



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

BOLETIM INFORMATIVO Nº 15



Indicadores de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde dos Serviços Hospitalares de Mato Grosso em 2020

Dezembro/2021



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

SIGLAS

CCIH	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
CVC	Cateter Venoso Central
DDD	Dose Diária Definida
DLE	Derivação Lombar Externa
DVE	Derivação Ventricular Externa
GGTESS	Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde
GM	Gabinete do Ministro
GVIMS/ANVISA	Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária
IPCS	Infecção Primária da Corrente Sanguínea
IPCSC	Infecção Primária da Corrente Sanguínea Clínica
IPCSL	Infecção Primária da Corrente Sanguínea Laboratorial
IPCS-CVC	Infecção Primária da Corrente Sanguínea associada ao Cateter Venoso Central
IRAS	Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde
ITU	Infecção do Trato Urinário
ITU-CVD	Infecção do Trato Urinário associada ao Cateter Vesical de Demora
MS	Ministério da Saúde
PAV	Pneumonia Associada à Ventilação
SVD	Sonda Vesical de Demora
SCIH	Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
SECIH	Serviço Estadual de Controle de Infecção Hospitalar
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
VPIS-CVC	Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

1. INTRODUÇÃO:

Conforme determina a Portaria GM/MS nº 2616 de 12 de maio de 1998 em seu item 6.6, cabe às Coordenações Estaduais de Controle de Infecção acompanhar, avaliar e divulgar os indicadores epidemiológicos das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – IRAS dos hospitais, compulsória aos serviços que possuem leitos de UTI Adulto, Pediátrica e Neonatal, Centro Cirúrgico e Obstétrico e dos Serviços de Terapia Renal Substitutiva, sendo que estes recebem um Boletim Informativo específico, também de periodicidade anual.

No ano de 2020, as notificações para os serviços hospitalares seguiram o recomendado da Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 01/2020 - *Orientações para vigilância epidemiológica e notificação nacional das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), da Resistência Microbiana (RM) e do consumo de antimicrobianos* e Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 02/2020 - *Alterações nos formulários de Notificação de Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM) para o ano de 2020*.

Conforme as Notas Técnicas, foram de notificação compulsória as síndromes infecciosas relacionadas a procedimentos invasivos (PAV, IPCSL/CVC e ITU/SVD), partos cirúrgicos (cesarianas), implantes de próteses mamárias, artroplastias primárias de joelho e de quadril, cirurgias cardíacas para revascularização do miocárdio e de implante de derivações internas neurológicas (exceto DVE e DLE), perfil de resistência (por grupo farmacológico) dos microrganismos isolados em UTI nas infecções de IPCSL-CVC e nas ITU-CVD (estes exceto nas UTI neonatais) e índices de adesão ao *Checklist* de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central nas UTI Adulto.

2. METODOLOGIA:

A vigilância epidemiológica das IRAS em 2020 foi realizada pelos SCIH dos estabelecimentos hospitalares do Brasil que consolidaram seus dados internos e notificaram mensalmente por meio do preenchimento de formulários eletrônicos do Sistema Formsus. Este Sistema permitia o acesso das Coordenações Estaduais/Distrital e da ANVISA ao monitoramento, análise e consolidação dos dados notificados pelos serviços.

Foi utilizado como ponto de corte para a análise e consolidação dos dados e construção dos indicadores de IRAS do estado de 2020, os serviços hospitalares que notificaram pelo menos 10 meses no ano. Portanto, não foram considerados para a confecção deste Boletim os dados dos serviços que tiveram regularidade menor do que 10 meses no período de janeiro a dezembro deste



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

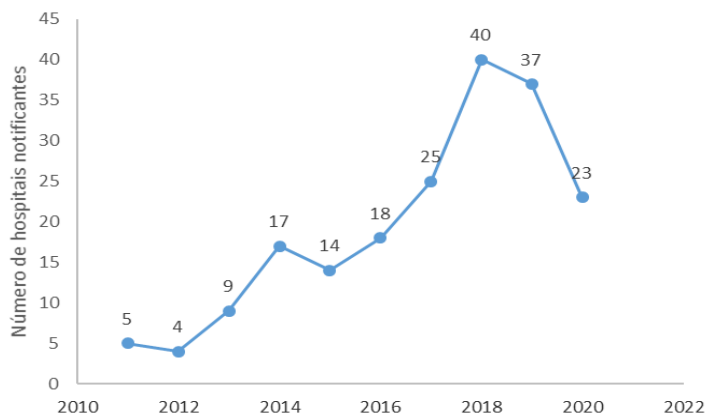
ano. Os serviços que tiveram mais de uma notificação no mês, foi considerada a notificação da última data enviada.

Este Boletim traz como indicadores, taxas globais, densidades de incidência, taxas de utilização, percentis e prevalência, apresentados em tabelas e gráficos que mostram o panorama estadual desses eventos adversos relacionados à assistência à saúde.

Importante se faz destacar que a emissão deste Boletim Informativo teve um atraso considerável na sua elaboração e divulgação em função de problemas de hackeamento no Sistema Formsus, que causou vários transtornos e adaptações por parte da Anvisa e Coordenações Estaduais/Distrital de Infecção para a devida extração dos dados.

3. RESULTADOS DA VIGILÂNCIA DAS IRAS NOS HOSPITAIS NOTIFICANTES DE MT EM 2020:

Figura 1: Número de hospitais notificantes (pelo menos 10 meses no ano) de partos cesáreos no período de 2011 a 2020



Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

Obs: No período de janeiro a dezembro/2020, 37 hospitais enviaram suas notificações de IRAS em ISC, no entanto, desses, apenas 23 tiveram a regularidade maior ou igual a 10 meses no ano.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

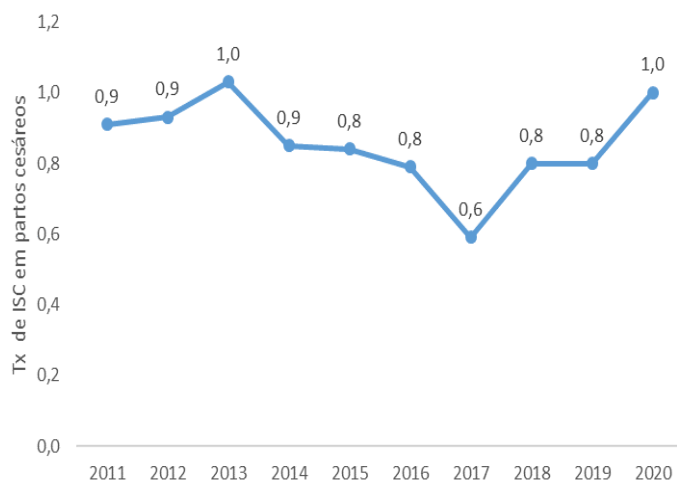
Tabela 1: Distribuição das Taxas Globais de ISC (%) em 2020

	2016	2017	2018	2019	2020
Partos cesáreos	0,6	0,6	0,8	0,8	1
Implantes de próteses mamárias	0,4	0,1	0,4	1,4	0
Artroplastias primárias de joelho	-	1,4	4,6	2,2	-
Artroplastias primárias total de quadril	-	2,4	9,2	6,4	1,9
Órgão/cavidade pós revascularização do miocárdio	-	-	5,2	2,4	3
Órgão/cavidade pós cirurgia de derivações internas	-	-	8,5	1,3	1

Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

Obs: Devido a um problema no instrumento de consolidação de ISC no Sistema Nacional, não foi possível fechar os dados das artroplastias primárias de joelho neste ano.

Figura 2: Taxa de ISC em partos cesáreos no período de 2011 a 2020



Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT



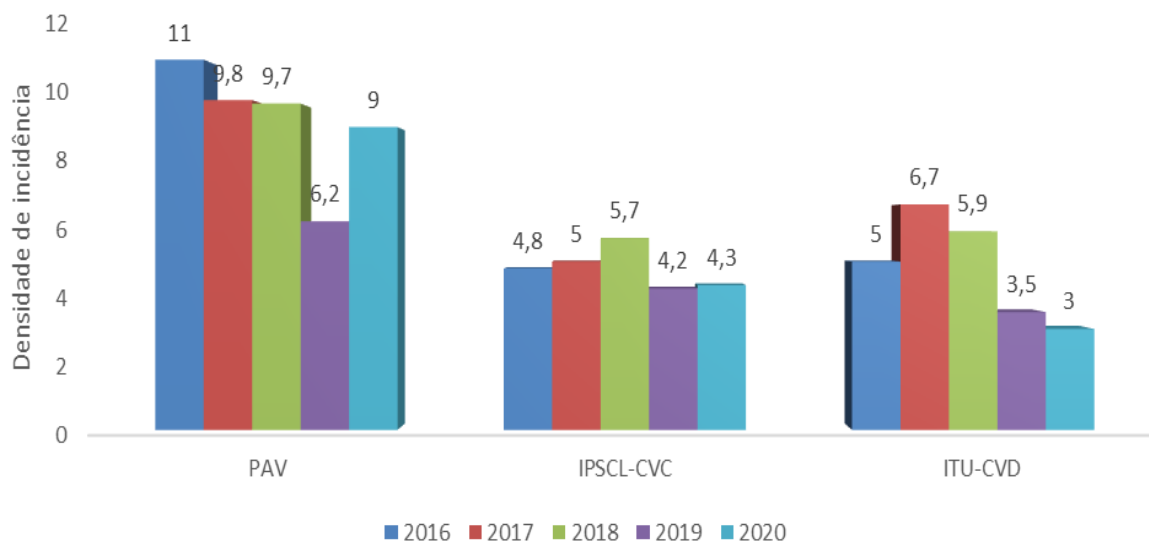
Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

Tabela 2: Distribuição das Taxas de ISC por percentis em 2020

	P10	P25	P50	P75	P90
ISC em Cesárea	0	0	0	1	2
ISC em implantes de próteses mamárias	0	0	0	0	0
ISC em artroplastias primárias de joelho	-	-	-	-	-
ISC em artroplastias primárias de quadril	0	0	0	0	0
ISC em Órgão/cavidade pós revascularização do miocárdio	0	0	0	0	0
ISC em Órgão/cavidade pós cirurgia de derivações internas	0	0	0	0	0

Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

Figura 3: Densidade de incidência das PAV, IPCSL-CVC e ITU-SVD nas UTI Adulto no período de 2016-2020



Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT



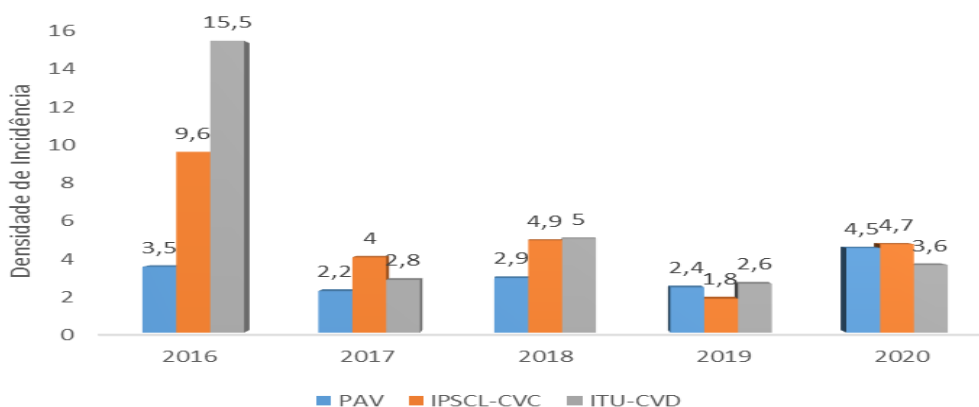
Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

Tabela 3: Distribuição das Densidades de Incidência de PAV, IPCSL-CVC e ITU-CVD por percentis nas UTI Adulto em 2020

	P 10	P 25	P 50	P 75	P 90
DI PAV	1,0	5,0	8,0	11,0	18,2
DI IPCSL-CVC	0,2	0,6	1,8	4,2	7,3
DI ITU-CVD	0	1,0	2,0	3,0	5,2

Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

Figura 4: Densidade de incidência das PAV, IPCSL-CVC e ITU-SVD nas UTI Pediátricas no período de 2016-2020



Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT



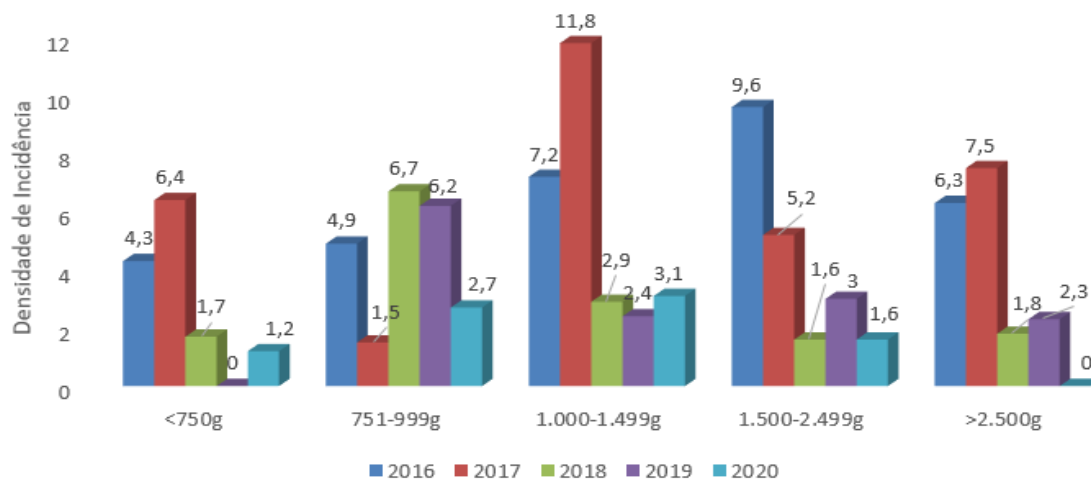
Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

Tabela 4: Distribuição das Densidades de Incidência de PAV, IPCSL-CVC e ITU-CVD por percentis nas UTI Pediátricas em 2020

	P 10	P25	P50	P75	P 90
DI PAV	0	0	3,0	3,3	8,2
DI IPCSL-CVC	0	0	0,6	5,1	11,9
DI ITU-CVD	0	0	1,5	5,0	8,4

Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

Figura 5: Densidade de incidência de PAV nas UTI Neonatais no período de 2016-2020

