



# COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE



# DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



**SEABEVS** | Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO  
SAÚDE**



## 40ª Reunião Técnica dos SCIH dos Hospitais do Município de São Paulo 2026

Apresentação dos dados da Vigilância Epidemiológica de IRAS e RM do ano de 2025.

Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar





## Equipe Técnica



Milton Lapchik (coordenador)



Ana Beatriz Pagliaro Amorim



Thays da Cruz Enz Okada



Giulia Elisa Falcão do Reino



Maria do Carmo Souza





## Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar

Contato:

Tel (11)5495-9434/9466

E-mail: [vigiras@prefeitura.sp.gov.br](mailto:vigiras@prefeitura.sp.gov.br)

Site:



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar



Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar - NMCIH

Atribuições do Núcleo	Informes Técnicos	Notas Técnicas e Modelo de Planilha - Iras de Notificação
Notas Técnicas Vigentes	Indicadores - Iras	Higiene das mãos
Manual de Precauções e Isolamentos	Produção científica do núcleo - NMCIH	Candida Auris
Prevenção de IRAS - Bundles e Estratégia Multimodal	Surtos	Serviços de Diálise

Site:



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE



AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
ANVISA

**NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA  
nº 01 / 2026**

**Orientações para vigilância das Infecções  
Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e  
resistência aos antimicrobianos em serviços de  
saúde – ano: 2026**

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de  
Saúde  
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde  
Terceira Diretoria  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Brasília-DF, 02 de janeiro de 2026



AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
ANVISA

**NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA  
Nº 03/2026**

**Critérios Diagnósticos das Infecções  
Relacionadas à Assistência à Saúde de  
Notificação Nacional Obrigatória – ano: 2026**

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde  
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde  
Terceira Diretoria  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Brasília-DF, 02 de janeiro de 2026  
Versão 25 de fevereiro de 2026



SEABEVS


Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO  
SAÚDE**

### 3. METAS E INDICADORES DO PNPCIRAS 2026 – 2030

#### Resumo dos Objetivos específicos e metas do PNPCIRAS 2026 – 2030

<p><b>Objetivo específico 1: Promover a implementação e o fortalecimento dos programas de prevenção e controle de IRAS, em todas as esferas de gestão e de assistência.</b></p> <p><b>Meta 1</b> – Até 2030, o PNPCIRAS alcançará 80% de conformidade nos 6 (seis) Componentes Essenciais da Avaliação Nacional do Programa de Prevenção e Controle de IRAS (baseada no <i>Infection Prevention and Control Assessment Tool</i> (IPCAT2) da OMS).</p> <p><b>Meta 2</b> - Até 2030, as 27 Unidades Federativas (UF) com no mínimo 80% de conformidade do Programa Estadual/Distrital de Prevenção e Controle de IRAS (PEPCIRAS/PDPCIRAS) nos 6 (seis) componentes essenciais da Avaliação Nacional dos Programas de Prevenção e Controle de Infecção (ANPCI).</p> <p><b>Meta 3</b> - Até 2030, 20 municípios-capitais com Programas Municipais de Prevenção e Controle de IRAS (PMPCIRAS) com 80% de conformidade no Componente 1 (Programas de prevenção e controle de infecção) da Avaliação Nacional dos Programas de Prevenção e Controle de Infecção (ANPCI).</p> <p><b>Meta 4</b> - Até 2030, 80% dos hospitais com Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e 50% dos hospitais sem Unidade de Terapia Intensiva (UTI) participando da Avaliação Nacional dos Programas de Prevenção e Controle de Infecção (ANPCI/Anvisa)</p> <p><b>Meta 5</b> - Até 2030, 25% das unidades de Atenção Primária à Saúde - APS (Centro de saúde/Unidade Básica de saúde, Posto de Saúde e Unidades Mistas) dos municípios-capitais participando da Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente e de Prevenção e Controle de Infecção da Atenção Primária à Saúde – APS da Anvisa.</p>	
<p><b>Objetivo específico 2: Ampliar e fortalecer o Sistema Nacional de Vigilância das IRAS, da RAM e dos surtos infecciosos em serviços de saúde</b></p> <p><b>Meta 6</b> - Até 2030, 95% dos hospitais com Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto, pediátrica e neonatal e dos serviços de diálise que prestam assistência a pacientes crônicos notificando seus dados de IRAS (IPCSL-cateter central, ITU-CVD e PAV) e resistência aos antimicrobianos (RAM) com regularidade de 12 meses do ano.</p>	
<p><b>Objetivo específico 3: Promover a melhoria das práticas de prevenção e controle de IRAS, RAM e surtos infecciosos em todos os níveis de assistência.</b></p> <p><b>Meta 7</b> – Até 2030, 90% dos hospitais com Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto, que participaram da Avaliação Nacional das práticas de segurança do paciente, com os seguintes protocolos implantados:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Protocolo de prevenção de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica (PAV);</li> <li>2. Protocolo de prevenção de Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC);</li> <li>3. Protocolo de prevenção de Infecção de Trato Urinário (ITU);</li> <li>4. Protocolo de prevenção de Infecção Primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter central;</li> <li>5. Protocolo de Higiene de Mãos (HM);</li> <li>6. Protocolo de Prevenção e Isolamento.</li> </ol> <p><b>Meta 8</b> – Até 2030, 70% dos hospitais com UTI adulto que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente com Protocolo de prevenção de Sepses relacionada às IRAS implantado.</p> <p><b>Meta 9</b> – Até 2030, reduzir os valores do percentil 90 (P90) da densidade de incidência (DI) agregada, em âmbito nacional, de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial associada ao cateter central (IPCSL- cateter central) para:                  UTI adulto: P90: DI ≤ 7 IPCSL por 1000 cateter central-dia                  UTI pediátrica: P90 da DI ≤ 7 IPCSL por 1000 cateter central-dia                  UTI neonatal (todos os pesos ao nascer): P90 da DI ≤ 10 IPCSL por 1000 cateter central-dia</p> <p><b>Meta 10</b> – Até 2030, reduzir os valores do percentil 90 (P90) da densidade de incidência (DI) agregada, em âmbito nacional, de Infecção de Trato Urinário (ITU) associada ao cateter vesical de demora para:                  UTI adulto: P90: DI ≤ 4 ITU por 1000 CVD-dia</p>	

<p>UTI pediátrica: P90: DI ≤ 4 ITU por 1000 CVD-dia</p>
<p><b>Meta 11</b> - Até 2030, reduzir os valores do percentil 90 (P90) da densidade de incidência agregada em âmbito nacional de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAV) para:                  UTI adulto: P90 da DI ≤ 15 PAV por 1000 paciente em VM-dia                  UTI pediátrica: P90 da DI ≤ 08 PAV por 1000 paciente em VM-dia                  UTI neonatal (todos os pesos ao nascer): P90 da DI ≤ 08 PAV por 1000 por paciente em VM-dia</p>
<p><b>Meta 12</b> - Até 2030, reduzir para ≤ 4 % a taxa nacional de Infecções de Sítio Cirúrgico (ISC) relacionadas às cirurgias cardíacas para Revascularização do miocárdio.</p>
<p><b>Objetivo específico 4: Prevenir e controlar a disseminação de microrganismos multirresistentes prioritários no âmbito nacional e de patógenos emergentes nos serviços de saúde.</b></p>
<p><b>Meta 13</b> – Até 2030, reduzir a ocorrência de <i>Klebsiella pneumoniae</i> resistente aos carbapenêmicos, em Infecções Primárias de Corrente Sanguínea Laboratorial associadas ao cateter central (IPCSL- cateter central) para:                  UTI adulto ≤ 25%                  UTI Pediátrica ≤ 24%                  UTI Neonatal (todos os pesos ao nascer) ≤ 15%</p>
<p><b>Meta 14</b> - Até 2030, reduzir a ocorrência de <i>Acinetobacter spp.</i> resistentes aos carbapenêmicos em Infecções Primárias de Corrente Sanguínea Laboratorial associadas ao cateter central (IPCSL- cateter central) para:                  UTI adulto ≤ 29%                  UTI Pediátrica ≤ 15%                  UTI Neonatal (todos os pesos ao nascer) ≤ 15%</p>
<p><b>Meta 15</b> - Até 2030, reduzir a ocorrência de <i>Staphylococcus aureus</i> resistentes a oxacilina, em Infecções Primárias de Corrente Sanguínea Laboratorial associadas ao cateter central (IPCSL- cateter central) para:                  UTI adulto ≤ 40%                  UTI Pediátrica ≤ 30%                  UTI Neonatal (todos os pesos ao nascer) ≤ 30%</p>

Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2026.

PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (PNPCIRAS) 2026-2030



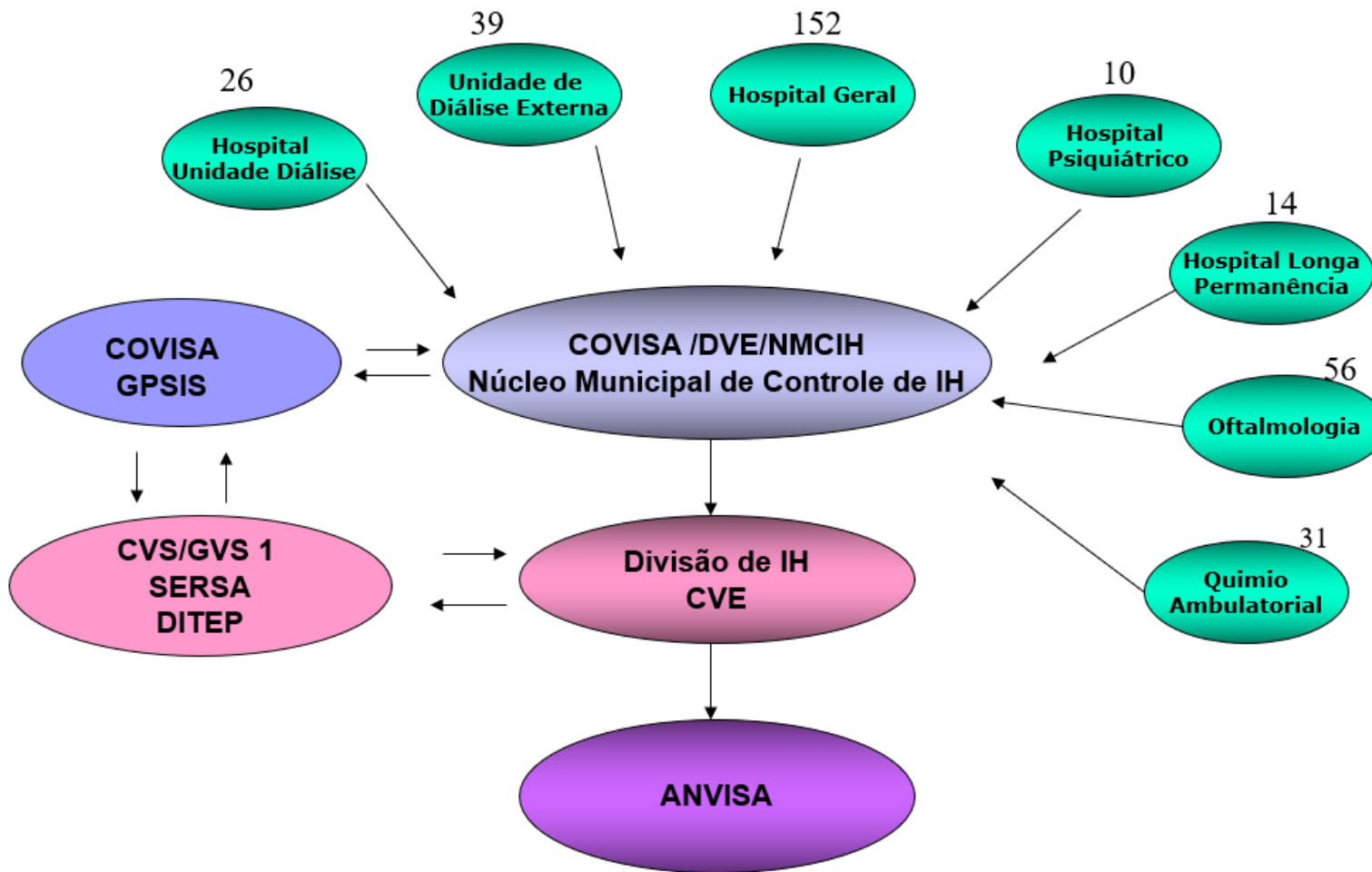
SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Fluxo de Notificação



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Análise

- Excel
- Avaliação de **dados agregados do ano:**

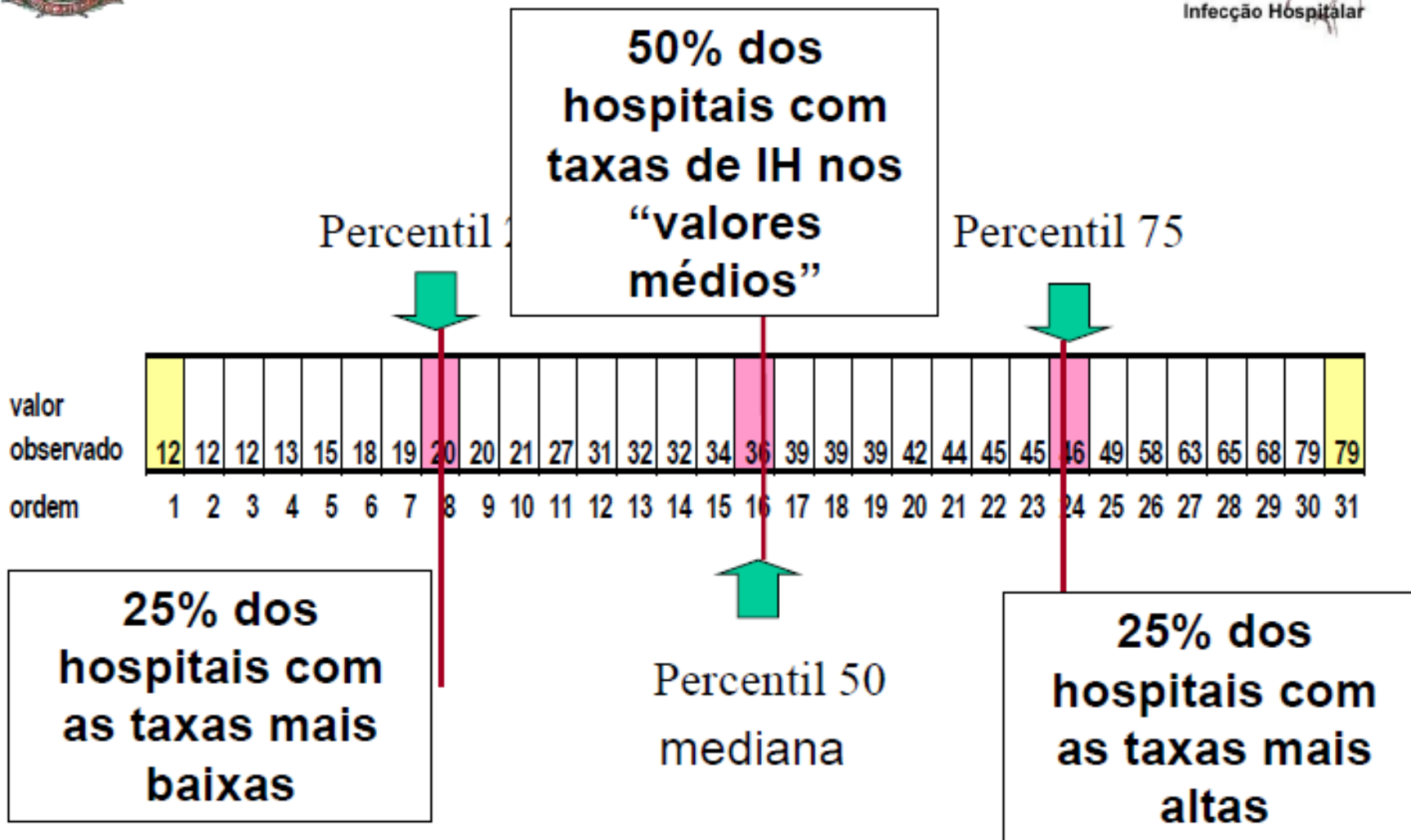
**soma do numerador no período (n. de infecções)**  
**soma dos denominadores no período**  
**(n. de dispositivos ou pacientes-dia ou n. de cirurgias)**

- Distribuição do **ranking em percentis:**  
**10, 25, 50, 75, 90**





# Percentil



# Análise

- Critérios de **exclusão da análise global**:
  - Plan1: **< 250 cirurgias limpas** realizadas no período todo (por todas as especialidades)
  - Plan2: **< 500 pacientes-dia** no período todo em cada UTI (UTI Ad, Ped, UCO)
  - Plan3: **< 50 pacientes-dia** no período todo, em cada faixa de peso (UTI Neonatal)
  - Plan1B, 4, 5, 5B e 6: sem critérios de exclusão

Evitar dispersão dos dados pela inclusão de hospitais com denominador extremamente pequeno



# INDICADORES INFECÇÃO HOSPITALAR

## Vigilância Epidemiológica

### Janeiro – Dezembro 2025

Município de São Paulo



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE**  
**SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Dados de Infecção de Sítio Cirúrgico, jan a dez 2025 NMCIH/DVE/COVISA



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Dados de Infecção de Sítio Cirúrgico Cirurgias Limpas jan a dez 2025 NMCIH/DVE/COVISA



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Hospitais notificantes – planilha 1A Cirurgia Limpa Ano 2025

- Hospitais notificantes cirurgia limpa – 137
- Número de cirurgias realizadas – **435.647**



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



CIDADE DE  
**SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Distribuição dos percentis de taxa de Infecção em Cirurgia Limpa nos Hospitais da Cidade de São Paulo – Ano 2025 NMCIH/DVE/COVISA

Percentis	0,1	0,25	0,5	0,75	0,9
CCARD	0,00	0,00	1,44	4,08	7,27
CGERA	0,00	0,00	0,17	0,66	1,43
CIRPE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,49
CIVAS	0,00	0,00	0,00	0,30	0,76
GASCI	0,00	0,00	0,00	0,35	1,41
GINEC	0,00	0,00	0,00	0,94	2,39
NEUCI	0,00	0,63	1,63	3,81	7,27
ORTOP	0,00	0,33	0,58	1,14	2,39
PLAST	0,00	0,00	0,20	0,69	2,33
TORAX	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
UROCI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,77
Total	0,05	0,30	0,54	1,21	2,47



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Dados de Infecção de Sítio Cirúrgico Procedimentos jan a dez 2025 NMCIH/DVE/COVISA



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Distribuição das taxas de ISC incisional superficial em procedimentos cirúrgicos monitorados, classificadas em percentis, ano 2025. NMCIH/DVE/COVISA.

Percentil	0,1	0,25	0,5	0,75	0,9
Artroplastia de joelho	0,00	0,00	0,00	0,35	1,67
Artroplastia total de quadril	0,00	0,00	0,00	2,33	5,88
Colecistomia laparoscópica	0,00	0,00	0,00	0,00	1,13
Colecistectomia laparoscópica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,39
<b>Craniotomia</b>	0,00	0,00	0,00	2,48	5,41
Derivação ventricular interna	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Herniorrafia/hernioplastia laparoscópica	0,00	0,00	0,00	0,33	1,37
Histerectomia laparoscópica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,64
Mastectomia	0,00	0,00	0,00	0,37	2,98
Mamoplastia com implante mamário	0,00	0,00	0,00	1,20	2,07
<b>Parto cesariano</b>	0,00	0,02	0,62	1,78	4,50
<b>Revascularização do miocárdio</b>	0,00	0,00	0,68	5,68	16,67



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



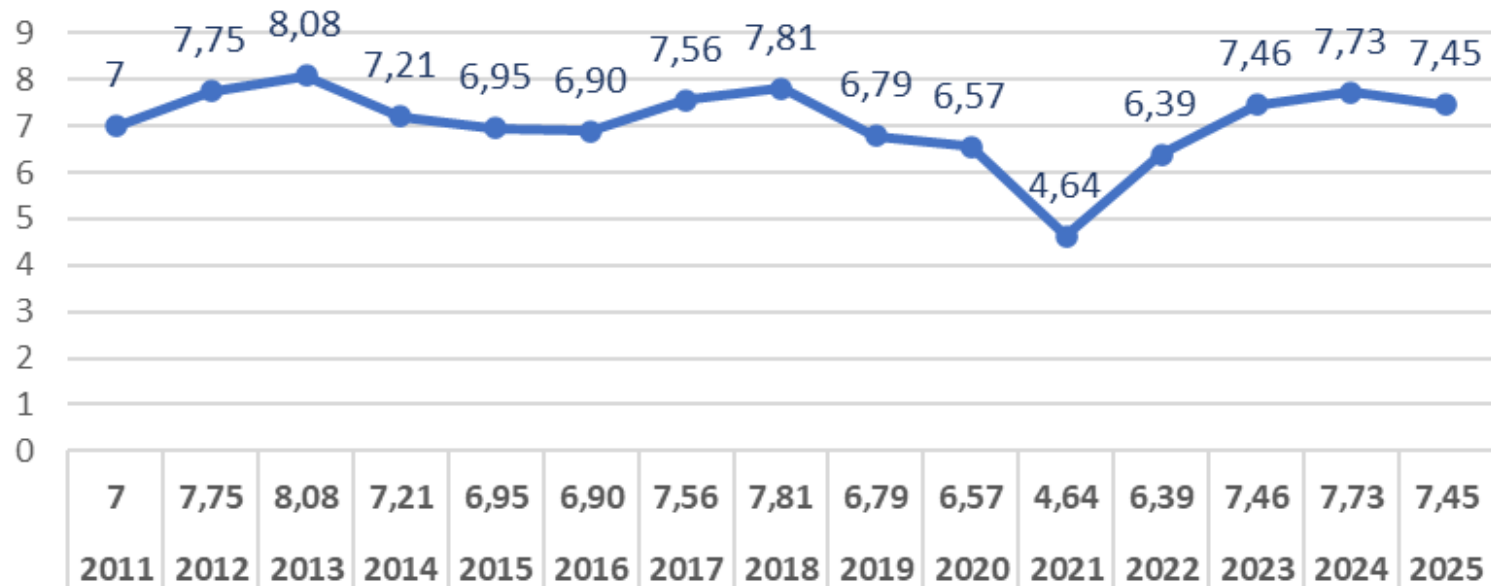
**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Distribuição das taxas de ISC órgão cavidade em procedimentos cirúrgicos monitorados, classificadas em percentis, ano 2025. NMCIH/DVE/COVISA.

Percentil	0,1	0,25	0,5	0,75	0,9
Apendicectomia laparoscópica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,51
Artroplastia de joelho	0,00	0,00	0,00	1,75	5,05
Artroplastia total de quadril	0,00	0,00	0,00	1,75	4,53
Colecistectomia laparoscópica	0,00	0,00	0,00	0,00	3,71
Colecistectomia laparoscópica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34
<b>Craniotomia</b>	0,00	0,00	1,86	5,17	9,70
Derivação ventricular interna	0,00	0,00	0,00	4,35	10,00
Herniorrafia/hernioplastia laparoscópica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34
Histerectomia laparoscópica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,74
Mastectomia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,52
Mamoplastia com implante mamário	0,00	0,00	0,00	0,62	3,86
<b>Parto cesariano</b>	0,00	0,00	0,08	0,20	0,40
<b>Revascularização do miocárdio</b>	0,00	0,00	0,00	1,19	3,28



### Distribuição de taxa agregada de ISC em Revascularização do miocárdio 2011 a 2025 NMCIH/DVE/COVISA



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Dados de Infecção de Sítio Cirúrgico Pós-transplante de órgãos sólidos jan a dez 2025 NMCIH/DVE/COVISA



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Percentis de ISC pós transplante de Órgãos sólidos

## Hospitais da Cidade de São Paulo Ano 2025

### NMCIH/DVE/COVISA

Percentil	0,1	0,25	0,5	0,75	0,9
Tx renal doador vivo	0,00	0,00	0,00	4,88	8,33
Tx renal doador falecido	0,00	0,00	0,00	1,52	7,32
Tx cardíaco	0,00	0,00	0,00	2,00	4,40
Tx hepático	0,00	2,21	8,50	13,41	20,65
Tx pulmonar	12,92	13,54	14,58	15,63	16,25
Tx pâncreas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tx intestinal					
Tx Pâncreas - rim	10,00	12,50	16,67	41,67	56,67
Tx Fígado - rim	66,67	66,67	66,67	66,67	66,67
Tx multivisceral					
ped TX renal doador vivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ped TX renal doador falecido	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ped TX cardíaco	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ped TX hepático	0,00	0,00	0,00	1,71	4,79
Total	0,00	1,09	3,45	7,87	14,68



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Dados de UTI Adulto jan a dez 2025 NMCIH/DVE/COVISA



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Distribuição das densidades de PAV, IPCS Lab, ITU associada ao uso de SVD, taxas de utilização de dispositivos invasivos em UTI adulto, Ano 2025. NMCIH/DVE/COVISA

UTI							
Percentis	DI PN X VM	DI IPCS Lab X CT	DI IU X SV	TX VM	TX CT	TX SV	Pac-dia
0,1	0,00	0,00	0,00	0,80	8,69	4,35	993
0,25	0,00	0,53	0,00	9,10	35,28	24,08	3157
<b>0,5</b>	<b>2,15</b>	<b>1,58</b>	<b>0,55</b>	<b>20,10</b>	<b>51,89</b>	<b>38,40</b>	<b>7122</b>
0,75	5,38	4,11	1,57	35,89	68,78	62,87	11298
0,9	8,92	7,21	2,78	45,91	78,86	72,66	16415

Total de Hospitais com UTI AD= 124

Total de paciente dia = 1.092.724



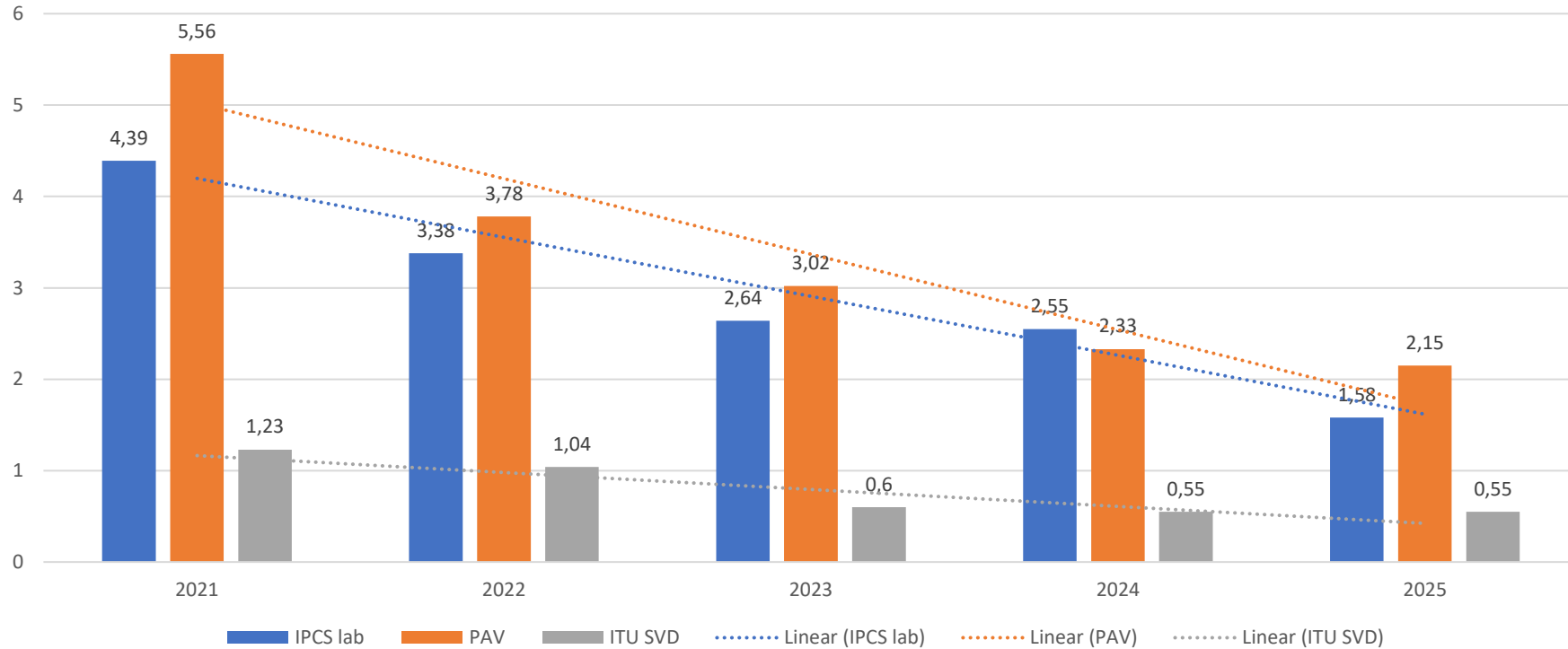
SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

Incidência de IPCS Lab, PAV e ITU -SVD em UTI adulto, na Cidade de São Paulo (baseado nos valores de mediana dos indicadores). NMCIH/DVE/COVISA



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Dados de UCO jan a dez 2025 NMCIH/DVE/COVISA



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Distribuição das densidades de PAV, IPCS Lab, ITU associada ao uso de SVD, taxas de utilização de dispositivos invasivos em UCO , no Ano de 2025. NMCIH/DVE/COVISA

UCO							
Percentis	DI PN X VM	DI IPCS Lab X CT	DI IU X SV	TX VM	TX CT	TX SV	Pac-dia
0,1	0,00	0,00	0,00	2,57	33,07	11,29	2437
0,25	0,00	0,26	0,00	4,20	36,18	15,17	2827
<b>0,5</b>	<b>0,92</b>	<b>2,04</b>	<b>0,00</b>	<b>7,94</b>	<b>43,93</b>	<b>21,25</b>	<b>3552</b>
0,75	4,43	3,30	0,37	18,48	59,01	40,53	5337
0,9	13,15	3,84	1,80	27,01	69,06	41,09	7626

Total de Hospitais com UCO= 8

Total de paciente dia = 35.712



# Dados de UTI Pediátrica jan a dez 2025 NMCIH/DVE/COVISA



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Distribuição das densidades de PAV, IPCS Lab, ITU associada ao uso de SVD, taxas de utilização de dispositivos invasivos em UTI Ped , no Ano de 2025. NMCIH/DVE/COVISA

UTIPED							
Percentis	DI PN X VM	DI IPCS Lab X CT	DI IU X SV	TX VM	TX CT	TX SV	Pac-dia
0,1	0,00	0,00	0,00	4,03	8,92	2,71	1158
0,25	0,00	0,00	0,00	9,64	18,56	6,79	1831
<b>0,5</b>	<b>0,25</b>	<b>1,39</b>	<b>0,00</b>	<b>27,57</b>	<b>40,42</b>	<b>16,43</b>	<b>2563</b>
0,75	2,44	2,58	1,30	37,26	57,58	27,48	4344
0,9	6,27	6,87	4,78	52,82	84,33	34,17	7348

Total de Hospitais com UTI Pediátrica= 62

Total de paciente dia = 218.018



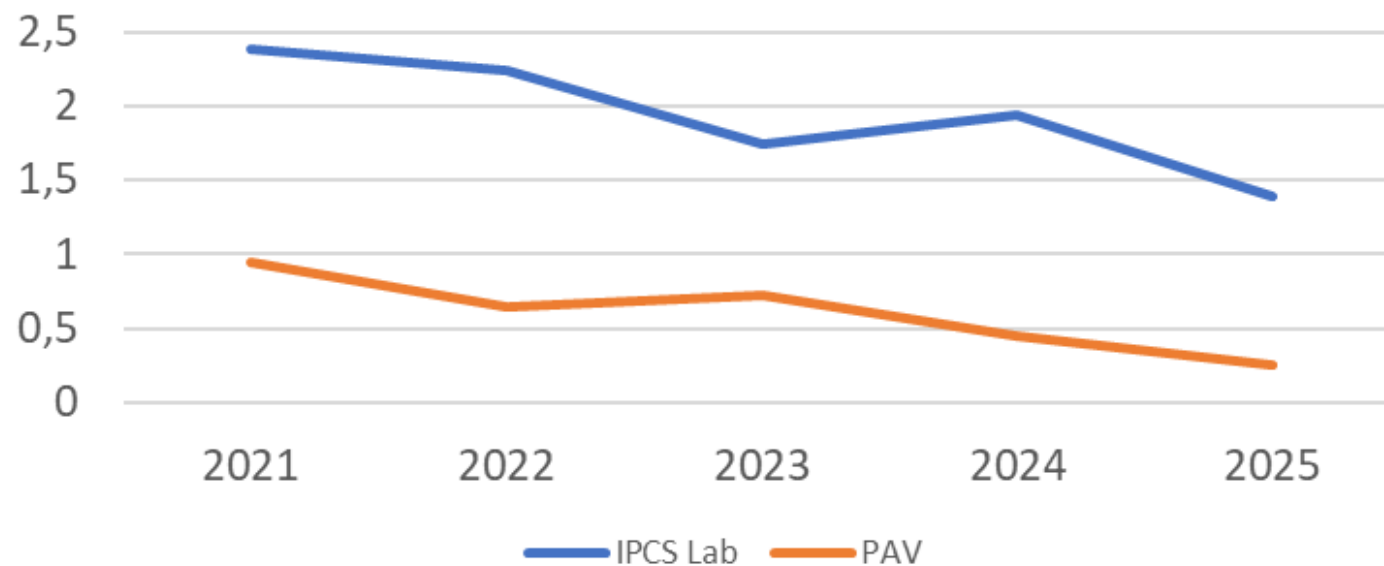
SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

### Incidência de IPCS Lab e PAV em UTI pediátrica na Cidade de São Paulo (valores de mediana dos indicadores)



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Dados de UTI Neonatal jan a dez 2025 NMCIH/DVE/COVISA



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# UTI neonatal por faixa de peso ao nascer em Hospitais da Cidade de São Paulo

## Ano 2025 NMCIH/DVE/COVISA

Pac-dia	Média	Mediana	nº hospitais	soma
A- <750g	313	260	35	10967
B- 750-999g	500	456	42	21507
C- 1000-1499g	825	751	49	42082
D- 1500-2499g	1361	792	51	69411
E- >=2500g	1164	949	55	65160

Total de pacientes-dia  
209126



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# DI PN x VM; IPCS Lab x CT e IPCS Clin x CT

## UTI neonatal por faixa de peso ao nascer em Hospitais da Cidade de São Paulo

### Ano 2025 NMCIH/DVE/COVISA

A- <750g						
Percentis	DI PN X VM	DI IPCS Lab X CT	DI IPCS Clin X CT	TX VM	TX CT	Pacientes-dia
0,1	0,00	0,00	0,00	38,16	44,31	67
0,25	0,00	0,00	0,00	52,73	57,00	143
0,5	0,00	7,04	0,00	64,03	69,11	260
0,75	0,00	12,26	0,00	74,74	85,00	356
0,9	1,23	14,78	8,09	86,69	100,00	639



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# DI PN x VM; IPCS Lab x CT e IPCS Clin x CT

## UTI neonatal por faixa de peso ao nascer em Hospitais da Cidade de São Paulo

### Ano 2025 NMCIH/DVE/COVISA

B- 750-999g						
Percentis	DI PN X VM	DI IPCS Lab X CT	DI IPCS Clin X CT	TX VM	TX CT	Pacientes-dia
0,1	0,00	0,00	0,00	4,13	29,62	52
0,25	0,00	0,00	0,00	20,06	35,33	174
<b>0,5</b>	<b>0,00</b>	<b>3,03</b>	<b>0,00</b>	<b>35,19</b>	<b>51,75</b>	<b>456</b>
0,75	0,00	5,46	5,20	52,53	69,25	601
0,9	4,58	10,24	12,60	62,74	81,59	793



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# DI PN x VM; IPCS Lab x CT e IPCS Clin x CT

## UTI neonatal por faixa de peso ao nascer em Hospitais da Cidade de São Paulo

### Ano 2025 NMCIH/DVE/COVISA

C- 1000-1499g						
Percentis	DI PN X VM	DI IPCS Lab X CT	DI IPCS Clin X CT	TX VM	TX CT	Pacientes-dia
0,1	0,00	0,00	0,00	1,31	22,65	84
0,25	0,00	0,00	0,00	9,51	35,56	296
<b>0,5</b>	<b>0,00</b>	<b>1,63</b>	<b>0,00</b>	<b>19,15</b>	<b>51,24</b>	<b>751</b>
0,75	0,00	5,77	0,00	32,11	66,33	1051
0,9	0,00	10,13	6,33	45,71	74,08	1703



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# DI PN x VM; IPCS Lab x CT e IPCS Clin x CT

## UTI neonatal por faixa de peso ao nascer em Hospitais da Cidade de São Paulo

### Ano 2025 NMCIH/DVE/COVISA

D- 1500-2499g						
Percentis	DI PN X VM	DI IPCS Lab X CT	DI IPCS Clin X CT	TX VM	TX CT	Pacientes-dia
0,1	0,00	0,00	0,00	3,98	15,75	370
0,25	0,00	0,00	0,00	8,40	21,51	498
<b>0,5</b>	<b>0,00</b>	<b>1,81</b>	<b>0,00</b>	<b>13,84</b>	<b>33,63</b>	<b>767</b>
0,75	0,00	4,22	0,00	26,97	53,08	1661
0,9	2,50	8,42	4,67	32,68	65,07	2936



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE**  
**SÃO PAULO**  
SAÚDE

# DI PN x VM; IPCS Lab x CT e IPCS Clin x CT

## UTI neonatal por faixa de peso ao nascer em Hospitais da Cidade de São Paulo

### Ano 2025 NMCIH/DVE/COVISA

E- >=2500g						
Percentis	DI PN X VM	DI IPCS Lab X CT	DI IPCS Clin X CT	TX VM	TX CT	Pacientes-dia
0,1	0,00	0,00	0,00	2,21	10,55	247
0,25	0,00	0,00	0,00	5,90	20,76	464
<b>0,5</b>	<b>0,00</b>	<b>2,23</b>	<b>0,00</b>	<b>15,53</b>	<b>36,65</b>	<b>943</b>
0,75	0,00	4,79	0,00	26,32	49,39	1563
0,9	2,62	7,70	3,19	41,71	56,63	2003



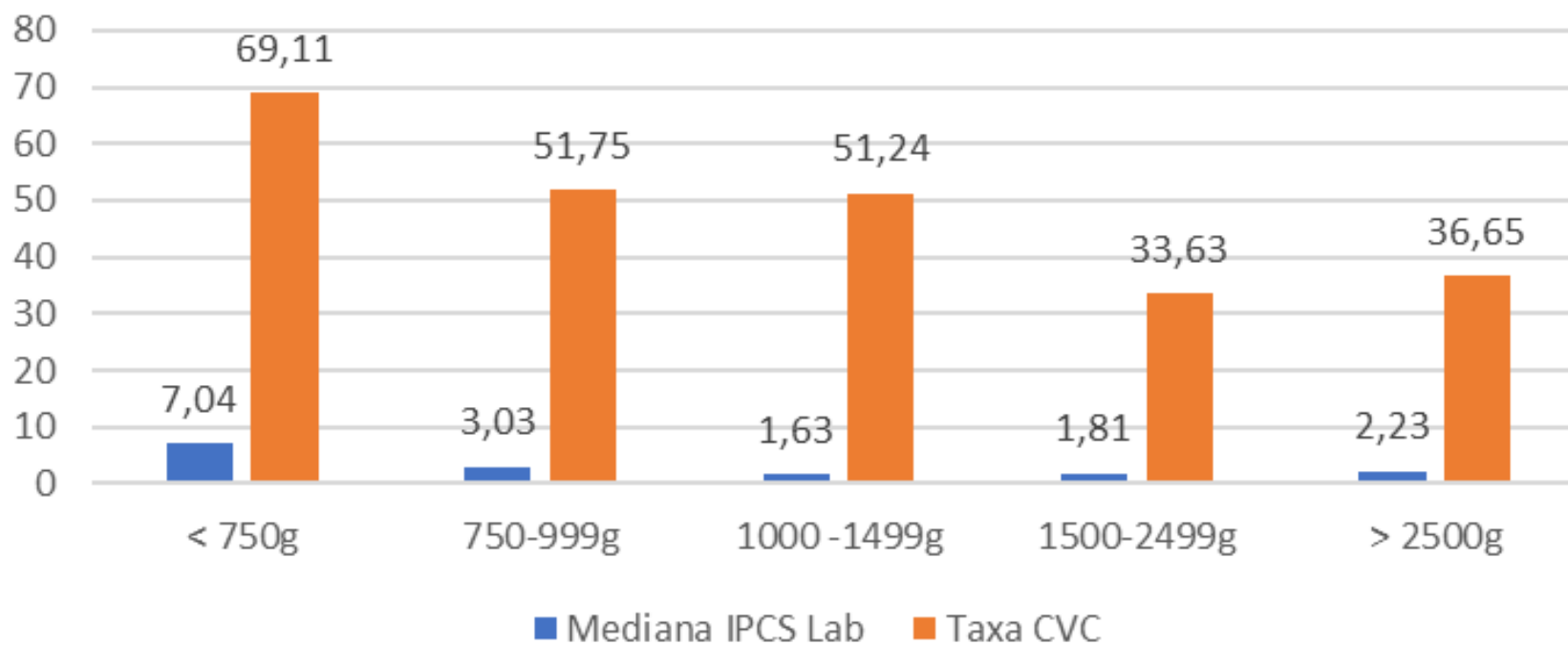
SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE**  
**SÃO PAULO**  
SAÚDE

## Distribuição dos valores de mediana de incidência de IPCS Lab e taxa de utilização de CVC em UTI neonatal, ano 2025.



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Consumo de Solução Alcoólica jan a dez 2025 NMCIH/DVE/COVISA



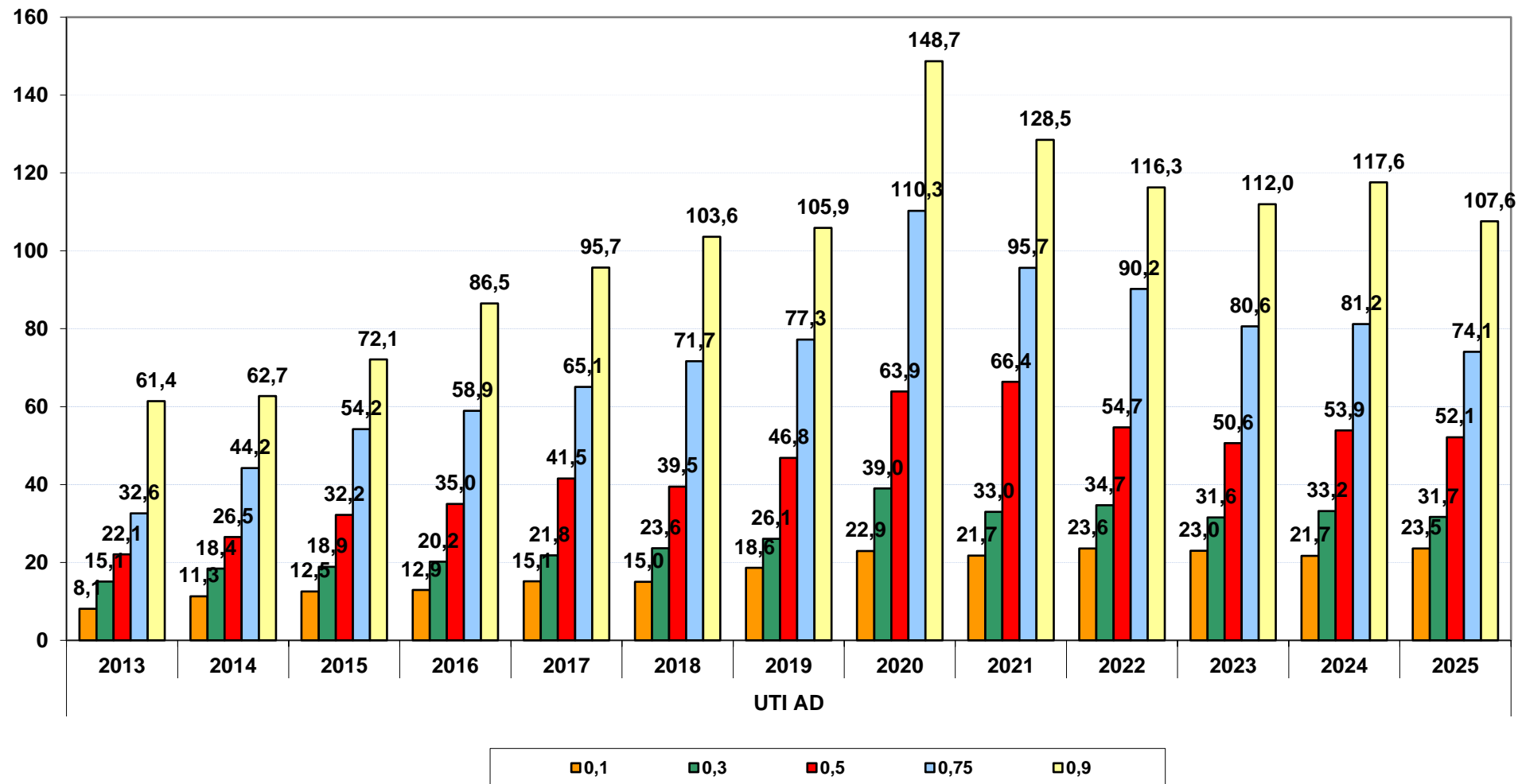
SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

## Distribuição dos percentis de consumo de solução alcóolica em UTI adulto Hospitais da Cidade de São Paulo 2013 a 2025 NMCIH/DVE/COVISA



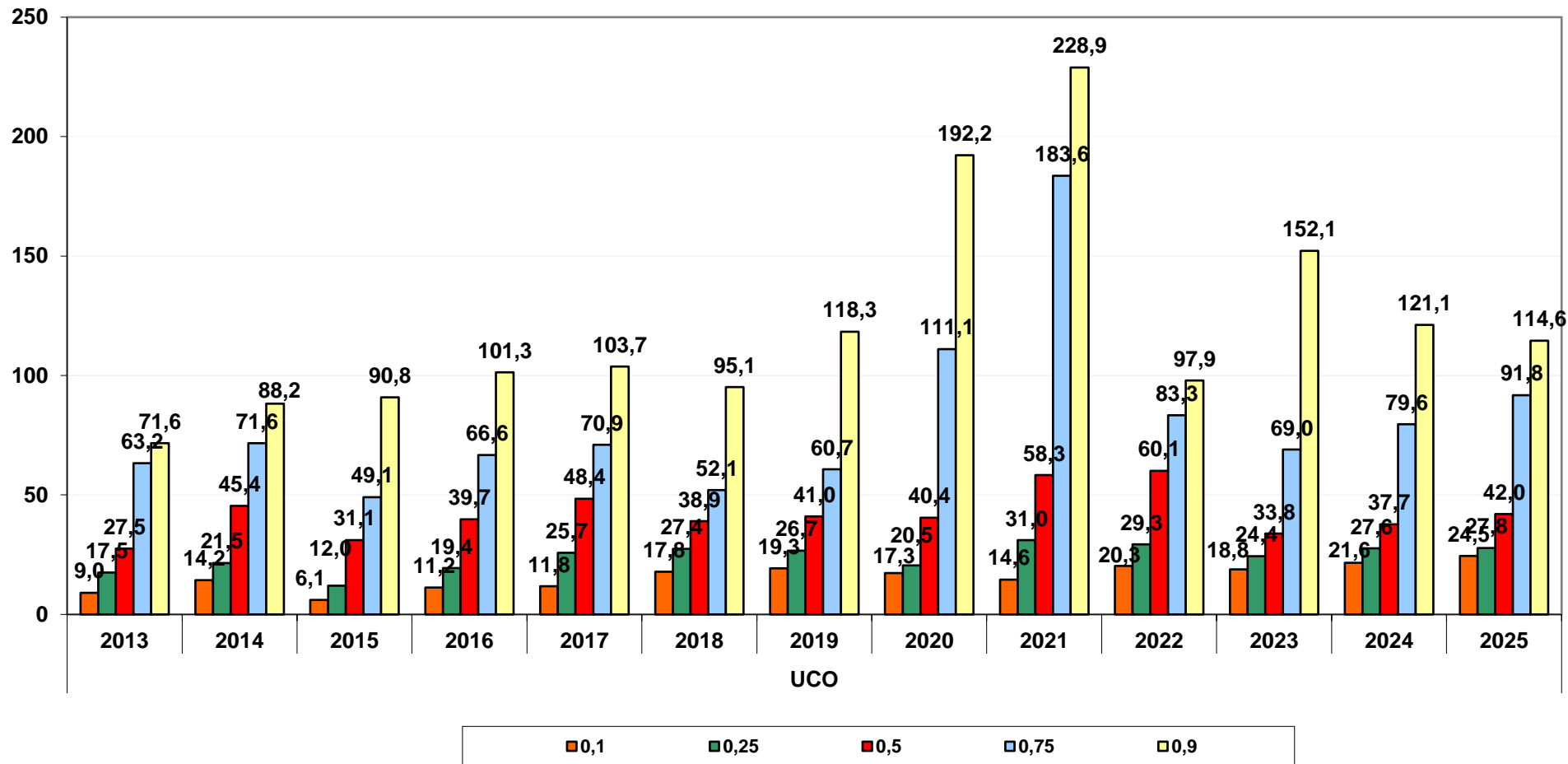
SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Distribuição dos percentis de consumo de solução alcóolica em UCO Hospitais da Cidade de São Paulo 2013 a 2025 NMCIH/DVE/COVISA



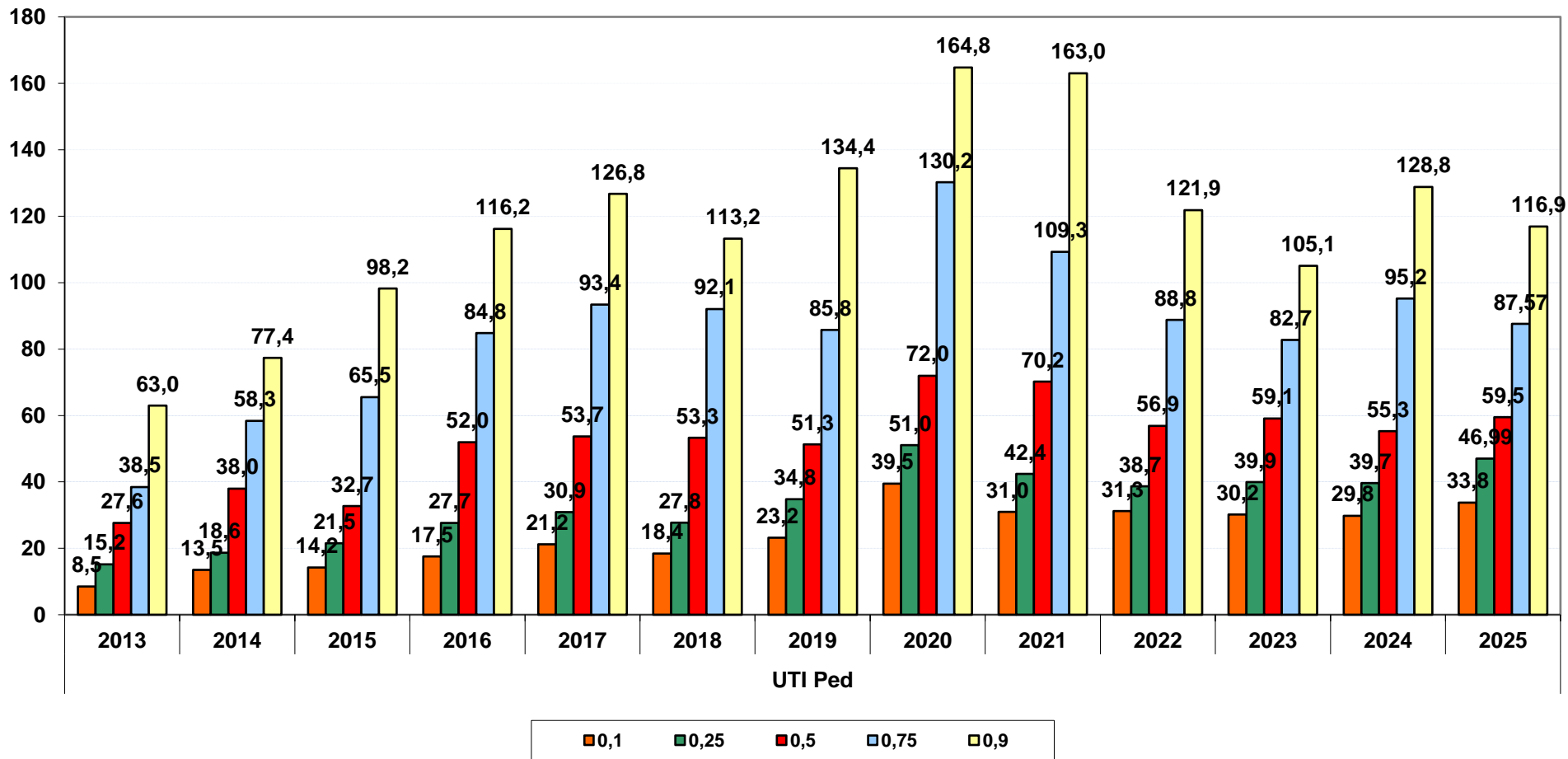
SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

## Distribuição dos percentis de consumo de solução alcóolica em UTI Pediátrica Hospitais da Cidade de São Paulo 2013 a 2025 NMCIH/DVE/COVISA



**SEABEVS**

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Distribuição dos percentis de consumo de solução alcóolica em UTI Neonatal Hospitais da Cidade de São Paulo 2013 a 2025 NMCIH/DVE/COVISA



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Consumo de Produto Alcoólico UTI (mL)/ pac-dia Janeiro – Dezembro 2025

Tipo de UTI	Nº hospitais informantes	Taxa agregada	Percentil				
			10	25	50	75	90
UTI Adulto	130	61.8	23.5	31.6	52.1	74.06	107.6
UCO	12	68.8	24.4	27.7	41.9	91.7	114.5
UTI Pediátrico	66	71.7	33.7	46.7	59.4	87.58	116.9
UTI Neonatal	55	82.5	31.2	45.0	67.8	104.9	131.4

Taxa global= 66.09ml /pac dia



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Consumo de Sabonete Líquido (mL)/ pac-dia Janeiro – Dezembro 2025

Tipo de UTI	Nº hospitais informantes	Taxa agregada	Percentil				
			10	25	50	75	90
UTI AD	120	28.6	0.0	15.5	28.2	44.8	60.4
UCO	10	31.8	11.6	18.1	26.7	48.3	69.3
UTI PEDIÁTRICA	56	36.7	0.0	17.4	31.0	65.8	86.2
UTI NEONATAL	46	41.5	0.0	16.2	39.8	64.3	95.4



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

## SALVE VIDAS

Higienize **Suas** Mãos

### Manual de Referência Técnica para a Higiene das Mãos

Para ser utilizado por profissionais de saúde, formadores e observadores de práticas de higiene das mãos



## SALVE VIDAS

Higienize **Suas** Mãos

### Guia de Implementação

Guia para a Implementação da Estratégia Multimodal da OMS para a Melhoria da Higiene das Mãos



Metas para 2026 – Aumento no consumo de produto alcoólico UTI adulto, pediátrica e UCO

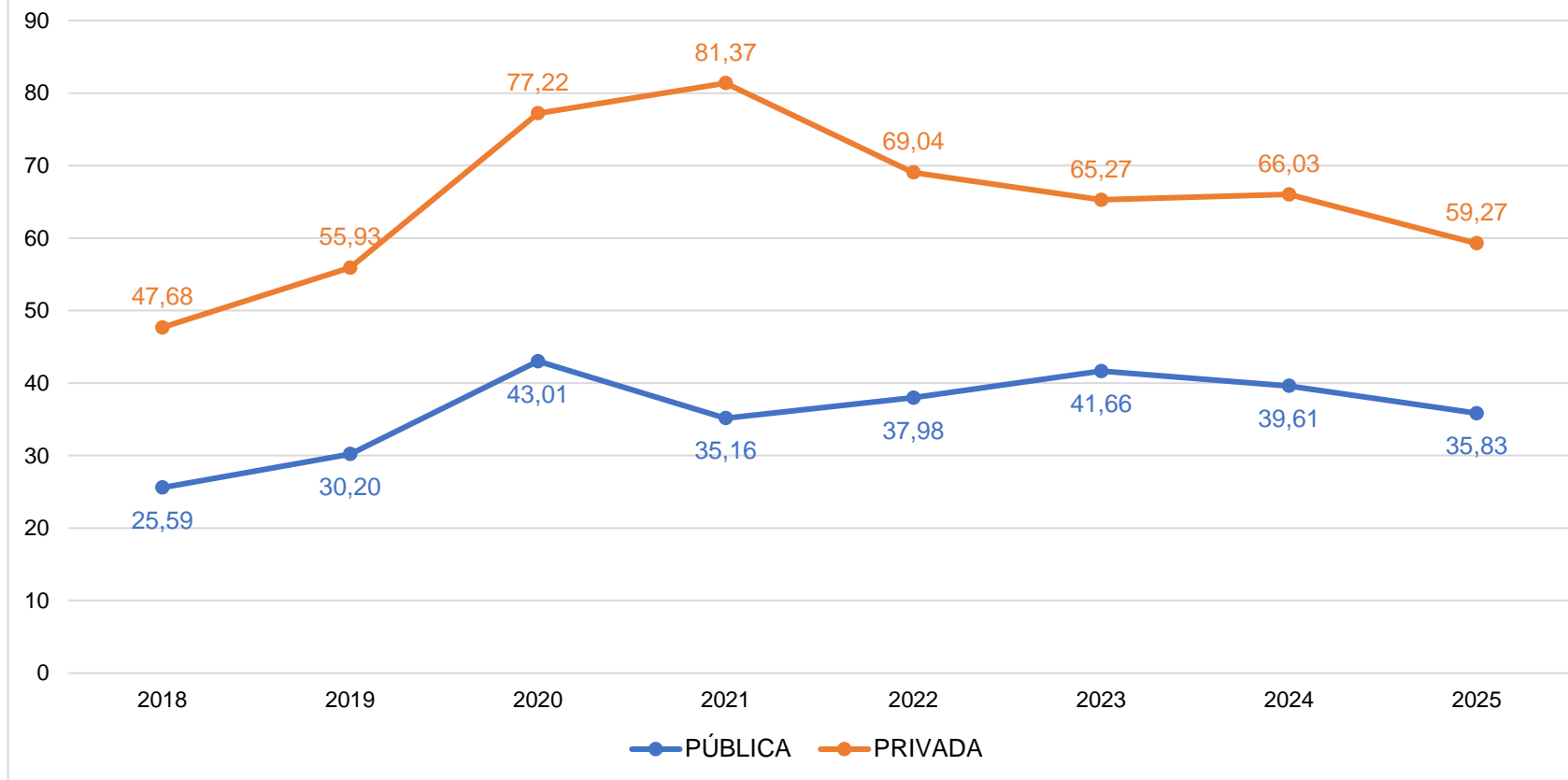


# CONSUMO DE SOLUÇÃO ALCOÓLICA UTI Adulto, UCO, UTI Pediátrica e Neonatal em Hospitais Públicos e Privados na Cidade de São Paulo

2018 –2025 NMCIH/DVE/COVISA



### Distribuição da mediana de consumo de solução alcoólica em UTI adulto Hospitais Públicos e Privados 2018 a 2025 NMCIH/DVE/COVISA



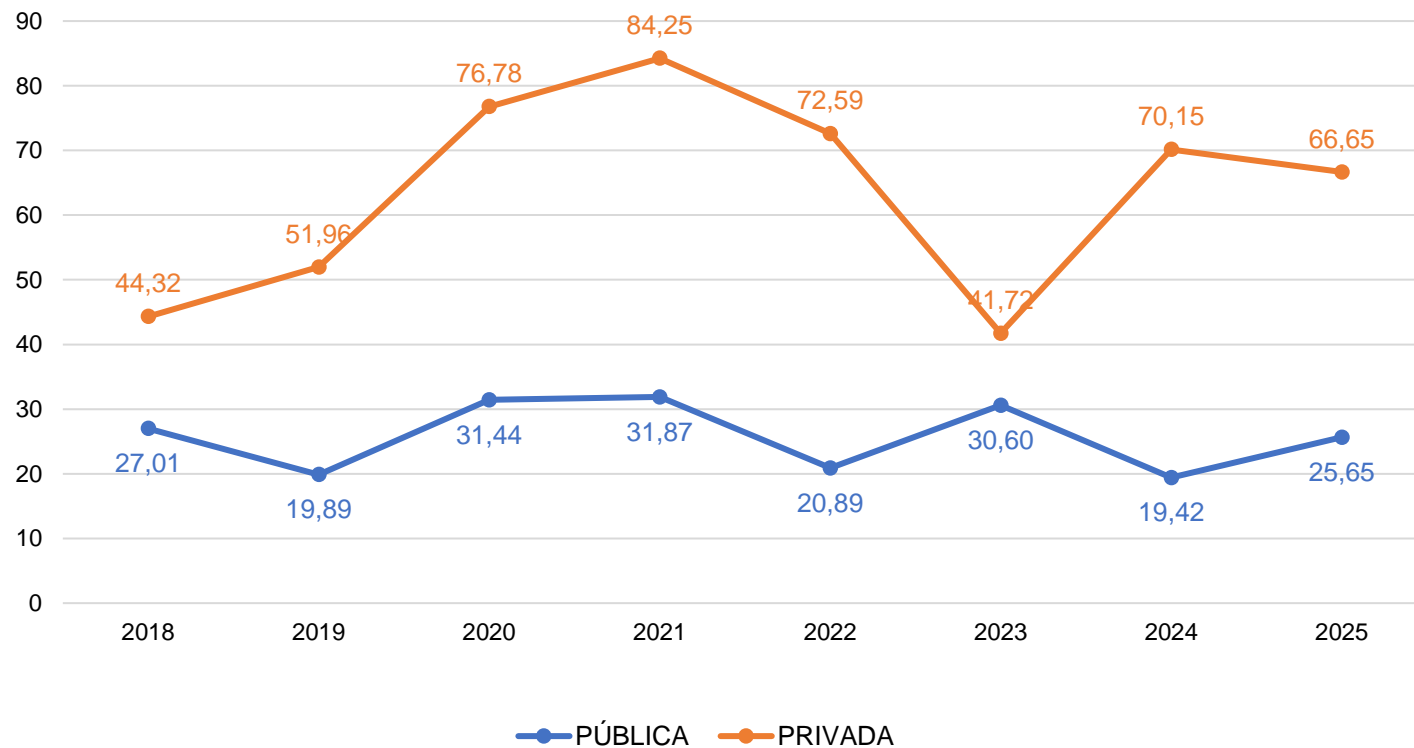
SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

### Distribuição da mediana de consumo de solução alcoólica em UCO Hospitais Públicos e Privados 2018 a 2025 NMCIH/DVE/COVISA



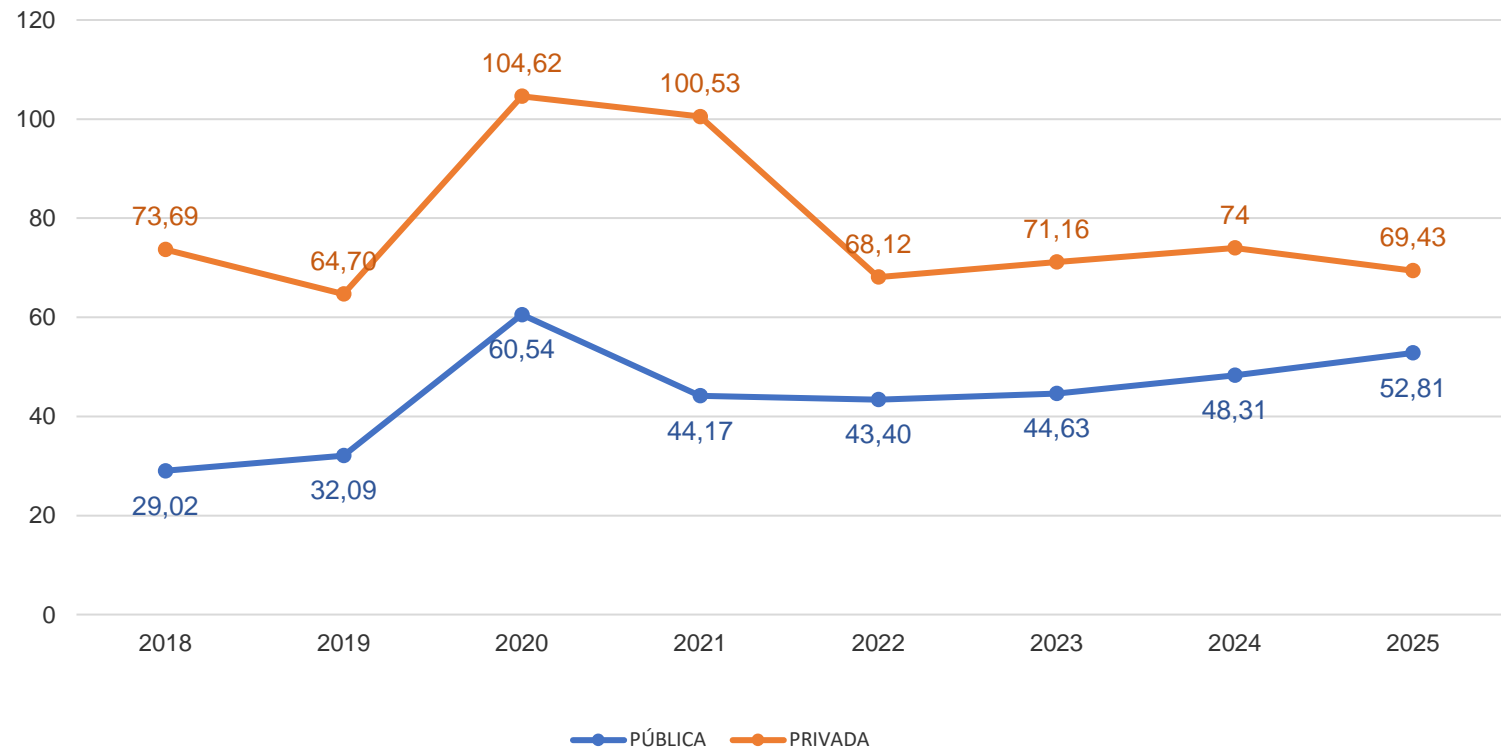
SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

### Distribuição da mediana de consumo de solução alcoólica em UTI Pediátrica Hospitais Públicos e Privados 2018 a 2025 NMCIH/DVE/COVISA



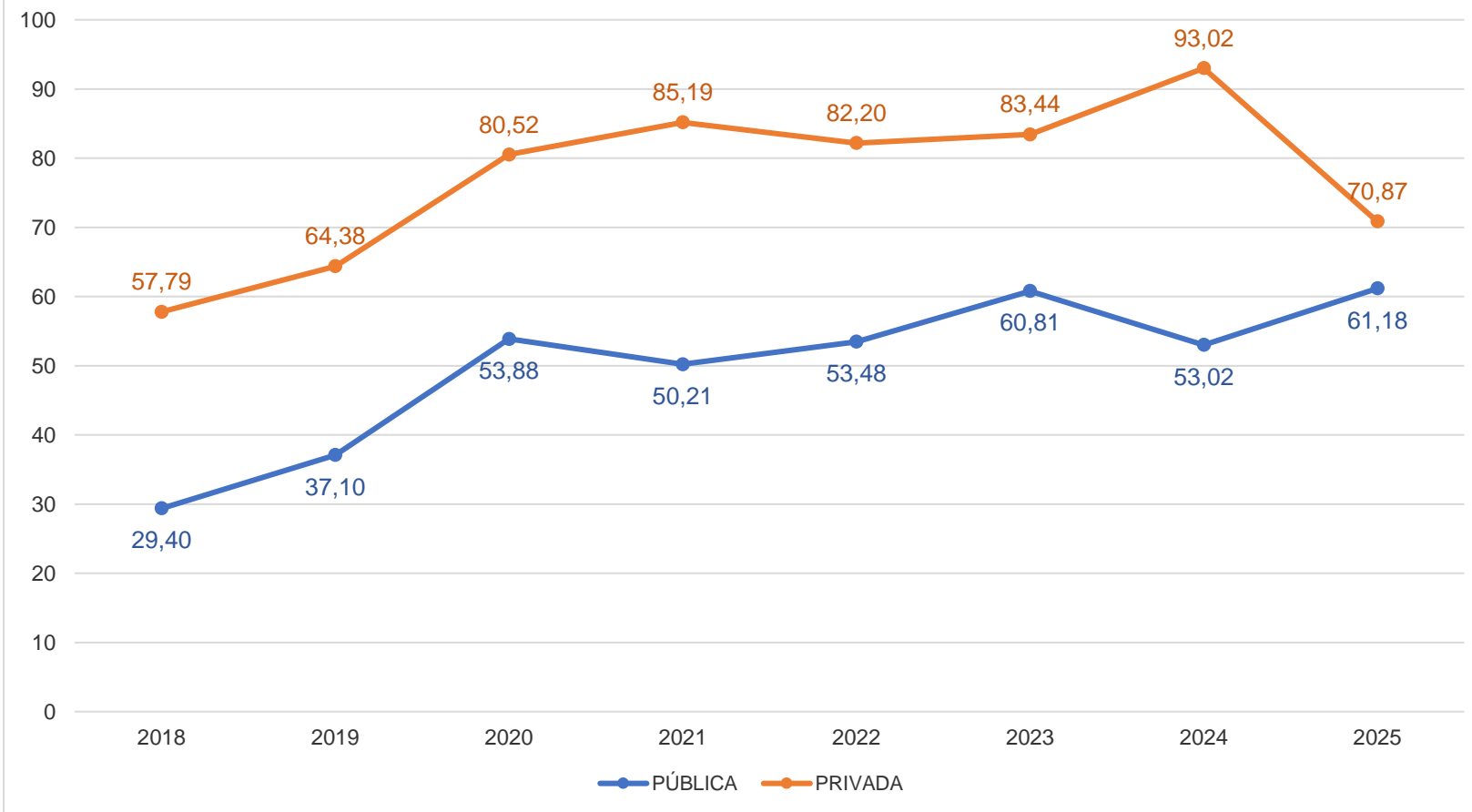
SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

### Distribuição da mediana de consumo de solução alcoólica em UTI Neonatal Hospitais Públicos e Privados 2018 a 2025 NMCIH/DVE/COVISA



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Hospitais de Longa Permanência e Psiquiátricos jan a dez 2025 NMCIH/DVE/COVISA



**Distribuição dos percentis de Densidade de Incidência de Infecções Urinária,  
Pneumonia, Gastroenterite e Infecção Tegumentar em Hospitais de Longa  
Permanência e Psiquiátricos da Cidade de São Paulo ano 2025  
NMCIH/CCD/COVISA**

	ITU	PN	GI	IT	Paciente Dia
0,1	0,00	0,00	0,00	0,00	5441
0,25	0,25	0,00	0,00	0,00	12983
<b>0,5</b>	<b>0,52</b>	<b>0,34</b>	<b>0,10</b>	<b>0,23</b>	<b>20546</b>
0,75	1,56	0,81	0,39	0,71	39589
0,9	3,52	1,51	0,71	1,87	59233

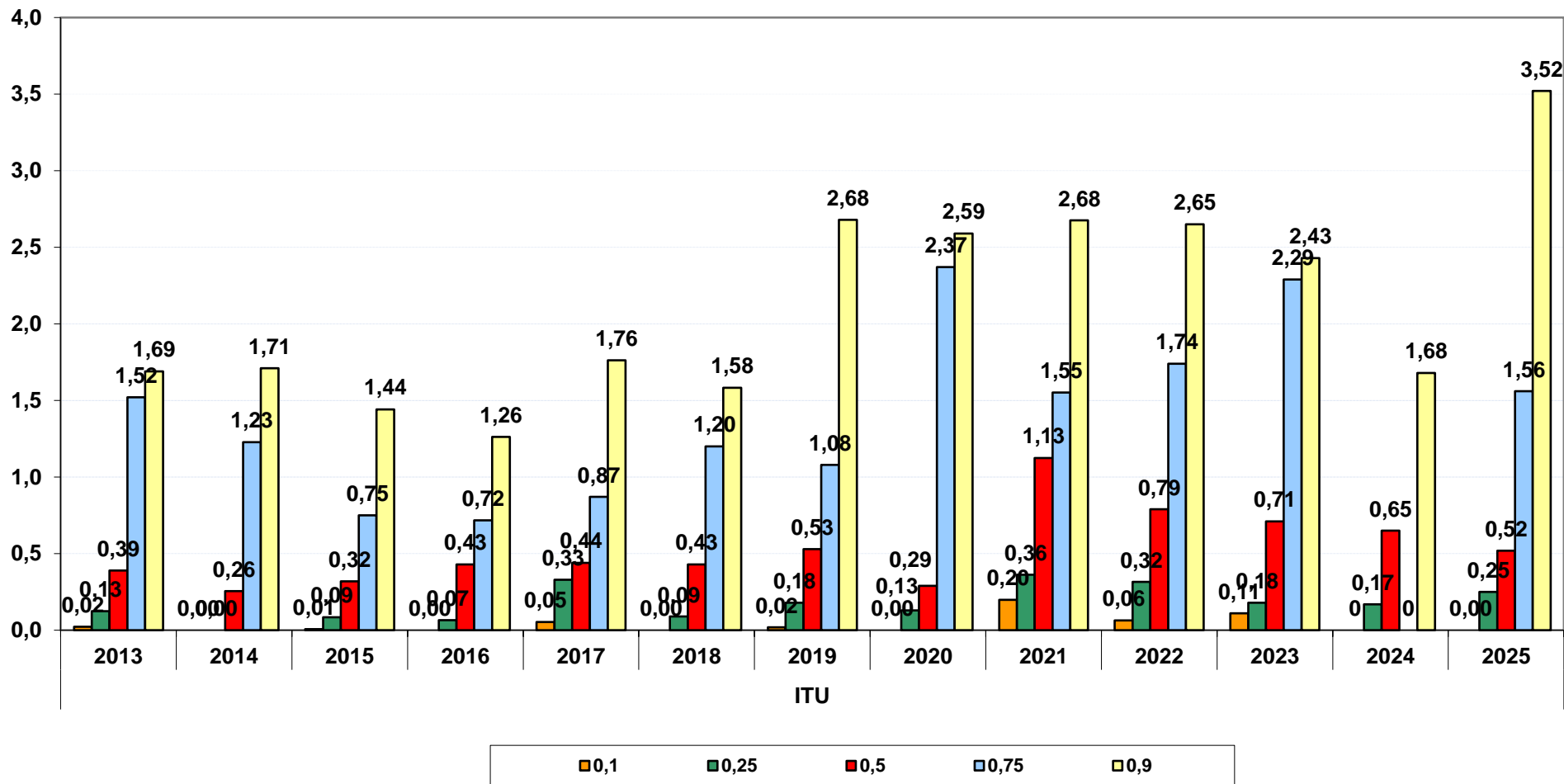
Total de paciente-dia: 598.035

Número de Hospitais Notificantes: 21



# Distribuição dos percentis de Infecção Urinária em Hospitais de Longa Permanência e Psiquiátricos da Cidade de São Paulo 2013 - 2025

## NMCIH/CCD/COVISA



SEABEVS

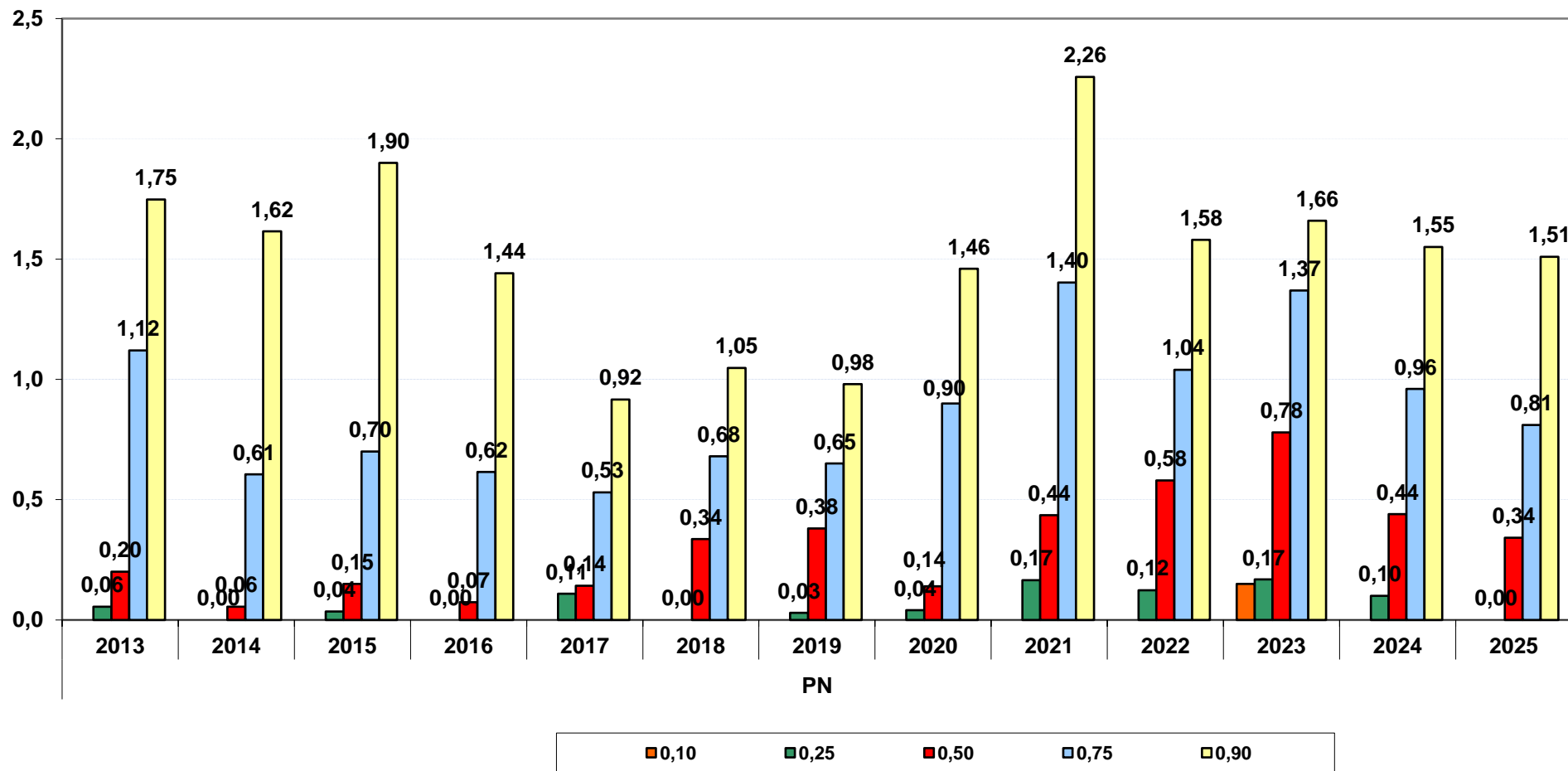
Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

# Distribuição dos percentis de Pneumonia em Hospitais de Longa Permanência e Psiquiátricos da Cidade de São Paulo 2013 - 2025

## NMCIH/CCD/COVISA



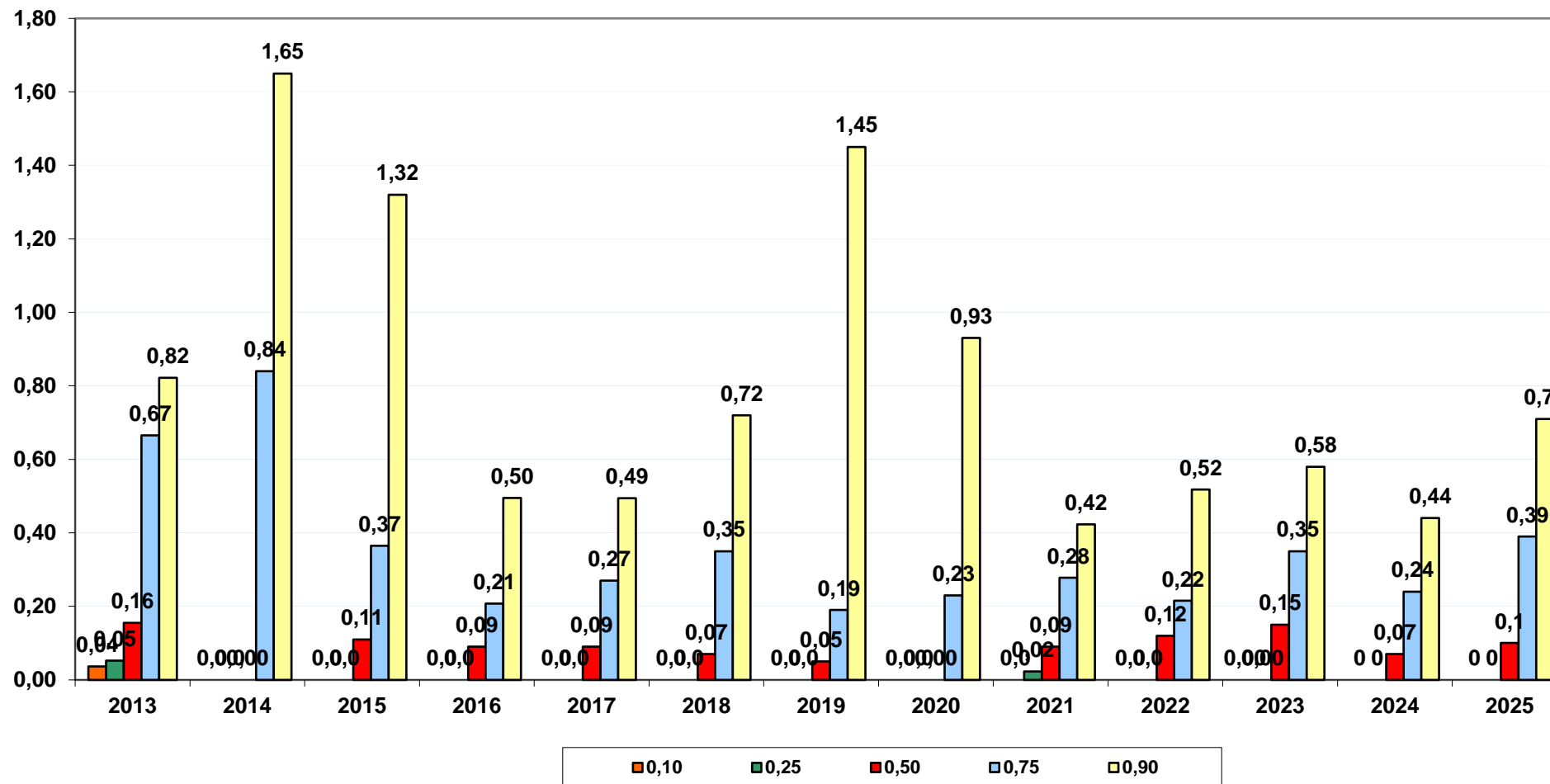
SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

## Distribuição dos percentis de Gastroenterite em Hospitais de Longa Permanência e Psiquiátricos da Cidade de São Paulo 2013 - 2025 NMCIH/CCD/COVISA



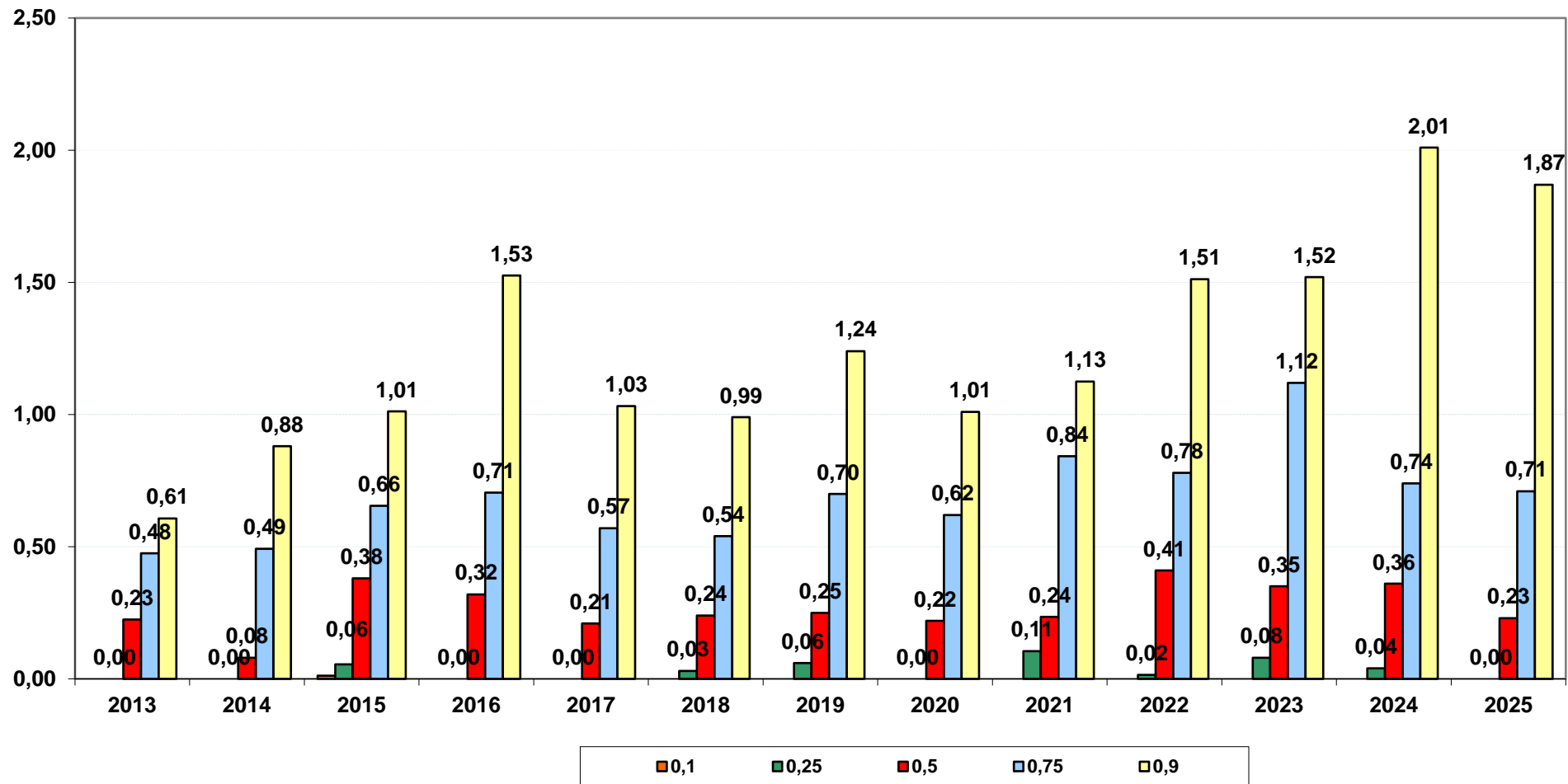
SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

## Distribuição dos percentis de Infecção Tegumentar em Hospitais de Longa Permanência e Psiquiátricos da Cidade de São Paulo 2013 - 2025 NMCIH/CCD/COVISA



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE