



Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Relatório da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – 2016

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

Brasília, 16 de maio de 2017.

**Relatório da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente
em serviços de saúde – 2016.**



Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Diretor-Presidente

Jarbas Barbosa da Silva Junior

Chefe de Gabinete

Leonardo Batista Paiva

Diretores

Willian Dib

Fernando Mendes Garcia Neto

José Carlos Magalhães da Silva Moutinho

Renato Alencar Porto

Adjuntos de Diretor

Ricardo Eugênio Mariani Burdelis

Alfredo Souza de Moraes Junior

Roberto César de Vasconcelos

Bruno de Araújo Rios

Pedro Ivo Sebba Ramalho

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES

Diogo Penha Soares

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

Magda Machado de Miranda Costa

Equipe Técnica

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos

André Anderson Carvalho

Cleide Felicia de Mesquita Ribeiro

Dhandara Rodrigues Freitas Batista

Fabiana Cristina de Sousa

Heiko Thereza Santana

Humberto Luiz Couto Amaral de Moura

Lilian de Souza Barros

Luana Teixeira Morelo

Mara Rubia Santos Gonçalves

Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira

Revisão:

Zenewton A. da S. Gama (Universidade Federal do Rio Grande do Norte)

I. INTRODUÇÃO

A Segurança do Paciente envolve a avaliação permanente e proativa dos riscos em serviços de saúde, favorecendo o desenho e a instituição das barreiras de segurança necessárias. Isto inclui a identificação dos incidentes para investigar suas causas e estabelecer as medidas para evitar suas recorrências. Medidas efetivas, tais como, o seguimento das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, uso de protocolos específicos, estabelecimento de barreiras de segurança nos sistemas e gestão dos eventos adversos (EA) podem prevenir e reduzir riscos e danos nos serviços^{1,2}.

O tema “Segurança do Paciente” vem sendo desenvolvido sistematicamente pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) desde sua criação, cooperando com a missão da vigilância sanitária de proteger a saúde da população e intervir nos riscos advindos do uso de produtos e dos serviços a ela sujeitos, por meio de práticas de vigilância, controle, regulação e monitoramento sobre os serviços de saúde e o uso das tecnologias disponíveis para o cuidado².

Em 2011, foi publicada pela Anvisa, como resumo de todas as iniciativas de promoção da qualidade e da segurança do paciente, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 63, de 25 de outubro de 2011, que dispõe sobre as Boas Práticas de Funcionamento (BPF) em serviços de saúde³, sendo que os padrões mínimos para a promoção destas boas práticas e o Gerenciamento da Qualidade e ações para a Segurança do Paciente figuram entre os dispositivos desta regulamentação.

Na sequência, as ações direcionadas à Segurança do Paciente tomaram maior impulso mediante a publicação da Portaria nº. 529 de 01 de abril de 2013, quando o Ministério da Saúde (MS) do Brasil instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)⁴. O PNSP visa, especialmente, prevenir, monitorar e reduzir a incidência de EA, promovendo melhorias relacionadas à segurança do paciente e a qualidade em serviços de saúde do País. Um dos objetivos da Portaria nº 529/2013 envolve a promoção e apoio à implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente, por meio dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) dos serviços de saúde⁴.

Ainda em 2013, com a finalidade de apoiar as medidas do PNSP, a Anvisa publicou a RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, destacando a obrigatoriedade de constituição de NSP nos serviços de saúde. O desenvolvimento das ações e das estratégias previstas no PNSP cabe ao NSP, o qual desempenha papel fundamental em todo processo de implantação do PSP⁵.

A efetividade das ações de segurança do paciente é imprescindível no contexto da regulação sanitária, a qual representa uma importante dimensão da qualidade, não somente no campo assistencial da saúde, mas também no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS). Nesse sistema, a Anvisa desempenha o papel de coordenar nacionalmente o processo de qualificação das ações de vigilância sanitária. Assim, a organização das informações sobre segurança do paciente é uma estratégia chave para a qualidade dos serviços de saúde e devem ser constantemente utilizadas para a tomada de decisões que visam atender às necessidades e às expectativas do sistema de saúde e da população.

Para isso, faz-se necessária a integração das ações nos diversos níveis de atuação do SNVS. Nesse contexto, nasce o *Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação de Práticas de Segurança do Paciente*⁶, com o intuito de otimizar os processos de monitoramento e investigação de EA relacionados a assistência à saúde, identificando atores responsáveis, de acordo com a etapa da gestão do risco.

O Plano Integrado aborda, no âmbito da vigilância sanitária de serviços de saúde, a reorientação das práticas de **gestão sanitária da segurança do paciente** sob o fundamento da RDC nº 36/2013⁵ e outras regulações afins para a gestão de riscos assistenciais.

Esse plano estabeleceu como prioridade para integrar as atividades do SNVS, a vigilância e o monitoramento de eventos danosos ao paciente, compreendendo a notificação e a investigação como etapas importantes da vigilância, e a avaliação da implementação das práticas de segurança essenciais em serviços de saúde⁶.

Diante do exposto, uma das ações previstas no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde é a Autoavaliação da Adesão às Práticas de Segurança do Paciente, baseadas em evidência, pelos hospitais brasileiros. O presente

instrumento é uma importante estratégia para a promoção da cultura da segurança no ambiente institucional, enfatizando a gestão de riscos, o aprimoramento da qualidade e de aplicação das boas práticas em serviços de saúde⁶. Ademais, permite um diagnóstico das práticas de segurança do paciente realizadas pelos serviços de saúde com leito de UTI, e, a partir das informações coletadas, estas podem guiar ações no nível local e nacional.

Desta forma, a Autoavaliação da Adesão às Práticas de Segurança do Paciente baseadas em evidências corrobora com a prevenção de danos ao paciente em serviços de saúde. Dada a sua importância, figura entre as metas do Plano Integrado, a realização de Autoavaliação das Práticas de Segurança por 60% dos hospitais prioritários em todo o país (hospitais brasileiros com leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI) em 2 anos e 90%, em 5 anos⁶.

O presente relatório tem como objetivo de apresentar os resultados da análise da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente realizadas por hospitais com leitos de UTI adulto do país, no período de maio a agosto de 2016.

III. METODOLOGIA

Formulário Nacional de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente pelos Serviços de Saúde.

Em maio de 2016, foi disponibilizado 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, o **Formulário Nacional de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente pelos Serviços de Saúde com Leitos de UTI**⁷, um formulário eletrônico no modelo FormSUS versão 3.0 (**ANEXO I**).

Os links para o Formulário (por estados e DF) foram disponibilizados no *Hotsite* Segurança do Paciente da Anvisa, no endereço eletrônico: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/autoavaliacao-de>.

Além desses formulários eletrônicos, a Anvisa disponibilizou eletronicamente documentos esclarecendo como deveria ser realizada a coleta de dados dos indicadores de estrutura e processo para o preenchimento do formulário⁸, disponíveis em <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-formulario-e-planilha-de-conformidades>. Estas informações também foram enviadas às vigilâncias sanitárias estaduais para que estas repassassem as informações aos serviços de saúde do seu estado.

O prazo para preenchimento e envio ao SNVS, pelos NSP dos serviços de saúde foi de **maio de 2016 a 31/08/2016**.

O preenchimento do Formulário de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente deve ser realizado anualmente pelos serviços de saúde com UTI⁷ (de acordo com o Plano Integrado) e envolve a avaliação de 15 indicadores de estrutura e processo, baseados na RDC n.º. 36/2013 que institui Ações de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde⁵.

De acordo com a conformidade destes indicadores, a instituição pode ser classificada em três grupos pelo SNVS: 1- conformidade alta (67%- 100% de conformidade dos indicadores de estrutura e processo); 2- conformidade média (34%-66% de conformidade dos indicadores de estrutura e processo); e 3- conformidade baixa (0%-33% de conformidade dos indicadores de estrutura e processo)⁶.

Critérios Avaliados

A Anvisa disponibilizou um formulário eletrônico Formsus/Datasus/MS de **Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente** para cada Unidade da Federação (UF). Os links de acesso aos formulários ficaram acessíveis no Portal da Anvisa no período de maio a agosto de 2016. A **Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente** e seus respectivos links de acesso foram amplamente divulgados no *website* da Agência bem como para todas as Coordenações Estaduais/Distrital dos NSP (VISA-NSP) e NSP dos serviços de saúde cadastrados na Anvisa.

Estes formulários foram compostos por 11 questões objetivas (sim/não) e 04 (questões de 12 a 15) que avaliavam indicadores de processo referentes às práticas de segurança (**ANEXO I**). A lista, a seguir, mostra os critérios avaliados concernentes às práticas de segurança do paciente.

	CRITÉRIO	ESCLARECIMENTOS
Critério 1 (Indicador de estrutura)	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE (NSP) INSTITUÍDO	Segundo Art. 4º da RDC n.º. 36/2013 ⁵ (http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao), a direção do serviço de saúde deve constituir o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e nomear a sua composição, conferindo aos membros autoridade, responsabilidade e poder para executar as ações de segurança do paciente.

<p>Critério 2</p> <p>(Indicador de estrutura)</p>	<p>PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE (PSP) EM EXECUÇÃO</p>	<p>Segundo Inciso IV do Art. 7º da RDC nº. 36/2013⁵</p> <p>(http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao), compete ao NSP elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente (PSP) em serviços de saúde.</p>
<p>Critério 3</p> <p>(Indicador de estrutura)</p>	<p>PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE ÚLCERAS (LESÃO) POR PRESSÃO IMPLANTADO</p>	<p>O Protocolo de referência para Prevenção de Úlcera por Pressão⁹ está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/ulcera-por-pressao.</p>
<p>Critério 4</p> <p>(Indicador de estrutura)</p>	<p>PROTOCOLO DE PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS IMPLANTADO</p>	<p>O Protocolo de referência para Prática de Higiene das Mãos¹⁰ está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos?category_id=176</p>
<p>Critério 5</p> <p>(Indicador de estrutura)</p>	<p>NÚMERO DE LAVATÓRIOS/PIAS E DISPENSADORES DE PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS PARA A HIGIENE DAS MÃOS NAS UTI DE ACORDO COM AS NORMAS VIGENTES</p>	<p>Considerar as normas vigentes: RDC nº. 42/2010¹¹ e RDC nº. 50/2002¹², disponíveis em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/2</p>
<p>Critério 6</p> <p>(Indicador de estrutura)</p>	<p>PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA AO USO DE CATETER VENOSO CENTRAL IMPLANTADO</p>	<p>As medidas para Prevenção de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter venoso central¹³ estão disponíveis em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro4-MedidasPrevencaoIRASaude.pdf</p>
<p>Critério 7</p> <p>(Indicador de estrutura)</p>	<p>PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO RESPIRATÓRIO RELACIONADO AO USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA IMPLANTADO</p>	<p>As medidas para Prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica¹³ estão disponíveis em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro4-MedidasPrevencaoIRASaude.pdf</p>
<p>Critério 8</p> <p>(Indicador de estrutura)</p>	<p>PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA IMPLANTADO</p>	<p>O Protocolo de referência para Cirurgia Segura¹⁰ está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/protocolo-de-</p>

Relatório da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente

em serviços de saúde – 2016.

		cirurgia-segura?category_id=176
Critério 9 (Indicador de estrutura)	PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS IMPLANTADO	O Protocolo de referência para prevenção de quedas ⁹ está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/prevencao-de-queda
Critério 10 (Indicador de estrutura)	PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS IMPLANTADO	O Protocolo de referência para Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos ⁹ está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos
Critério 11 (Indicador de estrutura)	PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE IMPLANTADO	O Protocolo de referência para Identificação do Paciente ¹⁰ está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/identificacao-do-paciente
Critério 12 (Indicador de processo)	ADESÃO AO PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE ÚLCERA POR PRESSÃO	Indicar o total (número absoluto) de respostas afirmativas para a avaliação de risco para úlcera por pressão. Seguir as instruções para seleção de prontuários e preenchimento da Planilha de conformidade de indicadores de processo, em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-formulario-e-planilha-de-conformidades . O Protocolo para Prevenção de Úlcera por Pressão ⁹ está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/ulcera-por-pressao
Critério 13 (Indicador de processo)	ADESÃO AO PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA	Indicar o total (número absoluto) de respostas afirmativas para a avaliação de risco de queda. Seguir as instruções para seleção de prontuários e preenchimento da Planilha de conformidade de indicadores de processo, em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-formulario-e-planilha-de-conformidades . O Protocolo para Prevenção de Quedas ⁹ está

		disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/prevencao-de-quedas
Critério 14 (Indicador de processo)	ADESÃO À LISTA DE VERIFICAÇÃO DA SEGURANÇA CIRÚRGICA (LVSC)	Indicar o total (número absoluto) de respostas afirmativas para a aplicação da LVSC. Seguir as instruções para seleção de prontuários e preenchimento da Planilha de conformidade de indicadores de processo, em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-formulario-e-planilha-de-conformidades O Protocolo para Cirurgia Segura ¹⁰ está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/protocolo-de-cirurgia-segura?category_id=176
Critério 15 (Indicador de processo)	MONITORAMENTO INDIRETO MENSAL DA ADESÃO À HIGIENE DAS MÃOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UTI (CONSUMO DE PREPARAÇÕES ALCOOLICAS: PELO MENOS 20ML/1000 PACIENTE-DIA)	Se o resultado do consumo de preparação alcoólica for enviado mensalmente à GVIMS/GGTES/ANVISA, assinale a opção “SIM, E ENVIADO PARA A ANVISA” e neste caso, insira os números dos registros/protocolos dos três últimos meses gerados pelo FormSUS (Formulário de monitoramento indireto mensal da adesão à higiene das mãos pelos profissionais de saúde das UTI) ¹⁴ . Se o resultado do consumo de preparação alcoólica for enviado mensalmente ao estado, assinale a opção “SIM, E ENVIADO PARA O ESTADO”. O Protocolo para Prática de Higiene das Mãos ¹⁰ está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos?category_id=176

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

Análise de dados

Os formulários de **Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente** preenchidos pelos serviços de saúde foram analisados e conferidos pelas Coordenações Estaduais/Distrital dos NSP (VISA NSP), seguindo as orientações contidas no “Instrutivo para a Análise da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente”⁸, documento elaborado e disponibilizado pela Anvisa em setembro de 2016, no sítio eletrônico: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/INSTRUTIVO_ANALISE_DA_AUTOAVALIAO_DAS_PRATICAS_DE_SEGURANA_DO_PACIENTE_2016.pdf

Até março de 2017, os NSP Estaduais/Distrital de Vigilância Sanitária enviaram à Anvisa, a lista de serviços de saúde com leitos de UTI classificados como de Alta conformidade às práticas de segurança do paciente (67% - 100% de conformidade aos indicadores de estrutura e processo previstos no formulário de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente). Porém, ressalta-se que os estados de Alagoas, Amapá, Amazonas, Mato Grosso, Pará, Paraíba, Roraima, Sergipe e Tocantins não encaminharam a lista dos hospitais de suas localidades para a Anvisa, dentro do prazo estipulado, assim, no **Anexo II** não são apresentados hospitais dessas UFs.

Foram considerados elegíveis para análise dos resultados, os dados enviados por hospitais com leito de UTI adulto, já que os indicadores de processo (itens de 12 a 15 do formulário) envolviam a avaliação dos critérios: pacientes >60 anos, submetidos à cirurgia no último ano (exceto cirurgias cardíacas com circulação extracorpórea, de emergência e ambulatoriais), a partir da lista de alta de pacientes com pelo menos dois dias de internação⁶, impossibilitando a coleta dessas informações em serviços que apresentassem apenas UTI pediátricas e neonatais, ou que não tivessem UTI.

Até agosto de 2016, foram recebidos pela Anvisa, **865** formulários de **Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente** preenchidos pelos NSP dos serviços de saúde que possuem leitos de UTI adulto. Após a exclusão dos formulários enviados pelos hospitais que não possuíam leitos de UTI adulto, foram analisados os dados dos **782** formulários de **Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente**.

A análise dos dados foi realizada utilizando-se o Programa Excel® e o Programa Estatístico R. Os gráficos de Pareto foram utilizados para permitir uma melhor visualização e identificação das causas ou problemas mais importantes e dos critérios de maior conformidade. Os gráficos, quadros e figuras apresentados ao longo deste relatório são resultados deste estudo.

V. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1- Percentual de hospitais que participaram da autoavaliação em comparação com o número de hospitais com leitos de UTI (CNES/DATASUS/MS, 2016), por UF.

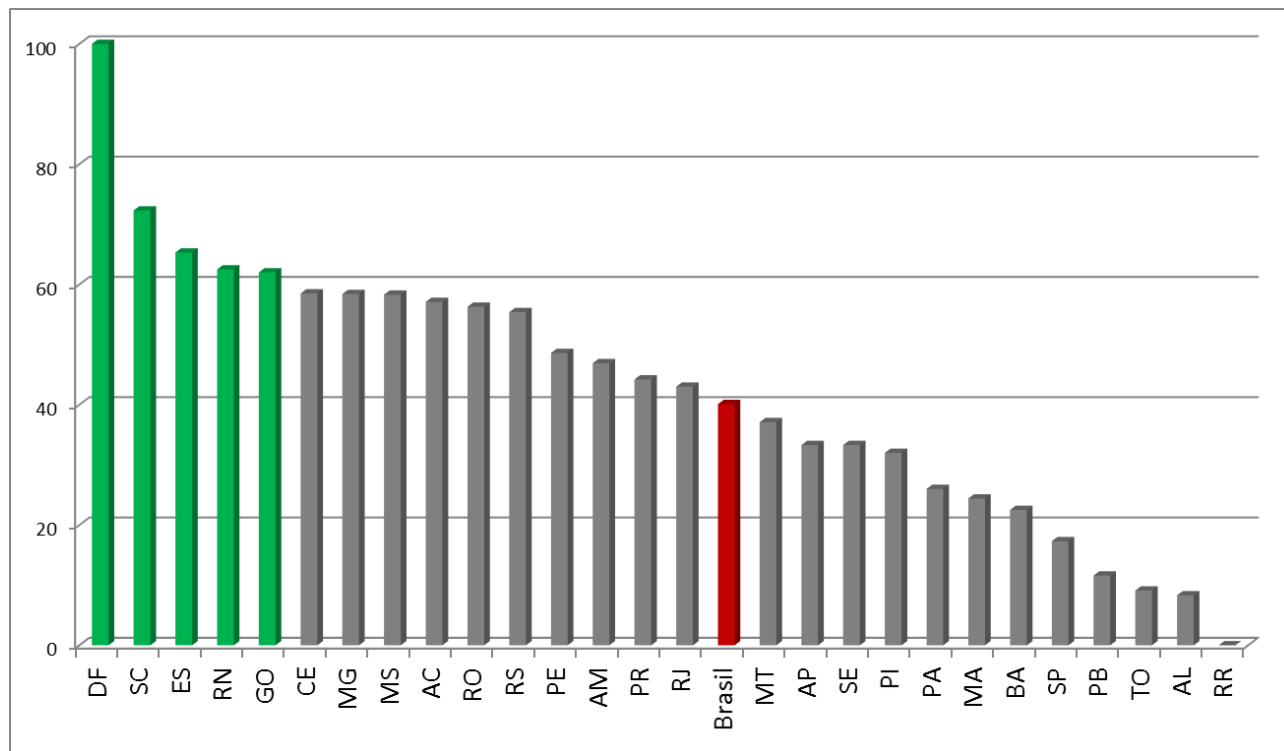
UF	Número de Hospitais que responderam a Autoavaliação	Número de Hospitais com leitos de UTI (CNES, 2016)	%
AC	4	7	57,1
AL	2	24	8,3
AM	15	32	46,9
AP	2	6	33,3
BA	20	89	22,5
CE	31	53	58,5
DF	29*	27	100,0
ES	32	49	65,3
GO	49	79	62,0
MA	11	41	24,4
MG	111	190	58,4
MS	14	24	58,3
MT	13	35	37,1
PA	13	50	26,0
PB	5	43	11,6
PE	35	72	48,6
PI	8	25	32,0
PR	53	120	44,2
RJ	115	265	43,0
RN	20	32	62,5
RO	9	16	56,3
RR	0	4	0,0
RS	56	101	55,4
SC	47	65	72,3
SE	5	15	33,3
SP	82	475	17,3
TO	1	11	9,1
Brasil	782	1.950	40,1

*O número de hospitais que responderam ao formulário de autoavaliação foi superior ao número de hospitais cadastrados no CNES.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2017

Relatório da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente
em serviços de saúde – 2016.

Figura 1 - Comparativo entre o percentual de hospitais que participaram da autoavaliação em comparação com o número de hospitais com leitos de UTI (CNES/DATASUS/MS, 2016), por UF e nacional.



Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2017

Observa-se na Tabela 1 e na Figura 1 que o percentual de hospitais que participaram da Autoavaliação em relação ao número de hospitais com leitos de UTI, em 2016, é de 40,1%.

No Distrito Federal e em mais 4 estados (Santa Catarina, Espírito Santo, Rio Grande do Norte e Goiás), o percentual obtido para este indicador encontra-se acima de 60% (Tabela 1).

