



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

**PROGRAMA ESTADUAL
DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE
INFECÇÕES RELACIONADAS À
ASSISTÊNCIA À SAÚDE – MATO GROSSO
PEPCIRAS-PECIH/MT**

2021-2025

Elaboração: Dezembro/2021

Atualização: Dezembro/2022¹

¹ Atualização realizada em função dos ajustes necessários para a utilização dos dados dos BI (Boletins Informativos) da ANVISA.



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

1. Histórico:

Até 2008, as ações de Prevenção e Controle de Infecção no Estado de MT pouco avançaram, pois não havia técnico exclusivo para desenvolvimento das ações necessárias, que eram divididas com as ações de vigilância sanitária. Dentre as ações realizadas até então, é importante destacar a realização do “I Curso Básico em Infecção Hospitalar” que ocorreu em dois módulos (out/1999 e fev/2000) de 40 h cada, onde muitas pessoas foram capacitadas, inclusive técnica da Vigilância Sanitária do município de Cuiabá, que implantou um Sistema de Vigilância Epidemiológica das infecções para os hospitais do município e que, mais tarde, já em 2008, como então servidora exclusiva para essa atividade na VISA/SES-MT, que criou o Serviço Estadual de Controle de Infecção (SECIH) e, dentre outras ações, implantou essas notificações para o interior do estado também.

As notificações, antes enviadas por alguns hospitais, sem padronização e assiduidade definidos, impossibilitavam análise, avaliação ou consolidação. Em 2009 as notificações passaram a ser padronizadas por meio de um sistema simples de notificação em planilhas excel, de acordo com o perfil e complexidade de atendimento. Essas planilhas foram atualizadas com periodicidade praticamente anual. Essa mudança contribuiu para o aumento da adesão de hospitais com leitos de UTI notificantes regulares no estado em praticamente 100%.

A publicidade dos indicadores dos hospitais notificantes no estado de MT passou a ser realizada no ano de 2010 entre esses serviços apenas, por meio de Oficinas de Capacitação, sendo que apenas de 2013 em diante foi possível disponibilizar essas informações por meio de Boletim Epidemiológico Anual, no site da SES/MT.

Desde 2018, a notificação das IRAS pelos serviços hospitalares e de terapia renal substitutiva passou a ser realizada pelo Sistema Nacional de Notificação das IRAS (Sistema Formsus), que é *on line* e o monitoramento é realizado pelas coordenações estaduais de controle de infecção. Este Sistema, por hora, devido a problemas técnicos, foi substituído em janeiro/2021 pelo Sistema Lime Survey.

2. Constituição do SECIH:

O SECIH é desenvolvido por duas profissionais enfermeiras exclusivas e se encontra inserido e subordinado à Coordenadoria de Vigilância Sanitária/SES-MT.



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. Atribuições do SECIH:

Conforme determina a Portaria MS/GM nº 2.616/1998 às Coordenações Estaduais de Controle de Infecção Hospitalar, em Mato Grosso, o SECIH tem se empenhado em executar essas ações, mediante o planejado no Programa Estadual de Controle de Infecção que passa a ser quinquenal, com Planos de Ação anuais, que são avaliados e reformulados a cada ano de acordo com o desenvolvimento das ações. Dentre essas ações, estão:

- 1) Coordenação das ações de Prevenção e Controle de Infecção no Estado;
- 2) Apoio técnico e acompanhamento das ações de prevenção e controle de infecção nos estabelecimentos hospitalares, especialmente os prioritários (que possuem Unidades de Terapia Intensiva);
- 3) Elaboração de materiais técnico-científicos para suporte às instituições e profissionais da saúde;
- 4) Fomento à realização de capacitações/atualizações para os profissionais dos estabelecimentos hospitalares;
- 5) Monitoramento dos indicadores epidemiológicos de infecção dos hospitais notificantes e busca de novas adesões às notificações;
- 6) Investigação, suporte e acompanhamento de surtos de natureza hospitalar ou em outros estabelecimentos de assistência ou de interesse à saúde.
- 7) Divulgação/ atualização de Normas/Portarias da ANVISA.

4. Objetivos

1. Objetivo geral:

Estabelecer metas e ações estaduais para reduzir a incidência e gravidade das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) no estado de Mato Grosso, em consonância com as diretrizes nacionais.

