



# **ALTERAÇÕES NAS PLANILHAS DE NOTIFICAÇÃO SISTEMA DE VIGILÂNCIA DAS INFECÇÕES HOSPITALARES DO ESTADO 2013**

**Denise Brandão de Assis  
Diretora Técnica da Divisão de Infecção Hospitalar  
CVE/CCD/SES-SP**



# Coleta de indicadores



- **Vigilância por objetivo: unidades críticas, infecções cirúrgicas**
- **Vigilância ativa**
- **Método para coleta dos dados padronizado e por escrito**
- **Taxas ajustadas: escolha de denominadores**
- **Análise e disseminação das informações**
- **Confidencialidade dos dados**



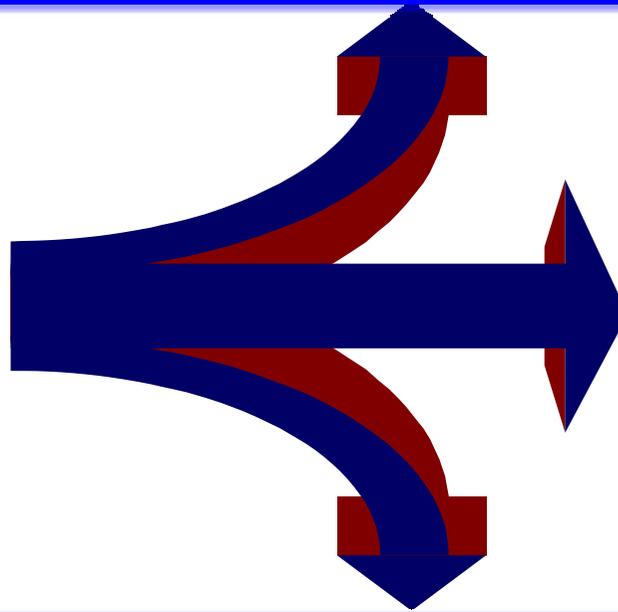
# Tipos de Indicadores



## Indicador de Resultado:

Mede quão freqüentemente um evento ocorre. Estima fatores de risco

**Indicadores de qualidade**



## Indicador de Processo:

Determina a dinâmica dos processos. Analisa: o que, quem, com o que, como, por que

## Indicador de Estrutura:

Avaliação de recursos humanos e materiais para realizar atendimento de qualidade



## Infecção Hospitalar

ar

Aulas

Comitês governamentais

Documentos Técnicos

Informações para público em geral

Informações para profissionais da saúde

Sistema de Vigilância Epidemiológica

Projeto Provitae

Projeto Estadual Redução de Infecção de Corrente Sanguínea

Projeto Mãos limpas são mãos mais seguras

Divisão de Infecção Hospitalar - CVE-SES/SP  
Av. Dr. Arnaldo, 351 6º andar s. 605

Pacaembu - São Paulo-SP

Fale conosco



### NOVIDADES

⚡ [Notificação ON-LINE – Surto de Infecção Hospitalar](#)

⚡ 2013

Manual de critérios diagnósticos e orientações do SVE de IH Estado de São Paulo  
revisado em janeiro 2013

... [Definições e conceitos](#)

... [Hospital Geral](#)

— [Orientações e critérios diagnósticos](#)

— [Apêndice procedimentos cirúrgicos](#)

— [Manual de Neonatologia](#)

— [Manual de Infecção de Sítio Cirúrgico](#)

— [Manual de Infecção do Trato Respiratório](#)

— [Manual de Infecção de Corrente Sanguínea](#)

— [Manual de Infecção do Trato Urinário](#)

... [Hospitais LP psiquiátricos](#)

— [Orientações e critérios diagnósticos](#)

Planilhas de notificação de infecção hospitalar 2013

... [Hospital Geral](#)

... [Hospitais LP psiquiátricos](#)



## Infecção Hospitalar

ar

Aulas

Comitês governamentais

Documentos Técnicos

Informações para público em geral

Informações para profissionais da saúde

Sistema de Vigilância Epidemiológica

Projeto Provitae

Projeto Estadual Redução de Infecção de Corrente Sanguínea

Projeto Mãos limpas são mãos mais seguras

Divisão de Infecção Hospitalar - CVE-SES/SP  
Av. Dr. Arnaldo, 351 6º andar s. 605

Pacaembu - São Paulo-SP

Fale conosco



### NOVIDADES

:: [Notificação ON-LINE – Surto de Infecção Hospitalar](#)

:: 2013

Manual de critérios diagnósticos e orientações do SVE de IH Estado de São Paulo  
revisado em janeiro 2013

... Definições e conceitos

... Hospital Geral

— Orientações e critérios diagnósticos

— Apêndice procedimentos cirúrgicos

— Manual de Neonatologia

— Manual de Infecção de Sítio Cirúrgico

— Manual de Infecção do Trato Respiratório

— Manual de Infecção de Corrente Sanguínea

— Manual de Infecção do Trato Urinário

... Hospitais LP psiquiátricos

— Orientações e critérios diagnósticos

Planilhas de notificação de infecção hospitalar 2013

... Hospital Geral

... Hospitais LP psiquiátricos



## Infecção Hospitalar

ar

Aulas

Comitês governamentais

Documentos Técnicos

Informações para público em geral

Informações para profissionais da saúde

Sistema de Vigilância Epidemiológica

Projeto Provitae

Projeto Estadual Redução de Infecção de Corrente Sanguínea

Projeto Mãos limpas são mãos mais seguras

Divisão de Infecção Hospitalar - CVE-SES/SP  
Av. Dr. Arnaldo, 351 6º andar s. 605

Pacaembu - São Paulo-SP

Fale conosco



### NOVIDADES

:: [Notificação ON-LINE – Surtos de Infecção Hospitalar](#)

:: 2013

Manual de critérios diagnósticos e orientações do SVE de IH Estado de São Paulo  
**revisado em janeiro 2013**

... [Definições e conceitos](#)

... [Hospital Geral](#)

— [Orientações e critérios diagnósticos](#)

— [Apêndice procedimentos cirúrgicos](#)

— [Manual de Neonatologia](#)

— [Manual de Infecção de Sítio Cirúrgico](#)

— [Manual de Infecção do Trato Respiratório](#)

— [Manual de Infecção de Corrente Sanguínea](#)

— [Manual de Infecção do Trato Urinário](#)

... [Hospitais LP psiquiátricos](#)

— [Orientações e critérios diagnósticos](#)

Planilhas de notificação de infecção hospitalar 2013

... [Hospital Geral](#)

... [Hospitais LP psiquiátricos](#)



## Infecção Hospitalar

ar

Aulas

Comitês governamentais

Documentos Técnicos

Informações para público em geral

Informações para profissionais da saúde

Sistema de Vigilância Epidemiológica

Projeto Provitae

Projeto Estadual Redução de Infecção de Corrente Sanguínea

Projeto Mãos limpas são mãos mais seguras

Divisão de Infecção Hospitalar - CVE-SES/SP  
Av. Dr. Arnaldo, 351 6º andar s. 605

Pacaembu - São Paulo-SP

Fale conosco



### NOVIDADES

:: [Notificação ON-LINE – Surtos de Infecção Hospitalar](#)

:: 2013

Manual de critérios diagnósticos e orientações do SVE de IH Estado de São Paulo  
**revisado em janeiro 2013**

... [Definições e conceitos](#)

... [Hospital Geral](#)

— [Orientações e critérios diagnósticos](#)

— [Apêndice procedimentos cirúrgicos](#)

— [Manual de Neonatologia](#)

— [Manual de Infecção de Sítio Cirúrgico](#)

— [Manual de Infecção do Trato Respiratório](#)

— [Manual de Infecção de Corrente Sanguínea](#)

— [Manual de Infecção do Trato Urinário](#)

... [Hospitais LP psiquiátricos](#)

— [Orientações e critérios diagnósticos](#)

Planilhas de notificação de infecção hospitalar 2013

... [Hospital Geral](#)

... [Hospitais LP psiquiátricos](#)



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS - CDD  
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA "PROF. ALEXANDRE VRANIANAC"  
DIVISÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Divisão de  
Infecção Hospitalar



## INFECÇÃO HOSPITALAR

### DEFINIÇÕES E CONCEITOS

SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA  
DAS INFECÇÕES HOSPITALARES DO  
ESTADO DE SÃO PAULO

REVISÃO JANEIRO 2013



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS - CCD  
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA "PROF. ALEXANDRE VIANNA"  
DIVISÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Divisão de  
Infecção Hospitalar



## INFECÇÃO HOSPITALAR

### MANUAL DE ORIENTAÇÕES E CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS

### HOSPITAL GERAL

SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA  
DAS INFECÇÕES HOSPITALARES DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

REVISÃO JANEIRO 2013



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS - CCD  
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA "PROF. ALÉXANDRE VRANJAC"  
DIVISÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Divisão de  
Infecção Hospitalar



## INFECÇÃO HOSPITALAR

### MANUAL DE ORIENTAÇÕES E CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS HOSPITAIS PSQUIÁTRICOS E INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA  
DAS INFECÇÕES HOSPITALARES DO  
ESTADO DE SÃO PAULO

REVISÃO JANEIRO 2013



# Hospital Geral



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS - CCD  
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA "PROF. ALEXANDRE VRANJAC" - CVE  
DIVISÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR

[e.mail.planhosp@saude.sp.gov.br](mailto:e.mail.planhosp@saude.sp.gov.br)

telefone: (11) 3066-8759 e 3066-8261 FAX: (11) 3066-8261



spitalar

PLANILHA DE IDENTIFICAÇÃO DE HOSPITAL GERAL

REGISTRO DE INFECÇÕES HOSPITALARES

ANO DE NOTIFICAÇÃO:	2013				
HOSPITAL:					
CNES:					
NATUREZA DO HOSPITAL: (X)			SE PÚBLICO, QUAL ESFERA DE GOVERNO? (X)		
PÚBLICO	<input type="checkbox"/>		FEDERAL	<input type="checkbox"/>	
PRIVADO	<input type="checkbox"/>		ESTADUAL	<input type="checkbox"/>	
FILANTRÓPICO	<input type="checkbox"/>		MUNICIPAL	<input type="checkbox"/>	
É CONVENIADO SUS? (X)			NÚMERO DE LEITOS: (Nº)		
Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>	TOTAL	<input type="checkbox"/>
				UTI ADULTO	<input type="checkbox"/>
É INSTITUIÇÃO DE ENSINO? (X)				UTI CORONARIANA	<input type="checkbox"/>
Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>	UTI PEDIATRICA	<input type="checkbox"/>
				UTI NEONATAL	<input type="checkbox"/>
CCIH realiza vigilância de infecções cirúrgicas pós-alta? (X)					
Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>		
Em caso afirmativo, informar o método:					
busca telefônica:				<input type="checkbox"/>	
carta pré-selada para paciente dar retorno dos sintomas:				<input type="checkbox"/>	
ambulatório com acompanhamento de um membro da CCIH:				<input type="checkbox"/>	
outro:				<input type="checkbox"/>	
PRESIDENTE DA CCIH:					
MUNICÍPIO:					
GVE:					
RESPONSÁVEL NO MUNICÍPIO:					
RESPONSÁVEL NO GVE:					



## PLANILHA 1 - INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO POR ESPECIALIDADE EM CIRURGIA LIMPA

**IMPORTANTE: NÃO EDITAR AS PLANILHAS.**

**Indicação:** indicado para preenchimento por hospitais e clínicas-dia que realizam cirurgias limpas.

**Indicador que será gerado:** taxa de incidência de infecção de sítio cirúrgico em cirurgia limpa (%)

**Fórmula de cálculo:** nº total de infecções de sítio cirúrgico (ISC / CL) x 100

**Preencher um quadro para cada mês do ano e enviar os dados mensalmente.**

Janeiro

Especialidade cirúrgica	Número total de infecções de sítio cirúrgico em cirurgia limpa (ISC)	Número de cirurgias limpas realizadas (CL)	ISC/CL (%)
CCARD			#DIV/0!
CGERA			#DIV/0!
CIRPE			#DIV/0!
CIVAS			#DIV/0!
GASCI			#DIV/0!
GINEC			#DIV/0!
NEUCI			#DIV/0!
ORTOP			#DIV/0!
PLAST			#DIV/0!
TORAX			#DIV/0!
UROCI			#DIV/0!
<b>Total</b>	0	0	#DIV/0!



## PLANILHA 1B - INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO SEGUNDO PROCEDIMENTO

### IMPORTANTE: NÃO EDITAR AS PLANILHAS.

**Indicação:** indicado para preenchimento por hospitais e clínicas-dia que realizam os seguintes procedimentos: apendicectomia laparoscópica, artroplastia de joelho, artroplastia total de quadril, colectomia laparoscópica, colecistectomia laparoscópica, craniotomia, herniorrafia/hernioplastia laparoscópica, histerectomia laparoscópica, mastectomia, parto cesariano e revascularização do miocárdio.

**Indicador que será gerado:** Taxa de Incidência de infecção de sítio cirúrgico segundo procedimento (%)

**Fórmula de cálculo:** nº total de infecções de sítio cirúrgico (ISC) / nº total de procedimentos realizados x 100

**Preencher com (X) se realiza Vigilância pós-alta por procedimentos**

**Preencher um quadro para cada mês do ano e enviar os dados mensalmente.**

Janeiro

Procedimento cirúrgico	Número total de infecções de sítio cirúrgico (ISC)	Número de procedimentos cirúrgicos realizados	Taxa de Infecção de sítio cirúrgico (%)	Vigilância pós-alta
Apendicectomia laparoscópica			#DIV/0!	
Artroplastia de joelho			#DIV/0!	
Artroplastia Total de Quadril			#DIV/0!	
Colectomia laparoscópica			#DIV/0!	
Colecistectomia laparoscópica			#DIV/0!	
Craniotomia			#DIV/0!	
Herniorrafia/hernioplastia laparoscópica			#DIV/0!	
Histerectomia laparoscópica			#DIV/0!	
Mastectomia			#DIV/0!	
Parto cesariano			#DIV/0!	
Revascularização do miocárdio			#DIV/0!	

## PLANILHA 2 - INFECÇÕES EM UTI ADULTO, CORONARIANA E PEDIÁTRICA

### IMPORTANTE: NÃO EDITAR AS PLANILHAS.

**Indicação:** indicado para preenchimento por hospitais gerais ou especializados que possuem qualquer uma das seguintes unidades (ou todas): Unidade de Tratamento Intensivo Adulto (UTI); Unidade Coronariana (UCO), Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico (UTIPE)

**Observação:** Hospitais que possuem mais do que uma UTI geral, numerá-las de 1 a 4 e reportar cada UTI sempre no mesmo número.

#### Indicadores que serão gerados:

- a) densidade de incidência de pneumonia associada a ventilação mecânica (DI PN X VM)
- b) densidade de incidência de infecção primária da corrente sanguínea associada a cateter central: com confirmação laboratorial e clínica (DI IPCS Laboratorial X CT e DI IPCS Clínica x CT)
- c) densidade de incidência de infecções urinárias associadas a sonda vesical de demora (DI IU X SV)
- d) taxa de utilização de ventilador mecânico (TX VM)
- e) taxa de utilização de cateter central (TX CT)
- f) taxa de utilização de sonda vesical (TX SV)

#### Fórmulas de cálculo:

- a)  $(PN / VM) \times 1000$
- b)  $(IPCS \text{ Laboratorial} / CT) \times 1000$  e  $(IPCS \text{ Clínica} / CT) \times 1000$
- c)  $(IU / SV) \times 1000$
- d)  $(VM / \text{Pacientes-dia}) \times 100$
- e)  $(CT / \text{Pacientes-dia}) \times 100$
- f)  $(SV / \text{Pacientes-dia}) \times 100$

Preencher um quadro para cada mês do ano e enviar os dados mensalmente.

Janeiro								
Unidade	PN (Número de pneumonias associadas a ventilador mecânico)	IPCS Laboratorial (Número de IPCS laboratorial associada a cateter central)	IPCS Clínica (Número de IPCS clínica associada a cateter central)	IU (Número de infecções urinárias associadas a sonda vesical de demora)	VM (Número de pacientes com ventilador mecânico/dia)	CT (Número de pacientes com cateter central / dia)	SV (Número de pacientes com sonda vesical de demora / dia)	Pacientes-dia
UTI - 1								
UTI - 2								
UTI - 3								
UTI - 4								
UCO								
UTIPE								
Unidade	DI PN X VM	DI IPCS Lab X CT	DI IPCS Clin X CT	DI IU X SV	TX VM	TX CT	TX SV	
UTI - 1	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
UTI - 2	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
UTI - 3	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
UTI - 4	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
UCO	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
UTIPE	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	



Centro de Vigilância Epidemiológica

“Prof. Alexandre Vranjac”



Divisão de  
Infecção Hospitalar

### PLANILHA 3 - INFECÇÕES EM UTI NEONATAL

**IMPORTANTE: NÃO EDITAR AS PLANILHAS.**

**Indicação:** indicado para preenchimento por hospitais gerais que possuem UTI NEONATAL

**Indicadores que serão gerados:**

- a) densidade de incidência de pneumonia associada a ventilação mecânica, estratificada por peso ao nascer (DI PN X VM)
- b) densidades de incidência de infecção primária da corrente sanguínea com confirmação laboratorial (DI IPCS Lab) e clínica (DI IPCS Clin) associadas a cateteres centrais/umbilicais, estratificadas por peso ao nascer (DI IPCS Lab x CT e DI IPCS Clin x CT)
- c) taxa de utilização de ventilador mecânico, estratificada por peso ao nascer (TX VM)
- d) taxa de utilização de cateter central/umbilical, estratificada por peso ao nascer (TX CT)

**Fórmula de cálculo:**

- a)  $(PN / VM) \times 1000$
- b)  $(IPCS \text{ Lab} / CT) \times 1000$ ;  $(IPCS \text{ Clínica} / CT) \times 1000$
- c)  $(VM / \text{Pacientes-dia}) \times 100$
- d)  $(CT / \text{Pacientes-dia}) \times 100$

**Preencher um quadro para cada mês do ano e enviar os dados mensalmente.**

**Janeiro**

Faixa de Peso ao nascer	PN (Número de pneumonias associadas ao uso de ventilador mecânico)	IPCS Laboratorial (Número de IPCS Laboratorial associada a cateter central)	IPCS Clínica (Número de IPCS Clínica associada a cateter central)	VM (Número de pacientes com ventilador mecânico/dia)	CT (Número de pacientes com cateter central/dia)	Pacientes-dia
A- <750g						
B- 750-999g						
C- 1000-1499g						
D- 1500-2499g						
E- >=2500g						
Peso ao nascer	DI PN X VM	DI IPCS Lab X CT	DI IPCS Clin X CT	TX VM	TX CT	
A- <750g	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
B- 750-999g	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
C- 1000-1499g	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
D- 1500-2499g	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
E- >=2500g	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	



### PLANILHA 5 - HEMOCULTURAS DE UTI ADULTO E UCO

#### **IMPORTANTE: NÃO EDITAR AS PLANILHAS.**

Indicação: indicado para preenchimento por hospitais gerais ou especializados que possuem as seguintes unidades (ou todas): UTI Adulto e ou Unidade Coronariana (UCO).

Os dados de hemoculturas referem-se exclusivamente a **INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA LABORATORIALMENTE CONFIRMADA ASSOCIADA A CATETER CENTRAL = IPCS Lab x CT**

Os dados a serem preenchidos são o número de micro-organismos isolados em hemoculturas de pacientes com IPCS Lab x CT

#### **Indicadores que serão gerados:**

- a) Distribuição percentual de micro-organismos isolados de hemoculturas de pacientes com IPCS Lab x CT na UTI Adulto
- b) Densidade de Incidência de IPCS Lab x CT por micro-organismos isolados por 1000 pacientes-dia em UTI Adulto
- c) Distribuição percentual de micro-organismos isolados de hemoculturas de pacientes com IPCS Lab x CT na UCO
- d) Densidade de Incidência de IPCS Lab x CT por micro-organismos isolados por 1000 pacientes-dia na UCO

#### **Fórmula de cálculo:**

- a)  $n.$  de micro-organismos isolados em hemoculturas de pacientes com IPCS Lab x CT / total de micro-organismos isolados em pacientes com IPCS Lab x CT na UTI Adulto x 100
- b)  $n.$  de micro-organismos isolados em hemoculturas de pacientes com IPCS Lab x CT /  $n.$  pacientes-dia na UTI Adulto x 1000
- c)  $n.$  de micro-organismos isolados em hemoculturas de pacientes com IPCS Lab x CT / total de micro-organismos isolados em pacientes com IPCS Lab x CT na UCO x 100
- d)  $n.$  de micro-organismos isolados em hemoculturas de pacientes com IPCS Lab x CT /  $n.$  pacientes-dia na UCO x 1000

Preencher um quadro para cada mês do ano e enviar os dados mensalmente.



Janeiro	UTI ADULTO			UTI CORONARIANA		
	isolados em hemoculturas de pacientes com IPCS	Distribuição percentual de micro-organismos	Densidade de incidência por 1000 pac-dia	isolados em hemoculturas de pacientes com IPCS	Distribuição percentual de micro-organismos	Densidade de incidência por 1000 pac-dia
<i>Acinetobacter baumannii</i> sensível aos carbapenêmicos		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Acinetobacter baumannii</i> resistente aos carbapenêmicos		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Candida albicans</i>		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Candida não albicans</i>		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Positivo para leveduras (preencher somente quando o laboratório não identificar gênero ou espécie)		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Enterobacter spp</i> sensível a carbapenêmicos e cefalosporina de 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Enterobacter spp</i> resistente a carbapenêmicos e cefalosporina de 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Enterobacter spp</i> sensível a carbapenêmicos e resistente a cefalosporina de 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Escherichia coli</i> sensível a carbapenêmico e cefalosporina de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Escherichia coli</i> resistente a carbapenêmico e cefalosporina de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Escherichia coli</i> sensível a carbapenêmico e resistente a cefalosporina de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Enterococcus spp</i> sensível a vancomicina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Enterococcus spp</i> resistente a vancomicina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Enterococcus faecalis</i> sensível a vancomicina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Enterococcus faecalis</i> resistente a vancomicina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Enterococcus faecium</i> sensível a vancomicina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Enterococcus faecium</i> resistente a vancomicina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Klebsiella pneumoniae</i> sensível a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Klebsiella pneumoniae</i> resistente a carbapenêmicos e cefalosporina de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Klebsiella pneumoniae</i> sensível a carbapenêmicos e resistente a cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Serratia spp</i> sensível a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Serratia spp</i> resistente a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Serratia spp</i> sensível a carbapenêmicos e resistente a cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> sensível a carbapenêmicos		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> resistente aos carbapenêmicos		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Staphylococcus aureus</i> sensível a oxacilina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Staphylococcus aureus</i> resistente a oxacilina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Staphylococcus aureus</i> resistente a vancomicina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Staphylococcus</i> coagulase negativo sensível a oxacilina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Staphylococcus</i> coagulase negativo resistente a oxacilina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<i>Staphylococcus</i> coagulase negativo resistente a vancomicina e/ou teicoplanina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Outras Enterobactérias resistentes a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Outras Enterobactérias sensíveis a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Outras Enterobactérias sensíveis a carbapenêmicos e resistentes a cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Outros micro-organismos		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<b>Total de micro-organismos isolados em pacientes com IPCS</b>	0		#DIV/0!	0		#DIV/0!



# Alterações



- **Microrganismos:**

- ✓ *Enterobacter spp*
- ✓ *Enterococcus faecalis*
- ✓ *Enterococcus faecium*
- ✓ *Serratia spp*

- **Marcadores de resistência:**

- ✓ Enterobactérias: cefalosporinas de 3<sup>a</sup> e 4<sup>a</sup> gerações/ carbapenêmicos
- ✓ Não fermentadores: carbapenêmicos
- ✓ Gram positivos: vancomicina



### PLANILHA 5 B - HEMOCULTURAS DE UTI PEDIÁTRICA E NEONATAL

#### **IMPORTANTE: NÃO EDITAR AS PLANILHAS.**

Indicação: indicado para preenchimento por hospitais gerais ou especializados que possuem as seguintes unidades (ou todas): UTI Pediátrica e/ou UTI Neonatal

Os dados de hemoculturas referem-se a **INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA LABORATORIALMENTE CONFIRMADA ASSOCIADA A CATETER CENTRAL (cateter umbilical, PICC, CVC) = IPCS Lab x CT**

Os dados a serem preenchidos são o número de micro-organismos isolados em hemoculturas de pacientes com IPCS Lab x CT

#### **Indicadores que serão gerados:**

- a) Distribuição percentual de micro-organismos isolados de hemoculturas de pacientes com IPCS Lab x CT na UTI Pediátrica
- b) Densidade de Incidência de IPCS Lab x CT por micro-organismos isolados por 1000 pacientes-dia em UTI Pediátrica
- c) Distribuição percentual de micro-organismos isolados de hemoculturas de pacientes com IPCS Lab x CT na UTI neonatal
- d) Densidade de Incidência de IPCS Lab x CT por micro-organismos isolados por 1000 pacientes-dia na UTI Neonatal

#### **Fórmula de cálculo:**

- a)  $n. \text{ de micro-organismos isolados em hemoculturas de pacientes com IPCS Lab x CT} / \text{total de micro-organismos isolados em pacientes com IPCS Lab x CT na UTI Ped} \times 100$
- b)  $n. \text{ de micro-organismos isolados em hemoculturas de pacientes com IPCS Lab x CT} / n. \text{ pacientes-dia na UTI Ped} \times 1000$
- c)  $n. \text{ de micro-organismos isolados em hemoculturas de pacientes com IPCS Lab x CT} / \text{total de micro-organismos isolados em pacientes com IPCS Lab x CT na UTI Neo} \times 100$
- d)  $n. \text{ de micro-organismos isolados em hemoculturas de pacientes com IPCS Lab x CT} / n. \text{ pacientes-dia na UTI Neo} \times 1000$

Preencher um quadro para cada mês do ano e enviar os dados mensalmente.



Janeiro	UTI PEDIATRICA			UTI NEONATAL		
	isolados em hemoculturas de pacientes com IPCS	Distribuição percentual de micro-organismos	Densidade de incidência por 1000 pac-dia	isolados em hemoculturas de pacientes com IPCS	Distribuição percentual de micro-organismos	Densidade de incidência por 1000 pac-dia
Acinetobacter baumannii sensível aos carbapenêmicos		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Acinetobacter baumannii resistente aos carbapenêmicos		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Candida albicans		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Candida não albicans		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Positivo para leveduras (preencher somente quando o laboratório não identificar gênero ou espécie)		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Enterobacter spp sensível a carbapenêmicos e cefalosporina de 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Enterobacter spp resistente a carbapenêmicos e cefalosporina de 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Enterobacter spp sensível a carbapenêmicos e resistente a cefalosporina de 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Escherichia coli sensível a carbapenêmico e cefalosporina de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Escherichia coli resistente a carbapenêmico e cefalosporina de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Escherichia coli sensível a carbapenêmico e resistente a cefalosporina de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Enterococcus spp sensível a vancomicina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Enterococcus spp resistente a vancomicina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Enterococcus faecalis sensível a vancomicina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Enterococcus faecalis resistente a vancomicina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Enterococcus faecium sensível a vancomicina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Enterococcus faecium resistente a vancomicina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Klebsiella pneumoniae sensível a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Klebsiella pneumoniae resistente a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Klebsiella pneumoniae sensível a carbapenêmicos e resistente a cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Serratia spp sensível a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Serratia spp resistente a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Serratia spp sensível a carbapenêmicos e resistente a cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Pseudomonas aeruginosa sensível a carbapenêmicos		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Pseudomonas aeruginosa resistente aos carbapenêmicos		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Staphylococcus aureus sensível a oxacilina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Staphylococcus aureus resistente a oxacilina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Staphylococcus aureus resistente a vancomicina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Staphylococcus coagulase negativo sensível a oxacilina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Staphylococcus coagulase negativo resistente a oxacilina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Staphylococcus coagulase negativo resistente a vancomicina e/ou teicoplanina		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Outras Enterobactérias resistentes a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Outras Enterobactérias sensíveis a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Outras Enterobactérias sensíveis a carbapenêmicos e resistentes a cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
Outros Micro-organismos		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!
<b>Total de micro-organismos isolados em pacientes com IPCS</b>	0		#DIV/0!	0		#DIV/0!



# Planilha 5B – UTI Pediátrica e Neonatal



- Mesmos microrganismos da planilha 5
- Mesmos marcadores de resistência da planilha 5



# Justificativa



- **Indicadores nacionais solicitados pela ANVISA**
  - ✓ **IPCS associada a CVC**
  - ✓ **Perfil de Resistência de Microrganismos Isolados em pacientes com IPCSL em UTI adulto, pediátrica e neonatal**



# Considerações



- O número de microrganismos notificados na planilha 5 deve ser igual ou pouco maior ao número de IPCSL notificadas na planilha 2 e/ou 3
- Quando o hospital tiver mais de uma UTI notificar o total de microrganismos isolados nos casos de IPCSL de todas as UTI
- Para UTI neonatal notificar o total de microrganismos isolados nos casos de IPCSL em todas as faixas de peso





Micro-organismo	UTI ADULTO		
	isolados em hemoculturas de pacientes com IPCS	Distribuição percentual de micro-organismos	Densidade de incidência por 1000 pac-dia
<i>Acinetobacter baumannii</i> sensível aos carbapenêmicos		0,00%	0,00
<i>Acinetobacter baumannii</i> resistente aos carbapenêmicos		0,00%	0,00
<i>Candida albicans</i>		0,00%	0,00
<i>Candida não albicans</i>		0,00%	0,00
Positivo para leveduras (preencher somente quando o laboratório não identificar gênero ou espécie)		0,00%	0,00
<i>Enterobacter spp</i> sensível a carbapenêmicos e cefalosporina de 4ª geração		0,00%	0,00
<i>Enterobacter spp</i> resistente a carbapenêmicos e cefalosporina de 4ª geração		0,00%	0,00
<i>Enterobacter spp</i> sensível a carbapenêmicos e resistente a cefalosporina de 4ª geração		0,00%	0,00
<i>Escherichia coli</i> sensível a carbapenêmico e cefalosporina de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
<i>Escherichia coli</i> resistente a carbapenêmico e cefalosporina de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
<i>Escherichia coli</i> sensível a carbapenêmico e resistente a cefalosporina de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
<i>Enterococcus spp</i> sensível a vancomicina		0,00%	0,00
<i>Enterococcus spp</i> resistente a vancomicina		0,00%	0,00
<i>Enterococcus faecalis</i> sensível a vancomicina		0,00%	0,00
<i>Enterococcus faecalis</i> resistente a vancomicina		0,00%	0,00
<i>Enterococcus faecium</i> sensível a vancomicina		0,00%	0,00
<i>Enterococcus faecium</i> resistente a vancomicina		0,00%	0,00
<i>Klebsiella pneumoniae</i> sensível a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
<i>Klebsiella pneumoniae</i> resistente a carbapenêmicos e cefalosporina de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
<i>Klebsiella pneumoniae</i> sensível a carbapenêmicos e resistente a cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
<i>Serratia spp</i> sensível a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração	1	50,00%	2,86
<i>Serratia spp</i> resistente a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
<i>Serratia spp</i> sensível a carbapenêmicos e resistente a cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> sensível a carbapenêmicos		0,00%	0,00
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> resistente aos carbapenêmicos		0,00%	0,00
<i>Staphylococcus aureus</i> sensível a oxacilina		0,00%	0,00
<i>Staphylococcus aureus</i> resistente a oxacilina		0,00%	0,00
<i>Staphylococcus aureus</i> resistente a vancomicina		0,00%	0,00
<i>Staphylococcus coagulase negativo</i> sensível a oxacilina	1	50,00%	2,86
<i>Staphylococcus coagulase negativo</i> resistente a oxacilina		0,00%	0,00
<i>Staphylococcus coagulase negativo</i> resistente a vancomicina e/ou teicoplanina		0,00%	0,00
Outras Enterobactérias resistentes a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
Outras Enterobactérias sensíveis a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
Outras Enterobactérias sensíveis a carbapenêmicos e resistentes a cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
<b>Total de micro-organismos isolados em pacientes com IPCS</b>	<b>2</b>		<b>5,71</b>



Fevereiro

Micro-organismo

Micro-organismo	UTI ADULTO		
	Nº micro-organismos isolados em hemoculturas de pacientes com IPCS	Distribuição percentual de micro-organismos	Densidade de incidência por 1000 pac-dia
<i>Acinetobacter baumannii</i> sensível aos carbapenêmicos		0,00%	0,00
<i>Acinetobacter baumannii</i> resistente aos carbapenêmicos		0,00%	0,00
<i>Candida albicans</i>		0,00%	0,00
<i>Candida não albicans</i>		0,00%	0,00
Positivo para leveduras (preencher somente quando o laboratório não identificar gênero ou espécie)		0,00%	0,00
<i>Enterobacter spp</i> sensível a carbapenêmicos e cefalosporina de 1ª geração		0,00%	0,00
<i>Enterobacter spp</i> resistente a carbapenêmicos e cefalosporina de 4ª geração	1	50,00%	3,08
<i>Enterobacter spp</i> sensível a carbapenêmicos e resistente a cefalosporina de 4ª geração	1	0,00%	0,00
<i>Escherichia coli</i> sensível a carbapenêmico e cefalosporina de 3ª e/ou 4ª geração	1	50,00%	3,08
<i>Escherichia coli</i> resistente a carbapenêmico e cefalosporina de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
<i>Escherichia coli</i> sensível a carbapenêmico e resistente a cefalosporina de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
<i>Enterococcus spp</i> sensível a vancomicina		0,00%	0,00
<i>Enterococcus spp</i> resistente a vancomicina		0,00%	0,00
<i>Enterococcus faecalis</i> sensível a vancomicina		0,00%	0,00
<i>Enterococcus faecalis</i> resistente a vancomicina		0,00%	0,00
<i>Enterococcus faecium</i> sensível a vancomicina		0,00%	0,00
<i>Enterococcus faecium</i> resistente a vancomicina		0,00%	0,00
<i>Klebsiella pneumoniae</i> sensível a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
<i>Klebsiella pneumoniae</i> resistente a carbapenêmicos e cefalosporina de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
<i>Klebsiella pneumoniae</i> sensível a carbapenêmicos e resistente a cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
<i>Serratia spp</i> sensível a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
<i>Serratia spp</i> resistente a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
<i>Serratia spp</i> sensível a carbapenêmicos e resistente a cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> sensível a carbapenêmicos		0,00%	0,00
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> resistente aos carbapenêmicos		0,00%	0,00
<i>Staphylococcus aureus</i> sensível a oxacilina		0,00%	0,00
<i>Staphylococcus aureus</i> resistente a oxacilina		0,00%	0,00
<i>Staphylococcus aureus</i> resistente a vancomicina		0,00%	0,00
<i>Staphylococcus coagulase negativo</i> sensível a oxacilina		0,00%	0,00
<i>Staphylococcus coagulase negativo</i> resistente a oxacilina		0,00%	0,00
<i>Staphylococcus coagulase negativo</i> resistente a vancomicina e/ou teicoplanina		0,00%	0,00
Outras Enterobactérias resistentes a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
Outras Enterobactérias sensíveis a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
Outras Enterobactérias sensíveis a carbapenêmicos e resistentes a cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		0,00%	0,00
<b>Total de micro-organismos isolados em pacientes com IPCS</b>	<b>2</b>		<b>6,15</b>



### PLANILHA 3 - INFECÇÕES EM UTI NEONATAL

**IMPORTANTE: NÃO EDITAR AS PLANILHAS.**

**Indicação:** indicado para preenchimento por hospitais gerais que possuem UTI NEONATAL

**Indicadores que serão gerados:**

- a) densidade de incidência de pneumonia associada a ventilação mecânica, estratificada por peso ao nascer (DI PN X VM)
- b) densidades de incidência de infecção primária da corrente sanguínea com confirmação laboratorial (DI IPCS Lab) e clínica (DI IPCS Clin) associadas a cateteres centrais/umbilicais, estratificadas por peso ao nascer (DI IPCS Lab x CT e DI IPCS Clin x CT)
- c) taxa de utilização de ventilador mecânico, estratificada por peso ao nascer (TX VM)
- d) taxa de utilização de cateter central/umbilical, estratificada por peso ao nascer (TX CT)

**Fórmula de cálculo:**

- a)  $(PN / VM) \times 1000$
- b)  $(IPCS \text{ Lab} / CT) \times 1000$ ;  $(IPCS \text{ Clínica} / CT) \times 1000$
- c)  $(VM / \text{Pacientes-dia}) \times 100$
- d)  $(CT / \text{Pacientes-dia}) \times 100$

**Preencher um quadro para cada mês do ano e enviar os dados mensalmente.**

Janeiro						
Faixa de Peso ao nascer	PN (Número de pneumonias associadas ao uso de ventilador mecânico)	IPCS Laboratorial (Número de IPCS Laboratorial associada a cateter central)	IPCS Clínica (Número de IPCS Clínica associada a cateter central)	VM (Número de pacientes com ventilador mecânico/dia)	CT (Número de pacientes com cateter central/dia)	Pacientes-dia
A- <750g	0	1	0	60	85	100
B- 750-999g						
C- 1000-1499g	1	0	0	45	60	90
D- 1500-2499g	0	1	0	30	40	90
E- >=2500g						
Peso ao nascer	DI PN X VM	DI IPCS Lab X CT	DI IPCS Clin X CT	TX VM	TX CT	
A- <750g	0,00	11,76	0,00	60,00%	85,00%	
B- 750-999g	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
C- 1000-1499g	22,22	0,00	0,00	50,00%	66,67%	
D- 1500-2499g	0,00	25,00	0,00	33,33%	44,44%	
E- >=2500g	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	



Centro de Vigilância Epidemiológica

"Prof. Alexandre Vranjac"



Divisão de Infecção Hospitalar



Janeiro	UTI PEDIÁTRICA			UTI NEONATAL	
	isolados em hemoculturas de pacientes com IPCS	Distribuição percentual de micro-organismos	Densidade de incidência por pac-dia	isolados em hemoculturas de pacientes com IPCS	Distribuição percentual de micro-organismos
<i>Acinetobacter baumannii</i> sensível aos carbapenêmicos		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Acinetobacter baumannii</i> resistente aos carbapenêmicos		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Candida albicans</i>		#DIV/0!	#DIV/0!	1	50,00%
<i>Candida não albicans</i>		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
Positivo para leveduras (preencher somente quando o laboratório não identificar gênero ou espécie)		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Enterobacter spp</i> sensível a carbapenêmicos e cefalosporina de 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Enterobacter spp</i> resistente a carbapenêmicos e cefalosporina de 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Enterobacter spp</i> sensível a carbapenêmicos e resistente a cefalosporina de 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Escherichia coli</i> sensível a carbapenêmico e cefalosporina de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Escherichia coli</i> resistente a carbapenêmico e cefalosporina de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Escherichia coli</i> sensível a carbapenêmico e resistente a cefalosporina de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Enterococcus spp</i> sensível a vancomicina		#DIV/0!	#DIV/0!	1	50,00%
<i>Enterococcus spp</i> resistente a vancomicina		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Enterococcus faecalis</i> sensível a vancomicina		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Enterococcus faecalis</i> resistente a vancomicina		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Enterococcus faecium</i> sensível a vancomicina		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Enterococcus faecium</i> resistente a vancomicina		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Klebsiella pneumoniae</i> sensível a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Klebsiella pneumoniae</i> resistente a carbapenêmicos e cefalosporina de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Klebsiella pneumoniae</i> sensível a carbapenêmicos e resistente a cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Serratia spp</i> sensível a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Serratia spp</i> resistente a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Serratia spp</i> sensível a carbapenêmicos e resistente a cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> sensível a carbapenêmicos		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> resistente aos carbapenêmicos		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Staphylococcus aureus</i> sensível a oxacilina		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Staphylococcus aureus</i> resistente a oxacilina		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Staphylococcus aureus</i> resistente a vancomicina		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Staphylococcus</i> coagulase negativo sensível a oxacilina		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Staphylococcus</i> coagulase negativo resistente a oxacilina		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<i>Staphylococcus</i> coagulase negativo resistente a vancomicina e/ou teicoplanina		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
Outras Enterobactérias resistentes a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
Outras Enterobactérias sensíveis a carbapenêmicos e cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
Outras Enterobactérias sensíveis a carbapenêmicos e resistentes a cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração		#DIV/0!	#DIV/0!		0,00%
<b>Total de micro-organismos isolados em pacientes com IPCS</b>	0		#DIV/0!	2	



## PLANILHA 4 - Planilha de consumo de produto alcoólico em UTI

**IMPORTANTE: NÃO EDITAR AS PLANILHAS.**

**Indicação:** preenchimento indicado para hospitais gerais que possuem pelo menos uma das seguintes unidades (ou todas): UTI Adulto, Unidade Coronariana, UTI Pediátrica e/ou UTI neonatal

**Instrução para preenchimento:**

1. Registrar na coluna Quantidade de produto alcoólico utilizado, o total consumido em mL na unidade, no mês
2. A coluna Número de pacientes/dia será preenchida automaticamente, após preenchimento das planilhas 2 e 3.

**Indicador:** Consumo de produto alcoólico (em mL) por paciente-dia na unidade de terapia intensiva

**Fórmula:** quantidade utilizada (em mL) de produto alcoólico / nº pacientes-dia na unidade, no mês

(A recomendação mínima de utilização é de 20 mL/paciente-dia - segundo OMS)

Mês do ano	UTI Adulto			Unidade Coronariana		
	Quantidade de produto alcóolico utilizado (mL)	Número de pacientes/dia	Consumo em mL por pac.dia	Quantidade de produto alcóolico utilizado (mL)	Número de pacientes/dia	Consumo em mL por pac.dia
Janeiro		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Fevereiro		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Março		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Abril		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Mai		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Junho		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Julho		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Agosto		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Setembro		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Outubro		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Novembro		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Dezembro		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
TOTAL	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!

Mês do ano	UTI Pediátrica			UTI Neonatal		
	Quantidade de produto alcóolico utilizado (mL)	Número de pacientes/dia	Consumo em mL por pac.dia	Quantidade de produto alcóolico utilizado (mL)	Número de pacientes/dia	Consumo em mL por pac.dia
Janeiro		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Fevereiro		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Março		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Abril		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Mai		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Junho		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Julho		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Agosto		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Setembro		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Outubro		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Novembro		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
Dezembro		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
TOTAL	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!



## PLANILHA 6 - CONSUMO MENSAL DE ANTIMICROBIANOS - CÁLCULO DDD

**IMPORTANTE: NÃO EDITAR AS PLANILHAS.**

**Indicação:** preenchimento indicado para hospitais gerais que possuem pelo menos uma das seguintes unidades (ou ambas): LTI Adulto (UTIA) e Unidade Coronariana (UTIC)

**Indicador que será gerado:** DDD (dose diária dispensada) por 1000 pacientes-dia para cada antimicrobiano consumido nas UTI Adulto (UTIA) e Unidade Coronariana (UTIC)

**Fórmula de cálculo:**  $(A/B)/P \times 1000$

**A=** Total do antimicrobiano consumido em gramas (g)

**B=** Dose diária padrão do antimicrobiano calculado em gramas para adulto de 70kg sem Insuf Renal (OMS)

**P=** Pacientes-dia

**Preencher um quadro para cada mês do ano e enviar os dados mensalmente.**

Janeiro		UTIA		UTIC	
Nome genérico do antimicrobi	Apresentação	n° unidades	Total (g)	n° unidades	Total (g)
Ampicilina-sulbactam (base sulbact	FR AMP 1,5G		0		0
Ampicilina-sulbactam (base sulbact	FR AMP 3G		0		0
Cefepima	FR AMP 1G		0		0
Cefepima	FR AMP 2G		0		0
Cefotaxima	FR AMP 1G		0		0
Ceftazidima	FR AMP 1G		0		0
Ceftriaxone	FR AMP 1G		0		0
Ciprofloxacina	CP 250 MG		0		0
Ciprofloxacina	FR AMP 200 MG		0		0
Ciprofloxacina	CP 500 MG		0		0
Ertapenem	FR AMP 1G		0		0
Imipenem	FR AMP 250 MG		0		0
Imipenem	FR AMP 500 MG		0		0
Levofloxacina	FR AMP 250 MG		0		0
Levofloxacina	FR AMP 500 MG		0		0
Levofloxacina	CP 250 MG		0		0
Levofloxacina	CP 500 MG		0		0
Linezolida	BOLSA 600MG		0		0
Linezolida	CP 600 MG		0		0
Meropenem	FR AMP 500 MG		0		0
Meropenem	FR AMP 1G		0		0
Moxifloxacino	BOLSA 400MG		0		0
Moxifloxacino	CP 400 MG		0		0
Piperacilina-tazobactam (base pipe	FR AMP 4,53		0		0
Piperacilina-tazobactam (base pipe	FR AMP 2,25G		0		0
Sulfato de Polimixina B	FR AMP 500.000 UI (50 MG)		0		0
Sulfato de Polimixina E	FR AMP 500.000 UI (50 MG)		0		0
Teicoplanina	FR AMP 200 MG		0		0
Teicoplanina	FR AMP 400 MG		0		0
Vancomicina	FR AMP 500 MG		0		0
Vancomicina	FR AMP 1G		0		0





# Hospitais Psiquiátrico/Longa Permanência



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS - CCD  
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA "PROF. ALEXANDRE VRANJAC" – CVE  
DIVISÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR

e.mail: [planhosp@saude.sp.gov.br](mailto:planhosp@saude.sp.gov.br)

telefone: (11) 3066-8759 e 3066-8261 FAX: (11) 3066-8261

**PLANILHA DE IDENTIFICAÇÃO DO HOSPITAL DE  
LONGA PERMANÊNCIA e/ou PSIQUIÁTRICO**

**REGISTRO DE INFECÇÕES HOSPITALARES**

ANO DE NOTIFICAÇÃO:	2013				
HOSPITAL:					
CNES:		Nº DE LEITOS TOTAL			
TIPO DE HOSPITAL: MARCAR COM (X)					
LONGA PERMANÊNCIA	<input type="checkbox"/>	PSIQUIÁTRICO	<input type="checkbox"/>		
		Nº DE MORADORES	<input type="checkbox"/>		
TIPO DE NATUREZA: (X)			SE PÚBLICO, QUAL ESFERA DE GOVERNO? (X)		
PÚBLICO	<input type="checkbox"/>	FEDERAL	<input type="checkbox"/>		
PRIVADO	<input type="checkbox"/>	ESTADUAL	<input type="checkbox"/>		
FILANTRÓPICO	<input type="checkbox"/>	MUNICIPAL	<input type="checkbox"/>		
PRESIDENTE DA CCIH:					
MUNICÍPIO:					
GVE:					
RESPONSÁVEL NO MUNICÍPIO:					
RESPONSÁVEL NO GVE:					



Centro de Vigilância Epidemiológica

"Prof. Alexandre Vranjac"



## PLANILHA 7 - HOSPITALDE LONGA PERMANÊNCIA E/OU PSIQUIÁTRICO

**IMPORTANTE: NÃO EDITAR AS PLANILHAS.**

**Indicação:** indicado para hospitais de longa permanência e/ou psiquiátricos

**Indicadores que serão gerados:**

- a) densidade de incidência de infecção do trato urinário (DI ITU)
- b) densidade de incidência de pneumonia (DI PN)
- c) densidade de incidência de gastroenterite (DI GI)
- d) densidade de incidência de infecção tegumentar (DI IT)

**Fórmula de cálculo:**

- a)  $(ITU / \text{Pacientes-dia}) \times 1000$
- b)  $(PN / \text{Pacientes-dia}) \times 1000$
- c)  $(GI / \text{Pacientes-dia}) \times 1000$
- d)  $(IT / \text{Pacientes-dia}) \times 1000$

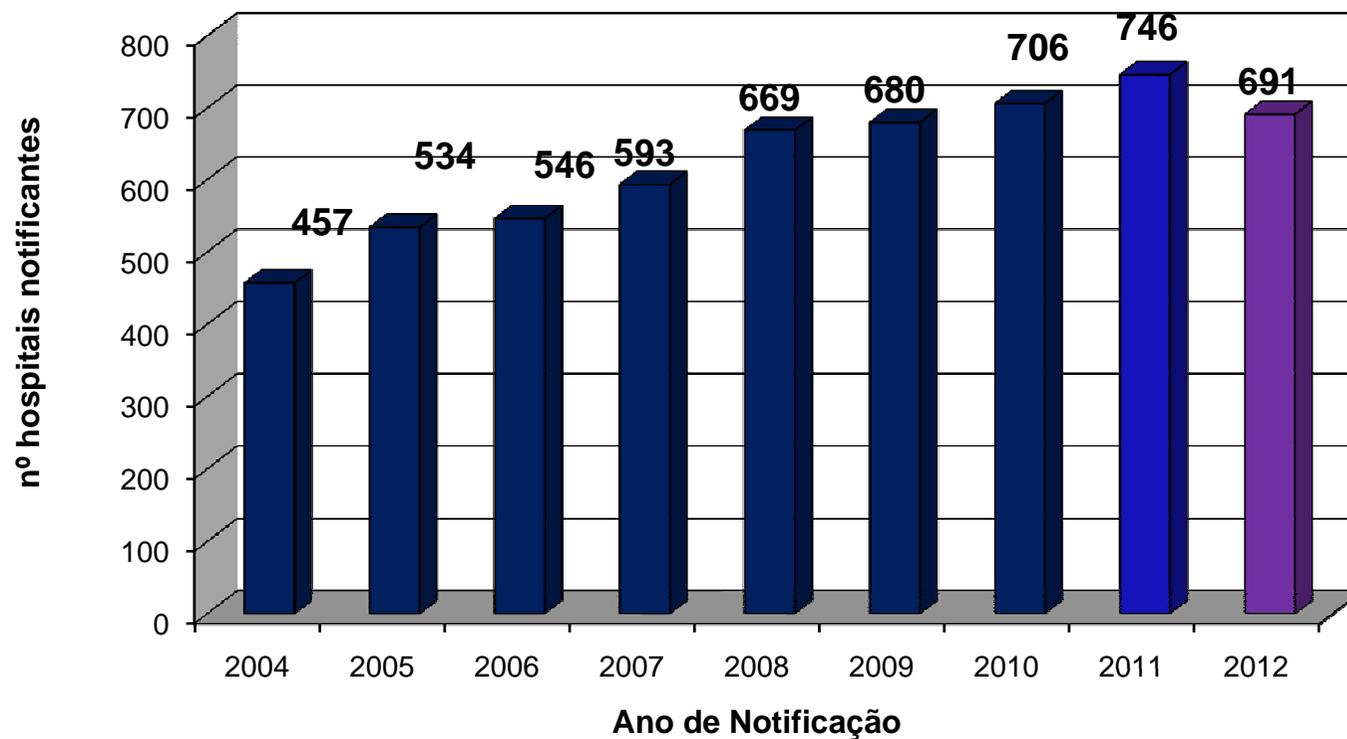
**Preencher um quadro para cada mês do ano e enviar os dados mensalmente.**



Janeiro					
Unidade de Internação	ITU (inf. urinária)	PN (pneumonia)	GI (gastroenterite)	IT (inf. tegumentar)	Pacientes-dia
<b>Total</b>	0	0	0	0	0
Unidade de Internação	DI ITU	DI PN	DI GI	DI IT	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
<b>Total</b>	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	



# Hospitais notificantes 2004 a 2012





GVE	Nome GVE	Hospitais recebidos em 2011	TOTAL com critério 2012*	Hospitais recebidos em 2012	% resposta	Hosp 2012 Plan DEZ	% Encerramento DEZ/2012
GVE XI	Araçatuba	29	26	26	100,0%	24	92,3
GVE XII	Araraquara	23	23	5	21,7%	0	0,0
GVE XIII	Assis	15	17	9	52,9%	5	55,6
GVE XIV	Barretos	16	17	15	88,2%	15	100,0
GVE XV	Bauru	30	30	30	100,0%	30	100,0
GVE XVI	Botucatu	17	16	16	100,0%	16	100,0
GVE XVII	Campinas	69	77	58	75,3%	36	62,1
GVE XXVIII	Caraguatatuba	6	6	6	100,0%	6	100,0
GVE XVIII	Franca	16	16	15	93,8%	10	66,7
GVE IX	Franco da Rocha	6	7	7	100,0%	6	85,7
GVE XXXII	Itapeva	6	6	5	83,3%	5	100,0
GVE XXX	Jales	10	10	8	80,0%	7	87,5
GVE XIX	Marília	20	24	21	87,5%	11	52,4
GVE VIII	Mogi das Cruzes	28	30	30	100,0%	25	83,3
GVE X	Osasco	20	20	15	75,0%	5	33,3
GVE XX	Piracicaba	29	30	29	96,7%	27	93,1
GVE XXI	Presidente Prudente	23	24	20	83,3%	19	95,0
GVE XXII	Presidente Venceslau	7	8	8	100,0%	7	87,5
GVE XXIII	Registro	2	3	2	66,7%	2	100,0
GVE XXIV	Ribeirão Preto	31	32	32	100,0%	24	75,0
GVE VII	Santo André	34	36	34	94,4%	33	97,1
GVE XXV	Santos	17	17	17	100,0%	8	47,1
GVE XXVI	São João da Boa Vista	29	30	29	96,7%	26	89,7
GVE XXIX	São José do Rio Preto	37	42	38	90,5%	3	7,9
GVE XXVII	São José dos Campos	31	32	19	59,4%	8	42,1
GVE I	São Paulo	145	160	151	94,4%	75	49,7
GVE XXXI	Sorocaba	32	35	28	80,0%	21	75,0
GVE XXXIII	Taubaté	18	18	18	100,0%	18	100,0
Total		746	792	691	87,2%	472	68,3



# Avaliação dos Dados



- **Monitoramento das taxas**
  - ✓ **Identificação de problemas e prioridades**
  - ✓ **Avaliação da efetividade do controle de infecção**
  - ✓ **Processo efetivo para a redução das taxas de infecção**



# Avaliação dos Dados



- Taxas por hospital, nível de complexidade e região
- *Ranking dos percentis*
- Intervenção nos extremos
  - ✓ Taxas elevadas
  - ✓ Taxas muito baixas (?)



## Equipe Técnica:

Denise Brandão de Assis

Geraldine Madalosso

Silvia Alice Ferreira

Yara Yatiyo Yassuda

E-mail:

[dvhosp@saude.sp.gov.br](mailto:dvhosp@saude.sp.gov.br)

Site:

[www.cve.saude.sp.gov.br](http://www.cve.saude.sp.gov.br)

## Apoio:

Carlos Eduardo O. Godoy

# Obrigada!