

Apêndice 1

Quadros 1 a 8 - Avaliação dos componentes do PNPCIRAS Brasil, 2012.

Quadro 1. Avaliação do componente: 1. Organização de um programa de Prevenção e Controle de Infecção Relacionadas a Assistência a Saúde (PNPCIRAS)

Elementos	Avaliação
1.1 Liderança qualificada designada para o PNPCIRAS.	57%
1.1.1. É possível identificar as pessoas envolvidas no PNPCIRAS.	1
1.1.2. Autoridade formal é delegada para a coordenação do PNPCIRAS, com documento oficial.	1
1.1.3. Tempo disponível para os profissionais cumprirem as tarefas.	1
1.1.4. Formação específica em controle e prevenção de infecção dos envolvidos no PNPCIRAS, com comprovação de formação adequada (diplomas).	0
1.1.5. Inclusão de profissionais médicos e enfermeiros.	0
1.1.6. Orçamento financeiros para as atividades essenciais.	0
1.1.7. Existe documento legal criando o PNPCIRAS.	1
1.2 O âmbito de aplicação do PNPCIRAS é definido e inclui os seguintes critérios:	14%
1.2.1. IRAS endêmica associada ou não ao uso de dispositivos ou cuidados à saúde – Principais: infecção do trato urinário associada ao cateter vesical de demora (ITU/SVD), infecção primária da corrente sanguínea associada ao cateter venoso central (IPCS/CVC), pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), infecção do sítio cirúrgico (ISC) e infecções gastrointestinais (intoxicação alimentar) .	1
1.2.2. IRAS epidêmica originada tanto dentro como fora dos serviços de saúde (ex.: MRSA).	0

1.2.3. Infecções de origem comunitária que podem ser transmitidas em unidades de saúde, tornando-se IRAS (pandemias) (ex.: H1N1).	0
1.2.4. Detecção precoce e controle de epidemias de IRAS para organizar uma resposta rápida e eficaz.	0
1.2.5. Resposta coordenada para controlar epidemias ou endemias de infecções comunitárias.	0
1.2.6. Contribuir para a prevenção do surgimento de resistência aos antimicrobianos e/ou disseminação de cepas de microrganismos multirresistentes.	0
1.2.7. Minimizar o impacto ambiental das medidas de controle e ocorrência de IRAS.	0
1.3 As responsabilidades do PNPCIRAS são definidas e devem incluir:	0%
1.3.1. Definição de metas e estratégias nacionais.	0
1.3.2. Definição de um plano nacional de trabalho.	0
1.3.3. Definição de critérios éticos e legais.	0
1.3.4. Apoio em cada nível do sistema, como forma de favorecer a formação de equipes para a prevenção e controle de infecções.	0
1.3.5. Vigilância de IRAS.	0
1.3.6. Apoio à investigação de epidemias em serviços de saúde.	0
1.3.7. Desenvolvimento de manuais e padronização de práticas eficazes de prevenção de infecção.	0
1.3.8. Definição de políticas de prevenção e contenção da resistência antimicrobiana em serviços de saúde.	0
1.3.9. Participar na definição de políticas nacionais de prevenção e controle de resistência antimicrobiana.	0
1.4 Aquisição de suprimentos adequados é assegurado:	0%
1.4.1. Recursos necessários para as atividades do PNPCIRAS são definidos em colaboração com todos os níveis do sistema (recursos humanos, equipamentos de escritório, meios de comunicação).	0
1.4.2. Provisão de recursos para as atividades do PNPCIRAS em todos os níveis é facilitada (recursos humanos, equipamentos de escritório, meios de comunicação).	0
1.4.3. Suprimentos necessários para as atividades do PNPCIRAS são definidos em colaboração com todos os níveis do sistema (toalhas, sabonete líquido, soluções à base de álcool para higiene das mãos, sabonetes antimicrobianos, caixas de segurança, desinfetantes, equipamentos de proteção individual (EPI) - luvas, avental, máscara, óculos de proteção, etc -, embalagem para itens a serem	0

esterilizados, lixo caixas e bolsas, etc)	
1. 4.4. Fornecimento de material para as atividades do PNPCIRAS em todos os níveis é facilitada.	0

Quadro 2. Avaliação do componente: 2. Guias técnicos de recomendações

Elementos	Avaliação
2.1. Elaboração e divulgação de orientações técnicas nacionais	50%
2.2.1. O PNPCIRAS tem um mandato para produzir orientações para prevenção e controle de IRAS.	0
2.2.2. As orientações são para o âmbito nacional e incluem hospitais públicos e privados.	1
2.2.3. Os guias de recomendação são atualizadas pelo menos a cada cinco anos.	0
2.2.4. O desenvolvimento de linhas de orientação envolve a utilização de conhecimento científico atualizado.	1
2.2.5. O desenvolvimento e atualização das diretrizes envolve a participação de autoridades de saúde relevantes, serviços de saúde e sociedades científicas.	1
2.2.6. Guias desenvolvidos com orientações específicas para o nível de cuidados primários de saúde (menor complexidade).	0
2.2. Orientações sobre precauções padrão são desenvolvidas e divulgadas, incluindo:	25%
2.2.1. Higiene das mãos.	1
2.2.2. Uso de EPI's para evitar o contato direto desprotegido com sangue e fluidos corporais.	0
2.2.3. Prevenção e tratamento de lesões provocadas por acidentes com perfurocortantes.	0
2.2.4. Limpeza, desinfecção, esterilização e de equipamentos reutilizáveis nos cuidados de saúde.	0
2.2.5. Gestão de resíduos sólidos de saúde.	0
2.2.6. Lavanderia e limpeza ambiental.	1
2.2.7. Práticas seguras de injeção.	0
2.2.8. Higiene respiratória.	0
2.3. Orientações sobre precauções de isolamento são desenvolvidas e divulgadas, incluindo:	0%
2.3.1. Precauções de contato.	0
2.3.2. Precauções por gotículas	0
2.3.3. Precauções por aerosol	0

2.4. Orientações sobre infecções associada ao uso de dispositivos ou relacionadas à cuidados à saúde:	20%
2.4.1. Infecções do sítio cirúrgico	0
2.4.2. Infecções da corrente sanguínea	1
2.4.3. Infecções do trato urinário	0
2.4.4. Infecções do trato respiratório baixo	0
2.4.5. Infecções do trato gastrointestinal relacionadas a serviços de saúde	0
2.5. Guias de recomendação para o uso prudente de antibióticos	0%
2.5.1. Diretrizes / Programas de gerenciamento de antimicrobianos.	0
2.5.2. Protocolo sobre a profilaxia antimicrobiana em cirurgias.	0
2.5.3. Protocolos sobre o uso de antibióticos para as principais síndromes infecciosas.	0
2.5.4. Política de uso restrito de antimicrobianos.	0

Quadro 3. Avaliação do componente: 3. Recursos Humanos

Elementos	Avaliação
3.1. Conteúdos necessários e elementos para a formação/treinamento estabelecidos para a prevenção e controle de infecção.	0%
3.1.1. Conteúdos e elementos para a formação/treinamento de base em controle e prevenção de infecção para todos os profissionais de saúde.	0
3.1.2. Conteúdos e elementos para a formação/treinamento de profissionais especializados de prevenção e controle de infecção (equipes técnicas).	0
3.2. Organização do treinamento	20%
3.2.1. Conceitos e práticas de controle e prevenção de infecção incluídas nos currículos de graduação para a formação de profissionais de saúde nas escolas médicas e de enfermagem.	0
3.2.2. Especialização profissional fornecida aos profissionais de prevenção e controle de infecção	0
3.2.3. Exigência de treinamento periódico para prevenção e controle de infecção para todas as categorias profissionais	0
3.2.4. Organização de educação continuada para os profissionais do controle e prevenção de infecção	0
3.2.5. Cursos Nacionais de formação sobre controle e prevenção de infecção para especialistas interessados.	1
3.3 Definição de padrões para a adequação do coeficiente de recursos humanos	67%
3.3.1. A autoridade nacional estabeleceu a relação de profissionais e equipes para atuar no controle e prevenção de infecção.	1
3.3.2. A autoridade nacional estabeleceu a relação de profissionais e equipes para atuar em unidades críticas.	1
3.3.3. Exigência de um profissional ligado a CCIH em cada enfermaria	0
3.4 Prevenção e monitoramento de riscos biológicos ocupacionais	0%
3.4.1. Promoção de prevenção de exposições percutâneas de profissionais de saúde, pacientes e visitantes de sangue ou fluidos corporais.	0
3.4.2. Organização de um sistema para evitar acidentes com perfurocortantes e / ou exposição a sangue ou fluidos corporais.	0
3.4.3. Promoção da monitorização e gestão (Por exemplo, profilaxia, tratamento) de acidentes perfurocortantes entre os profissionais de saúde.	0

3.4.4. Promoção da monitorização e gestão de possíveis casos de tuberculose entre os profissionais de saúde.	0
3.4.5. Promoção de avaliação regular de outros / novos riscos biológicos.	0
3.5 O Programa Nacional de Imunização de profissionais de saúde é implantando e inclui:	0%
3.5.1. Políticas de imunização para hepatite B	0
3.5.2. Políticas de imunização para influenza	0
3.5.3. Políticas de imunização para rubéola	0

Quadro 4. Avaliação do componente: 4. Vigilância de IRAS

Elementos	Avaliação
4.1. Coordenação de Vigilância em Nível Nacional	100%
4.1.1. Autoridade nacional do controle e prevenção de infecção coordena o sistema nacional de vigilância de IRAS.	1
4.1.2. Autoridade nacional do controle e prevenção de infecção reúne dados disponíveis sobre IRAS referentes ao país	1
4.1.3. Autoridade nacional do controle e prevenção de infecção fornece suporte para os profissionais de saúde informar dados sobre IRAS em uma cultura livre de culpabilização	1
4.2 Os objetivos nacionais de vigilância são definidos e incluem:	0%
4.2.1. Descrição da situação das IRAS (ou seja, incidência e / ou prevalência, tipo, etiologia, gravidade, complicações da doença).	0
4.2.2. Identificação de populações de alto risco, procedimentos e exposições	0
4.2.3. Detecção precoce de surtos.	0
4.2.4. Avaliação do impacto das intervenções	0
4.3. Prioridades nacionais de vigilância são definidas e incluem:	57%
4.3.1. Infecções propensas a epidemias	0
4.3.2. Infecções em populações vulneráveis (recém-nascidos, pacientes com queimaduras, pacientes em UTI, imunocomprometidos).	1
4.3.3. Infecções que podem causar graves consequências	1
4.3.4. Infecções causadas por cepas de patógenos multirresistentes (MDR), extensivamente resistentes (XDR) e pan-resistentes (PDR).	1
4.3.5. Infecções associadas a dispositivos invasivos ou procedimentos específicos (por exemplo, dispositivos intravasculares, cirurgias, etc).	1
4.3.6. Infecções que podem afetar os trabalhadores da saúde em ambientes clínicos, laboratoriais e outros.	0
4.3.7. Infecções que surgem na comunidade, mas estão relacionadas com a assistência em saúde.	0
4.4 Métodos de vigilância são definidos e incluem:	75%
4.4.1. Métodos de coleta de dados por busca ativa	1
4.4.2. Definições padronizadas de infecção	1

4.4.3. Definições padronizadas e técnicas de coleta de dados para denominadores.	1
4.4.4. Sistema para avaliar a eficácia da vigilância IRAS estabelecida	0
4.5. A informação é analisada e divulgada a todos os interessados	75%
4.5.1. Análise e documentação dos dados nacionais sobre IRAS pela autoridade nacional do controle e prevenção de infecção.	1
4.5.2. Análise e documentação dos dados nacionais sobre infecções causadas por patógenos resistentes a múltiplas drogas pela autoridade nacional do controle e prevenção de infecção.	0
4.5.3. Informação prestada pela autoridade nacional do controle e prevenção de infecção as partes interessadas sobre a real situação do país sobre as IRAS e eventos especiais	1
4.5.4. Apresentação de relatórios contendo análises e recomendações	1

Quadro 5. Avaliação do componente: 5. Suporte de laboratório de microbiologia

Elementos	Avaliação
5.1. O Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções tem suporte microbiológico	20,00%
5.1.1. Autoridade nacional do controle e prevenção de infecção busca o reforço da capacidade dos laboratórios em colaboração com as entidades nacionais interessadas	0
5.1.2. A interação entre a autoridade nacional do controle e prevenção de infecção e os serviços de microbiologia é institucionalizada.	0
5.1.3. Dados microbiológicos dos agentes nacionais causadores de IRAS estão disponíveis para atividades de vigilância e de controle e prevenção.	0
5.1.4. Dados sobre os padrões de susceptibilidade antimicrobiana de agentes etiológicos relevantes estão disponíveis para as atividades de controle e prevenção.	0
5.1.5. Existe pelo menos um Laboratório de Microbiologia Nacional de referência que apoia as atividades de controle e prevenção de infecção.	1
5.2 Serviços de Microbiologia são seguros e de boa qualidade	0%
5.2.1. A autoridade nacional do controle e prevenção de infecção esta envolvida no processo de normatização das técnicas dos laboratórios de microbiologia.	0
5.2.2. A autoridade nacional do controle e prevenção de infecção esta envolvida no desenvolvimento de normas e diretrizes de biossegurança para os laboratórios de microbiologia.	0
5.2.3. A autoridade nacional do controle e prevenção de infecção oferece suporte para a implementação de controle de qualidade externo para os laboratórios de microbiologia.	0
5.3 O PNPCIRAS tem suporte microbiológico para monitoramento e alertas de mecanismos de multirresistência a antimicrobianos, incluindo:	0%
5.3.1. <i>Staphylococcus aureus</i> resistente à meticilina (MRSA)	0
5.3.2. <i>Enterococcus sp</i> resistente a vancomicina (VRE)	0

5.3.3. Microrganismos produtores de ESBLs	0
5.3.4. Microrganismos resistentes aos carbapenêmicos	0
5.3.5. Outros microrganismos MDR	0
5.3.6. Detecção de novos patógenos MDR	0

Quadro 6. Avaliação do componente 6: Ambiente

Elementos	Avaliação
6.1. As exigências físicas para o controle e prevenção de infecção em serviços de saúde estão claramente definidos, incluindo:	33%
6.1.1. Fornecimento de água potável	0
6.1.2. Ventilação adequada em áreas de cuidado aos pacientes	0
6.1.3. Dispositivos para higiene das mãos	1
6.2. A participação do controle e prevenção de infecção na definição das acomodações dos pacientes nos serviços de saúde é claramente definida:	0
6.2.1. Políticas na definição das acomodações dos pacientes sob precauções de isolamento em unidades de saúde são definidas.	0
6.2.2. Políticas para acomodação e fluxo de pacientes em unidades de saúde são definidas.	0
6.3 A Gestão de resíduos sólidos de saúde está claramente definida:	0%
6.3.1. Políticas de segregação de resíduos sólidos de serviços de saúde são definidas.	0
6.3.2. Políticas de armazenamento e transporte de resíduos sólidos de serviços de saúde são definidas.	0
6.3.3. Políticas de destino final de resíduos sólidos de serviços de saúde são definidas.	0

Quadro 7. Avaliação do componente 7: Monitoramento e Avaliação

Elementos	Avaliação
7.1. O M&A do PNPCIRAS é estabelecido em nível nacional, incluindo:	0%
7.1.1. Existe um M&A bem definido, com objetivos claros, metas e planos operacionais.	0
7.1.2. É desenvolvidas ferramentas para a coleta de informações necessárias para o M&A de uma forma sistemática.	0
7.1.3. Atividades nacionais de M&A estão alinhados com atividades de M&A em nível local.	0
7.2. Indicadores de M&A são definidos	0
7.2.1. Os indicadores são comparáveis ao longo do tempo.	0
7.2.2. Os indicadores estão relacionados com as metas estabelecidas pelo plano nacional do de controle e prevenção de infecção.	0
7.2.3. Os principais incluem tanto indicadores de processo como indicadores de resultados.	0
7.2.4. Definição de um conjunto mínimo de indicadores essenciais para os serviços de saúde no país.	0
7.3. Processo de M&A e elaboração de relatórios	0%
7.3.1. Informações sobre os objetivos nacionais (resultados e processos) e as estratégias são coletados com regularidade.	0
7.3.2. O M&A das atividades de controle e prevenção de infecção e a estrutura dos serviços de saúde é avaliada regularmente através de auditorias ou outros meios oficialmente reconhecidos.	0
7.3.3. As informações coletadas são regularmente analisados e utilizadas para a tomada de decisões	0
7.3.4. O PNPCIRAS emite regularmente relatórios sobre a situação das metas nacionais de controle e prevenção de infecção e suas estratégias.	0
7.3.5. A avaliação do desempenho dos programas locais de controle e prevenção de infecção é realizado por uma cultura institucional não punitiva	0

Quadro 8. Avaliação do componente 8: Vínculos com saúde pública e outros serviços

Elementos	Avaliação
8.1. Procedimentos para o vínculo entre serviços de saúde e serviços públicos de saúde/outras serviços são definidos	0%
8.1.1. Procedimentos para o vínculo entre serviços de saúde e serviços públicos de saúde são definidos	0
8.1.2. Procedimentos para o vínculo entre serviços de saúde e outros serviços prestados pelo Ministério da PNPCIRASSaúde são definidos.	0
8.1.3. Procedimentos para vínculos com outros serviços que não estão sob direção do Ministério da Saúde são definidos	0
8.2. Eventos de interesse a serem notificados entre saúde pública e serviços de saúde incluem:	0%
8.2.1. Surtos	0
8.2.2. Emergência de um novo patógeno	0
8.2.3. Um importante padrão de resistência a agentes antimicrobianos.	0
8.2.4. Conjunto incomum de doenças entre profissionais de saúde.	0
8.2.5. IRAS que surgem na comunidade	0
8.3. Vínculos com outros programas / serviços existentes são estabelecidos	0%
8.3.1. Programa de tuberculose	0
8.3.2. Programa de HIV	0
8.3.3. Outros relevantes programas de saúde pública relacionados a doenças transmissíveis.	0
8.3.4. Serviços de Laboratórios.	0
8.3.5. Saúde ocupacional	0
8.3.6. Qualidade do atendimento e / ou segurança do paciente e / ou direitos do paciente.	0
8.3.7. Gestão de resíduos sólidos de serviços de saúde e outros serviços ambientais.	0
8.3.8. Iniciativa nacional sobre o uso racional de medicamentos ou equivalente.	0
8.3.9. Sistema de vigilância em saúde pública	0
8.3.10. Construção e reformas	0

Elementos	Avaliação
8.4. Preparação e resposta às emergências de saúde pública	0
8.4.1. Planeja elementos de controle e prevenção de infecção integrados na preparação para emergências nacionais.	0
8.4.2. O PNPCIRAS está envolvido na coordenação da resposta às emergências de saúde pública.	0

Apêndice 2

PNPCIRAS – Cronograma de Atividades Brasil, 2013-2015

Atividade	2012	2013	2013	2014	2014	2015	2015
	2o. semestre	1o. semestre	2o. semestre	1o. semestre	2o. semestre	1o. semestre	2o. semestre
1 Avaliação inicial do PNCIRAS							
2 Elaboração do PNCIRAS							
3 Avaliação anual do PNCIRAS				Fevereiro		Fevereiro	
4 Divulgação inicial do PNCIRAS inicial (internet)							
5 Divulgação do andamento do PNCIRAS (internet)							
6 Divulgação bienal dos resultados do PNCIRAS (evento)							
7 Desenvolvimento do sistema de vigilância de ISC							
8 Avaliação dos dados do sistema de vigilância de IPCS							
9 Implantação do sistema de vigilância de ISC							
10 Conclusão do Manual de Precauções							
11 Conclusão do Manual de Prevenção de Extra-hospitalar							
12 Atualização do Manual de Prevenção de IPCS							
13 Atualização do Manual de Prevenção de ISC							
14 Encontro regional para prevenção de IPCS							
15 Encontro regional para prevenção de ISC							
16 Implantação do sistema de vigilância de ISC							
17 Avaliação dos dados do sistema de vigilância de ISC							
18 Avaliação do sistema GAL							
19 Encontro anual PNCIRAS – CATREM							
20 Elaborar proposta de conteúdo programático para saúde							