

Relatório: Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e resistência aos antimicrobianos em serviços de saúde

UF: Distrito Federal

Período: Janeiro de 2012 a junho de 2023

Terceira Diretoria – DIRE3/Anvisa

Daniel Meirelles Fernandes Pereira

Adjunto de Diretor

Leandro Rodrigues Pereira

Gerente Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES/DIRE3/Anvisa

Márcia Gonçalves de Oliveira

Gerente de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa

Magda Machado de Miranda Costa

Elaboração: Equipe Técnica

GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos

André Anderson Carvalho

Andressa Honorato Miranda de Amorim

Cleide Felícia de Mesquita Ribeiro

Daniela Pina Marques Tomazini

Heiko Thereza Santana

Humberto Luiz Couto Amaral de Moura

Lilian de Souza Barros

Luciana Silva da Cruz de Oliveira

Mara Rúbia Santos Gonçalves

Maria Dolores Santos da Purificação

Nogueira

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA

É permitida a reprodução parcial ou total deste documento, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens deste Relatório é da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa

Os dados analisados neste relatório são referentes ao período de janeiro de 2012 a junho de 2023, coletados e notificados pelas comissões de controle de infecção hospitalar (CCIH). Os dados foram notificados à Anvisa por meio de formulários eletrônicos disponibilizados pela Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS.

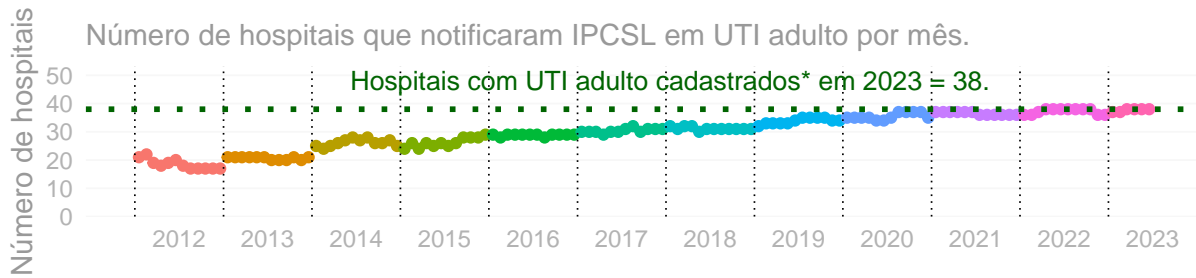
O Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – PNPCIRAS - estabeleceu que fossem reportados os dados de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada a cateter venoso central (CVC) e o perfil fenotípico dessas infecções, infecção do trato urinário (ITU) associada a cateter vesical de demora (CVD), pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV) de todos os hospitais com leitos de Unidade de Terapia Intensiva UTI (adulto, pediátrico ou neonatal), além dos dados de infecções de sítio cirúrgico.

Com base nessas notificações este documento apresenta os seguintes resultados:

- Infecções em UTIs adulto, pediátricas e neonatais (IPCSL, PAV e ITU).
 - Número de hospitais notificantes por mês
 - Regularidade do envio das notificações
 - Percentual de hospitais que realizaram análises microbiológicas por mais de 15 dias em todos os meses de 2023.
 - Recomendação técnica utilizada pelos laboratórios em 2023
 - Densidades de incidência mensais e anuais
 - Prevalência de microrganismos isolados pelos laboratórios por ano.
 - * Número de gram-negativos isolados por ano
 - * Número de gram_positivos isolados por ano
 - * Número de candidas isoladas por ano
 - Resistência aos antimicrobianos por ano (Os gráficos incluem apenas os microrganismos testados no mínimo 15 vezes no ano).
 - * Gram-negativos (não fermentadores)
 - * Gram-negativos (enterobactérias)
 - * Gram-positivos
- Infecções de Sítio cirúrgico - ISC.
 - Partos cirúrgicos
 - Implantes mamários
 - Artroplastias totais de quadril primárias
 - Artroplastias de joelho primárias
 - * Número de hospitais notificantes por mês
 - * Regularidade do envio das notificações
 - * Taxas de infecção mensais e anuais
- Diálise
 - Número de serviços notificantes por mês
 - Regularidade do envio das notificações
 - Número mensal de pacientes em hemodiálise
 - Taxas de infecção de acesso vascular por tipo de acesso
 - * Cateter temporário
 - * Cateter permanente
 - * Fistula
 - Taxas de bacteremia associada a tipo de acesso vascular
 - * Cateter temporário
 - * Cateter permanente
 - * Fistula
 - Percentuais mensais e anuais de pacientes que receberam vancomicina

- Serviços com as maiores taxas de infecção de acesso vascular em 2023
 - * Cateter temporário
 - * Cateter permanente
 - * Fistula
- Anexo
 - Tabela com resultados por ano e tipo de infecção, de 2016 até junho de 2023

Notificações de IPCSL em UTI Adulto – Distrito Federal. Janeiro de 2012 à junho de 2023.



* Segundo lista enviada à Anvisa pela CECIH

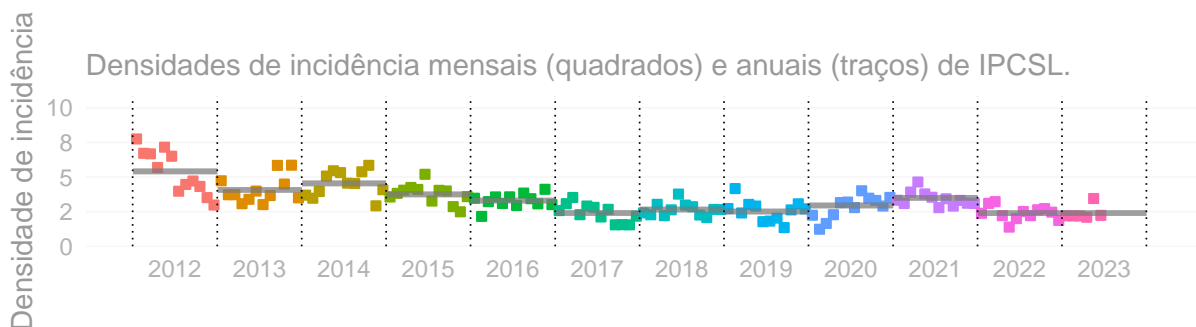
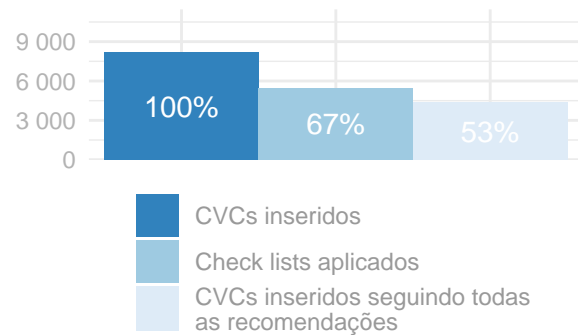


Número de hospitais que notificaram: ■ De 10 a 12 meses ■ Entre 4 e 9 meses ■ Menos de 4 meses

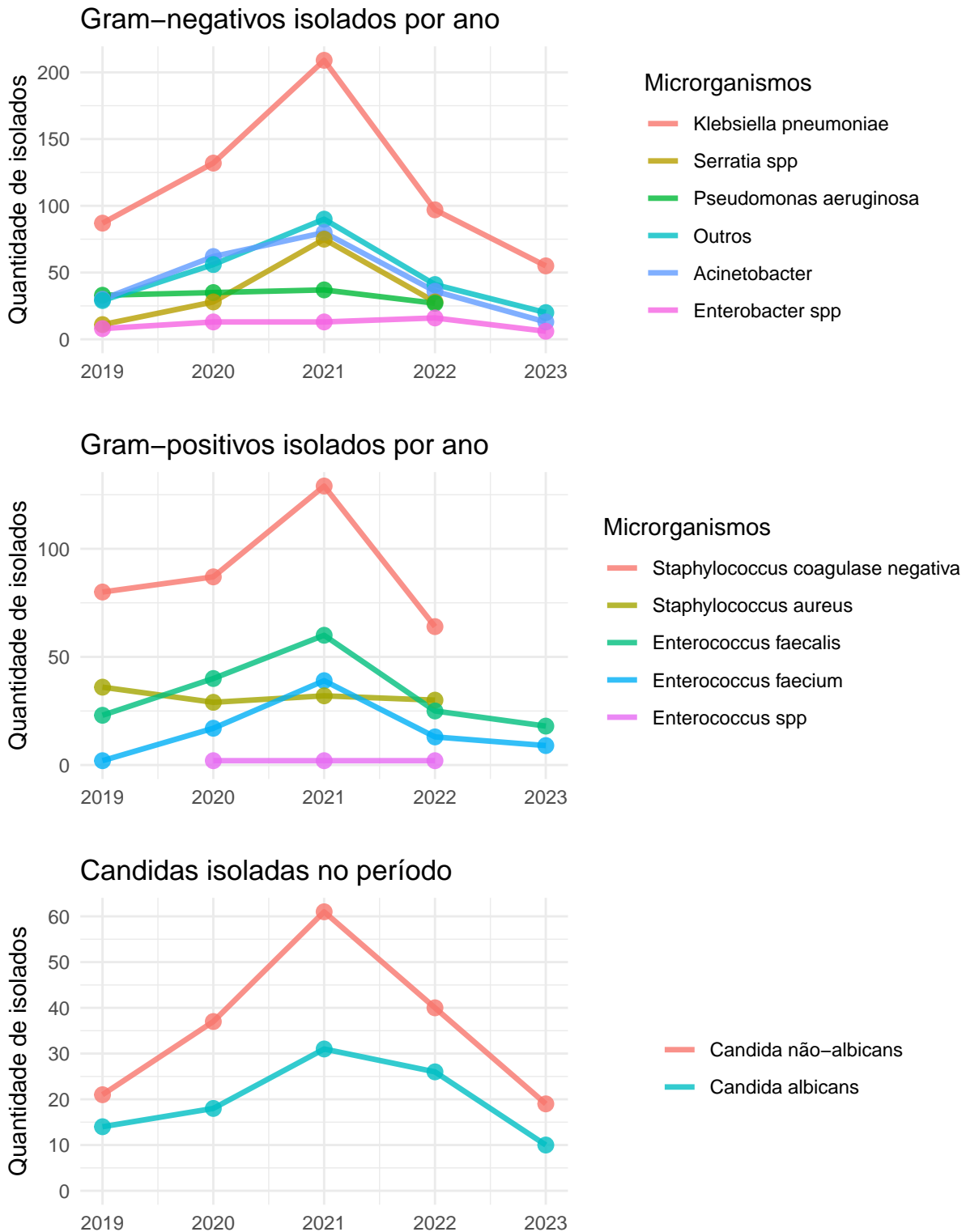
Percentual de hospitais que realizaram análises microbiológicas por mais de 15 dias em todos os meses de 2023



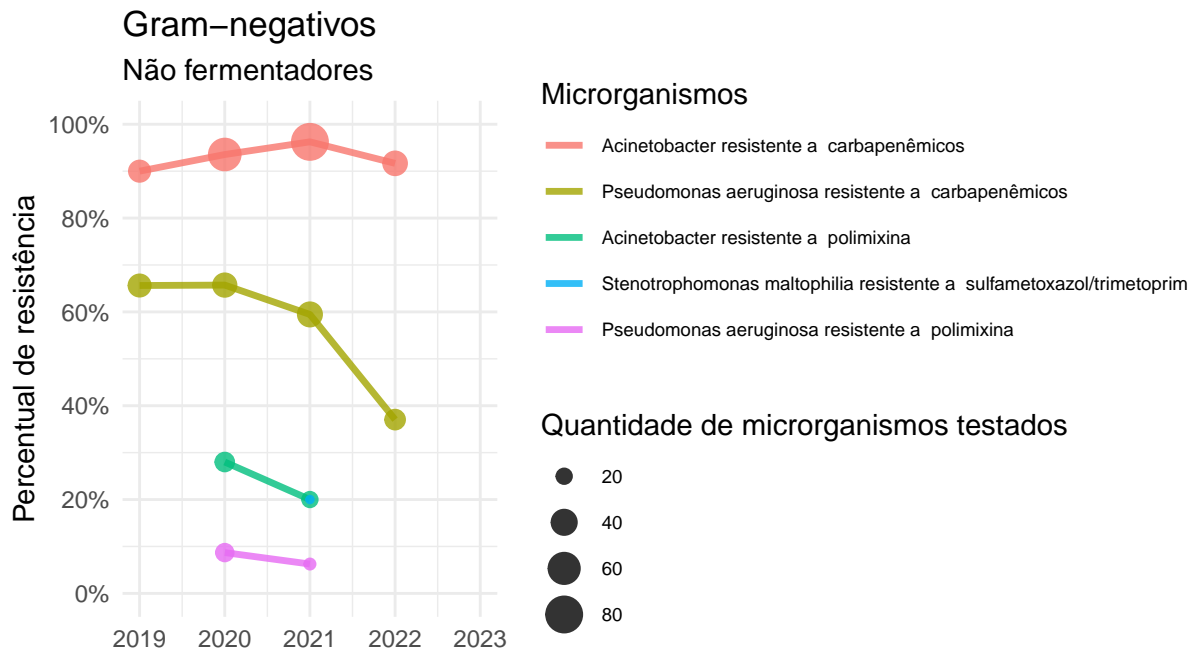
Aplicação do check list de verificação das práticas de inserção segura em relação ao total de CVC inseridos



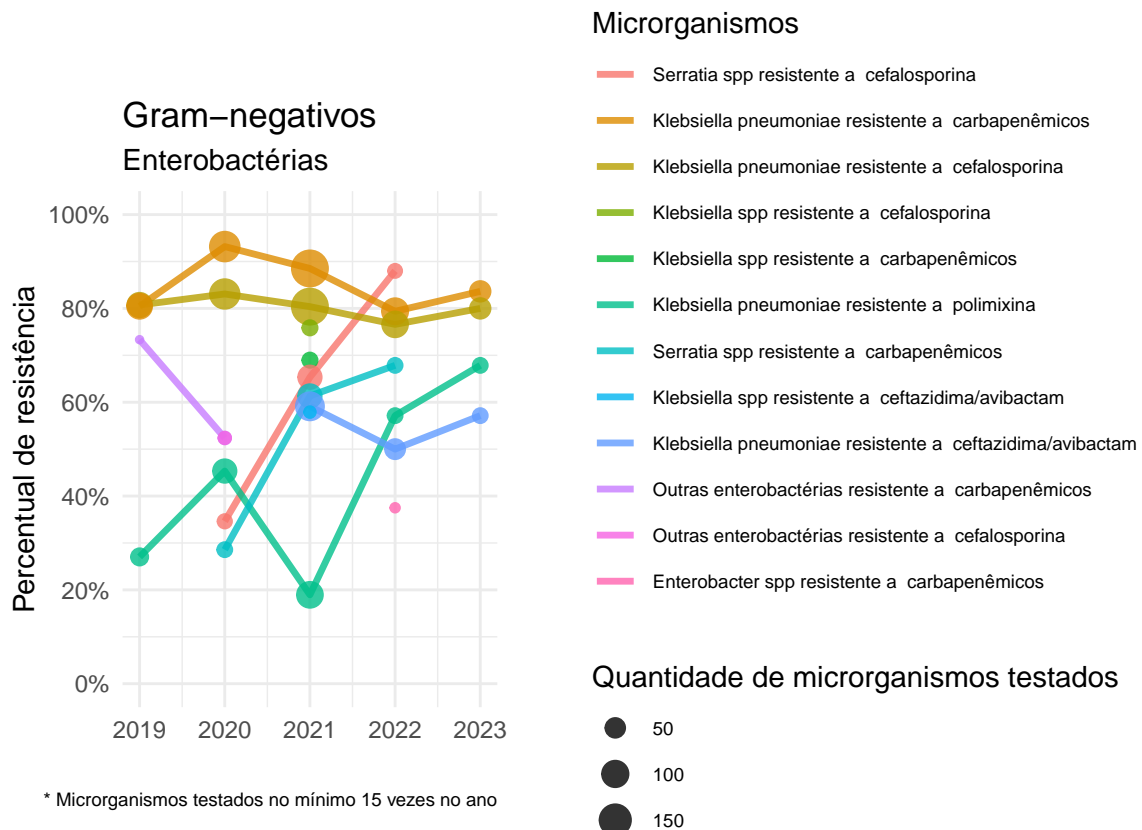
Prevalência de microrganismos causadores de IPCSL em UTIs adulto.
Distrito Federal – 2019 a junho de 2023.



Resistência dos gram-negativos aos antimicrobianos por ano. IPCSL – UTIs Adulto – Distrito Federal

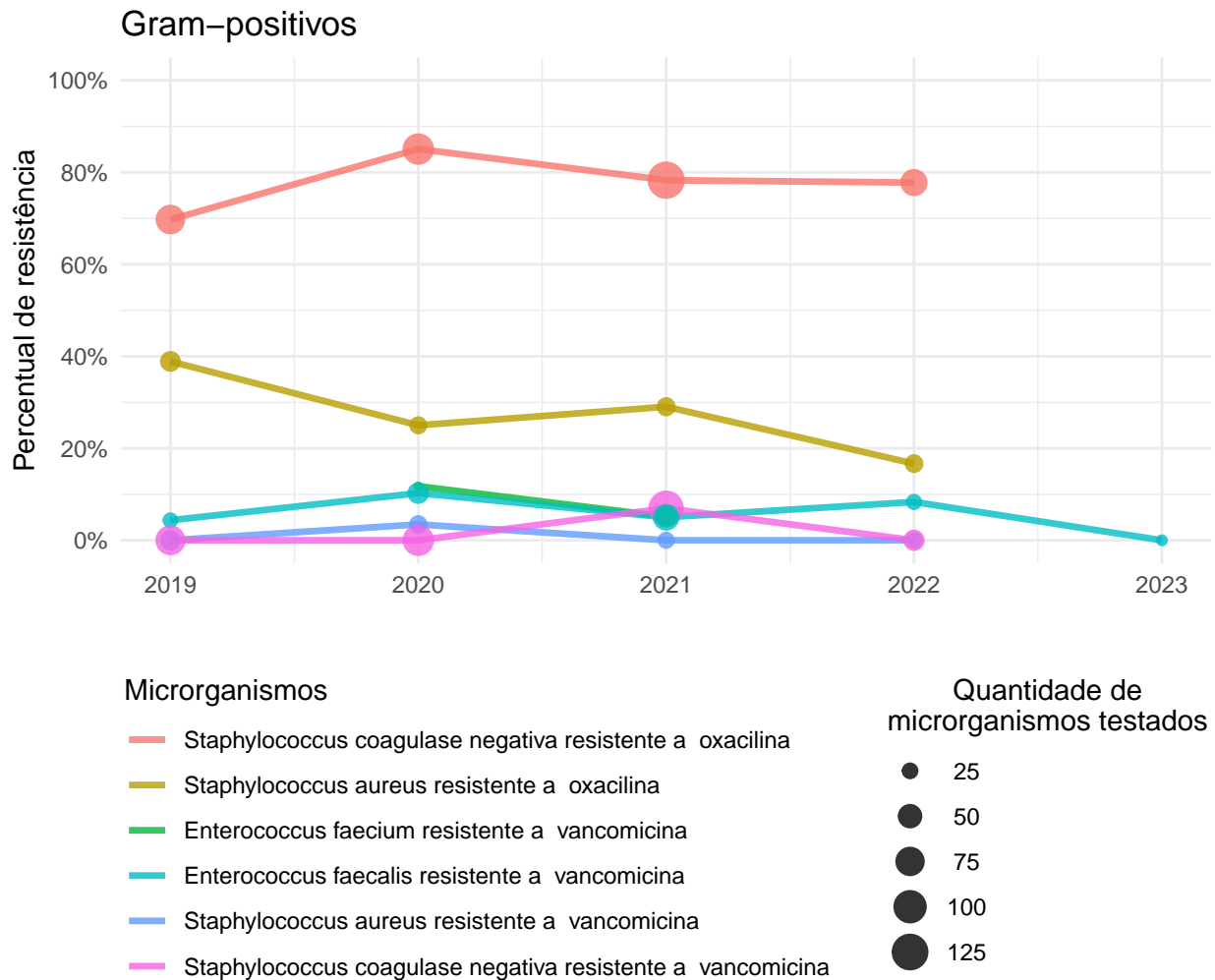


* Microrganismos testados no mínimo 15 vezes no ano



* Microrganismos testados no mínimo 15 vezes no ano

Resistência dos gram-positivos aos antimicrobianos por ano IPCSL – UTIs Adulto – Distrito Federal



* Microrganismos testados no mínimo 15 vezes no ano

Prevalência de microrganismos gram-negativos causadores de IPCSL em UTIs adulto por ano.

Microrganismos	2019	2020	2021	2022	2023
Klebsiella pneumoniae	87	132	209	97	55
Acinetobacter	30	62	80	36	13
Klebsiella spp	-	-	29	8	7
Enterobacter spp	8	13	13	16	6
Proteus spp	-	-	14	11	6
Escherichia coli	7	9	13	7	5
Burkholderia cepacia	2	13	15	3	1
Citrobacter	-	-	1	2	1
Outras enterobactérias	15	21	-	-	-
Pseudomonas aeruginosa	33	35	37	27	-
Serratia spp	11	28	75	28	-
Stenotrophomonas maltophilia	5	13	15	8	-
Morganella spp	-	-	3	2	-

Prevalência de microrganismos gram-positivos causadores de IPCSL em UTIs adulto por ano.

Microrganismos	2019	2020	2021	2022	2023
Enterococcus faecalis	23	40	60	25	18
Enterococcus faecium	2	17	39	13	9
Staphylococcus aureus	36	29	32	30	-
Staphylococcus coagulase negativa	80	87	129	64	-
Enterococcus spp	-	2	2	2	-

Prevalência de candidas causadoras de IPCSL em UTIs adulto por ano.

Microrganismos	2019	2020	2021	2022	2023
Candida não-albicans	21	37	61	40	19
Candida albicans	14	18	31	26	10

Resistência aos antimicrobianos de microrganismos gram-negativos causadores de IPCSL em UTIs adulto em 2023.

Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
Klebsiella pneumoniae resistente a carbapenêmicos	55	46	84
Enterobacter spp resistente a carbapenêmicos	6	5	83
Enterobacter spp resistente a cefalosporina	6	5	83
Klebsiella pneumoniae resistente a cefalosporina	55	44	80
Acinetobacter resistente a carbapenêmicos	13	10	77
Klebsiella pneumoniae resistente a polimixina	28	19	68
Klebsiella pneumoniae resistente a ceftazidima/avibactam	28	16	57
Klebsiella spp resistente a carbapenêmicos	7	4	57
Proteus spp resistente a cefalosporina	6	3	50
Klebsiella spp resistente a cefalosporina	7	3	43
Proteus spp resistente a carbapenêmicos	6	2	33
Escherichia coli resistente a carbapenêmicos	5	1	20
Escherichia coli resistente a cefalosporina	5	1	20

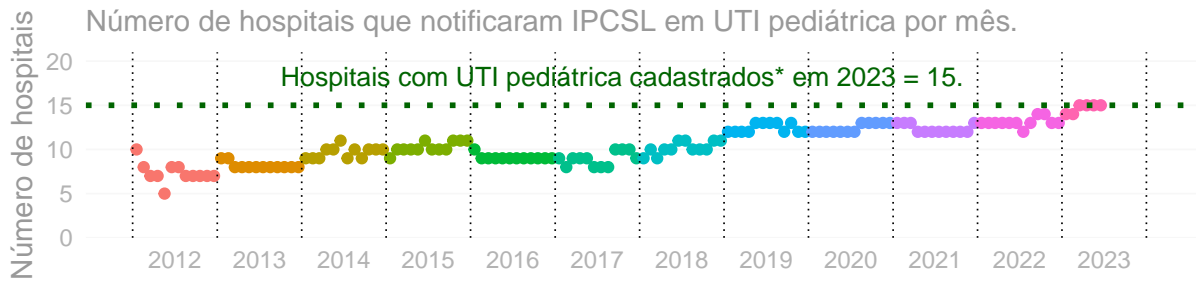
Resistência aos antimicrobianos de microrganismos gram-negativos causadores de IPCSL em UTIs adulto em 2023. (continuação)

Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
Klebsiella spp resistente a ceftazidima/avibactam	6	1	17
Acinetobacter resistente a polimixina	3	0	0
Citrobacter resistente a carbapenêmicos	1	0	0
Citrobacter resistente a cefalosporina	1	0	0
Citrobacter resistente a ceftazidima/avibactam	1	0	0
Enterobacter spp resistente a ceftazidima/avibactam	1	0	0
Enterobacter spp resistente a polimixina	1	0	0
Escherichia coli resistente a ceftazidima/avibactam	3	0	0
Escherichia coli resistente a polimixina	1	0	0
Klebsiella spp resistente a polimixina	4	0	0

Resistência aos antimicrobianos de microrganismos gram-positivos causadores de IPCSL em UTIs adulto em 2023.

Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
Enterococcus faecium resistente a vancomicina	9	3	33
Enterococcus faecalis resistente a vancomicina	18	0	0

Notificações de IPCSL em UTI Pediátrica – Distrito Federal. Janeiro de 2012 à junho de 2023.

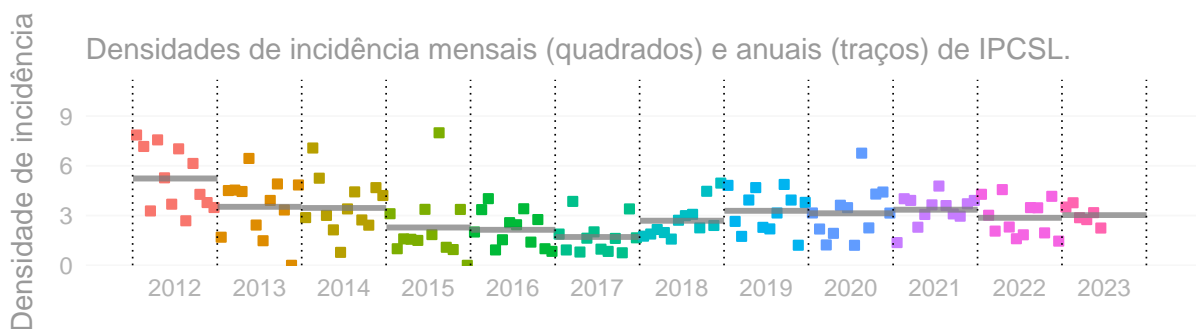


* Segundo lista enviada à Anvisa pela CECIH

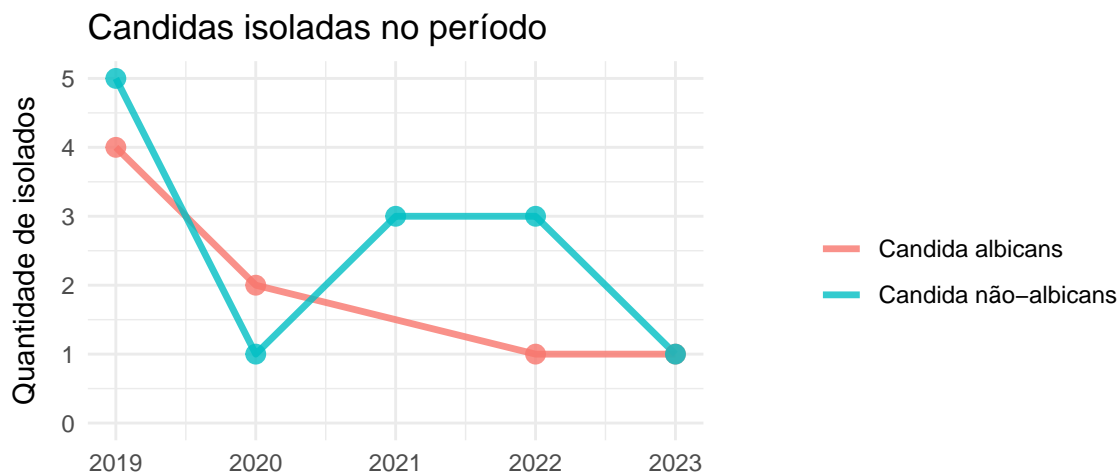
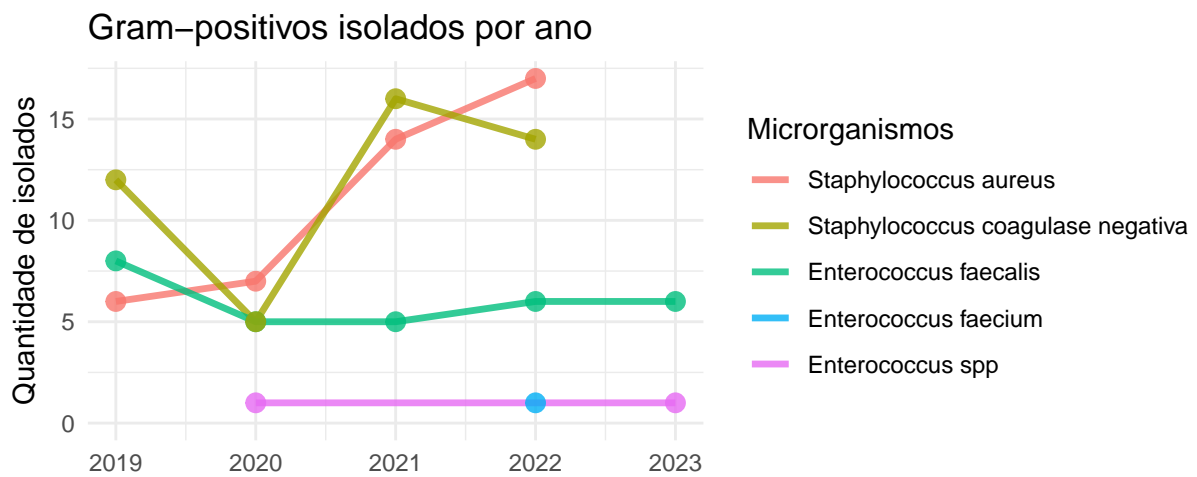
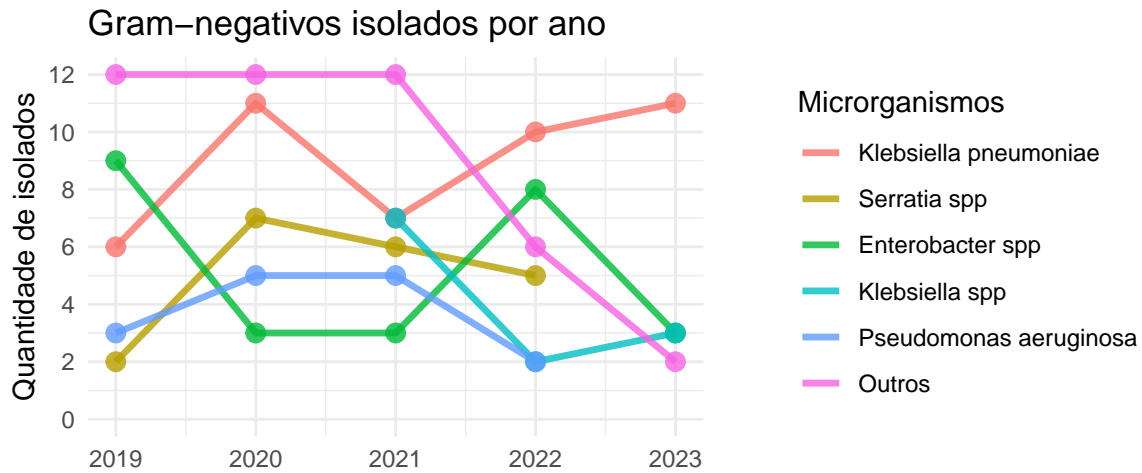


Número de hospitais que notificaram: ■ De 10 a 12 meses ■ Entre 4 e 9 meses ■ Menos de 4 meses

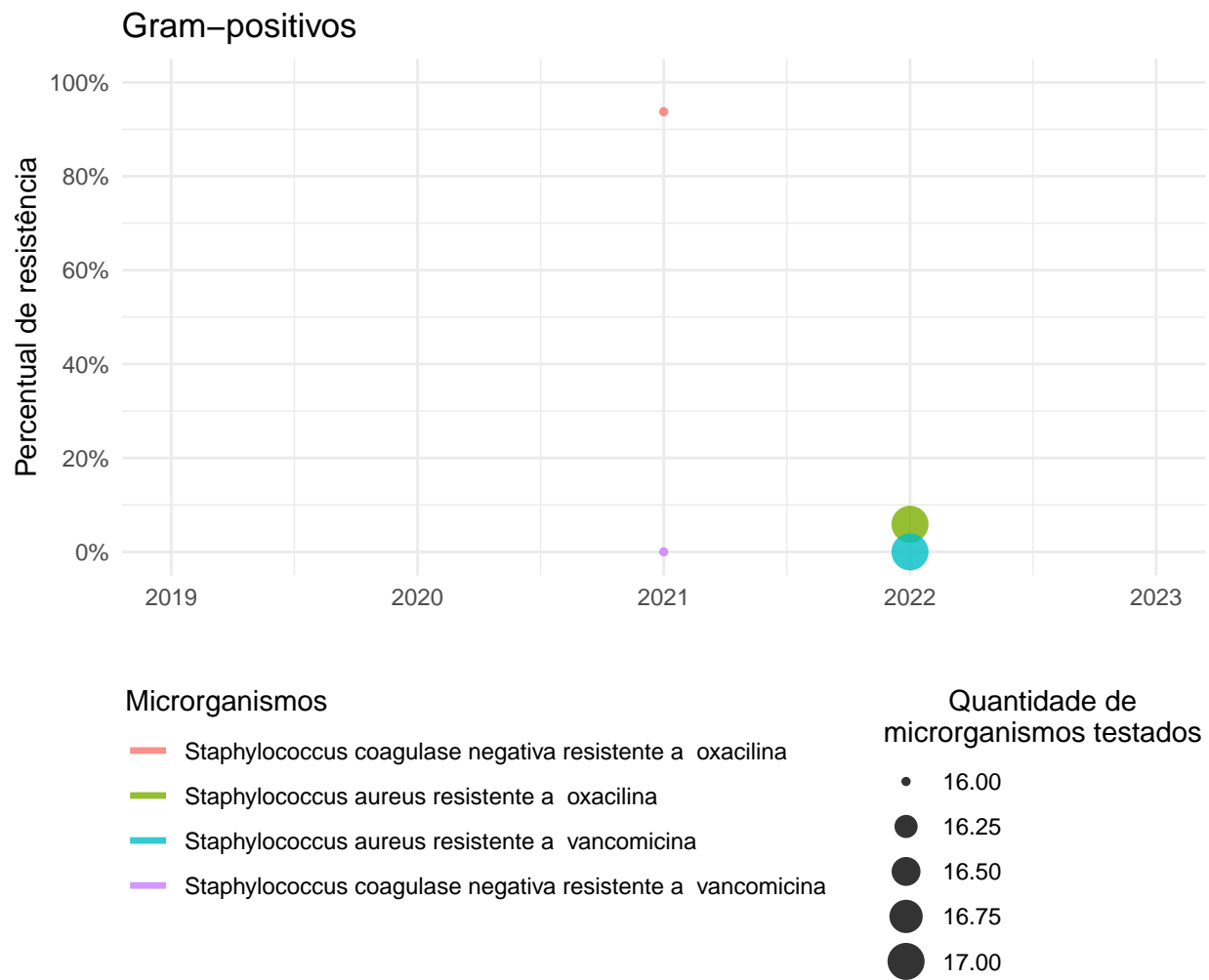
Percentual de hospitais que realizaram análises microbiológicas por mais de 15 dias em todos os meses de 2023



Prevalência de microrganismos causadores de IPCSL em UTIs pediátricas.
Distrito Federal – 2019 a junho de 2023.



Resistência dos gram-positivos aos antimicrobianos por ano IPCSSL – UTIs Pediátricas – Distrito Federal



* Microrganismos testados no mínimo 15 vezes no ano

Prevalência de microrganismos gram-negativos causadores de IPCSL em UTIs pediátricas por ano.

Microrganismos	2019	2020	2021	2022	2023
Klebsiella pneumoniae	6	11	7	10	11
Enterobacter spp	9	3	3	8	3
Klebsiella spp	-	-	7	2	3
Acinetobacter	2	4	4	1	1
Citrobacter	-	-	-	-	1
Burkholderia cepacia	2	3	1	3	-
Escherichia coli	3	1	2	2	-
Outras enterobactérias	3	4	-	-	-
Pseudomonas aeruginosa	3	5	5	2	-
Serratia spp	2	7	6	5	-
Stenotrophomonas maltophilia	2	-	3	-	-
Proteus spp	-	-	2	-	-

Prevalência de microrganismos gram-positivos causadores de IPCSL em UTIs pediátricas por ano.

Microrganismos	2019	2020	2021	2022	2023
Enterococcus faecalis	8	5	5	6	6
Enterococcus spp	-	1	-	-	1
Staphylococcus aureus	6	7	14	17	-
Staphylococcus coagulase negativa	12	5	16	14	-
Enterococcus faecium	-	-	-	1	-

Prevalência de candidas causadoras de IPCSL em UTIs pediátricas por ano.

Microrganismos	2019	2020	2021	2022	2023
Candida albicans	4	2	-	1	1
Candida não-albicans	5	1	3	3	1

Resistência aos antimicrobianos de microrganismos gram-negativos causadores de IPCSL em UTIs pediátricas em 2023.

Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
Citrobacter resistente a cefalosporina	1	1	100,0
Klebsiella pneumoniae resistente a cefalosporina	11	3	27,3
Klebsiella pneumoniae resistente a carbapenêmicos	11	1	9,1
Acinetobacter resistente a carbapenêmicos	1	0	0,0
Citrobacter resistente a carbapenêmicos	1	0	0,0
Enterobacter spp resistente a carbapenêmicos	3	0	0,0
Enterobacter spp resistente a cefalosporina	3	0	0,0
Enterobacter spp resistente a ceftazidima/avibactam	1	0	0,0
Enterobacter spp resistente a polimixina	1	0	0,0
Klebsiella pneumoniae resistente a ceftazidima/avibactam	10	0	0,0
Klebsiella pneumoniae resistente a polimixina	3	0	0,0
Klebsiella spp resistente a carbapenêmicos	3	0	0,0
Klebsiella spp resistente a cefalosporina	3	0	0,0

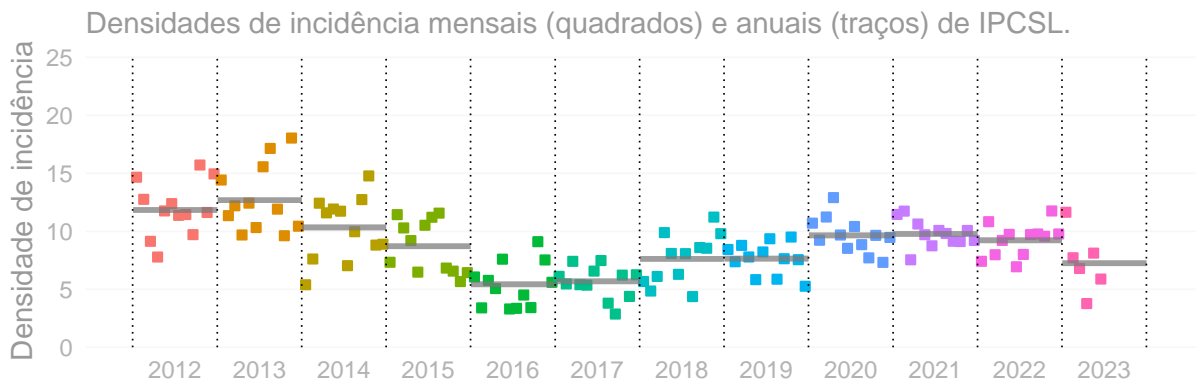
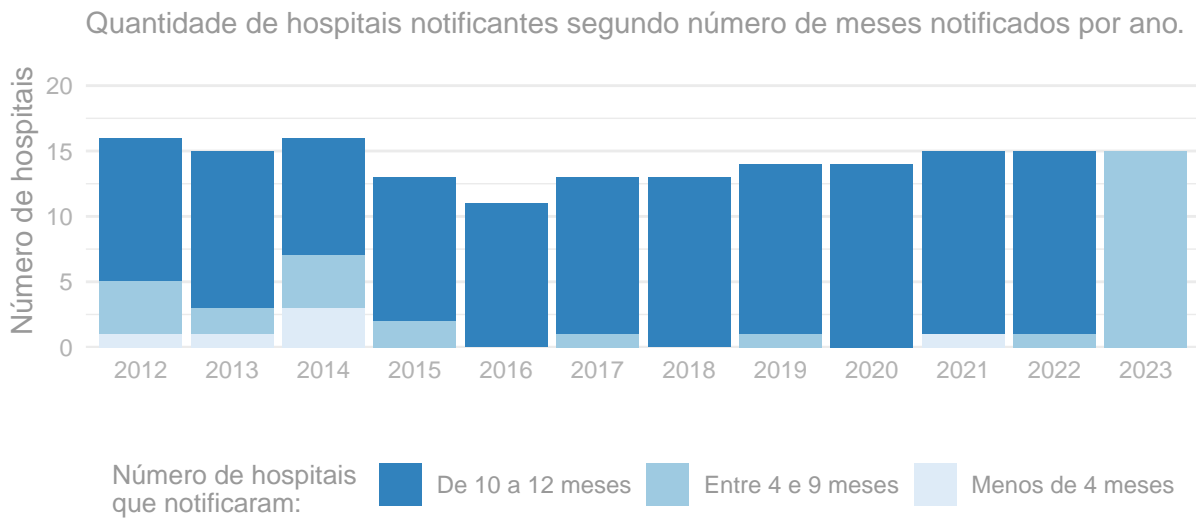
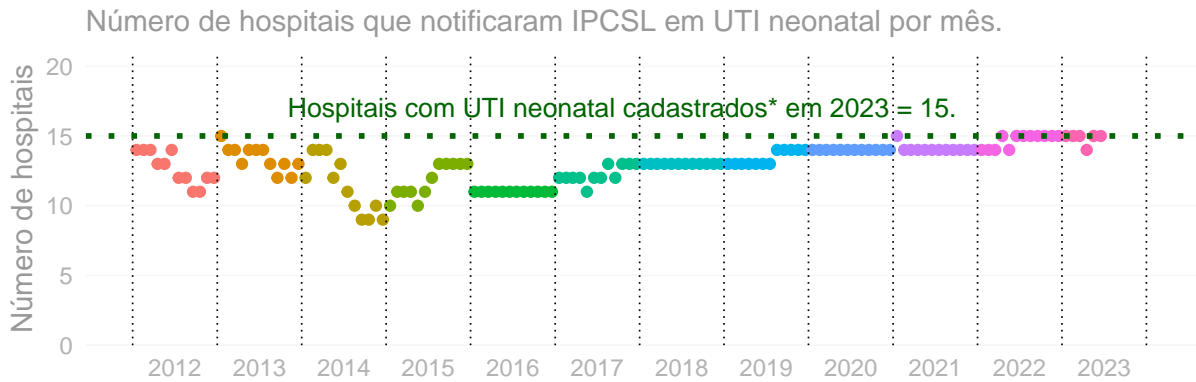
Resistência aos antimicrobianos de microrganismos gram-negativos causadores de IPCSL em UTIs pediátricas em 2023. (continuação)

Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
Klebsiella spp resistente a ceftazidima/avibactam	1	0	0,0
Klebsiella spp resistente a polimixina	1	0	0,0

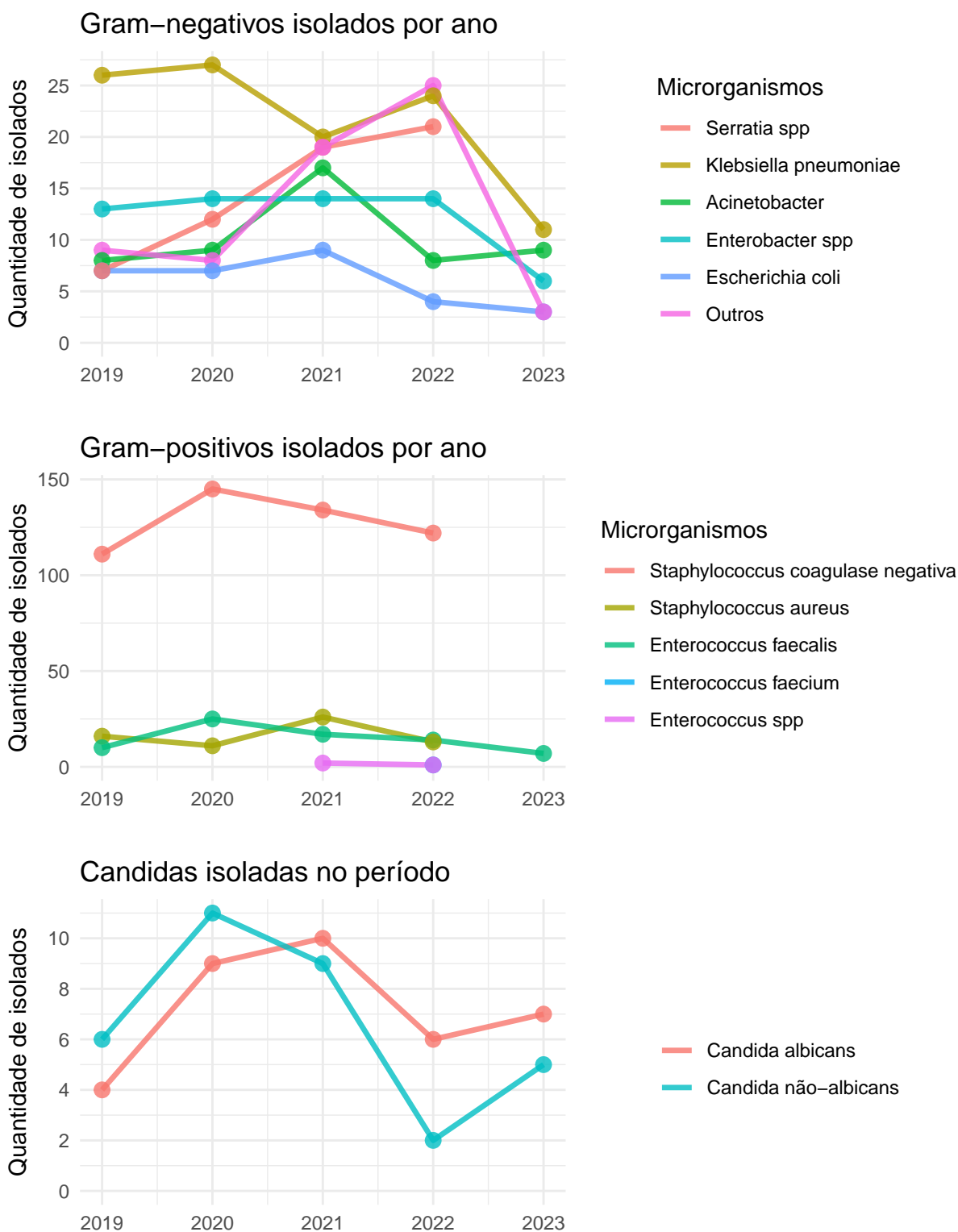
Resistência aos antimicrobianos de microrganismos gram-positivos causadores de IPCSL em UTIs pediátricas em 2023.

Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
Enterococcus faecalis resistente a vancomicina	6	0	0
Enterococcus spp resistente a vancomicina	1	0	0

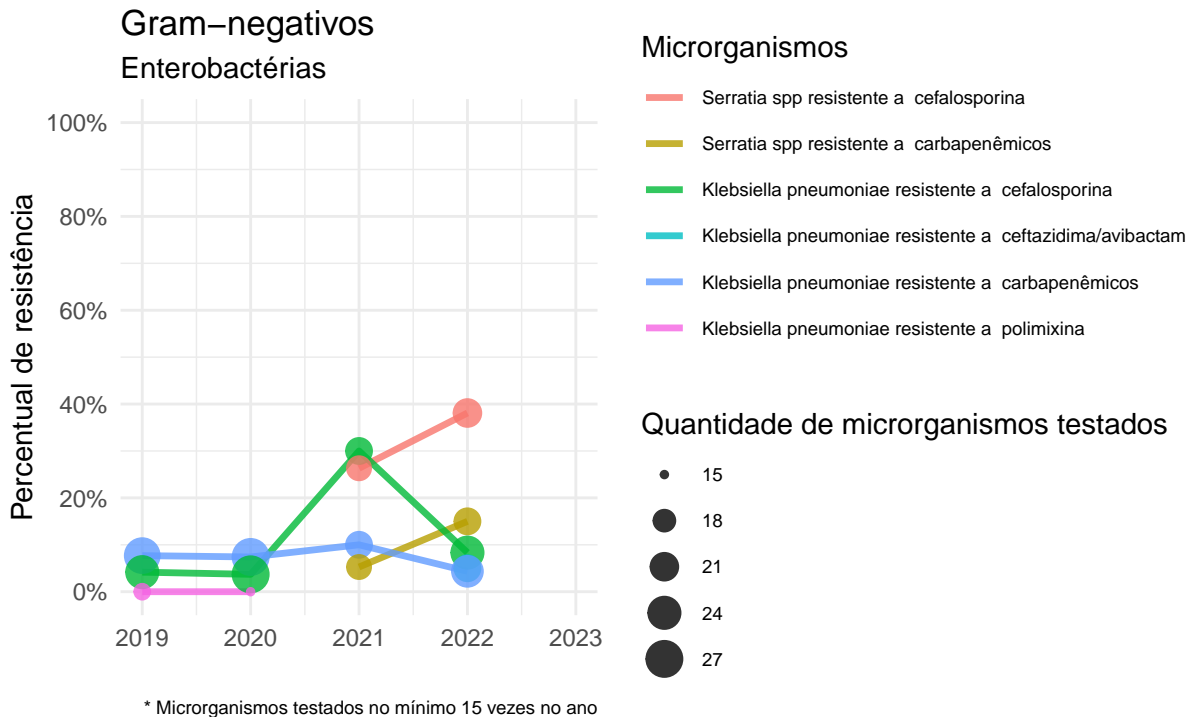
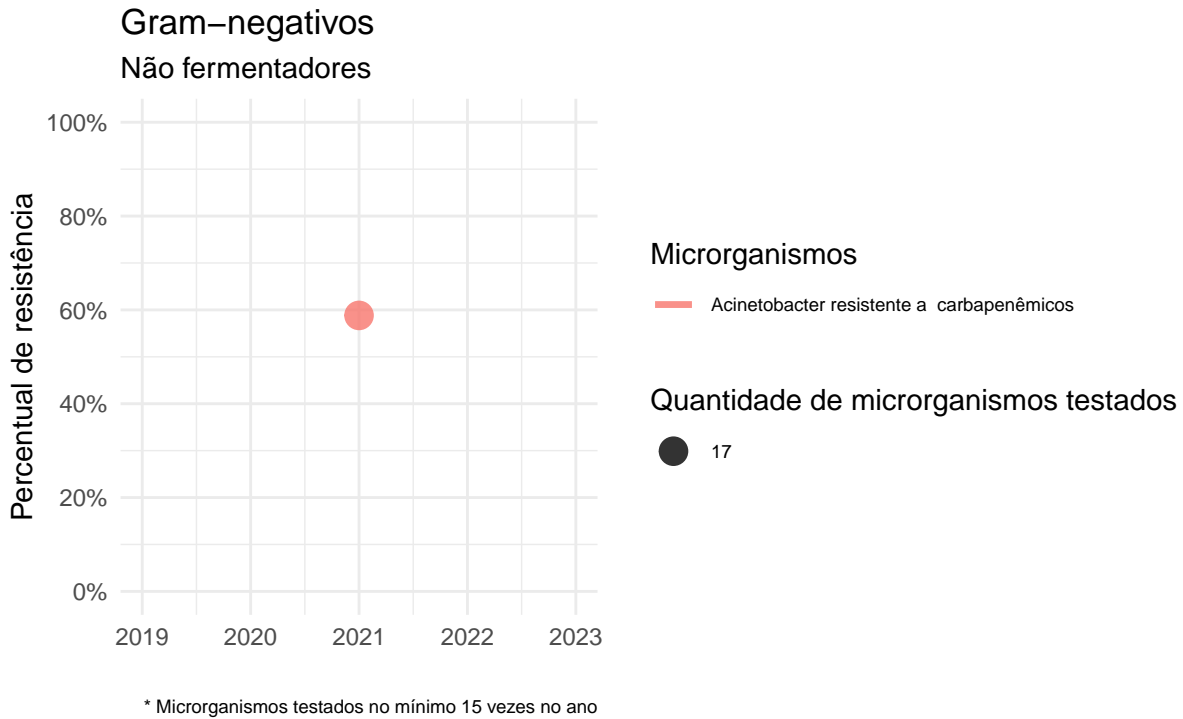
Notificações de IPCSL em UTIs neonatais – Distrito Federal. Janeiro de 2012 à junho de 2023.



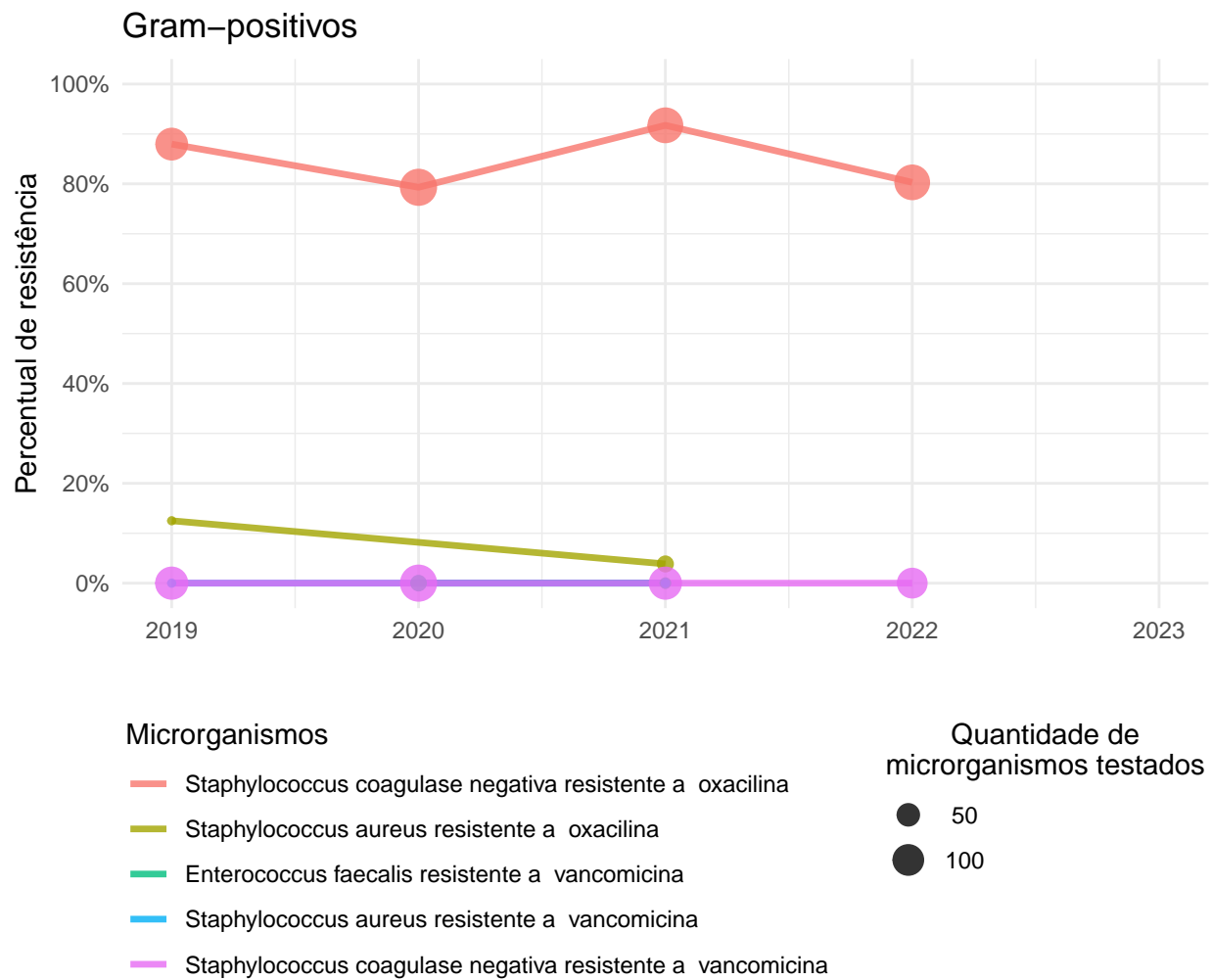
Prevalência de microrganismos causadores de IPCSL em UTIs neonatais.
Distrito Federal – 2019 a junho de 2023.



Resistência dos gram-negativos aos antimicrobianos por ano.
IPCSL – UTIs Neonatais – Distrito Federal



Resistência dos gram-positivos aos antimicrobianos por ano IPCSL – UTIs Neonatais – Distrito Federal



* Microrganismos testados no mínimo 15 vezes no ano

Prevalência de microrganismos gram-negativos causadores de IPCSL em UTIs neonatais por ano.

Microrganismos	2019	2020	2021	2022	2023
Klebsiella pneumoniae	26	27	20	24	11
Acinetobacter	8	9	17	8	9
Enterobacter spp	13	14	14	14	6
Escherichia coli	7	7	9	4	3
Burkholderia cepacia	1	3	3	3	1
Klebsiella spp	-	-	9	13	1
Morganella spp	-	-	-	-	1
Outras enterobactérias	5	-	-	-	-
Pseudomonas aeruginosa	3	4	4	8	-
Serratia spp	7	12	19	21	-
Stenotrophomonas maltophilia	-	1	3	-	-
Proteus spp	-	-	-	1	-

Prevalência de microrganismos gram-positivos causadores de IPCSL em UTIs neonatais por ano.

Microrganismos	2019	2020	2021	2022	2023
Enterococcus faecalis	10	25	17	14	7
Staphylococcus aureus	16	11	26	13	-
Staphylococcus coagulase negativa	111	145	134	122	-
Enterococcus spp	-	-	2	1	-
Enterococcus faecium	-	-	-	1	-

Prevalência de candidas causadoras de IPCSL em UTIs neonatais por ano.

Microrganismos	2019	2020	2021	2022	2023
Candida albicans	4	9	10	6	7
Candida não-albicans	6	11	9	2	5

Resistência aos antimicrobianos de microrganismos gram-negativos causadores de IPCSL em UTIs neonatais em 2023.

Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
Enterobacter spp resistente a cefalosporina	6	4	67
Enterobacter spp resistente a carbapenêmicos	6	3	50
Acinetobacter resistente a carbapenêmicos	9	4	44
Klebsiella pneumoniae resistente a carbapenêmicos	11	3	27
Klebsiella pneumoniae resistente a cefalosporina	11	3	27
Acinetobacter resistente a polimixina	3	0	0
Enterobacter spp resistente a ceftazidima/avibactam	1	0	0
Enterobacter spp resistente a polimixina	1	0	0
Escherichia coli resistente a carbapenêmicos	3	0	0
Escherichia coli resistente a cefalosporina	3	0	0
Klebsiella pneumoniae resistente a ceftazidima/avibactam	3	0	0
Klebsiella pneumoniae resistente a polimixina	3	0	0
Klebsiella spp resistente a carbapenêmicos	1	0	0

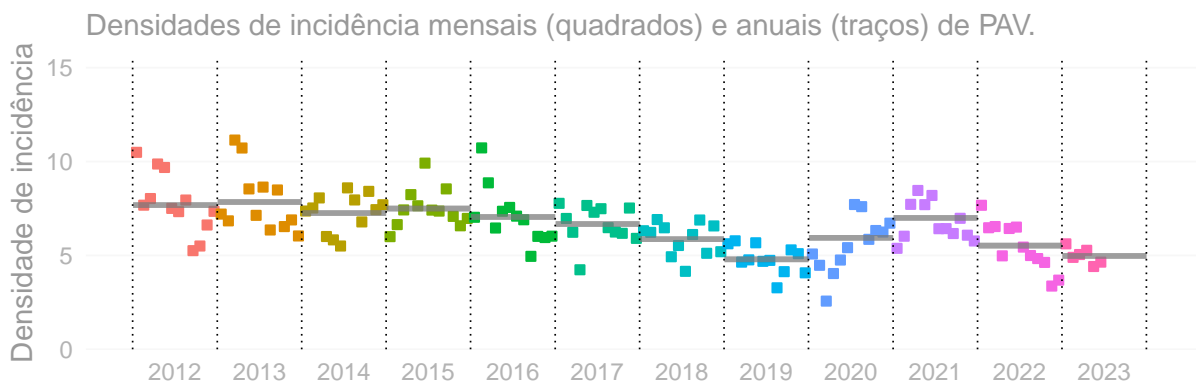
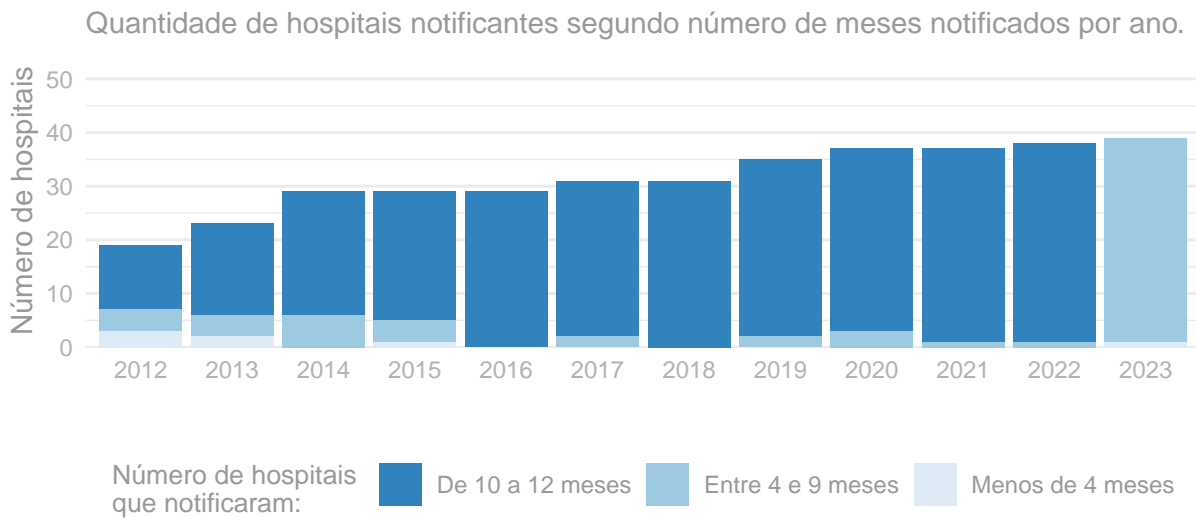
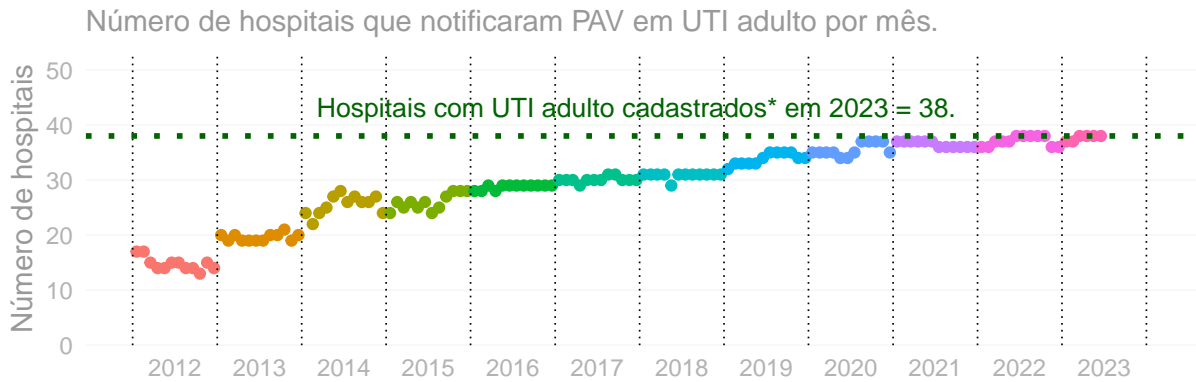
Resistência aos antimicrobianos de microrganismos gram-negativos causadores de IPCSL em UTIs neonatais em 2023. *(continuação)*

Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
Klebsiella spp resistente a cefalosporina	1	0	0
Morganella spp resistente a carbapenêmicos	1	0	0
Morganella spp resistente a cefalosporina	1	0	0

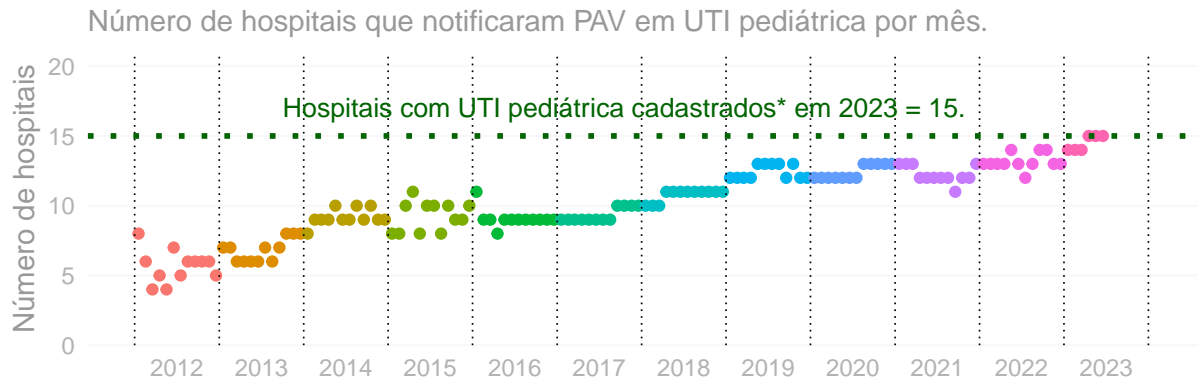
Resistência aos antimicrobianos de microrganismos gram-positivos causadores de IPCSL em UTIs neonatais em 2023.

Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
Enterococcus faecalis resistente a vancomicina	7	0	0

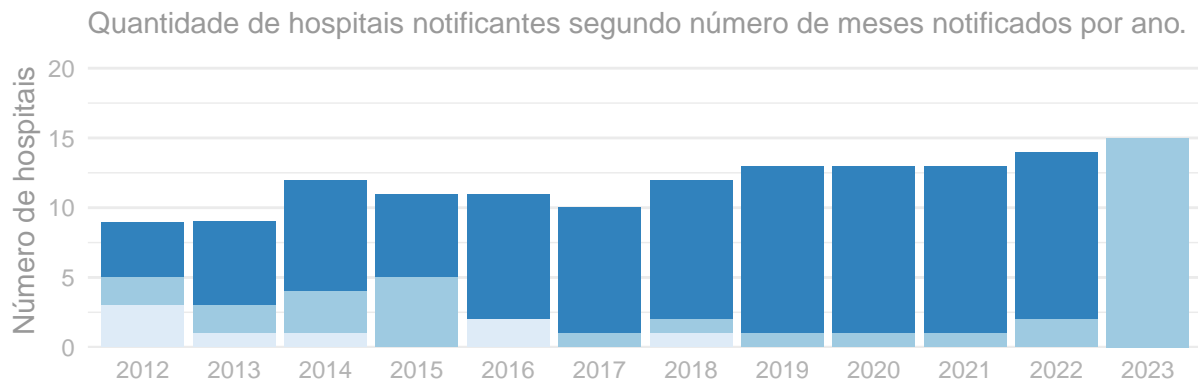
Notificações de PAV em UTI Adulto – Distrito Federal. Janeiro de 2012 à junho de 2023.



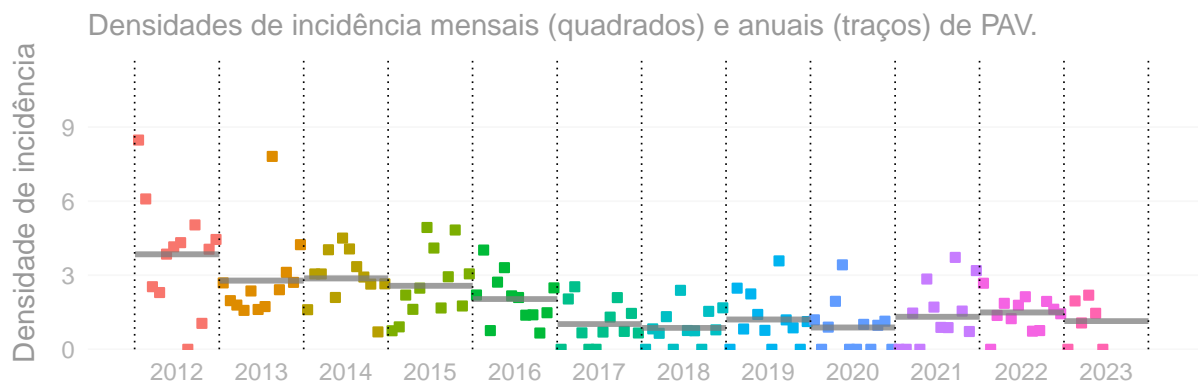
Notificações de PAV em UTIs pediátricas – Distrito Federal. Janeiro de 2012 à junho de 2023.



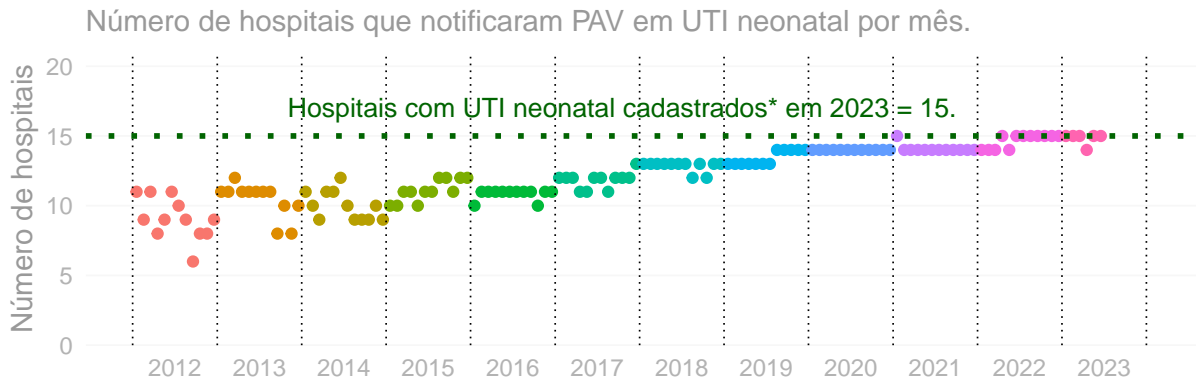
* Segundo lista enviada à Anvisa pela CECIH



Número de hospitais que notificaram: ■ De 10 a 12 meses ■ Entre 4 e 9 meses ■ Menos de 4 meses



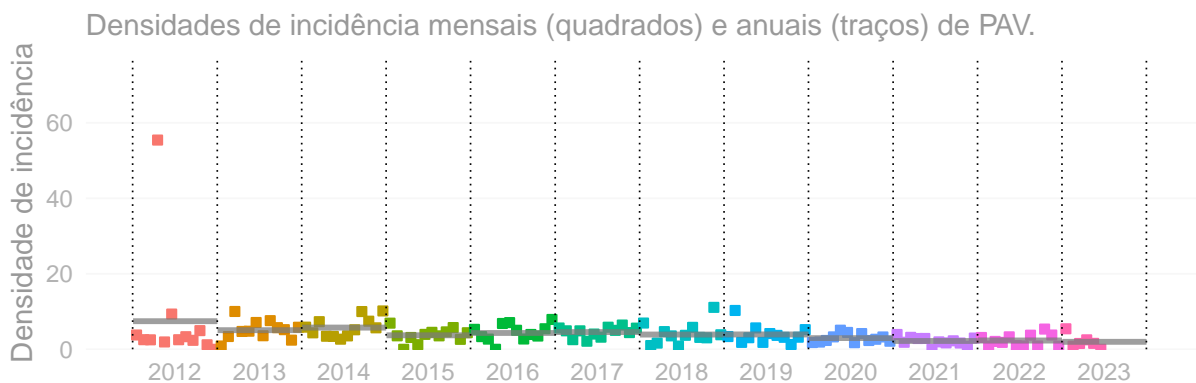
Notificações de PAV em UTIs neonatais – Distrito Federal. Janeiro de 2012 à junho de 2023.



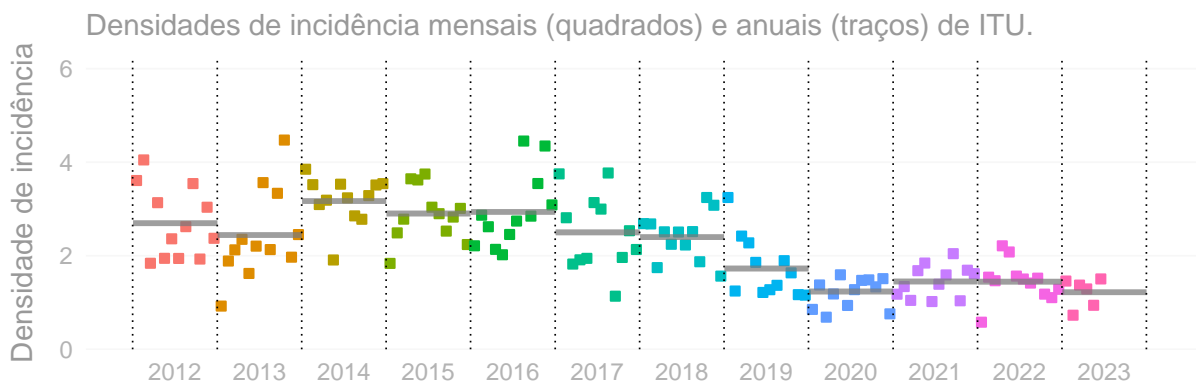
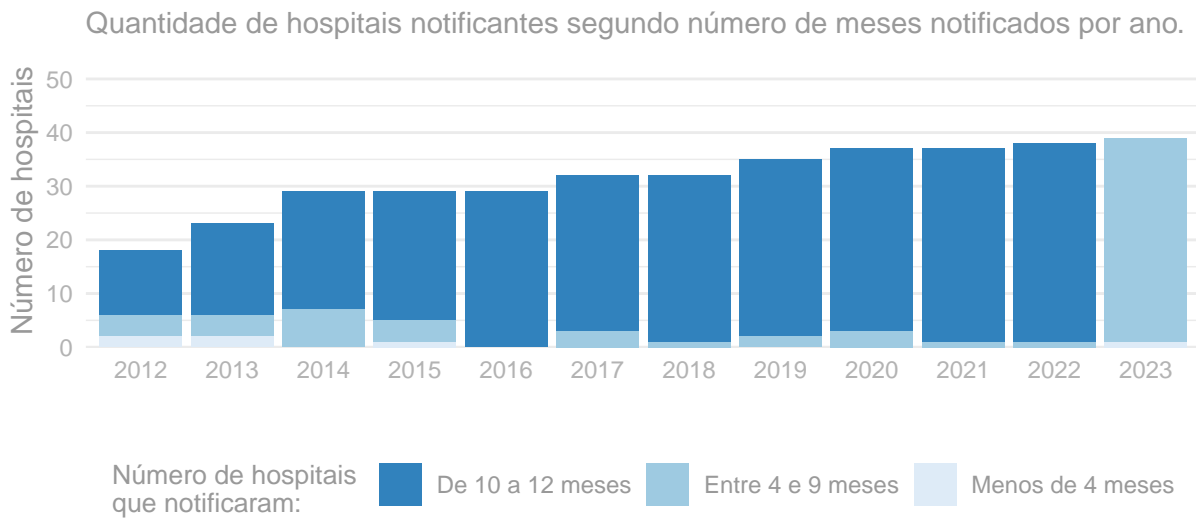
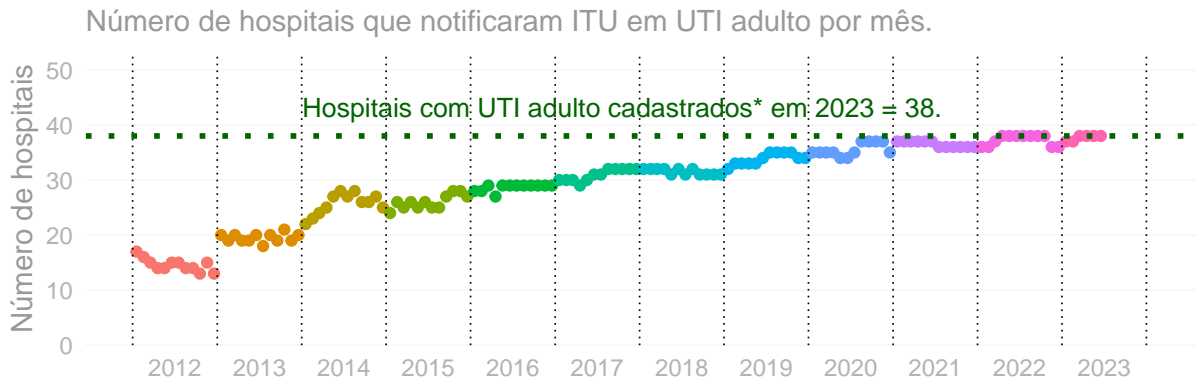
* Segundo lista enviada à Anvisa pela CECIH



Número de hospitais que notificaram: ■ De 10 a 12 meses ■ Entre 4 e 9 meses ■ Menos de 4 meses

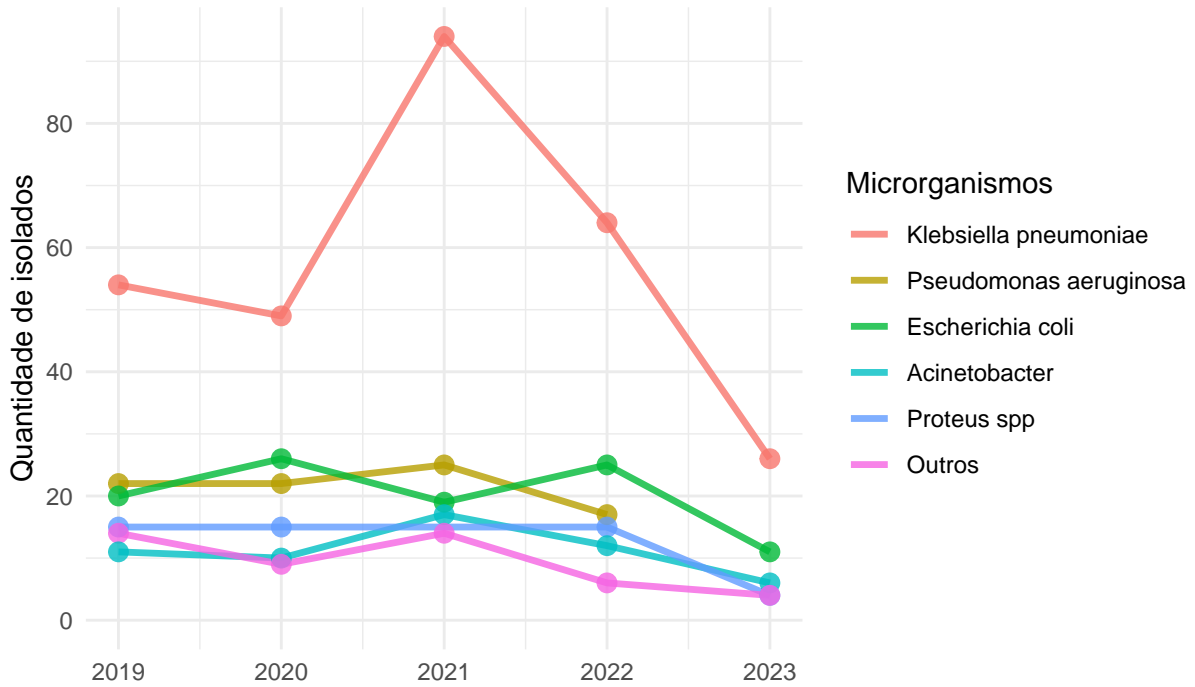


Notificações de ITU em UTI Adulto – Distrito Federal. Janeiro de 2012 à junho de 2023.

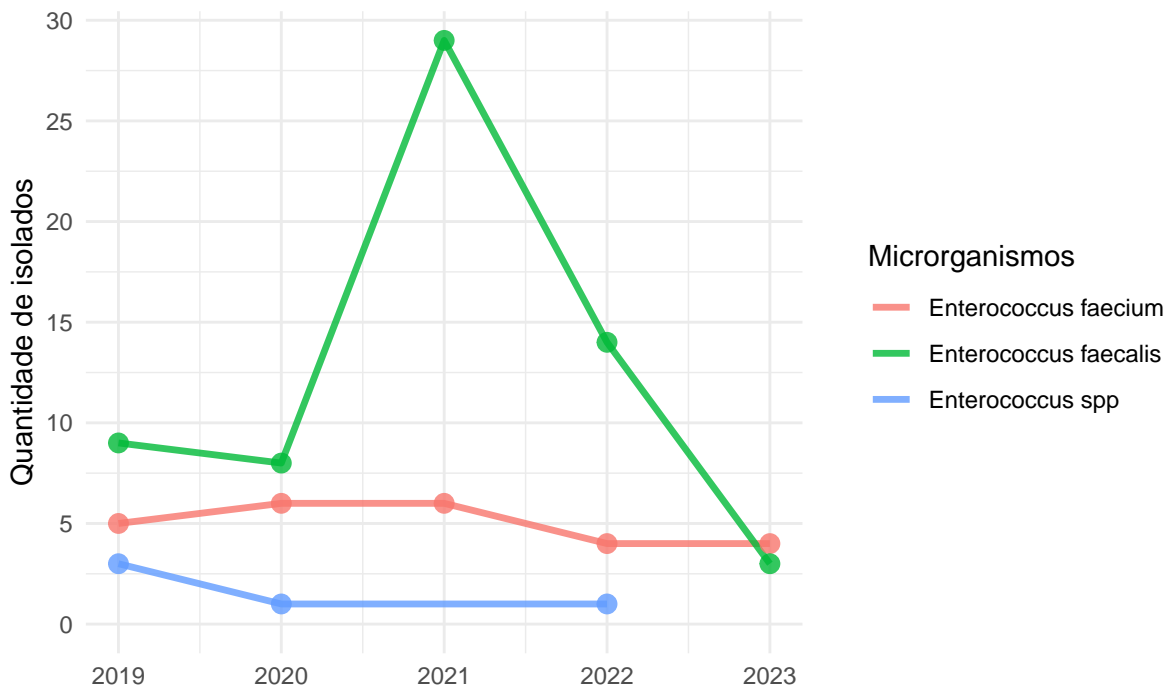


Prevalência de microrganismos causadores de ITU em UTIs adulto.
Distrito Federal – 2019 a junho de 2023.

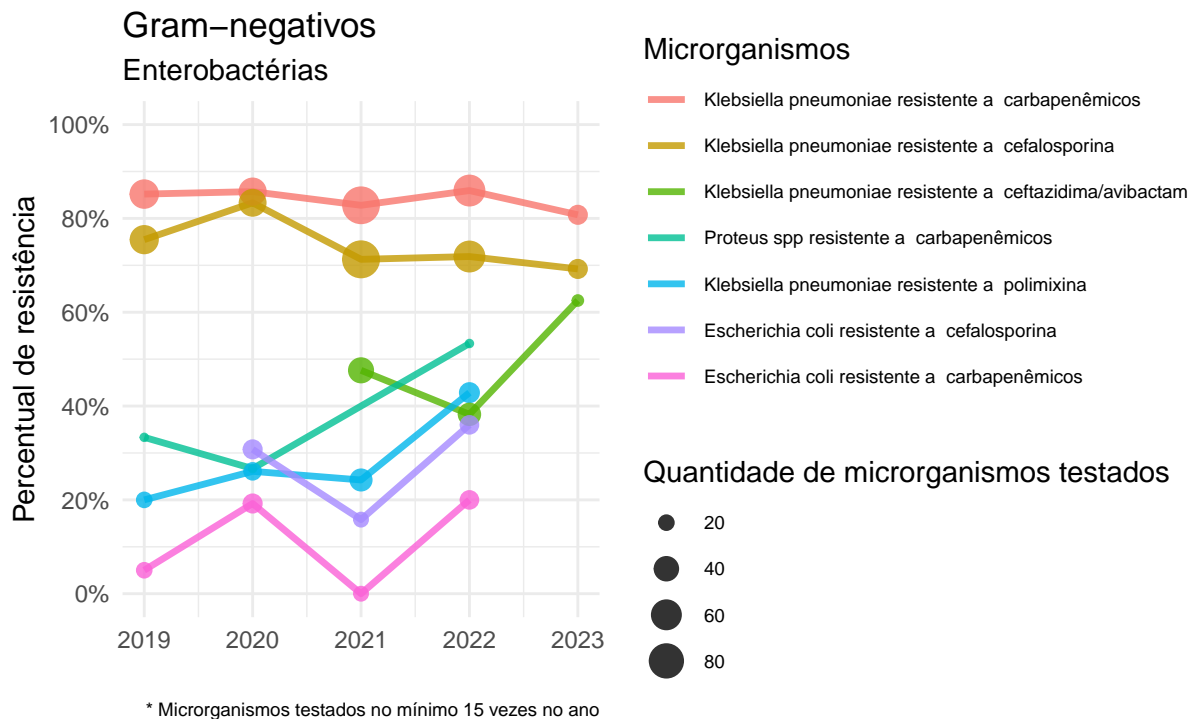
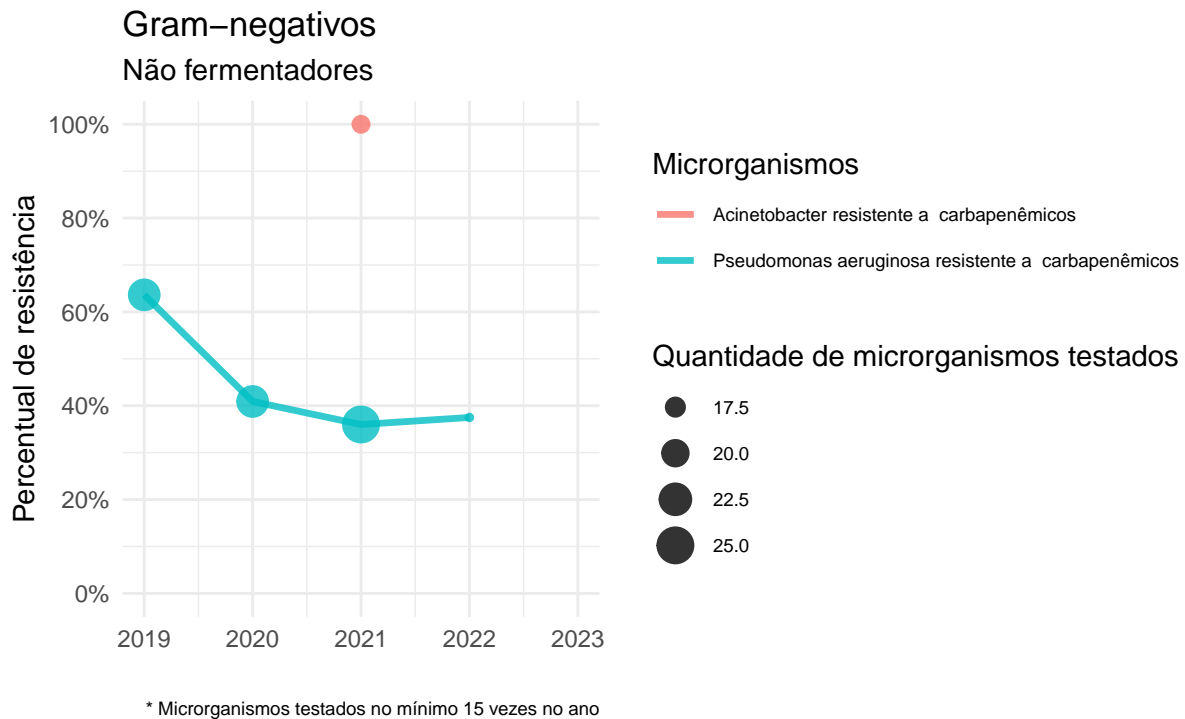
Gram-negativos isolados por ano



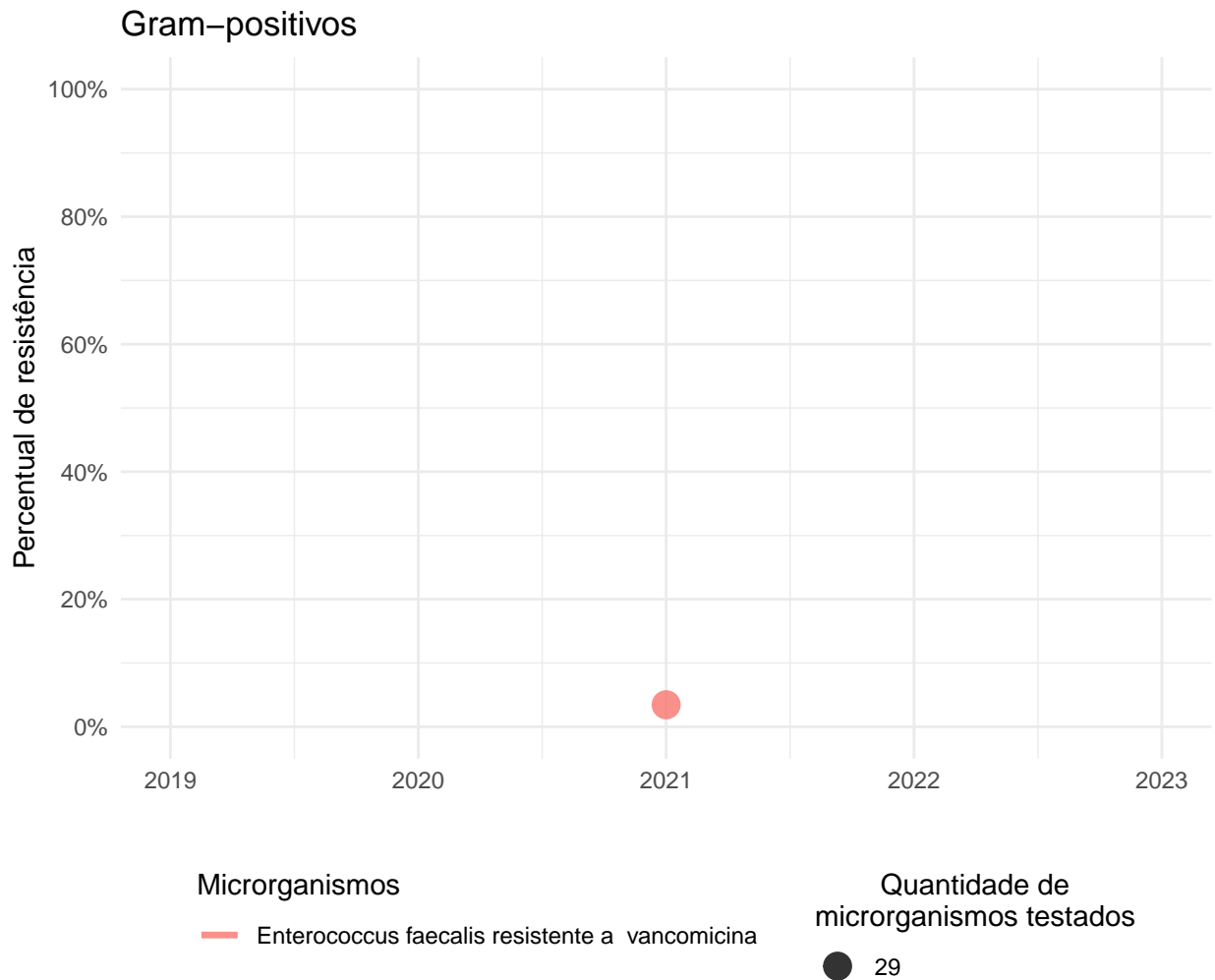
Gram-positivos isolados por ano



Resistência dos gram-negativos aos antimicrobianos por ano. ITU – UTIs Adulto – Distrito Federal



Resistência dos gram-positivos aos antimicrobianos por ano ITU – UTIs Adulto – Distrito Federal



* Microrganismos testados no mínimo 15 vezes no ano

Prevalência de microrganismos gram-negativos causadores de ITU em UTIs adulto por ano.

Microrganismos	2019	2020	2021	2022	2023
Klebsiella pneumoniae	54	49	94	64	26
Escherichia coli	20	26	19	25	11
Acinetobacter	11	10	17	12	6
Enterobacter spp	9	7	2	3	4
Proteus spp	15	15	-	15	4
Pseudomonas aeruginosa	22	22	25	17	-
Serratia spp	5	2	12	3	-

Prevalência de microrganismos gram-positivos causadores de ITU em UTIs adulto por ano.

Microrganismos	2019	2020	2021	2022	2023
Enterococcus faecium	5	6	6	4	4
Enterococcus faecalis	9	8	29	14	3
Enterococcus spp	3	1	-	1	-

Resistência aos antimicrobianos de microrganismos gram-negativos causadores de ITU em UTIs adulto em 2023.

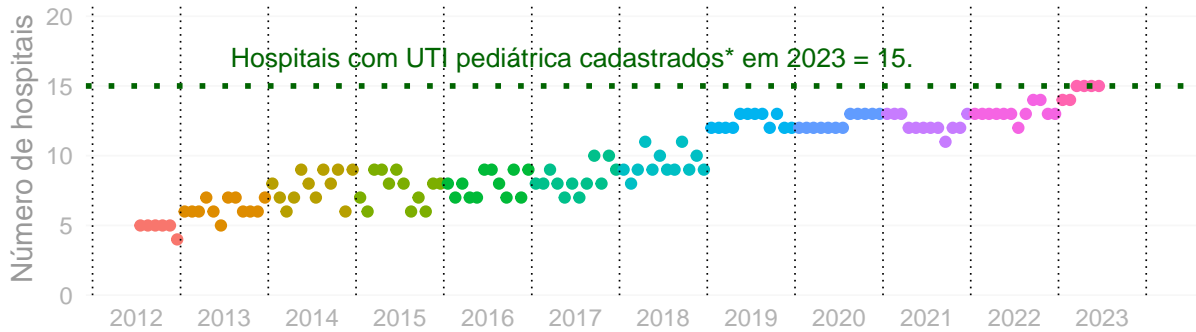
Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
Acinetobacter resistente a carbapenêmicos	6	6	100
Klebsiella pneumoniae resistente a carbapenêmicos	26	21	81
Klebsiella pneumoniae resistente a cefalosporina	26	18	69
Klebsiella pneumoniae resistente a ceftazidima/avibactam	16	10	62
Escherichia coli resistente a carbapenêmicos	11	6	55
Enterobacter spp resistente a cefalosporina	4	2	50
Escherichia coli resistente a ceftazidima/avibactam	6	3	50
Proteus spp resistente a carbapenêmicos	4	2	50
Proteus spp resistente a cefalosporina	4	2	50
Escherichia coli resistente a cefalosporina	11	5	45
Klebsiella pneumoniae resistente a polimixina	14	4	29
Enterobacter spp resistente a carbapenêmicos	4	1	25
Acinetobacter resistente a polimixina	1	0	0
Escherichia coli resistente a polimixina	4	0	0

Resistência aos antimicrobianos de microrganismos gram-positivos causadores de ITU em UTIs adulto em 2023.

Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
Enterococcus faecium resistente a vancomicina	4	2	50
Enterococcus faecalis resistente a vancomicina	3	0	0

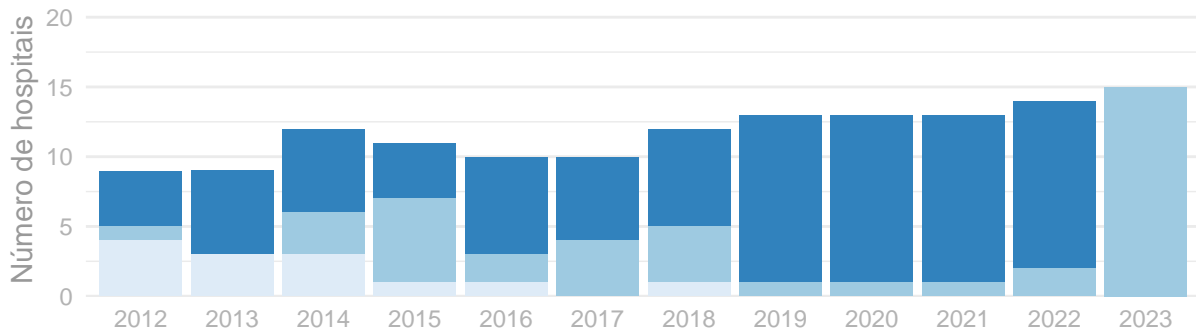
Notificações de ITU em UTIs pediátricas – Distrito Federal. Janeiro de 2012 à junho de 2023.

Número de hospitais que notificaram ITU em UTI pediátrica por mês.



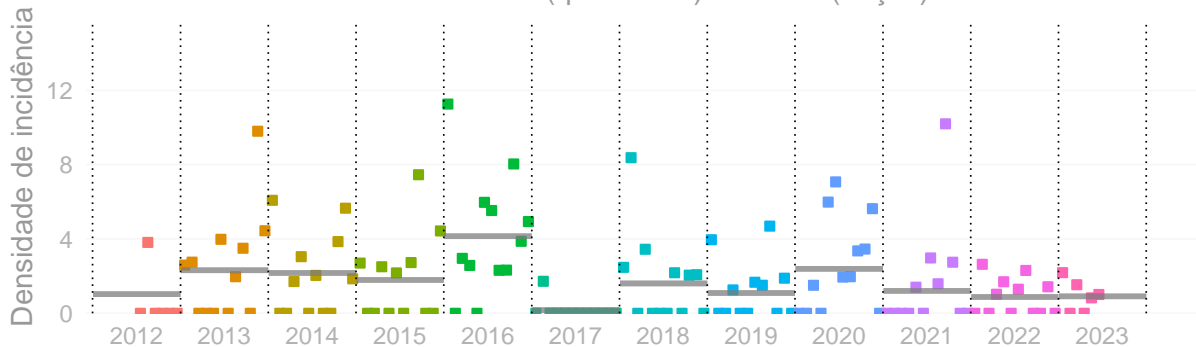
* Segundo lista enviada à Anvisa pela CECIH

Quantidade de hospitais notificantes segundo número de meses notificados por ano.

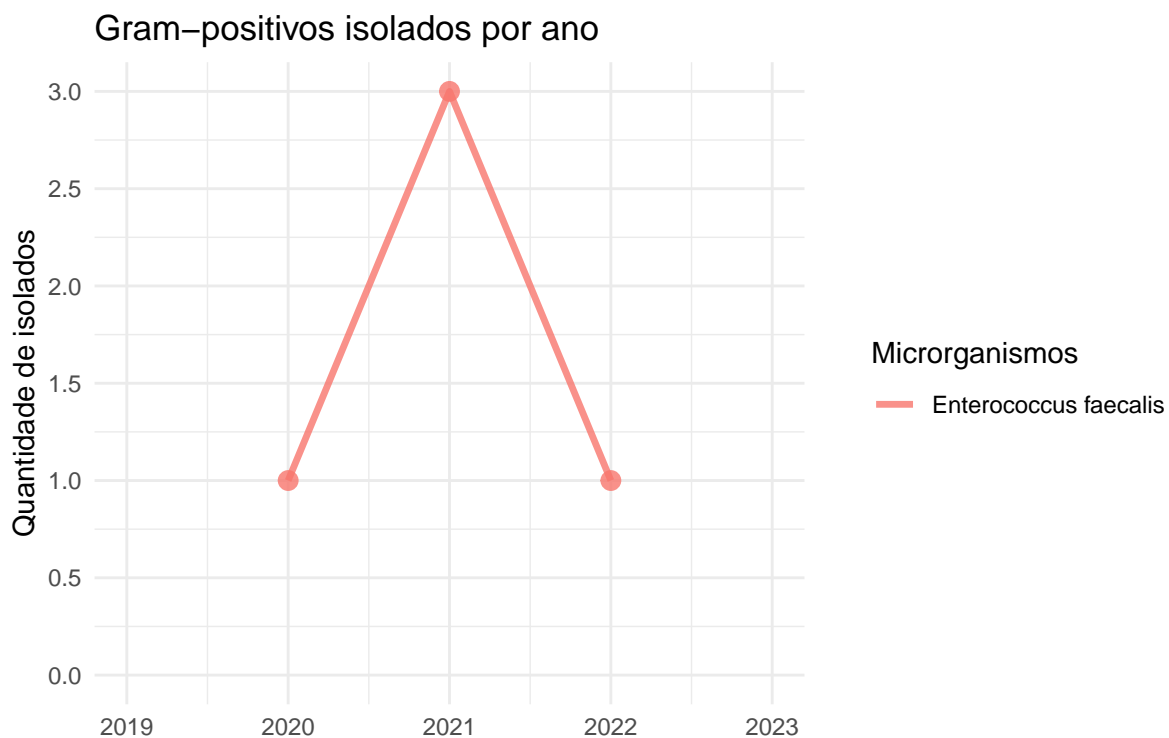
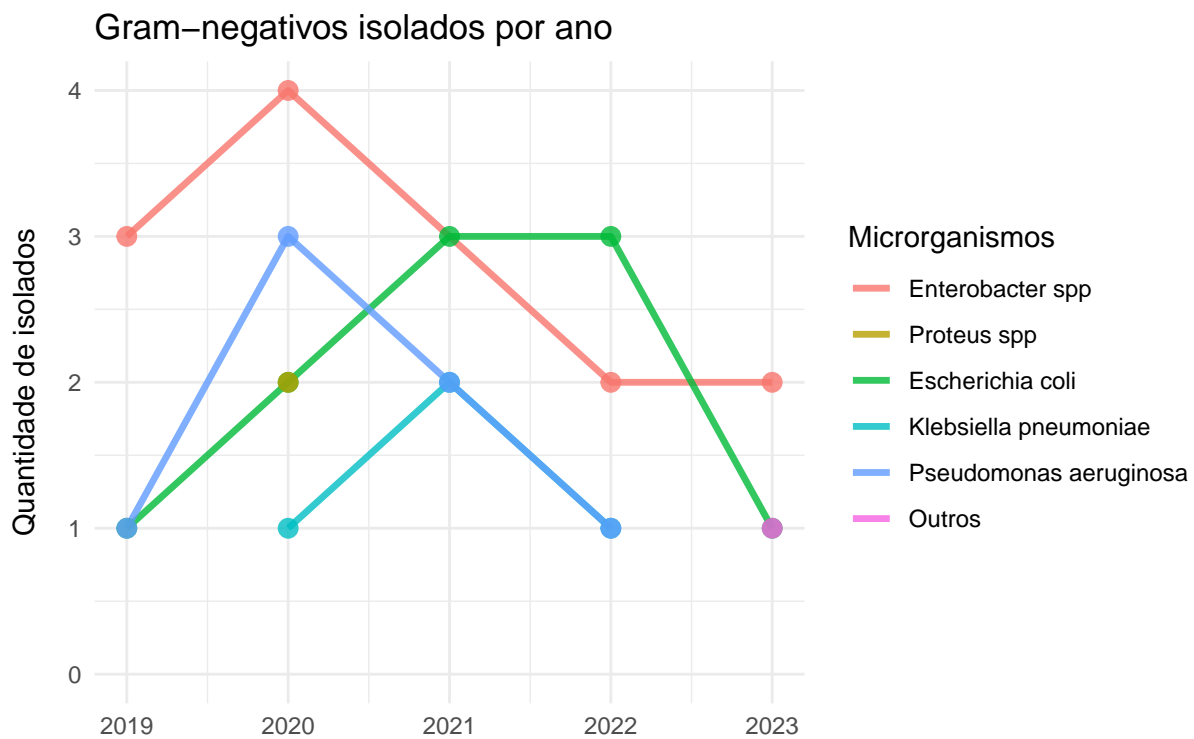


Número de hospitais que notificaram: ■ De 10 a 12 meses ■ Entre 4 e 9 meses ■ Menos de 4 meses

Densidades de incidência mensais (quadrados) e anuais (traços) de ITU.



Prevalência de microrganismos causadores de ITU em UTIs pediátricas.
Distrito Federal – 2019 a junho de 2023.



Prevalência de microrganismos gram-negativos causadores de ITU em UTIs pediátricas por ano.

Microrganismos	2019	2020	2021	2022	2023
Enterobacter spp	3	4	-	2	2
Escherichia coli	1	2	3	3	1
Acinetobacter	-	-	-	-	1
Pseudomonas aeruginosa	1	3	2	1	-
Klebsiella pneumoniae	-	1	2	1	-
Proteus spp	-	2	-	-	-

Prevalência de microrganismos gram-positivos causadores de ITU em UTIs pediátricas por ano.

Microrganismos	2020	2021	2022
Enterococcus faecalis	1	3	1

Resistência aos antimicrobianos de microrganismos gram-negativos causadores de ITU em UTIs pediátricas em 2023.

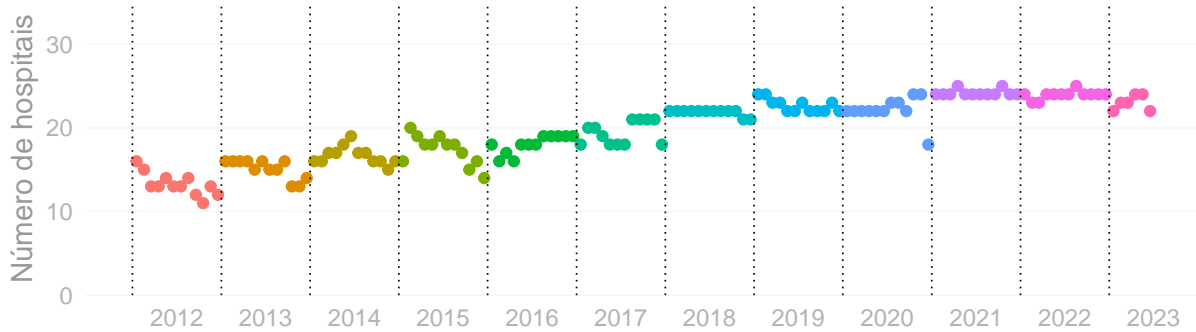
Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
Acinetobacter resistente a carbapenêmicos	1	1	100
Acinetobacter resistente a polimixina	1	0	0
Enterobacter spp resistente a carbapenêmicos	2	0	0
Enterobacter spp resistente a cefalosporina	1	0	0
Enterobacter spp resistente a polimixina	1	0	0
Escherichia coli resistente a carbapenêmicos	1	0	0
Escherichia coli resistente a cefalosporina	1	0	0
Escherichia coli resistente a ceftazidima/avibactam	1	0	0
Escherichia coli resistente a polimixina	1	0	0

Resistência aos antimicrobianos de microrganismos gram-positivos causadores de ITU em UTIs pediátricas em 2023.

Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
*			

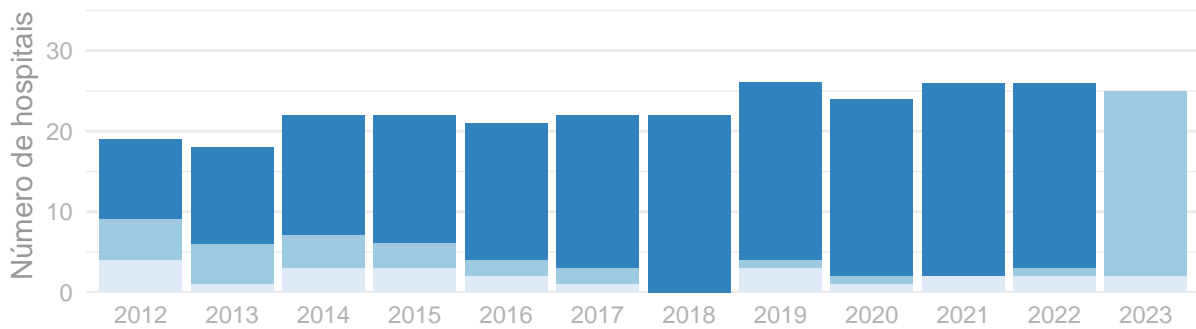
Notificações de ISC em partos cesarianos – Distrito Federal. Janeiro de 2012 à junho de 2023.

Número de hospitais que notificaram ISC em partos cesarianos por mês.



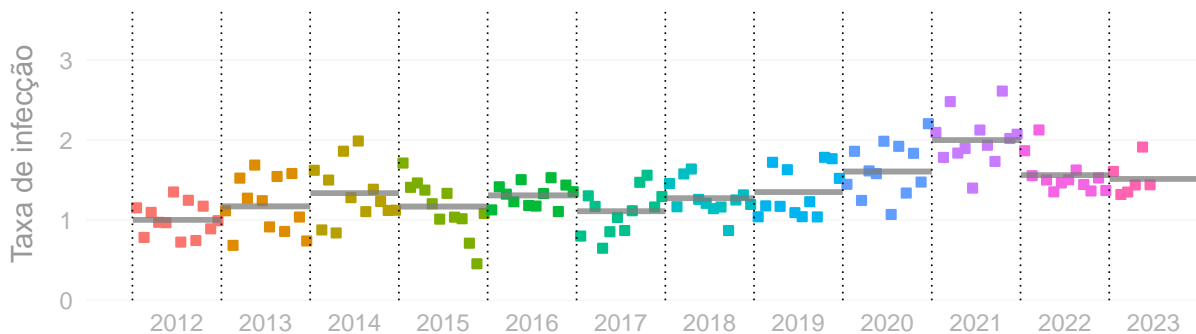
* Segundo lista enviada à Anvisa pela CECIH

Quantidade de hospitais notificantes segundo número de meses notificados por ano.



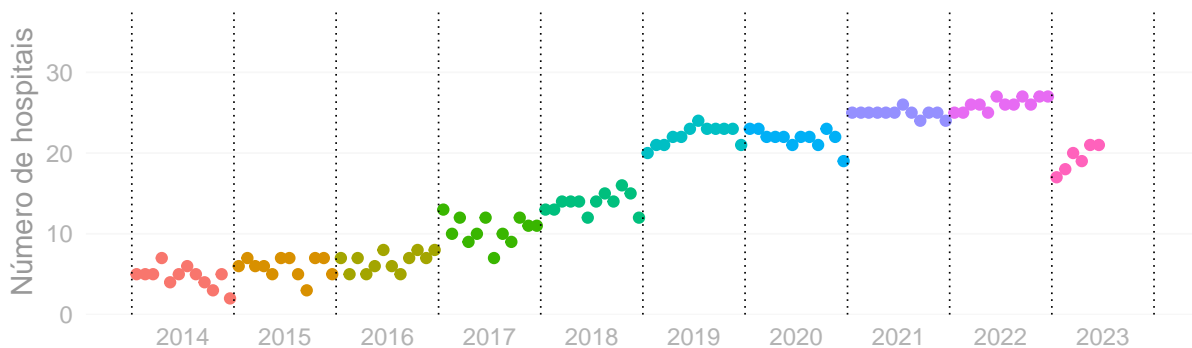
Número de hospitais que notificaram: ■ De 10 a 12 meses ■ Entre 4 e 9 meses ■ Menos de 4 meses

Taxas mensais (quadrados) e anuais (traços) de ISC em partos cesarianos.

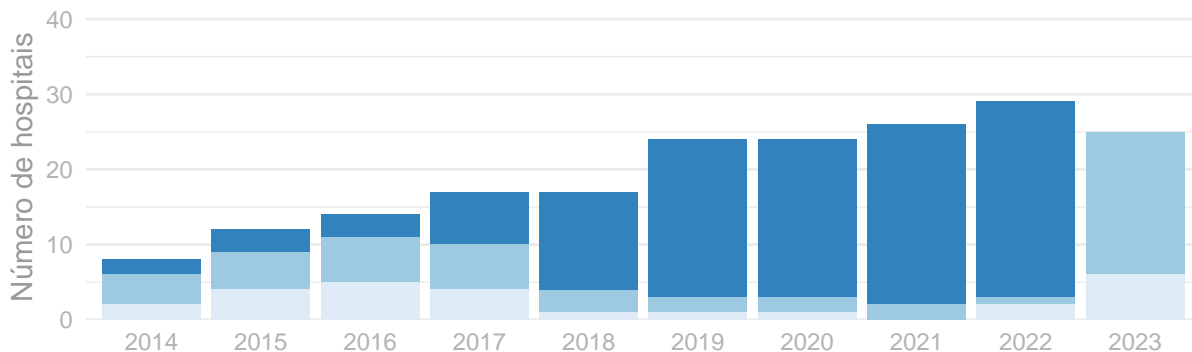


Notificações de ISC em implantes mamários – Distrito Federal. Janeiro de 2014 à junho de 2023.

Número de hospitais que notificaram ISC em implantes mamários por mês.

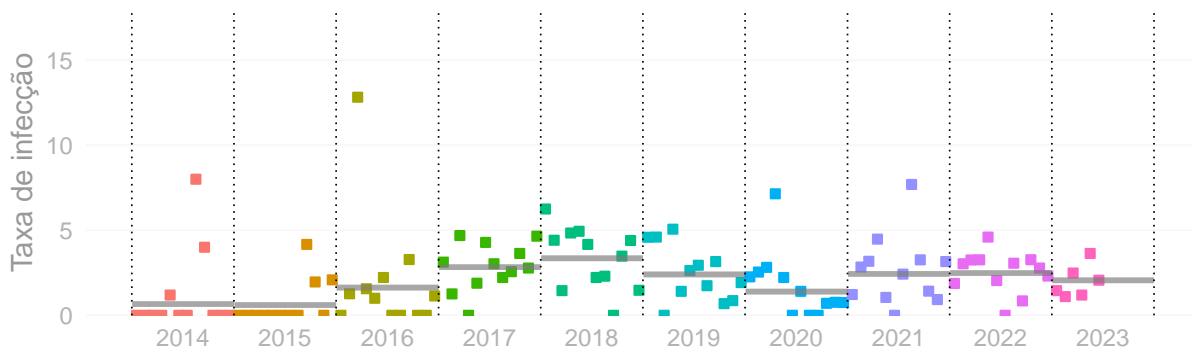


Quantidade de hospitais notificantes segundo número de meses notificados por ano.



Número de hospitais que notificaram: ■ De 10 a 12 meses ■ Entre 4 e 9 meses ■ Menos de 4 meses

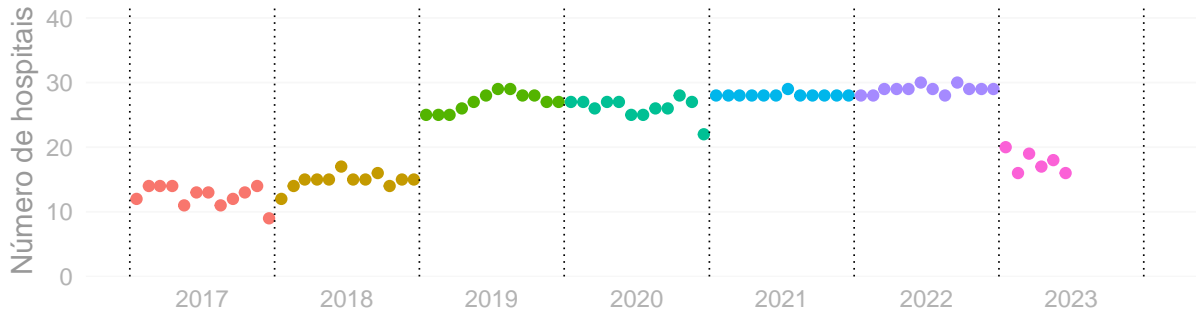
Taxas mensais (quadrados) e anuais (traços) de ISC em implantes mamários.



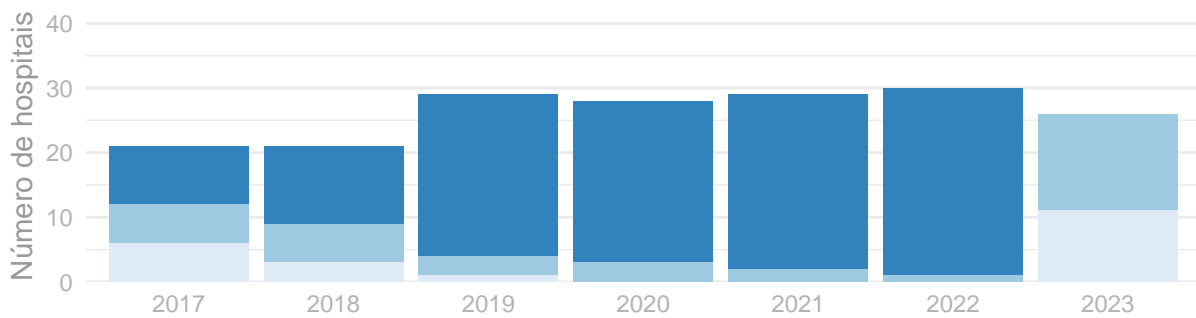
Notificações de ISC em artroplastias totais de quadril primárias Distrito Federal.

Janeiro de 2017 à junho de 2023.

Número de hospitais que notificaram ISC em artroplastias totais de quadril primárias por mês.

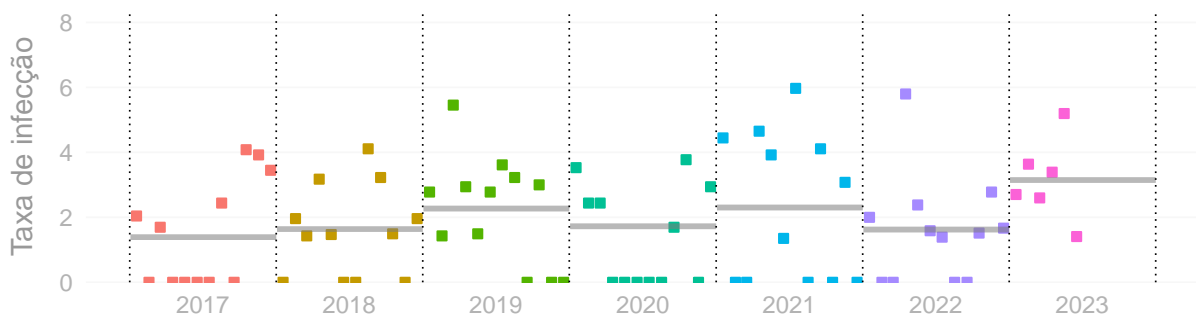


Quantidade de hospitais notificantes segundo número de meses notificados por ano.



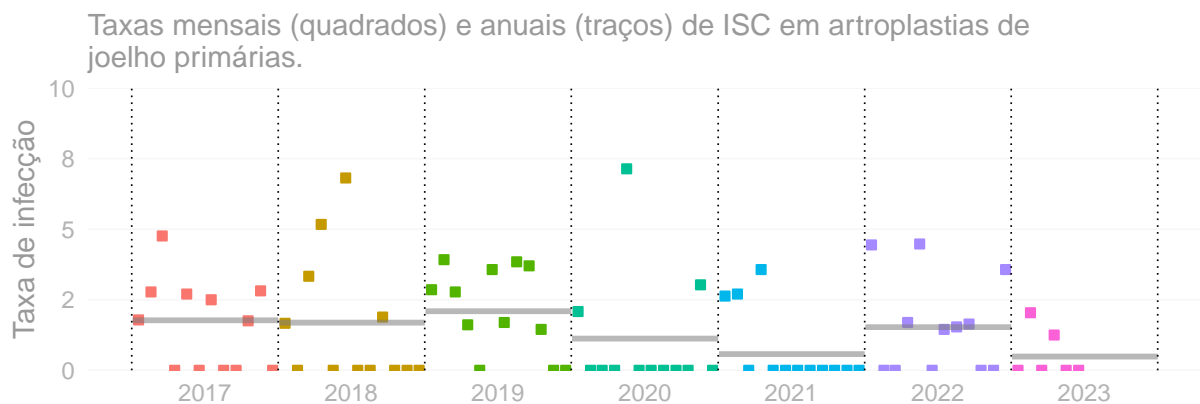
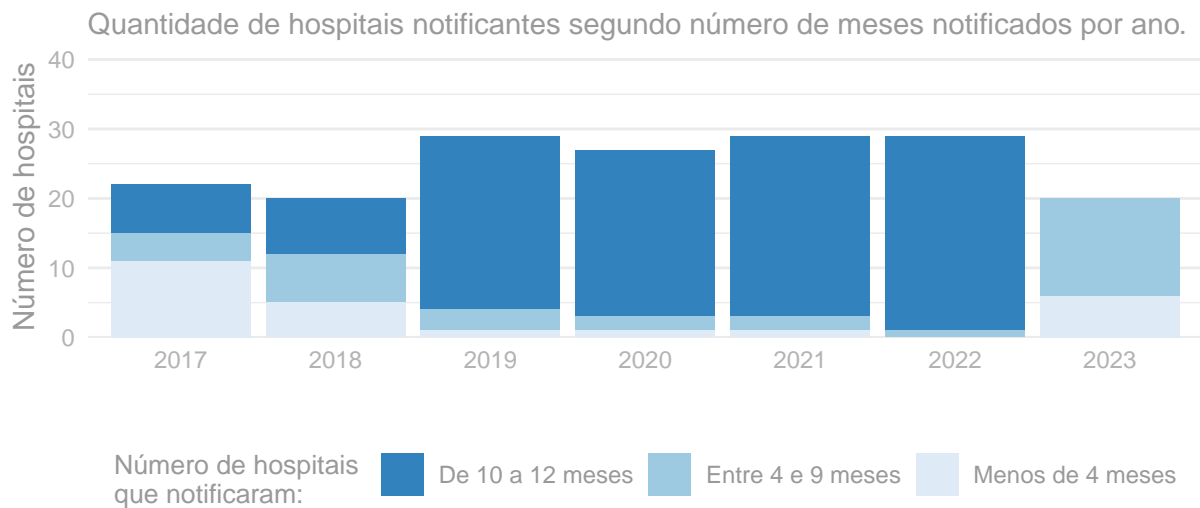
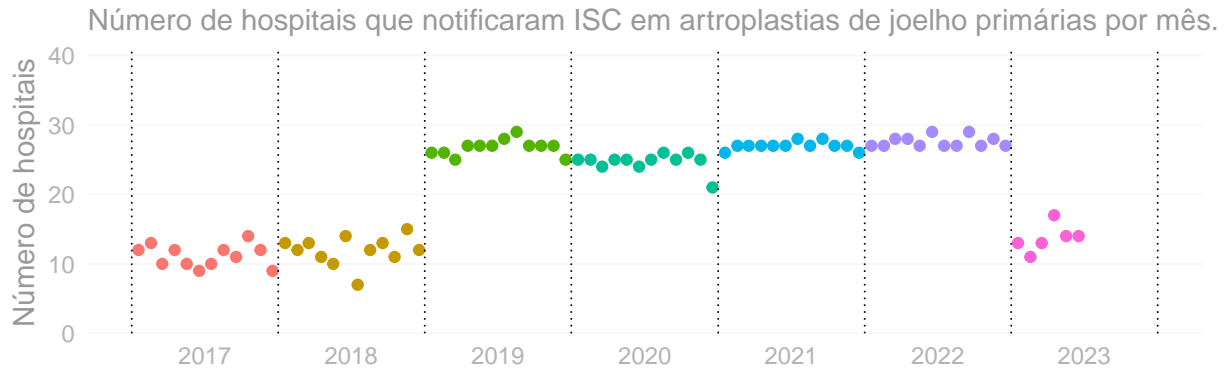
Número de hospitais que notificaram: ■ De 10 a 12 meses ■ Entre 4 e 9 meses ■ Menos de 4 meses

Taxas mensais (quadrados) e anuais (traços) de ISC em artroplastias totais de quadril primárias.



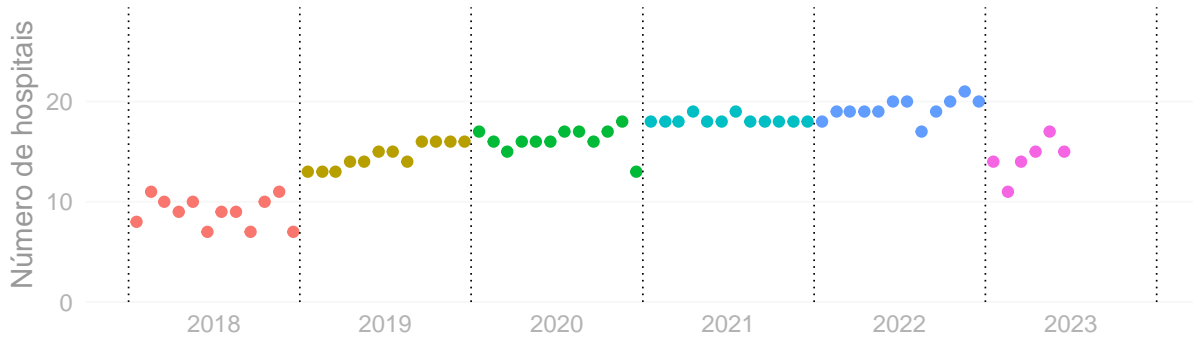
Notificações de ISC em artroplastias de joelho primárias Distrito Federal.

Janeiro de 2017 à junho de 2023.

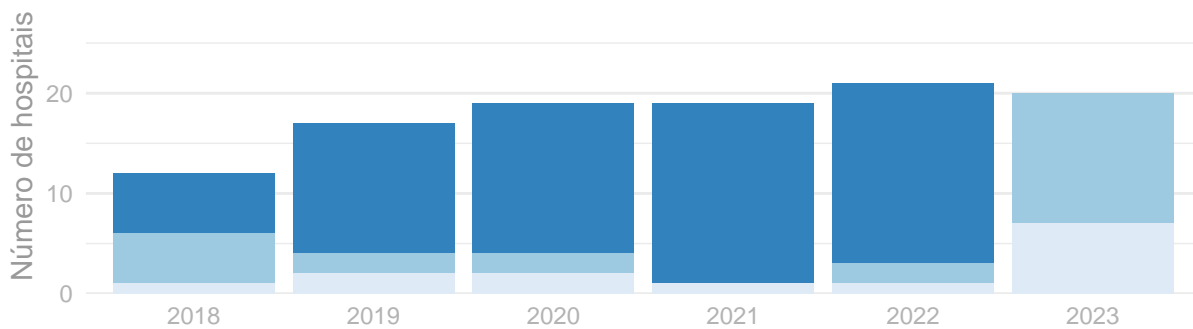


Notificações de revascularizações do miocárdio – Distrito Federal. Janeiro de 2018 à junho de 2023.

Número de hospitais que notificaram revascularizações do miocárdio por mês.

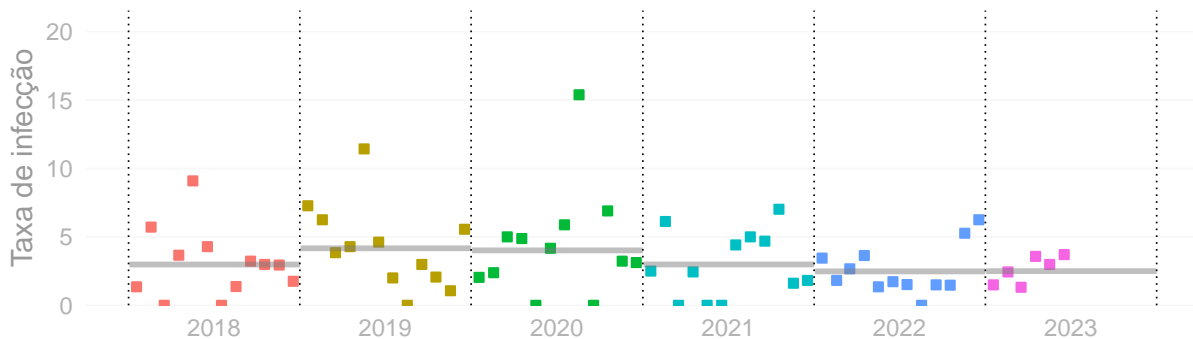


Quantidade de hospitais notificantes segundo número de meses notificados por ano.



Número de hospitais que notificaram: ■ De 10 a 12 meses ■ Entre 4 e 9 meses ■ Menos de 4 meses

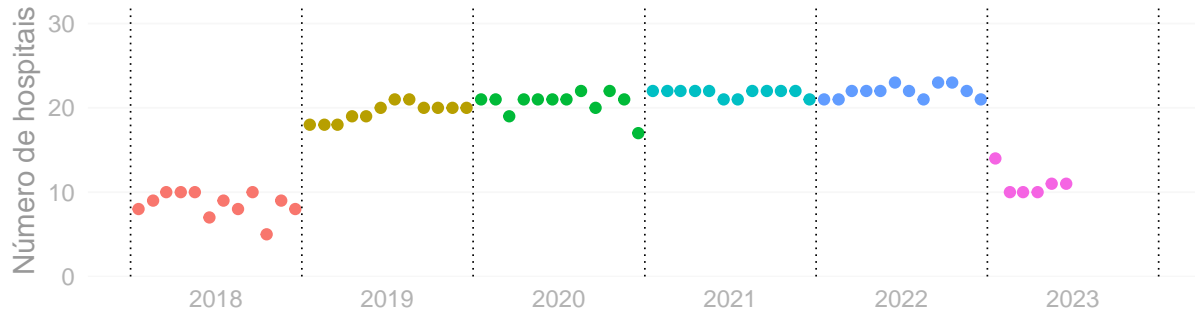
Taxas mensais (quadrados) e anuais (traços) de infecção de órgão/cavidade pós revascularização do miocárdio.



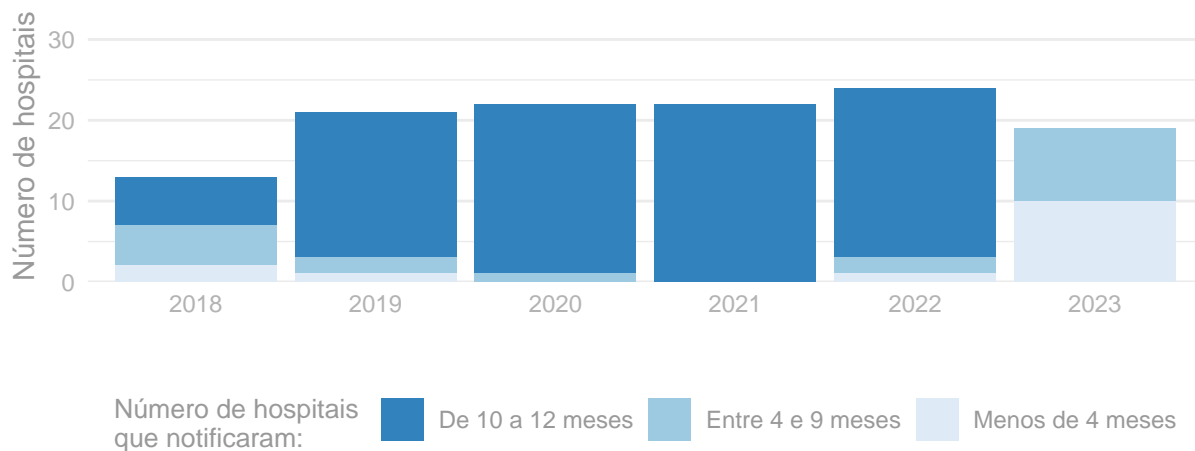
Notificações de infecções de órgão/cavidade pós cirurgia de derivações internas neurológicas (exceto DVE / DLE) – Distrito Federal.

Janeiro de 2018 à junho de 2023.

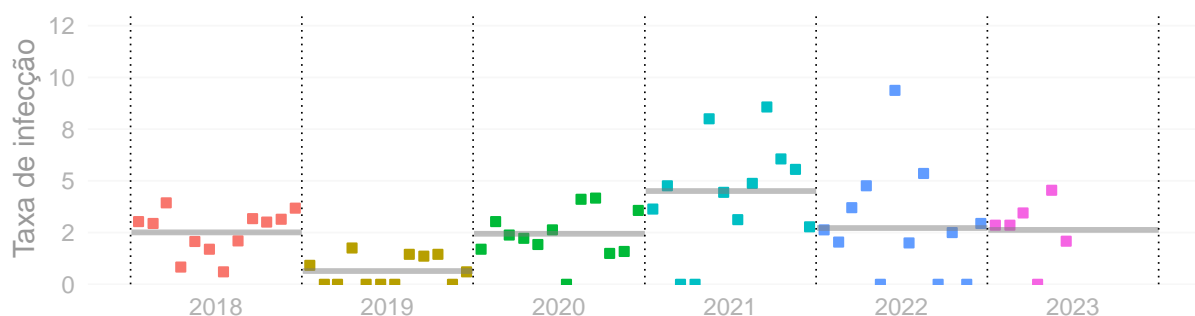
Número de hospitais que notificaram infecções de órgão/cavidade pós cirurgia de derivações internas neurológicas (exceto DVE / DLE) por mês.



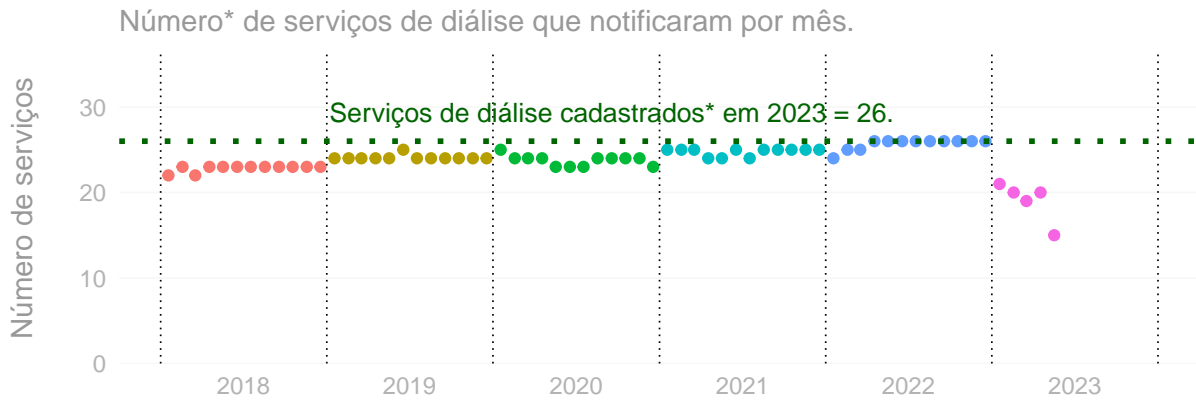
Quantidade de hospitais notificantes segundo número de meses notificados por ano.



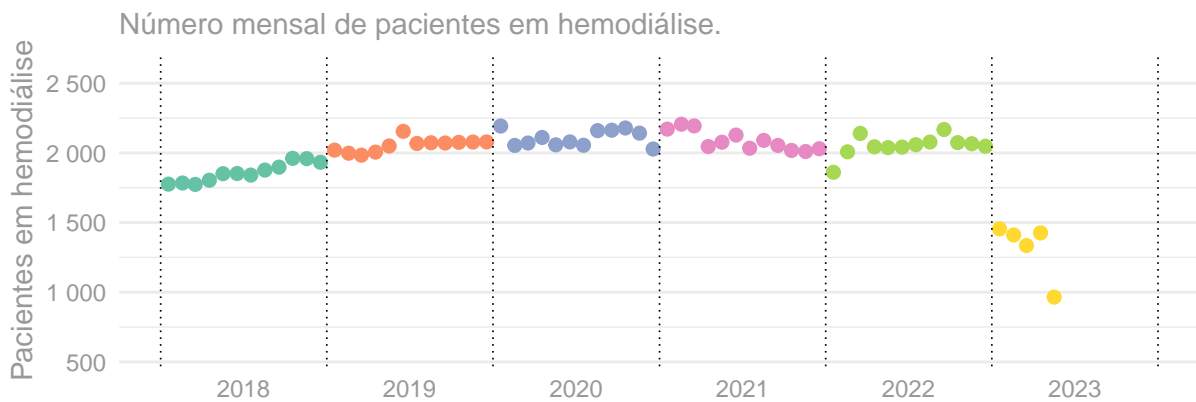
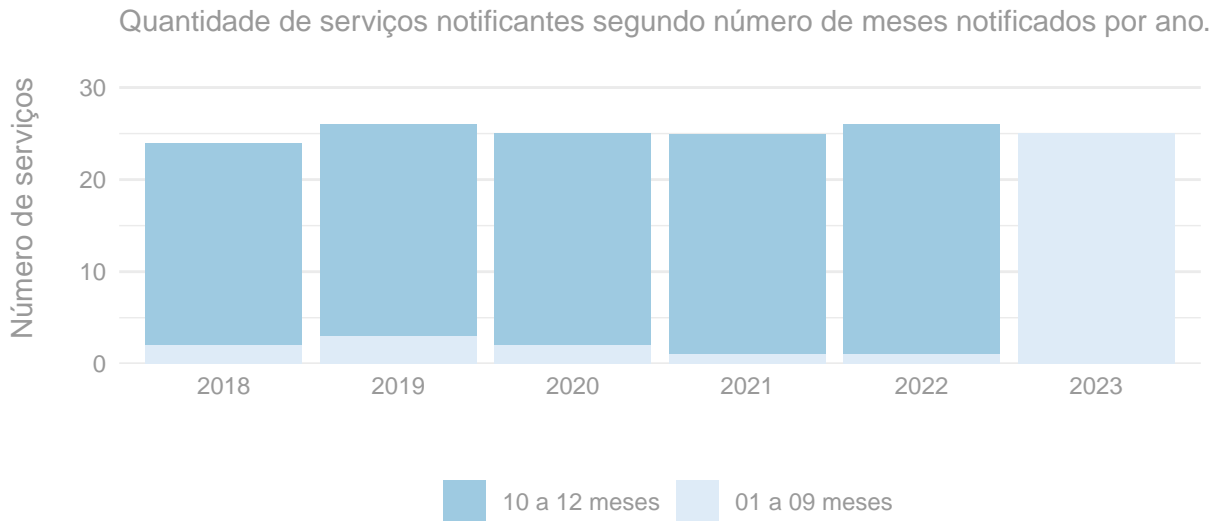
Taxas mensais (quadrados) e anuais (traços) de infecções de órgão/cavidade pós cirurgia de derivações internas neurológicas (exceto DVE / DLE).



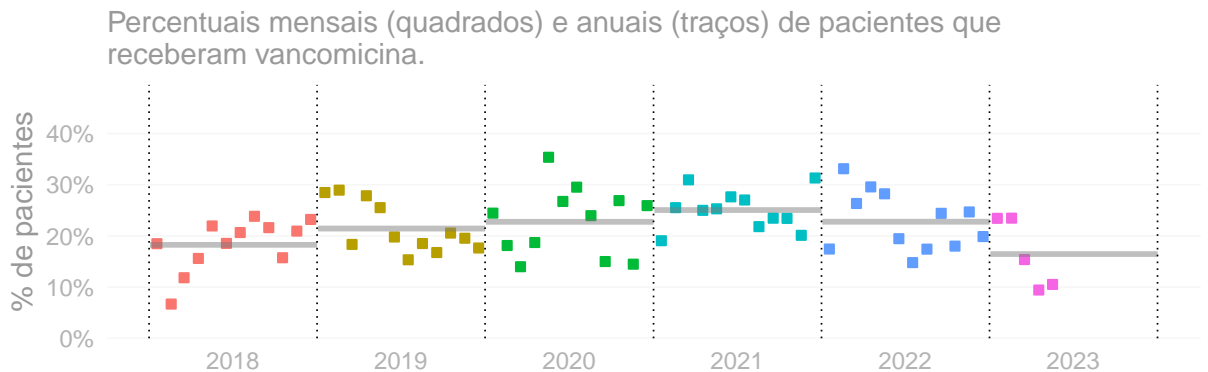
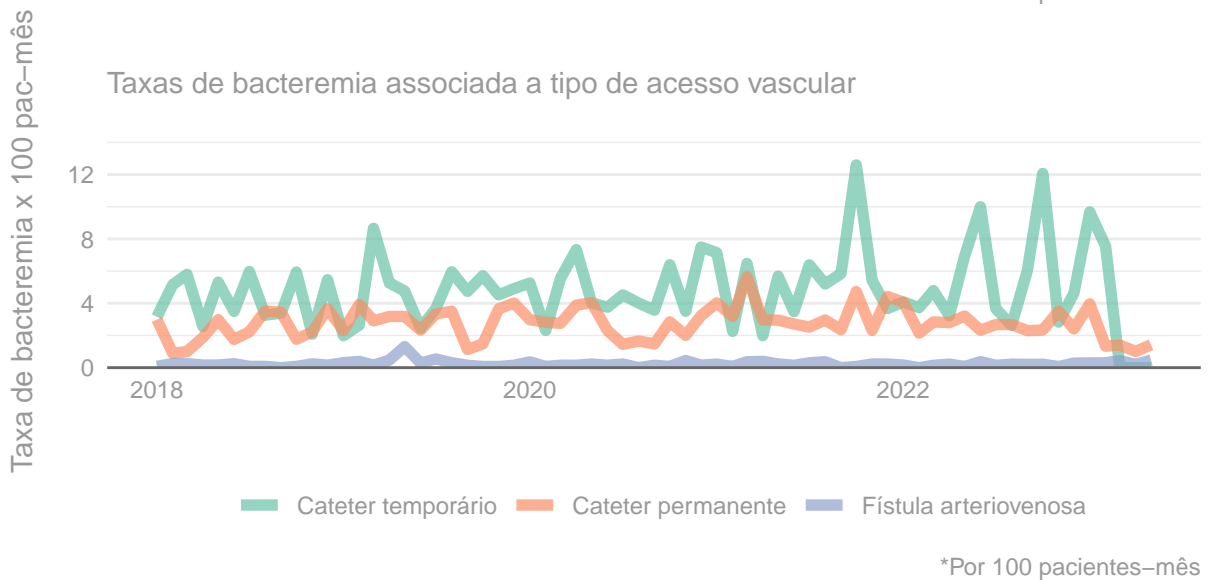
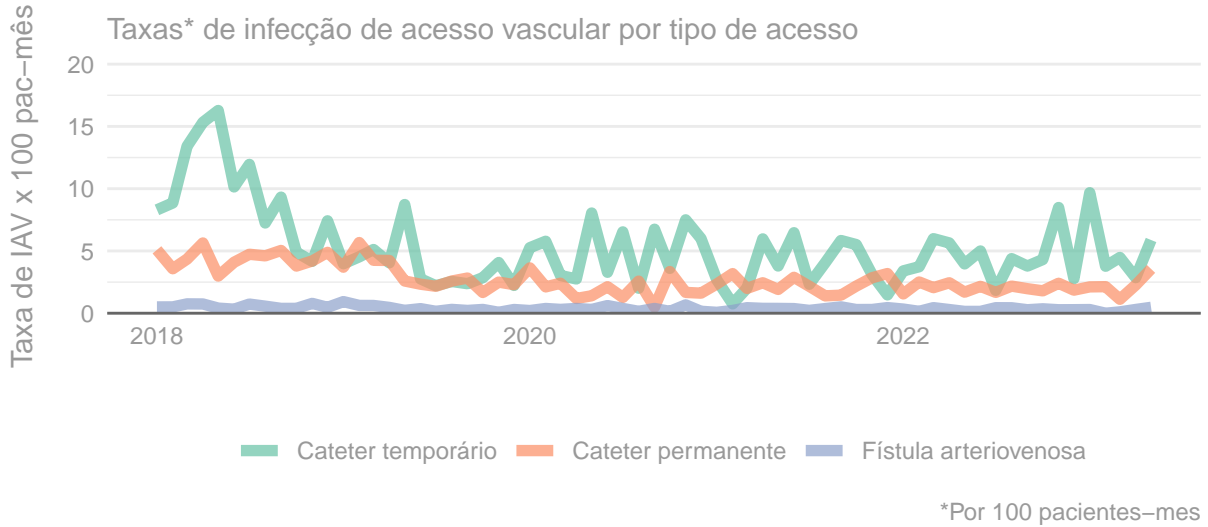
Notificações de Diálise – Distrito Federal. Janeiro de 2018 à junho de 2023.



* Segundo lista enviada à Anvisa pela CECIH



Notificações de diálise – Distrito Federal.
Janeiro de 2018 à junho de 2023.



Anexo

Número de hospitais notificantes e densidades de incidência das IRAS por unidade hospitalar e Ano. Distrito Federal, 2014 a 2023.

Un. Hospitalar	2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	NH	DI	NH	DI	NH	DI	NH	DI	NH	DI	NH	DI	NH	DI	NH	DI
IPCSL																
UTI Adulto	29	3,3	32	2,4	32	2,7	35	2,5	37	2,9	37	3,5	38	2,4	39	2,4
UTI Pediátrica	11	2,1	10	1,7	12	2,7	13	3,3	13	3,1	13	3,4	14	2,9	15	3,0
UTI Neonatal	11	5,4	13	5,7	13	7,6	14	7,6	14	9,7	15	9,8	15	9,2	15	7,2
PAV																
UTI Adulto	29	7,0	31	6,7	31	5,9	35	4,8	37	5,9	37	7,0	38	5,5	39	5,0
UTI Pediátrica	11	2,0	10	1,0	12	0,9	13	1,2	13	0,9	13	1,3	14	1,5	15	1,1
UTI Neonatal	11	4,3	13	4,5	13	3,9	14	3,9	14	2,9	15	2,2	15	2,3	15	2,0
ITU																
UTI Adulto	29	2,9	32	2,5	32	2,4	35	1,7	37	1,2	37	1,4	38	1,4	39	1,2
UTI Pediátrica	10	4,2	10	0,2	12	1,6	13	1,1	13	2,4	13	1,2	14	0,9	15	0,9
ISC Cesariana																
Centro Cirúrgico	21	1,3	22	1,1	22	1,3	26	1,4	24	1,6	26	2,0	26	1,6	25	1,5
ISC Prot. Mamária																
	14	1,6	17	2,8	17	3,4	24	2,4	24	1,4	26	2,4	29	2,5	25	2,1
ISC Art. Quadril																
	0	—	21	1,4	21	1,6	29	2,3	28	1,7	29	2,3	30	1,6	26	3,1
ISC Art. Joelho																
	0	—	22	1,8	20	1,7	29	2,1	27	1,1	29	0,6	29	1,5	20	0,5
Revasc. Miocárdio																
	0	—	0	—	12	3,0	17	4,2	19	4,0	19	3,0	21	2,5	20	2,5
Deriv. Neurológicas																
	0	—	0	—	13	2,5	21	0,6	22	2,4	22	4,5	24	2,7	19	2,6
Diálise - IAV																
Temporário	0	—	0	—	24	9,8	26	3,8	25	4,9	25	3,5	26	4,5	25	5,6
Permanente	0	—	0	—	24	4,4	26	3,0	25	2,0	25	2,3	26	2,0	25	2,2
Fistula	0	—	0	—	24	0,5	26	0,4	25	0,3	25	0,3	26	0,3	25	0,2
Diálise - Bacteremia																
Temporário	0	—	0	—	24	4,3	26	4,5	25	4,8	25	5,3	26	5,3	25	3,7
Permanente	0	—	0	—	24	2,4	26	2,9	25	2,6	25	3,4	26	2,8	25	1,8
Fistula	0	—	0	—	24	0,1	26	0,4	25	0,2	25	0,2	26	0,2	25	0,3
Diálise																
% Vacomicina	0	—	0	—	24	17,2	26	21,5	25	22,4	25	25,1	26	23,0	25	17,2

Obs:

NH = Número de Hospitais Notificantes

DI = Densidade de Incidência