, dois documentos comprobatórios:

1.
 1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
 2. Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2022



O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

(This question is mandatory)

12- PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO IMPLANTADO

A implantação de um protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a prevenção de IRAS. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foram publicadas **Medidas de prevenção de infecção cirúrgica**,

disponível

em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view>.

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo para prevenção de infecção do sítio cirúrgico E anexou os 2 (dois) documentos comprobatórios.
- NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para prevenção de infecção do sítio cirúrgico OU não anexou os documentos comprobatórios.
- NÃO SE APLICA, pois o serviço de saúde não possui centro cirúrgico nem dispõe de leitos cirúrgicos. Esta resposta não prejudica a pontuação final do nível de adesão às práticas de segurança do paciente.

O Protocolo para a Prevenção de Infecção do Sítio Cirúrgico deve conter orientações para:

a. Cuidados no pré-operatório (por exemplo: controle da glicemia, antibioticoprofilaxia com indicação apropriada e administração da dose efetiva em até 60 minutos antes da incisão cirúrgica; realização de tricotomia somente quando necessário, sem utilização de lâminas; uso de antissépticos que contenham álcool - associados a clorexidina ou iodo no preparo da pele do paciente).

b. **Cuidados no intra-operatório** (por exemplo: manutenção da normotermia e normovolemia do paciente)

c. **Cuidados do pós-operatório** (por exemplo: realização de vigilância de casos de infecção por busca ativa; orientação a pacientes e familiares sobre as principais medidas de prevenção de ISC; cuidados com curativos e drenos, etc)

Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, dois documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2022



O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

EM CASO DE PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO IMPLANTADO, ANEXAR DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

Por favor, envie entre 2 e 4 arquivos

Enviar arquivos

Para comprovar a implantação do **Protocolo para a Prevenção de Infecção do Sítio Cirúrgico**, é necessário anexar dois documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.

2. Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2022



O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

(This question is mandatory)

13- PROTOCOLO DE PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO IMPLANTADO

A implantação de um protocolo de precauções e isolamento indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a prevenção de IRAS e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes.

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo de precauções e isolamento E anexou os 2 (dois) documentos comprobatórios.
- NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo de precauções e isolamento OU não anexou os documentos comprobatórios.

O Protocolo de Precaução e Isolamento, baseado no mecanismo de transmissão deve conter minimamente:

a. Tipos de precauções (padrão, contato, gotículas e aerossóis) e orientações específicas por tipo de precaução, incluindo a indicação do uso de equipamentos de proteção individual (EPI - máscara, luvas, avental, óculos de proteção e protetor facial) e equipamento de proteção respiratória;

b. Orientações para o isolamento de pacientes (por exemplo, vigilância e monitoramento de microrganismos multirresistentes, com pronta identificação de novos mecanismos de resistência microbiana aos antimicrobianos)

Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, dois documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2022



O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

PRÁTICAS DE SEGURANÇA - INDICADORES DE PROCESSO

Estão relacionados com práticas essenciais para a promoção de uma cultura de segurança do paciente, adesão a práticas seguras e redução de eventos adversos nos serviços de saúde. A notificação de incidentes é uma estratégia fundamental para a identificação e gestão de

riscos. Os indicadores de processo mensuram a adesão aos protocolos de segurança do paciente e o monitoramento sistemático da adesão a indicadores de qualidade e segurança no serviço de saúde. A conformidade a esses indicadores é útil para identificar oportunidades de melhoria, implementar ações de controle e priorizar projetos ou ciclos de melhoria da qualidade.

(This question is mandatory)

14- CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO

O registro da avaliação de risco de lesão por pressão nos pacientes internados é uma prática de segurança do paciente que indica a adesão dos profissionais de saúde ao protocolo para prevenção de lesão por pressão. O **Protocolo para Prevenção de Úlcera (Lesão) por Pressão** está

disponível <https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-ulcera-por-pressao>

Indicar o total (número absoluto) de pacientes que tinham o registro adequado da avaliação de risco de lesão por pressão na amostra aleatória selecionada.

A sua resposta deve ser entre 0 e 17

Somente um valor inteiro pode ser informado neste campo.

Seguir as instruções para seleção de prontuários e preenchimento da **Planilha de conformidade de indicadores de processo** descritas no documento intitulado “ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – 2023”, disponível em https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/copy_of_avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente

A planilha de conformidade de indicadores de processo está disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/arquivos>



O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

(This question is mandatory)

15- CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA

O registro da avaliação de risco de quedas nos pacientes internados é uma prática de segurança do paciente que indica a adesão dos profissionais de saúde ao protocolo para prevenção de quedas. O **Protocolo para Prevenção de Quedas** está disponível em <https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-prevencao-de-quedas>

Indicar o total (número absoluto) de pacientes que tinham o registro adequado da avaliação de risco de quedas na amostra aleatória selecionada.

A sua resposta deve ser entre 0 e 17

Somente um valor inteiro pode ser informado neste campo.

Seguir as instruções para seleção de prontuários e preenchimento da **Planilha de conformidade de indicadores de processo** descritas no documento intitulado “ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – 2023”, disponível em https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/copy_of_avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente

A planilha de conformidade de indicadores de processo está disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/arquivos>

(This question is mandatory)

16- CONFORMIDADE DA APLICAÇÃO DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DA SEGURANÇA CIRÚRGICA (LVSC)

O preenchimento da LVSC é uma prática de segurança do paciente que indica a adesão dos profissionais de saúde ao protocolo de cirurgia segura.

Informar o número de LVSC preenchidas entre os 17 prontuários selecionados aleatoriamente.

A sua resposta deve ser entre 0 e 17

Somente um valor inteiro pode ser informado neste campo.

Seguir as instruções para seleção de prontuários e preenchimento da **Planilha de conformidade de indicadores de processo**, descritas no documento intitulado “ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – 2023”, disponível em https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/copy_of_avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente

A planilha de conformidade de indicadores de processo está disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/arquivos>

(This question is mandatory)

17- REGULARIDADE DO MONITORAMENTO MENSAL DO CONSUMO DE PREPARAÇÃO ALCOÓLICA PARA HIGIENE DAS MÃOS

O consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos indica de forma indireta o nível de adesão ao protocolo de higiene das mãos no hospital. Este indicador revela se o serviço de saúde está realizando o monitoramento indireto da adesão à higiene das mãos e se o consumo de preparação alcoólica é adequado, alcançando o padrão mínimo estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que é de 20ml/paciente-dia. O **Protocolo Nacional para a prática de Higiene das Mãos** está disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-higiene-das-maos>

Desta forma, assinale a alternativa indicando se o serviço de saúde está conforme os requisitos do indicador:

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde monitora o consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos E o resultado do monitoramento foi encaminhado para a Anvisa ou para o estado de 10-12 meses. em 2022
- NÃO - o serviço de saúde monitora o consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos, mas não encaminhou o resultado do monitoramento para a Anvisa ou o estado de 10 meses em 2022
- NÃO - o serviço de saúde não monitora o consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos

O resultado do consumo de preparação alcoólica deve ser enviado mensalmente à GVIMS/GGTES/ANVISA, por meio do Formulário eletrônico AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE PREPARAÇÃO ALCOÓLICA PARA HIGIENE DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Outra possibilidade é enviar o resultado do consumo ao estado, caso este monitoramento esteja descentralizado. A Anvisa ou o estado irão comprovar o envio dos últimos 10 a 12 meses dentro do ano avaliado (01/01/2022 a 31/12/2022).

PLANILHA DE CONFORMIDADE DOS INDICADORES DE PROCESSO (CONFORMIDADE DE AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA, DE LESÃO POR PRESSÃO E DA APLICAÇÃO DA LVSC)

Enviar arquivos

Anexar a planilha de conformidade de indicadores de processo - Práticas de segurança do paciente devidamente preenchida, disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/arquivos>

(This question is mandatory)

18- REGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO MENSAL DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NOS ÚLTIMOS 10 A 12 MESES

Notificar mensalmente incidentes de segurança regularmente ao sistema de notificações da Anvisa é uma prática regulada nacionalmente para a promoção da cultura de segurança do paciente, identificação de riscos no sistema de saúde e aprendizagem para a redução de riscos.

Todos os incidentes relacionados à assistência à saúde, incluindo os eventos adversos ocorridos em serviços de saúde devem ser notificados ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), pelos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP), de acordo com a RDC nº 36/2013. Conforme o artigo 10 da referida RDC, cabe ao serviço de saúde notificar casos de óbitos relacionados aos eventos adversos em até 72 horas após a ocorrência do evento.

Desta forma, assinale a alternativa correspondente ao seu serviço de saúde:

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM - o serviço de saúde monitora os incidentes relacionados à assistência E enviou os dados das notificações de 10 a 12 meses para a Anvisa em 2022

- NÃO - o serviço de saúde monitora os incidentes relacionados à assistência à saúde, MAS NÃO enviou os dados das notificações de 10 a 12 meses para a Anvisa em 2022
- NÃO - o serviço de saúde não monitora os incidentes relacionados à assistência à saúde

ESTE INDICADOR É CONSIDERADO UM REQUISITO MÍNIMO PARA AS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE. SE O SERVIÇO DE SAÚDE NÃO COMPROVAR ADEQUADAMENTE A CONFORMIDADE A ESTE INDICADOR, SERÁ DIRETAMENTE CLASSIFICADO COMO BAIXA CONFORMIDADE ÀS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE.

(This question is mandatory)

19- REGULARIDADE DE MONITORAMENTO 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 (<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/notificacoes/notificacao-de-iras-e-rm>) ou diretamente para o estado, conforme preconizado pelo PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (2021-2025), disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras_2021_2025.pdf.

A Anvisa ou o estado irão comprovar o envio dos últimos 10 a 12 meses dentro do ano avaliado (01/01/2022 a 31/12/2022).

Desta forma, assinale a alternativa correspondente ao seu serviço de saúde:

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM - o serviço de saúde monitora os indicadores de IRAS E enviou os dados de 10 a 12 meses para a Anvisa em 2022
 - SIM - o serviço de saúde monitora os indicadores de IRAS E enviou os dados de 10 a 12 meses para o estado em 2022
 - NÃO - o serviço de saúde monitora os indicadores de IRAS, mas não enviou os dados (para a Anvisa ou o estado) em pelo menos 10 meses em 2022
 - NÃO - o serviço de saúde não monitora os indicadores de IRAS
- (This question is mandatory)

20- REGULARIDADE DO MONITORAMENTO MENSAL DE CONSUMO DE ANTICROBIANOS EM UTI ADULTO - CÁLCULO DE DDD (DOSE DIÁRIA DEFINIDA)

A notificação dos dados deve 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 (<https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/965364?lang=pt-BR>).

Para maiores informações sobre a notificação para a Anvisa, acessar a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/Anvisa Nº 02/2023 - Notificação dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM) – 2023 (<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-dire3-anvisa-no-02-2023-notificacao-dos-indicadores-nacionais-das-infeccoes-relacionadas-a-assistencia-a-saude-iras-e-resistencia-microbiana-rm-ano-2023/view>)

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM - o serviço de saúde monitora o consumo de antimicrobianos em UTI adulto E enviou os dados de 10 a 12 meses para a Anvisa em 2022
- SIM - o serviço de saúde monitora o consumo de antimicrobianos em UTI adulto E enviou os dados de 10 a 12 meses para o Estado em 2022
- NÃO- o serviço de saúde monitora o consumo de antimicrobianos em UTI adulto, MAS NÃO enviou os dados em pelo menos 10 meses (para a Anvisa ou para o estado) em 2022
- NÃO - o serviço de saúde não monitora o consumo de antimicrobianos em UTI adulto
- NÃO SE APLICA, pois o serviço de saúde não possui UTI adulto. Esta resposta não prejudica a pontuação final do nível de adesão às práticas de segurança do paciente.

Esse indicador se aplica aos serviços de saúde com leitos de UTI adulto. Não haverá prejuízo na pontuação final caso o serviço de saúde não possua esse tipo de leito.

(This question is mandatory)

21- MONITORAMENTO MENSAL DE INDICADORES DE CONFORMIDADE AOS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Monitorar mensalmente indicadores de adesão aos protocolos de segurança do paciente permite identificar oportunidades de melhoria com o objetivo de realizar intervenções diretas ou ciclos de avaliação para melhoria da qualidade do cuidado. A implementação de protocolos de segurança do paciente envolve elaborar protocolos válidos, capacitar os profissionais, bem como monitorar a utilização e efetividade desses protocolos. Desta forma, os protocolos nacionais publicados pela Portaria GM nº 1.377, de 9 de julho de 2013 (https://bvsmgs.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1377_09_07_2013.html) e Portaria GM nº 2.095, de 24 de setembro de 2013 (http://bvsmgs.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2095_24_09_2013.html), incluem uma lista de indicadores que devem ser monitorados.

Este item do formulário tem o objetivo de identificar se o serviço de saúde monitora mensalmente pelo menos três indicadores de processo ou de adesão aos protocolos: 1) percentual de pacientes com avaliação de risco de lesão por pressão; 2) percentual de pacientes com avaliação de risco de quedas; 3) percentual de pacientes com lista de verificação de segurança cirúrgica (LVSC) completamente preenchida (exceto se o serviço de saúde não possuir centro cirúrgico).

Escolha uma das seguintes respostas:

- SIM, o serviço de saúde monitorou os três indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente (ou dois indicadores, no caso de serviços de saúde sem centro cirúrgico) em 10-12 meses do ano de 2022 E anexou as planilhas de monitoramento neste formulário.
- NÃO, o serviço de saúde não monitorou os indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente durante 10-12 meses de 2022

Para comprovar a conformidade deste indicador, é necessário:

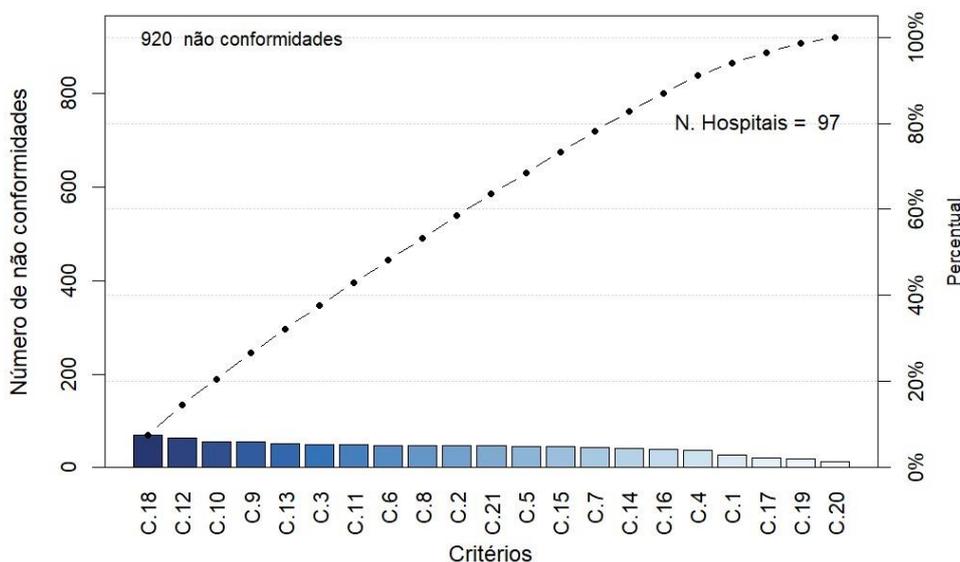
Anexar a planilha de monitoramento dos três indicadores básicos de conformidade aos protocolos de segurança do paciente (1. percentual de pacientes com avaliação de risco de lesão por pressão; 2. percentual de pacientes com avaliação de risco de quedas; e 3. percentual de pacientes com lista de verificação de segurança cirúrgica – LVSC preenchida, disponibilizada pela GVIMS/GGTES/Anvisa ou outro modelo de planilha de monitoramento destes indicadores, exceto se o hospital não possuir centro cirúrgico), durante o ano de 2022 (01/01/2022 a 31/12/2022).

Sugere-se utilizar o modelo de planilha disponibilizada pela GVIMS / GGTES / Anvisa em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/arquivos> . Se for utilizado outro modelo de planilha, deve ser anexado **apenas um arquivo contendo a planilha** (por exemplo, Excel/abas), apresentando os resultados do monitoramento destes indicadores de práticas de segurança do paciente em pelo menos 10 meses no ano de 2022.

**APÊNDICE B - GRÁFICOS DE PARETO POR REGIÃO E UNIDADE
FEDERATIVA (UF) E LISTA DE HOSPITAIS COM LEITOS DE UTI COM ALTA
CONFORMIDADE ÀS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023 POR
UF**

REGIÃO NORTE

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



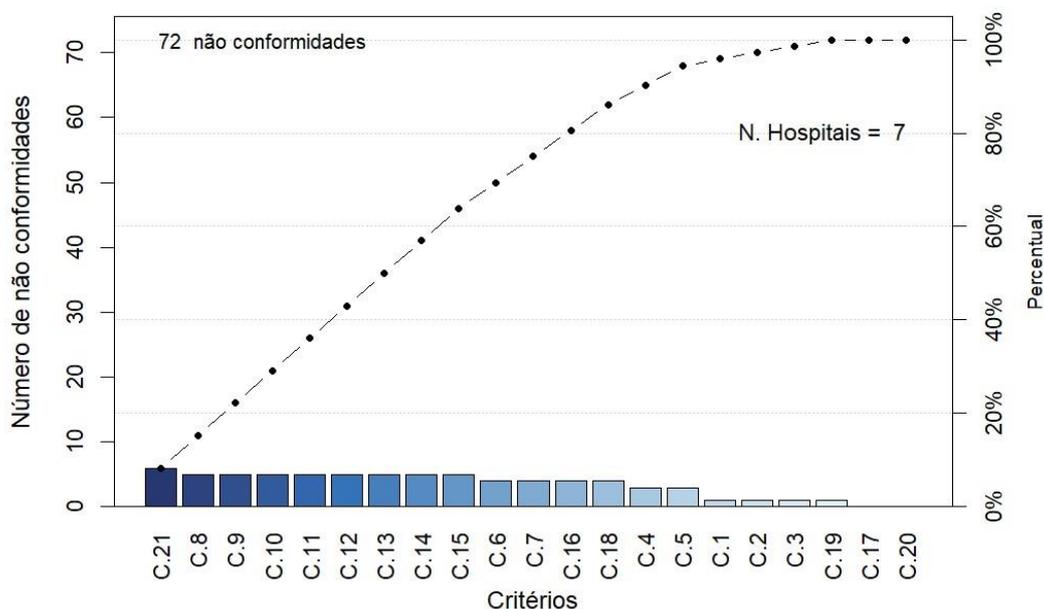
Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

ACRE

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

ACRE

HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	RIO BRANCO	2001578	HOSPITAL GERAL DE CLÍNICAS DE RIO BRANCO
2	RIO BRANCO	2002878	HOSPITAL SANTA JULIANA

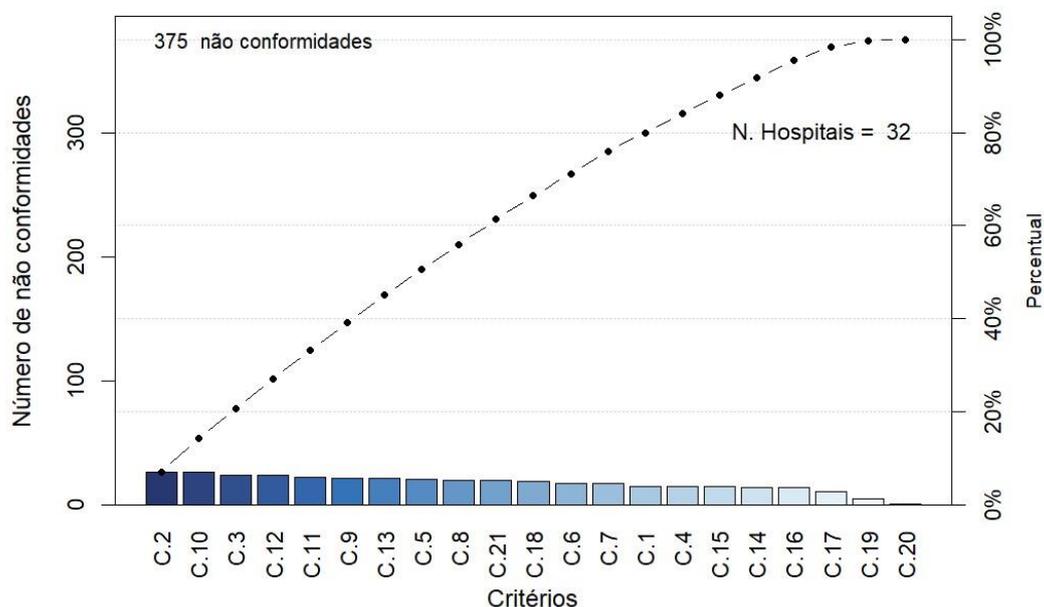
***Serviços de saúde destacados** (em negrito e com tarja verde) alcançaram **100% de conformidade** às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2023, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

AMAPÁ

Até a data de finalização deste Relatório Nacional, o estado não enviou para a Anvisa a análise dos formulários que foram preenchidos pelos hospitais.

AMAZONAS

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

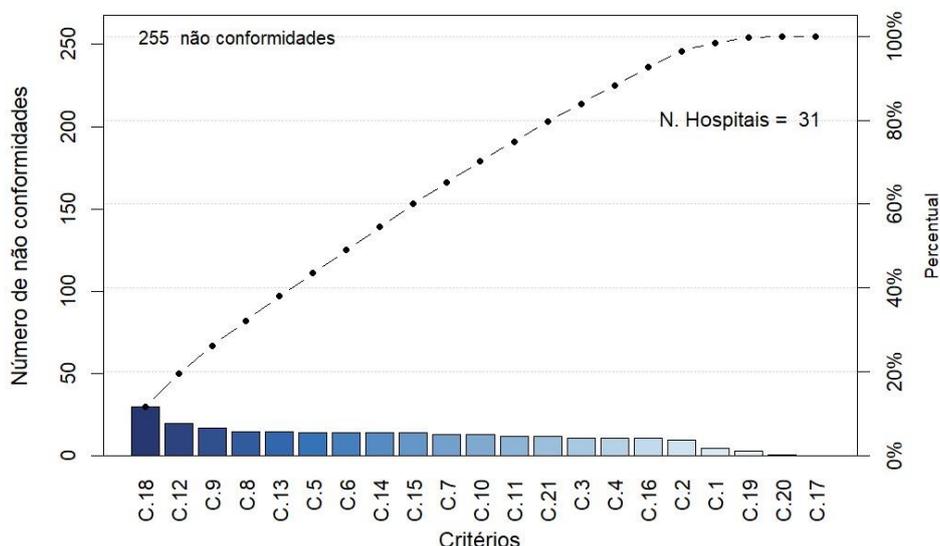
C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

AMAZONAS

HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	MANAUS	2012677	FUNDAÇÃO CENTRO DE ONCOLOGIA DO AMAZONAS - CECON
2	MANAUS	2017245	HOSPITAL ADVENTISTA DE MANAUS
3	MANAUS	7564546	HOSPITAL DELPHINA RINALDI ABDEL AZIZ
4	MANAUS	9344314	HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE MANAUS
5	MANAUS	2018055	HOSPITAL SANTA JULIA
6	MANAUS	9115153	HOSPITAL RIO NEGRO

PARÁ
**DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE
 SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023**



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

PARÁ

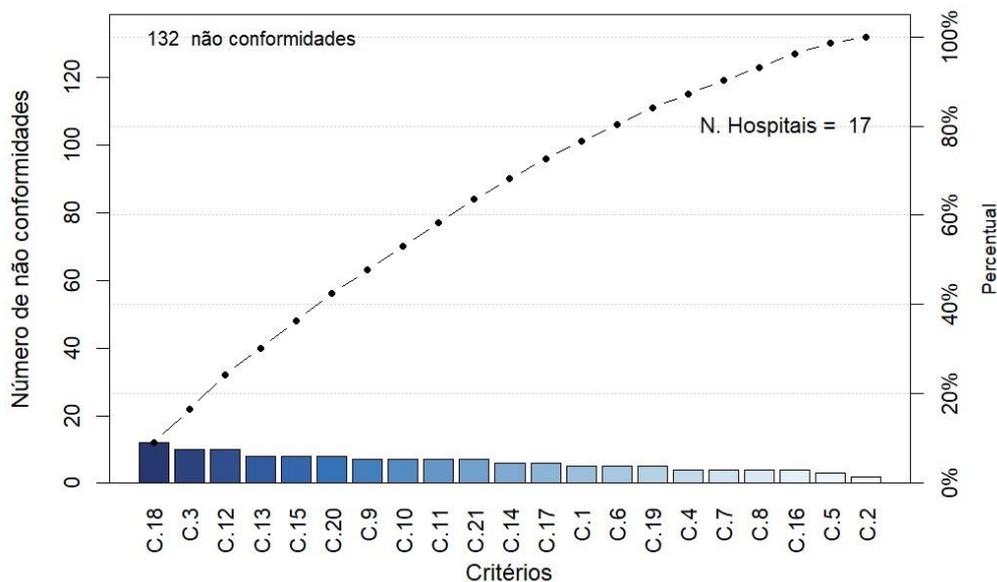
HOSPITAL COM UTI QUE APRESENTOU ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	BELÉM	2332981	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO

***Serviços de saúde destacados** (em negrito e com tarja verde) alcançaram **100% de conformidade** às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2022, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

RONDÔNIA

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

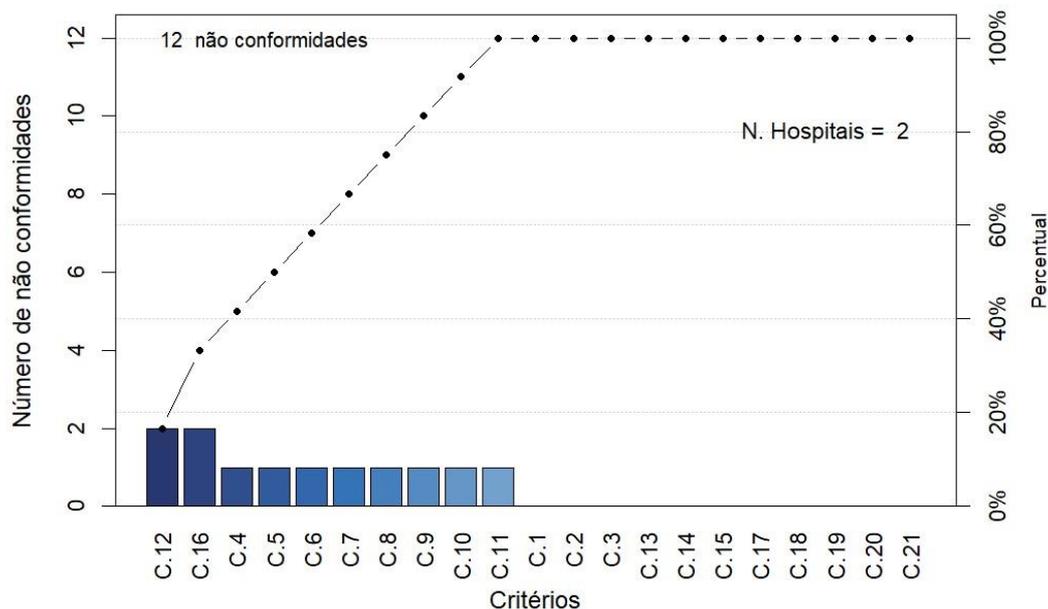
RONDÔNIA

HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	Porto Velho	2493853	CENTRO DE MEDICINA TROPICAL DE RONDÔNIA
2	Porto Velho	6205224	UNIMED DE RONDONIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
3	Porto Velho	2515431	COMPLEXO HOSPITALAR CENTRAL

RORAIMA

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

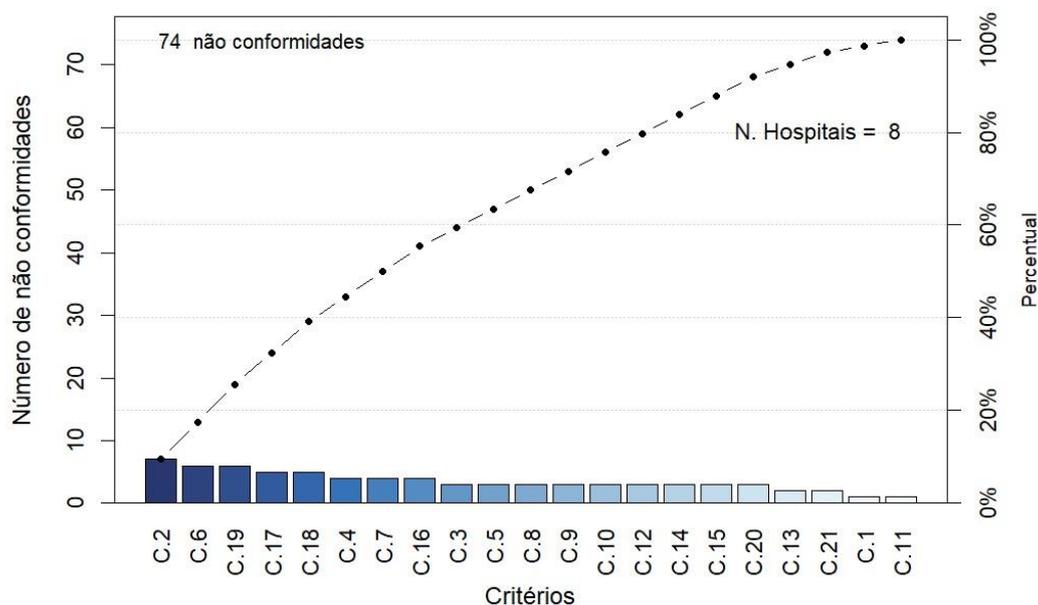
RORAIMA

HOSPITAL COM UTI QUE APRESENTOU ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	Boa Vista	2319659	HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

TOCANTINS

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

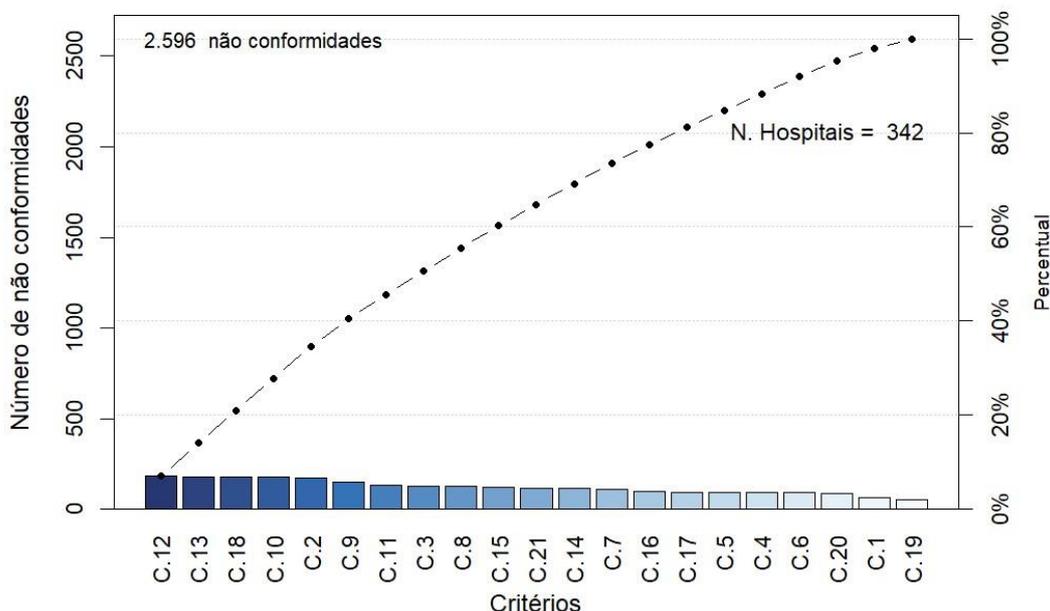
TOCANTINS

HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	Araguaína	2755165	HOSPITAL E MATERNIDADE DOM ORIONE
2	Araguaína	2600536	HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAÍNA
3	Palmas	6773907	INSTITUTO DE TERAPIA INTENSIVA DE PALMAS

REGIÃO NORDESTE

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



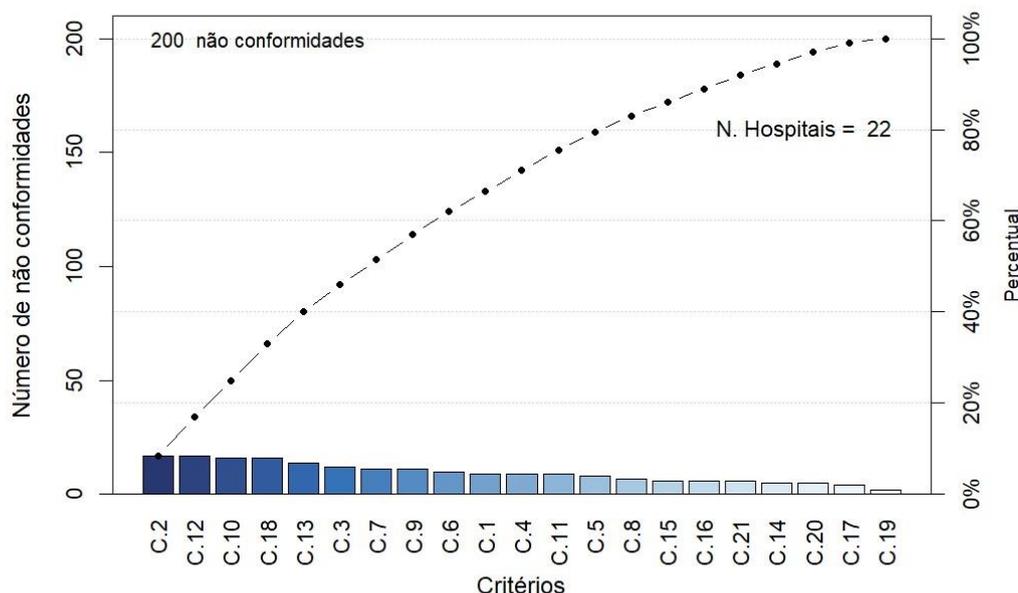
Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

ALAGOAS

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

ALAGOAS

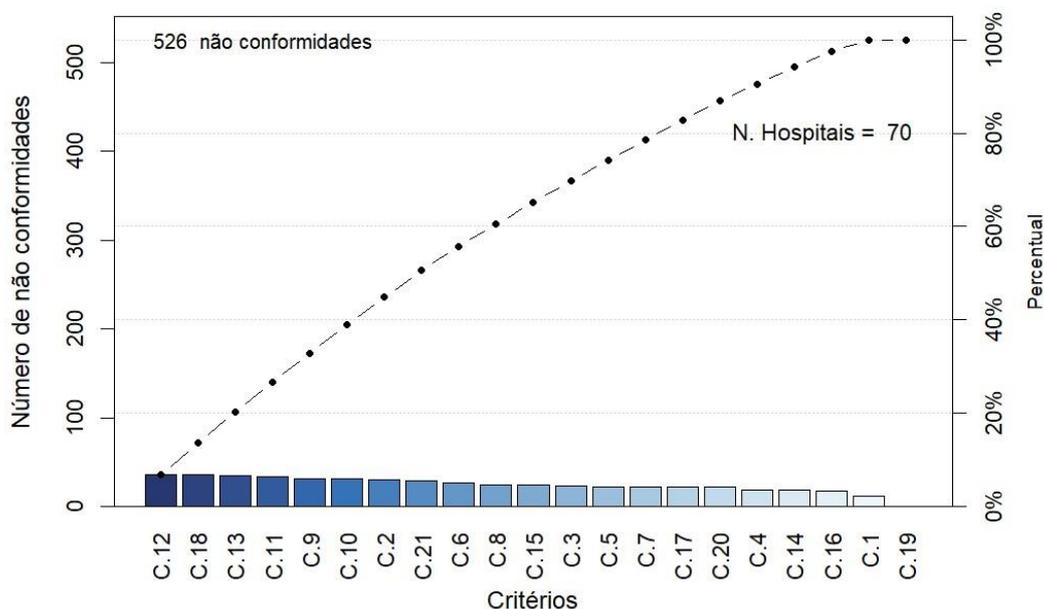
HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	MACEIÓ	136581	HOSPITAL METROPOLITANO DE ALAGOAS
2	MACEIÓ	5195063	HOSPITAL DO CORAÇÃO DE ALAGOAS
3	MACEIÓ	2006197	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ALBERTO ANTUNES
4	MACEIÓ	8640205	MEDRADIUS
5	MACEIÓ	2007037	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MACEIÓ - CENTRO
6	MACEIÓ	5253387	HOSPITAL UNIMED

***Serviços de saúde destacados** (em negrito e com tarja verde) alcançaram **100% de conformidade** às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2022, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

BAHIA

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

BAHIA

HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

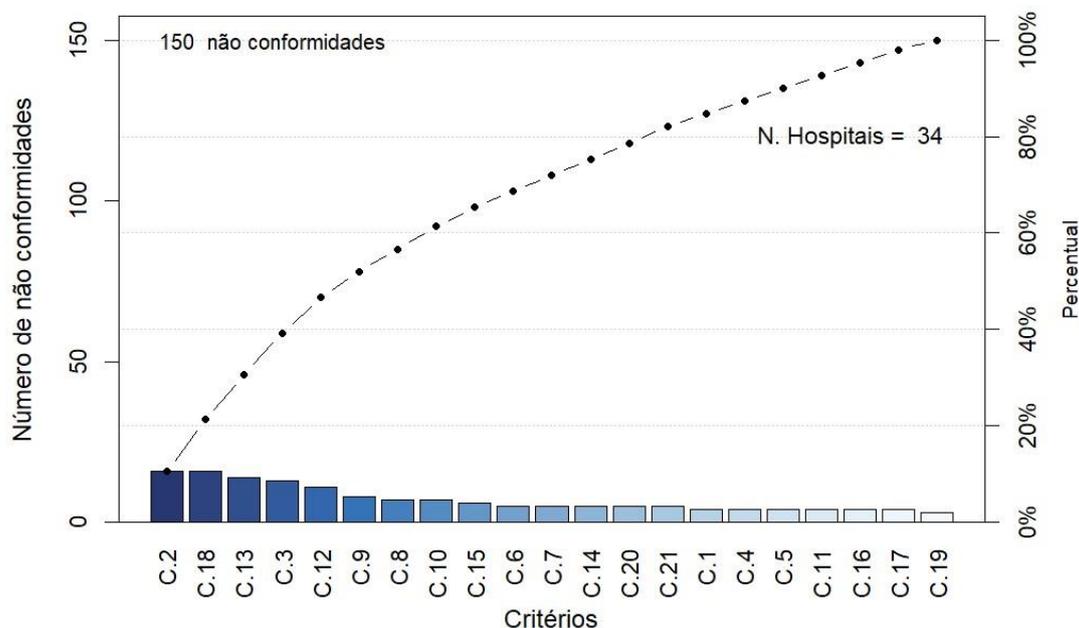
Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	Barreiras	3972925	ASSOCIAÇÃO OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE - HOSPITAL DO OESTE
2	Catu	5136385	HOSPITAL AGNUS DEI
3	Feira de Santana	3344320	HOSPITAL UNIMED BAÍA DE TODOS OS SANTOS
4	Feira de Santana	3381412	HOSPITAL SANTA EMÍLIA
5	Feira de Santana	6602533	HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA
6	Itabuna	252556	HOSPITAL MANOEL NOVAES
7	Itabuna	2772280	HOSPITAL CALIXTO MIDLEJ FILHO
8	Itapetinga	2417189	HOSPITAL CRISTO REDENTOR
9	Jequié	6923356	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA SÃO JUDAS TADEU
10	Lauro de Freitas	2802023	HOSPITAL GERAL MENANDRO DE FARIA
11	Salvador	2802104	HOSPITAL SANTO ANTÔNIO
12	Salvador	4294	HOSPITAL GERAL DO ESTADO - HGE
13	Salvador	3814378	HOSPITAL CÁRDIO PULMONAR
14	Salvador	3816	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS
15	Salvador	4251	HOSPITAL PORTUGUÊS DA BAHIA
16	Salvador	2802082	HOSPITAL JORGE VALENTE
17	Salvador	3882	HOSPITAL SANTA IZABEL
18	Salvador	5428	INSTITUTO COUTO MAIA
19	Salvador	3808	HOSPITAL SÃO RAFAEL
20	Salvador	9443665	HOSPITAL MUNICIPAL DE SALVADOR
21	Salvador	3001814	SEMEC - HOSPITAL AGENOR PAIVA
22	Salvador	4073	HOSPITAL GERAL ERNESTO SIMÕES
23	Salvador	4278	HOSPITAL MARTAGÃO GESTEIRA

24	Santo Antônio de Jesus	6414702	HOSPITAL REGIONAL DE SANTO ANTONIO DE JESUS
25	São Félix	2520613	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO FÉLIX
26	Vitória da Conquista	2402564	HOSPITAL MUNICIPAL ESAÚ MATOS/ FUNDAÇÃO PÚBLICA DE SAÚDE DA VITÓRIA DA CONQUISTA

***Serviços de saúde destacados** (em negrito e com tarja verde) alcançaram **100% de conformidade** às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2022, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

CEARÁ

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

CEARÁ

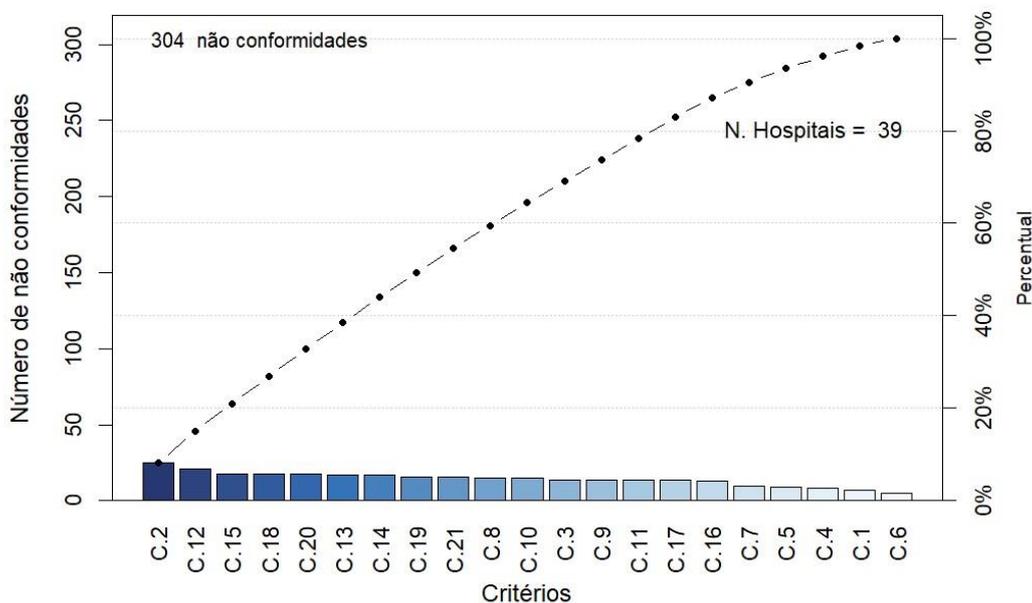
HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	Barbalha	2564211	HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO VICENTE DE PAULO
2	Crato	2415496	HOSPITAL SÃO RAIMUNDO
3	Fortaleza	2481286	MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND
4	Fortaleza	2529149	INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA
5	Fortaleza	2497654	HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA
6	Fortaleza	2611686	HOSPITAL CURA D'ARS
7	Fortaleza	2561492	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTIDIO
8	Fortaleza	2479214	HOSPITAL DE MESSEJANA DR CARLOS ALBERTO STUDART GOMES
9	Fortaleza	3055426	HOSPITAL MONTE KLINIKUM
10	Fortaleza	3189546	HOSPITAL SÃO CARLOS
11	Fortaleza	2499363	HOSPITAL GERAL DR. CÉSAR CALS
12	Juazeiro do Norte	679522	HOSPITAL REGIONAL DO CARIRI
13	Limoeiro do Norte	9672427	HOSPITAL REGIONAL VALE DO JAGUARIBE
14	Sobral	3021114	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL
15	Sobral	6848710	HOSPITAL REGIONAL NORTE

