



## **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/Anvisa Nº 08/2021**

### **Notificação dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM) – ano: 2022**

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

Brasília, 29 de dezembro de 2021

**Diretor-Presidente**

Antonio Barra Torres

**Chefe de Gabinete Substituta**

Karin Schuck Hemesath Mendes

**Diretores**

Alex Machado Campos

Antônio Barra Torres

Cristiane Rose Jourdan Gomes

Meiruze Sousa Freitas

Romison Rodrigues Mota

**Gerente Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES**

Guilherme Antonio Marques Buss

**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 Felicia 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 Rubia Santos Gonçalves

Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira

**Elaboração**

Equipe Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA

**Apoio técnico**

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

Câmara Técnica de Resistência Microbiana em serviços de saúde (CATREM/Anvisa)

Coordenações Estaduais/Distrital de Controle de Infecção Hospitalar (CECIH/CDCIH)

## 1. APRESENTAÇÃO

Com a desativação dos formulários FormSUS/DataSUS/MS no ano de 2021, os dados nacionais de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e de resistência microbiana (RM) passaram a ser notificados à Anvisa por meio dos formulários eletrônicos Limesurvey, com exceção dos estados de São Paulo, Paraná e Amazonas, que possuem sistemas próprios para coleta de dados.

Os formulários de notificação de indicadores nacionais destinam-se à notificação mensal de dados de IRAS e RM que ocorrem nas unidades de terapia intensiva (UTI) adulto, pediátrica e neonatal, nos centro-cirúrgicos/centro-obstétricos, assim como nos serviços de diálise do país. Esses formulários são revisados anualmente para adequações e melhorias necessárias do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica das IRAS e RM, coordenado pela Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS), da Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Para elaboração dos formulários de 2022 foram consideradas as sugestões recebidas pela GVIMS/GGTES/Anvisa no decorrer do ano de 2021, encaminhadas pelas Coordenações Estaduais e Distrital de Controle de IRAS (CECIH) e Coordenações Municipais de Controle de de IRAS (CMCIH). Essas sugestões foram analisadas pela equipe da GVIMS/GGTES/Anvisa e discutidas com os componentes da Comissão Nacional de Prevenção e Controle de IRAS (CNCIRAS/Anvisa) e com a Câmara Técnica de Resistência Microbiana (CATREM/Anvisa).

Para o ano de 2022 foram realizadas pequenas alterações nos formulários abaixo:

- FORMULÁRIOS DE NOTIFICAÇÃO DE INDICADORES NACIONAIS – UTI ADULTO, PEDIÁTRICO E NEONATAL
- FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE INDICADORES NACIONAIS DE IRAS – DIÁLISE
- FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE INDICADORES NACIONAIS DE IRAS- INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO

## 2. OBJETIVO

O objetivo desta Nota Técnica é apresentar as alterações realizadas nos Formulários de Notificação dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM) para o ano de 2022 e fornecer orientações gerais para o preenchimento desse formulários.

## 3. ESCOPO

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

- Hospitais com unidade de terapia intensiva (UTI) adulto, pediátrica ou neonatal;
- Serviços de diálise que atendem pacientes crônicos, seja intrahospitalar ou extrahospitalar
- Hospitais com Centro Cirúrgico ou Centro Obstétrico e que realizam alguma das seguintes cirurgias:
  - mamoplastia com implante de prótese mamária;
  - artroplastia total de joelho primária;
  - artroplastia total de quadril primária;
  - cirurgia cardíaca para revascularização do miocárdio;
  - cirurgia de implante de derivação interna neurológica;
  - Cirurgia cesariana.

#### 4. ALTERAÇÕES NOS FORMULÁRIOS DE NOTIFICAÇÃO DOS INDICADORES NACIONAIS DE IRAS E RM: UTI ADULTO, PEDIÁTRICA E NEONATAL

##### 1. Lista de Municípios das UF

1.1 Foi inserida a lista dos municípios de cada UF nos Formulários de UTI Adulto, Pediátrica e Neonatal. Portanto, ao fazer a notificação, não haverá necessidade de digitar o nome do município, mas apenas selecioná-lo:

Dados Institucionais

\*Estado:  
Escolha uma das seguintes respostas:

Amazonas - AM

\*Município Amazonas:  
Escolha uma das seguintes respostas:

Por favor, selecione...

Dados Institucionais

postas:

postas:

## 2. Perfil Fenotípico - Resistência Microbiana: IPCSL e ITU

2.1 Para adequação às normas do BrCAST-EUCAST, foi inserida a observação para não considerar resultados feitos por outros métodos, que não microdiluição em caldo para teste de polimixinas, uma vez que a microdiluição em caldo é o único método padronizado para teste de polimixinas.

Exemplo:

### *Escherichia coli*

\*Informar o número total de *Escherichia coli* isolados no mês de vigilância entre as IPCSL notificadas.

📌 Apenas números podem ser usados nesse campo.

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

\*Informar o número de *Escherichia coli* testado por microdiluição em caldo para Polimixina B e/ou Polimixina E (colistina).

📌 Apenas números podem ser usados nesse campo.

📌 Obs: Não considerar resultados feitos por outros métodos, uma vez que a microdiluição em caldo é o único método padronizado para teste de polimixinas; ←

\*Informar o número de *Escherichia coli* RESISTENTE a Polimixina B e/ou Polimixina E (somente testados por microdiluição em caldo).

📌 Apenas números podem ser usados nesse campo.

📌 Obs: Não considerar resultados feitos por outros métodos, uma vez que a microdiluição em caldo é o único método padronizado para teste de polimixinas; ←

**2.2** Igualmente para adequação às normas do BrCAST-EUCAST, foi inserida a observação para não considerar resultados feitos por outros métodos, que não microdiluição em caldo para testes de vancomicina para *Staphylococcus*, uma vez que a microdiluição em caldo é o único método padronizado para teste de vancomicina para este microrganismo.

Exemplo:

### *Staphylococcus aureus*

\*Informar o número total de *Staphylococcus aureus* isolados no mês de vigilância entre as IPCSL notificadas.

ⓘ Apenas números podem ser usados nesse campo.

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

\*Informar o número de *Staphylococcus aureus* testado por microdiluição em caldo para vancomicina;

ⓘ Apenas números podem ser usados nesse campo.

ⓘ Obs: Não considerar resultados feitos por outros métodos, uma vez que a microdiluição em caldo é o único método padronizado para teste de vancomicina para *Staphylococcus*; 

\*Informar o número de *Staphylococcus aureus* RESISTENTE a vancomicina (somente testados por microdiluição em caldo)

ⓘ Apenas números podem ser usados nesse campo.

ⓘ Obs: Não considerar resultados feitos por outros métodos, uma vez que a microdiluição em caldo é o único método padronizado para teste de vancomicina para *Staphylococcus*; 

### 3. Checklist de inserção de cateter central

3.1 A partir de 2022, conforme previsto no PNPCIRAS 2021-2025, as UTIs Pediátricas e Neonatais devem passar a notificar os dados dos indicadores de adesão ao *checklist* de verificação das práticas de inserção segura de cateter central e de conformidade a todos os itens do checklist de verificação das práticas de inserção segura de cateter central. Até 2021, esses indicadores eram notificados apenas pelas UTIs adulto. Dessa forma, foram inseridos no Formulário de UTI Pediátrica e de UTI Neonatal os campos relativos aos dados desses indicadores.



Carregar questionário não finalizado

#### Checklist de inserção de Cateter Central

\*Número total de cateter central inserido na UTI no período de vigilância:

① Apenas números podem ser usados nesse campo.

② Informar o número absoluto.

\*Número total de cateter central inserido utilizando o checklist no momento da inserção, na UTI, no período de vigilância:

① Apenas números podem ser usados nesse campo.

② Informar o número absoluto.

\*Número total de cateter central inserido utilizando o checklist de inserção, atendendo todos os itens do checklist (100% de conformidade)

① Apenas números podem ser usados nesse campo.

② Informar o número absoluto.



## 5. ALTERAÇÕES NO FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE INDICADORES NACIONAIS DE IRAS - INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO

### 1. Vigilância pós-alta

Foi excluída a opção “carta selada” da lista de Vigilância pós-alta do formulário de Notificação de Indicadores Nacionais de IRAS- Infecção de Sítio Cirúrgico de todas as cirurgias. Ficando apenas as outras opções, conforme exemplo abaixo:



\*O Serviço de Saúde faz vigilância pós-alta das pacientes que realizaram parto-cirúrgico cesariana?

Sim  Não

\*Se sim, qual o tipo de vigilância pós-alta foi realizada?

! Escolha a(s) que mais se adequem

LIGAÇÃO TELEFÔNICA PARA A PACIENTE

AMBULATÓRIO DE EGRESSOS

EMAIL

WHATSAPP

OUTRA

## 6. ALTERAÇÕES NO FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE INDICADORES NACIONAIS DE IRAS - DIÁLISE

### 1. Hemodiálise ou Diálise Peritoneal

Foi inserido um campo para escolha das modalidades que são realizadas pelo serviço: HEMODIÁLISE e/ou DIÁLISE PERITONEAL. Assim os próximos campos, específicos de cada opção, só abrem de acordo com a opção selecionada. O serviço que realizar as duas modalidades deve marcar as duas opções.



\*O Serviço de diálise atende pacientes em programa de:

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

HEMODIÁLISE

DIÁLISE PERITONEAL

## 7. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA O ACESSO E PREENCHIMENTO DOS FORMULÁRIOS DE NOTIFICAÇÃO DOS INDICADORES NACIONAIS – 2022

### I- Acesso ao formulário de notificação

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

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/notificacoes/notificacao-de-iras-e-rm> Ou acessar diretamente a página eletrônica da Anvisa: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br> e seguir o passo a passo abaixo:



The screenshot shows the navigation menu of the Anvisa website. The menu is organized into three columns. The first column contains 'Assuntos' (highlighted with a red arrow), 'Setor Regulado', 'Acesso à Informação', 'Composição', 'Centrais de Conteúdo', 'Canais de Atendimento', 'Sistemas', and 'English'. The second column contains 'Noticias', 'Agrotóxicos', 'Alimentos', 'Cosméticos', 'Educação e pesquisa', 'Farmacopeia', 'Fiscalização e monitoramento', 'Laboratórios Analíticos', 'Medicamentos', 'Portos, aeroportos e fronteiras', 'Produtos para saúde', 'Regulamentação', 'Saneantes', 'Sangue, tecidos, células, órgãos e terapias avançadas', 'Serviços de saúde' (highlighted with a red arrow), and 'Sistema Nacional de Vigilância'. The third column contains 'Segurança do paciente', 'Prevenção e Controle de Infecção e Resistência Microbiana', 'Notificações' (highlighted with a red arrow), 'Salões, tatuagens, creches e outros serviços', 'Gerenciamento de resíduos', 'Instituições de Longa Permanência para Idosos', 'Comunidades terapêuticas acolhedoras', 'Projeto de Harmonização Nacional das Ações de Inspeção Sanitária em Serviços de Saúde e de Interesse para saúde', 'Covid-19', 'Temas em destaque', and 'Cursos e capacitações'. At the bottom left of the menu, the URL 'assuntos/servicosdesaude/notificacoes' is visible.

This screenshot shows the header and breadcrumb trail of the Anvisa website. The header includes the 'gov.br' logo, 'Ministério da Saúde', and navigation links for 'Órgãos do Governo', 'Acesso à Informação', 'Legislação', 'Acessibilidade', and 'Entrar'. Below the header is the 'Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa' logo and a search bar. The breadcrumb trail at the bottom of the header reads: 'Assuntos > Serviços de saúde > Notificações'.

## Notificações

The screenshot shows the 'Notificações' page with four cards. The first card, 'Notificação de IRAS e RM 2022', is highlighted with a red arrow. The other cards are: 'Notificação de incidentes/ eventos adversos não infecciosos relacionados à assistência à saúde', 'Notificação de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) associadas ao SARS-CoV-2 (Covid-19) nos serviços de saúde', and 'Hospitais de campanha'.

Neste local estarão disponibilizados os links dos formulários de notificação de IRAS e RM: ano 2022, bem como os vídeos tutoriais com orientações para a notificação.

## II - Orientações para preenchimento dos formulários de notificação

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

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



### Formulário de Notificação de Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM) - 2022 - UTI ADULTO

Este formulário destina-se à notificação mensal de dados sobre infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) que ocorrem nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto. As Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) dos serviços de saúde brasileiros devem realizar a coleta dos dados de acordo com os Critérios Nacionais de IRAS e enviá-los mensalmente até o 15º dia do mês subsequente ao mês de vigilância.

#### ORIENTAÇÕES SOBRE A NOTIFICAÇÃO

f. Devem ser utilizados números absolutos e inteiros para o preenchimento dos campos numerador e denominador.



#### Salve seu questionário ainda não terminado

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

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

Informe seu e-mail para receber mais detalhes.

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

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

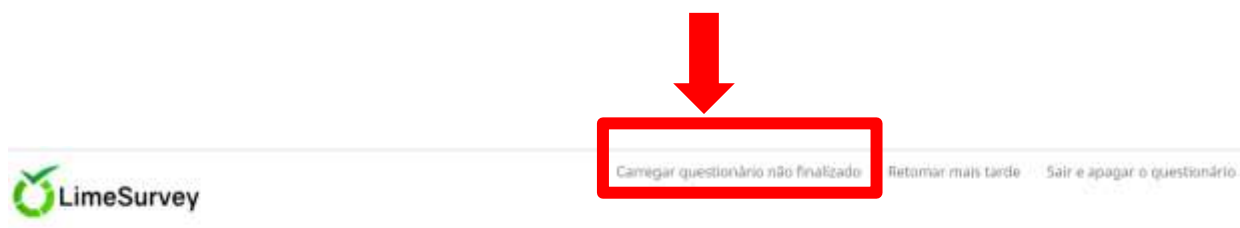
• Nome:

• Senha:

• Repita a senha:

Seu endereço de e-mail:

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



## Formulário de Notificação de Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM) - 2022 - UTI ADULTO

Este formulário destina-se à notificação mensal de dados sobre infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) que ocorrem nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto. As Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) dos serviços de saúde brasileiros devem realizar a coleta dos dados de acordo com os Critérios Nacionais de IRAS e enviá-los mensalmente até o 15º dia do mês subsequente ao mês de vigilância.

### ORIENTAÇÕES SOBRE A NOTIFICAÇÃO

1. Devem ser utilizados números absolutos e inteiros para o preenchimento dos campos numerador e denominador.



### Carregar questionário não finalizado

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

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

\* Nome salvo:

\* Senha:

[Voltar à pesquisa](#)

**IMPORTANTE!** Sugerimos que para FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE INDICADORES NACIONAIS DE IRAS - INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO, seja sempre utilizada a opção RETOMAR MAIS TARDE, visto que o período de vigilância das ISC é de 30 ou 90 dias após o procedimento cirúrgico, ou seja, podendo haver detecção de ISC após o prazo da notificação dos dados (até o 15 dias mês subsequente).

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

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

5. O responsável pelo preenchimento do formulário deve clicar no botão ENVIAR, no final da página do formulário, respeitando as indicações dos campos obrigatórios (\*), para que os dados possam ser inseridos no banco de dados nacional. Dessa forma, se ao clicar no botão ENVIAR, o mesmo não funcionar, favor revisar o formulário para averiguar se esqueceu de preencher algum campo, pois todos são obrigatórios.