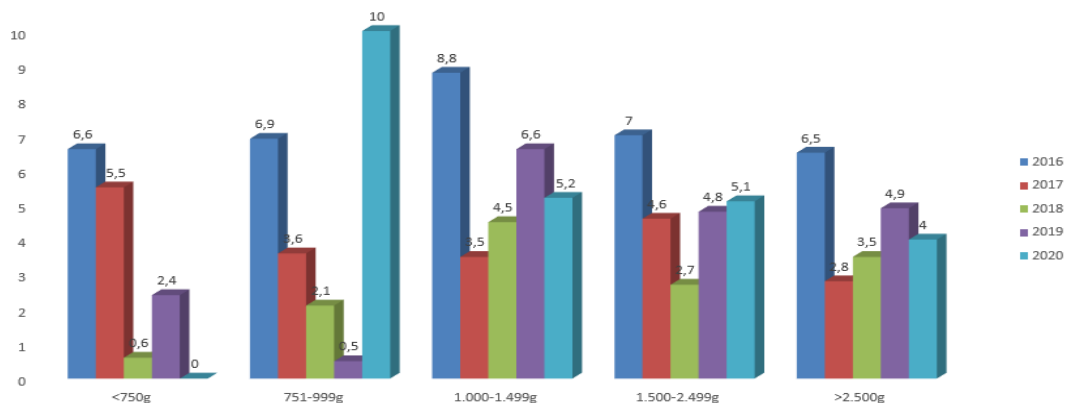


Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

Figura 6: Densidade de incidência de IPCSL-CVC nas UTI Neonatais no período de 2016-2020



Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

Tabela 5: Distribuição das Densidades de Incidência de PAV, IPCSC e IPCSL-CVC por percentis nas UTI Neonatais em 2020

		P 10	P 25	P 50	P 75	P 90
<750g	PAV	0	0	0	0	0
	IPCSC	0	0	0	0	0
	IPCSL	0	0	0	0	0
751-999g	PAV	0	0	0	2,6	6,8
	IPCSC	0	0	0	0	4
	IPCSL	0	0	0	9	20,2
1000-1499g	PAV	0	0	0	1,8	9,1
	IPCSC	0	0	0	0,9	6,8
	IPCSL	0	2,6	5,5	8,5	26,1
1500-2499g	PAV	0	0	0	1,0	8,4
	IPCSC	0	0	0	1,3	2,1
	IPCSL	0	2,7	3,9	6,4	15,7
>2500g	PAV	0	0	0	0	0
	IPCSC	0	0	0	0	6,6
	IPCSL	0	1,8	3,3	5,9	7,8

Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

Obs: Em UTI Neonatal, as baixas densidades de incidência podem estar relacionadas a: números de CVC-dia menores que 50 e dificuldade no fechamento dos diagnósticos de IRAS nessa unidade.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

Tabela 6: Distribuição das Taxas de Utilização de Procedimentos Invasivos (%) nas UTI Adulto, Pediátricas e Neonatais em 2020

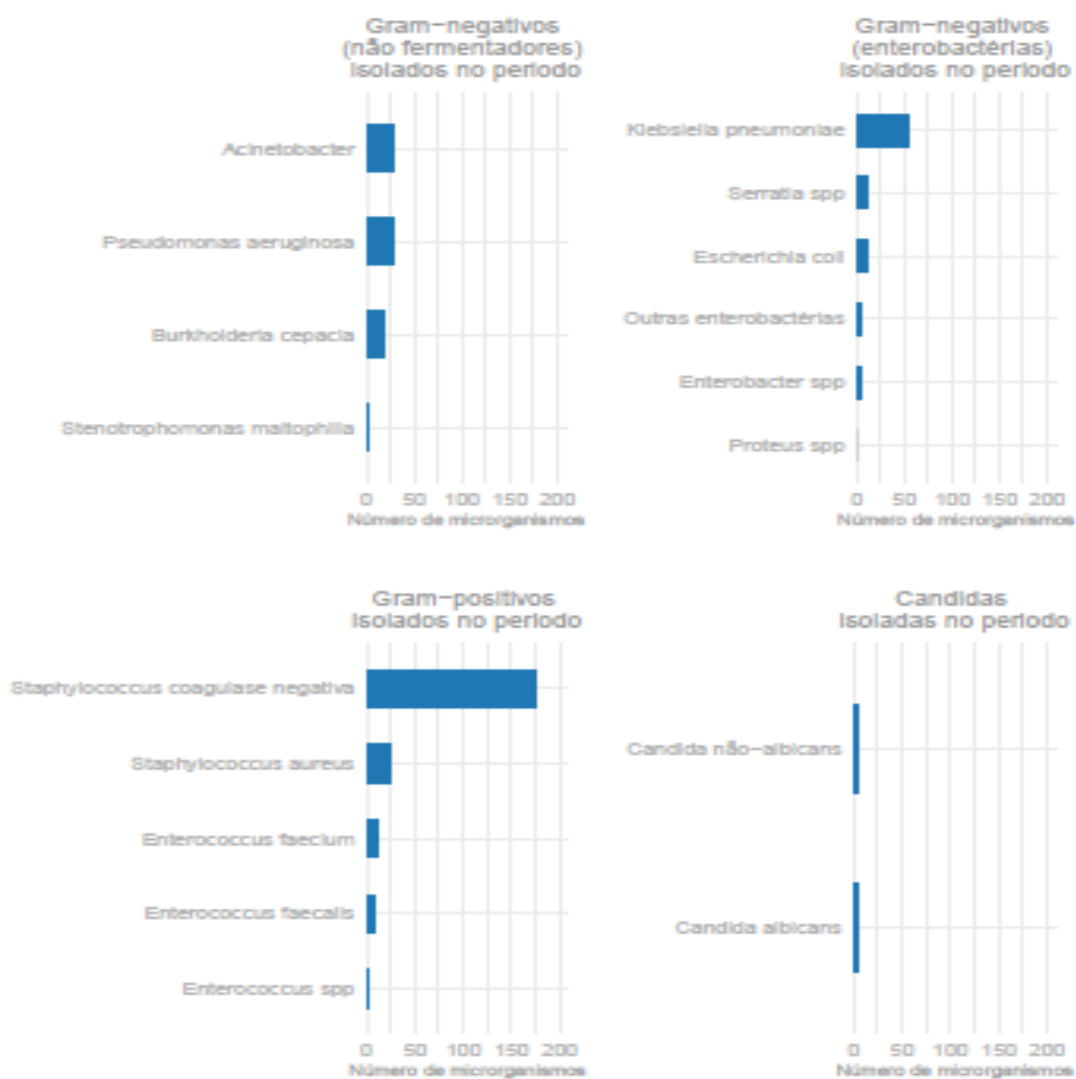
		VM	CVC	CVD
UTI Adulto		47	62	67
UTI Pediátrica		50	70	30
UTI Neonatal	< 750 g	61	70	-
	750 - 999 g	55	76	-
	1000-1499 g	36	67	-
	1500-2499 g	18	57	-
	2500 g	19	55	-

Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

Figura 7: Prevalência dos microrganismos notificados causadores de IPCSL nas UTI Adulto em 2020

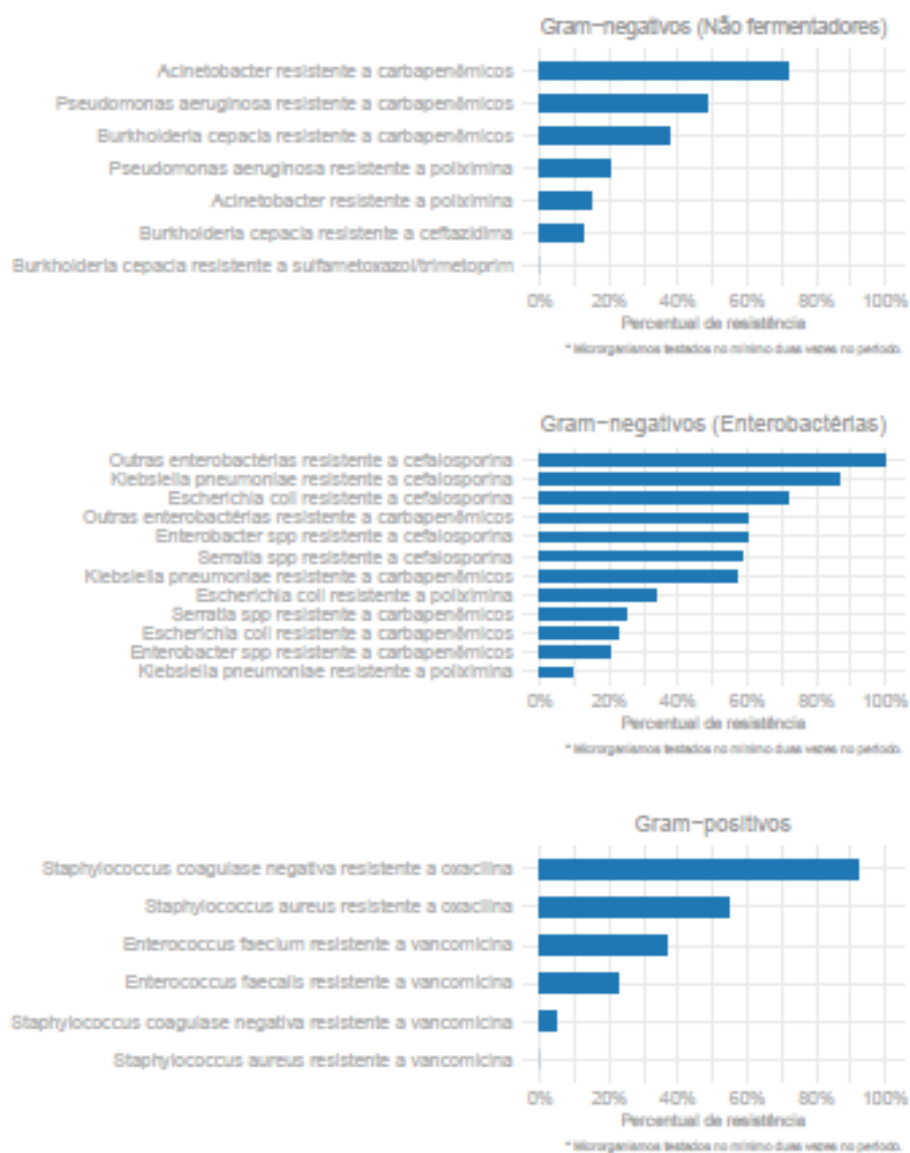


Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA/2020



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

Figura 8: Resistência aos antimicrobianos em IPCSL em UTIs Adulto em 2020

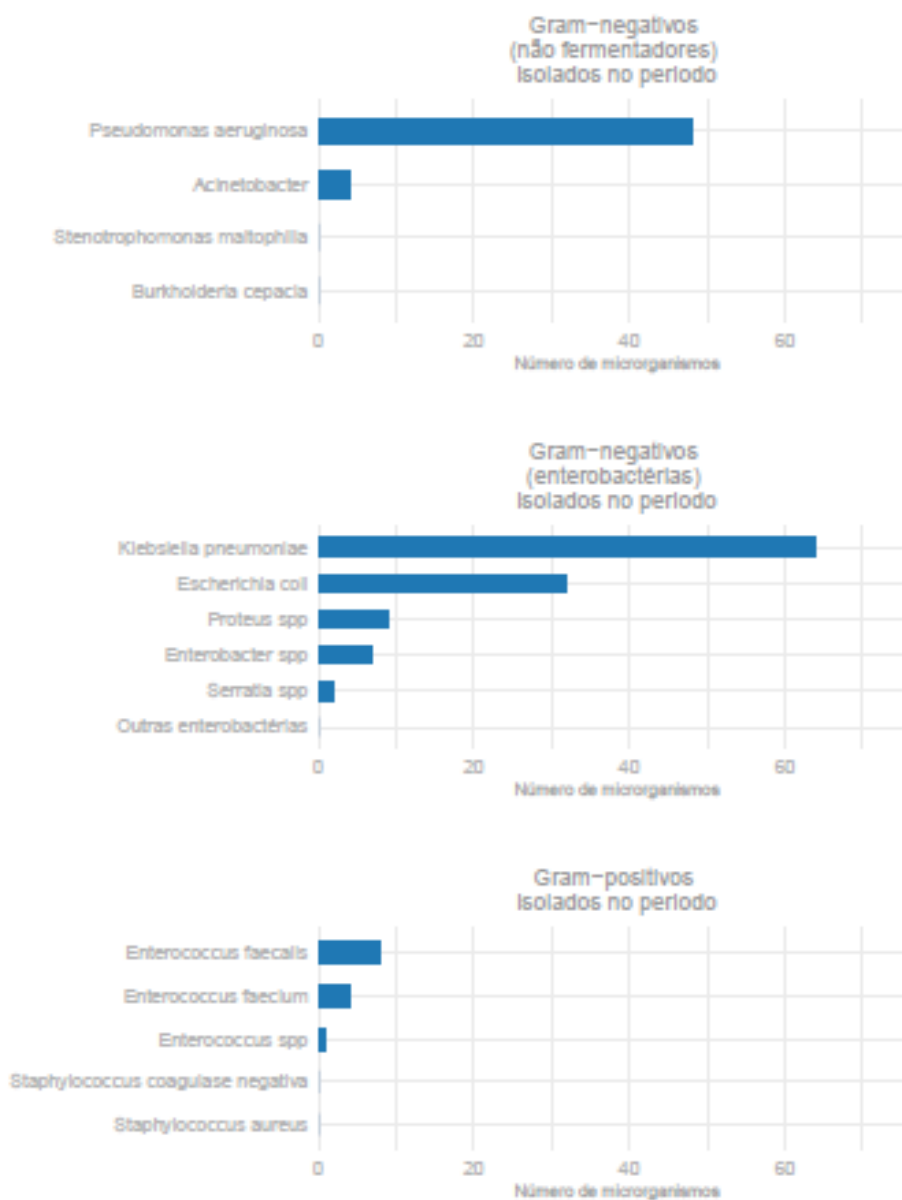


Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA/2020



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

Figura 9: Prevalência dos microrganismos notificados causadores de ITU nas UTI Adulto em 2020

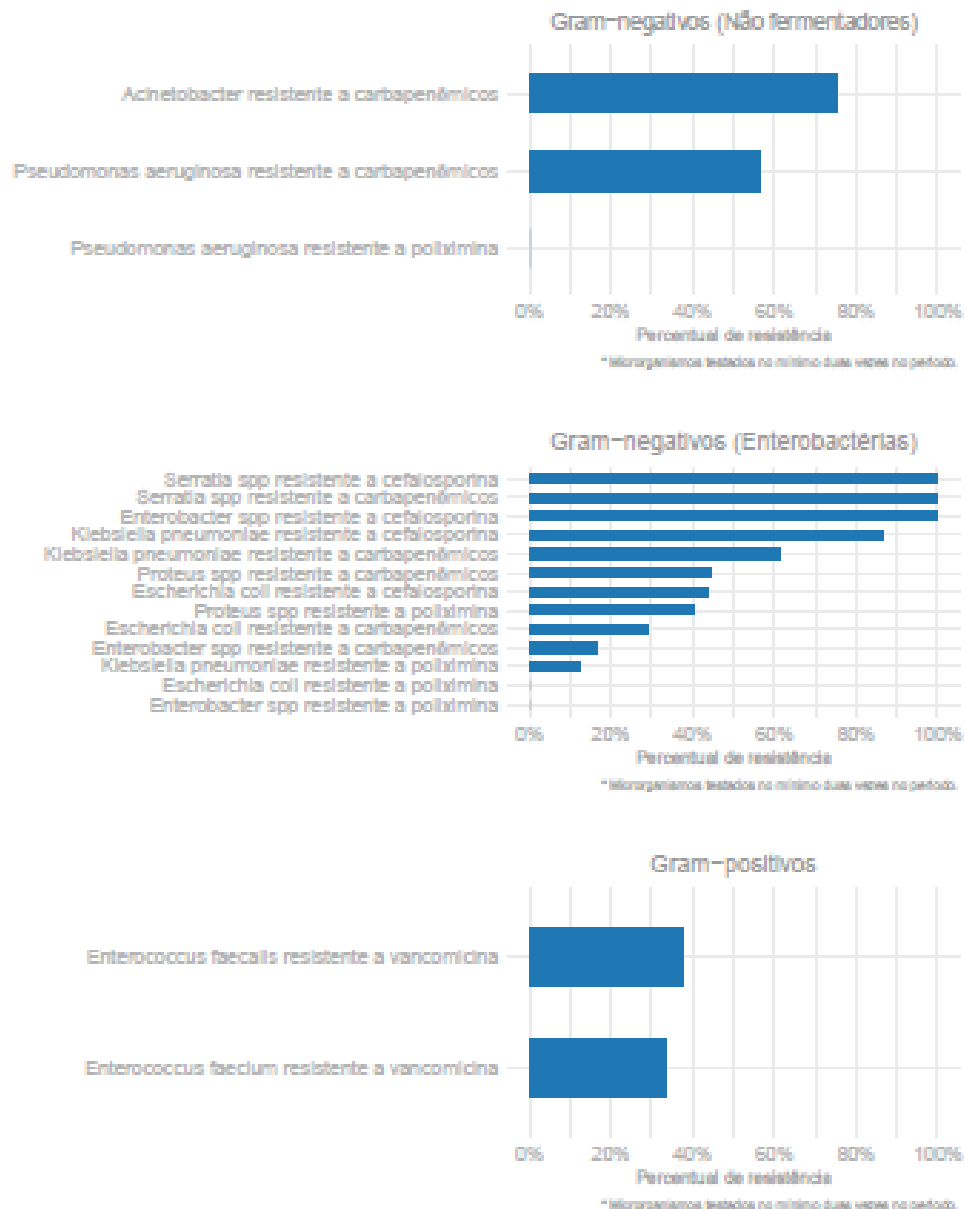


Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA/2020



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

Figura 10: Resistência aos antimicrobianos em ITU em UTIs Adulto em 2020



Fonte: GVIMS/IGTES/IANVISA/2020



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

Figura 11 : Prevalência dos microrganismos notificados causadores de IPCSL nas UTI Pediátricas em 2020

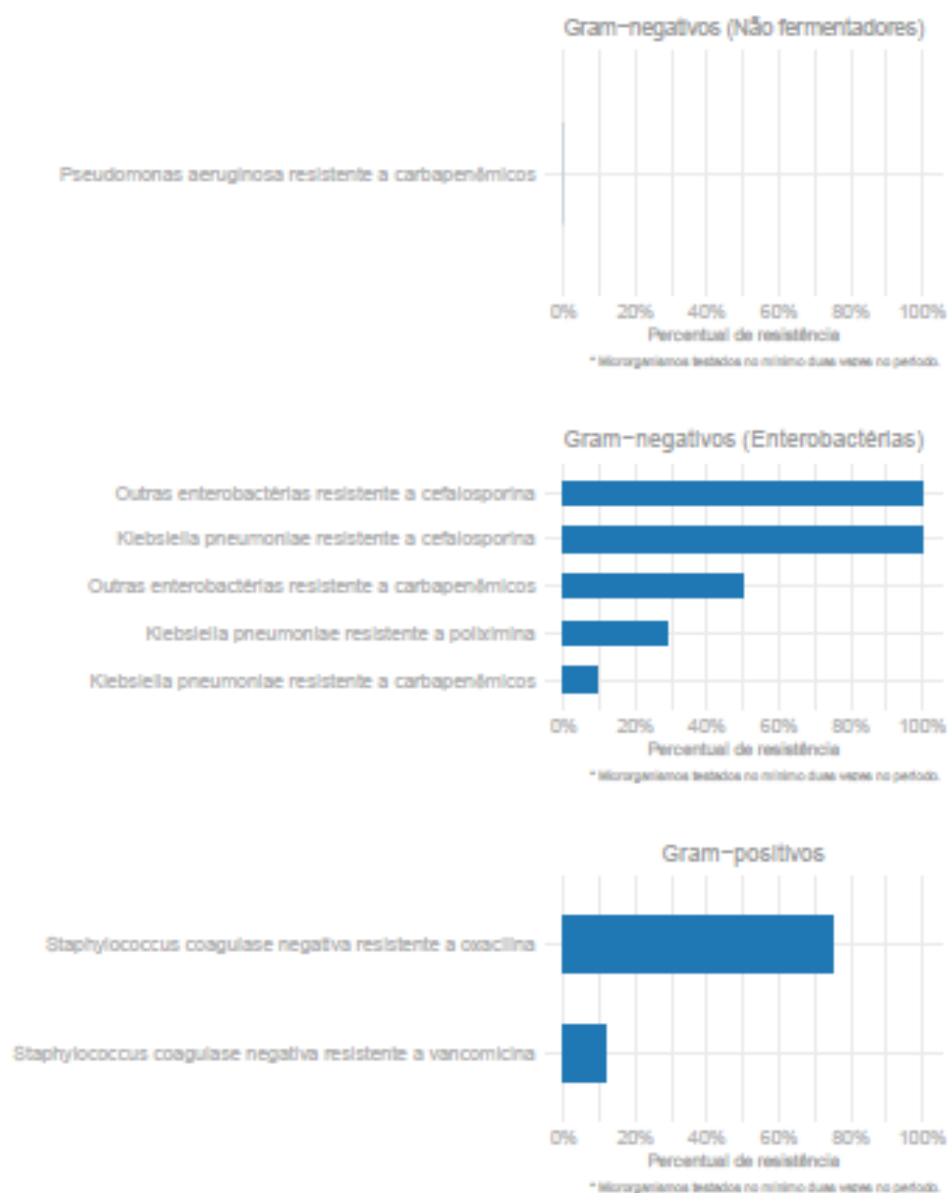


Fonte: GVIMS/IGGTE/ANVISA/2020



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

Figura 12: Resistência aos antimicrobianos em IPCSL em UTIs Pediátricas em 2020

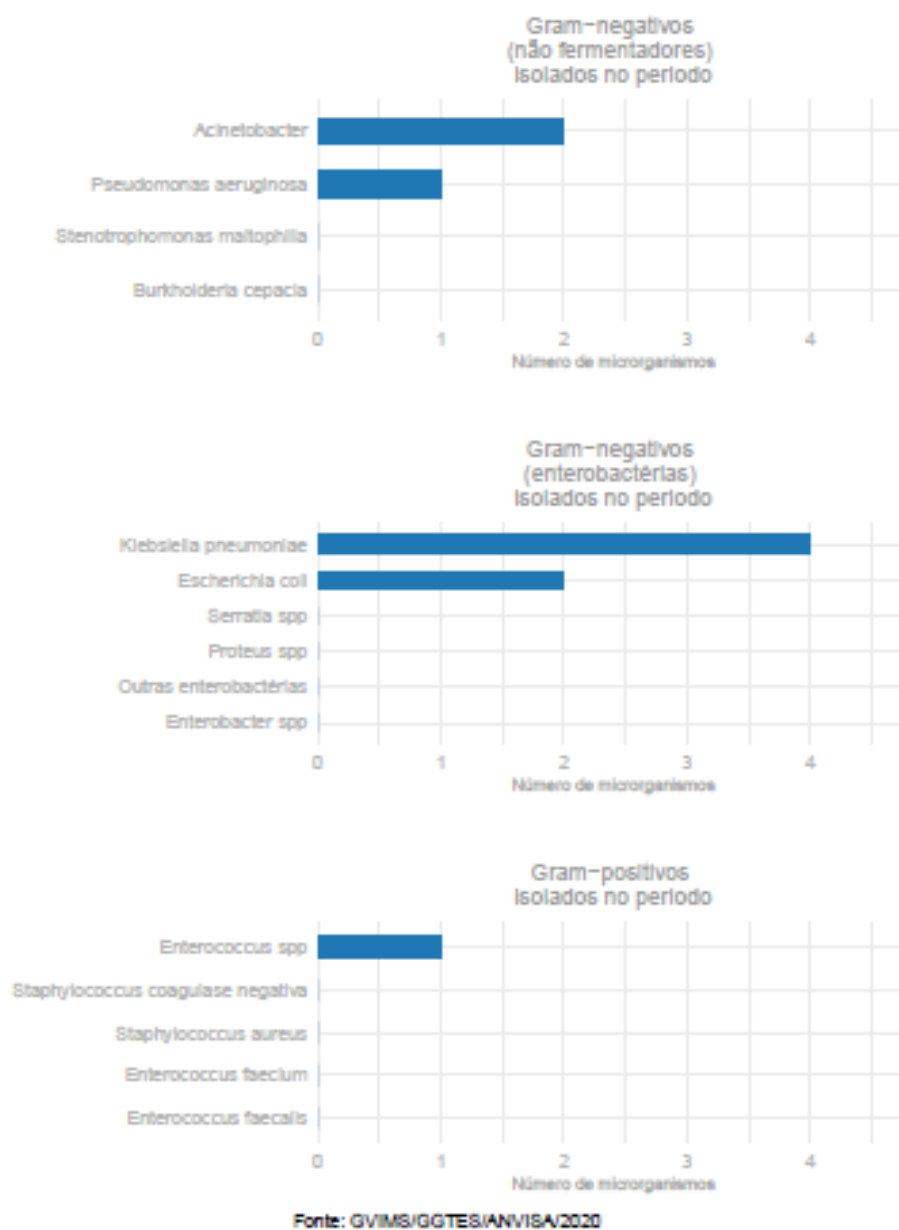


Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA/2020



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

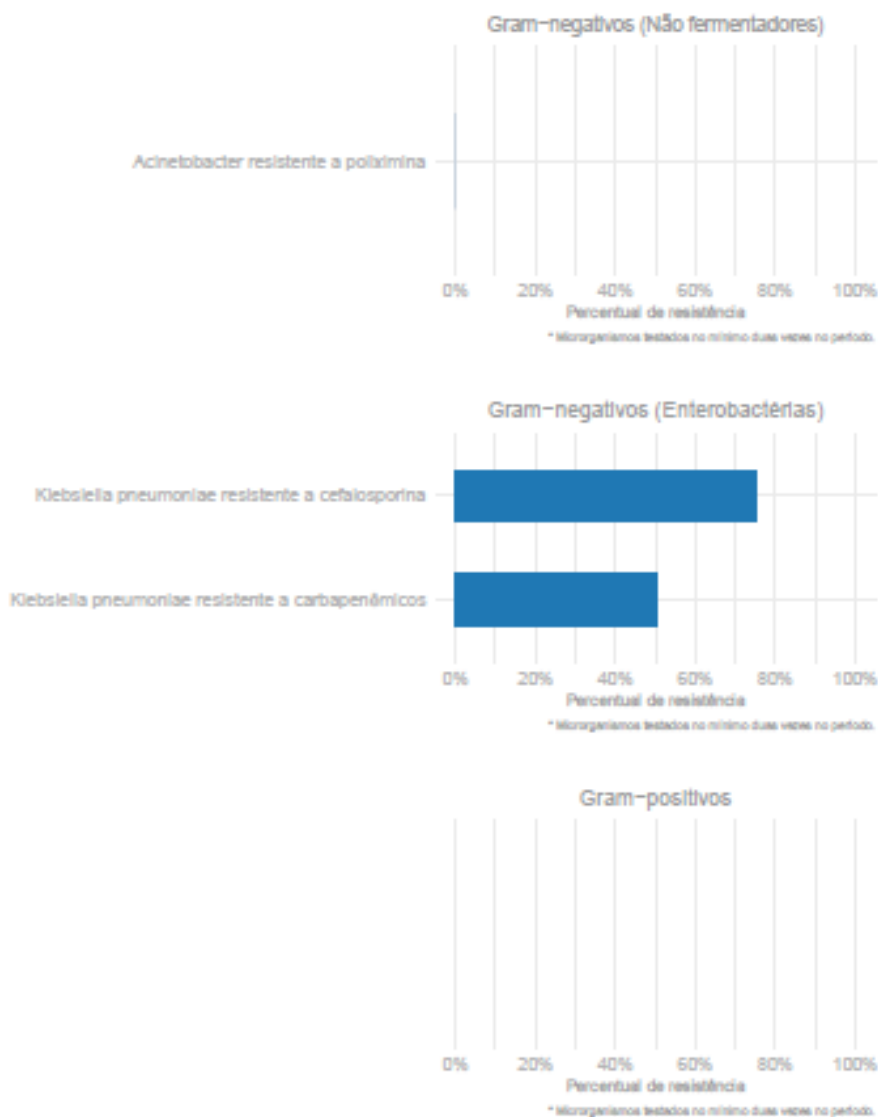
Figura 13: Prevalência dos microrganismos notificados causadores de ITU nas UTI Pediátricas em 2020





Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

Figura 14: Resistência aos antimicrobianos em ITU em UTIs Pediátricas em 2020

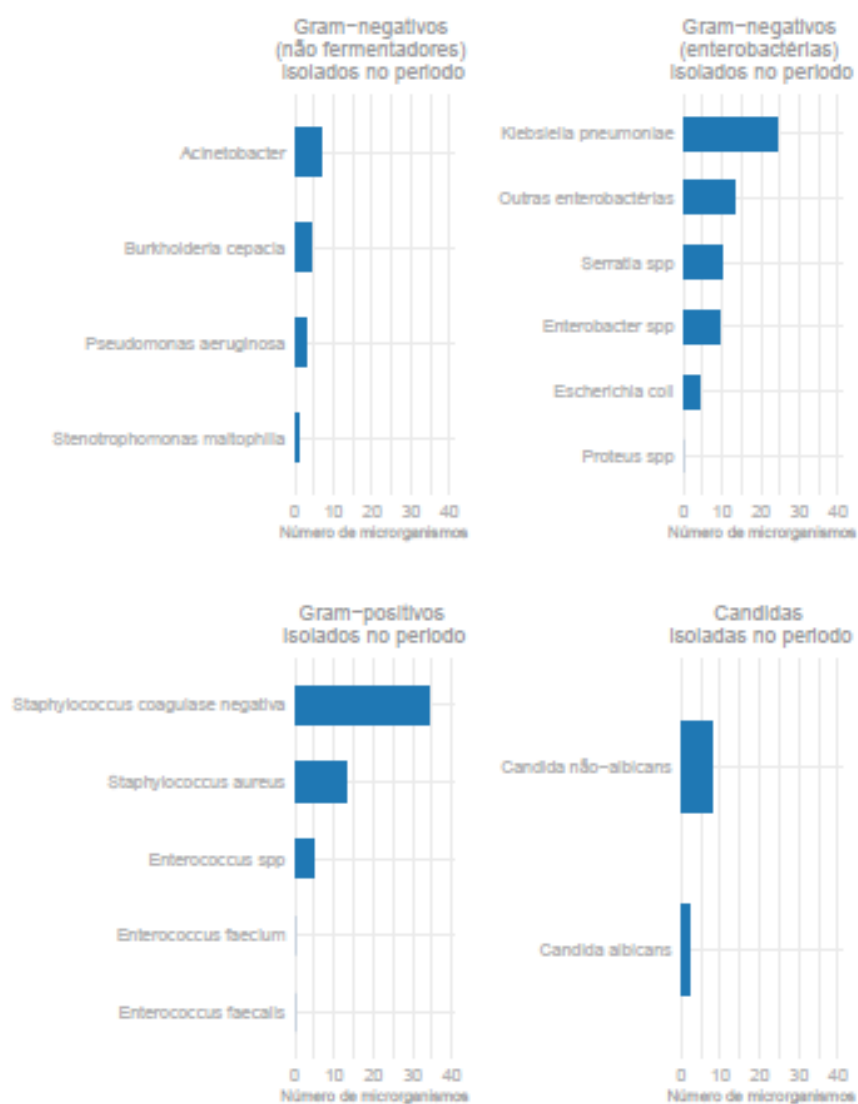


Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA/2020



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

Figura 15: Prevalência dos microrganismos notificados causadores de IPCSL nas UTI Neonatais em 2020

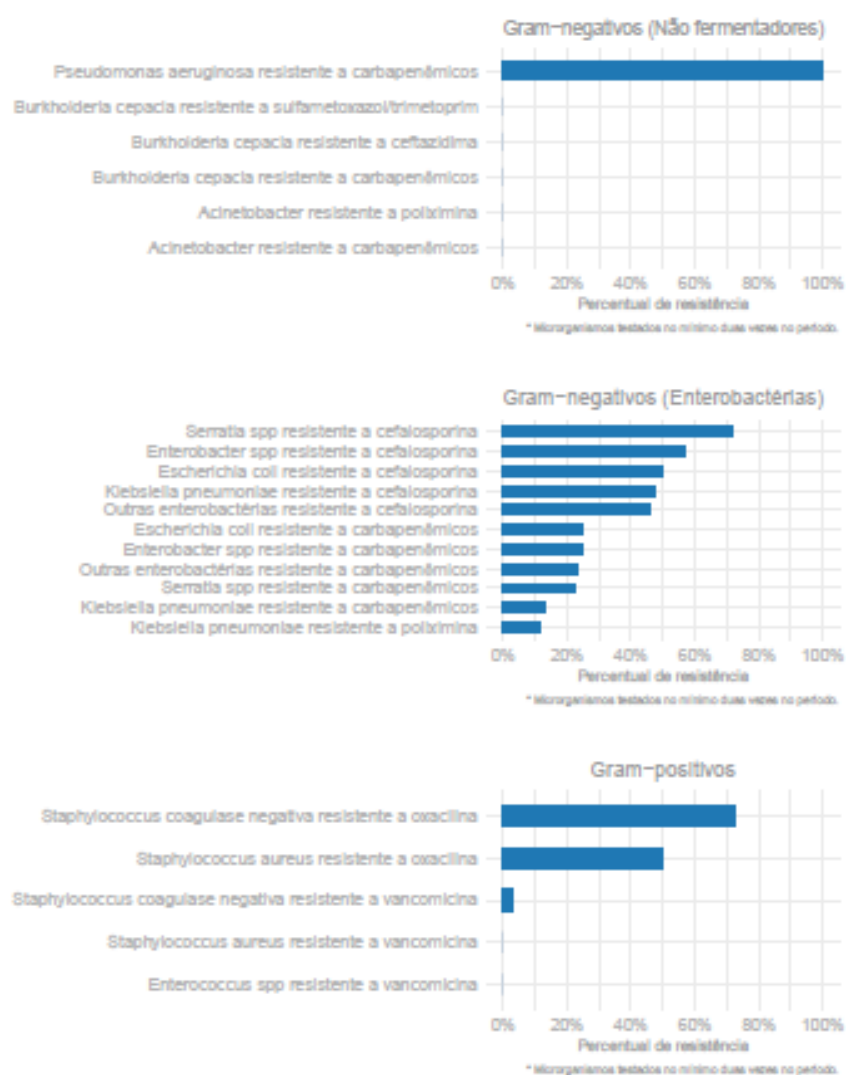


Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA/2020



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

Figura 16: Resistência aos antimicrobianos em IPCSL em UTIs Neonatais em 2020



Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA/2019



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

Quadro 1: Indicadores de processos notificados pelas UTI Adulto em 2020

Nº total de CVC inseridos nas UTI Adulto	19.905
Nº total de check-lists de inserção de CVC aplicados nas UTI Adulto	3.271
Nº total de CVC inseridos seguindo todas as recomendações (100% de conformidade)	2.754
Taxa de adesão ao check-list de inserção de CVC nas UTI Adulto	16 %
Taxa de conformidades aos check-lists de inserção de CVC aplicados nas UTI Adulto	84 %

Fonte: ANVISA/SECIH/SES-MT

4. DISCUSSÃO:

Os indicadores gerados na confecção deste Boletim Informativo foram extraídos do banco de dados do Sistema Formsus de notificação de IRAS do ano de 2020. Este ano foi bastante atípico em função da pandemia mundial de infecção pelo Novo Coronavírus (Covid-19), que causou colapso nas redes assistenciais de saúde devido à demanda de pacientes com necessidade de atendimento hospitalar, principalmente de suporte ventilatório. A demanda assistencial elevada sobrecarregou profundamente os serviços de saúde, causando impacto de todas as formas no funcionamento desses serviços, envolvendo principalmente recursos humanos, materiais e equipamentos.

Isso repercutiu na sobrecarga dos profissionais controladores de infecção, extremamente requisitados durante essa pandemia infecciosa. Muitos precisaram ser remanejados do SCIH para atuarem em outras áreas do hospital em função da necessidade de substituir colegas afastados pela contaminação pelo coronavírus. Em detrimento disso, observado um retrocesso na adesão ao monitoramento e notificação das IRAS por muitos serviços com cultura de enviar seus dados regularmente.

Foram evidenciados diversos problemas em relação à prevenção e controle das IRAS durante essa fase de pandemia.

Destacam-se:



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

- ✓ Hospitais com mais de uma UTI, não conseguiram notificar as IRAS de todas as suas unidades de terapia intensiva, isto é, notificou os dados de uma UTI apenas;
- ✓ Muitos não notificaram as ISC por terem que deixar de fazer as buscas ativas dessas infecções. Grande parte dos serviços deixou de realizar cirurgias eletivas em determinados períodos mais críticos da pandemia devido à superlotação das UTI;
- ✓ Muitos serviços não conseguiram aderir às notificações de DDD pela falta de suporte profissional para a realização desse controle;
- ✓ Rotatividade dos profissionais controladores de infecção nos SCIH, bem como sua ausência no SCIH para cobertura de outros setores do hospital;
- ✓ Demanda contínua dos controladores de infecção em treinar internamente profissionais de saúde e colaboradores quanto a medidas de contenção da pandemia (biossegurança, uso de EPIs, técnicas para paramentação/desparamentação, limpeza e desinfecção de superfícies e ambientes, dentre outros);
- ✓ Dificuldade dos profissionais controladores de infecção em absorver as várias normativas relacionadas à pandemia emitidas pelos Ministério da Saúde, ANVISA e Estados.

O Plano Estadual de Prevenção e Controle de Infecção (PECIH-MT) estabeleceu como metas até 2020:

- **Meta 1** – Manter pelo menos em 95% a adesão às notificações de PAV, IPCSL-CVC e ITU-CVD pelos hospitais prioritários (com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal), com regularidade de 10 a 12 meses no ano.
Resultado obtido em 2020: UTI Adulto: 81%
UTI Pediátrica: 75%
UTI Neonatal: 80%
- **Meta 2** – Atingir 60% de hospitais de MT que realizam partos cirúrgicos notificando os seus dados de infecção em cesarianas nos 10 a 12 meses do ano
Resultado obtido em 2020: 20,6%
- **Meta 3** – Reduzir 15% a densidade de incidência (DI) de PAV, IPCSL e ITU das UTI Adulto com taxas de infecção acima do Percentil 90, tendo como referência os dados de 2017



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

UTIs Adulto

Ano	Meta	Meta/DI PAV	Meta/DI IPCSL	Meta/DI ITU
2020	Redução de 15%	11,7	7,4	10,4
Resultados		9	4,3	3

UTIs Pediátricas

Ano	Meta	Meta/DI IPCSL	Meta/DI ITU
2020	Redução de 15%	9,7	5,02
Resultados		4,7	3,6

UTIs Neonatais

Ano	Meta	Meta/DI PAV					Meta/DI IPCSL				
		<750	751-999	1000-1499	1500-2499	>2500	<750	751-999	1000-1499	1500-2499	>2500
2020	Redução	-	-	8,6	8,8	15,6	4,7	12,1	7,4	10	5,5
Resultados		1,2	2,7	3,1	1,6	0	0	10	5,2	5,1	4

A situação vivenciada pelos profissionais e serviços de saúde no mundo inteiro durante essa pandemia, obrigou todos a lidarem com proximidade de perdas de muitas vidas como nunca tinham vivenciado, medos, e traumas. No contexto do processo da assistência à saúde, mostrou a necessidade de muito trabalho para a recuperar os retrocessos, bem como de se implantar ou implementar melhorias na qualidade e segurança aos pacientes assistidos.

O SECIH também enfrentou grandes desafios, sendo os principais relacionados a:

1. As reuniões com os controladores de infecção para orientações e capacitações passaram a ser realizadas de forma virtual, sendo as adesões baixas, provavelmente em função das demandas dos profissionais nesse período de pandemia;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

2. A disponibilização pela ANVISA das máscaras do Sistema Formsus para 2020 ocorreu em agosto/2020, comprometendo o monitoramento das IRAS durante o ano;
3. Devido à pandemia, todas as ações “*in loco*” como visitas de supervisão técnica nos serviços de controle de infecção e de inspeções sanitárias foram suspensas, tendo corroborado negativamente no andamento das ações de prevenção e controle de infecção dos serviços.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Lei nº 9.431 de 6 de janeiro de 1997. Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País. 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.616 de 12 de maio de 1998. Dispõe sobre a regulamentação das ações de controle de infecção hospitalar no país. 1998.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCAO E CONTROLE DE INFECCOES RELACIONADAS A ASSISTENCIA A SAUDE (2016-2020). 2016.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 01/2020 - Orientações para vigilância epidemiológica e notificação nacional das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), da Resistência Microbiana (RM) e do consumo de antimicrobianos. 2020.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 02/2020 - Alterações nos formulários de Notificação de Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM) para o ano de 2020. 2020.

Elaboração:

Serviço Estadual de Controle de Infecção Hospitalar (SECIH/SES-MT)

Apoio:

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)

Cuiabá-MT, dezembro de 2021.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

ANEXO I

Hospitais de Mato Grosso COM leitos de UTI (por município) que notificaram todas as IRAS no Sistema Formsus pelo menos 10 meses no ano de 2020

	HOSPITAIS	POSSUI UTI	MUNICÍPIO
1	Hospital do Câncer de MT	Sim	Cuiabá
2	Hospital Geral	Sim	Cuiabá
3	Hospital Amecor	Sim	Cuiabá
4	Femina Hospital Infantil e Maternidade	Sim	Cuiabá
5	Hospital São Mateus	Sim	Cuiabá
6	Hospital Sotrauma	Sim	Cuiabá
7	Hospital Beneficente Santa Helena	Sim	Cuiabá
8	Hospital Pronto Socorro Municipal de Cuiabá	Sim	Cuiabá
9	Hospital Universitário Júlio Muller	Sim	Cuiabá
10	Hospital e Maternidade 13 de Maio	Sim	Sorriso
11	Hospital Regional de Sorriso	Sim	Sorriso
12	Hospital das Clínicas de Primavera	Sim	Primavera do Leste
13	Hospital São Lucas	Sim	Lucas do Rio Verde
14	Hospital e Maternidade Santa Ângela	Sim	Tangará da Serra
15	Hospital e Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande	Sim	Várzea Grande
16	Hospital Santa Rita	Sim	Várzea Grande
17	Hospital São Luiz	Sim	Cáceres
18	Hospital Santo Antônio	Sim	Sinop
19	Hospital Regional de Rondonópolis	Sim	Rondonópolis
20	Hospital UNIMED	Sim	Rondonópolis
21	Hospital e Maternidade Santa Casa	Sim	Rondonópolis
22	Hospital São Lucas	Sim	Juína



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
Serviço Estadual de Controle de Infecção

ANEXO II

Hospitais de Mato Grosso SEM leitos de UTI (por município) que notificaram todas as IRAS no Sistema Formsus pelo menos 10 meses no ano de 2020

	HOSPITAIS	POSSUI UTI	MUNICÍPIO
1	Hospital Valory Day	Não	Cuiabá
2	Hospital Ortopédico	Não	Cuiabá
3	Hospital Otorrino	Não	Cuiabá
4	Memorial Hospital karol Wojtyla	Não	Cuiabá
5	Hospital Cristo Redentor	Não	Barra do Garças
6	Hospital das Nações	Não	Primavera do Leste
7	Hospital Evangélico de MT	Não	Vila Bela ST
8	Hospital e Matern. Cristo Rei	Não	Colíder
9	Hospital Matern. Jacarandás	Não	Sinop
10	Hospital Matern. Laura de Vicuña	Não	Nobres
11	Hospital e Matern. São Benedito	Não	Paranatinga
12	Hospital São João Batista	Não	Poxoréo
13	Hospital e Matern. São Vicente	Não	Juara
14	Hospital Municipal de Juína	Não	Juína
15	Hospital Regional do Araguaia	Não	S.F. do Araguaia
16	Hospital São Geraldo	Não	Juína
17	Hospital São Lucas	Não	Primavera do Leste
18	Hospital Santa Inês	Não	Colíder
19	Hospital MedBarra	Não	Barra do Garças