

Plano Estadual para Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde nos Serviços de Saúde do Estado do Ceará

**FORTALEZA-CE
2023 - 2025**

Coordenadoria de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde

Elmano de Freitas da Costa

Governador do Estado do Ceará

Jade Afonso Romero

Vice-governadora do Estado do Ceará

Tânia Mara Silva Coelho

Secretária da Saúde do Estado do Ceará

Antônio Silva Lima Neto

Secretário Executivo
de Vigilância em Saúde

Maria Dolores Duarte Fernandes

Coordenadora da Coordenadoria
de Vigilância Sanitária

Maria Virma de Freitas Machado

Orientadora da Célula de Fiscalização
e Inspeção em Serviços de Saúde

**Equipe Técnica de Elaboração
(Autores/Colaboradores):**

Maria Virma de Freitas Machado
Andreza Lívia Martins Rocha
Francisca Dyelly Ferreira da Silva
Francisco David Araújo da Silva

**Comissão Estadual de Prevenção e
Controle de Infecções Relacionadas à
Assistência em Saúde em Serviços de Saúde**

Francisco David Araújo da Silva
Maria Dolores Duarte Fernandes

SIGLAS E ABREVIATURAS

ANPCI	Avaliação Nacional dos Programas de Prevenção e Controle de Infecção
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BPF	Boas Práticas de Funcionamento
CCIH	Comissões de Controle de Infecção Hospitalar
CESPIRAS	Coordenação Estadual de Segurança do Paciente e de Prevenção e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde
CNCIRAS	Comissão Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde
COVIS	Coordenadoria de Vigilância Sanitária
CPA	Consumo de Preparação Alcoólica
DDD	Dose Diária Definida
GGTES	Gerência Geral de Tecnologias em Serviços de Saúde
GVIMS	Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde
IPCS	Infecção Primária de Corrente Sanguínea
IPCSL	Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial
IRAS	Infecção Relacionada à Assistência à Saúde
ITU	Infecção do Trato Urinário
MS	Ministério da Saúde
NSP	Núcleo de Segurança do Paciente
OMS	Organização Mundial de Saúde
PGA	Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos
PGTA	Programa de Gerenciamento da Terapia Antimicrobiana
PAV	Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica
PCI	Prevenção de Controle e Infecção
PNPCIRAS	Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde
PPCIH	Programa de Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. BASES LEGAIS E CONCEITUAIS	9
3. OBJETIVOS	15
3.1 OBJETIVO GERAL	15
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
4. COMPETÊNCIAS	16
5. METAS	17
6. AÇÕES	18
7. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO PLANO ESTADUAL PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES EM SERVIÇOS DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ	21
REFERÊNCIAS	22

1. INTRODUÇÃO

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) podem ser adquiridas em qualquer local que preste assistência à saúde, durante o processo de cuidado, as quais não estavam presentes na admissão do paciente, e podem se manifestar durante a internação ou até mesmo após a alta, representando um dos principais problemas na assistência à saúde, devido à alta incidência, ao impacto significativo na morbimortalidade, nos custos diretos e indiretos, assumindo consequência de impacto humano, social e econômico. No entanto, é importante destacar que uma grande porcentagem das IRAS é evitável se forem executadas medidas eficazes de prevenção e controle de infecção (PCI) pelos serviços de saúde (BRASIL, 2013; OMS, 2016).

Medidas para prevenção de IRAS baseadas em evidências devem ser adotadas em todos os serviços de saúde, aliado à sustentabilidade através de incentivos financeiros em estratégias bem sucedidas, preenchimento das lacunas de conhecimento para responder a ameaças emergentes e coletar dados para direcionar esforços de prevenção e mensurar os progressos. Pesquisas mostram que quando os serviços de saúde e suas equipes conhecem a magnitude do problema das infecções e passam a aderir aos programas para prevenção e controle de IRAS, pode ocorrer uma redução de mais de 70% de algumas infecções como, por exemplo, as infecções da corrente sanguínea (ANVISA, 2013; CDC, 2016).

O Programa Nacional para Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) - 2021-2025 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) possui como objetivo melhorar as ações para a prevenção e controle das IRAS, ampliar o monitoramento da incidência de IRAS, estabelecer um benchmarking entre os serviços e em nível local, regional e nacional, fortalecer a implementação de indicadores de processo e de cumprimento das boas práticas para a prevenção de infecções e da Resistência Microbiana (BRASIL, 2013).

Atualmente são de notificação compulsória os seguintes indicadores:

- infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada a cateter venoso central;
- pneumonia associada à ventilação (PAV) mecânica;
- infecção do trato urinário (ITU) associado à sonda vesical de demora;
- consumo de preparação alcoólica (CPA).

Os indicadores acima são direcionados para hospitais com Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto, pediátrica e neonatal. Para hospitais com UTI ADULTO, juntamente com os indicadores citados acima, acrescenta-se mais um:

- dose diária definida (DDD) de antimicrobianos;

Para infecções de sítio cirúrgico (ISC) em hospitais com centro cirúrgico ou obstétrico, são considerados aqueles que realizam as seguintes cirurgias:

- mamoplastia com implante de prótese mamária;
- artroplastia total de joelho primária;
- artroplastia total de quadril primária;
- cirurgia cardíaca para revascularização do miocárdio;
- cirurgia de implante de derivação interna neurológica;
- cirurgia cesariana.

Além desses indicadores, devem notificar as infecções os serviços de diálise que atendem pacientes crônicos (intrahospitalar ou extrahospitalar). Atualmente, a comissão estadual endossa os manuais técnicos de IRAS elaborados pela ANVISA, com os mesmos sendo adotados à nível de organização estadual (ANVISA, 2021; ANVISA 2023).

Considerando que as IRAS são um grave problema de saúde pública em nosso país, pode-se afirmar que os surtos infecciosos agravam ainda mais esse problema, pois representam um aumento súbito no número de casos de IRAS em um período

determinado, indicando que a população se encontra sob risco, tornando necessária a adoção de ações oportunas, rápidas e efetivas para controlar o evento e prevenir a ocorrência de novos casos. Nesse sentido, uma das prioridades da Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS) e da Gerência Geral de Tecnologias em Serviços de Saúde (GGTES) é a implementação do Sistema Nacional de Monitoramento de Surtos Infecciosos em Serviços de Saúde para a orientação do processo de vigilância, investigação, monitoramento e notificação de agravos infecciosos visando, fundamentalmente, o aumento da sensibilidade e oportunidade na detecção, controle e redução de riscos das IRAS, bem como de surtos infecciosos nos serviços de saúde brasileiros.

Também preocupada com a emergência e a propagação de microrganismos resistentes aos antimicrobianos, a ANVISA elencou como um dos objetivos específicos “prevenir e controlar a disseminação da resistência microbiana em serviços de saúde” brasileiros. Além disso, para nortear sua atuação frente a esse urgente desafio da saúde pública mundial, foi publicado em 2017, o Plano Nacional para a Prevenção e o Controle da Resistência Microbiana nos Serviços de Saúde (BRASIL, 2017), com o objetivo de definir estratégias nacionais para detecção, prevenção e redução da RM em serviços de saúde. Outra ação para a redução da RM nos serviços de saúde do país foi a publicação da Diretriz Nacional para Elaboração de Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos em Serviços de Saúde (BRASIL, 2017).

Assim, a realização da vigilância dos dados epidemiológicos referentes à incidência de IRAS e do surgimento de microrganismos resistentes são ações indispensáveis para que estratégias de prevenção e controle sejam norteadas, bem como para o acompanhamento da efetividade das intervenções de saúde pública, aliadas à estruturação e o fortalecimento de programas de prevenção e controle de IRAS em todos os níveis de gestão (federal, estadual/distrital e municipal) e em todos os serviços de saúde.

2. BASES LEGAIS E CONCEITUAIS

I. Obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares

A Lei Federal nº 9431 de 1997 obriga todo hospital do País a manter um Programa de Prevenção e Controle de Infecções Hospitalares (PPCIH), e para sua adequada execução os hospitais deverão constituir uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), tendo princípios norteadores incluídos na Portaria Ministerial nº 2616/98.

A Portaria Ministerial nº 2616/98 destaca as competências das Coordenações Federal, Estadual e Municipal de Controle de Infecção, onde deverão desenvolver ações (definição de diretrizes, descentralização das ações, vigilância, monitoramento e notificação das IRAS) visando reduzir a gravidade e incidência das infecções, dentro da abrangência de cada Ente da Federação.

II. Diretrizes para elaboração do PPCIH

A Resolução RDC nº 48 de 02/06/2000 objetiva estabelecer o Roteiro de Inspeção Sanitária do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar. O mesmo pode ser utilizado como embasamento para ajudar no direcionamento da elaboração do PPCIH de um serviço de saúde.

III. Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento em Serviços de Saúde

A Resolução RDC nº 63 de 25/11/2011 objetiva estabelecer requisitos de Boas Práticas para funcionamento de serviços de saúde, fundamentados na qualificação, na humanização da atenção e gestão, e na redução e controle de riscos aos usuários e ao meio ambiente.

Os requisitos de gerenciamento da qualidade determinam que os serviços de saúde sejam capazes de oferecer serviços dentro de padrões de qualidade exigidos, através das Boas Práticas de Funcionamento (BPF), sendo voltadas para a redução de riscos na assistência à saúde, bem como ações para instituir uma política de qualidade que envolva estrutura, processo e resultado na gestão dos serviços, atendendo aos requisitos das legislações e regulamentos vigentes. Os registros referentes ao monitoramento e relatórios específicos de controle de infecção se configuram como um dos recursos mínimos necessários a serem fornecidos pelo serviço de saúde.

IV. Ações para Segurança do Paciente em Serviços de Saúde

A Resolução RDC nº 36 de 25/07/2013 se aplica aos serviços de saúde, sejam eles públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares, e preconiza a criação de Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) por partes de tais serviços, juntamente com o Plano de Segurança do Paciente (PSP), que deve estabelecer estratégias e ações de gestão de risco para prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as IRAS.

V. Consolidação do Programa de Prevenção e de Controle das IRAS a nível estadual

A Coordenadoria de Vigilância Sanitária (COVIS) do Ceará vem realizando diversas atividades para promoção e consolidação da temática, sendo uma delas a criação da Portaria nº 2016/154-01 e atualizada através da Portaria nº 2020/1035 que institui a Coordenação Estadual de Segurança do Paciente e de Prevenção e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde - CESPIRAS para exercer atribuições através de seus membros, com o essencial apoio da gestão da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. Essa coordenação é responsável pelo desenvolvimento de um conjunto de ações desenvolvidas com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções relacionadas à

assistência à saúde no estado, incluindo as ações destinadas à prevenção e ao controle das infecções hospitalares, tanto na capital quanto no interior do estado. No entanto, a mesma necessita de atualizações.

VI. Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

A ANVISA, atendendo ao preconizado pela OMS, em conjunto com a Comissão Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (CNCIRAS), publicou em 2013 a primeira versão do Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) com vigência para o período de 2013-2015. Um dos resultados que vale destacar foi a redução das densidades de incidência de infecção primária da corrente sanguínea associada à cateter central (IPCS-cateter central) (BRASIL, 2016).

Em 2016, foi publicada a segunda versão do PNPCIRAS, com a vigência de 2016 a 2020, utilizando como referência para sua elaboração os Core Components of Infection Prevention and Control Programmes da OMS - Componentes Essenciais para os programas de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde, que tinha objetivo principal “reduzir, em âmbito nacional, a incidência de IRAS em serviços de saúde”, entre as quais, é importante citar: revisão, elaboração e publicação de materiais técnicos sobre a prevenção e controle de IRAS; desenvolvimento de estratégias para a implantação e monitoramento dos protocolos de prevenção de IRAS pelos serviços de saúde; parcerias com as associações, sociedades científicas e conselhos profissionais para a divulgação e implementação de guias de recomendação, entre outras (ANVISA, 2016; WHO, 2016).

Considerando os resultados da avaliação dos indicadores nacionais das IRAS e RM de 2019, publicados no Boletim da ANVISA: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 22 e à análise dos dados obtidos a partir da vigilância epidemiológica nacional das IRAS desde 2012, pode-se observar um avanço nacional expressivo na prevenção e no controle dessas infecções, refletido na redução das taxas nacionais das IRAS prioritárias nas unidades de terapia intensiva (UTI) adulto,

pediátrica e neonatal, mesmo com o aumento da adesão e da regularidade de notificação mensal pelos serviços de saúde.

VII. Notificação de IRAS

A notificação das IRAS, que são eventos adversos que podem ocorrer a partir da assistência prestada em serviços de saúde, é determinada pela Portaria GM/MS nº 2616/1998 e pela RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, sendo realizada por meio dos formulários eletrônicos disponibilizados pela ANVISA.

Dessa forma, os formulários nacionais de notificação de IRAS (Limesurvey) destinam-se à notificação mensal dos dados de IRAS que ocorrem nas UTIs adulto, pediátrica ou neonatal, nos centro-cirúrgicos/centro-obstétricos e nos serviços de diálise que atendem pacientes crônicos de todo país. Além desses indicadores, são de notificação obrigatória os dados sobre o consumo de antimicrobianos e o consumo de preparação alcoólica e sabonete líquido utilizados para a higiene das mãos em serviços de saúde.

É de responsabilidade da CCIH (ou no caso de serviço de diálise extra hospitalar, a equipe responsável pelo controle de IRAS do serviço de diálise) a notificação de IRAS que ocorram nos serviços de saúde até o 15º dia do mês subsequente ao mês de vigilância. É importante imprimir ou salvar o arquivo da notificação em PDF ou XML, após o envio do formulário. Esses arquivos devem ser guardados pelo serviço de saúde para futuras consultas pela Vigilância Sanitária (VISA).

Todos profissionais envolvidos na assistência devem ser corresponsáveis quanto à vigilância, monitoramento e registro de incidentes a fim de garantir a qualidade do cuidado.

VIII. Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025

Diante da necessidade de melhorias e adesão às práticas de segurança, um grupo de especialistas na área de vigilância sanitária e segurança do paciente, instituído por meio da Portaria nº 117 de 26 de janeiro de 2015, apoiou o delineamento da primeira versão do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação de Práticas de Segurança do Paciente (2015-2020), a qual priorizou estratégias de redução dos riscos em serviços de saúde e permitiu orientar a reorganizar as práticas de monitoramento e investigação de incidentes, por parte dos serviços de saúde e das diferentes instâncias do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS).

O Plano Integrado tem como objetivo geral integrar as ações do SNVS para promover a qualidade assistencial e a segurança do paciente visando a gestão de riscos e a melhoria dos serviços de saúde, através da promoção o fortalecimento do SNVS para a implementação das ações do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, promover a vigilância, notificação e investigação dos incidentes / eventos adversos ocorridos nos serviços de saúde; e promover a adesão às práticas de segurança do paciente pelos serviços de saúde. Além disso, é importante ressaltar que o monitoramento das práticas de segurança em serviços de diálise está contextualizado nesse Plano Integrado.

IX. Implementação do Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos (PGA) pelos hospitais

A ANVISA publicou, em 2017, a Diretriz Nacional para Elaboração de Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos em Serviços de Saúde, que tem como principal finalidade orientar os profissionais dos serviços de saúde para elaboração e implementação de seus programas de gerenciamento do uso de antimicrobianos. Esta diretriz não se destina a fornecer um modelo, ela foi desenvolvida para apresentar, de maneira abrangente, os elementos fundamentais de um programa

que devem ser adaptados de acordo com a realidade, as necessidades locais, os perfis epidemiológico e microbiológico, as barreiras e os recursos dos hospitais ou serviços de atenção básica visando o uso ótimo de antimicrobianos nos ambientes institucionais.

Além disso, traz sugestões de indicadores para medir o sucesso dessas intervenções e ainda faz recomendações da composição mínima da equipe responsável pela elaboração e implementação do programa. Assim, a ANVISA espera disponibilizar aos profissionais de saúde, gestores e profissionais do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), de maneira objetiva e concisa, os passos necessários para a elaboração de programas de gerenciamento do uso de antimicrobianos como uma das medidas para a luta contra a disseminação da resistência microbiana aos antimicrobianos no Brasil.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

- Reduzir, em âmbito estadual, a incidência de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e de Resistência Microbiana (RM) em serviços de saúde do estado.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Aperfeiçoar a Política Estadual para Prevenção e Controle de IRAS e controle de Resistência Antimicrobiana nas unidades de saúde do estado do Ceará;
- Promover a criação e implantação das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nos serviços de saúde do Estado;
- Incentivar a produção e implementação do Plano de Prevenção e Controle de IRAS nos serviços de saúde do Estado;
- Promover o fortalecimento dos programas de prevenção e controle de IRAS, em todos os níveis de gestão e assistência;
- Divulgar o perfil epidemiológico das IRAS no estado do Ceará;
- Estimular a adesão e a regularidade mensal de notificações obrigatórias dos dados de IRAS no sistema LimeSurvey;
- Realizar o monitoramento da adesão às diretrizes nacionais e aos protocolos de prevenção de controle de infecções e de resistência microbiana;
- Realizar o monitoramento do Programa de Gerenciamento da Terapia Antimicrobiana (PGTA) da rede estadual, bem como incentivar a sua adesão para as demais unidades hospitalares;
- Colaborar com os municípios e as regionais na capacitação de técnicos para consolidar a Vigilância de IRAS nas unidades de saúde visitadas.

4. COMPETÊNCIAS

Caberá à Coordenadoria de Vigilância Sanitária do Estado do Ceará a coordenação do Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde - PNPCIRAS (2021-2025), no seu âmbito de atuação, envolvendo as seguintes atribuições:

- Definir diretrizes de ação estadual, baseadas na política nacional de controle de IRAS;
- Estabelecer normas, em caráter suplementar, para a prevenção de IRAS;
- Descentralizar as ações de prevenção e controle de IRAS dos municípios;
- Gerenciar as notificações de IRAS;
- Coordenar, acompanhar, controlar e avaliar a execução das ações do Plano Integrado no SNVS;
- Monitorar, analisar e consolidar os indicadores epidemiológicos de IRAS;
- Apoiar, colaborar ou coordenar os processos de capacitação e atualização dos profissionais de VISA e dos serviços de saúde em segurança do paciente, com foco em IRAS;
- Estimular a criação e estruturação das comissões municipais de prevenção e controle de IRAS nos serviços de saúde dos municípios prioritários (capitais);
- Informar sistematicamente à ANVISA, e aos órgãos competentes, os indicadores de IRAS estabelecidos.

5. METAS

- Até 2025, atingir 70% de conformidade nos seis componentes essenciais da Avaliação do Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecção (ANPCI);
- Até 2025, 70% dos hospitais com leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) respondendo a Avaliação Nacional dos Programas de Prevenção e Controle de Infecção (ANPCI);
- Até 2025, 90% dos hospitais com leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto, pediátrica ou neonatal e dos serviços de diálise que prestam assistência a pacientes crônicos notificando seus dados de IRAS e RM com regularidade de 10 a 12 meses do ano;
- Até 2025, 70% dos hospitais com UTI adulto, pediátrica ou neonatal com checklist de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Central (VPIS-cateter central) implementado;
- Até 2025, 90% dos hospitais com UTI adulto, que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente, com Protocolo de Prevenção de PAV implementado;
- Até 2025, 90% dos hospitais com UTI adulto, que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente, com checklist de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Sonda Vesical de Demora implementado;
- Até 2025, 80% dos hospitais que realizam parto cirúrgico notificando os seus dados de infecção em cesariana nos 10 a 12 meses do ano;
- Até 2025, reduzir a incidência *Klebsiella pneumoniae* e *Acinetobacter* spp resistente aos carbapenêmicos, em isolados de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL- cateter central);
- Até 2025, 100% dos hospitais de referência da rede SESA/CE com PGTA implantado e monitorado;
- Promover até 2025 em parceria com as regionais e os municípios, cursos de capacitação para os profissionais atuantes no controle e prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.

6. AÇÕES

A Coordenação Estadual de Segurança do Paciente e de Prevenção e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde - CESPIRAS, com membros da Vigilância Sanitária Estadual, vem realizando diversas atividades para promoção e consolidação da temática, com as seguintes ações no estado do Ceará, listadas abaixo.

- **Monitoramento das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar instituídas nos serviços de saúde do estado:** a referida coordenação monitora o funcionamento das CCIHs instituídas nos serviços de saúde, bem como o acompanhamento de suas atuações e execução de competências de acordo com a Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1998, que considera as determinações da Lei nº 9431 de 6 de janeiro de 1997, que dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção pelos hospitais do país, de Programas de Controle de Infecções Hospitalares;
- **Apoio técnico às Comissões de Controle de Infecção Hospitalar instituídas nos serviços de saúde do estado:** a referida coordenação presta apoio técnico às questões referentes à prevenção e controle de IRAS, através de pareceres por e-mail, orientações por telefone, agendamento de reuniões presenciais, visitas ao serviços, entre outros;
- **Monitoramento das notificações, análise e divulgação dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM):** é realizado o monitoramento mensal e avaliação dos Indicadores Nacionais de IRAS e RM de 120 hospitais prioritários e 30 serviços de diálise situados e acompanhados no estado, bem como a adesão e qualidade dos dados informados, realizando levantamentos sobre a análise da regularidade das notificações inseridas pelos serviços de saúde, com a elaboração anual de boletim informativo para divulgação à sociedade;

- **Investigação de surtos infecciosos em serviços de saúde:** Podem ser definidos como o aumento da ocorrência de casos de infecção acima do limite endêmico (incidência máxima esperada) ou confirmação da ocorrência de um caso por microrganismo de relevância epidemiológica que não havia sido anteriormente identificado no serviço de saúde, que devem ser notificados em até 72 horas após a identificação do evento. Dessa forma, a coordenação de prevenção e controle de IRAS em nível estadual atua estabelecendo processos para vigilância, investigação, notificação e monitoramento de agravos infecciosos, visando ao aumento da sensibilidade e oportunidade na detecção, ao controle rápido e efetivo e à redução de riscos quanto à ocorrência de surtos infecciosos nos serviços de saúde estadual;
- **Avaliação Nacional dos Programas de Prevenção e Controle de Infecção dos Hospitais:** a ANVISA promove, de dois em dois anos, a “Avaliação Nacional dos Programas de Prevenção e Controle de Infecção dos Hospitais”. Estruturado de acordo com as recomendações das Diretrizes da OMS sobre os componentes essenciais dos Programas de PCI, é dividido em oito seções que refletem os oito componentes essenciais do Programa da OMS, totalizando 81 indicadores. O objetivo do formulário é avaliar a situação atual do Programa de PCI no seu hospital. Esses resultados podem ser usados para desenvolver um plano de ação local, visando fortalecer as medidas existentes e motivar os hospitais a intensificar os esforços, quando necessário. Deve ser respondido pelo próprio serviço de saúde como ferramenta de autoavaliação, mas também pode ser usado para avaliações conjuntas, por meio de discussões entre avaliadores externos (ANVISA, estados/DF e municípios) e os profissionais do serviço de saúde;
- **Coordenação do Projeto de Implantação Nacional da Estratégia Multimodal de Melhoria da Higiene das Mãos em Serviços de Saúde para a Segurança do Paciente – 2022 – 2023:** A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem recomendado aplicar uma estratégia multimodal para promover a higiene das mãos em cuidados de saúde centrados em cinco ações. A estratégia multimodal em UTI selecionou 5 fases, para o período de agosto de 2022 a maio de 2023, que foram: 1 – Preparação; 2 – Avaliação inicial – basal (pré-intervenção); 3 - Implementação das estratégias de melhoria da adesão à higiene das mãos; 4 - Avaliação do impacto da intervenção e 5 - Avaliação

geral do projeto e desenvolvimento de um plano de ação contínuo. A Coordenadoria de Vigilância Sanitária está apoiando o desenvolvimento deste projeto, por meio da assinatura do Termo de Adesão da Secretaria de Saúde, como também divulgou os hospitais participantes do Projeto bem como irá divulgar os resultados das análises dos dados (agregados) nas mídias sociais utilizadas pela Secretaria de Saúde;

- **Capacitação anual:** em parceria com a Escola de Saúde Pública (ESP), oferece o Curso de Atualização em Segurança do Paciente e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde;
- **Adesão para implantação e monitoramento do Programa de Gerenciamento da Terapia Antimicrobiana em unidades hospitalares de referência da Secretaria de Saúde do Ceará:** O PGTA/SESA/CE apresenta como diretrizes a redução do desperdício e o aumento da eficiência em unidades hospitalares de referência da Secretaria de Saúde (SESA) do estado do Ceará, através da implantação de um método de gestão clínica de antimicrobianos com métricas apropriadas que subsidiará um percurso para melhorias contínuas; da padronização de condutas clínicas e diretrizes terapêuticas antimicrobianas entre as Unidades Hospitalares de Referência da SESA-CE; aprimoramento dos mecanismos de controle da resistência microbiana e de infecção hospitalar; elaboração de ferramentas eficientes para gerenciamento clínico do paciente em uso de antimicrobianos de reserva terapêutica e alto custo; otimização da gestão de leitos na rede hospitalar estadual, favorecida com a aplicação de estratégias de otimização; promoção de um modelo de cuidado eficiente na terapia antimicrobiana, com meta de custo-minimização para estes medicamentos.

7. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO PLANO ESTADUAL PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES EM SERVIÇOS DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ

- Indicadores de operacionalização:

- Percentual de serviços de saúde em conformidade com a legislação;
- Percentual de Comissões de Controle de Infecção Hospitalar cadastradas nos serviços de saúde;
- Percentual de Comissões de Controle de Infecção Hospitalar implantadas nos serviços de saúde;
- Percentual de notificações de IRAS realizadas pelos serviços de saúde;
- Percentual de incidência de *Klebsiella pneumoniae* e *Acinetobacter* spp resistente aos carbapenêmicos, em isolados de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL- cateter central).
- Percentual de hospitais nos níveis Básico, Intermediário e Avançado na Avaliação Nacional dos Programas de Prevenção e Controle de Infecções;
- Número de pacientes acompanhados pelo PGTA;
- Percentual de cobertura de leitos pelo PGTA;
- Percentual de cobertura de pacientes pelo PGTA.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, 2013.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2016 – 2020. 2016. <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/publicacoes/pnpciras-2016-2020.pdf/view>>.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Plano Integrado de Gestão Sanitária da Segurança do Paciente dos Serviços de Saúde – Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente. Acesso em 18 novembro de 2018. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/plano-integrado-para-a-gestao-sanitaria-da-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude>.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. Série: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília, 2016.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Orientações para notificação de surtos infecciosos em serviços de saúde. Brasília, 2021. Acesso em 09 de janeiro de 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/orientacoes-para-notificacao-de-surtos-infecciosos-em-servicos-de-saude.pdf>.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025. Brasília, 2021.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 22: Avaliação Nacional dos indicadores de IRAS e RM - 2019, 2020.

<<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes>>.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, Seção 1, Pág. 36.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2013 – 2015. 2013. <

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras-2013-2015>>.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 14, 2016.

<<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/boletim-seguranca-do-paciente/boletim-de-seguranca-do-paciente-e-qualidade-em-servicos-de-saude-no-14-avaliacao-dos-indicadores-nacionais-das-infecoes-relacionadas-a-assistencia-a-saude-iras-e-resistencia.pdf/view>> .

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Plano Nacional para a Prevenção e o Controle da Resistência Microbiana nos Serviços de Saúde, 2017.

<<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/publicacoes/plano-nacional-para-a-prevencao-e-o-controle-da-resistencia-microbiana-nos-servicos-de-saude.pdf/view>> .

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diretriz Nacional para Elaboração de Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos em Serviços de Saúde, 2017. <

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/publicacoes/diretriz-nacional-para-elaboracao-de-programa-de-gerenciamento-do-uso-de-antimicrobianos-em-servicos-de-saude.pdf/view>> .

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Diário Oficial da União, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 529, de 1º de abril de 2013. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, de 02/04/2013, Seção 1, Pág. 43.

CDC, Centers for Disease Control and Prevention. CDC/EUA. Healthcare- associated Infections (HAI) Progress Report. 2016.
<<http://www.cdc.gov/hai/surveillance/progress-report/>>.

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 02/2023 Notificação dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM) – ano: 2023.
<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-dire3-anvisa-no-02-2023-notificacao-dos-indicadores-nacionais-das-infeccoes-relacionadas-a-assistencia-a-saude-iras-e-resistencia-microbiana-rm-ano-2023/@@download/file>.

WHO. World Alliance for Patient Safety. Forward Programme 2006-2007. Geneva: WHO Press; 2006.

WHO. World Health Organization. Guidelines on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes at the National and Acute Health Care Facility Level. World Health Organization, 2016.
<<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/251730/9789241549929-eng.pdf>>.

WHO. World Health Organization. Minimum Requirements for infection prevention and control programmes. World Health Organization, 2019.
<<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330080/9789241516945-eng.pdf?ua=1>> .