***Serviços de saúde destacados** (em negrito e com tarja verde) alcançaram **100% de conformidade** às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2022, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

MARANHÃO

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

MARANHÃO

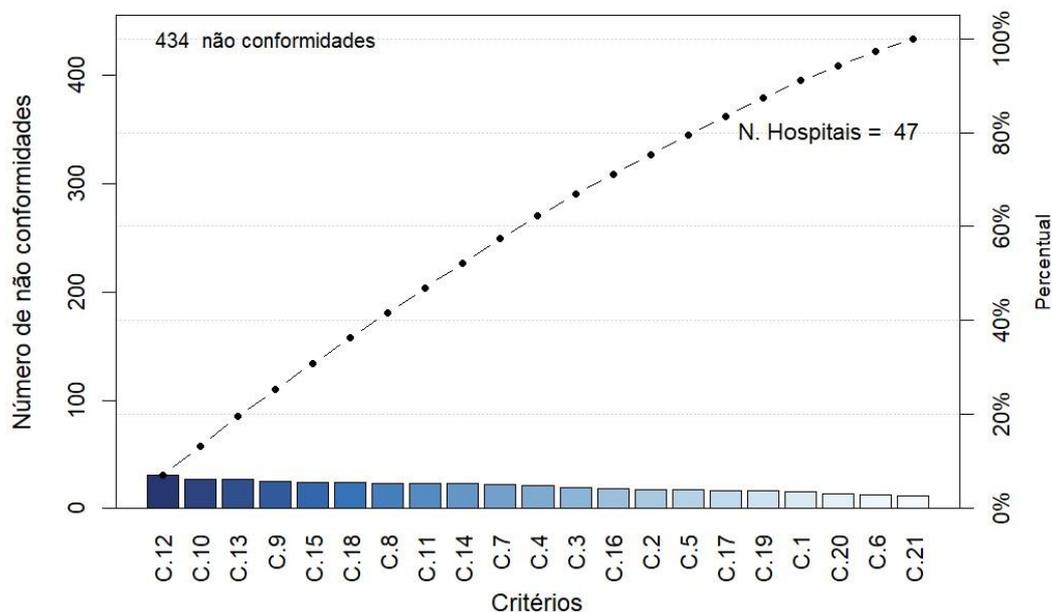
HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	CAXIAS	7891067	HOSPITAL REGIONAL DE CAXIAS DR EVERALDO FERREIRA ARAGÃO
2	IMPERATRIZ	2825856	HOSPITAL UNIMED IMPERATRIZ
3	IMPERATRIZ	2531348	HOSPITAL SÃO RAFAEL
4	PINHEIRO	7826060	HOSPITAL REGIONAL DA BAIXADA MARANHENSE DR. JACKSON LAGO
5	SÃO LUIS	5446546	HOSPITAL DA MULHER
6	SÃO LUIS	2726653	EBSERH HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
7	SÃO LUIS	2646536	HOSPITAL DE CÂNCER DO MARANHÃO DR. TARQUÍNIO LOPES FILHO
8	SÃO LUIS	9161449	HOSPITAL DE CUIDADOS INTENSIVOS
9	SÃO LUIS	2464594	HOSPITAL DE REFERÊNCIA ESTADUAL DE ALTA COMPLEXIDADE DR. CARLOS MACIEIRA
10	SÃO LUIS	2697696	HOSPITAL DO CÂNCER ALDENORA BELLO
11	SÃO LUIS	2308800	HOSPITAL MUNICIPAL DR. CLEMENTINO MOURA-SOCORRÃO 2
12	SÃO LUIS	2309149	HOSPITAL ESPERANÇA - UDI
13	SÃO LUIS	2308665	HOSPITAL SÃO DOMINGOS
14	TIMON	2452782	HOSPITAL REGIONAL ALARICO NUNES PACHECO

***Serviços de saúde destacados** (em negrito e com tarja verde) alcançaram **100% de conformidade** às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2022, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

PARAÍBA

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

PARAÍBA

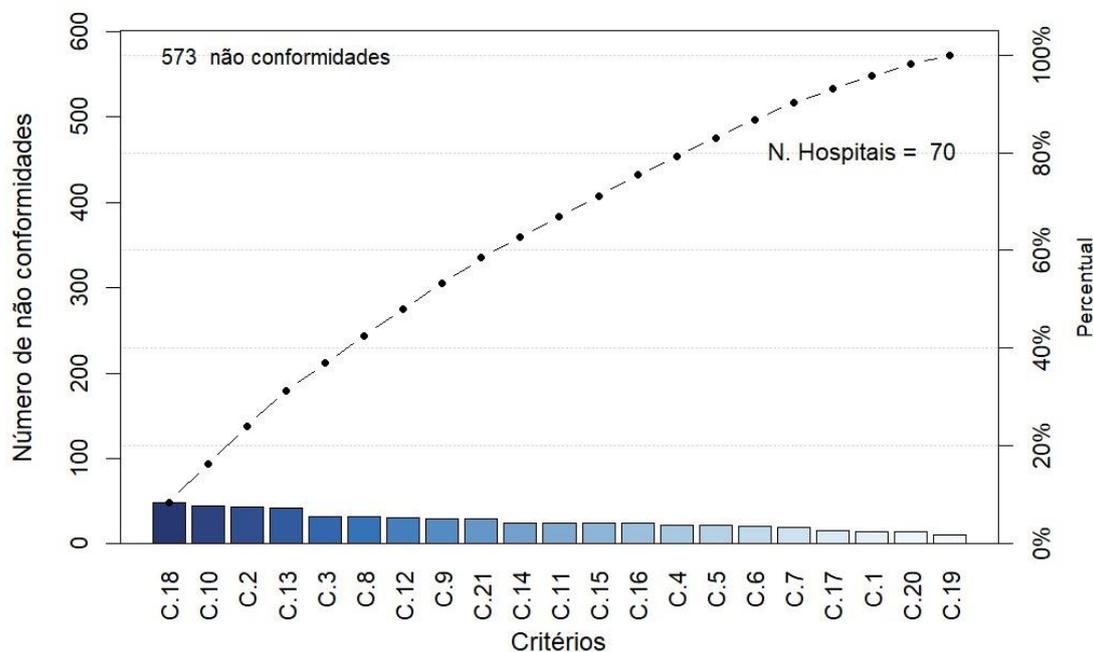
HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	Campina Grande	2362287	INSTITUTO DE SAÚDE ELPÍDIO DE ALMEIDA - ISEA
2	Campina Grande	220337	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE CAMPINA GRANDE
3	Campina Grande	2362856	HOSPITAL REGIONAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
4	João Pessoa	2399555	HOSPITAL MUNICIPAL SANTA ISABEL
5	João Pessoa	2399644	MATERNIDADE CÂNDIDA VARGAS
6	João Pessoa	2400324	HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR GENERAL EDSON RAMALHO
7	João Pessoa	2400243	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY
8	João Pessoa	2707527	MATERNIDADE FREI DAMIÃO
9	João Pessoa	787030	HOSPITAL DAS NEVES
10	João Pessoa	5654319	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NOVA ESPERANÇA
11	João Pessoa	3056724	HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY
12	João Pessoa	3398315	PROCARDIO HOSPITAL MEMORIAL SÃO FRANCISCO
13	Santa Rita	2592746	HOSPITAL E MATERNIDADE FLÁVIO RIBEIRO COUTINHO

***Serviços de saúde destacados** (em negrito e com tarja verde) alcançaram **100% de conformidade** às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2022, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

PERNAMBUCO

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

PERNAMBUCO

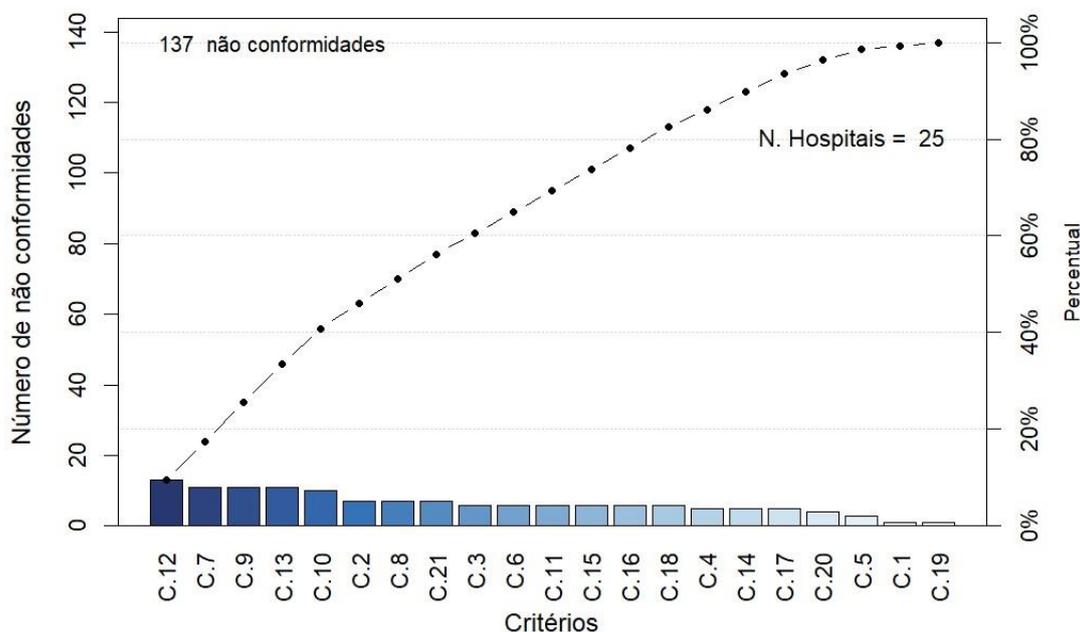
HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	ARCOVERDE	2551764	HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA
2	CARUARU	7498810	HOSPITAL MESTRE VITALINO
3	JABOATÃO DOS GUARARAPES	5356067	HOSPITAL MEMORIAL JABOATÃO
4	OLINDA	2344807	HOSPITAL ESPERANÇA OLINDA
5	PALMARES	2428393	HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR. SILVIO MAGALHÃES
6	PAULISTA	6431569	HOSPITAL MIGUEL ARRAES
7	PETROLINA	9698469	HOSPITAL UNIMED DE PETROLINA
8	RECIFE	981	HOSPITAL CORREIA PICAÑO
9	RECIFE	655	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
10	RECIFE	396	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
11	RECIFE	582	HOSPITAL DE CÂNCER DE PERNAMBUCO
12	RECIFE	2711923	HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO
13	RECIFE	3546020	HOSPITAL JORGE DE MEDEIROS
14	RECIFE	6908268	HOSPITAL PELÓPIDAS SILVEIRA
15	RECIFE	477	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ
16	RECIFE	3983730	PRONTO-SOCORRO CARDIOLÓGICO PROF. LUIZ TAVARES- PROCAPE
17	SERRA TALHADA	226491	HOSPITAL DO SERTÃO GOVERNADOR EDUARDO CAMPOS - HEC

***Serviços de saúde destacados** (em negrito e com tarja verde) alcançaram **100% de conformidade** às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2022, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

PIAUÍ

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

PIAUI

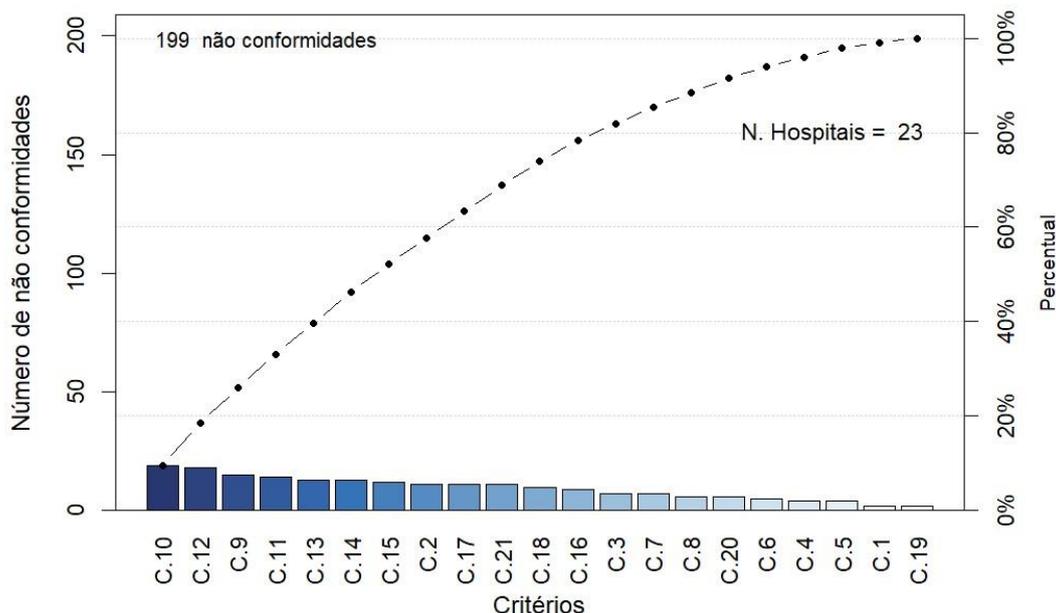
HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	Parnaíba	4009444	MATERNIDADE MARQUES BASTO
2	Teresina	5828856	HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA DR. ZENON ROCHA
3	Teresina	2726971	HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
4	Teresina	2819899	PRONTOMED ADULTO
5	Teresina	2323249	HOSPITAL INFANTIL LUCIDIO PORTELA
6	Teresina	2323257	HOSPITAL SANTA MARIA
7	Teresina	7029527	HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO PEDRO
8	Teresina	2727005	HOSPITAL SÃO PAULO
9	Teresina	2323451	HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE DA POLÍCIA MILITAR DO PIAUI
10	Teresina	2323338	INSTITUTO DE DOENÇAS TROPICAIS NATAN PORTELA
11		2726998	HOSPITAL SÃO MARCOS
12		232386	HOSPITAL RIO POTY
13		8015899	HOSPITAL ESTADUAL DIRCEU ARCOVERDE
14		4044800	UNIMED PRIMAVERA
15		2551926	CLÍNICA SANTA FÉ
16		3285391	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO FEDERAL DO PIAUI

***Serviços de saúde destacados** (em negrito e com tarja verde) alcançaram **100% de conformidade** às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2022, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

RIO GRANDE DO NORTE

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

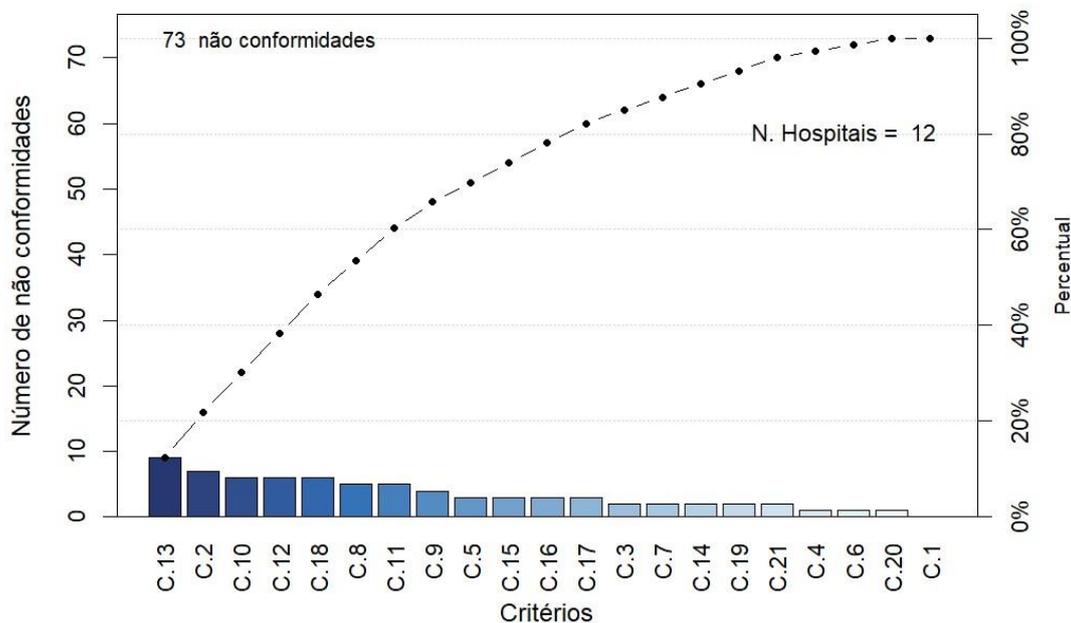
RIO GRANDE DO NORTE

HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	Mossoró	2371707	HOSPITAL WILSON ROSADO
2	Mossoró	2410281	HOSPITAL MATERNIDADE ALMEIDA CASTRO
3	Natal	2654016	CASA DE SAUDE SÃO LUCAS
4	Natal	2408570	HOSPITAL DOUTOR JOSÉ PEDRO BEZERRA
5	Natal	2653982	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES
6	Natal	2409194	HOSPITAL PROFESSOR LUIZ ANTÔNIO - LIGA
7	Natal	2657007	HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE NATAL
8	Natal	8003629	HOSPITAL DO CORAÇÃO
9	Parnamirim	3515168	HOSPITAL REGIONAL DEOCLÉCIO MARQUES DE LUCENA

SERGIPE

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

SERGIPE

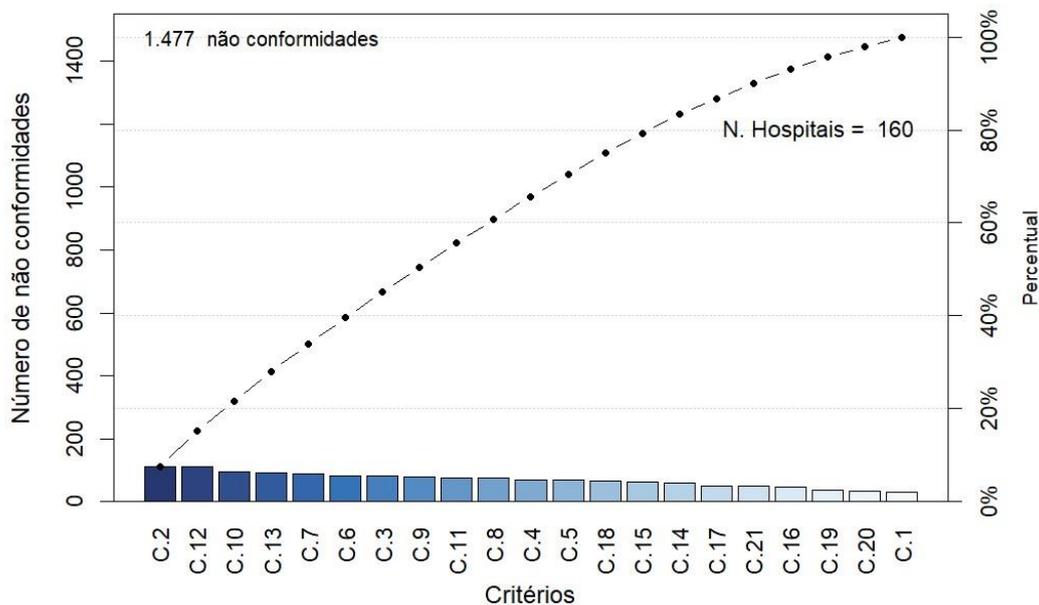
HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	Aracaju	2585	HOSPITAL SÃO LUCAS
2	Aracaju	2232	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ISABEL
3	Aracaju	2444259	CLÍNICA RENASCENÇA
4	Aracaju	2534	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE
5	Aracaju	2283	FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL CIRURGIA

***Serviços de saúde destacados** (em negrito e com tarja verde) alcançaram **100% de conformidade** às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2022, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

REGIÃO CENTRO-OESTE

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



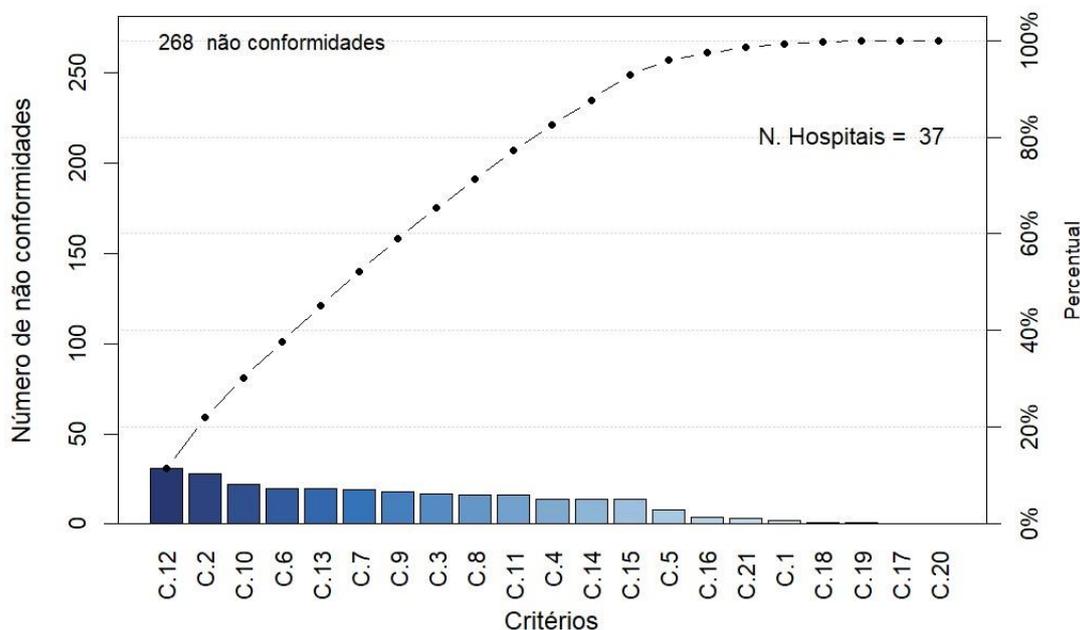
Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

DISTRITO FEDERAL

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

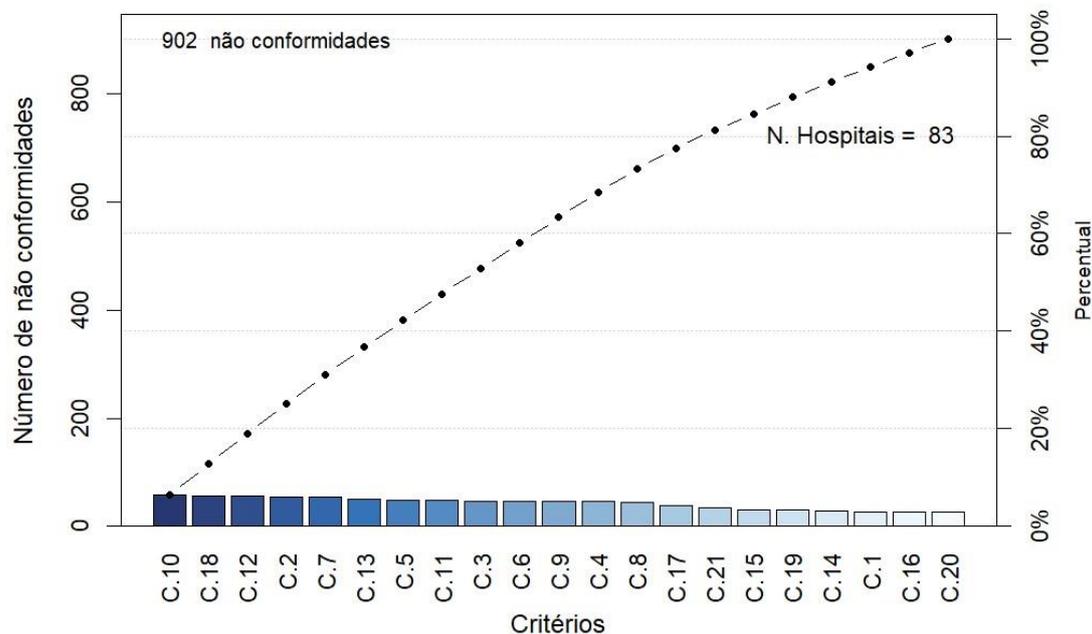
DISTRITO FEDERAL

HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	Brasília	6876617	HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR
2	Brasília	5717515	HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA
3	Brasília	2673916	HOSPITAL SARAH BRASÍLIA
4	Brasília	6921434	HOSPITAL ALVORADA DE BRASÍLIA
5	Brasília	3030121	HOSPITAL ANCHIETA
6	Brasília	7978642	HOSPITAL DAHER LAGO SUL SA
7	Brasília	9727353	HOSPITAL DF STAR
8	Brasília	6243495	HOME HOSPITAL ORTOPÉDICO E MEDICINA ESPECIALIZADA
9	Brasília	3048551	HOSPITAL BRASÍLIA
10	Brasília	5027438	HOSPITAL DO CORAÇÃO DO BRASIL
11	Brasília	3018520	HOSPITAL ANCHIETA CEILÂNDIA (antigo Hospital São Francisco)
12	Brasília	9748202	HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS BRASÍLIA
13	Brasília	3276678	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA E TRANSPLANTES DO DISTRITO FEDERAL
14	Brasília	7981457	HOSPITAL MATERNIDADE BRASÍLIA
15	Brasília	3019608	HOSPITAL SANTA HELENA
16	Brasília	223441	HOSPITAL SANTA LÚCIA GAMA
17	Brasília	3005402	HOSPITAL SANTA LUZIA

GOIÁS

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

GOIÁS

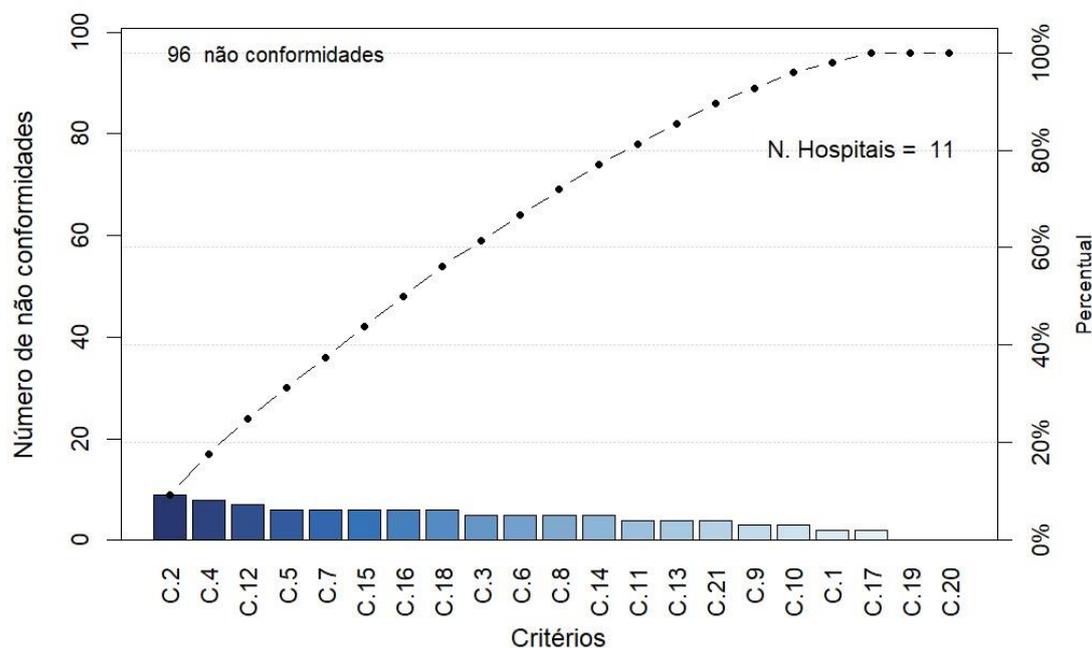
HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	Anápolis	3771962	HOSPITAL ESTADUAL DE ANÁPOLIS DR. HENRIQUE SANTILLO
2	Anápolis	2442108	HOSPITAL EVANGELICO GOIANO AS
3	Anápolis	9160124	ÂNIMA CENTRO HOSPITALAR
4	Anápolis	2361787	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ANÁPOLIS
5	Aparecida de Goiânia	5419662	HOSPITAL ESTADUAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA CAIRO LOUZADA
6	Caldas Novas	2570823	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA APARECIDA
7	Catalão	2442604	HOSPITAL NASR FAIAD
8	Goiânia	2339196	HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER - HEMU
9	Goiânia	2519208	HOSPITAL ORTOPÉDICO DE GOIÂNIA
10	Goiânia	3400573	HOSPITAL AMPARO
11	Goiânia	2338424	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
12	Goiânia	2518465	HOSPITAL DE ACIDENTADOS
13	Jaraguá	2361949	HOSPITAL ESTADUAL DE JARAGUÁ DOUTOR SANDINO DE AMORIM

***Serviços de saúde destacados** (em negrito e com tarja verde) alcançaram **100% de conformidade** às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2022, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

MATO GROSSO

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

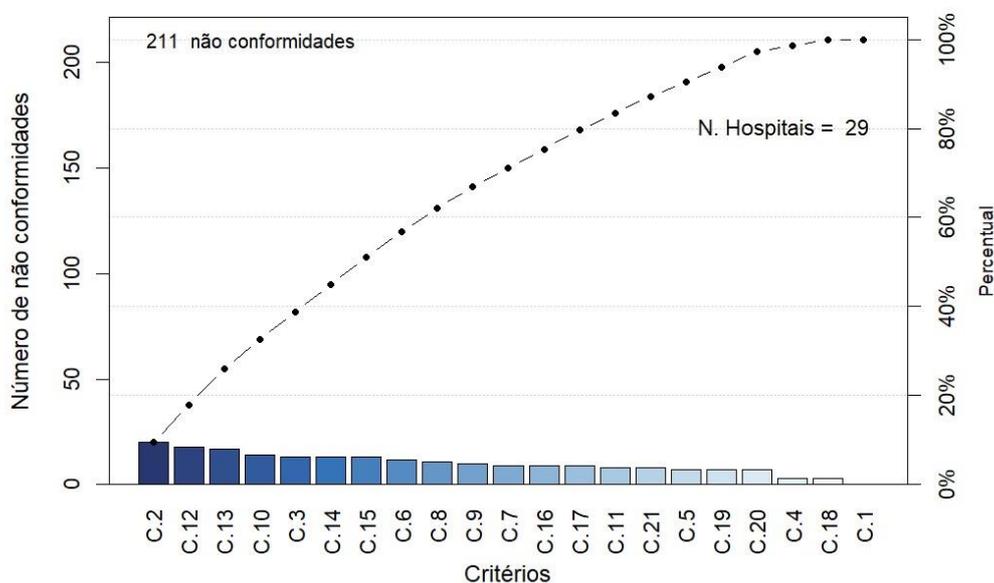
MATO GROSSO

HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	Cuiabá	2604388	HOSPITAL SANTA ROSA
2	Cuiabá	2655411	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER
3	Cuiabá	2494523	FEMINA HOSPITAL E MATERNIDADE
4	Sinop	2795671	FUNDAÇÃO DE SAÚDE COMUNITÁRIA DE SINOP- HOSPITAL SANTO ANTÔNIO

MATO GROSSO DO SUL

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

MATO GROSSO DO SUL

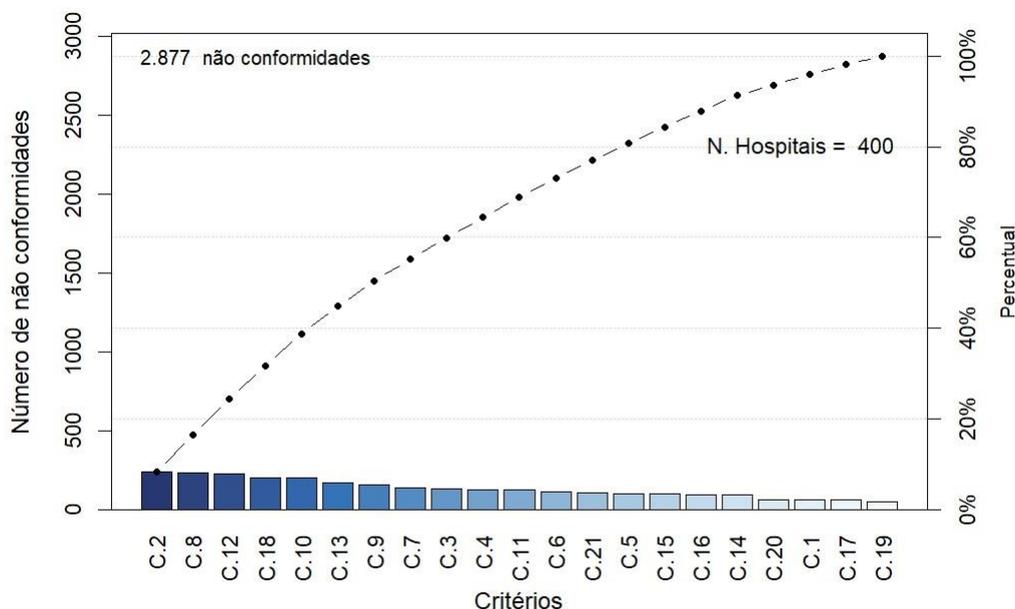
HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	Campo Grande	9698086	HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE
2	Campo Grande	9081496	HOSPITAL CASSEMS UNIDADE CAMPO GRANDE
3	Campo Grande	9725	HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL
4	Campo Grande	2599848	HOSPITAL PRONCOR
5	Campo Grande	9709	EBSERH - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN
6	Campo Grande	9717	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE CAMPO GRANDE
7	Campo Grande	3018903	HOSPITAL UNIMED CAMPO GRANDE
8	Campo Grande	9776	HOSPITAL DE CÂNCER ALFREDO ABRÃO
9	Campo Grande	2599643	HOSPITAL ADVENTISTA DO PÊNFIGO - UNIDADE CENTRO
10	Dourados	2710935	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
11	Dourados	2371375	HOSPITAL EVANGÉLICO DR E SRA GOLDSBY KING
12	Dourados	3074889	HOSPITAL SANTA RITA
13	Dourados	2371324	HOSPITAL DO CORAÇÃO DE DOURADOS
14	Ponta Porã	2651610	HOSPITAL REGIONAL DR JOSÉ DE SIMONE NETTO
15	Três Lagoas	2945622	HOSPITAL REGIONAL DA COSTA LESTE MAGID THOMÉ

***Serviços de saúde destacados** (em negrito e com tarja verde) alcançaram **100% de conformidade** às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2022, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

REGIÃO SUDESTE

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.



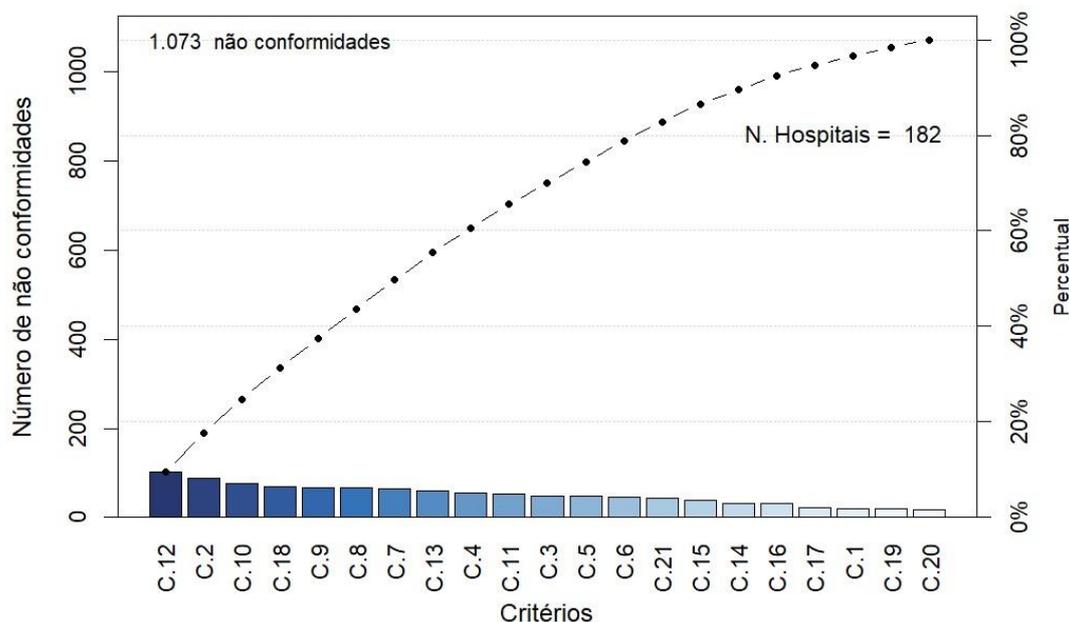
Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

MINAS GERAIS

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

MINAS GERAIS

HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	ARAXÁ	2164620	ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAXÁ
2	ARAXÁ	9324003	HOSPITAL UNIMED ARAXÁ
3	Barbacena	3698548	HOSPITAL REGIONAL DE BARBACENA DR. JOÃO AMÉRICO
4	Belo Horizonte	26808	HOSPITAL EVANGÉLICO DE BELO HORIZONTE
5	Belo Horizonte	27979	HOSPITAL BELO HORIZONTE
6	Belo Horizonte	2200457	INSTITUTO MARIO PENNA
7	Belo Horizonte	26840	FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE ASSIS - UNIDADE CONCÓRDIA
8	Belo Horizonte	27863	HOSPITAL RISOLETA TOLENTINO NEVES
9	Belo Horizonte	27987	HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS
10	Belo Horizonte	4034236	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS
11	Belo Horizonte	26824	HOSPITAL SOCOR S.A
12	Belo Horizonte	27014	SANTA CASA DE BELO HORIZONTE
13	Belo Horizonte	27049	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS-EBSERH
14	Belo Horizonte	27995	HOSPITAL MATER DEI SANTO AGOSTINHO
15	Belo Horizonte	6575560	HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO IPSEMG
16	Belo Horizonte	7684878	HOSPITAL MATER DEI CONTORNO
17	Belo Horizonte	7866801	HOSPITAL METROPOLITANO DOUTOR CÉLIO DE CASTRO
18	Betim	9696733	HOSPITAL MATER DEI UNIDADE BETIM/CONTAGEM
19	Betim	9755128	HOSPITAL UNIMED UNIDADE BETIM
20	Bom Despacho	2168707	LACTÁRIO E POSTO DE PUERICULTURA - SANTA CASA DE BOM DESPACHO
21	Campo Belo	2192020	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA SÃO VICENTE DE PAULO
22	Cataguases	2098911	HOSPITAL DE CATAGUASES
23	Carangola	2114267	HOSPITAL EVANGÉLICO

24	Conselheiro Lafaiete	2098326	HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ
25	Contagem	2154757	HOSPITAL SANTA RITA
26	Coronel Fabriciano	7082886	HOSPITAL JOSÉ MARIA MORAIS
27	Diamantina	2761203	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA SAÚDE
28	Diamantina	2135132	SANTA CASA DE CARIDADE DE DIAMANTINA
29	Divinópolis	2159252	COMPLEXO DE SAÚDE SÃO JOÃO DE DEUS
30	Divinópolis	2159384	HOSPITAL SÃO JUDAS TADEU
31	Formiga	2142376	SANTA CASA DE CARIDADE DE FORMIGA
32	Governador Valadares	2222043	HOSPITAL MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES
33	Governador Valadares	6236367	HOSPITAL UNIMED DE GOVERNADOR VALADARES
34	Guaxupé	2796449	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAXUPE
35	Ipatinga	2205440	HOSPITAL MÁRCIO CUNHA
36	Itabira	2218690	HOSPITAL MUNICIPAL CARLOS CHAGAS
37	Itajubá	2127687	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAJUBÁ
38	Itajubá	2208857	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE ITAJUBÁ
39	Ituiutaba	2200902	HOSPITAL SAO JOSE
40	Ituiutaba	2121387	HOSPITAL NOSSA SENHORA DABADIA
41	Juiz de Fora	2111624	HOSPITAL REGIONAL JOÃO PENIDO
42	Juiz de Fora	2153025	ASSOCIAÇÃO FEMININA DE PREVENÇÃO E COMBATE AO CÂNCER
43	Juiz de Fora	2153114	HOSPITAL DR. JOÃO FELÍCIO
44	Juiz de Fora	2153882	HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE JUIZ DE FORA
45	Juiz de Fora	3013588	INSTITUTO DE CLÍNICAS E CIRURGIA DE JUIZ DE FORA
46	Lagoa da Prata	2132877	HOSPITAL SÃO CARLOS
47	Lavras	2112175	HOSPITAL VAZ MONTEIRO
48	Leopoldina	2122650	CASA DE CARIDADE LEOPOLDINENSE
49	Manhuaçu	2173166	HOSPITAL CÉSAR LEITE
50	Montes Claros	2219638	HOSPITAL AROLDI TOURINHO

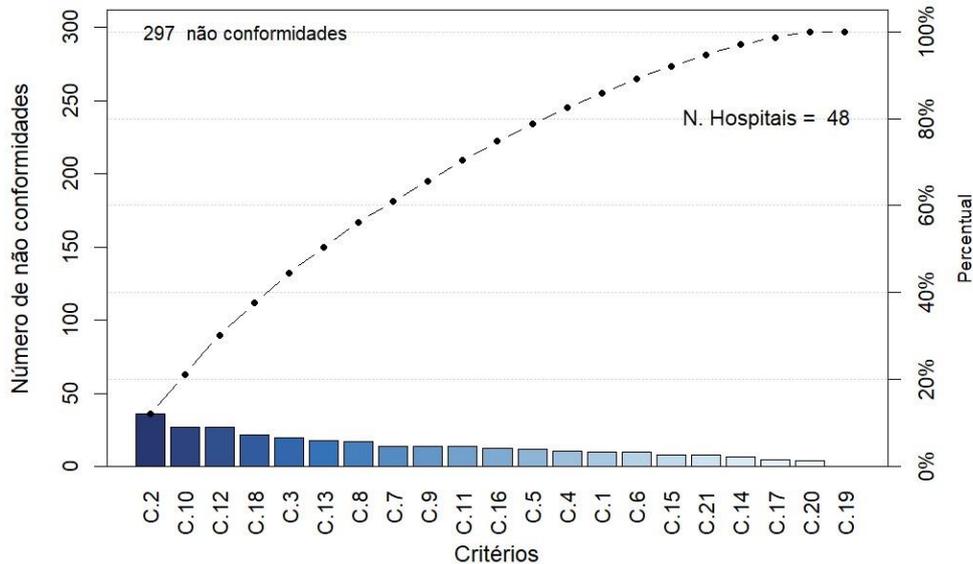
51	Montes Claros	7366108	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DR. MÁRIO RIBEIRO DA SILVEIRA
52	Montes Claros	2219646	HOSPITAL DILSON GODINHO
53	Montes Claros	2219654	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTE DE FARIA
54	Muriaé	4042085	HOSPITAL SÃO PAULO
55	Muriaé	2162377	CASA DE SAÚDE SANTA LÚCIA
56	Muriaé	2195453	FUNDAÇÃO CRISTIANO VARELLA
57	Muriaé	4042107	PRONTOCOR / CENTRO MURIAEENSE DE APOIO A CIDADANIA
58	Nova Lima	2115891	HOSPITAL VILA DA SERRA
59	Oliveira	2144298	HOSPITAL SÃO JUDAS TADEU
60	Ouro Branco	2139014	FUNDAÇÃO OURO BRANCO - FOB
61	Pará de Minas	2206064	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
62	Passos	2775999	SANTA CASA DE PASSOS
63	Patos de Minas	2726734	HOSPITAL VERA CRUZ
64	Patos de Minas	2197014	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE FÁTIMA
65	Patos de Minas	9650105	HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATOS DE MINAS
66	Patos de Minas	2726726	HOSPITAL REGIONAL ANTÔNIO DIAS
67	Pirapora	2119528	HOSPITAL DR. MOISÉS MAGALHÃES FREIRE
68	Poços de Caldas	2129469	HOSPITAL DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE POÇOS DE CALDAS
69	Poços de Caldas	3582647	HOSPITAL UNIMED
70	Poços de Caldas	2129566	HOSPITAL SANTA LÚCIA
71	Pouso Alegre	2127989	HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBANIO
72	Pouso Alegre	2761068	HOSPITAL RENASCENTISTA
73	Pouso Alegre	3050297	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA PAULA
74	Salinas	2204649	HOSPITAL MUNICIPAL DR. OSWALDO PREDILIANO SANTANA
75	São Sebastião do Paraíso	2146525	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO

76	São João Del Rei	2161354	SANTA CASA DA MISERICORDIA DE SÃO JOÃO DEL REI
77	Sete Lagoas	2206528	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS
78	Taiobeiras	2098369	HOSPITAL SANTO ANTÔNIO
79	Teófilo Otoni	2184834	HOSPITAL BOM SAMARITANO
80	Três Corações	2760657	FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO SEBASTIÃO
81	Três Pontas	2139200	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS
82	Ubá	2760703	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO
83	Uberaba	9141839	HOSPITAL REGIONAL JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA
84	Uberaba	2206595	HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
85	Uberaba	2195585	MÁRIO PALMÉRIO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
86	Uberaba	3435075	HOSPITAL SÃO MARCOS DE UBERABA LTDA
87	Varginha	2761319	HOSPITAL HUMANITAS UNIMED
88	Varginha	2761092	HOSPITAL BOM PASTOR

***Serviços de saúde destacados** (em negrito e com tarja verde) alcançaram **100% de conformidade** às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2022, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

ESPÍRITO SANTO

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

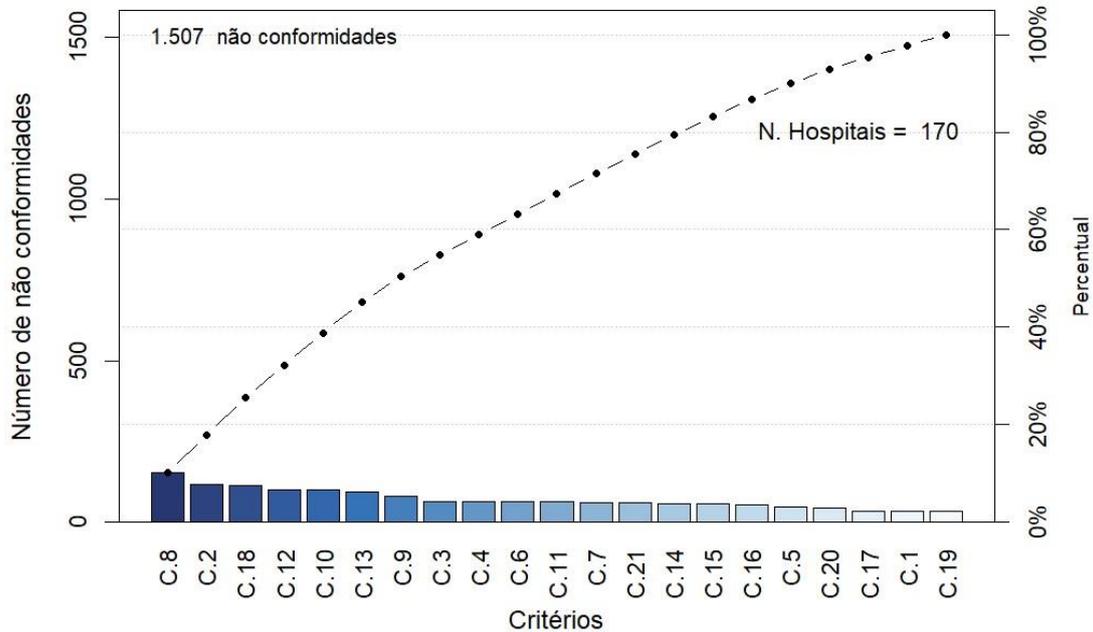
ESPÍRITO SANTO

HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	Aracruz	2770326	FUNDAÇÃO HOSPITAL MATERNIDADE SÃO CAMILO
2	Cachoeiro de Itapemirim	2547821	HOSPITAL EVANGÉLICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM
3	Cachoeiro de Itapemirim	2485729	HOSPITAL MATERNO INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS (UNIDADE AQUIDABAN)
4	Colatina	2448521	HOSPITAL MATERNIDADE SÃO JOSÉ
5	Colatina	5939712	HOSPITAL UNIMED NOROESTE CAPIXABA
6	Colatina	5678838	SÃO BERNARDO APART HOSPITAL
7	São Mateus	785496	HOSPITAL MERIDIONAL DE SÃO MATEUS
8	São Mateus	2550687	HOSPITAL DR ROBERTO ARNIZAUT SILVARES
9	Serra	7257406	HOSPITAL ESTADUAL DR. JAYME DOS SANTOS NEVES
10	Serra	3450198	VITORIA APART HOSPITAL
11	Vila Velha	2494442	HOSPITAL EVANGÉLICO DE VILA VELHA
12	Vila Velha	7530706	HOSPITAL ESTADUAL DR NILTON DE BARROS
13	Vila Velha	5417139	CENTRO MÉDICO HOSPITALAR VILA VELHA
14	Vila Velha	3421597	MERIDIONAL PRAIA DA COSTA
15	Vitória	11738	AFECC HOSPITAL SANTA RITA DE CÁSSIA
16	Vitória	11746	HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA
17	Vitória	3167895	HOSPITAL UNIMED VITÓRIA
18	Vitória	7621442	HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 'SÃO LUCAS'
19	Vitoria	7581467	MATERNIDADE UNIMED VITORIA
20	Vitória	4044916	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES

RIO DE JANEIRO

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

RIO DE JANEIRO

HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	Cabo Frio	2278170	HOSPITAL SANTA HELENA
2	Campos dos Goytacazes	2287447	HOSPITAL ESCOLA ALVARO ALVIM
3	Duque de Caxias	3014681	HOSPITAL DE CLÍNICAS MÁRIO LIONI
4	Itaperuna	2278855	CONFERÊNCIA SÃO JOSÉ DO AVAI
5	Macaé	3978044	CLÍNICA SAO LUCAS
6	Macaé	5106702	UNIMED COSTA DO SOL HOSPITAL
7	Nilópolis	3024032	PRONIL HOSPITAL DE CLÍNICAS ANTONIO PAULINO
8	Niterói	0012505	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO
9	Niterói	3594432	HOSPITAL NITEROI D'OR
10	Niterói	6734014	HOSPITAL ICARAI
11	Nova Friburgo	2272695	CASA DE SAÚDE SÃO LUCAS S/A
12	Nova Iguaçu	3019527	CASA DE SAUDE NOSSA SENHORA DE FATIMA N IGUACU SA
13	Resende	2299216	HOSPITAL SAMER SERVICO DE ASSISTENCIA MÉDICA DE RESENDE
14	Rio de Janeiro	2288338	INSTITUTO NACIONAL DE INFECTOLOGIA EVANDRO CHAGAS
15	Rio de Janeiro	2295067	INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI
16	Rio de Janeiro	2270390	HOSPITAL MATERNIDADE HERCULANO PINHEIRO AP 33 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO
17	Rio de Janeiro	2269481	SMS HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE
18	Rio de Janeiro	2269783	UERJ HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO
19	Rio de Janeiro	2271443	CASA DE SAUDE SAO JOSE
20	Rio de Janeiro	2271451	HOSPITAL BALBINO
21	Rio de Janeiro	2273357	HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE
22	Rio de Janeiro	2273411	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS
23	Rio de Janeiro	2273454	INCA - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - UNIDADE I

24	Rio de Janeiro	2273659	MS HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA
25	Rio de Janeiro	2280132	MS INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA
26	Rio de Janeiro	2280167	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO
27	Rio de Janeiro	2295423	MS HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES
28	Rio de Janeiro	2814188	PERINATAL LARANJEIRAS CASA DE SAUDE LARANJEIRAS
29	Rio de Janeiro	3034984	HOSPITAL QUINTA DOR
30	Rio de Janeiro	3187837	HOSPITAL PRO CARDIACO
31	Rio de Janeiro	5158044	HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS
32	Rio de Janeiro	5160308	PRONTOBABY HOSPITAL DA CRIANCA LTDA
33	Rio de Janeiro	6159397	PERINATAL BARRA CASA DE SAUDE LARANJEIRAS (PERINATAL BARRA
34	Rio de Janeiro	6176666	HOSPITAL RIOS DOR
35	Rio de Janeiro	7065515	HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDÊNCIA DE DEUS
36	Rio de Janeiro	7185081	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL
37	Rio de Janeiro	7251491	UNIMED RIO HOSPITAL BARRA DA TIJUCA
38	Rio de Janeiro	7421710	HOSPITAL PASTEUR
39	Rio de Janeiro	7605935	HOSPITAL BANGU
40	Rio de Janeiro	7859341	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO
41	Rio de Janeiro	9065946	HOSPITAL COPA STAR
42	Rio de Janeiro	9214763	HOSPITAL CASA SAO BERNARDO
43	São Gonçalo	2297442	CASA DE SAÚDE SANTA LUCIA LTDA
44	São Gonçalo	2298031	HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO
45	Teresópolis	2292386	HOSPITAL SAO JOSÉ
46	Teresópolis	2297795	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE TERESOPOLIS

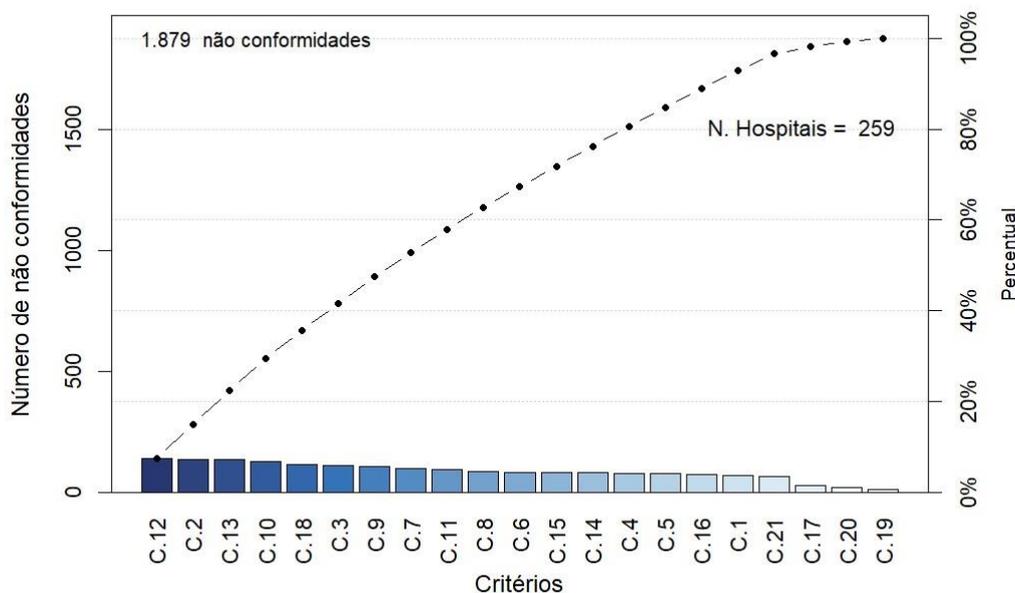
***Serviços de saúde destacados** (em negrito e com tarja verde) alcançaram **100% de conformidade** às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2022, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

SÃO PAULO

Até a data de finalização deste Relatório Nacional, o estado não enviou para a Anvisa a análise dos formulários que foram preenchidos pelos hospitais.

REGIÃO SUL

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023.



