



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária
Serviço Estadual de Controle de Infecção

RELATÓRIO DA 1ª
AValiação Nacional dos Programas de Prevenção e Controle
DE Infecção dos Hospitais – MATO GROSSO - 2021

1. Introdução:

O Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) é um conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares. É necessário que todos os serviços hospitalares possuam um PCIH e o tenham devidamente operacionalizado, conforme determinam a Lei nº 9.431/1997 e a RDC nº 36/2013.

Com o objetivo de conhecer melhor (nacionalmente) os Serviços de Prevenção e Controle de Infecção dos hospitais do país, a ANVISA lançou em 2019 a Autoavaliação dos Programas de Prevenção e Controle de Infecção dos hospitais, que será realizada bianualmente por todos os serviços de saúde hospitalares.

A intenção é identificar a situação atual dos Programas de PCI dos hospitais, suas atividades, recursos existentes, os pontos fortes e as lacunas que dificultam sua operacionalização. Pode ser utilizada como uma ferramenta de diagnóstico e para autoavaliações contínuas visando documentar o progresso ao longo do tempo e facilitar as melhorias a serem buscadas na prevenção e controle das IRAS.

O Formulário de Avaliação Nacional dos Programas de Prevenção e Controle de Infecção dos Hospitais 2021 é uma adaptação do formulário Infection Prevention and Control Assessment Framework (IPCAF) <https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/IPCAF-facility.PDF>, da Organização Mundial da Saúde (OMS), publicado em 2018. É uma ferramenta



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária
Serviço Estadual de Controle de Infecção

sistemática que pode fornecer uma avaliação das atividades do Programa de PCI em um hospital, bem como possibilita a realização de avaliações contínuas por meio da reaplicação do formulário de forma regular para documentar o progresso ao longo do tempo e orientar a busca de melhorias.

Este formulário é organizado na forma de um questionário dividido em 8 seções, que correspondem aos 8 componentes essenciais do Programa da OMS. Em cada sessão há um conjunto de perguntas, somando um total de 81 indicadores. Os pontos são atribuídos às respostas individuais de cada questão. Cada seção (componente essencial), tem a pontuação máxima de 100. Após responder as perguntas de um componente, a pontuação é calculada somando os pontos de cada opção escolhida. Ao final o Programa de PCI do hospital é classificado em quatro níveis de promoção e práticas de PCI:

✓Inadequado (PONTUAÇÃO TOTAL DE 0 A 200): a implementação dos componentes essenciais do Programa de PCI é deficiente. É necessária uma melhoria significativa.

✓Básico (PONTUAÇÃO TOTAL DE 201 A 400): alguns aspectos dos componentes essenciais do Programa de PCI estão estabelecidos, mas não estão suficientemente implementados. Melhorias adicionais são necessárias.

✓Intermediário (PONTUAÇÃO TOTAL DE 401 A 600): a maioria dos aspectos dos componentes essenciais do Programa de PCI estão adequadamente implementados. O estabelecimento deve continuar a melhorar o escopo e a qualidade da implementação e se concentrar no desenvolvimento de planos de longo prazo para manter e promover ainda mais as atuais atividades do Programa.

✓Avançado (PONTUAÇÃO TOTAL DE 601 A 800): os componentes essenciais do Programa de PCI estão totalmente implementados de acordo com as recomendações da OMS e apropriados às necessidades da instalação.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária
Serviço Estadual de Controle de Infecção

Como o objetivo principal da Avaliação é fornecer uma orientação para avaliar a situação do Programa de PCI no nível do hospital e monitorar o desenvolvimento e a melhoria das atividades do Programa ao longo do tempo, por meio do seu uso repetido, é fundamental que as perguntas sejam respondidas da forma mais fidedigna possível. Deve-se responder SIM, apenas se o serviço atender de forma plena aos itens de cada questão. Se o serviço atender parcialmente aqueles itens, a resposta sempre deve ser NÃO.

A participação dos hospitais ainda não compulsória e nem tem caráter punitivo, porém, serve para que os serviços busquem se avaliar e identificar suas falhas para que possam implementar as melhorias necessárias. Como reconhecimento pela participação e compromisso em avaliar e melhorar continuamente as ações de prevenção e controle das IRAS, a ANVISA realiza a divulgação da lista dos serviços que participaram da enquete nacional.

2. Autoavaliação dos PCI dos hospitais de Mato Grosso – 2021:

A adesão à participação na Autoavaliação pelos estabelecimentos hospitalares do estado foi de 58 (38%), sendo 18 da capital e 40 do interior. A lista dos hospitais se encontra no anexo I deste Relatório.

A seguir, no quadro 1 estão representadas as principais questões do questionário de avaliação dos PCI em 2021 respondidas pelos estabelecimentos hospitalares, com respectivas proporções numéricas e percentuais.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária
Serviço Estadual de Controle de Infecção

QUADRO I

	PRINCIPAIS QUESTÕES RESPONDIDAS DO QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DOS PCI EM 2021	SIM	% SIM	NÃO	% NÃO
1	Tem PCIH com os objetivos claramente definidos e um Plano de Ação Anual	43	74%	14	24%
2	Tem profissionais com formação específica em controle de infecção	27	47%	31	53%
3	Tem profissionais com tempo dedicado exclusivamente ao controle de infecção	47	81%	11	19%
4	Possui um médico e um enfermeiro exclusivamente para o controle de infecção	50	86%	8	14%
5	A Alta Liderança demonstra claro comprometimento e apoio ao PCIH	29	50%	29	50%
6	A instituição conta com um laboratório de microbiologia (próprio ou terceirizado) para apoio à sua rotina diária	47	81%	10	17%
7	O hospital possui diretrizes/protocolos disponíveis para: Identificação, investigação, manejo e prevenção de surtos	36	62%	22	38%
8	O hospital possui diretrizes/protocolos disponíveis para: Prevenção da transmissão de microrganismos multirresistentes	41	71%	17	29%
9	O hospital possui diretrizes/protocolos disponíveis para: Proteção e saúde do trabalhador? *Inclui aspectos de melhoria das condições de trabalho, detecção de doenças ocupacionais, vigilância da saúde dos trabalhadores, triagem pré-contratação e vacinação	43	74%	15	26%
10	O hospital possui diretrizes/protocolos disponíveis para: Gerenciamento de resíduos	48	83%	10	17%
11	O hospital possui diretrizes/protocolos disponíveis para: [Gerenciamento do uso de antimicrobianos?*Refere-se ao gerenciamento do uso adequado de antimicrobianos para melhorar os resultados dos pacientes, ao mesmo tempo que minimiza o desenvolvimento e a disseminação da resistência	29	50%	29	50%
12	Os profissionais de saúde do hospital recebem capacitação específica relacionada às novas diretrizes/protocolos ou atualizações das diretrizes/ protocolos do Programa de PCI, que são introduzidas/revisadas no hospital	41	71%	17	29%
13	Existem avaliações periódicas da eficácia dos programas de capacitação (por exemplo, auditorias da higiene das mãos pelos profissionais do hospital, outras avaliações de aprendizado, etc	36	62%	22	38%
14	Estão disponíveis orientações específicas em prevenção e controle de infecção para pacientes ou familiares	27	47%	31	53%



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária
Serviço Estadual de Controle de Infecção

15	Os profissionais responsáveis pelas atividades de vigilância das IRAS receberam capacitação em epidemiologia básica, vigilância, prevenção e controle de infecções (ou seja, possuem capacidade para supervisionar métodos de vigilância, gerenciamento e interpretação de dados)	28	48%	30	52%
16	O hospital dispõe de suporte de informática/tecnologia da informação para conduzir a vigilância das IRAS (por exemplo, equipamentos, tecnologias móveis, relatórios eletrônicos de saúde)	38	66%	20	34%
17	O hospital realiza regularmente (por exemplo, trimestral/semestral/anual) uma análise da resistência microbiana aos antimicrobianos identificada	21	36%	37	64%
18	Uma equipe multidisciplinar trabalha em conjunto para implementar estratégias multimodais de prevenção e controle das infecções em seu hospital	31	53%	27	47%
19	As estratégias multimodais implementadas pelo hospital incluem pacotes de medidas (bundles)* ou listas de verificação (checklists)	33	57%	25	43%
20	O hospital planeja e implementa de forma sistemática o monitoramento da adesão às diretrizes/protocolos de PCI (incluindo o uso de ferramentas para coletar dados e dar feedback aos profissionais)	32	55%	26	45%
21	Em todo o seu hospital (todas as unidades/setores) é mantido um dimensionamento de profissionais adequado ao atendimento dos pacientes	37	64%	21	36%



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária
Serviço Estadual de Controle de Infecção

3. Conclusão:

Os resultados dessa primeira avaliação mostram que há necessidade de estimular a adesão de mais estabelecimentos hospitalares à participação nas próximas enquetes nacionais.

Evidenciado que, apesar dos hospitais que participaram já terem histórico de existência e operacionalidade do SCIH há um bom tempo, e que já passaram por visitas técnicas do SECIH para as devidas orientações em relação ao funcionamento do serviço, ainda assim, tiveram baixos percentuais nas conformidades das 21 principais questões respondidas, mostrando a dificuldade de dar seguimento às ações de prevenção e controle de infecção dos estabelecimentos por diversas razões observadas, como, rotatividade de profissionais treinados nos SCIH, inabilidade da gestão em garantir a continuidade do serviço nessa rotatividade, comprometimento no desenvolvimento das ações, dentre outros.

Cabe ressaltar que, independente de visitas técnicas, várias capacitações in loco nas regionais de saúde (contemplando seus respectivos estabelecimentos hospitalares) e virtuais tem sido frequentemente disponibilizadas aos profissionais dos serviços de controle de infecção no intuito de mantê-los informados e atualizados, embora se verifique uma adesão relativamente baixa nas participações.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária
Serviço Estadual de Controle de Infecção

Equipe Técnica SECIH:

Dannyelle F. S. de Albuquerque - Enfermeira

Rosangela de Oliveira - Enfermeira

Cuiabá, MT, 11 de julho de 2022.

Referências:

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. 2013.

ANVISA. Avaliação Nacional dos Programas de Prevenção e Controle de Infecção dos Hospitais – ANPCI – 2021.

BRASIL. Congresso Nacional. Lei nº 9.431 de 06 de janeiro de 1997. Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.616 de 12 de maio de 1998. Dispõe sobre a regulamentação das ações de controle de infecção hospitalar no país. 1998.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária
Serviço Estadual de Controle de Infecção

ANEXO I

Relação dos Serviços Hospitalares de Mato Grosso que participaram da 1ª
Avaliação Nacional dos Programas de Prevenção e Controle de Infecção dos
Hospitais 2021

	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO HOSPITALAR
1	Cuiabá	Hospital Otorrino
2	Cuiabá	Femina Hospital e Maternidade
3	Cuiabá	Memorial Hospital Karol Wojtyla
4	Cuiabá	Hospital de Câncer de Mato Grosso
5	Cuiabá	Hospital Sotrauma
6	Cuiabá	Hospital Estadual Santa Casa
7	Cuiabá	Hospital São Judas Tadeu
8	Cuiabá	Hospital Santa Rosa
9	Cuiabá	Hospital Geral
10	Cuiabá	Hospital e Maternidade São Mateus
11	Cuiabá	Hospital Universitário Júlio Muller
12	Cuiabá	Hospital Municipal de Cuiabá e Pronto Socorro Dr. Leony Palmas de Carvalho
13	Cuiabá	Hospital Amecor Ltda
14	Cuiabá	Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá
15	Cuiabá	Complexo Hospitalar de Cuiabá
16	Cuiabá	Hospital Valore Day
17	Cuiabá	Hospital Municipal São Benedito de Cuiabá
18	Cuiabá	Hospital Beneficente Santa Helena
19	Várzea Grande	Hospital e Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande
20	Várzea Grande	Hospital Metropolitano
21	Paranatinga	Hospital e Maternidade São Benedito
22	Barra do Garças	Hospital Medbarra
23	Barra do Garças	Hospital Municipal Milton Pessoa Morbeck
24	Rondonópolis	Santa Casa de Misericórdia e Maternidade de Rondonópolis
25	Rondonópolis	Hospital Unimed Rondonópolis
26	Rondonópolis	Hospital Regional de Rondonópolis Irma Elza Giovanella
27	Rondonópolis	Hospital Municipal Drº Antônio dos Santos Muniz
28	Lucas do Rio Verde	Hospital São Lucas
29	Sorriso	Hospital N S de Fátima
30	Sorriso	Hospital Regional de Sorriso



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária
Serviço Estadual de Controle de Infecção

31	Sorriso	Hospital e Maternidade 13 de Maio
32	Tangará da Serra	Hospital e Maternidade Santa Ângela
33	Tangará da Serra	Hospital das Clínicas
34	Tangará da Serra	Hospital Municipal de Tangara da Serra Arlete Dayse Cichetti de Brito
35	Juína	Hospital São Lucas
36	Juína	Hospital Municipal Dr Hideo Sakuno
37	Primavera do Leste	Hospital das Clinicas Primavera
38	Primavera do Leste	Hospital e Maternidade São Lucas Ltda
39	Primavera do Leste	Centro Médico das Nações Hospital e Maternidade
40	Pontes e Lacerda	Hospital Vale do Guaporé
41	Pontes e Lacerda	Hospital São Lucas do Guaporé Ltda
42	Colíder	Hospital Regional de Colider
43	Colíder	Hospital e Maternidade Cristo Rei
44	Colíder	Hospital Santa Inês
45	Sinop	Hospital Santo Antonio
45	Sinop	Hospital Regional Jorge de Abreu
47	Sinop	Hospital e Maternidade Dois Pinheiros
48	Sinop	Hospital e Maternidade Jacarandás
49	General Carneiro	Hospital Municipal de General Carneiro
50	Cáceres	Hospital São Luiz
51	Campo Verde	Hospital Municipal Coração de Jesus
52	Água Boa	Hospital Regional Paulo Alemão
53	Peixoto de Azevedo	Hospital Regional de Peixoto
54	Poxoréo	Hospital e Maternidade São João Batista
55	Vila Bela da Santíssima Trindade	Hospital Evangélico de Mato Grosso
56	Querência	Hospital Municipal de Querência
57	Guarantã do Norte	Hospital Municipal Nossa Senhora do Rosário
58	São Félix do Araguaia	Hospital Regional do Araguaia

Fonte: ANVISA e SECIH/SES-MT