

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

UF: Tocantins

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 – Tocantins. Janeiro de 2012 à junho de 2023.



* Segundo lista enviada à Anvisa pela CECIH

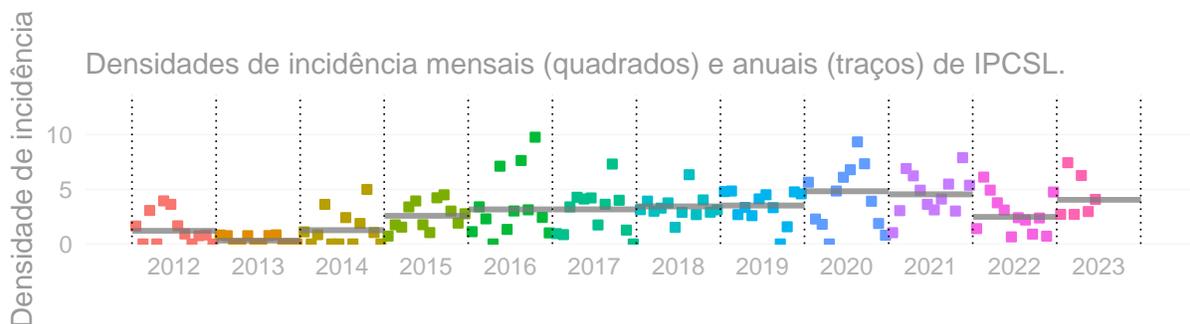
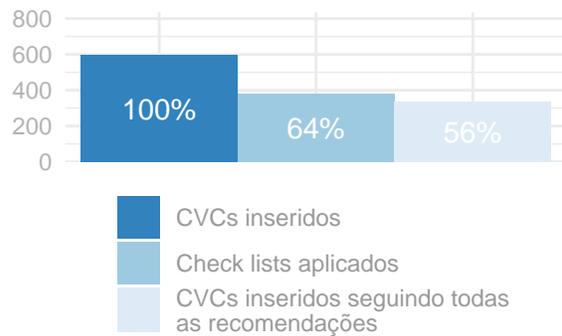


Número de hospitais que notificaram: ■ De 10 a 12 meses ■ Entre 4 e 9 meses ■ Menos de 4 meses

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

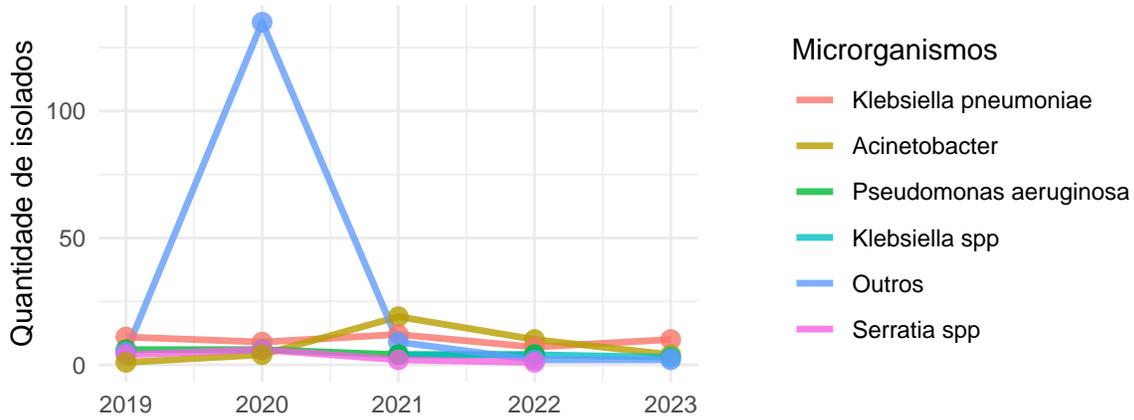


Aplicação do check list de verificação das práticas de inserção segura em relação ao total de CVC inseridos

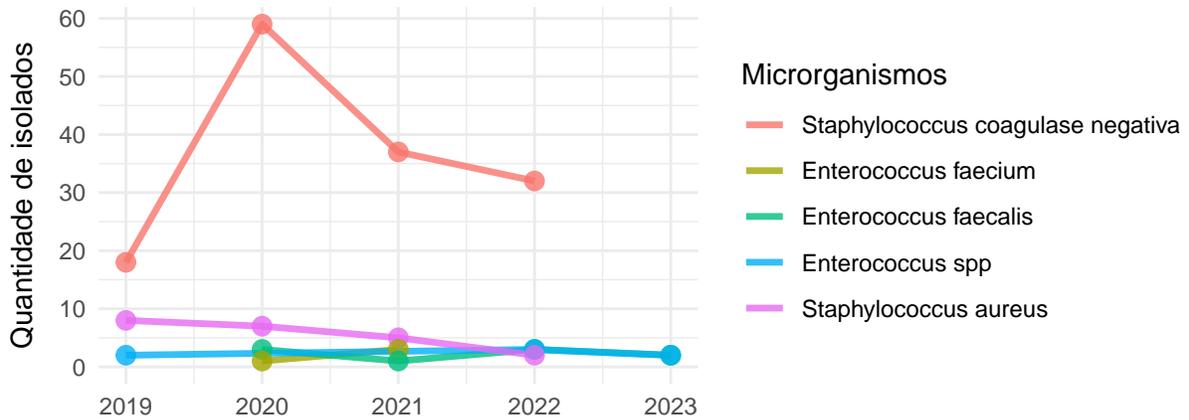


Prevalência de microrganismos causadores de IPCSL em UTIs adulto.
Tocantins – 2019 a junho de 2023.

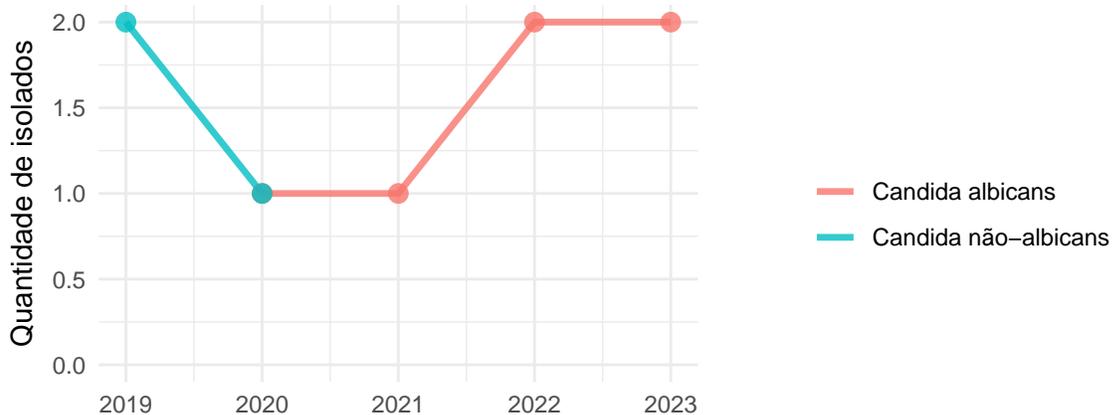
Gram-negativos isolados por ano



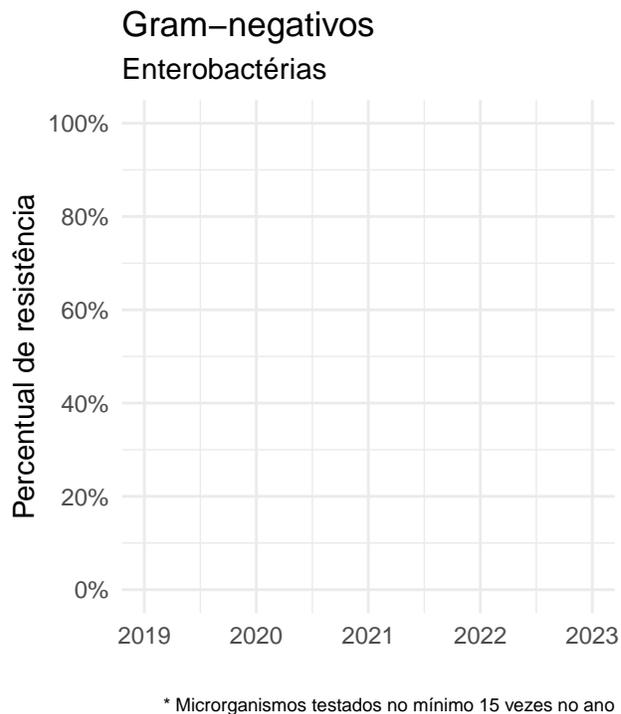
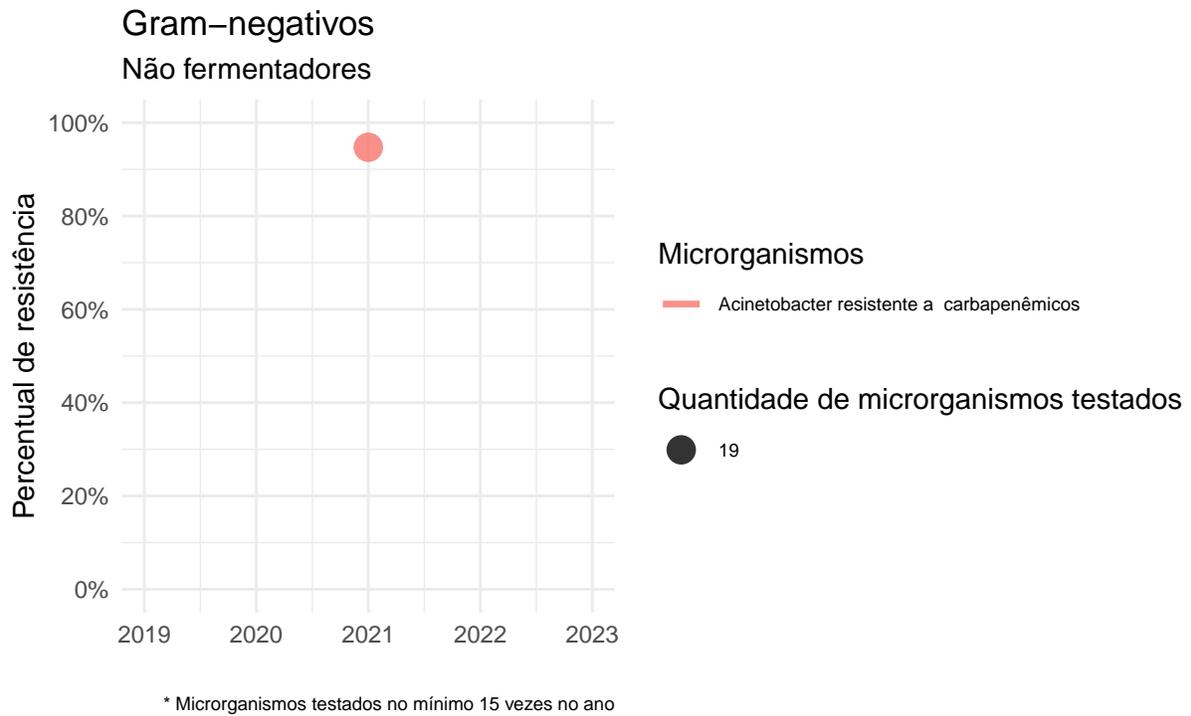
Gram-positivos isolados por ano



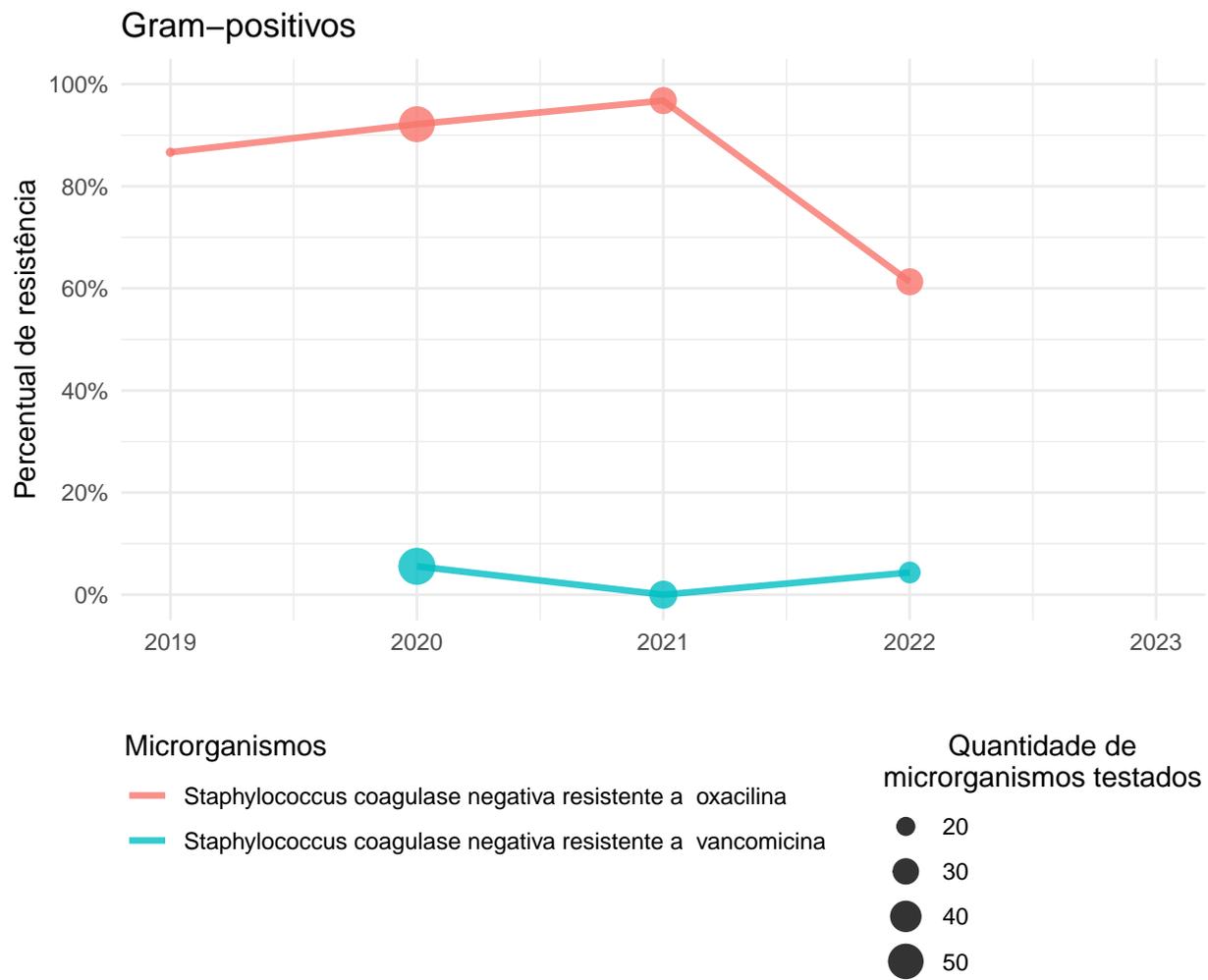
Candidas isoladas no período



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



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



* 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	11	9	12	7	10
Acinetobacter	1	4	19	10	4
Klebsiella spp	-	-	4	4	3
Enterobacter spp	1	129	2	1	1
Morganella spp	-	-	-	-	1
Escherichia coli	3	1	1	-	-
Outras enterobactérias	1	5	-	-	-
Pseudomonas aeruginosa	6	6	4	4	-
Serratia spp	4	6	2	1	-
Burkholderia cepacia	-	-	1	1	-
Stenotrophomonas maltophilia	-	-	5	-	-