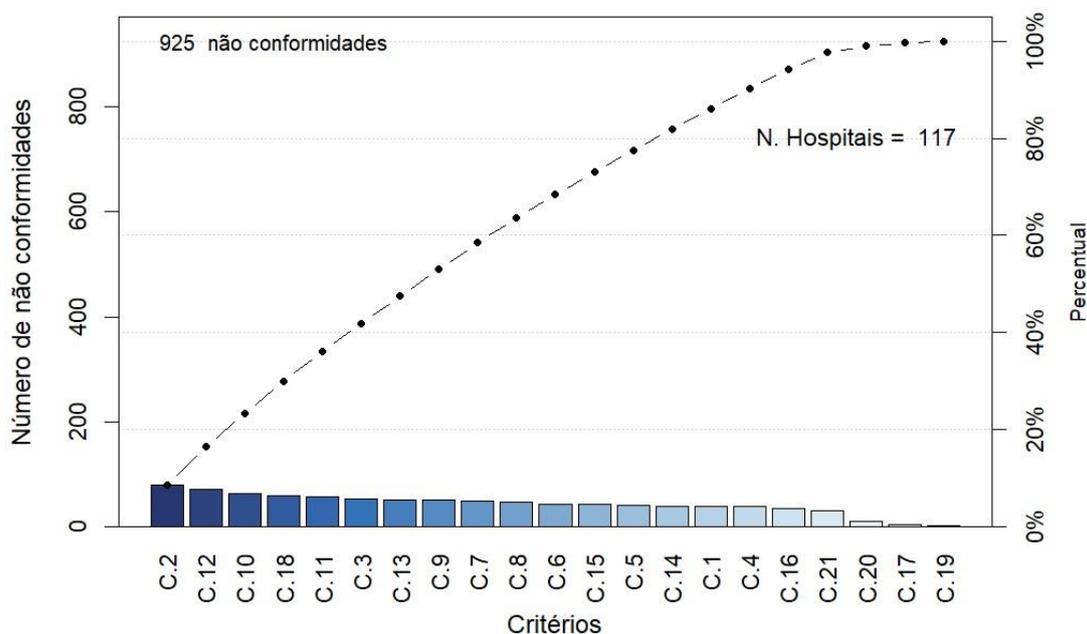
Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

PARANÁ

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

PARANÁ

HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

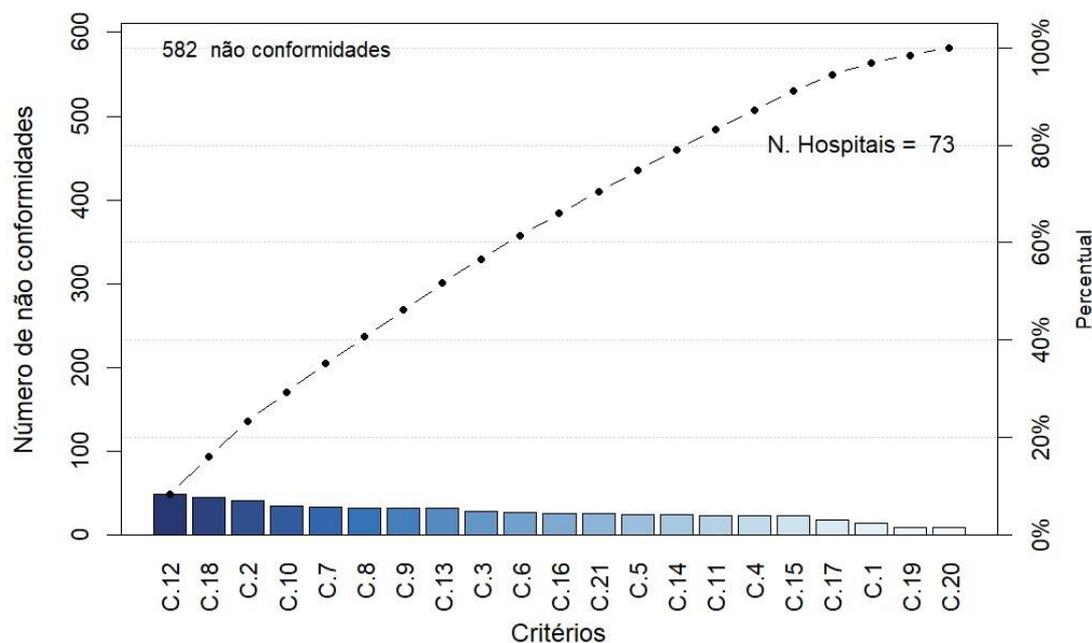
Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	Arapongas	2576341	HONPAR
2	Apucarana	2439360	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS - HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA
3	Cascavel	2738368	HOSPITAL UNIVERSITARIO DO OESTE DO PARANA
4	Cascavel	2737434	CEONC
5	Cascavel	2740338	HOSPITAL UOPECAN CASCAVEL
6	Cianorte	2735989	FUNDHOSPAR - FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO PARANÁ
7	Curitiba	3075516	HOSPITAL SAO VICENTE
8	Curitiba	15334	HOSPITAL SANTA CASA DE CURITIBA
9	Curitiba	15563	HOSPITAL INFANTIL PEQUENO PRÍNCIPE
10	Curitiba	2384299	COMPLEXO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR HC E MVFA
11	Curitiba	15318	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS
12	Curitiba	3000869	HOSPITAL SANTA CRUZ
13	Curitiba	15369	COMPLEXO HOSPITALAR DO TRABALHADOR
14	Curitiba	6878318	HOSPITAL SÃO MARCELINO CHAMPAGNAT
15	Curitiba	3000885	HOSPITAL PILAR
16	Curitiba	3160408	INSTITUTO DE NEUROLOGIA DE CURITIBA
17	Francisco Beltrão	6424341	HOSPITAL REGIONAL DO SUDOESTE WALTER ALBERTO PECÓITS
18	Guarapuava	2741989	HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO
19	Lapa	0017663	HOSPITAL REGIONAL DA LAPA SÃO SEBASTIÃO
20	Laranjeiras do Sul	2741873	INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO JOSÉ
21	Maringá	2586169	HOSPITAL DO CÂNCER DE MARINGÁ
22	Maringá	2594714	SANTA CASA DE MARINGÁ E MATERNIDADE MARIA AUXILIADORA
23	Paranavaí	2754738	SANTA CASA DE PARANAÍ
24	Ponta Grossa	2686791	HOSPITAL DO CORAÇÃO BOM JESUS
25	Ponta Grossa	3658287	CENTRO HOSPITALAR SÃO CAMILO

26	Ponta Grossa	6542638	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DOS CAMPOS GERAIS
27	Londrina	6074502	HOSPITAL ARAUCÁRIA DE LONDRINA
28	Londrina	2781859	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LONDRINA
29	Londrina	7758391	HOSPITAL DO CORAÇÃO DE LONDRINA – BELA SUÍÇA
30	Londrina	2577623	HOSPITAL DO CÂNCER DE LONDRINA
31	Londrina	2580055	HOSPITAL SANTA CASA DE LONDRINA – ISCAL
32	Londrina	2577704	HOSPITAL MATER DEI – ISCAL
33	Londrina	2550792	HOSPITAL EVANGÉLICO DE LONDRINA
34	Pato Branco	17868	HOSPITAL FILANTRÓPICO POLICLÍNICA
35	Pato Branco	17884	ISSAL
36	Santo Antônio da Platina	3316300	HOSPITAL REGIONAL DO NORTE PIONEIRO
37	Sarandi	2825589	METROPOLITANA DE SARANDI

***Serviços de saúde destacados** (em negrito e com tarja verde) alcançaram **100% de conformidade** às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2022, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

RIO GRANDE DO SUL

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

RIO GRANDE DO SUL

HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

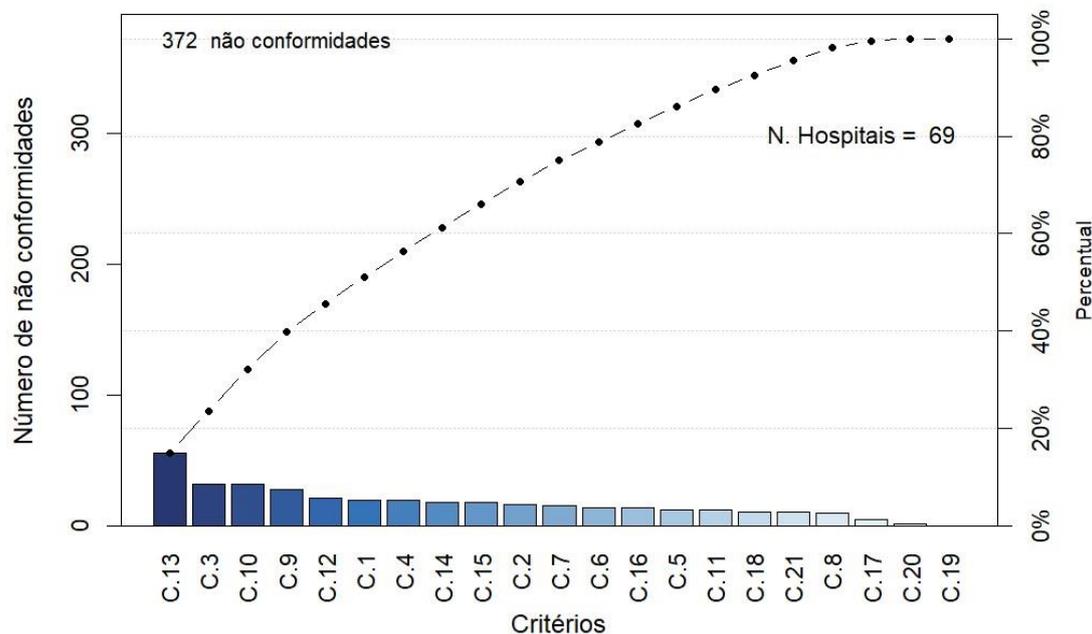
Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	Bento Gonçalves	2241021	ASSOCIAÇÃO DR. BARTHOLOMEU TACCHINI
2	Caxias do Sul	3356868	HOSPITAL UNIMED CAXIAS DO SUL
3	Caxias do Sul	2223538	HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL
4	Cruz Alta	2263823	HOSPITAL REGIONAL SANTA LÚCIA
5	Frederico Westphalen	2228602	HOSPITAL DIVINA PROVIDENCIA FREDWEST
6	Ijuí	2261057	ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE CARIDADE IJUÍ
7	Lajeado	2252287	HOSPITAL BRUNO BORN
8	Novo Hamburgo	533696	HOSPITAL UNIMED VALE DOS SINOS TORRE II
9	Passo Fundo	3141330	HOSPITAL PRONTOCLÍNICAS
10	Passo Fundo	2246929	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PASSO FUNDO
11	Porto Alegre	2237598	HOSPITAL DIVINA DA DIVINA PROVIDÊNCIA
12	Porto Alegre	2265060	HOSPITAL CRISTO REDENTOR
13	Porto Alegre	2237571	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO/SA
14	Porto Alegre	2237571	HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO
15	Porto Alegre	3567664	HOSPITAL ERNESTO DORNELLES
16	Porto Alegre	7989954	HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE PORTO ALEGRE
17	Porto Alegre	2237849	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL
18	Porto Alegre	7092571	HOSPITAL INDEPENDÊNCIA
19	Santa Cruz do Sul	2255936	HOSPITAL ANA NERY
20	Santa Cruz do Sul	2254964	HOSPITAL SANTA CRUZ
21	Santa Maria	2244276	HOSPITAL DE CARIDADE DR ASTROGILDO DE AZEVEDO
22	Santa Maria	244306	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA
23	Santa Rosa	2254611	HOSPITAL VIDA & SAÚDE

24	Santana do Livramento	5395194	PRONTOMED CTI
25	Santo Ângelo	7151888	HOSPITAL REGIONAL UNIMED MISSÕES
26	Taquara	2227932	HOSPITAL BOM JESUS

***Serviços de saúde destacados** (em negrito e com tarja verde) alcançaram **100% de conformidade** às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2022, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

SANTA CATARINA

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – HOSPITAIS COM UTI 2023



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa

Legenda:

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

SANTA CATARINA

HOSPITAIS COM UTI QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO HOSPITAL
1	Balneário Camboriú	6854729	HOSPITAL MUNICIPAL RUTH CARDOSO
2	Blumenau	2522101	HOSPITAL SANTA CATARINA DE BLUMENAU
3	Blumenau	2558246	HOSPITAL SANTA ISABEL
4	Blumenau	2558254	HOSPITAL SANTO ANTÔNIO
5	Caçador	2301830	HOSPITAL MAICÉ
6	Canoinhas	2491249	HOSPITAL SANTA CRUZ DE CANOINHAS
7	Chapecó	2437788	HOSPITAL REGIONAL DO OESTE
8	Criciúma	2594277	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA
9	Criciúma	2758164	HOSPITAL SÃO JOSÉ
10	Curitibanos	2302101	HOSPITAL HÉLIO ANJOS ORTIZ
11	Florianópolis	19305	HOSPITAL FLORIANÓPOLIS
12	Florianópolis	19445	CEPON
13	Florianópolis	2664879	HOSPITAL NEREU RAMOS
14	Florianópolis	2691841	HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS
15	Florianópolis	2691868	HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO
16	Florianópolis	3157245	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO
17	Florianópolis	3327337	SOS CÁRDIO SERVIÇOS HOSPITALARES
18	Ibirama	2691884	HOSPITAL DOUTOR WALDOMIRO COLAUTTI
19	Jaraguá do sul	2306336	HOSPITAL SÃO JOSÉ
20	Jaraguá do sul	2306344	HOSPITAL JARAGUÁ
21	Joinville	2436450	HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT
22	Joinville	2436469	HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ
23	Joinville	2521296	HOSPITAL BETHESDA
24	Joinville	2521385	HOSPITAL DONA HELENA
25	Joinville	6048692	HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA
26	Lages	2662914	HOSPITAL SEARA DO BEM MATERNO E INFANTIL
27	Mafra	2379341	MATERNIDADE DONA CATARINA KUSS

28	Maravilha	2538180	HOSPITAL SÃO JOSÉ DE MARAVILHA
29	Porto União	2543044	HOSPITAL SÃO BRAZ
30	São Bento do Sul	2521792	HOSPITAL E MATERNIDADE SAGRADA FAMÍLIA
31	São José	2555646	HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JOSÉ HOMERO DE MIRANDA GOMES
32	São José	9671145	HOSPITAL UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS
33	São Miguel do Oeste	6683134	HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO
34	Videira	2302500	HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO SALVADOR
35	Xanxerê	2411393	HOSPITAL REGIONAL SÃO PAULO

***Serviços de saúde destacados** (em negrito e com tarja verde) alcançaram **100% de conformidade** às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2022, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária