



SEJA BEM-VINDO AO 17º:

# CEMPI NEWS

## Informe e cálculo de indicadores



O relatório do SCIRAS deve ser mensal para que os profissionais e a direção possam acompanhar e definir ações rapidamente e melhorar a assistência nos pontos indicados baseados nos resultados coletados na unidade. Alguns indicadores podem necessitar de um período um pouco maior para divulgar os resultados, geralmente 3 meses, pelo fato de seu denominador ser pequeno, ou seja, abaixo de 50 e não refletir o indicador de maneira correta.

Os indicadores de notificação obrigatória que devem constar nos relatórios são:

**\*\*UTI Adulto** : DI IPCSL- CVC + DI PAV + DI ITU-SVD + DDD + Consumo preparação alcoólica e sabonete

**\*\*UTI Pediátrica**: DI IPCSL- CVC + DI PAV + DI ITU-SVD + Consumo preparação alcoólica e sabonete

**\*\*UTI Neonatal**: DI IPCSL- CVC + IPCSC-CVC + DI PAV + Consumo preparação alcoólica e sabonete

DI = DENSIDADE DE INCIDÊNCIA, IPCSL - CVC = INFECÇÃO PRIMÁRIA DA CORRENTE SANGUÍNEA LABORATORIAL ASSOCIADA A CATETER CENTRAL, IPCSC - CVC= INFECÇÃO PRIMÁRIA DA CORRENTE SANGUÍNEA CLÍNICA ASSOCIADA A CATETER CENTRAL, PAV = PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA, ITU-SVD = INFECÇÃO URINÁRIA ASSOCIADA A SONDA VESICAL DE DEMORA

# CÁLCULO DA DENSIDADE DE INCIDENCIA

$$DI\ PAV = \frac{N^{\circ}\ DE\ PNEUMONIAS\ ASSOCIADAS\ À\ VENTILAÇÃO\ MECÂNICA}{N^{\circ}\ DE\ VM-DIA} \times 1000$$

$$II\ IPCSL - CVC = \frac{N^{\circ}\ DE\ INFEÇÃO\ PRIMÁRIA\ DA\ CORRENTE\ SANGUÍNEA\ LABORATORIAL}{N^{\circ}\ DE\ CVC-DIA} \times 1000$$

$$ITU-SVD - CVC = \frac{N^{\circ}\ DE\ INFEÇÃO\ TRATO\ URINÁRIO\ ASSOCIADO\ À\ Sonda\ VESICAL\ DE\ DEMORA}{N^{\circ}\ DE\ SVD-DIA} \times 1000$$

## CÁLCULO DE OUTROS INDICADORES

$$CONSUMO\ DE\ ÁLCOOL = \frac{QUANTIDADE\ DE\ ÁLCOOL\ UTILIZADA\ NO\ MÊS\ EM\ ML}{PACIENTE - DIA}$$

$$CONSUMO\ DE\ SABONETE\ LÍQUIDO = \frac{QUANTIDADE\ DE\ SABONETE\ UTILIZADO\ NO\ MÊS\ EM\ ML}{PACIENTE - DIA}$$

$$TAXA\ DE\ UTILIZAÇÃO = \frac{PROCEDIMENTO - DIA}{PACIENTE-DIA} \times 100$$

CÁLCULO USADO PARA VER O TEMPO DE UTILIZAÇÃO DE DISPOSITIVOS INVASIVOS!

$$TAXA\ DE\ INFEÇÃO\ DE\ SÍTIO\ CIRÚRGICO = \frac{N\ DE\ INFEÇÕES\ NO\ PROCEDIMENTO\ NO\ MÊS}{TOTAL\ DE\ PROCEDIMENTOS\ NO\ MÊS} \times 100$$

DETERMINAR O PROCEDIMENTO QUE ESTÁ SENDO VIGIADO, EXEMPLO: INFEÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM CESARIANA, INFEÇÕES PÓS PARTO (CESARIANAS + PARTOS VAGINAIS)

OUTRAS TAXAS IMPORTANTES : TAXA DE INFEÇÃO HOSPITALAR , TAXA DE PACIENTES COM INFEÇÃO HOSPITALAR, DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS IHS POR LOCALIZAÇÃO TOPOGRÁFICA, TAXA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NOS 5 MOMENTOS INDICADOS.



**OS MICRORGANISMOS DEVEM SER DESCRITOS E DETERMINADO O SEU PERCENTUAL EM RELAÇÃO AOS ENCONTRADOS E A RESISTÊNCIA SE EXISTENTE, ASSIM PODERÁ SER ESTABELECIDO O PERFIL MICROBIOLÓGICO DA UNIDADE E COM ISSO AS INDICAÇÕES ADEQUADAS DE ANTIBIOTICOTERAPIA PARA IRAS DE ORIGEM HOSPITALAR.**

**LEMBRAR QUE OUTRAS IRAS PODEM SER ENCONTRADAS, FORA DO ESCOPO DAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DA ANVISA E DEVEM SER DESCRITAS NOS RELATÓRIO MENSIS DE CADA UNIDADE, COMO:**

**MENINGITE, ENTEROCOLITE NECROTIZANTE, CONJUNTIVITE, PNEUMONIAS NÃO ASSOCIADAS À VENTILAÇÃO MECÂNICA OU QUALQUER OUTRO TIPO DE INFEÇÃO QUE TENHA SIDO DIAGNOSTICADA E TRATADA.**

Quando for infecção de origem comunitária ou no caso da UTI Neonatal, transplacentária (infecções congênitas) ou de origem materna (sepsis precoce) deverá constar na descrição do relatório mensal, assim como o percentual delas em relação as IRAS em geral.

**LEMBRAR QUE NA UTI NEONATAL AS IRAS SÃO SEPARADAS POR FAIXA DE PESO AO NASCER E ALI PERMANECEM ATÉ A ALTA, OU SEJA, O RN NÃO MUDA DE FAIXA COM O GANHO DE PESO.**

PARA NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA DA ANVISA NESTA POPULAÇÃO TAMBÉM É COMPUTADA A INFECÇÃO PRIMÁRIA DA CORRENTE SANGUÍNEA CLÍNICA ASSOCIADA À CATETER CENTRAL (IPCSC-CVC).

A INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO ASSOCIADA À SONDA VESICAL DE DEMORA NÃO FAZ PARTE DO ESCOPO DA ANVISA PORÉM DEVE SER VIGIADA NAS UTIS NEONATAIS CIRÚRGICAS ONDE O USO DE SVD É MAIS FREQUENTE. CADA SCIRAS DEVE ADAPTAR SUA VIGILÂNCIA CONFORME O PERFIL DE CADA UNIDADE.

NOS SERVIÇOS DE DIÁLISE NO RELATÓRIO DEVE CONSTAR OS RESULTADOS DOS INDICADORES (TAXAS) SOLICITADOS PELA ANVISA ENTRE OUTROS INDICADORES DE ESTRUTURA, DE RESULTADO E DE PROCESSO COMO TAXA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NOS 5 MOMENTOS DURANTE A ASSISTÊNCIA.

**Hemodiálise** : taxa de internações hospitalares de pacientes submetidos a HD, taxa de pacientes submetidos a HD que foram a óbito, taxa de pacientes submetidos a HD com anti-HCV negativo, taxa de pacientes submetidos a HD com soroconversão para Hepatite C, taxa de pacientes com IAV e com Bacteremia, taxa de pacientes que receberam vancomicina no mês.

**Diálise Peritoneal**: Taxa de pacientes submetidos a diálise peritoneal com peritonite, taxa de óbitos de pacientes submetidos a diálise peritoneal.

HD = HEMODIÁLISE

IAV = INFECÇÃO DO ACESSO VASCULAR

ATENÇÃO



**VOCÊ DEVE COLOCAR EM SEU RELATÓRIO TODAS AS INFECÇÕES QUE OCORRERAM NA INSTITUIÇÃO E APÓS MONITORÁ-LAS!**

ATÉ BREVE!

**QUER SABER MAIS?  
ACESSE OS LINKS ABAIXO**

[NOTA TÉCNICA ANVISA 03/2024](#)

[NOTA TÉCNICA ANVISA 04/2024](#)

[CADERNO 3- ANVISA  
NEONATOLOGIA](#)

[CADERNO 2 - ANVISA  
CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS IRAS](#)