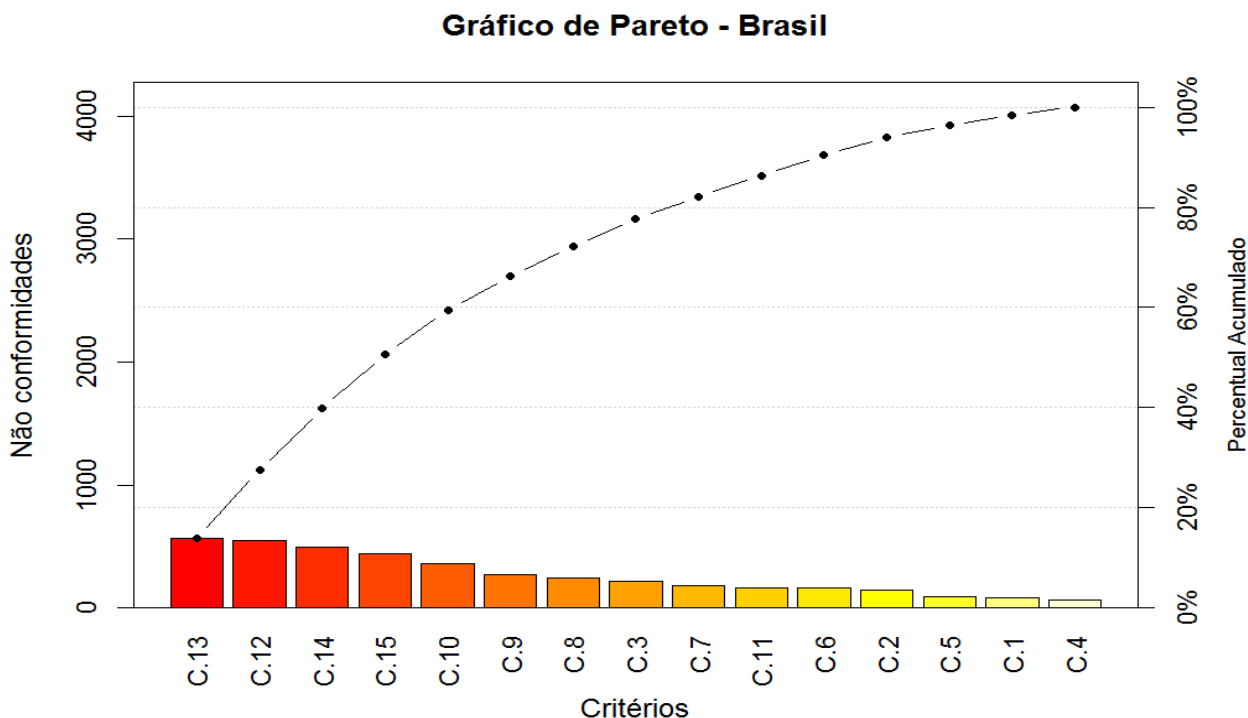
Quadro 1 - Frequência Absoluta e Relativa de conformidade dos critérios avaliados (Brasil, 2016). (n= 782)

CRITÉRIO AVALIADO	FREQUÊNCIA ABSOLUTA (n)	FREQUÊNCIA RELATIVA (%)
C1. NSP IMPLANTADO.	710	90,7
C2. PSP EM EXECUÇÃO.	655	83,7
C3. PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE ÚLCERAS (LESÃO) POR PRESSÃO IMPLANTADO.	602	76,9
C4. PROTOCOLO DE PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS IMPLANTADO.	732	93,6
C5. NÚMERO DE LAVATÓRIOS/PIAS E DISPENSADORES DE PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS PARA A HIGIENE DAS MÃOS NAS UTI, DE ACORDO COM AS NORMAS VIGENTES.	724	92,5
C6. PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA AO USO DE CATETER VENOSO CENTRAL IMPLANTADO.	660	84,3
C7. PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO RESPIRATÓRIO RELACIONADO AO USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA IMPLANTADO.	657	84,0
C8. PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA IMPLANTADO.	574	73,4
C9. PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS IMPLANTADO.	548	70,0
C10. PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS IMPLANTADO.	466	59,6
C11. PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE IMPLANTADO.	637	81,4
C12. ADESÃO AO PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE ÚLCERA POR PRESSÃO.	312	36,1
C13. ADESÃO AO PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDA.	297	34,3
C14. ADESÃO À LISTA DE VERIFICAÇÃO DA SEGURANÇA CIRÚRGICA (LVSC).	365	42,2
C15. MONITORAMENTO INDIRETO MENSAL DA ADESÃO À HIGIENE DAS MÃOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UTI (CONSUMO DE PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS: PELO MENOS 20ML/1000 PACIENTE-DIA).	395	50,5

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2017

Destaca-se no Quadro 1, uma maior conformidade aos critérios relacionados à estrutura (frequência relativa 59,6 – 93,6%), quando comparados aos resultados dos indicadores de processo (frequência relativa 36,1- 50,5%).

Figura 2- Diagrama de Pareto Nacional. Brasil, 2016 (n=782)



Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2017

De acordo com a Figura 2, os indicadores de processo: C13. Adesão ao protocolo de prevenção de queda, C12. Adesão ao protocolo de prevenção de úlcera por pressão, C14; Adesão à Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica (LVSC) e C15. Monitoramento indireto mensal da adesão à higiene das mãos pelos profissionais de saúde das UTI (consumo de preparações alcoólicas: pelo menos 20ml/1000 paciente-dia), **apresentaram as maiores frequências relativas de NÃO conformidade**, quando avaliados todos os Formulários de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente pelos Serviços de Saúde com Leitos de UTI enviados à Anvisa.

Já os critérios avaliados que apresentaram o **maior número de conformidades** foram: C4. Protocolo de Prática de Higiene das Mãos implantado, C1. Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) implantado, C5. Número de lavatórios/pias e dispensadores de preparações alcoólicas para a higiene das mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes e C2. Plano de Segurança do Paciente (PSP) em execução.

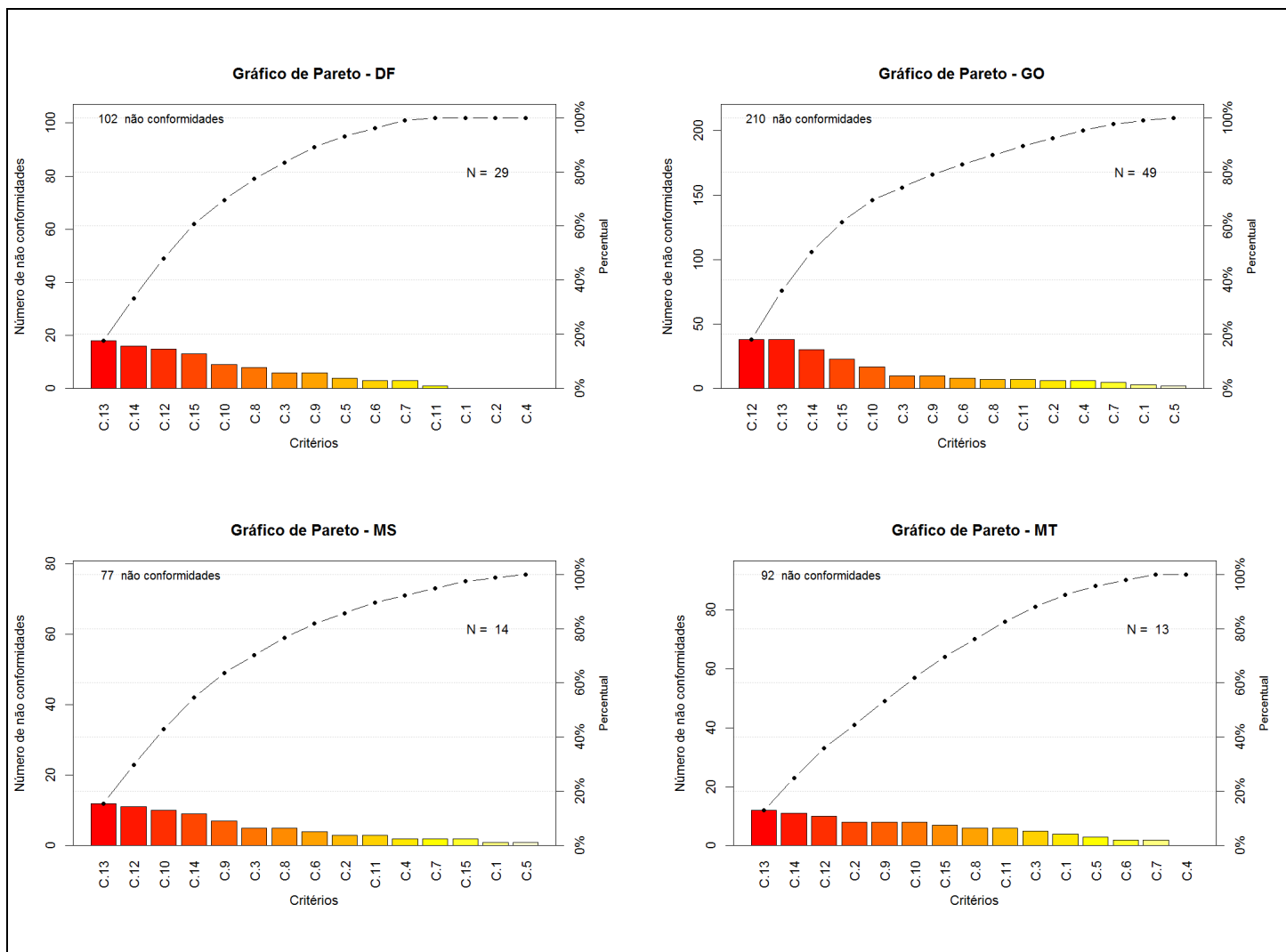
Este Diagrama apresentado baseia-se no Princípio de Pareto, proposto por Vilfredo Pareto, o qual define que 80% dos problemas são causados por 20% das causas, por isso, o Princípio de Pareto também é conhecido como a regra do 80-20 ou a Lei dos poucos vitais. O Diagrama de Pareto é um gráfico de colunas que ordena as

frequências, da maior para a menor, permitindo a priorização dos problemas, já que há muitos problemas sem importância diante de outros mais graves. Sua maior utilidade é a de permitir uma fácil visualização e identificação das causas ou problemas mais importantes, possibilitando a concentração de esforços sobre os mesmos.

São apresentados, a seguir, os Diagramas de Pareto por UF e agrupados de acordo com as regiões geográficas do país para facilitar a análise das informações contidas nos Formulários de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente preenchidos pelos NSP dos hospitais com leitos de UTI.

Figura 3 - Diagramas de Pareto - Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente. Região Centro-Oeste, 2016.

REGIÃO CENTRO-OESTE



Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

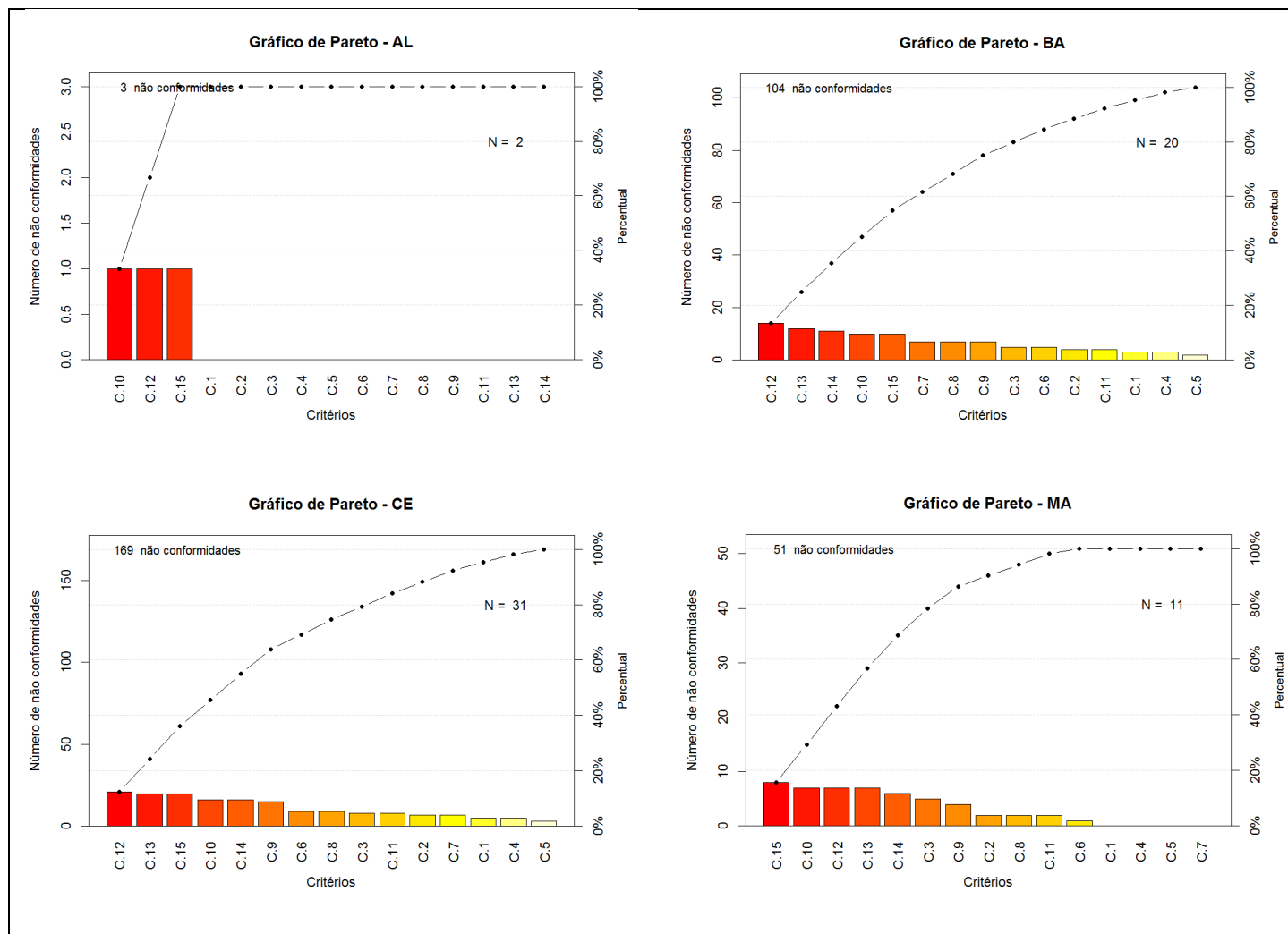
De acordo com a Figura 3, na Região Centro-Oeste, os indicadores de processo, adesão ao protocolo de prevenção de queda, adesão ao protocolo de prevenção de úlcera (lesão) por

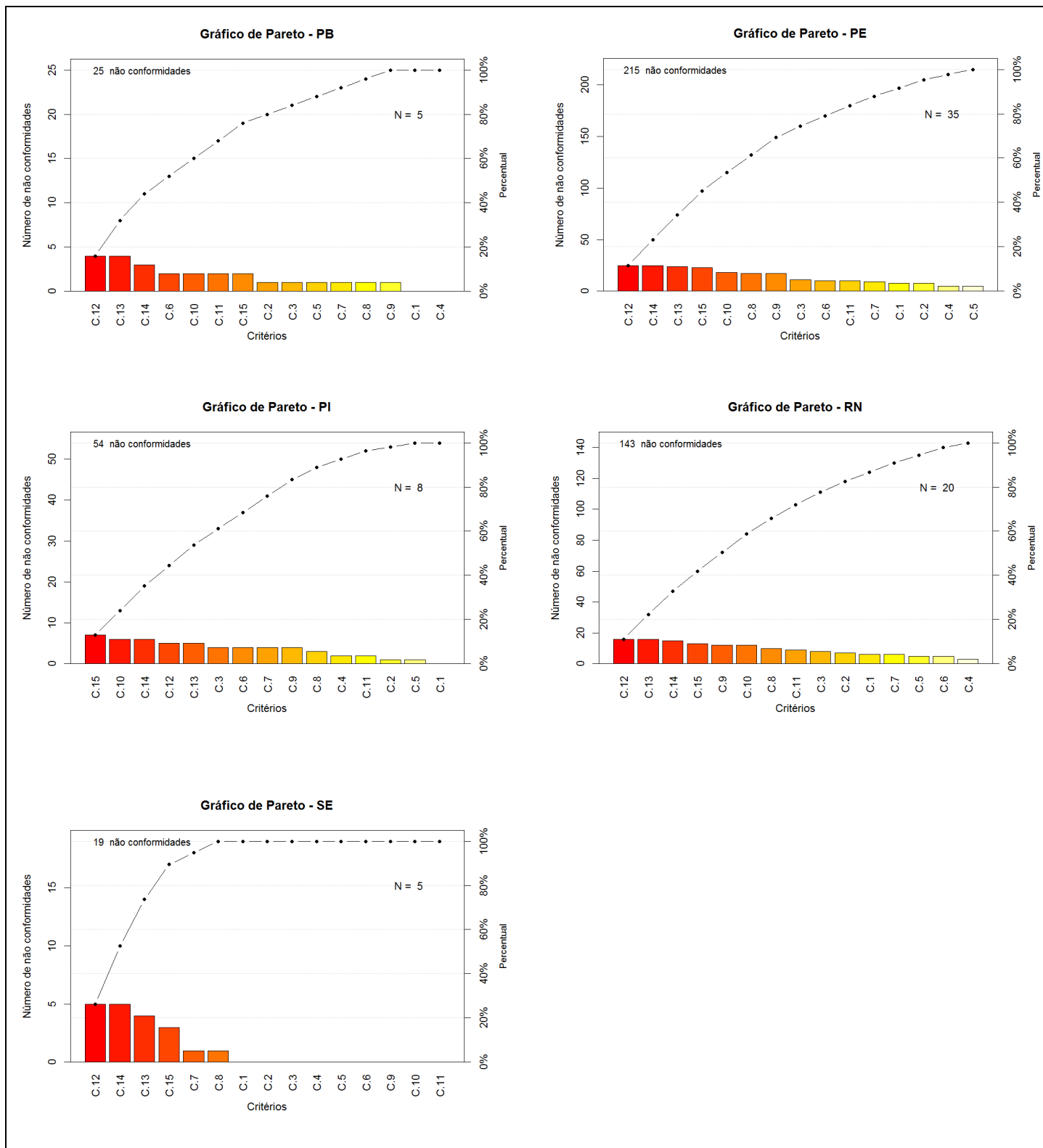
Relatório da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente

em serviços de saúde – 2016.

pressão, adesão à Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica (LVSC) e monitoramento indireto mensal da adesão à higiene das mãos pelos profissionais de saúde das UTI (consumo de preparações alcoólicas: pelo menos 20ml/1000 paciente-dia) apresentaram as maiores frequências relativas de não conformidade.

Figura 4 - Diagramas de Pareto - Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente. Região Nordeste, 2016.





Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

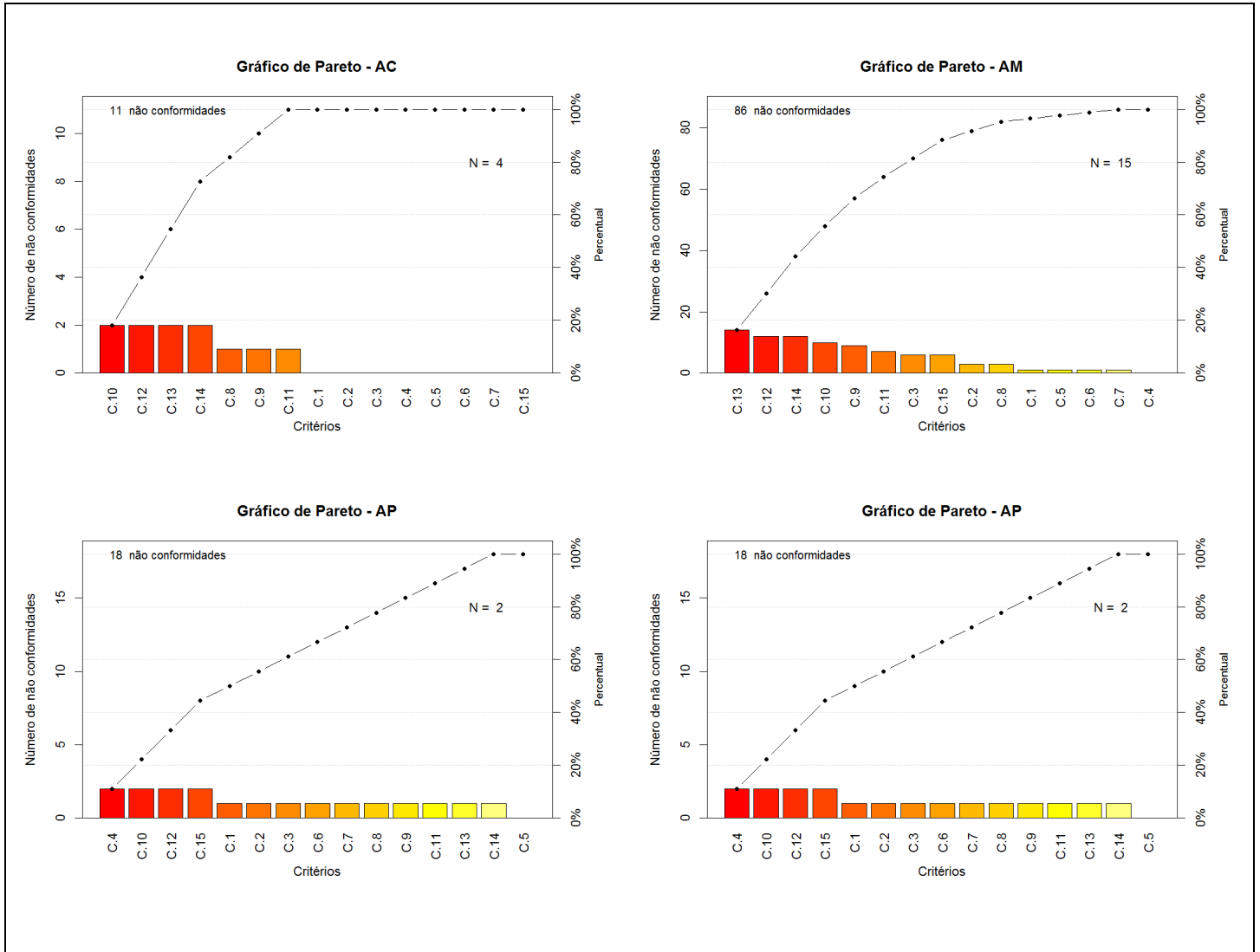
De acordo com a Figura 4, na região Nordeste, os indicadores de processo: adesão ao protocolo de prevenção de queda, adesão ao protocolo de prevenção de úlcera por pressão, adesão à LVSC e monitoramento indireto mensal da adesão à higiene das mãos pelos profissionais de saúde das UTI (consumo de preparações alcoólicas: pelo menos 20ml/1000 paciente-dia), apresentaram as

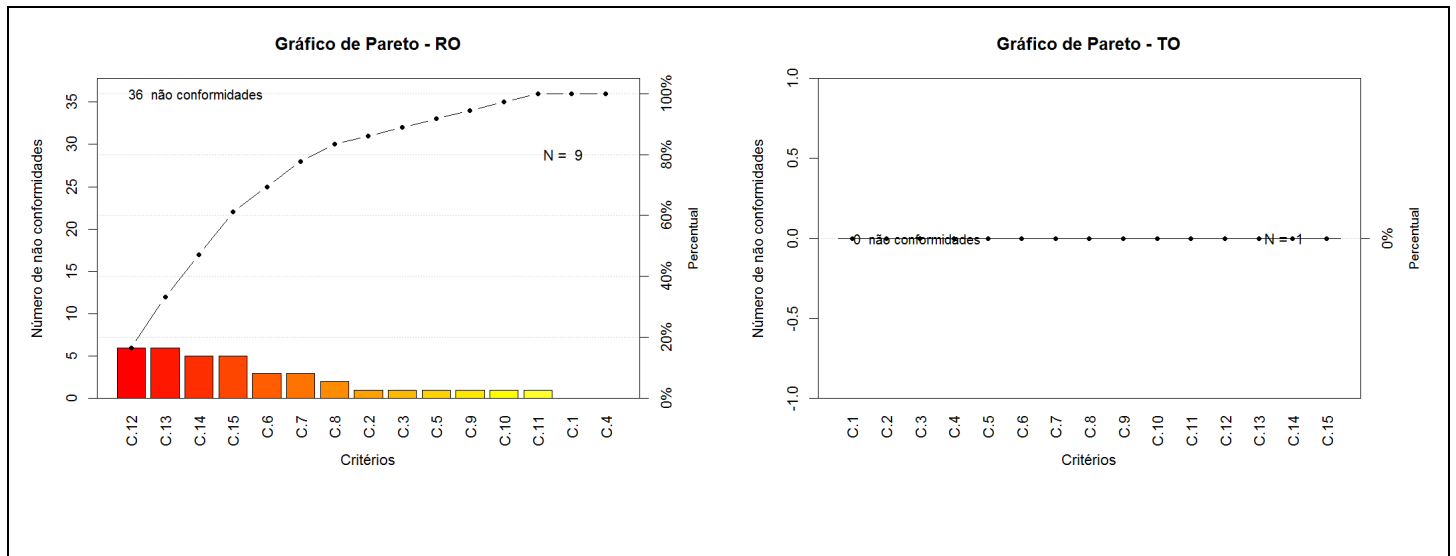
Relatório da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente

em serviços de saúde – 2016.

maiores frequências relativas de não conformidade, observando-se também uma alta frequência relativa de não conformidades para o indicador de estrutura 10: Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado.

Figura 5 - Diagramas de Pareto - Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente. Região Norte, 2017.

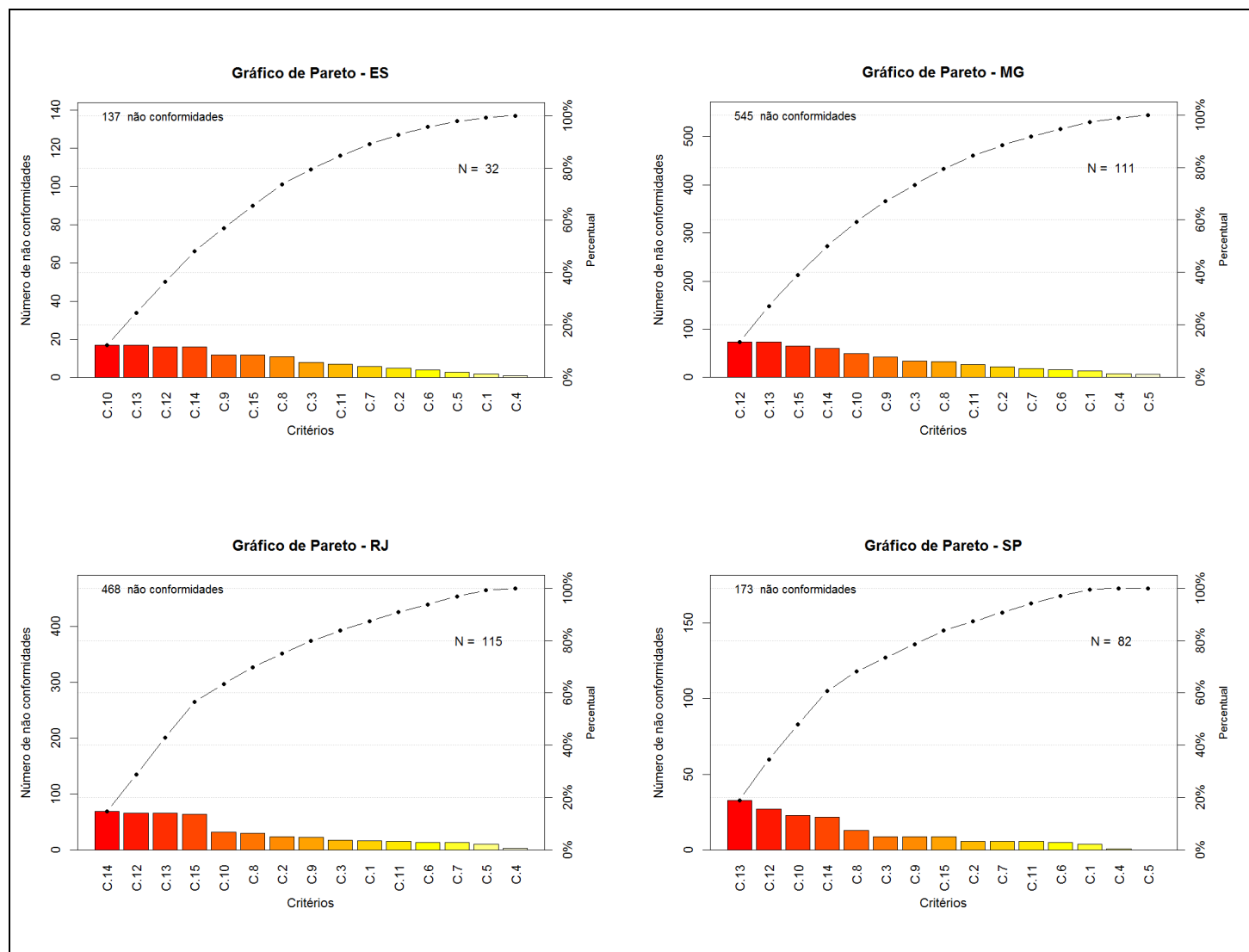




Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

De acordo com a Figura 5, na Região Norte, os indicadores de processo: adesão ao protocolo de prevenção de queda, adesão ao protocolo de prevenção de úlcera (lesão) por pressão, adesão à LVSC e monitoramento indireto mensal da adesão à higiene das mãos pelos profissionais de saúde das UTI (consumo de preparações alcoólicas: pelo menos 20ml/1000 paciente-dia), apresentaram as maiores frequências relativas de não conformidades, observando-se também uma alta frequência relativa de não conformidade para o indicador de estrutura 10: Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado.

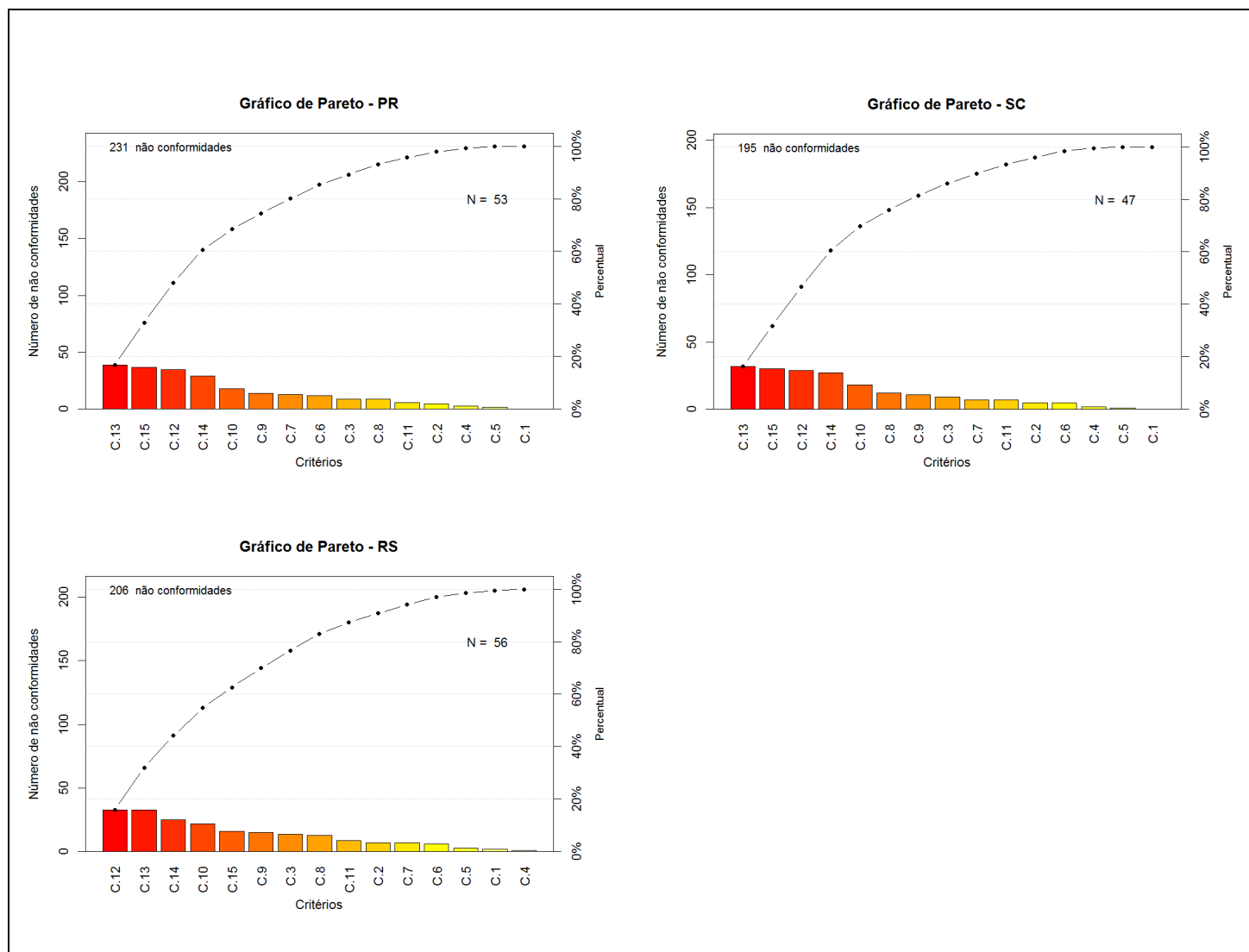
Figura 6 - Diagramas de Pareto - Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente. Região Sudeste, 2017.



Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

De acordo com a Figura 6, na Região Sudeste, os indicadores de processo: adesão ao protocolo de prevenção de queda, adesão ao protocolo de prevenção de úlcera por pressão, adesão à LVSC e monitoramento indireto mensal da adesão à higiene das mãos pelos profissionais de saúde das UTI (consumo de preparações alcoólicas: pelo menos 20ml/1000 paciente-dia), apresentaram as maiores frequências relativas de não conformidades, observando-se também uma alta frequência relativa de não conformidade para o indicador de estrutura 10: Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado, assim como já destacado para as Regiões Nordeste e Norte.

Figura 7 - Diagramas de Pareto - Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente. Região Sul, 2017.



Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

Na Figura 7, podemos avaliar que, na Região Sudeste, os indicadores de processo: adesão ao protocolo de prevenção de queda, adesão ao protocolo de prevenção de úlcera (lesão) por pressão, adesão à LVSC e monitoramento indireto mensal da adesão à higiene das mãos pelos profissionais de saúde das UTI (consumo de preparações alcoólicas: pelo menos 20ml/1000 paciente-dia), apresentaram as maiores frequências relativas de não conformidade.

Um ponto importante a ser destacado é a discrepância entre as conformidades para os indicadores de estrutura (59,6%-93,6%) e os de processo (34,3% - 50,5%). De uma maneira geral, os indicadores de processo apresentaram menor frequência relativa de conformidade, sobressaindo a alta adesão à implantação dos protocolos de prevenção de úlceras (lesão) por pressão (76,9%), de prática de higiene das mãos (93,6%), de cirurgia segura (73,4%) e

Relatório da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente

em serviços de saúde – 2016.

prevenção de quedas (70%), porém com baixa frequência relativa de conformidade para a aplicação dos mesmos protocolos e monitoramento indireto mensal da adesão à higiene das mãos pelos profissionais de saúde das UTI (Consumo de Preparações Alcoólicas: pelo menos 20 ml/1000 paciente-dia (50,5%).

Quando se analisa as não-conformidades aos indicadores de práticas de segurança por região, os resultados são semelhantes aos dados nacionais, com maior frequência relativa de não conformidade para os indicadores de processo: adesão ao protocolo de prevenção de úlcera (lesão) por pressão, adesão ao protocolo de prevenção de queda, adesão à LVSC e monitoramento indireto mensal da adesão à higiene das mãos pelos profissionais de saúde das UTI (consumo de preparações alcólicas: pelo menos 20ml/1000 paciente-dia), em todas as regiões, observando-se também um alta frequência relativa de não conformidade para o indicador de estrutura 10: Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado, nas regiões nordeste, norte e sudeste .

Lista de hospitais participantes

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

Cabe ressaltar que a participação dos hospitais com leitos de UTI adulto nesta avaliação não foi obrigatória. Assim, somente constam na lista de alta adesão às práticas de segurança deste Relatório, aqueles estabelecimentos de saúde que preencheram o **Formulário Nacional de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente pelos Serviços de Saúde com Leitos de UTI**⁷ e que obtiveram conformidade alta aos indicadores de estrutura e processo avaliados (67%- 100% de conformidade)⁶, de acordo com as respostas enviadas pelos próprios serviços de saúde.

VI. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos neste Projeto de avaliação das Práticas de Segurança do Paciente, conduzido pela Anvisa após o primeiro ano de implantação do *Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação de Práticas de Segurança do Paciente*⁶, evidenciaram que ainda é necessário empenho, por parte do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), em busca de uma maior adesão às práticas de segurança, pelos hospitais com leitos de UTI adulto.

As fragilidades observadas foram especialmente aquelas concernentes a uma menor conformidade aos indicadores de processo previstos no **Formulário Nacional de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente pelos Serviços de Saúde com Leitos de UTI**⁷. Assim, devem ser priorizadas ações de segurança do paciente, pelos serviços de saúde e pelo SNVS, voltadas para o estímulo às práticas de implantação dos protocolos de prevenção de úlceras (lesão) por pressão, de prática de higiene das mãos, de cirurgia segura e prevenção de quedas, com o foco na melhoria da qualidade e da segurança do paciente nos serviços de saúde do país.

Ressalta-se que a realização de ciclos avaliativos pelos serviços de saúde brasileiros ainda é incipiente, e portanto, esse tipo de experiência torna-se um grande desafio em especial quando se trata de uma avaliação das práticas de segurança do paciente de abrangência nacional. Assim, para analisar as informações contidas nesse Relatório é importante salientar alguns aspectos.

Este diagnóstico nacional foi baseado em um instrumento de autoavaliação, desta forma, como é próprio dos processos em que não há um avaliador aplicando o questionário dentro dos estabelecimentos não se pode afirmar que as respostas refletem a realidade da prática de segurança dos serviços participantes. Outro fator que merece destaque é que este foi um trabalho coordenado pelo SNVS, que é responsável pela regulação da prestação de

Relatório da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente

em serviços de saúde – 2016.

serviços oferecidos pelos serviços de saúde. Assim, as respostas positivas aos critérios avaliados, de uma forma geral, podem ter ocorrido devido ao fato de os profissionais respondentes temerem algum tipo de punição caso os critérios fossem mal avaliados, apesar de se ter aclarado desde a disponibilização do instrumento de Autoavaliação, que este não era o objetivo dessa avaliação.

Ainda, quanto à possibilidade de generalização das estimativas de conformidade dos critérios avaliados, mesmo com uma boa adesão às práticas de segurança pelos hospitais com leitos de UTI adulto, não se pode afirmar que as estimativas, de fato, revelam o real nível de adesão às práticas de segurança do paciente em todos os serviços de saúde com leitos de UTI adulto do Brasil, pois somente foram avaliadas as respostas dos serviços de saúde que se dispuseram a participar voluntariamente dessa autoavaliação.

Conclui-se que este trabalho consistiu em um passo fundamental para o avanço da avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de saúde do país que possuem leito de UTI, principalmente porque a maioria dos estados do país participaram ativamente de todo o processo. Espera-se que nas próximas avaliações a adesão ao preenchimento do **Formulário Nacional de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente pelos Serviços de Saúde com Leitos de UTI**, seja mais elevada, induzida pela maior conscientização da importância da realização desse tipo de processo avaliativo para auxiliar o planejamento das ações anuais voltadas à Segurança do Paciente, pelos serviços de saúde e pelas Coordenações Estaduais/Distrital dos Núcleos de Segurança do Paciente da vigilância sanitária (VISA – NSP), um ponto fundamental para o sucesso na prevenção de danos aos pacientes em nosso país.

Para tanto, sabe-se que é fundamental que os serviços de saúde recebam um retorno sobre quais são as oportunidades de melhoria que estes serviços devem trabalhar neste período entre as avaliações (auditoria e *feedback*) para que os resultados da avaliação do ano de 2017 sejam ainda mais motivadores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saturno PJ. Estrategias de implantación de los programas internos. Ciclo de mejora de la Calidad. Manual del Master en Gestión de la Calidad e en los Servicios de Salud. Módulo 2: Implantación de Programas de Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud. Unidad Temática 9. 2ª Ed. Universidad de Murcia, 2008. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília; 2016.
2. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA; 2016.
3. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº. 63, de 25 de Novembro de 2011. Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Diário Oficial da União 2011; 28 nov.
4. Brasil. Portaria GM/MS nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União, 2 abr 2013.
5. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, 26 jul 2013.
6. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação de Práticas de Segurança do Paciente Brasília; 2015.
7. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Formulário de autoavaliação das práticas de segurança do paciente nos serviços de saúde com leitos de UTI do Brasil (FormSUS) [Internet]. [acessado em: 20/03/17]. Disponível em: http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=21718.

8. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Instrutivo para a Análise da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente. [Internet]. [acessado em: 20/03/17]. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/instrutivo-para-a-analise-do-instrumento-de-autoavaliacao-das-praticas-de-seguranca-do-paciente> .
9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº. 2.095 de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente. Diário Oficial da União 2013; 25 set.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº. 1.377 de 9 de julho de 2013. Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente. Diário Oficial da União 2013;10 jul.Brasil.
11. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC nº. 42, de 25 de outubro de 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do País, e dá outras providências. Diário Oficial da União 2010; 26 out.
12. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC nº. 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Diário Oficial da União 2002; 20 mar.
13. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Medidas de prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília; 2016.
14. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Formulário de avaliação do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos [Internet]. [acessado em: 10/02/17]. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Formulário http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=12905

ANEXO I

FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - ACRE

Este formulário destina-se à Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente que devem ser implementadas pelos serviços de saúde com leitos de UTI e Centro Cirúrgico.

O monitoramento das práticas de segurança está contextualizado no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação de Práticas de Segurança do Paciente (<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/plano-integrado-para-a-gestao-sanitaria-da-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude>).

Inicialmente, será adotado o método de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente, que deve ser realizada anualmente pelo serviço de saúde.

A avaliação de práticas de segurança pode ocorrer mediante a análise de 15 indicadores de estrutura e processo, baseados na RDC n.º 36/2013 (<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao>) que institui ações de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. A descrição das fichas dos indicadores de práticas de segurança em serviços de saúde pode ser visualizada no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.

Antes de proceder ao preenchimento do formulário de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente, solicitamos que leia atentamente as “Orientações para Preenchimento do Formulário”. Informamos também, que no preenchimento do Formulário deve ser anexada a planilha excel padronizada e intitulada “Planilha de conformidade de indicadores de processo - Práticas de segurança do paciente”. Os dois arquivos podem ser acessados através do link: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-formulario-e-planilha-de-conformidades>

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

gvims@anvisa.gov.br

* Preenchimento Obrigatório

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

[Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.](#)

*** Preenchimento Obrigatório**

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

Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.

DADOS DA AVALIAÇÃO

Nome Completo do Responsável pela Avaliação:

E-mail do Núcleo de Segurança do Paciente:

DADOS DO SERVIÇO DE SAÚDE AVALIADO

Estado:

CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE:

Nome do serviço de saúde:

Número Total de Leitos do Hospital:

Número de leitos de UTI ADULTO:

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

Número de leitos de UTI PEDIÁTRICA:

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

Número de leitos de UTI NEONATAL:

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

I. PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - INDICADORES DE ESTRUTURA

1. O SERVIÇO DE SAÚDE POSSUI NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE (NSP) INSTITUÍDO?

Segundo Art. 4º da RDC nº. 36/2013 (<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao>), a direção do serviço de saúde deve constituir o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e nomear a sua composição, conferindo aos membros autoridade, responsabilidade e poder para executar as ações de segurança do paciente.

SIM

NÃO

2. O SERVIÇO DE SAÚDE POSSUI O PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE (PSP) EM EXECUÇÃO?

Segundo Inciso IV do Art. 7º da RDC nº. 36/2013 (<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao>), compete ao NSP elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente (PSP) em serviços de saúde.

SIM

NÃO

3. O SERVIÇO DE SAÚDE POSSUI O PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE ÚLCERAS (LESÃO) POR PRESSÃO IMPLANTADO?

O Protocolo para Prevenção de Úlcera por Pressão está disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/ulcera-por-pressao>.

SIM

NÃO

4. O SERVIÇO DE SAÚDE POSSUI O PROTOCOLO DE PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS IMPLANTADO?

O Protocolo para Prática de Higiene das Mãos está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos?category_id=176

SIM

NÃO

5. O SERVIÇO DE SAÚDE POSSUI O NÚMERO DE LAVATÓRIOS/PIAS E DISPENSADORES DE PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS PARA A HIGIENE DAS MÃOS NAS UTI DE ACORDO COM AS NORMAS VIGENTES?

Considerar as normas vigentes: RDC nº. 42/2010 e RDC nº. 50/2002, disponíveis em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/2>

SIM

NÃO

6. O SERVIÇO DE SAÚDE POSSUI O PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGÜÍNEA ASSOCIADA AO USO DE CATETER VENOSO CENTRAL IMPLANTADO? :

As medidas para Prevenção de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter venoso central estão disponíveis em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro4-MedidasPrevencaoIRASaude.pdf>

SIM

NÃO

7. O SERVIÇO DE SAÚDE POSSUI O PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO RESPIRATÓRIO RELACIONADO AO USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA IMPLANTADO?

As medidas para Prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica estão disponíveis em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro4-MedidasPrevencaoIRASaude.pdf>

SIM

NÃO

8. O SERVIÇO DE SAÚDE POSSUI O PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA IMPLANTADO?

O Protocolo para Cirurgia Segura está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/protocolo-de-cirurgia-segura?category_id=176

SIM

NÃO

9. O SERVIÇO DE SAÚDE POSSUI O PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS IMPLANTADO?

O Protocolo para prevenção de quedas está disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/prevencao-de-quedas>

SIM

NÃO

10. O SERVIÇO DE SAÚDE POSSUI O PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS IMPLANTADO?

O Protocolo para Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos está disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>

SIM

NÃO

11. O SERVIÇO DE SAÚDE POSSUI O PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE IMPLANTADO?

O Protocolo para Identificação do Paciente está disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/identificacao-do-paciente>

SIM

NÃO

II. PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - INDICADORES DE PROCESSO

12. Conformidade para úlcera por pressão:

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

13. Conformidade para o risco de queda:

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

14. Conformidade para a aplicação da Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica (LVSC):

Indicar o total (número absoluto) de respostas afirmativas para a aplicação da LVSC. Seguir as instruções para seleção de prontuários e preenchimento da Planilha de conformidade de indicadores de processo, em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-formulario-e-planilha-de-conformidades>. O Protocolo para Cirurgia Segura está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/protocolo-de-cirurgia-segura?category_id=176

Planilha de conformidade:

Anejar a planilha de conformidade de indicadores de processo - Práticas de segurança do paciente devidamente preenchida, disponível em <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-formulario-e-planilha-de-conformidades>

Escolher arquivo Nenhum arquivo selecionado

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

Se o resultado do consumo de preparação alcoólica for enviado mensalmente à GV/MS/GG/TS/ANVISA, assinale a opção "SIM, E ENVIADO PARA A ANVISA" e neste caso, insira os números dos registros/protocolos dos três últimos meses gerados pelo FormSUS. Se o resultado do consumo de preparação alcoólica for enviado mensalmente ao estado, assinale a opção "SIM, E ENVIADO PARA O ESTADO". O Protocolo para Prática de Higiene das Mãos está disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos?category_id=176.

SIM, ENVIADO PARA A ANVISA

NÃO

Registro/nº de Protocolo 1:

Registro/nº de Protocolo 2:

Registro/nº de Protocolo 3:

Avançar

Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.

Página 1 de 2

ANEXO II

Lista de Hospitais que apresentaram Alta Adesão às Práticas de Segurança segundo a Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2016.

A participação dos hospitais brasileiros com leitos de UTI adulto nesta avaliação não foi obrigatória. Assim, somente constam nesta lista de alta adesão às práticas de segurança aqueles estabelecimentos de saúde que preencheram o **Formulário Nacional de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente pelos Serviços de Saúde com Leitos de UTI** e que obtiveram **conformidade alta** aos indicadores de estrutura e processo avaliados (67%- 100% de conformidade), de acordo com as respostas enviadas pelos próprios serviços de saúde.

ACRE		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital da Criança Iolanda Costa e Silva – HCICS	2000385	Rio Branco
Hospital Santa Juliana – HSJ	2002078	Rio Branco
ALAGOAS		
Dados não encaminhados para a Anvisa		
AMAPÁ		
Dados não encaminhados para a Anvisa		
AMAZONAS		
Dados não encaminhados para a Anvisa		
BAHIA		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital Regional Dantas Bião	2487438	Alagoinhas
Hospital São Rafael	0003808	Salvador
Hospital Português	0004251	Salvador
Hospital Alayde Costa	7160488	Salvador
Hospital da Cidade	2384582	Salvador
Cárdio Pulmonar	3814378	Salvador
Hospital Geral de Vitória da Conquista	2402076	Vitória da Conquista
CEARÁ		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital do Coração do Cariri	4010868	Barbalha
Hospital Geral de Brejo Santos	2480646	Brejo Santos
Hospital e Maternidade Dom Francisco de Assis	2415488	Crato

Relatório da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente
em serviços de saúde – 2016.

Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora	2528843	Fortaleza
Hospital e Maternidade Gastroclínica	3053687	Fortaleza
Hospital Geral Waldemar Alcântara	2785900	Fortaleza
Hospital Monteklinikum	3055426	Fortaleza
Hospital São Camilo Cura Dars	2611686	Fortaleza
Hospital São Carlos	3189546	Fortaleza
Hospital Uniclinc	3047091	Fortaleza
Instituto do Câncer do Ceará	2723220	Fortaleza
Hospital Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza	2651394	Fortaleza
Maternidade Escola Assis Chateaubriand	2481286	Fortaleza
Hospital Regional do Cariri	6779522	Juazeiro do Norte
Hospital do Coração Pe José Linhares	2425300	Sobral
Hospital Regional Norte	6848710	Sobral
DISTRITO FEDERAL		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Rede DOR São Luiz - Hospital do Coração do Brasil	5027438	Brasília
Hospital Santa Luzia	3005402	Brasília
Rede D'Or São Luiz – Hospital Santa Helena	3019608	Brasília
Hospital de Base do DF	0010456	Brasília
Hospital Universitário de Brasília	0010510	Brasília
Hospital Santa Lúcia	2815966	Brasília
Hospital Pronto Norte	3019616	Brasília
SARAH Brasília	2673916	Brasília
Hospital Materno Infantil de Brasília	0010537	Brasília
Hospital Regional da Asa Norte	0010464	Brasília
Hospital Ortopédico e Medicina Especializa - Home	6243495	Brasília
Hospital Alvorada Brasília	6921434	Brasília
Instituto de Cardiologia do Distrito Federal	3276678	Cruzeiro
Hospital São Mateus	6730914	Cruzeiro
Hospital das Forças Armadas	0010561	Cruzeiro
Hospital Regional do Gama	0010472	Gama
Hospital de Força Aérea de Brasília	5927579	Lago Sul
Hospital Daher Lago Sul	3009939	Lago Sul
Hospital Brasília	3048551	Lago Sul
Hospital Regional de Santa Maria	5717515	Santa Maria
Hospital Anchieta LTDA	3030121	Taguatinga
Hospital Santa Marta	2649497	Taguatinga
ESPÍRITO SANTO		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO

Hospital Unimed Sul capixaba	2548127	Cachoeiro de Itapemirim
Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim	2547821	Cachoeiro de Itapemirim
Hospital Meridional	2494450	Cariacica
Hospital e Maternidade São Francisco de Assis S/A	3340503	Cariacica
UNIMED Noroeste Capixaba – Cooperativa de Trabalho Médico	5939712	Colatina
Hospital Francisco de Assis	7557523	Guarapari
Hospital Metropolitano S/A	2547058	Serra
Vitória Apart Hospital SA	3450198	Serra
Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves	7257406	Serra
Hospital Evangélico de Vila Velha	2494442	Vila Velha
Vila Velha Hospital	5417139	Vila Velha
Hospital Praia da Costa	3421597	Vila Velha
Hospital Estadual Central	6559131	Vitória
AFECC – Hospital Santa Rita de Cássia	0011738	Vitória
Clínica de Acidentados de Vitória	2705591	Vitória
Hospital Estadual de Urgência e Emergência	7621442	Vitória
GOIÁS		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital de Urgências de Anápolis-HUANA	3771962	Anápolis
Clínica Santa Mônica	2589532	Aparecida de Goiânia
Hospital de Urgências de Aparecida de Goiânia - HUAPA	5419662	Aparecida de Goiânia
Hospital São Nicolau	2442620	Catalão
Centro Médico Municipal Serafim de Carvalho	2535556	Jataí
Hospital Sagrado Coração de Jesus	2442019	Nerópolis
MARANHÃO		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital das Clínicas	3008045	Imperatriz
Hospital São Domingos	2308665	São Luis
UDI Hospital	2309149	São Luis
Instituto Maranhense de Oncologia	2697696	São Luis
MATO GROSSO		
Dados não encaminhados para a Anvisa		
MATO GROSSO DO SUL		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO

Clínica de Campo Grande SA	2599856	Campo Grande
Fundação Serviços de Saúde de Mato Grosso do Sul – Hospital Regional	0009725	Campo Grande
Hospital Unimed	3018903	Campo Grande
Proncor Unidade Cardiorespiratória	2599848	Campo Grande
Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados	2710935	Dourados
MINAS GERAIS		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Biocor Instituto	2695634	Belo Horizonte
GESTHO – Gestão Hospitalar S/A	0027979	Belo Horizonte
Hospital das Clínicas da UFMG	0027049	Belo Horizonte
Maternidade Unimed Unidade Grajaú	3702693	Belo Horizonte
Hospital Evangélico de Belo Horizonte	0026808	Belo Horizonte
Hospital Felice Rosso	0026859	Belo Horizonte
Hospital Júlia Kubitschek	0027022	Belo Horizonte
Hospital Lifecenter	3314014	Belo Horizonte
Hospital Luxemburgo	2200457	Belo Horizonte
Hospital Metropolitano Odilon Behrens	2192896	Belo Horizonte
Hospital SOCOR S/A	0026824	Belo Horizonte
Hospital UNIMED – Unidade Contorno	6437745	Belo Horizonte
Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de MG – Hospital Governador Israel Pinheiro HGIP	6575560	Belo Horizonte
Maternidade Hospital Octaviano Neves	0027871	Belo Horizonte
Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte (Hospital Central – Emydio Germano)	0027014	Belo Horizonte
Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte (Hospital São Lucas)	7166966	Belo Horizonte
Hospital UNIMED BH – Unidade Betim	2126451	Betim
Hospital de Cataguases	2098911	Cataguases
Hospital Santa Rita	2154757	Contagem
Hospital Maternidade São Lucas	2127881	Extrema
Hospital Márcio Cunha	2205440	Ipatinga
Hospital Nossa Senhora das Dores	2215586	Itabira
Hospital Escola de Itajuba	2208857	Itajuba
Santa Casa de Misericórdia de Itajuba	2127687	Itajuba

Instituto de Clínicas e Cirurgias de Juiz de Fora LTDA (Hospital Monte Sinai)	3013588	Juiz de Fora
Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora	2153882	Juiz de Fora
Fundação de Saúde Dilson Godinho – Hospital Dilson Godinho	2219646	Montes Claros
Irmandade de Nossa Senhora das Mercês de Montes Claros	2149990	Montes Claros
Fundação Cristiano Varela – Hospital do Câncer de Muriaé	2195453	Muriaé
Instituto Materno Infantil de Minas Gerais (Hospital Vila da Serra)	2115891	Nova Lima
Santa Casa de Misericórdia de Passos	2775999	Passos
Fundação Hospitalar Dr Moises Magalhães Freire	2119528	Pirapora
Hospital Santa Lúcia – Hospital do Coração	2129566	Poços de Caldas
Hospital Santa Rosalia	2208172	Teofilo Otoni
Fundação Hospitalar São Sebastião	2760657	Três Corações
Associação Beneficente Católica (Hospital Santa Izabel)	2195437	Ubá
Sociedade Educacional Uberabense UNIUBE – Clínicas Integradas Hospital Universitário Mário Palmerio	2195585	Uberaba
Hospital Santa Clara	2151871	Uberlândia
Hospital Santa Genoveva	2151812	Uberlândia
PARÁ		
Dados não encaminhados para a Anvisa		
PARAÍBA		
Dados não encaminhados para a Anvisa		
PARANÁ		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital do Idoso Zilda Arns	6388671	Curitiba
Hospital da Polícia Militar	5310350	Curitiba
Hospital das Nações	3005593	Curitiba
Hospital do Trabalhador	0015369	Curitiba
Hospital Erasto Gaertener	0015644	Curitiba
Hospital Marcelino Champagnat	6878318	Curitiba
Hospital Nossa Senhora das Graças	0015318	Curitiba
Hospital Pilar	3000885	Curitiba
Hospital Santa Cruz	3000869	Curitiba
Hospital Universitário Cajuru	0015407	Curitiba
Hospital Vita Batel	3371980	Curitiba
Hospital Instituto de Neurologia	3160408	Curitiba
Hospital Vita Curitiba	3000850	Curitiba

Hospital Santa Casa	2783789	Irati
Hospital e Maternidade Santa Rita	2743469	Maringá
Hospital Bom Jesus	2686791	Ponta Grossa
Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais	6542638	Ponta Grossa
Hospital Cardiológico Costantini	6577385	São José dos Pinhais
PERNAMBUCO		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital Esperança Olinda	2344807	Olinda
Hospital Miguel Arraes	6431569	Paulista
Hospital Esperança S.A Filial São Marcos	3374599	Recife
Hospital Esperança S.A	2355906	Recife
Hospital Memorial São José	2517140	Recife
Hospital UNIMED Recife I	5540739	Recife
Hospital Universitário Oswaldo Cruz	0000477	Recife
Hospital UNIMED Recife III	6962831	Recife
Hospital Getúlio Vargas	2802783	Recife
Hospital Barão de Lucena	2427427	Recife
Hospital Santo Amaro – Santa Casa de Misericórdia do Recife	2777460	Recife
Hospital Metropolitano Oeste Pelópidas Silveira	6908268	Recife
IMIP		Recife
PIAUI		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital Getúlio Vargas	2726971	Teresina
Hospital São Marcos	2726998	Teresina
RIO DE JANEIRO		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
SES RJ Hospital Estadual Roberto Chabo	2696932	Araruama
Clínica Pediátrica dos Lagos (Clipel)	5852870	Cabo Frio
Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos	2287250	Campos dos Goytacazes
Santa Casa de Misericórdia de Campos	2287382	Campos dos Goytacazes
Hospital Municipal Moacyr Rodrigues do Carmo	6007317	Duque de Caxias
Hospital de Clínicas Mário Lioni	3014681	Duque de Caxias
Hospital São José do Avai	2278855	Itaperuna
Hospital Estadual Vereador Melchiades Calazans	5478898	Nilópolis
Clínica Materno Infantil Domingos Lourenço	5073898	Nilópolis
Hospital Fluminense	3594432	Niterói
Hospital Estadual Azevedo Lima	0012521	Niterói
Hospital Santa Teresa	2275635	Petrópolis

UNIMED Petrópolis Cooperativa de Trabalho Médico	3972976	Petrópolis
Hospital Unimed Resende	7149328	Resende
Clínica Mater Dei de Rio das Ostras	3193993	Rio das Ostras
Hospital Samaritano Botafogo	7317530	Rio de Janeiro
Hospital Oeste D'Or	7659415	Rio de Janeiro
Hospital Esperança S.A.	7458940	Rio de Janeiro
Hospital Naval Marcílio Dias	5158044	Rio de Janeiro
Hospital Pro Cardíaco - ESHO - Empresa de Serviços Hospitalares	3187837	Rio de Janeiro
Hospital Norte D'Or de Cascadura S.A.	6681573	Rio de Janeiro
Hospital Estadual de Transplante, Câncer e Cirurgia Infantil	7185081	Rio de Janeiro
Hospital Copa D'Or	3005992	Rio de Janeiro
Hospital Badim	3048721	Rio de Janeiro
Casa de Saúde São José	2271443	Rio de Janeiro
Hospital Unimed Rio	7251491	Rio de Janeiro
Hospital Municipal Herculano Pinheiro	2270390	Rio de Janeiro
Hospital Rio Laranjeiras	5409063	Rio de Janeiro
Hospital Israelita Albert Sabin	3603539	Rio de Janeiro
Hospital Pasteur	7421710	Rio de Janeiro
Hospital Municipal Lourenço Jorge	2270609	Rio de Janeiro
Hospital Di Camp	3013146	Rio de Janeiro
Hospital Estadual Getúlio Vargas	2270234	Rio de Janeiro
Hospital São Vicente de Paulo	7859341	Rio de Janeiro
Fundação Bela Lopes de Oliveira	2273497	Rio de Janeiro
MS Hospital Federal do Andaraí	2269384	Rio de Janeiro
Hospital Geral de Ipanema	2269775	Rio de Janeiro
Hospital Samaritano Barra	7642415	Rio de Janeiro
Hospital Vitória	7642423	Rio de Janeiro
Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer	7267975	Rio de Janeiro
Hospital de Iraja	3058212	Rio de Janeiro
Hospital Maternidade Santa Lúcia	6878865	Rio de Janeiro
Instituto Nacional de Cardiologia	2280132	Rio de Janeiro
Centro de Transplante de Medula Óssea	2273454	Rio de Janeiro
Hospital Federal da Lagoa	2273659	Rio de Janeiro
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho	2280167	Rio de Janeiro
Hospital Central do Exército	6753469	Rio de Janeiro
Hospital da Mulher Heloneida Studart	6518893	São João de Meriti
Hospital São José	2292386	Teresópolis
Hospital Vita Volta Redonda	0026050	Volta Redonda

Hospital Unimed Volta Redonda	6635148	Volta Redonda
RIO GRANDE DO NORTE		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Centro de Oncologia e Hematologia de Mossoró	2410265	Mossoró
Maternidade Escola Januário Cicco	2409208	Natal
Hospital Natal Center	2656930	Natal
Hospital Unimed	3649563	Natal
Hospital Antônio Prudente	2654024	Natal
Hospital Central Pedro Germano (Hospital de Polícia)	2679469	Natal
RIO GRANDE DO SUL		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Irmandade Santa Casa de Caridade de Alegrete	2248328	Alegrete
Hospital Universitário Canoas - Mãe de Deus	3508528	Canoas
Associação Cultural e Científica Virvi Ramos	2223562	Caxias do Sul
Hospital Geral de Caxias do Sul	2223538	Caxias do Sul
Hospital Saúde LTDA	2223597	Caxias do Sul
Hospital Santa Terezinha de Erechim	2707918	Erechim
Hospital da Caridade de Erechim	2249472	Erechim
Hospital Unimed Noroeste RS	3506959	Ijuí
Hospital Bruno Born	2252287	Lajeado
Hospital Unimed Vale do Cai	2227959	Montenegro
Unimed Vale do Sinos Sociedade Cooperativa de Trabalho Médico Ltda	3213943	Novo Hamburgo
Hospital São Vicente de Paulo	2246988	Passo Fundo
Hospital Ana Nery	2255936	Santa Cruz do Sul
Hospital Regional Unimed Missões	7151888	Santo Ângelo
Hospital Ivan Goulart	2248298	São Borja
Sociedade Beneficente Sapiiranguense	2232154	Sapiranga

Hospital Fundação Hospitalar de Sapucaia do Sul	2232162	Sapucaia do Sul
RONDÔNIA		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital Unimed de Rondônia	6205224	Porto Velho
Centro de Medicina Tropical de Rondônia	2493853	Porto Velho
Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro	4001303	Porto Velho
Hospital do Coração de Rondônia	5084415	Porto Velho
Complexo Hospitalar Central	2515431	Porto Velho
RORAIMA		
Dados não encaminhados para a Anvisa		
SANTA CATARINA		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital Regional de Araranguá	2691515	Araranguá
Fundação Hospitalar de Blumenau	2558254	Blumenau
Associação Congregação de Santa Catarina - Hospital Santa Isabel	2558246	Blumenau
Hospital Santa Catarina de Blumenau	2522101	Blumenau
Hospital Santa Cruz de Canoinhas	2491249	Canoinhas
Hospital Unimed Chapecó	2537397	Chapecó
Beneficência Camiliana do Sul – Hospital São Francisco	2303892	Concordia
Hospital São José - Sociedade Literária e Caritativa Santo Agostinho	2758164	Criciúma
Hospital Unimed Criciúma	5712068	Criciúma
Fundação Hospitalar de Curitibaanos	2302101	Curitibaanos
SOS Córdio Serviços Hospitalares	3327337	Florianópolis
Casa de Saúde São Sebastião	3534723	Florianópolis
Hospital Florianópolis	0019305	Florianópolis
Fundação Universidade do Oeste de Santa Catarina	2560771	Joacaba
Hospital Municipal São José	2436469	Joinville
Associação Beneficente Evangélica de Joinville	2521385	Joinville
Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	2436450	Joinville
Centro Hospitalar Unimed	2521431	Joinville
Hospital São Vicente de Paulo	2379333	Mafra
Sociedade Beneficente Hospitalar Maravilha	2538180	Maravilha

FUSAVI-Fundação Saúde Alto Vale Itajaí- Hospital Regional	2568713	Rio do Sul
Hospital Nossa Senhora da Conceição- Tubarão	2491710	Tubarão
Hospital Socimed	3061388	Tubarão
Hospital Regional São Paulo	2411393	Xanxere
SÃO PAULO		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital Estadual Américo Brasiliense	6164366	Américo Brasiliense
Hospital Unimed Araçatuba	3366219	Araçatuba
Hospital São Paulo – Unimed Araraquara	3625087	Araraquara
Hospital Unimed Bauru	2790661	Bauru
Hospital de Base de Bauru	2790556	Bauru
Hospital Estadual de Bauru	2790602	Bauru
Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas	2079798	Campinas
Hospital Vera Cruz de Campinas	2078376	Campinas
Hospital Escola Emilio Carlos	2089335	Catanduva
Hospital Padre Albino	2089327	Catanduva
Hospital Regional de Cotia	2792141	Cotia
Hospital e Maternidade Regional de Franca	2081601	Franca
Hospital Geral de Itapeçerica da Serra	2792176	Itapeçerica da Serra
OSS - Santa Marcelina de Itaquaquecetuba	2078562	Itaquaquecetuba
Hospital Amaral Carvalho	2083086	Jaú
Medicina Cooperativa Assistencial de Limeira	2825309	Limeira
Hospital e Maternidade Sino Brasileiro	5101654	Osasco
Hospital dos Fornecedoros de Cana de Piracicaba	2087057	Piracicaba
Hospital São Francisco de Ribeirão Preto	2079275	Ribeirão Preto
Rede D'Or São Luiz - Unidade Bartira	2084090	Santo André
Rede D'Or - Hospital São Luiz - Unidade Assunção	3024660	São Bernardo do Campo
Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto	2077396	São José do Rio Preto
Hospital Santa Paula	2089580	São Paulo
Hospital Universitário da Universidade de São Paulo	2076926	São Paulo
Rede D'Or - Hospital São Luiz Morumbi	3824802	São Paulo
Beneficência Nipo Brasileira de São Paulo	2089777	São Paulo

Hospital Ifor	2080591	São Paulo
Hospital da Criança	2080168	São Paulo
Hospital São Luiz – Unidade Jabaquara	2089599	São Paulo
Hospital Villa Lobos	5590450	São Paulo
Rede D’Or São Luiz - Unidade Itaim	2688611	São Paulo
Real e Benemerita A. Portuguesa de Beneficência – Hospital São José	6430120	São Paulo
Real e Benemerita A. Portuguesa de Beneficência – Hospital São Joaquim	2080575	São Paulo
Cruz Azul de São Paulo	2078589	São Paulo
Hospital Alemão Oswaldo Cruz	2076950	São Paulo
Instituto Brasileiro de Controle do Câncer	2077590	São Paulo
Hospital Municipal Dr. José Soares Hungria	2077450	São Paulo
Hospital Bandeirantes	2077507	São Paulo
Hospital Leforte	6283993	São Paulo
Núcleo do Hospital de Aeronáutica de São Paulo	2078600	São Paulo
Casa de Saúde Santa Rita	2082535	São Paulo
Hospital São Paulo HU/Unifesp	2077485	São Paulo
Hospital da Cruz Vermelha Brasileira	2080494	São Paulo
Hospital Santa Catarina	2688603	São Paulo
Hospital Santa Lucinda	2765942	Sorocaba
Hospital Dr. Miguel Soeiro	2708566	Sorocaba
Hospital Estadual Sumaré	2083981	Sumaré
Hospital Universitário de Taubaté	2749319	Taubaté
Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga	2081377	Votuporanga
SERGIPE		
Dados não encaminhados para a Anvisa		
TOCANTINS		
Dados não encaminhados para a Anvisa		