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

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

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

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

## 8. OBSERVAÇÕES IMPORTANTES PARA A NOTIFICAÇÃO DOS DADOS

I - Mês de referência é o mês no qual foi realizada a vigilância dos indicadores que estão sendo notificados. Com exceção da infecção de sítio cirúrgico, cujo mês de referência é aquele em que foi realizado o procedimento cirúrgico, mesmo que a vigilância se estenda para o mês seguinte e ISC seja identificada nos próximos 30 ou 90 dias. Dessa forma, ao realizar a notificação é necessário inserir os dados de IRAS (numerador e denominador) do mês de referência correto. Exemplos:

a - Se os dados foram coletados em janeiro (ou seja, são dados da vigilância realizada em janeiro), mesmo que a notificação esteja sendo realizada em março, o mês de referência a ser escolhido no formulário de notificação é o mês de janeiro.

b – Se um procedimento cirúrgico com colocação de prótese ocorreu em janeiro, e a infecção foi identificada no mês de março, os dados dessa infecção (numerador e denominador) devem ser notificados no formulário do mês de referência, ou seja, janeiro. Nesse caso, o responsável pela notificação deve acessar novamente o formulário de notificação do mês de janeiro e incluir essa infecção (vide orientação sobre RETOMAR MAIS TARDE ao formulário no tópico anterior).

II – As infecções: Infecção primária de corrente sanguínea (IPCSL), Infecção de trato urinário relacionado a cateter vesical de demora (ITU-AC) e Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) são de notificação obrigatória, portanto o serviço deve fazer a vigilância dessas infecções. Entretanto, caso o serviço não tenha realizado a vigilância, por algum motivo, não deverá notificar os dados da infecção para a qual não realizou a vigilância no mês de referência. Sendo assim, o notificante não deverá selecionar a opção da infecção que não houve vigilância e nesse caso, os campos para preenchimento referentes a essa



opção não serão abertos.

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

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

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

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

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

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

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

- Infecção primária de corrente sanguínea laboratorial (IPCSL)
- Infecção de trato urinário associada à cateter vesical de demora (ITU - AC)
- Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV)

\*NÚMERO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA CORRENTE SANGUÍNEA LABORATORIAL - IPCSL

Apenas números podem ser usados nesse campo.



\*Selecione os microrganismos identificados para IPCSL:

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

- Candida spp.
- Citrobacter spp.
- Complexo Acinetobacter baumannii-calcoaceticus
- Complexo Burkholderia cepacia
- Complexo Klebsiella pneumoniae (K. pneumoniae, K. quasipneumoniae e K. variicola)
- Enterobacter spp.
- Enterococcus faecalis

## Enterococcus faecalis

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

ⓘ Apenas números podem ser usados nesse campo.

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

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

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

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



Carregar questionário não finalizado Retomar mais tarde Sair e apagar o questionário

### Vigilância das ITU-AC em UTI Adulto

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

Apenas números podem ser usados nesse campo.

←

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



Carregar questionário não finalizado Retomar mais tarde

\*Selecione os microrganismos identificados para Infecção do Trato Urinário Associada a cateter vesical de demora (ITU-AC):

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

Complexo Acinetobacter baumannii-calcoaceticus

Complexo Klebsiella pneumoniae

Enterobacter spp. ←

Enterococcus faecalis

Enterococcus faecium

Enterococcus spp., exceto os Enterococcus faecium e faecalis

Escherichia coli ←

## Enterobacter spp.

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

1 Apenas números podem ser usados nesse campo.

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

## Escherichia coli

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

1 Apenas números podem ser usados nesse campo.

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

Nesse exemplo, há mais infecção (10) do que microrganismo (3 *Enterobacter* spp + 5 *Escherichia coli* = 8). Entretanto, não é possível fechar o critério diagnóstico de IPCSL ou ITU sem a identificação do microrganismo causador, que deve ser notificado. Caso o microrganismo, ou um dos microrganismos identificados como causador da IPCSL ou ITU não esteja listado no formulário, o notificador deverá selecionar também a opção: Microrganismo não listado acima.

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

a - Devem ser selecionados os procedimentos cirúrgicos que o serviço de saúde realiza e que foram monitorados no mês de referência. Se o serviço de saúde possui a especialidade, porém a CCIH não realizou a vigilância da cirurgia no mês de referência, a opção do procedimento cirúrgico não deve ser marcada.

b - Caso o serviço de saúde possua a(s) especialidade(s), porém no mês de referência não houve realização de nenhum procedimento dessa especialidade, deve ser marcada a opção “Não foram realizados nenhum dos procedimentos acima no mês de vigiância”.



Carregar questionário não finalizado Retomar mais tarde

\*Selecione os tipos de procedimento que foram monitorados no mês de vigiância:

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

CIRURGIA COM IMPLANTE MAMÁRIO

PARTO CIRÚRGICO CESÁRIANA

ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL PRIMÁRIA

ARTROPLASTIA DE JOELHO PRIMÁRIA

CIRURGIA CARDÍACA

CIRURGIA NEUROLÓGICA

Não foram realizados nenhum dos procedimentos acima no mês de vigiância

c - Se foi realizada vigiância da cirurgia mas não foi diagnosticada nenhuma infecção, o procedimento deve ser selecionado e colocado ZERO no numerador (número de infecções) e o número das cirurgias realizadas no período no denominador.

d - Se o serviço não realizou a vigiância pós-alta naquele mês, não marcar a opção sim, mesmo se esse procedimento seja padronizado pelo serviço.

X – Para a vigiância e notificação dos indicadores nacionais de IRAS é imprescindível o uso dos Critérios Diagnósticos Brasileiros, que estão disponíveis na **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA N° 07/2021 - Critérios diagnósticos das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS): notificação nacional obrigatória para o ano de 2022, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims->**

[gptes-no-07-2021-criterios-diagnosticos-das-infeccoes-relacionadas-a-assistencia-a-saude-iras-notificacao-nacional-obrigatoria-para-o-ano-de-2022/view](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-no-07-2021-criterios-diagnosticos-das-infeccoes-relacionadas-a-assistencia-a-saude-iras-notificacao-nacional-obrigatoria-para-o-ano-de-2022/view)

XI – As orientações sobre vigilância epidemiológica das IRAS e RM, incluindo como fazer a coleta dos dados a serem notificados (numeradores e denominadores), podem ser consultadas na NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA N° 01/2020, disponível no link: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-no-01-2020-gvims-gptes-anvisa-vigilancia-epidemiologica-das-iras/view>

XII – Em relação às orientações sobre o Sistema de Vigilância das IRAS e RM em serviços de diálise estão na a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA N° 03/2020, disponível no link:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims-gptes-anvisa-n-03-2020.pdf/view>

## 9. RECOMENDAÇÕES FINAIS

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

Dessa forma, é importante ter clareza que tanto a Anvisa, quanto as CECIH não têm

a intenção de punir os serviços de saúde que notificam os seus dados. Pelo contrário, a nossa intenção é conhecer a realidade epidemiológica da ocorrência de IRAS nos serviços de saúde para o aprimoramento das ações de prevenção e controle das infecções, visando a melhoria da assistência nos serviços de saúde do nosso país.

É importante destacar que os serviços de saúde que não notificam os seus dados, ou notificam dados falsos, estão sujeitos às penalidades legais impostas pela Lei 6437/1977.

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

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

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

[https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/copy\\_of\\_infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/copy_of_infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude)



## 10. ENDEREÇOS ELETRÔNICOS PARA ACESSAR OS FORMULÁRIOS DE NOTIFICAÇÃO: ano 2022

UTI ADULTO - <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/933281?lang=pt-BR>

UTI PEDIÁTRICA - <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/541753?lang=pt-BR>

UTI NEONATAL - <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/316914?lang=pt-BR>

CENTRO-CIRÚRGICO/CENTRO OBSTÉTRICO -  
<https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/779131?lang=pt-BR>

DOSE DIÁRIA DEFINIDA (DDD) -  
<https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/577575?lang=pt-BR>

SERVIÇO DE DIÁLISE - <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/745573?lang=pt-BR>

CONSUMO DE PREPARAÇÃO ALCOÓLICA -  
<https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/176812?lang=pt-BR>

Todos esses formulários estão disponíveis no link: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/notificacoes/notificacao-de-iras-e-rm>