2. Objetivos específicos:

- 2.1. Promover a implementação e o fortalecimento dos programas de prevenção e controle de IRAS do estado;
- 2.2. Implementar o processo de vigilância epidemiológica das IRAS e RM;
- 2.3. Implementar e monitorar a adesão às diretrizes e protocolos de controle de infecção;
- 2.4. Reduzir os indicadores estaduais das IRAS prioritárias;



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

2.5. Prevenir e controlar a disseminação de microrganismos multirresistentes.

3. Metas e ações estabelecidas para os objetivos específicos do Programa Estadual para Prevenção e Controle das IRAS (PEPCIRAS/PECIH/MT):

O estabelecimento das metas e ações do PEPCIRAS/MT para 2021-2025 foi realizado à partir das diretrizes nacionais do Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde para o mesmo quinquênio.

Importante destacar que o desenvolvimento das ações e o alcance das metas propostas dependem do apoio da gestão para a execução das ações do SECIH, aliado a parcerias intra institucionais.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADOR												
Objetivo específico 2.1 Promover a elaboração, implementação e/ou fortalecimento dos programas e das ações de prevenção e controle de IRAS do estado	Meta 01: Até 2023, normalizar institucionalmente a CECIH/SECIH Meta 02: Até 2025, atingir 90% dos hospitais com leitos de UTI do estado respondendo à Avaliação Nacional dos PCIH <table><caption>Escalonamento da Meta</caption><tr><th>Ano</th><th>Meta</th></tr><tr><td>2021</td><td>*</td></tr><tr><td>2022</td><td>60%</td></tr><tr><td>2023</td><td>70%</td></tr><tr><td>2024</td><td>80%</td></tr><tr><td>2025</td><td>90%</td></tr></table> *Obs: considerando a pandemia, optamos por não estimar percentual neste ano	Ano	Meta	2021	*	2022	60%	2023	70%	2024	80%	2025	90%	% da CECIH institucionalizada % de hospitais com leitos de UTI que responderam o formulário de Avaliação Nacional (conforme escalonamento) Fonte: Formulário Nacional de Notificação de IRAS
Ano	Meta													
2021	*													
2022	60%													
2023	70%													
2024	80%													
2025	90%													
Objetivo específico 2.2 Implementar o processo de vigilância epidemiológica das IRAS e RM	Meta 03: Até 2025, ter pelo menos 50% dos hospitais de MT que realizam partos cirúrgicos notificando os seus dados de infecção com regularidade de 10 a 12 meses no ano <table><caption>Escalonamento da Meta</caption><tr><th>Ano</th><th>Meta</th></tr><tr><td>2021</td><td>*</td></tr><tr><td>2022</td><td>35%</td></tr><tr><td>2023</td><td>40%</td></tr><tr><td>2024</td><td>45%</td></tr><tr><td>2025</td><td>50%</td></tr></table> *Obs: considerando a pandemia, optamos por não estimar	Ano	Meta	2021	*	2022	35%	2023	40%	2024	45%	2025	50%	50% dos hospitais de MT que realizam partos cirúrgicos notificando com regularidade de 10 a 12 meses no ano Fonte: Formulário Nacional de Notificação de IRAS
Ano	Meta													
2021	*													
2022	35%													
2023	40%													
2024	45%													
2025	50%													



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

	percentual neste ano Meta 04: Até 2025, 90% dos hospitais com leitos de UTI (adulto, pediátrica e neonatal) e de serviços de diálise notificando seus dados de IRAS e RM com regularidade de 10 a 12 meses no ano <table><tr><th colspan="2">Escalonamento da Meta</th></tr><tr><th>Ano</th><th>Meta</th></tr><tr><td>2021</td><td>*</td></tr><tr><td>2022</td><td>60%</td></tr><tr><td>2023</td><td>70%</td></tr><tr><td>2024</td><td>80%</td></tr><tr><td>2025</td><td>90%</td></tr></table> *Obs: considerando a pandemia, optamos por não estimar percentual neste ano	Escalonamento da Meta		Ano	Meta	2021	*	2022	60%	2023	70%	2024	80%	2025	90%	% de hospitais com UTI adulto que notificou IPCSL-CVC, ITU e PAV de 10 a 12 meses no ano. % de hospitais com UTI pediátrica que notificou IPCSL-CVC, ITU e PAV de 10 a 12 meses no ano. % de hospitais com UTI neonatal que notificou IPCSL-CVC e PAV de 10 a 12 meses no ano. % de serviços de diálise que prestam assistência a pacientes crônicos que notificou os dados de infecção de 10 a 12 meses no ano. Fonte: Formulário Nacional de Notificação de IRAS										
Escalonamento da Meta																										
Ano	Meta																									
2021	*																									
2022	60%																									
2023	70%																									
2024	80%																									
2025	90%																									
Objetivo específico 2.3. Implementar e monitorar a adesão às diretrizes e protocolos de controle de infecção	Meta 05: Até 2025, 90% dos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal com <i>Check-list</i> de Verificação das Práticas de Inserção Segura de CVC implementado *Será avaliado à partir do resultado da Autoavaliação Anual das Práticas de Segurança do Paciente <table><tr><th colspan="2">Escalonamento da Meta</th></tr><tr><th>Ano</th><th>Meta</th></tr><tr><td>2022</td><td>60%</td></tr><tr><td>2023</td><td>70%</td></tr><tr><td>2024</td><td>80%</td></tr><tr><td>2025</td><td>90%</td></tr></table> Meta 06: Até 2025, 90% dos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal com protocolos* de prevenção de PAV, IPCSL-CVC e ITU-SVD implementados <table><tr><th colspan="2">Escalonamento da Meta</th></tr><tr><th>Ano</th><th>Meta</th></tr><tr><td>2022</td><td>60%</td></tr><tr><td>2023</td><td>70%</td></tr><tr><td>2024</td><td>80%</td></tr><tr><td>2025</td><td>90%</td></tr></table> *Os protocolos serão avaliados à partir do resultado da	Escalonamento da Meta		Ano	Meta	2022	60%	2023	70%	2024	80%	2025	90%	Escalonamento da Meta		Ano	Meta	2022	60%	2023	70%	2024	80%	2025	90%	% de hospitais com UTI adulto com <i>check-list</i> de VPIS-CVC implementado % de hospitais com UTI pediátrica com <i>check-list</i> de VPIS-CVC implementado % de hospitais com UTI neonatal com <i>check-list</i> de VPIS-CVC implementado Fonte: Formulário Nacional de Notificação de IRAS % dos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal com protocolos de prevenção de PAV implementados % dos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal com protocolos de prevenção de IPCSL-CVC implementados % dos hospitais com leitos de UTI adulto e pediátrica com protocolos de
Escalonamento da Meta																										
Ano	Meta																									
2022	60%																									
2023	70%																									
2024	80%																									
2025	90%																									
Escalonamento da Meta																										
Ano	Meta																									
2022	60%																									
2023	70%																									
2024	80%																									
2025	90%																									



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

	Autoavaliação Anual das Práticas de Segurança do Paciente Meta 07: Até 2025, 40% dos hospitais com leitos de UTI com o Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos Implementado <table><tr><th colspan="2">Escalonamento da Meta</th></tr><tr><th>Ano</th><th>Meta</th></tr><tr><td>2022</td><td>-</td></tr><tr><td>2023</td><td>30%</td></tr><tr><td>2024</td><td>-</td></tr><tr><td>2025</td><td>50%</td></tr></table>	Escalonamento da Meta		Ano	Meta	2022	-	2023	30%	2024	-	2025	50%	prevenção de ITU-SVD implementados % de hospitais com leitos de UTI com o Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos Implementado Fonte: Autoavaliação Nacional dos PCIH Bianual
Escalonamento da Meta														
Ano	Meta													
2022	-													
2023	30%													
2024	-													
2025	50%													
Objetivo específico 2.4. Reduzir os indicadores estaduais das IRAS prioritárias	Meta 08: Até 2025, reduzir os valores do percentil 90 (P90) da DI agregada estadual de IPCSL, conforme PNPCIRAS 2021-2025 para: <i>UTI adulto:</i> <i>P90 da DI ≤ 8 IPCSL por 1000 cateter central-dia</i> <i>UTI pediátrica:</i> <i>P90 da DI ≤ 10 IPCSL por 1000 cateter central-dia</i> <i>UTI neonatal (todos os pesos ao nascer):</i> <i>P90 da DI ≤ 12 IPCSL por 1000 cateter central-dia</i> - Densidade de Incidência (DI) de Infecção Primária da Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL) associada a CVC em MT de acordo com os parâmetros de 2020: <table><tr><th>IPCSL</th><th>P 90</th></tr><tr><td>UTI Adulto</td><td>7,3</td></tr><tr><td>UTI Pediátrica</td><td>4,7</td></tr><tr><td>UTI Neonatal*</td><td>4,7</td></tr></table> *DI global sem distinção de peso ao nascer	IPCSL	P 90	UTI Adulto	7,3	UTI Pediátrica	4,7	UTI Neonatal*	4,7	Valor do percentil 90 (P90) da DI IPCSL-CVC em UTI adulto por ano Valor do percentil 90 (P90) da DI IPCSL-CVC em UTI pediátrica por ano Valor da DI agregada de IPCSL-CVC em UTI neonatal (sem distinção de peso ao nascer) por ano Fonte: Formulário Nacional de Notificação de IRAS				
IPCSL	P 90													
UTI Adulto	7,3													
UTI Pediátrica	4,7													
UTI Neonatal*	4,7													



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

	Meta 09: Até 2025, reduzir os valores do percentil 90 (P90) da DI agregada estadual de ITU, conforme PNPCIRAS 2021-2025 para: <i>UTI adulto:</i> <i>P90 da DI ≤ 10 ITU por 1000 CVD-dia</i> <i>UTI pediátrica:</i> <i>P90 da DI ≤ 9 ITU por 1000 CVD-dia</i> - Densidade de Incidência (DI) de Infecção do Trato Urinário (ITU) associada a CVD em MT de acordo com os parâmetros de 2020: <table><tr><td>ITU</td><td>P 90</td></tr><tr><td>UTI Adulto</td><td>5,2</td></tr><tr><td>UTI Pediátrica</td><td>3,6</td></tr></table>	ITU	P 90	UTI Adulto	5,2	UTI Pediátrica	3,6	Valor do percentil 90 (P90) da DI ITU-CVD em UTI adulto por ano Valor do percentil 90 (P90) da DI ITU-CVD em UTI pediátrica por ano Fonte: Formulário Nacional de Notificação de IRAS		
ITU	P 90									
UTI Adulto	5,2									
UTI Pediátrica	3,6									
	Meta 10: Até 2025, reduzir os valores do percentil 90 (P90) da DI agregada estadual de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica – PAV, tendo como referência os dados estaduais de 2020: - Densidade de Incidência (DI) de PAV em MT de acordo com os parâmetros de 2020 para UTI adulto e pediátrica e de 2021 para UTI Neonatal*: <table><tr><td>PAV</td><td>P 90</td></tr><tr><td>UTI Adulto</td><td>< 18,2</td></tr><tr><td>UTI Pediátrica</td><td>< 8,2</td></tr><tr><td>UTI Neonatal*</td><td>< 7,9</td></tr></table> * Para UTI Neonatal, em 2020, o cálculo dos percentis foi feito por estratificação de peso ao nascer e não agregado, por isso, utilizada a referência de 2021	PAV	P 90	UTI Adulto	< 18,2	UTI Pediátrica	< 8,2	UTI Neonatal*	< 7,9	Valor do percentil 90 (P90) da DI PAV em UTI adulto por ano Valor do percentil 90 (P90) da DI PAV em UTI pediátrica por ano Valor da DI agregada de PAV em UTI neonatal por ano Fonte: Formulário Nacional de Notificação de IRAS
PAV	P 90									
UTI Adulto	< 18,2									
UTI Pediátrica	< 8,2									
UTI Neonatal*	< 7,9									



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

Objetivo específico 2.5. Prevenir e controlar a disseminação de microrganismos multirresistentes	Meta 11: Até 2025, reduzir a prevalência, conforme dados de 2020, de: - <i>Klebsiella pneumoniae</i> resistente aos carbapenêmicos em isolados de corrente sanguínea, abaixo de: UTI Adulto: ≤ 57% UTI Pediátrica: ≤ 9% UTI Neonatal: ≤ 12% - <i>Acinetobacter spp</i> resistente aos carbapenêmicos em isolados de corrente sanguínea, abaixo de: UTI Adulto: ≤ 70% UTI Pediátrica: = 0% UTI Neonatal: = 0%	% de prevalência de <i>Klebsiella pneumoniae</i> resistente aos carbapenêmicos, em isolados de corrente sanguínea na UTI adulto. % de prevalência de <i>Klebsiella pneumoniae</i> resistente aos carbapenêmicos, em isolados de corrente sanguínea na UTI pediátrica. % de prevalência de <i>Klebsiella pneumoniae</i> resistente aos carbapenêmicos, em isolados de corrente sanguínea na UTI neonatal. % de prevalência de <i>Acinetobacter spp</i> resistente aos carbapenêmicos, em isolados de corrente sanguínea na UTI adulto. % de prevalência de <i>Acinetobacter spp</i> resistente aos carbapenêmicos, em isolados de corrente sanguínea na UTI pediátrica. % de prevalência de <i>Acinetobacter spp</i> resistente aos carbapenêmicos, em isolados de corrente sanguínea na UTI neonatal. Fonte: Formulário Nacional de Notificação de IRAS



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 1

Plano Operacional

O presente plano operacional visa direcionar as atividades de prevenção e controle de infecção no estado de MT, a serem desenvolvidas pelo SECIH para o quinquênio 2021-2025).

Este plano poderá ser alterado de acordo com os pontos de melhorias ou lacunas identificados nas avaliações periódicas e ou anuais do Programa, bem como, com os resultados das avaliações periódicas de seus indicadores.



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

PLANO OPERACIONAL SECIH-MT 2021-2025

Meta 1: Até 2022, normalizar institucionalmente a CECIH/ SECIH				
AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS	RESPONS.	PERÍODO	RECURSOS	MONITORAM/ AVALIAÇÃO
1. Elaborar a Portaria de nomeação da Comissão Estadual de Prevenção e Controle de Infecção	SECIH/COVSAN	Até 2023	-	
2. Elaborar e Publicar o Regimento Interno da Comissão Estadual de Prevenção e Controle de Infecção	SECIH/COVSAN	Até 2023	Publicação no DO	
3. Publicizar o Programa Estadual de Prevenção e Controle de Infecção	SECIH/COVSAN	Até 2022	Publicação no site da SES	
4. Apresentar em reunião de CIB o SECIH e as ações por ele desenvolvidas, e ainda, reforçar, dentro do PECIH, a necessidade de descentralização das ações de prevenção e controle de IRAS nos municípios de maior porte no estado (Cuiabá, Várzea Grande, Rondonópolis, Sinop e Tangará da Serra), solicitando apoio	SECIH/COVSAN	Até 2023	-	



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

Meta 2: Até 2025, atingir 90% dos hospitais com leitos de UTI do estado respondendo à Avaliação Nacional dos PCIH				Ano	Meta
				2021	*
				2022	60%
				2023	70%
				2024	80%
				2025	90%
AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS		RESPONS.	PERÍODO	RECURSOS	MONITORAM/ AVALIAÇÃO
1. Desenvolver programação de capacitação (com aulas básicas) para os serviços que ainda não possuem seus PCIH elaborados e implantados por meio de parceria com a ESP		SECIH ESP	2021-2025	Recursos técnicos	
2. Socializar com os serviços hospitalares o instrumento de Avaliação Nacional dos PCIH a serem auto-aplicados, mediante reuniões de orientação/capacitação		SECIH	2021 2023	Reuniões virtuais	
3. Monitorar e avaliar anualmente a adesão dos serviços ao preenchimento do instrumento de Avaliação Nacional dos PCIH, bem como atuar nos resultados das Avaliações		SECIH /ESP	2021 2023	Recursos técnicos	
4. Discutir e realizar parceria com as ações de vigilância sanitária para o monitoramento da existência e execução dos PCIH pelos serviços hospitalares e de terapia renal substitutiva		SECIH COVSAN	2021 2023	Reuniões Diárias	
5. Consolidar e publicizar os resultados da Avaliação Estadual dos PCIH		SECIH	2021-2025	Recursos técnicos	
6. Realizar visitas de supervisão técnica nos serviços de prevenção e controle de infecção, priorizando os que tem apresentado indicadores de IRAS preocupantes ou que sugerem necessidade de intervenção técnica		SECIH	2021-2025	Diárias	



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

Meta 3: Até 2025, ter pelo menos 65% dos hospitais de MT que realizam partos cirúrgicos notificando os seus dados de infecção com regularidade de 10 a 12 meses do ano				Ano	Meta
				2021	*
				2022	35%
				2023	40%
				2024	45%
				2025	50%
AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS		RESPON.	PERÍODO	RECURSOS	MONITORAM/ AVALIAÇÃO
1. Realizar a sensibilização e outras estratégias nos serviços hospitalares que ainda não realizam as notificações de infecção em cesarianas e outras ISC		SECIH COVSAN	2021-2025	Reuniões e ofícios	
2. Oferecer capacitação aos profissionais dos serviços que ainda não realizam as notificações de infecção em cesarianas e outras ISC no Sistema de Notificação, bem como a aplicação dos Critérios Diagnósticos nacionais de IRAS)		SECIH ESP	2021-2025	Reuniões	
3. Articular com as ações de vigilância sanitária o cumprimento da adesão às notificações de infecção em cesarianas e outras ISC		SECIH COVSAN	2021-2025	Reuniões	
4. Monitorar e avaliar os indicadores de infecção em cesarianas e outras ISC notificados, bem como atuar em parceria com as VISAs (estadual e municipais) nos serviços que apresentem indicadores preocupantes ou que sugerem necessidade de intervenção		SECIH COVSAN	2021-2025	Diárias Ofícios	
5. Realizar anualmente capacitação dos profissionais controladores de infecção em Critérios Diagnósticos de IRAS em ISC e Sistema de Notificação		SECIH ESP	2021-2025	Reuniões	



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

Meta 4: Até 2025, 90% dos hospitais com leitos de UTI (adulto, pediátrica e neonatal) e de serviços de diálise notificando seus dados de IRAS e RM com regularidade de 10 a 12 meses do ano				Ano	Meta
				2021	*
				2022	60%
				2023	70%
				2024	80%
				2025	90%
AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS		RESPONS	PERÍODO	RECURSOS	MONITORAM/ AVALIAÇÃO
1. Realizar anualmente capacitação dos profissionais controladores de infecção em Critérios Diagnósticos de IRAS e Sistema de Notificação		SECIH ESP	2021-2025	Reuniões	
2. Monitorar a adesão dos serviços às notificações de IRAS e RM no Sistema de Notificação		SECIH	2021-2025	-	
3. Articular com as ações de vigilância sanitária o monitoramento da adesão às notificações de IRAS		SECIH COVSAN	2021-2025	Reuniões	
4. Monitorar e avaliar os indicadores notificados, bem como atuar em parceria com as VISAs (estadual e municipais) nos serviços que apresentem indicadores de IRAS preocupantes ou que sugerem necessidade de intervenção		SECIH COVSAN	2021-2025	Diárias Ofícios	
5. Publicar anualmente a lista positiva dos serviços de saúde que notificam suas IRAS com regularidade e qualidade dos dados notificados		SECIH	2022-2025	Divulgação no site da SES- MT /Boletins	



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

Meta 5: Até 2025, 90% dos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal com <i>check-list</i> de Verificação das Práticas de Inserção Segura de CVC implementado				Ano	Meta
				2022	60%
				2023	70%
				2024	80%
				2025	90%
AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS	RESPONS	PERÍODO	RECURSOS	MONITORAM/ AVALIAÇÃO	
1. Monitorar a adesão dos serviços hospitalares à notificação da aplicação do uso do check list de Verificação das Práticas de Inserção Segura de CVC em UTIs adulto	SECIH	2021-2025	Recursos técnicos		
2. Realizar eventos de capacitação dos controladores de infecção para a implantação e implementação do uso do check list de verificação das práticas de inserção segura de CVC nas UTIs adulto, pediátrica e neonatal	SECIH	2022 2024	Reuniões, aulas e outros		
3. Monitorar os serviços com check lists com 100% de conformidade nas diferentes UTIs e garantir suporte técnico para sua implantação/implementação	SECIH	2021-2025	Recursos técnicos		



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

Meta 6: Até 2025, 90% dos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal com protocolos de prevenção de PAV, IPCSL-CVC e ITU-CVD implementados				Ano	Meta
				2022	60%
				2023	70%
				2024	80%
				2025	90%
AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS	RESPONS	PERÍODO	RECURSOS	MONITORAM/ AVALIAÇÃO	
1. Monitorar e avaliar os resultados da Autoavaliação Nacional dos Programas de Controle de Infecção referentes aos serviços do estado que participaram da Autoavaliação	SECIH	2021-2025	Recursos técnicos		
2. Elaborar nota técnica orientativa quanto a importância da implementação dos protocolos de prevenção de PAV, IPCSL-CVC e ITU-CVD por meio de parcerias (hospitais, universidades, associações de classe, por exemplo)	SECIH	2022	Recursos técnicos		
3. Promover a ampla divulgação da nota técnica orientativa junto a associações, universidades, sociedades de classe e conselhos profissionais	SECIH	2022	Recursos técnicos		
4. Estimular a adesão ao uso dos protocolos de prevenção de PAV, IPCSL-CVC e ITU-CVD em UTI adulto, pediátrica e neonatal (exceto ITU-CVD), garantindo suporte técnico quando necessário	SECIH	2022-2025	Recursos técnicos		



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

Meta 07: Até 2025, 40% dos hospitais com leitos de UTI com o Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos Implementado

Ano	Meta
2022	-
2023	30%
2024	-
2025	50%

AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS	RESPONS	PERÍODO	RECURSOS	MONITORAM/ AVALIAÇÃO
1. Realizar reuniões de sensibilização para o desenvolvimento do programa de gerenciamento do uso de antimicrobianos para os serviços de saúde com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal	SECIH	2021-2025	Reuniões	
2. Elaborar e apresentar os elementos fundamentais para a elaboração do protocolo de uso racional e gerenciamento de antimicrobianos para auxiliar os serviços de saúde com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal	SECIH	2021-2025	Recursos técnicos	
3. Estimular e monitorar a adesão às notificações de DDD pelos serviços de saúde com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal	SECIH	2021-2025	Reuniões	



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

Meta 8: Até 2025, reduzir os valores do percentil 90 (P90) da Densidade de Incidência (DI) agregada estadual de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCSL)

UTI adulto:
P90 da DI ≤ 8 IPCSL por 1000 cateter central-dia

UTI pediátrica:
P90 da DI ≤ 10 IPCSL por 1000 cateter central-dia
UTI neonatal (todos os pesos ao nascer):
P90 da DI ≤ 12 IPCSL por 1000 cateter central-dia

Densidade de Incidência (DI) de Infecção Primária da Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL) associada a CVC em MT de acordo com os parâmetros de 2020:

IPCSL	P 90
UTI Adulto	7,3
UTI Pediátrica	4,7
UTI Neonatal*	4,7

* DI sem distinção de peso ao nascer

AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS	RESPONS	PERÍODO	RECURSOS	MONITORAM/ AVALIAÇÃO
1. Incentivar e garantir suporte técnico aos controladores de infecção para a implantação/implementação do uso dos protocolos de prevenção de IPCSL-CVC nas UTI adulto, pediátrica e neonatal	SECIH	2021-2025	Recursos técnicos	
2. Realizar reuniões de capacitação dos controladores de infecção para implantação /implementação do uso do check list de verificação das práticas de inserção segura de CVC	SECIH	2021-2025	Reuniões	
3. Monitorar e avaliar os resultados dos indicadores notificados pelos serviços	SECIH	2021-2025	Recursos técnicos	



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

Meta 9: Até 2025, reduzir os valores do percentil 90 (P90) da Densidade de Incidência (DI) agregada estadual de Infecção do Trato Urinário Associado ao uso de Cateter Vesical de Demora

UTI adulto:
P90 da DI ≤ 10 ITU por 1000 CVD-dia

Densidade de Incidência (DI) de Infecção do Trato Urinário (ITU) associada a CVD em MT de acordo com os parâmetros de 2020:

UTI pediátrica:
P90 da DI ≤ 9 ITU por 1000 CVD-dia

ITU	P 90
UTI Adulto	5,2
UTI Pediátrica	3,6

AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS	RESPONS	PERÍODO	RECURSOS	MONITORAM/ AVALIAÇÃO
1. Garantir suporte técnico aos controladores de infecção para a implantação/implementação do uso dos protocolos de prevenção de ITU-CVD nas UTI adulto, pediátrica e neonatal	SECIH	2021-2025	Recursos técnicos	
2. Realizar reuniões de capacitação dos controladores de infecção para implantação /implementação do uso do check list de prevenção de ITU-SVD	SECIH	2021-2025	Reuniões	
3. Monitorar e avaliar os resultados dos indicadores notificados pelos serviços	SECIH	2021-2025	Recursos técnicos	



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

Meta 10: Até 2025, reduzir os valores do percentil 90 (P90) da Densidade de Incidência (DI) agregada estadual de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica

Densidade de Incidência (DI) de PAV em MT de acordo com os parâmetros de 2020 (UTIs adulto e pediátrica) e 2021 (UTI neonatal):

PAV	P 90
UTI Adulto	< 18,2
UTI Pediátrica	< 8,2
UTI Neonatal*	< 7,9

* sem estratificação de peso ao nascer (agregado)

AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS	RESPONS	PERÍODO	RECURSOS	MONITORAM/ AVALIAÇÃO
1. Garantir suporte técnico aos controladores de infecção para a implantação/implementação do uso dos protocolos de prevenção de PAV nas UTI adulto, pediátrica e neonatal	SECIH	2021-2025	Recursos técnicos	
2. Realizar reuniões de capacitação dos controladores de infecção para implantação /implementação do uso do check list de verificação das práticas seguras de prevenção de PAV	SECIH	2021-2025	Reuniões	
4. Monitorar e avaliar os resultados dos indicadores notificados pelos serviços	SECIH	2021-2025	Recursos técnicos	



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

Meta 11: Até 2025, reduzir a prevalência dos microrganismos nas UTI adulto, pediátrica e neonatal:

<i>Klebsiella pneumoniae</i> resistente aos carbapenêmicos em isolados de corrente sanguínea, abaixo de:	<i>Acinetobacter spp</i> resistente aos carbapenêmicos em isolados de corrente sanguínea, abaixo de:
UTI Adulto: ≤ 57%	UTI Adulto: ≤ 70%
UTI Pediátrica: ≤ 9%	UTI Pediátrica: = 0%
UTI Neonatal: ≤ 12%	UTI Neonatal: = 0%

AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS	RESPONS.	PERÍODO	RECURSOS	MONITORAM / AVALIAÇÃO
1. Sensibilizar os controladores de infecção quanto à importância da realização da notificação de surtos infecciosos	SECIH	2021-2025	Reuniões	
2. Articular parceria com a vigilância sanitária quanto aos estabelecimentos que deixam de realizar a notificação de surtos infecciosos	SECIH	2021-2025	Reuniões	
3. Promover ou apoiar a realização de capacitações para os profissionais dos laboratórios de microbiologia em parceria com o Lacen-MT e outras instituições	SECIH LACEN ESP	2021-2025	Reuniões virtuais	
4. Discutir e formalizar com a COVSAN a articulação de ações sanitárias junto aos laboratórios de microbiologia que visem a melhoria da qualidade desses serviços	SECIH COVSAN	2021-2025	Reuniões	
5. Realizar/disponibilizar aos controladores de infecção um curso sobre investigação de surtos e eventos adversos em serviços de saúde	SECIH COVSAN ESP	2022-2025	Plataforma virtual/evento para capacitação	



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

4. Referencial:

Lei nº 9431, de 6 de janeiro de 1997 - dispõe sobre a obrigatoriedade dos hospitais manterem um Programa de Infecções Hospitalares e criarem uma Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH) para execução deste controle.

Portaria GM nº 2616, de 12 de maio de 1998 – expede as diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares no país.

Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 01/2019 - Orientações para a notificação nacional das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), Resistência Microbiana (RM) e monitoramento do consumo de antimicrobianos no ano de 2019.

Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) 2021-2025

Elaboração:
Serviço Estadual de Prevenção e Controle de Infecção
SECIH/COVSAN/SUVISA/SES-MT

Apoio:
Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde/GVIMS
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde/GGTES
Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA