

**Componentes essenciais para programas de prevenção e controle de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (IRAS)**

**Maria Clara Padoveze, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil**



## Apresentação

Maria Clara Padoveze

- Enfermeira graduada pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo
- Doutora em Clínica Médica pela Universidade Estadual de Campinas
- Professora do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo

**Componentes essenciais para programas de prevenção e controle de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (IRAS)**

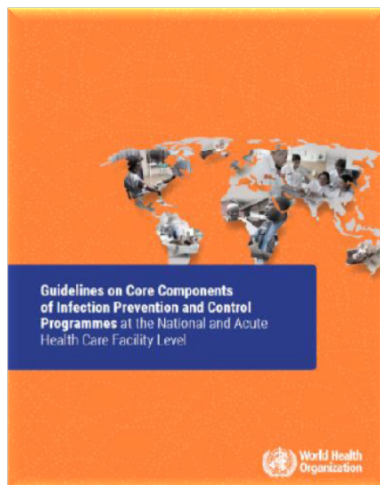
**Maria Clara Padoveze, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil**

## **Declaração**

- Sem conflito de interesse referente ao conteúdo desta apresentação.
- O conteúdo dos documentos que serão aqui apresentados é extenso. O objetivo desta exposição é apresentar as linhas gerais destes documentos.
- Recomenda-se a leitura dos documentos na íntegra.

**Disponível em:**

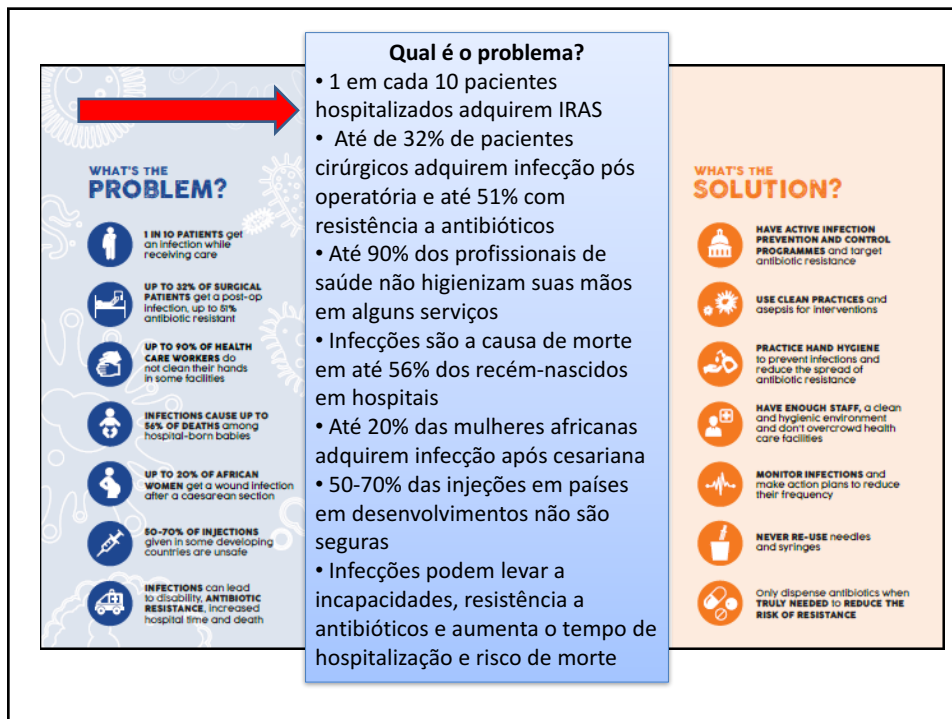
**<http://www.who.int/gpsc/ipc-components-guidelines/en/>**



**Guia de Recomendação  
sobre Componentes  
Essenciais para os  
Programas de  
Prevenção e Controle  
de Infecções em nível  
nacional e serviços de  
saúde de cuidados  
agudos**

# Componentes essenciais para programas de prevenção e controle de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (IRAS)

Maria Clara Padoveze, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil



# Componentes essenciais para programas de prevenção e controle de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (IRAS)

Maria Clara Padoveze, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

**WHAT'S THE PROBLEM?**

- 1 IN 10 PATIENTS get an infection while receiving care
- UP TO 32% OF SURGICAL PATIENTS get a post-op infection, up to 8% antibiotic resistant
- UP TO 90% OF HEALTH CARE WORKERS do not clean their hands in some facilities
- INFECTIONS CAUSE UP TO 56% OF DEATHS among hospital-born babies
- UP TO 20% OF AFRICAN WOMEN get a wound infection after a caesarean section
- 50-70% OF INJECTIONS given in some developing countries are unsafe
- INFECTIONS can lead to disability. **ANTIBIOTIC RESISTANCE**, increased hospital time and death

**Qual é a solução?**

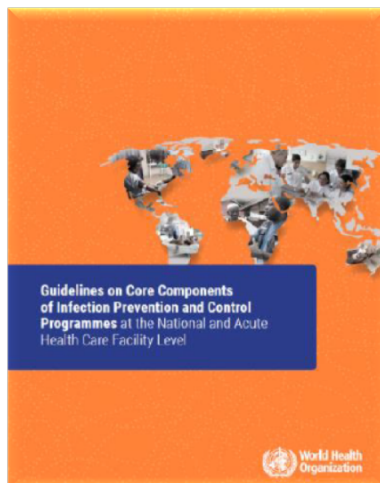
- Ter programas ativos de prevenção e controle de infecção e focar na resistência a antibióticos
- Usar práticas de higiene e assepsia para intervenções
- Praticar a higiene das mãos para prevenir as infecções e reduzir a disseminação da resistência aos antibióticos
- Ter equipes suficientes, um ambiente limpo e higiênico e não superlotar os serviços de saúde
- Monitorar as infecções e realizar planos de ação para reduzir a sua frequência
- Nunca reutilizar agulhas e seringas
- Somente utilizar os antibióticos quando realmente necessário, para reduzir o risco da resistência

**WHAT'S THE SOLUTION?**

- HAVE ACTIVE INFECTION PREVENTION AND CONTROL PROGRAMMES and target antibiotic resistance
- USE CLEAN PRACTICES and asepsis for interventions
- PRACTICE HAND HYGIENE to prevent infections and reduce the spread of antibiotic resistance
- HAVE ENOUGH STAFF, a clean and hygienic environment and don't overcrowd health care facilities
- MONITOR INFECTIONS and make action plans to reduce their frequency
- NEVER RE-USE needles and syringes
- Only dispense antibiotics when **TRULY NEEDED** to **REDUCE THE RISK OF RESISTANCE**

Disponível em:

<http://www.who.int/gpsc/ipc-components-guidelines/en/>



Guia de Recomendação sobre Componentes Essenciais para os Programas de Prevenção e Controle de Infecções em nível nacional e serviços de saúde de cuidados agudos

Componentes essenciais para programas de prevenção e controle de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (IRAS)

Maria Clara Padoveze, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

## Por quê este guia é importante?

P&C de IRAS faz parte da preparação dos países para o enfrentamento de epidemias e pandemias e para o combate à resistência microbiana (RM)



## Por quê este guia é importante?



P&C de IRAS faz parte da construção de capacidade dos países para atender ao Regulamento Sanitário Internacional (RSI)

## Por quê este guia é importante?

Programas de P&C de IRAS efetivos e integrados com a cobertura universal de saúde, água e saneamento são fundamentais para uma assistência de qualidade



## Objetivos do Guia

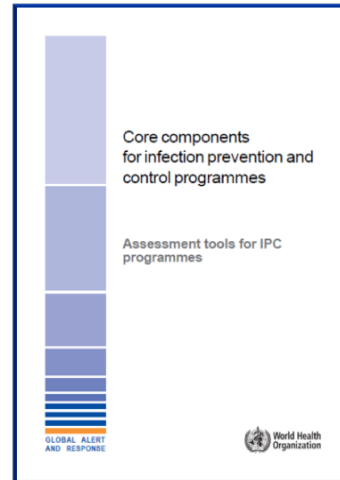
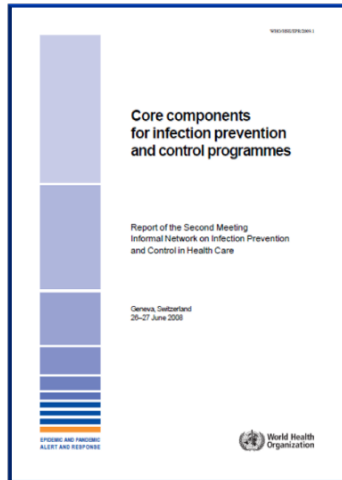
1. Fornecer recomendações baseadas em evidência sobre componentes essenciais do programa em nível nacional e de serviços, para prevenir efetivamente IRAS e combater a RM

2. Apoiar os países e serviços de saúde para desenvolver e fortalecer programas de P&C de IRAS e RM, melhorar práticas de prevenção por meio de referencial que pode ser adaptado ao contexto local, considerando recursos disponíveis e necessidades de saúde pública

# Componentes essenciais para programas de prevenção e controle de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (IRAS)

Maria Clara Padoveze, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

## Quais guias este documento substitui?



1	IPC programmes	R1a Strong 1b CPO
2	Evidence-based guidelines	R2 Strong
3	Education & training	R3a Strong 3b CPO
4	Surveillance	R4a Strong R4b Strong
5	Multimodal Strategies	R5a Strong R5b Strong
6	Monitoring, audit & feedback	R6a Strong R6b Strong
7	Workload, staffing & bed occupancy	R7 Strong
8	Built environment, materials & equipment	8a CPO R8b Strong

### O que há de novo neste guia?

- Recomendações baseadas em evidências:
  - 3 revisões sistemáticas
- Seleção de evidências baseadas na qualidade, critérios:
  - Cochrane's Effective Practice and Organization of Care (EPOC)
  - Integrated quality Criteria for Reviews Of Multiple Study designs" (ICROMS)
- Baseado na experiência de países e especialistas na área
- Foco na implementação, especialmente em países com renda baixa ou intermediária



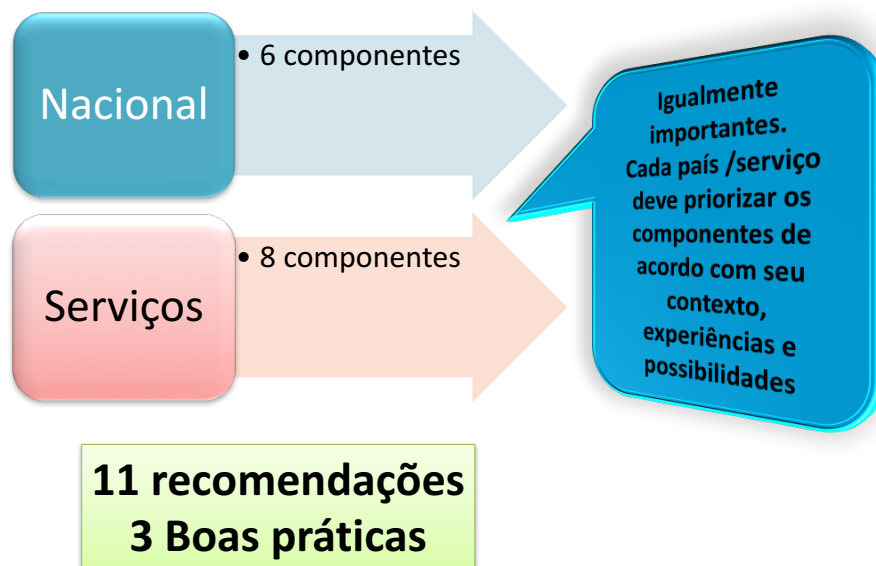
## Componentes essenciais para programas de prevenção e controle de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (IRAS)

Maria Clara Padoveze, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

### Método para desenvolvimento das recomendações

- Baseado na:
  - Evidência científica
  - Consenso de especialistas e experiência de países
- Força das **recomendações**:
  - **Forte (*strong*)**: o painel de especialistas é confiante que os benefícios superam os riscos; é adaptável para implantação na maior parte das situações.
  - **Condicional (*conditional*)**: o painel de especialistas considera que os benefícios das intervenções provavelmente superam os riscos; um processo de decisão e consulta aos envolvidos e pacientes deve ser considerado.
- **Boas práticas**: na ausência de evidência direta da efetividade das intervenções, baseado na opinião dos especialistas

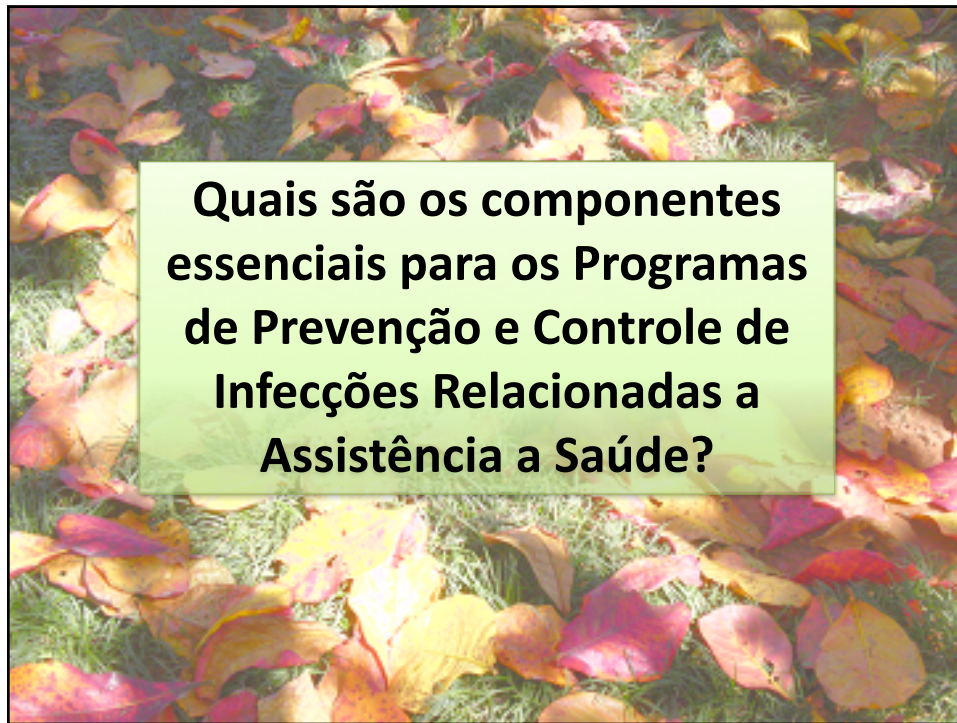
### Componentes Essenciais P&C de IRAS





# Componentes essenciais para programas de prevenção e controle de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (IRAS)

Maria Clara Padoveze, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil



## Exemplo: sumário dos componentes

Table 1: Summary of IPC core components and key remarks

Core component	Recommendation or good practice statement	Key remarks	Strength of recommendation and quality of evidence
1. IPC programmes	1a. Health care facility level The panel recommends that an IPC programme with a dedicated, trained team should be in place in each acute health care facility for the purpose of preventing HAI and combating AMR through IPC good practices.	<ul style="list-style-type: none"><li>The organization of IPC programmes must have clearly defined objectives based on local epidemiology and priorities according to risk assessment and functions that align with and contribute to the prevention of HAI and the spread of AMR in health care.</li><li>It is critical for a functioning IPC programme to have dedicated, trained professionals in every acute care facility. A minimum ratio of one full-time or equivalent infection preventionist (nurse or doctor) per 250 beds should be available. However, there was a strong opinion that a higher ratio should be considered, for example, one infection preventionist per 100 beds, due to increasing patient acuity and complexity, as well as the multiple roles and responsibilities of the modern preventionist.</li><li>Good quality microbiological laboratory support is a very critical factor an effective IPC programme.</li></ul>	Strong, very low quality

# Componentes essenciais para programas de prevenção e controle de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (IRAS)

Maria Clara Padoveze, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

### Exemplo: sumário dos componentes

**Table 1:** Summary of IPC core components and key remarks

Core component	Recommendation or good practice statement	Key remarks	Strength of recommendation and quality of evidence
1. IPC programmes	1b. National level Active, stand-alone, national IPC programmes with clearly defined objectives, functions and activities should be established for the purpose of preventing HAI and combating AMR through IPC good practices. National IPC programmes should be linked with other relevant national programmes and professional organizations.	<ul style="list-style-type: none"> <li>The organization of national IPC programmes must be established with clear objectives, functions, appointed infection preventionists and a defined scope of responsibilities. Minimum objectives should include:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>goals to be achieved for endemic and epidemic infections</li> <li>development of recommendations for IPC processes and practices that are known to be effective in preventing HAI and the spread of AMR</li> </ul> </li> <li>The IHR (2005) and the WHO Global Action Plan on AMR (2015) support national level action on IPC as a central part of health systems' capacity building and preparedness. This includes the development of national plans for preventing HAI, the development or strengthening of national policies and standards of practice regarding IPC activities in health facilities, and the associated monitoring of the implementation of and adherence to these national policies and standards.</li> <li>The organization of the programme should include (but not be limited to) at least the following components:</li> </ul>	Good practice statement

## Componente 1: Programas de P&C de IRAS

Serviços de Saúde	Nacional
<p><b>Recomendação:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ter um time <b>treinado e exclusivo</b> para prevenir IRAS e combater RM                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Mínimo de um profissional (médico ou enfermeiro) tempo integral para 250 leitos.</li> <li>Opinião dos especialistas: 1 a cada 100 leitos em unidades com pacientes complexos</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Boas práticas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ter um programa ativo, autônomo, com objetivos claros, funções e atividades para prevenir IRAS e combater RM.</li> <li>Vínculo com outros programas nacionais e com associação de profissionais</li> </ul>
<p><b>Alinhamento dos programas locais com o programa nacional</b> <b>Alinhamento com serviços de saúde pública</b></p>	

Componentes essenciais para programas de prevenção e controle de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (IRAS)

Maria Clara Padoveze, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

## Componente 2: Guias de recomendação

Serviços de Saúde	Nacional
<p><b>Recomendação:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ter guias de recomendação baseados em evidência para reduzir IRAS e RM.</li><li>• Educação e treinamento dos profissionais sobre estes guias</li><li>• Monitoramento da aderência aos guias</li></ul>	<p><b>Idem</b></p> <p><b>Destaques:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Desenvolver guias de recomendação e elaborar estratégias para sua implementação é uma das funções-chaves dos programas nacionais.</li><li>• Importante: engajamento precoce dos envolvidos.</li><li>• Guias incluem a proteção aos Profissionais de Assistência a Saúde (PAS)</li><li>• Atualização regular dos guias é necessária</li></ul>
<p>Apoio de especialistas para redação de guias Adaptação dos guias ao contexto local para alcançar maior efetividade</p>	

## Componente 3: Educação e treinamento em P&C de IRAS

Serviços de Saúde	Nacional
<p><b>Recomendação:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Educação para todos os PAS utilizando estratégias participativas baseadas nas tarefas e atividades das equipes, incluindo treinamento à beira do leito e simulação</li></ul> <p><b>Destaques:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• é melhor incorporar junto aos treinamentos técnicos em vez de treinamento isolado.</li><li>• Avaliação periódica da efetividade do treinamento e do conhecimento de profissionais</li></ul>	<p><b>Boas práticas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Apoiar educação e treinamento da força de trabalho em saúde</li></ul> <p><b>Destaques:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Desenvolver um currículo nacional em parceria com instituições acadêmicas</li><li>• Graduação e pós-graduação</li><li>• Direcionar o conteúdo dos treinamentos em serviço</li><li>• Apoiar treinamentos para sistema de vigilância nacional</li></ul>
<p>Treinamento para recém-admitidos e educação continuada</p>	

Componentes essenciais para programas de prevenção e controle de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (IRAS)

Maria Clara Padoveze, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

## Componente 4: Vigilância de IRAS

### Serviços de Saúde

**Recomendação:**

- Ter um sistema de vigilância para dirigir as ações de P&C e detectar surtos, incluindo vigilância de RM, com retroalimentação oportuna para PAS e membros estratégicos por meio de redes nacionais

**Destaques:**

- Responsabilidade pelo planejamento, condução, análise, interpretação e disseminação de dados é da equipe de P&C.
- Métodos ativos
- Estabelecimento de prioridades de vigilância

### Nacional

**Recomendação:**

- Ter um programa de vigilância e redes de comunicação que incluem retroalimentação oportuna para ser utilizada como benchmarking para reduzir IRAS e RM.

**Destaques:**

- Requer completo apoio dos governos e autoridades
- Ter objetivos claros e um conjunto de definições para critérios e denominadores

Vínculo dos sistemas de vigilância nos serviços com vigilância nacional

Baseada nas diretrizes nacionais e definições  
Papel crítico dos laboratórios de microbiologia

## Componente 5: Estratégias Multimodais

### Serviços de Saúde

**Recomendação:**

- Estratégias multimodais devem ser usadas para reduzir IRAS e combater RM.

**Destaques:**

- Estratégia multimodal: não confundir com o conceito de *bundle*.
- Vínculo com objetivos nacionais

### Nacional

**Recomendação**

- Coordenar e facilitar implementação de atividades de P&C por meio de estratégias multimodais em nível nacional e sub-nacional

Envolvimento de formadores de opinião (*positive deviants*)  
Engajamento de pacientes pode ser considerado.

## Definições

### Estratégia multimodal:

- Estratégia com diversos componentes ou elementos (3 ou mais) implementados de forma integrada com o objetivo de melhorar um resultado ou alcançar mudanças de comportamento.

### “Bundle”:

- Uma ferramenta de implementação para melhorar o processo de cuidado e resultados dos pacientes de forma estruturada

### Exemplos de componentes de estratégias multimodais:

- Mudanças de sistema
- Educação e treinamento de PAS
- Monitoramento e retroalimentação de estrutura, processo e resultados
- Comunicação e lembretes nos locais de trabalho
- Mudança de cultura institucional

## Componente 5: Estratégias Multimodais

### Serviços de Saúde

#### Recomendação:

- Estratégias multimodais devem ser usadas para reduzir IRAS e combater RM.

#### Destaques:

- Estratégia multimodal não confundir com o conceito de “bundle”.
- Vinculo com objetivos nacionais

### Nacional

#### Recomendação

- Coordenar e facilitar implementação de atividades de P&C por meio de estratégias multimodais em nível nacional e sub-nacional

Envolvimento de formadores de opinião (“positive deviants”)  
Engajamento de pacientes pode ser considerado

## Componente 6: Monitoramento, auditoria & retroalimentação de práticas de P&C

### Serviços de Saúde

#### Recomendação:

- Auditoria, monitoramento & retroalimentação regular para todos os PAS envolvidos

#### Destaque:

- Objetivo alcançar mudança de comportamento
- Compartilhar informações com diretores para obter apoio para mudanças

### Nacional

#### Recomendação

- Ter um plano de monitoramento e avaliação para identificar se os padrões estão sendo alcançados
- Higiene das mãos é considerado o indicador chave para avaliação de desempenho

#### Destaque:

- Documentar o impacto do programa
- Avaliação periódica da conformidade com as regulamentações e práticas de P&C

Auditorias de P&C ser incluídas como marcadores de qualidade do serviço.  
Avaliação do próprio programa se alcança os resultados pretendidos!!!

## Componente 7:

### Carga de trabalho, equipe e ocupação de leitos

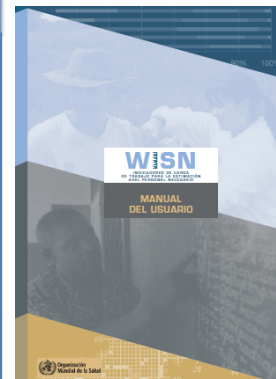
### Serviços de Saúde

#### Recomendação:

- Ocupação de leitos não deve exceder a capacidade padronizada do serviço
- Equipe deve ser adequada segundo a carga de trabalho

#### Destaques:

- Ocupação: um paciente por leito, com 1 metro entre pacientes
- Situações excepcionais em que a capacidade é excedida: diretores devem prover adequação da equipe para a carga de trabalho
  - surtos



WHO workload indicators of staffing need:

[http://www.who.int/hrh/resources/WISN\\_SP\\_UsersManual.pdf?ua=1](http://www.who.int/hrh/resources/WISN_SP_UsersManual.pdf?ua=1)

# Componentes essenciais para programas de prevenção e controle de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (IRAS)

Maria Clara Padoveze, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

## Componente 8: Ambiente predial, materiais e equipamentos

### Serviços de Saúde

#### Boas práticas:

- Cuidado ao paciente em ambiente de higiene e que facilita P&C de IRAS e controle de RM; infraestrutura de sanitização e água; Materiais e equipamentos adequados e suficientes

#### Recomendação:

- Recursos para higiene das mãos no ponto de assistência.

#### Destaques:

- Equipamentos de Proteção Individual (EPI)
- Ventilação para conforto e reduzir a transmissão de doenças por aerossóis
- Manejo de resíduos
- Processamento de materiais
- Número adequado de quartos privativos para isolamento (ex.: tuberculose)

Papel das regulamentações nacionais para os padrões de água e ambiente





**Componentes essenciais para programas de prevenção e controle de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (IRAS)**

**Maria Clara Padoveze, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil**