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

Microrganismos	2019	2020	2021	2022	2023
Enterococcus spp	2	-	-	3	2
Enterococcus faecalis	-	3	1	3	2
Staphylococcus aureus	8	7	5	2	-
Staphylococcus coagulase negativa	18	59	37	32	-
Enterococcus faecium	-	1	3	-	-

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

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

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

Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
Acinetobacter resistente a carbapenêmicos	4	4	100
Enterobacter spp resistente a carbapenêmicos	1	1	100
Enterobacter spp resistente a cefalosporina	1	1	100
Klebsiella spp resistente a cefalosporina	3	3	100
Klebsiella pneumoniae resistente a carbapenêmicos	10	9	90
Klebsiella pneumoniae resistente a cefalosporina	10	9	90
Klebsiella pneumoniae resistente a ceftazidima/avibactam	10	7	70
Klebsiella spp resistente a carbapenêmicos	3	1	33
Klebsiella spp resistente a ceftazidima/avibactam	3	1	33
Acinetobacter resistente a polimixina	1	0	0
Enterobacter spp resistente a ceftazidima/avibactam	1	0	0
Klebsiella pneumoniae resistente a polimixina	6	0	0
Klebsiella spp resistente a polimixina	3	0	0
Morganella spp resistente a carbapenêmicos	1	0	0
Morganella spp resistente a cefalosporina	1	0	0

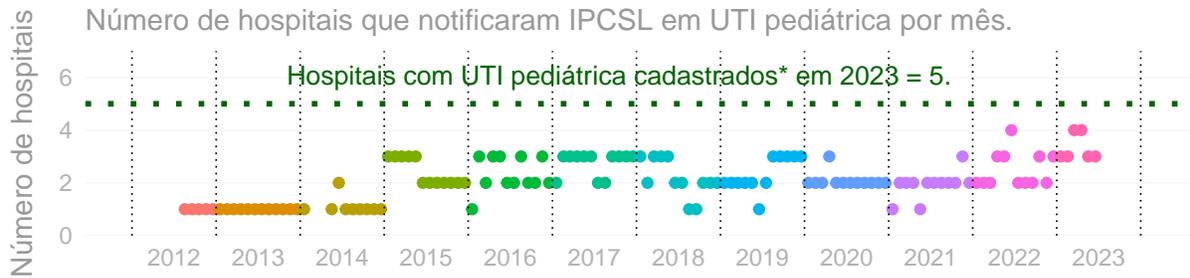
Resistência aos antimicrobianos de microrganismos gram-negativos causadores de IPCSL em UTIs adulto em 2023. (continuação)

Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
Morganella spp resistente a ceftazidima/avibactam	1	0	0

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

Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
Enterococcus faecalis resistente a vancomicina	2	0	0
Enterococcus spp resistente a vancomicina	2	0	0

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

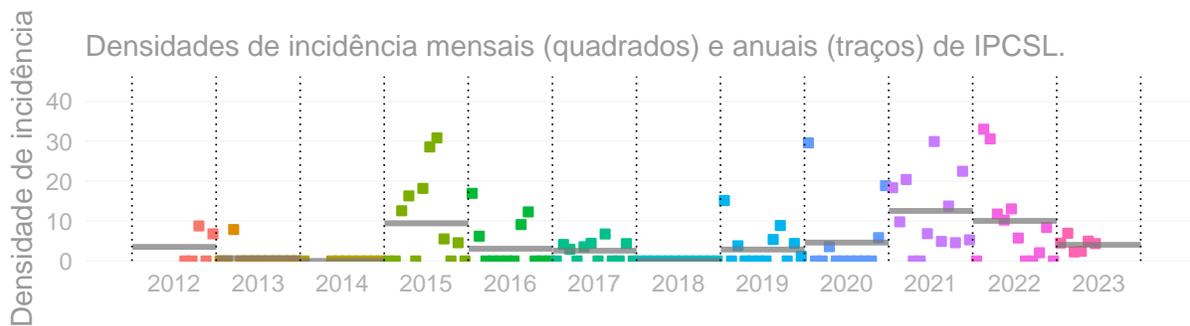


* Segundo lista enviada à Anvisa pela CECIH

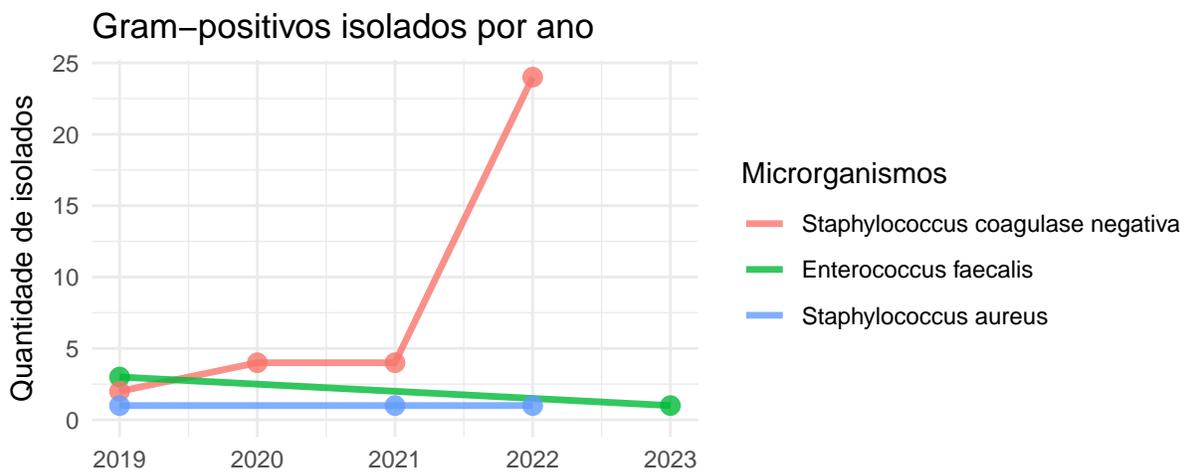


Número de hospitais que notificaram: ■ De 10 a 12 meses ■ Entre 4 e 9 meses ■ Menos de 4 meses

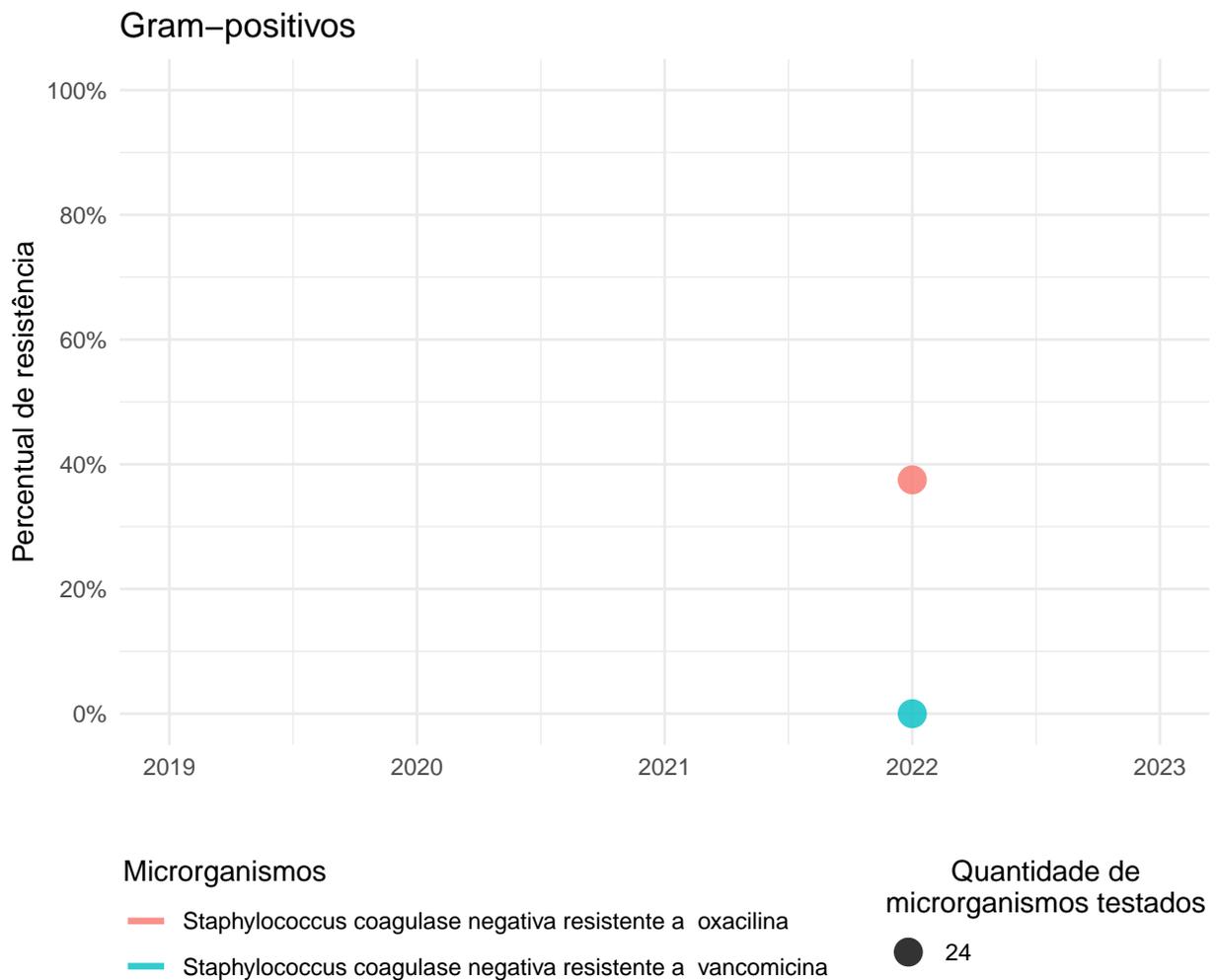
Percentual de hospitais que realizaram análises microbiológicas por mais de 15 dias em todos os meses de 2023



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



Resistência dos gram-positivos aos antimicrobianos por ano IPCSL – UTIs Pediátricas – Tocantins



* 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
Acinetobacter	1	-	1	4	3
Klebsiella pneumoniae	1	6	4	-	2
Escherichia coli	1	-	-	-	-
Outras enterobactérias	2	-	-	-	-
Pseudomonas aeruginosa	1	-	1	6	-
Serratia spp	-	2	-	2	-
Stenotrophomonas maltophilia	-	1	1	-	-
Klebsiella spp	-	-	4	1	-
Proteus spp	-	-	2	-	-

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

Microrganismos	2019	2020	2021	2022	2023
Enterococcus faecalis	3	-	-	-	1
Staphylococcus aureus	1	-	1	1	-
Staphylococcus coagulase negativa	2	4	4	24	-

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

Microrganismos	2019	2021
Candida albicans	1	1

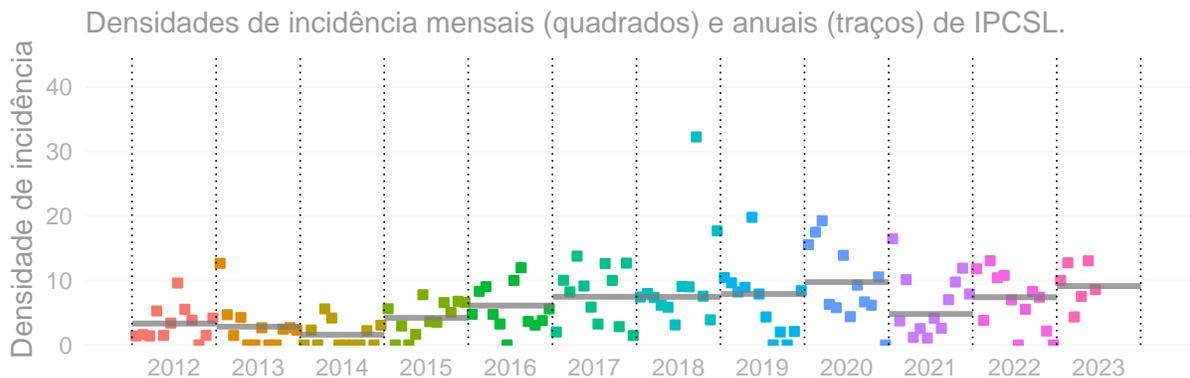
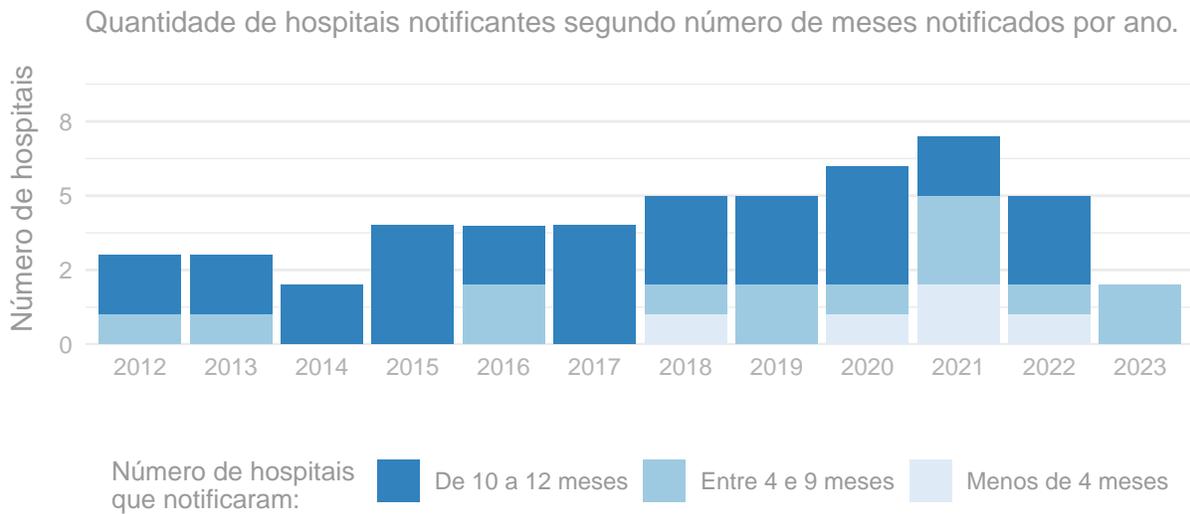
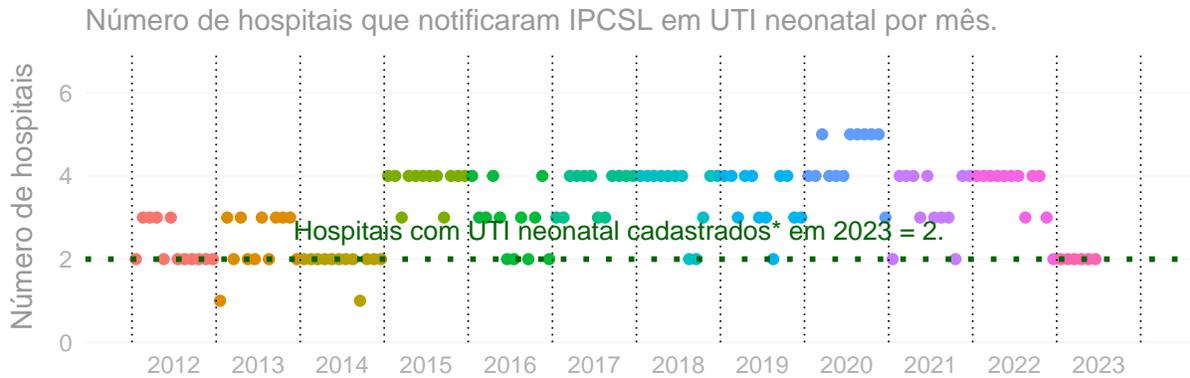
Resistência aos antimicrobianos de microrganismos gram-negativos causadores de IPCSL em UTIs pediátricas em 2023.

Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
Klebsiella pneumoniae resistente a carbapenêmicos	1	1	100
Klebsiella pneumoniae resistente a ceftazidima/avibactam	1	1	100
Klebsiella pneumoniae resistente a cefalosporina	2	1	50
Acinetobacter resistente a carbapenêmicos	3	1	33
Acinetobacter resistente a polimixina	3	1	33
Klebsiella pneumoniae resistente a polimixina	1	0	0

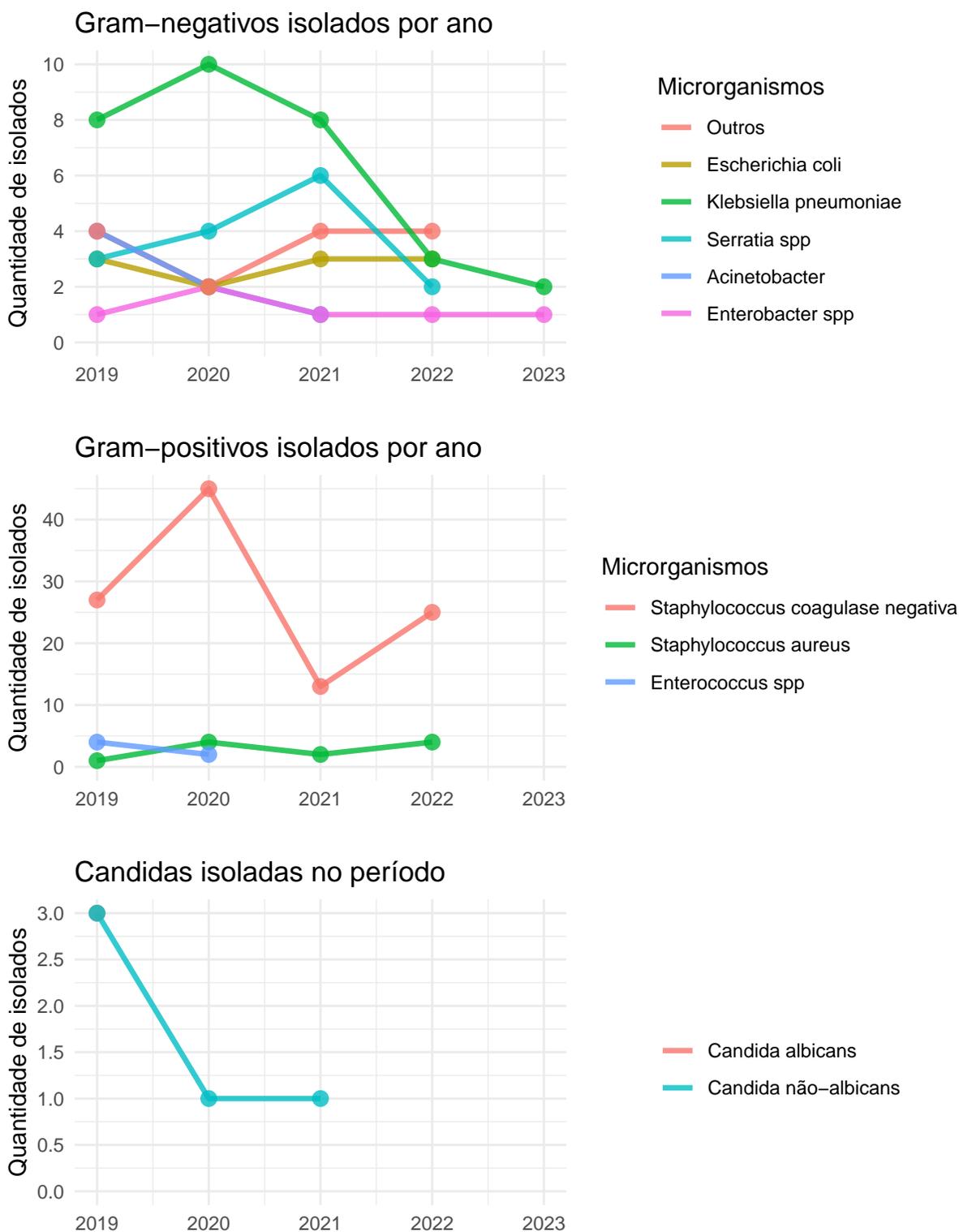
Resistência aos antimicrobianos de microrganismos gram-positivos causadores de IPCSL em UTIs pediátricas em 2023.

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

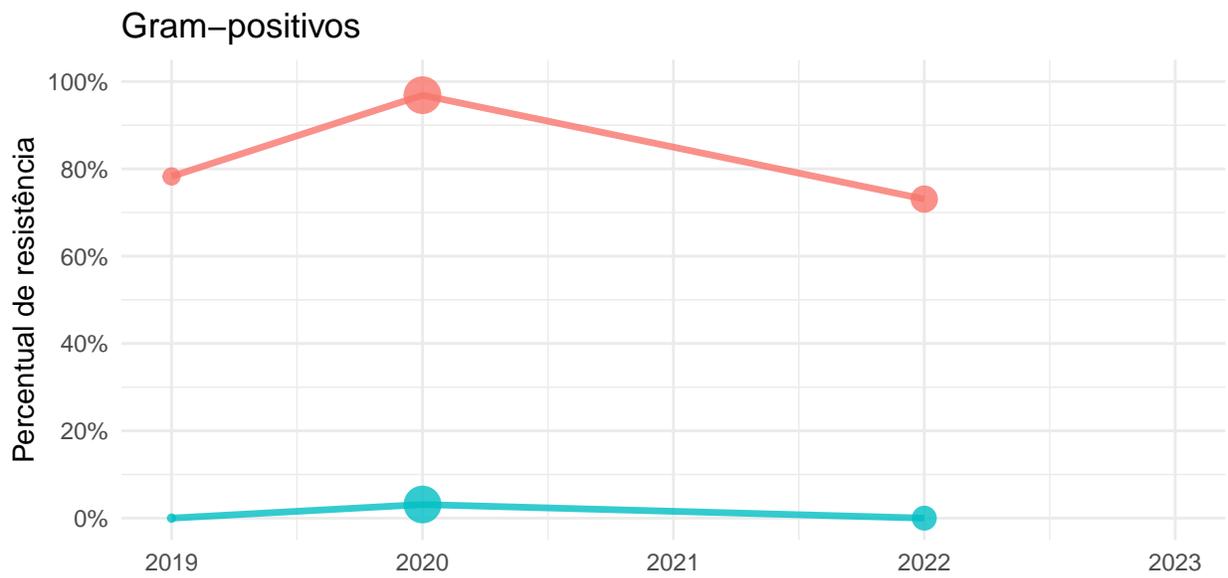
Notificações de IPCSL em UTIs neonatais – Tocantins. Janeiro de 2012 à junho de 2023.



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



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



Microrganismos

- Staphylococcus coagulase negativa resistente a oxacilina
- Staphylococcus coagulase negativa resistente a vancomicina

Quantidade de microrganismos testados

- 22
- 24
- 26
- 28
- 30
- 32

* 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	8	10	8	3	2
Enterobacter spp	1	2	1	1	1
Acinetobacter	4	2	1	-	-
Escherichia coli	3	2	3	3	-
Outras enterobactérias	3	-	-	-	-
Pseudomonas aeruginosa	1	2	-	2	-
Serratia spp	3	4	6	2	-
Klebsiella spp	-	-	4	1	-
Burkholderia cepacia	-	-	-	1	-

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

Microrganismos	2019	2020	2021	2022
Staphylococcus coagulase negativa	27	45	13	25
Staphylococcus aureus	1	4	2	4
Enterococcus spp	4	2	-	-

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

Microrganismos	2019	2020	2021
Candida não-albicans	3	1	1
Candida albicans	3	-	-

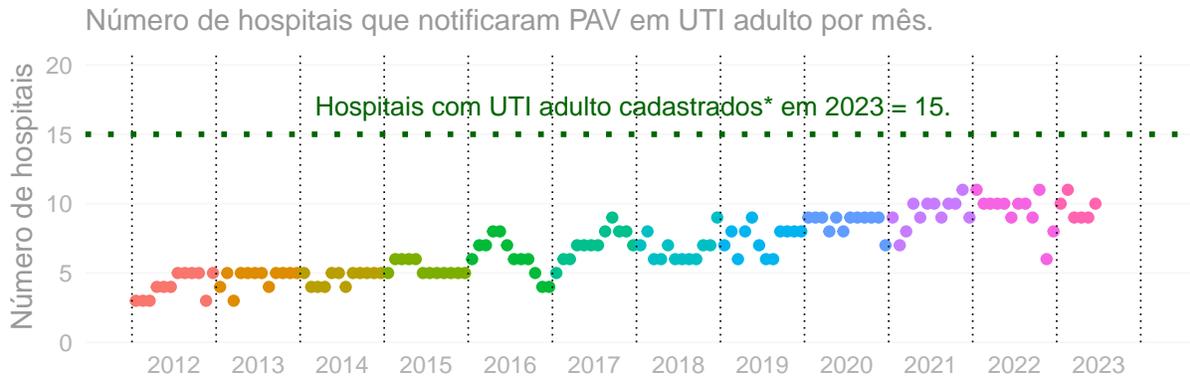
Resistência aos antimicrobianos de microrganismos gram-negativos causadores de IPCSL em UTIs neonatais em 2023.

Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
Klebsiella pneumoniae resistente a cefalosporina	2	2	100
Enterobacter spp resistente a carbapenêmicos	1	0	0
Enterobacter spp resistente a cefalosporina	1	0	0
Enterobacter spp resistente a ceftazidima/avibactam	1	0	0
Klebsiella pneumoniae resistente a carbapenêmicos	2	0	0
Klebsiella pneumoniae resistente a ceftazidima/avibactam	2	0	0

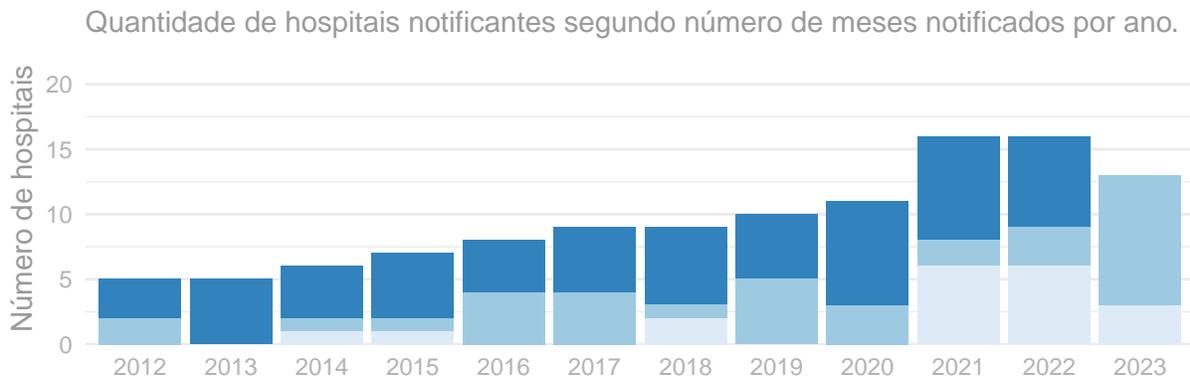
Resistência aos antimicrobianos de microrganismos gram-positivos causadores de IPCSL em UTIs neonatais em 2023.

Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
*			

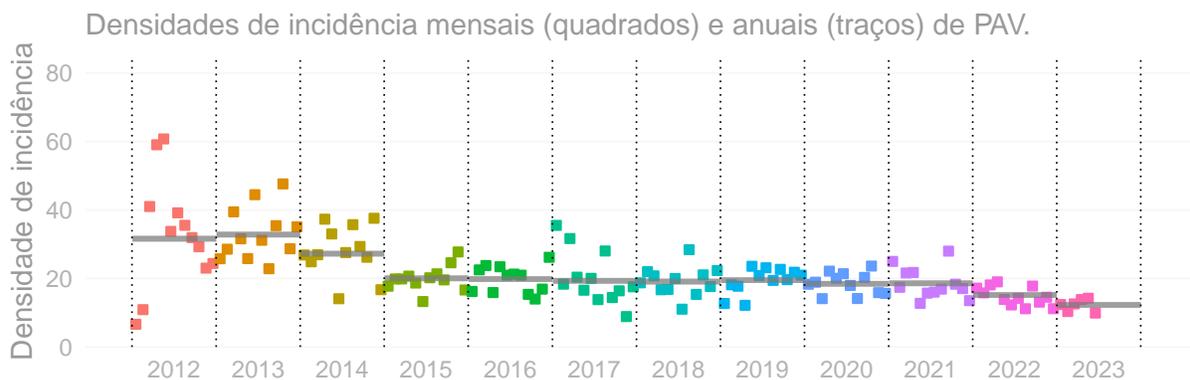
Notificações de PAV em UTI Adulto – Tocantins. Janeiro de 2012 à junho de 2023.



* Segundo lista enviada à Anvisa pela CECIH

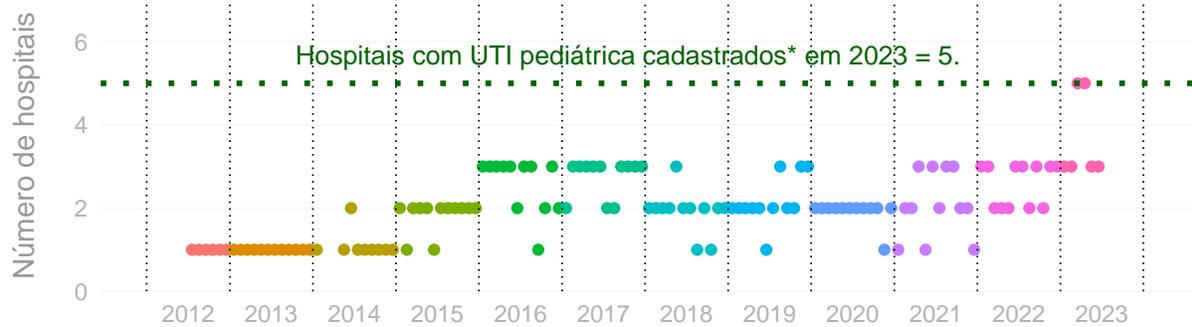


Número de hospitais que notificaram: ■ De 10 a 12 meses ■ Entre 4 e 9 meses ■ Menos de 4 meses



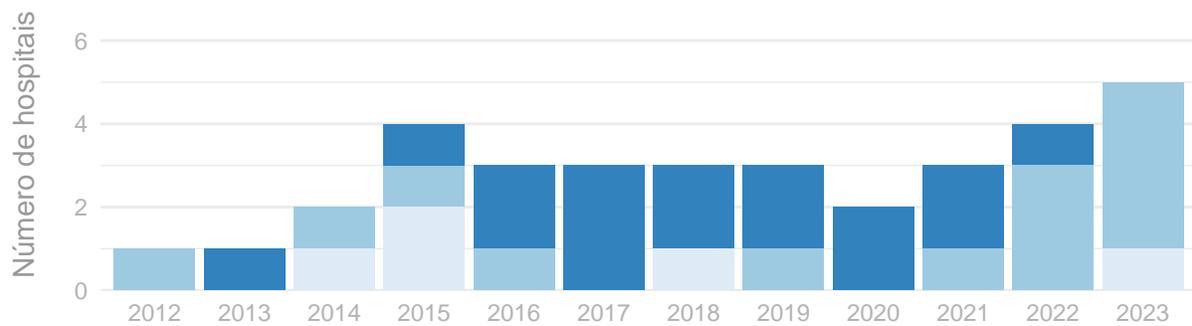
Notificações de PAV em UTIs pediátricas – Tocantins. Janeiro de 2012 à junho de 2023.

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



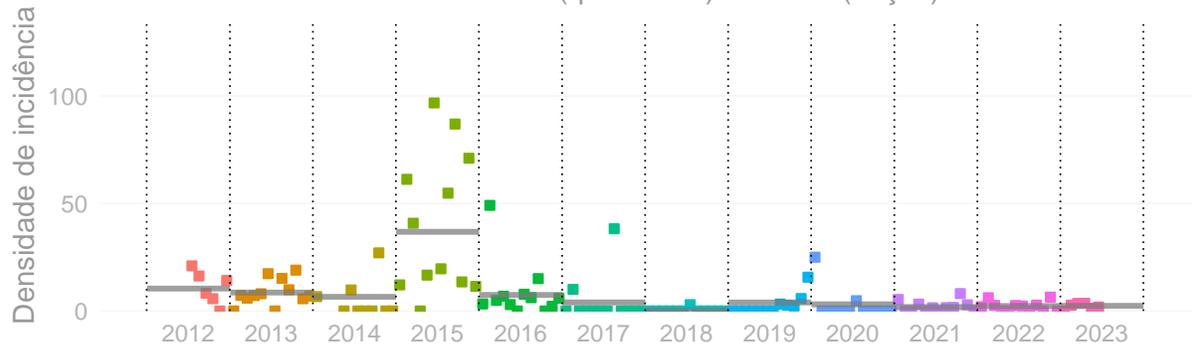
* Segundo lista enviada à Anvisa pela CECIH

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



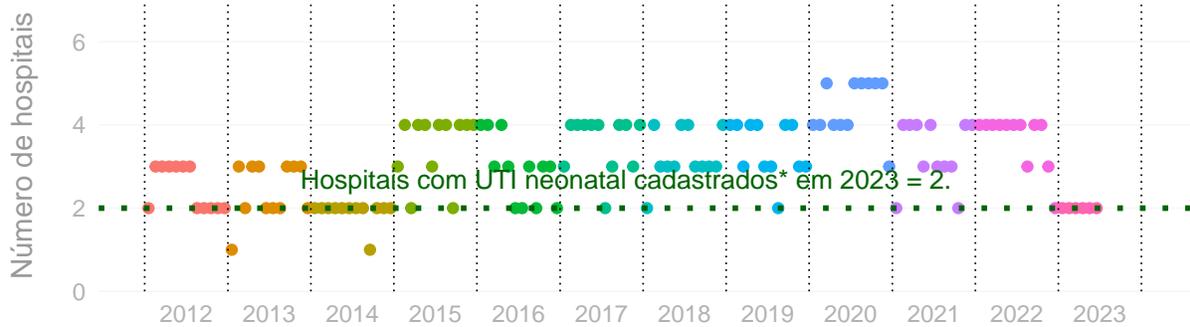
Número de hospitais que notificaram: ■ De 10 a 12 meses ■ Entre 4 e 9 meses ■ Menos de 4 meses

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



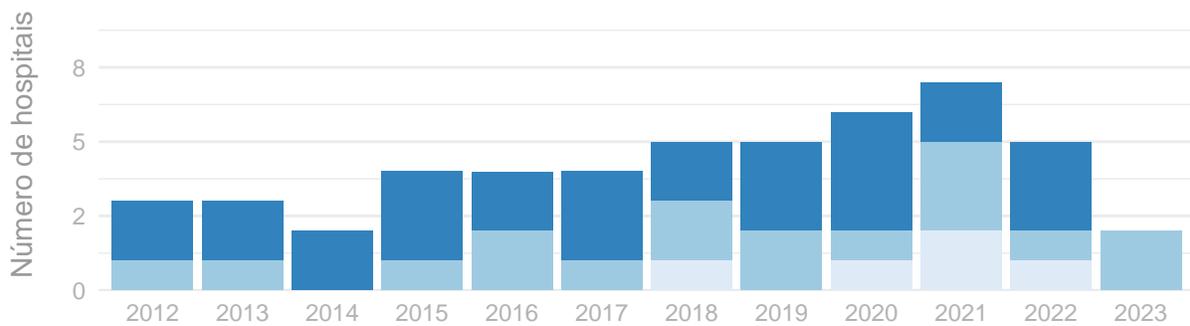
Notificações de PAV em UTIs neonatais – Tocantins. Janeiro de 2012 à junho de 2023.

Número de hospitais que notificaram PAV em UTI neonatal por mês.



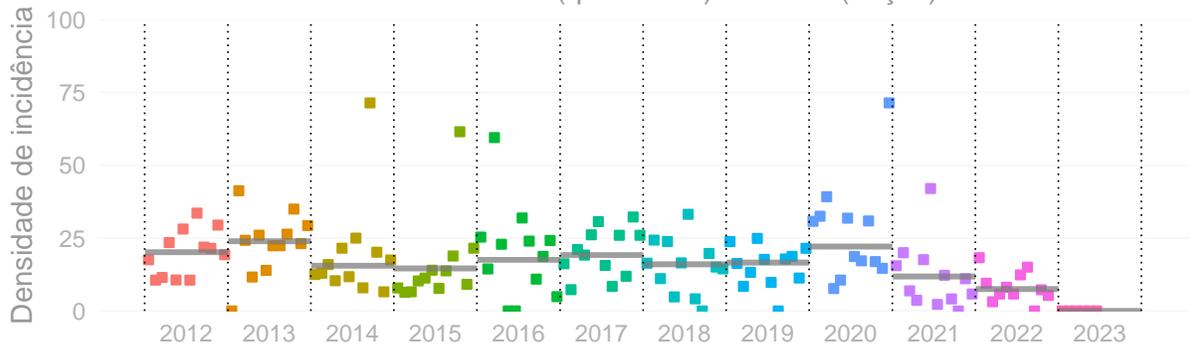
* Segundo lista enviada à Anvisa pela CECIH

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

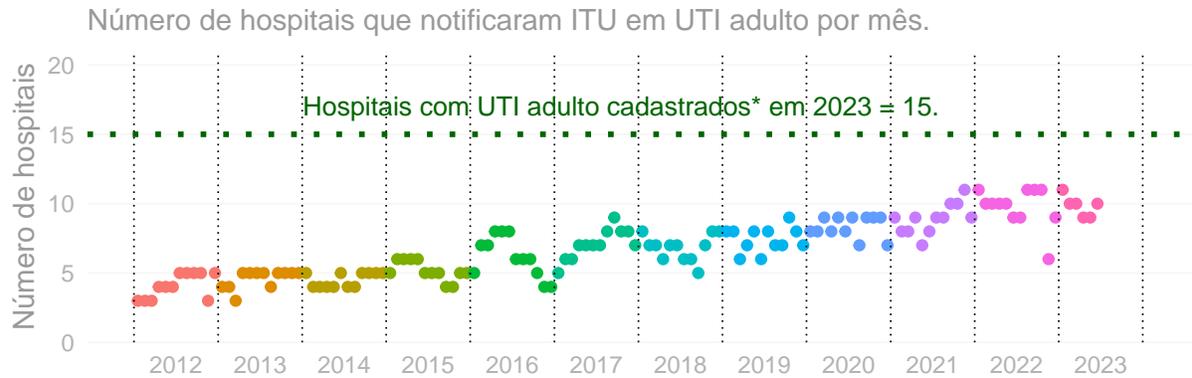


Número de hospitais que notificaram: ■ De 10 a 12 meses ■ Entre 4 e 9 meses ■ Menos de 4 meses

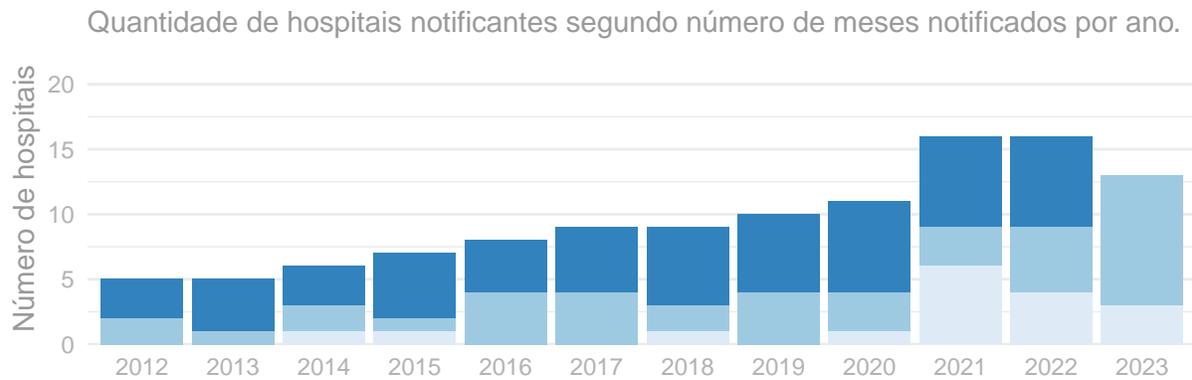
Densidades de incidência mensais (quadrados) e anuais (traços) de PAV.



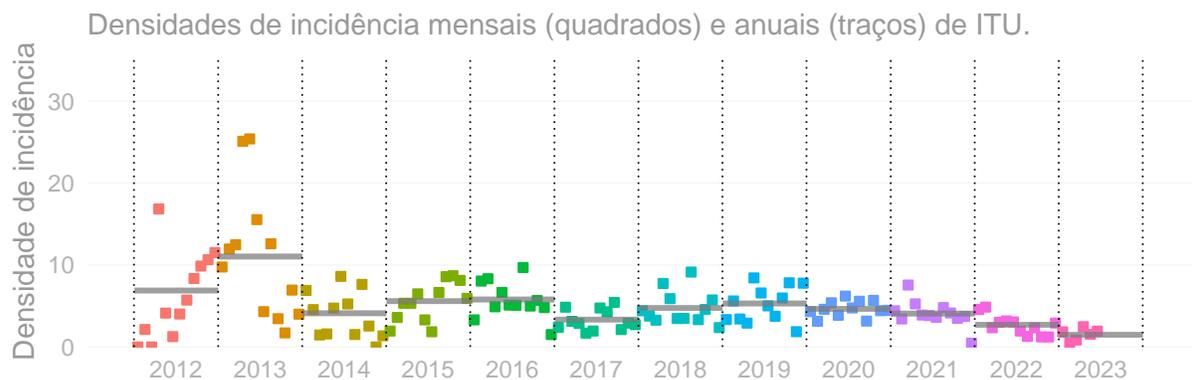
Notificações de ITU em UTI Adulto – Tocantins. Janeiro de 2012 à junho de 2023.



* Segundo lista enviada à Anvisa pela CECIH

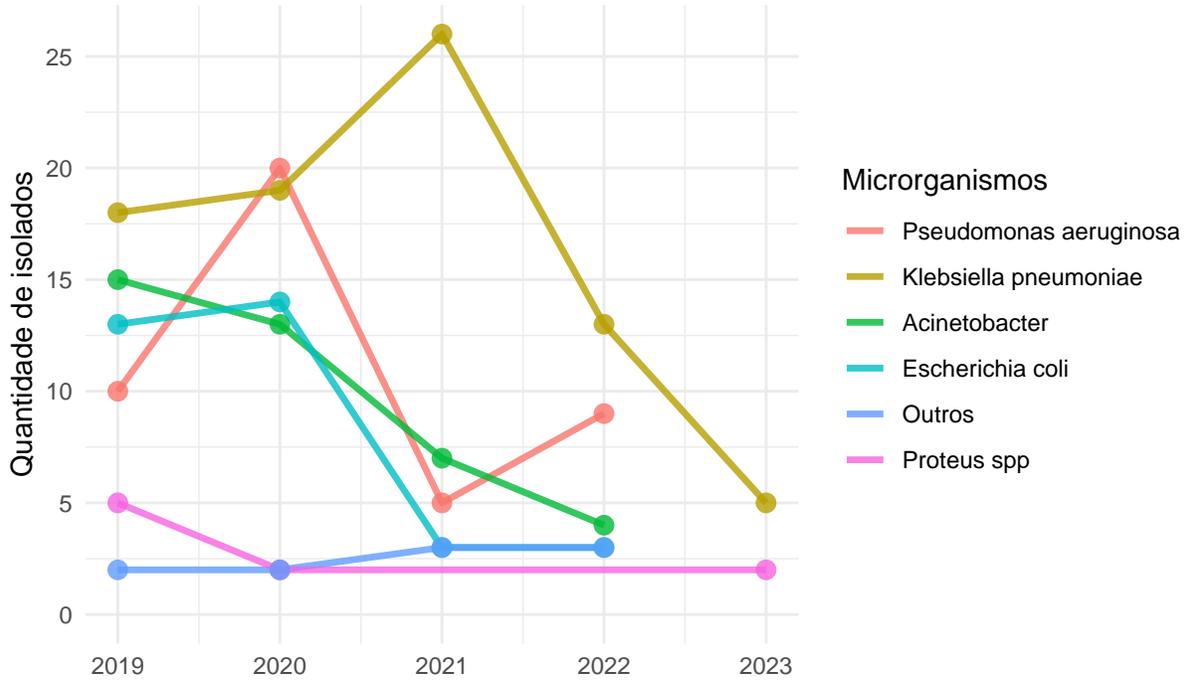


Número de hospitais que notificaram: ■ De 10 a 12 meses ■ Entre 4 e 9 meses ■ Menos de 4 meses

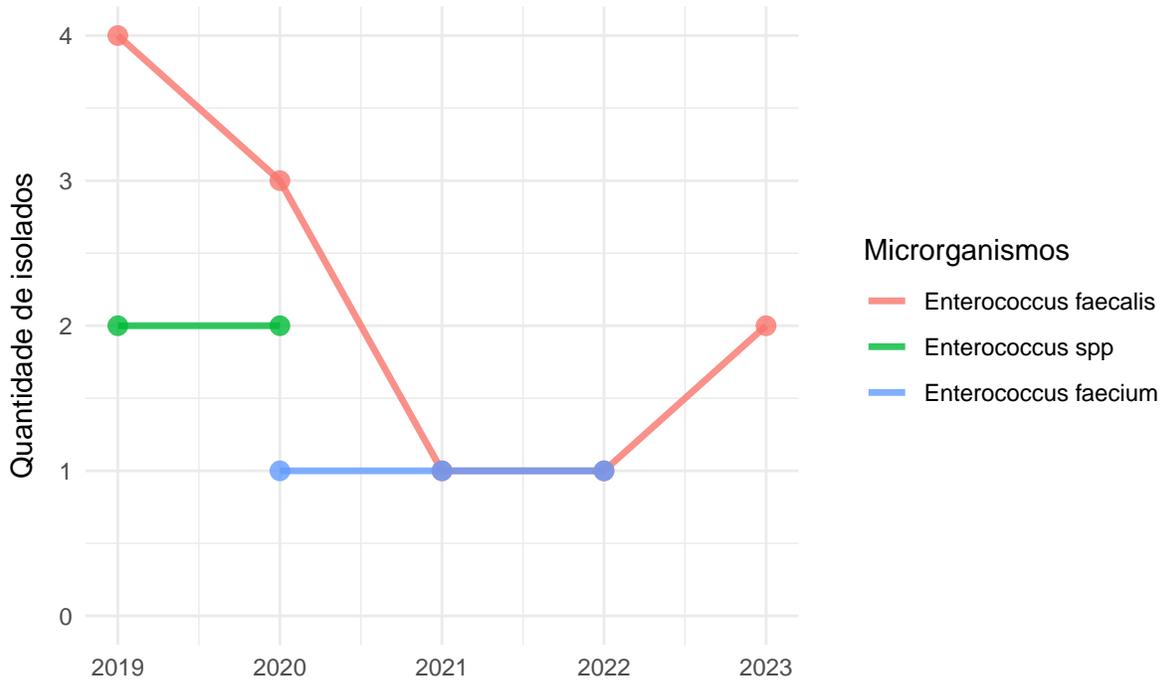


Prevalência de microrganismos causadores de ITU em UTIs adulto.
Tocantins – 2019 a junho de 2023.

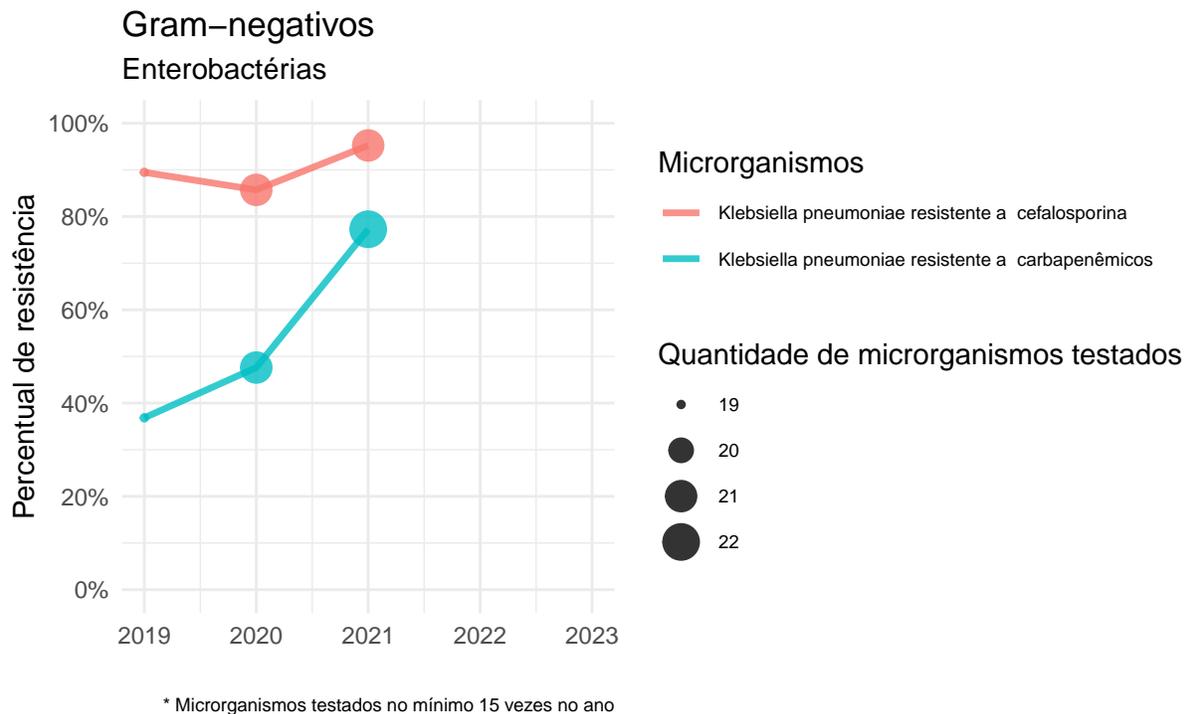
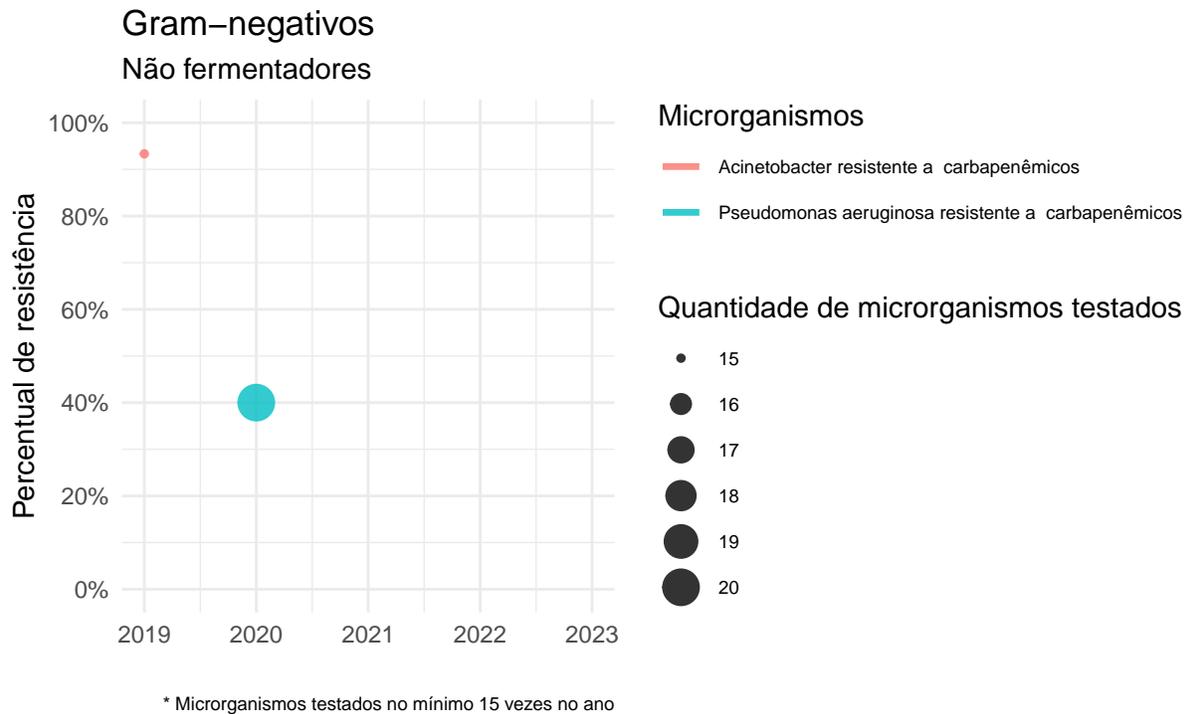
Gram-negativos isolados por ano



Gram-positivos isolados por ano



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



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

Microrganismos	2019	2020	2021	2022	2023
Klebsiella pneumoniae	18	19	26	13	5
Proteus spp	5	2	-	-	2
Acinetobacter	15	13	7	4	-
Enterobacter spp	1	1	2	2	-
Escherichia coli	13	14	3	3	-
Pseudomonas aeruginosa	10	20	5	9	-
Serratia spp	1	1	1	1	-

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

Microrganismos	2019	2020	2021	2022	2023
Enterococcus faecalis	4	3	1	1	2
Enterococcus spp	2	2	-	-	-
Enterococcus faecium	-	1	1	1	-

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

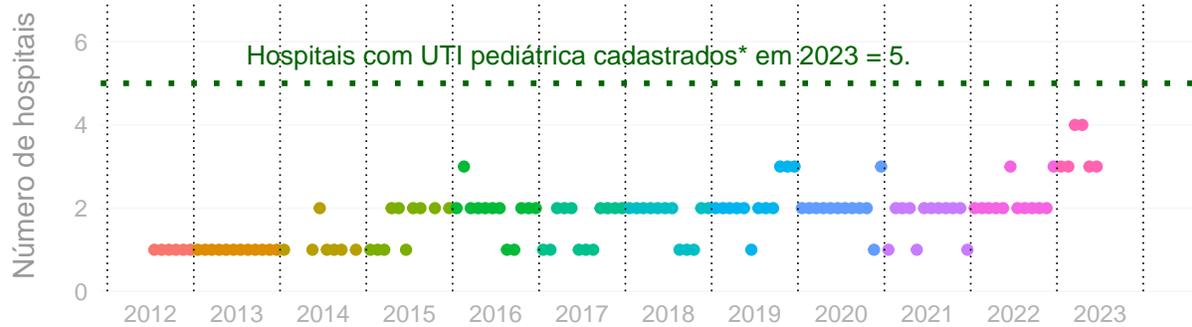
Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
Klebsiella pneumoniae resistente a cefalosporina	5	4	80
Proteus spp resistente a cefalosporina	2	1	50
Klebsiella pneumoniae resistente a carbapenêmicos	5	2	40
Klebsiella pneumoniae resistente a ceftazidima/avibactam	3	0	0
Klebsiella pneumoniae resistente a polimixina	1	0	0
Proteus spp resistente a carbapenêmicos	2	0	0

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

Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
Enterococcus faecalis resistente a vancomicina	2	0	0

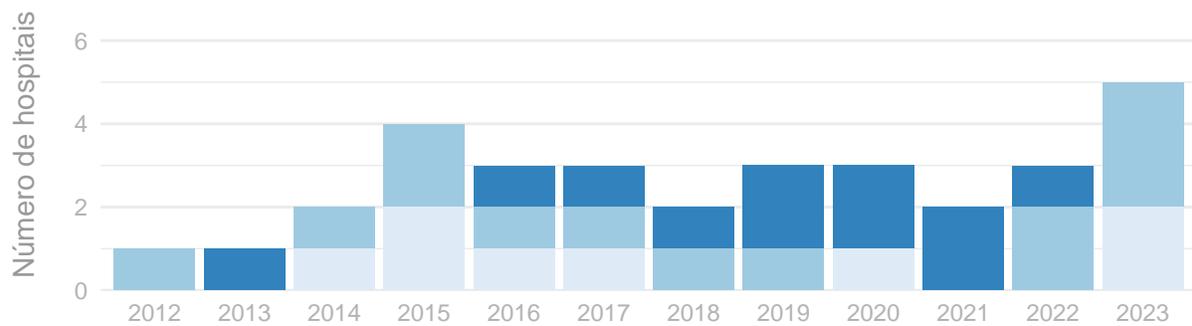
Notificações de ITU em UTIs pediátricas – Tocantins. Janeiro de 2012 à junho de 2023.

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



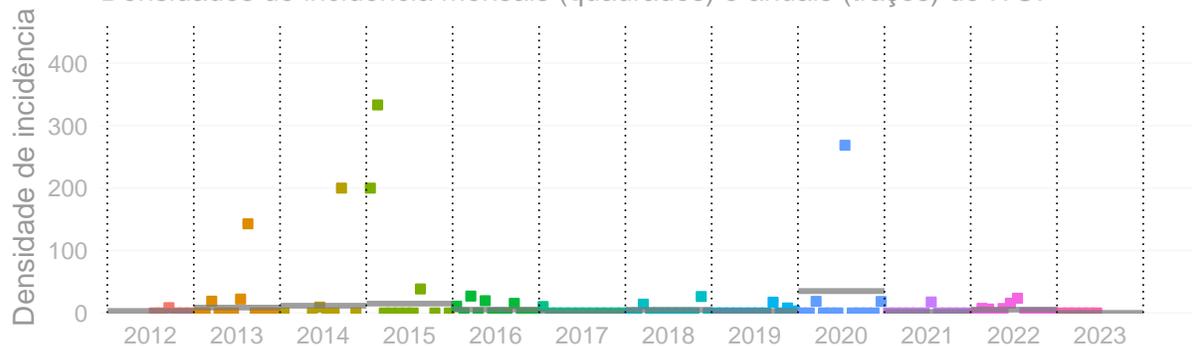
* Segundo lista enviada à Anvisa pela CECIH

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

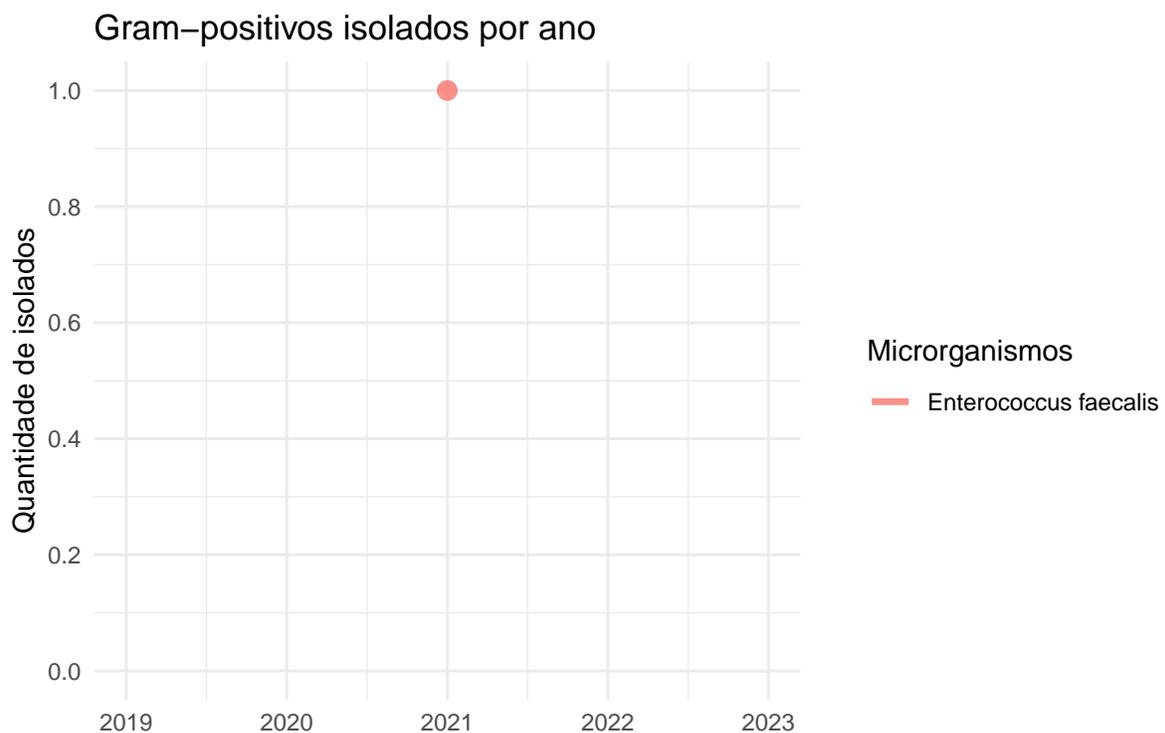
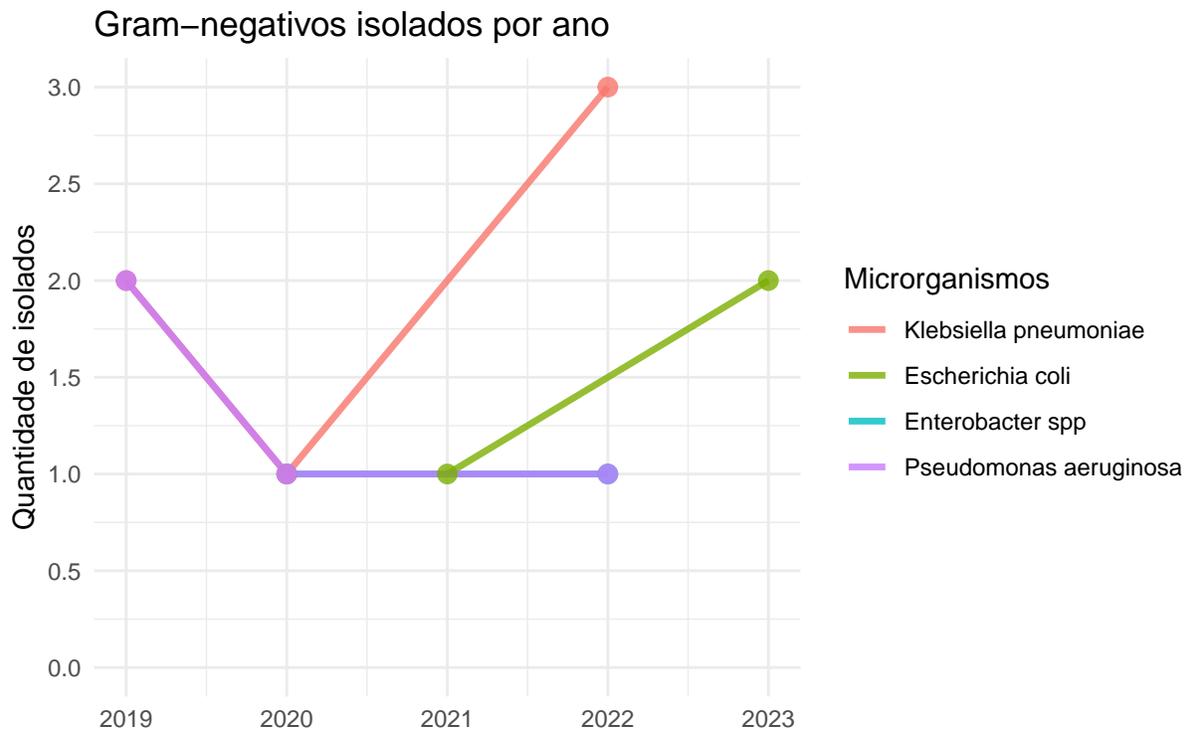


Número de hospitais que notificaram: ■ De 10 a 12 meses ■ Entre 4 e 9 meses ■ Menos de 4 meses

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



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



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

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

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

Microrganismos	2021
Enterococcus faecalis	1

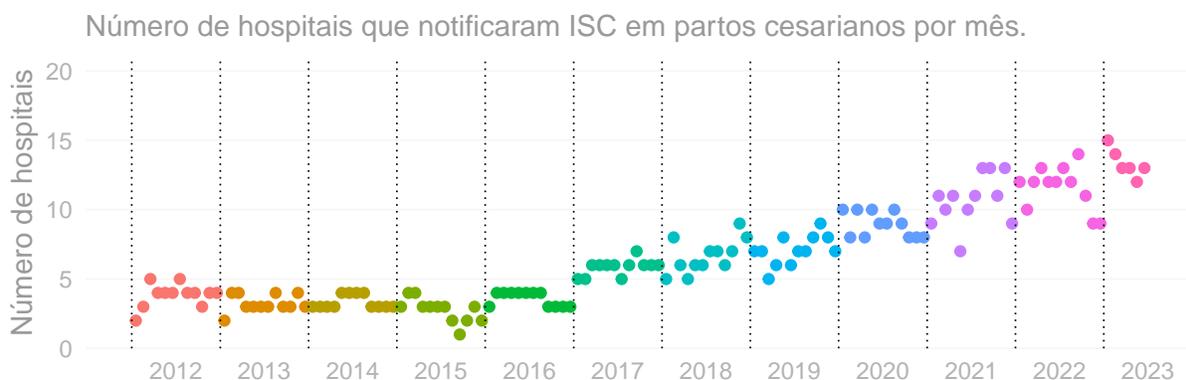
Resistência aos antimicrobianos de microrganismos gram-negativos causadores de ITU em UTIs pediátricas em 2023.

Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
Escherichia coli resistente a carbapenêmicos	2	0	0
Escherichia coli resistente a cefalosporina	2	0	0

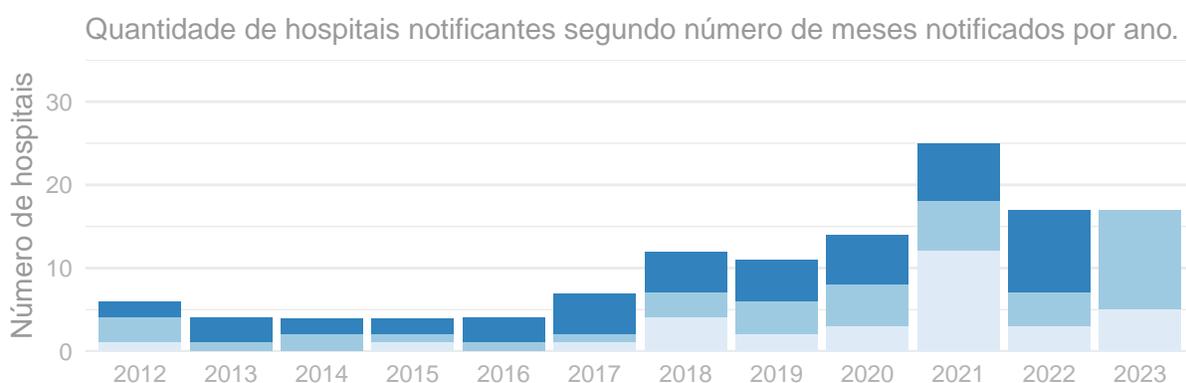
Resistência aos antimicrobianos de microrganismos gram-positivos causadores de ITU em UTIs pediátricas em 2023.

Microrganismos	Testados	Resistentes	% Resistência
*			

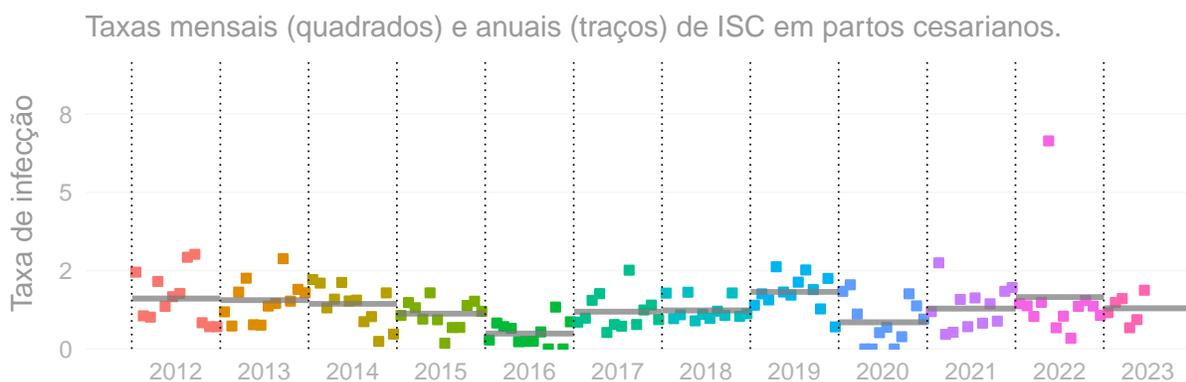
Notificações de ISC em partos cesarianos – Tocantins. Janeiro de 2012 à junho de 2023.



* Segundo lista enviada à Anvisa pela CECIH

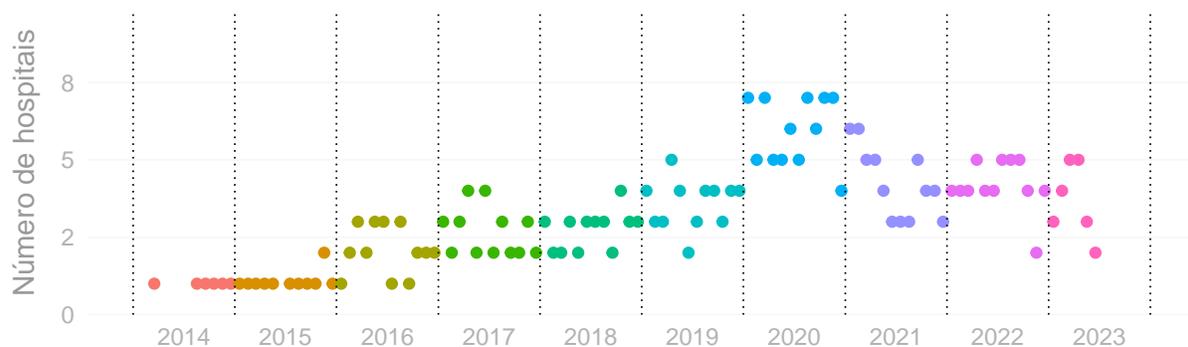


Número de hospitais que notificaram: ■ De 10 a 12 meses ■ Entre 4 e 9 meses ■ Menos de 4 meses

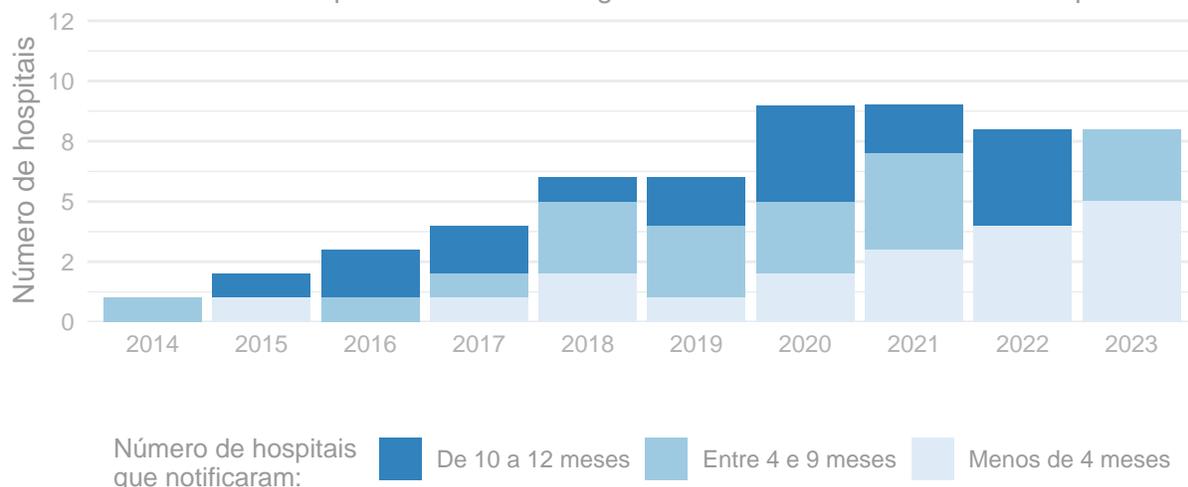


Notificações de ISC em implantes mamários – Tocantins. Janeiro de 2014 à junho de 2023.

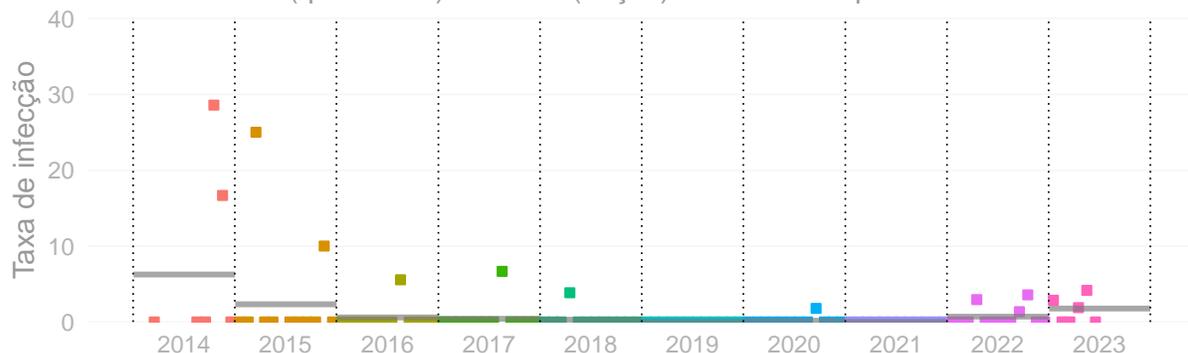
Número de hospitais que notificaram ISC em implantes mamários por mês.



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



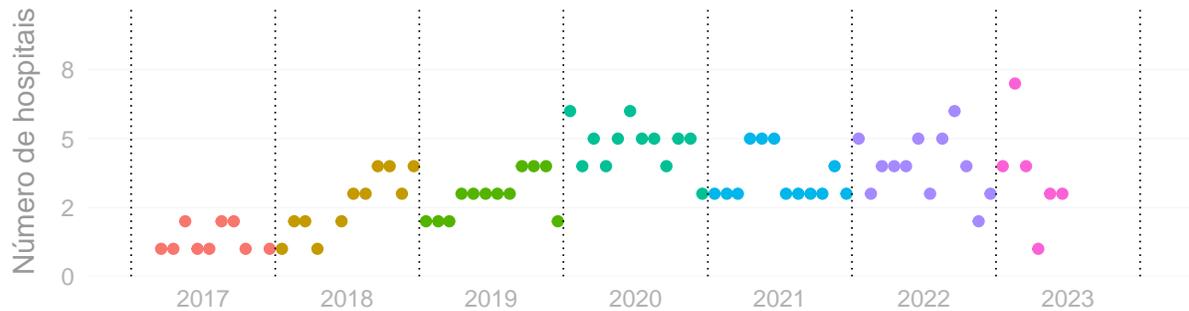
Taxas mensais (quadrados) e anuais (traços) de ISC em implantes mamários.



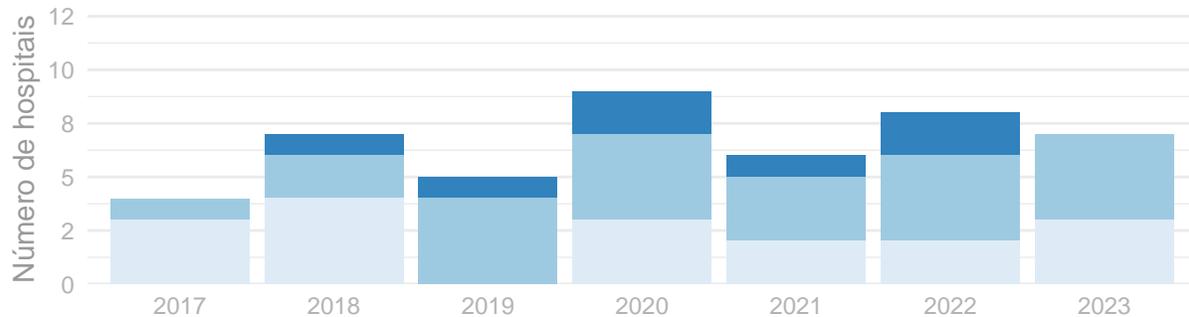
Notificações de ISC em artroplastias totais de quadril primárias Tocantins.

Janeiro de 2017 à junho de 2023.

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

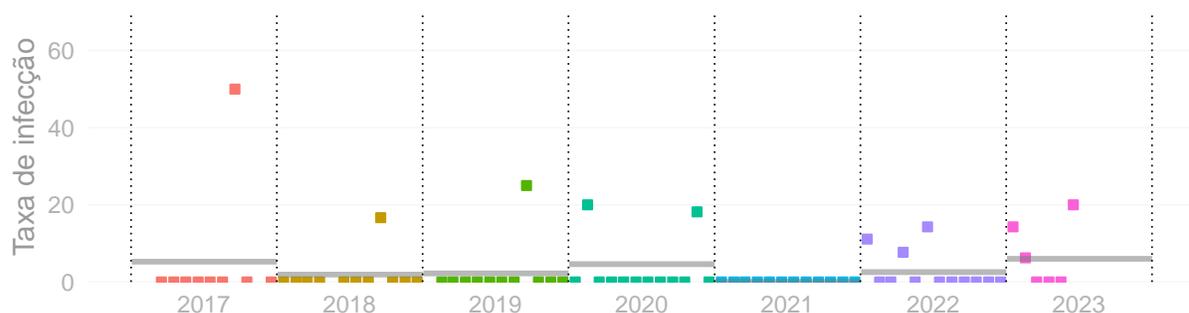


Quantidade de hospitais notificantes segundo número de meses notificados por ano.



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

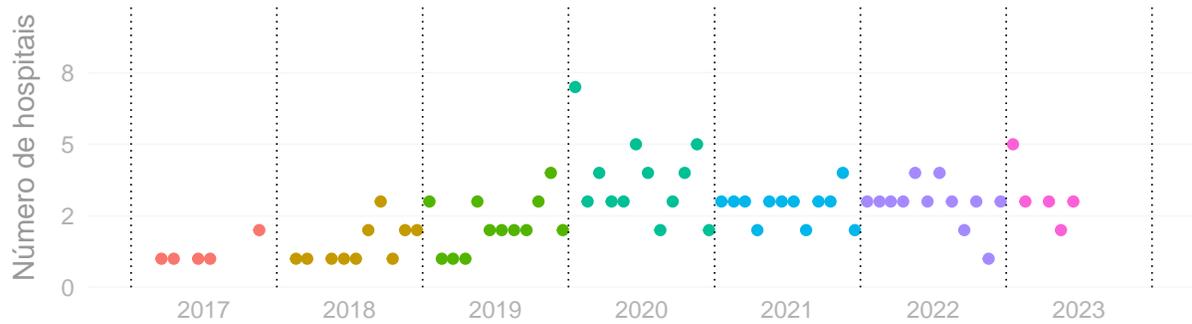
Taxas mensais (quadrados) e anuais (traços) de ISC em artroplastias totais de quadril primárias.



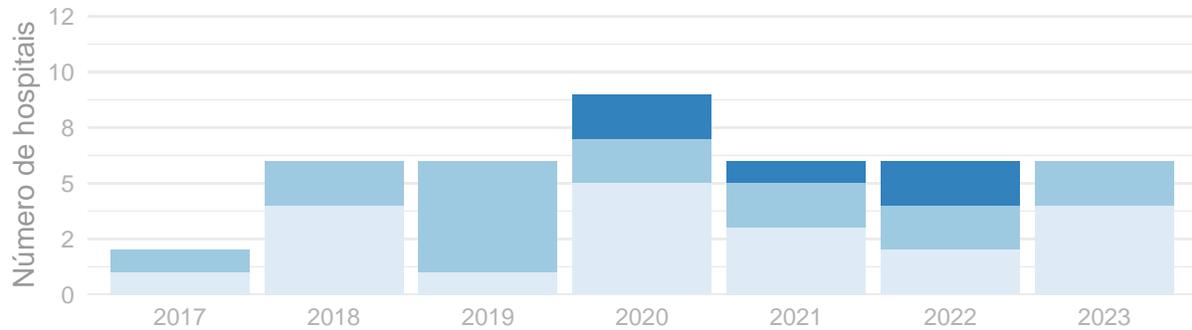
Notificações de ISC em artroplastias de joelho primárias Tocantins.

Janeiro de 2017 à junho de 2023.

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

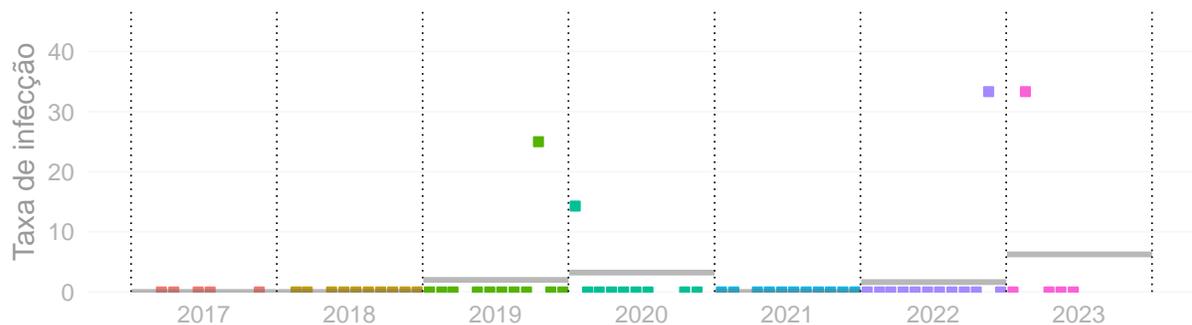


Quantidade de hospitais notificantes segundo número de meses notificados por ano.



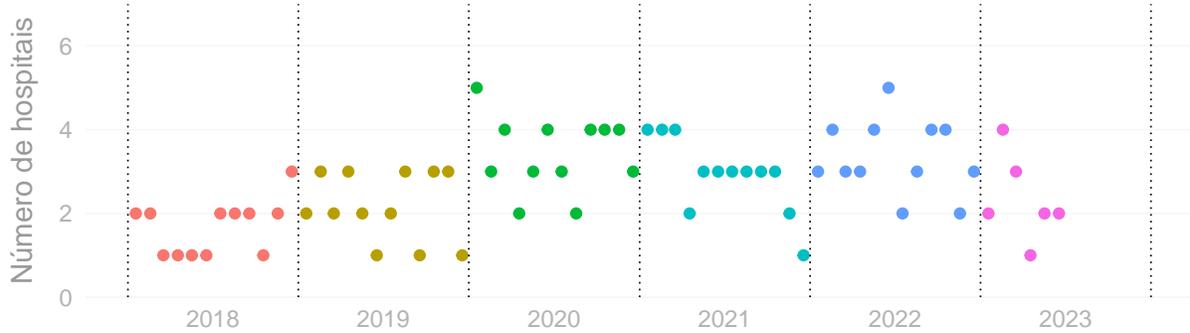
Número de hospitais que notificaram: ■ De 10 a 12 meses ■ Entre 4 e 9 meses ■ Menos de 4 meses

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

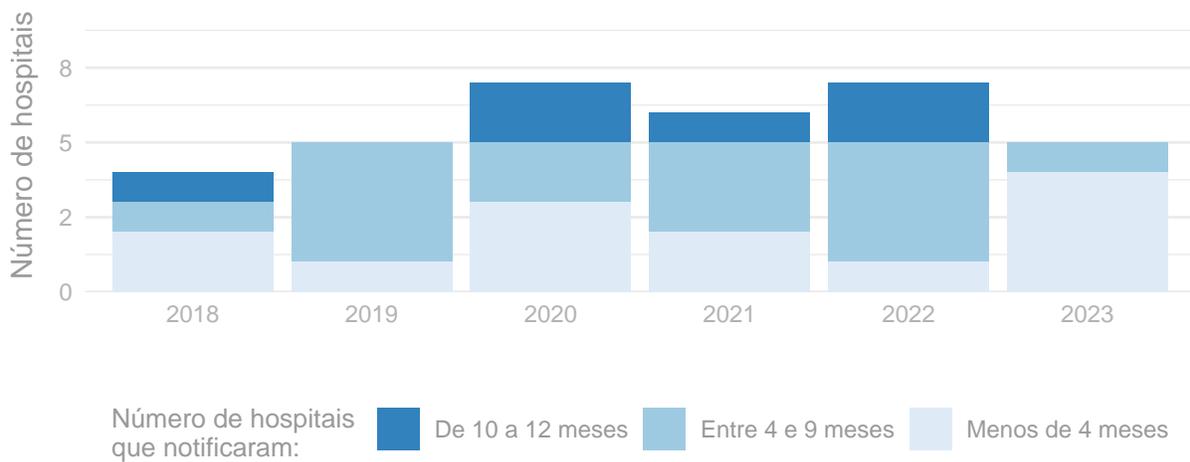


Notificações de revascularizações do miocárdio – Tocantins. Janeiro de 2018 à junho de 2023.

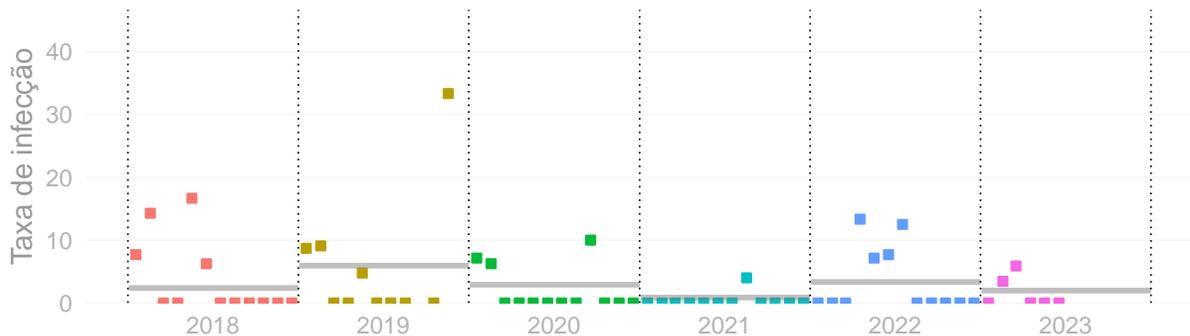
Número de hospitais que notificaram revascularizações do miocárdio por mês.



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

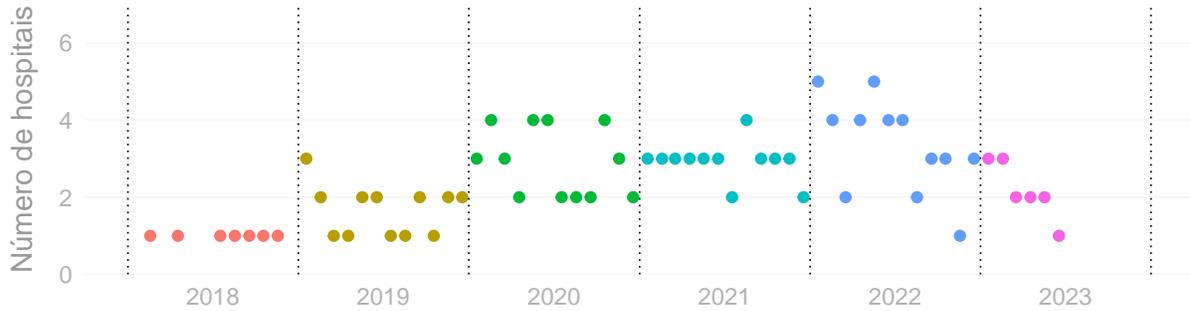


Taxas mensais (quadrados) e anuais (traços) de infecção de órgão/cavidade pós revascularização do miocárdio.

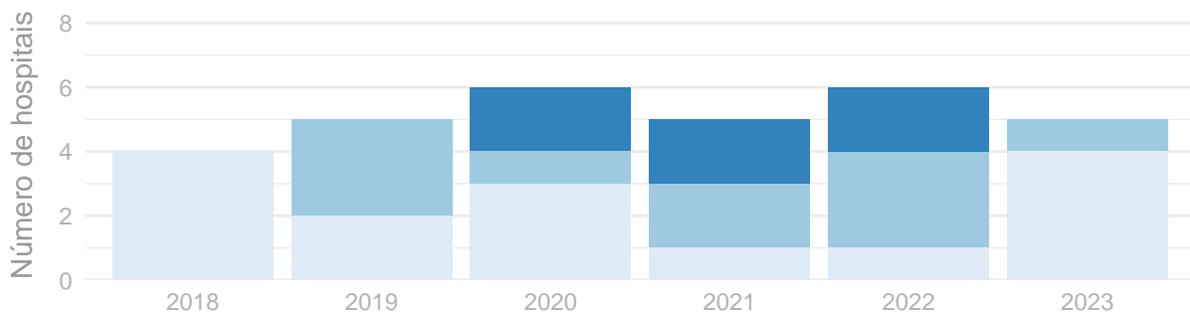


Notificações de infecções de órgão/cavidade pós cirurgia de derivações internas neurológicas (exceto DVE / DLE) – Tocantins.
Janeiro de 2018 à junho de 2023.

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

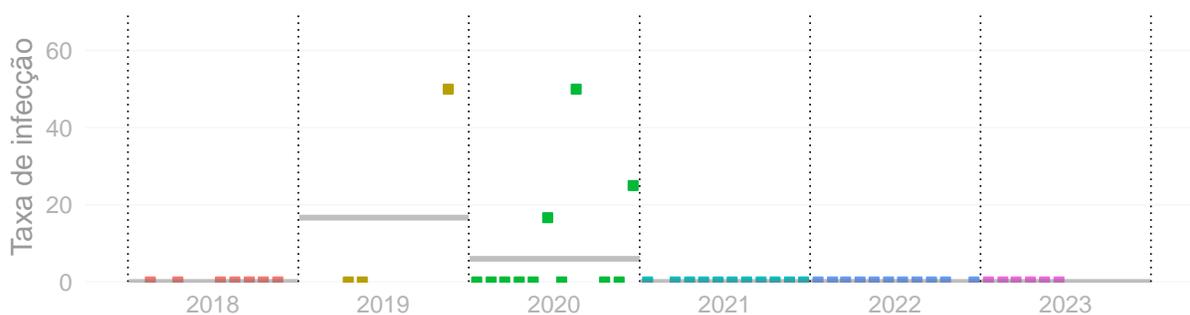


Quantidade de hospitais notificantes segundo número de meses notificados por ano.



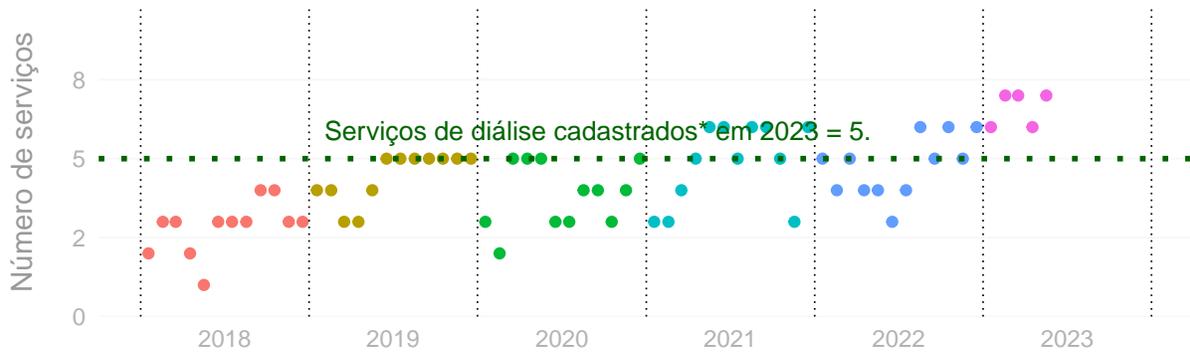
Número de hospitais que notificaram: ■ De 10 a 12 meses ■ Entre 4 e 9 meses ■ Menos de 4 meses

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



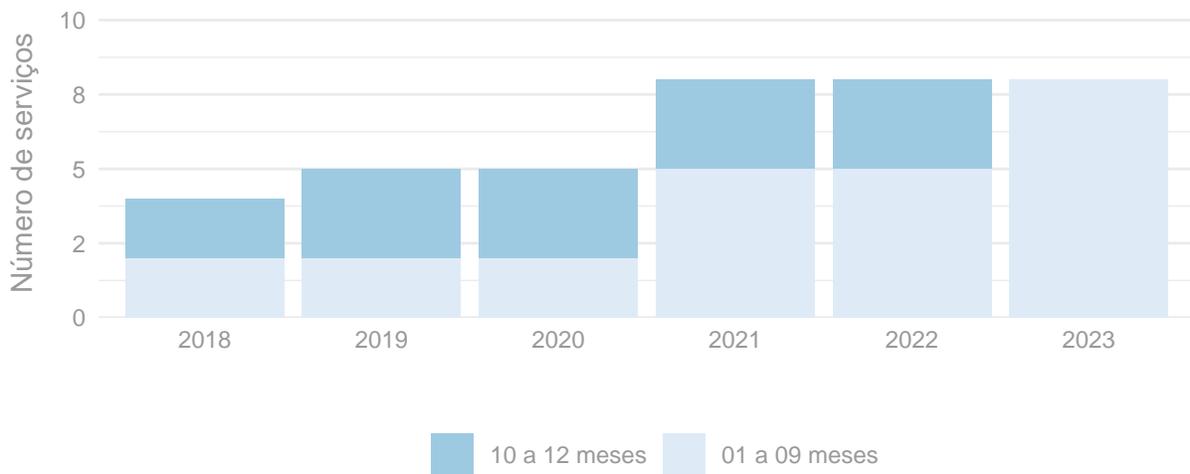
Notificações de Diálise – Tocantins. Janeiro de 2018 à junho de 2023.

Número* de serviços de diálise que notificaram por mês.

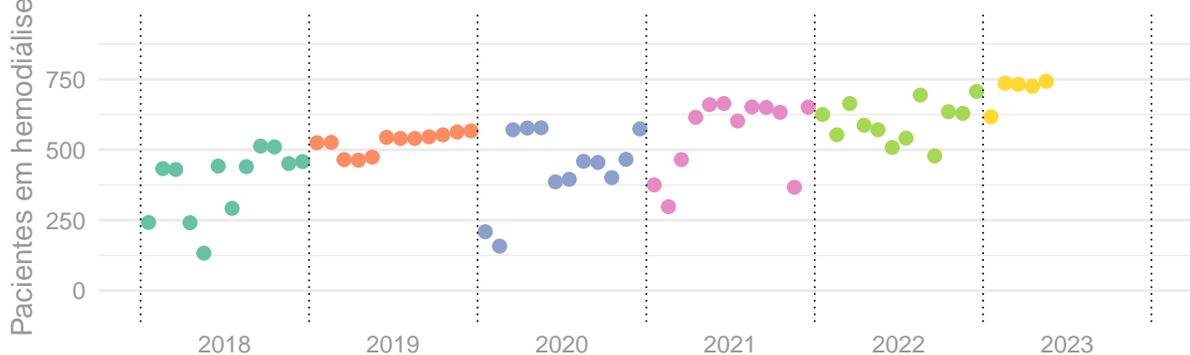


* Segundo lista enviada à Anvisa pela CECIH

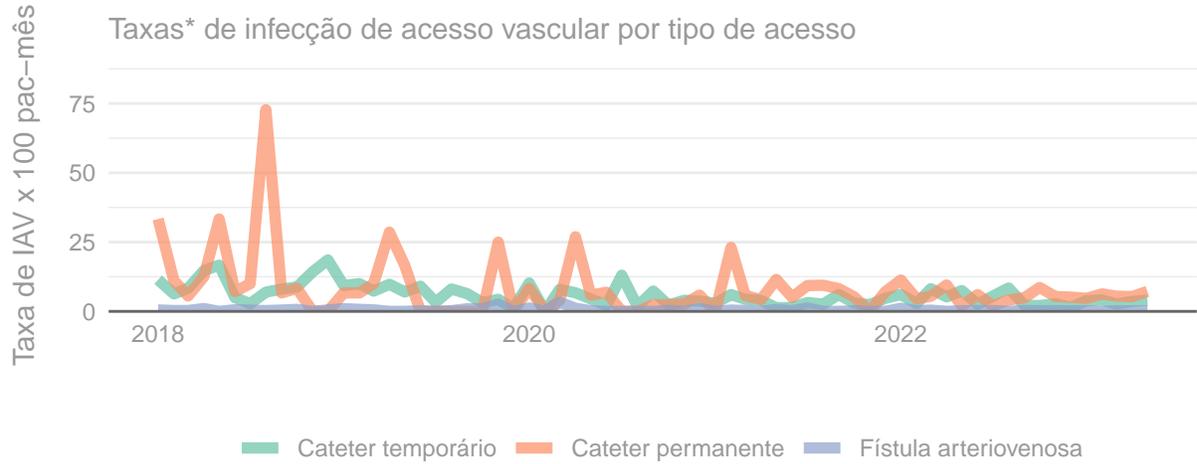
Quantidade de serviços notificantes segundo número de meses notificados por ano.



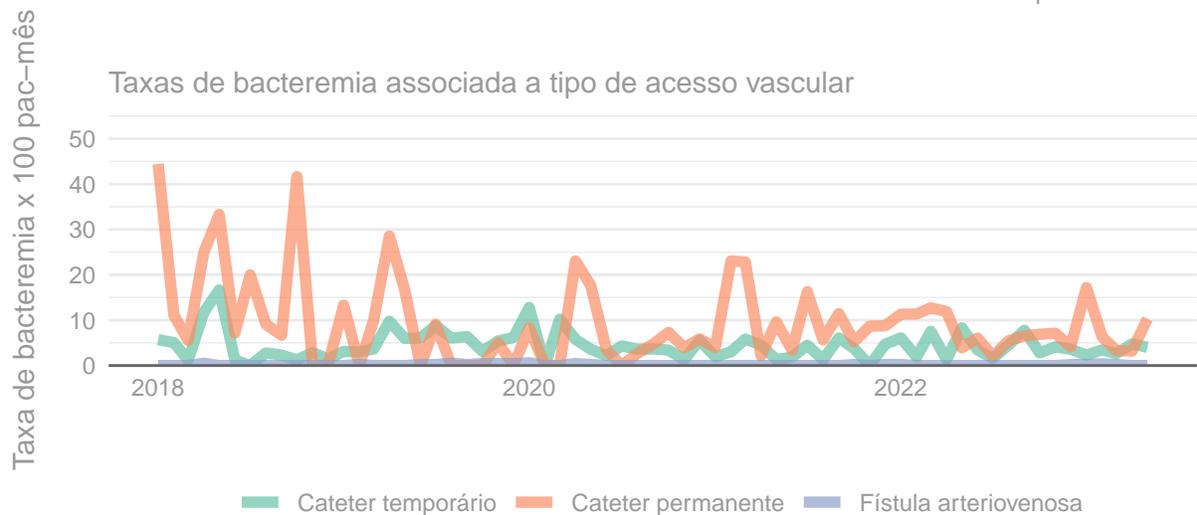
Número mensal de pacientes em hemodiálise.



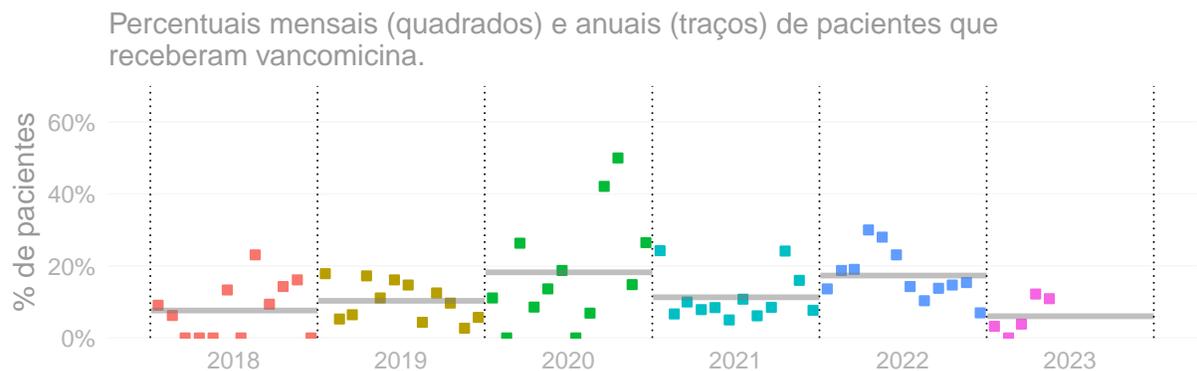
Notificações de diálise – Tocantins. Janeiro de 2018 à junho de 2023.



*Por 100 pacientes-mês



*Por 100 pacientes-mês



Anexo

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

Un. Hospitalar	2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	NH	DI														
IPCSL																
UTI Adulto	8	3,2	9	3,2	9	3,4	10	3,5	11	4,8	16	4,5	16	2,5	14	4,0
UTI Pediátrica	3	3,1	3	2,6	3	0,0	3	2,9	3	4,6	3	12,5	4	10,0	5	4,0
UTI Neonatal	4	6,1	4	7,5	5	7,5	5	7,9	6	9,7	7	4,8	5	7,4	2	9,1
PAV																
UTI Adulto	8	19,8	9	19,3	9	19,1	10	19,5	11	18,5	16	18,6	16	15,2	13	12,3
UTI Pediátrica	3	7,4	3	4,0	3	0,3	3	4,0	2	3,1	3	1,8	4	2,3	5	2,4
UTI Neonatal	4	17,6	4	19,2	5	16,0	5	16,6	6	22,1	7	11,8	5	7,5	2	0,0
ITU																
UTI Adulto	8	5,8	9	3,3	9	4,8	10	5,3	11	4,6	16	4,1	16	2,7	13	1,5
UTI Pediátrica	3	5,3	3	1,3	2	4,8	3	3,0	3	34,9	2	1,6	3	5,4	5	0,0
ISC Cesariana																
Centro Cirúrgico	4	0,5	7	1,2	12	1,2	11	1,8	14	0,9	25	1,3	17	1,7	17	1,3
ISC Prot. Mamária																
	3	0,6	4	0,4	6	0,3	6	0,0	9	0,2	9	0,0	8	0,7	8	1,8
ISC Art. Quadril																
	0	—	4	5,3	7	1,9	5	2,2	9	4,6	6	0,0	8	2,5	7	6,0
ISC Art. Joelho																
	0	—	2	0,0	6	0,0	6	2,0	9	3,2	6	0,0	6	1,6	6	6,2
Revasc. Miocárdio																
	0	—	0	—	4	2,4	5	5,9	7	2,9	6	0,9	7	3,3	5	2,0
Deriv. Neurológicas																
	0	—	0	—	4	0,0	5	16,7	6	6,0	5	0,0	6	0,0	5	0,0
Diálise - IAV																
Temporário	0	—	0	—	4	9,4	5	6,6	5	5,4	8	3,4	8	4,7	8	3,7
Permanente	0	—	0	—	4	15,1	5	6,3	5	4,9	8	7,0	8	5,7	8	5,9
Fistula	0	—	0	—	4	0,4	5	0,6	5	0,7	8	0,3	8	0,3	8	0,2
Diálise - Bacteremia																
Temporário	0	—	0	—	4	2,9	5	5,6	5	4,6	8	3,4	8	4,4	8	3,5
Permanente	0	—	0	—	4	15,1	5	4,6	5	6,3	8	9,0	8	7,1	8	7,5
Fistula	0	—	0	—	4	0,0	5	0,2	5	0,1	8	0,0	8	0,0	8	0,2
Diálise																
% Vacomicina	0	—	0	—	4	8,1	5	10,1	5	17,7	8	9,7	8	16,7	8	6,4

Obs:

NH = Número de Hospitais Notificantes

DI = Densidade de Incidência