



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental
Coordenação de Suporte Estratégicos
Núcleo Estadual de Controle de Infecção Hospitalar

PROGRAMA ESTADUAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA BAHIA

A Infecção Hospitalar (IH) representa um dos principais problemas da qualidade da assistência à saúde, devido a importante incidência, ao aumento da morbi-mortalidade, dos custos diretos e indiretos, assumindo consequência de impacto humano, social e econômico.

De acordo com o Ministério da Saúde (1998) a IH é conceituada como “qualquer infecção adquirida após a admissão do paciente, e que se manifesta durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares”. Estas infecções podem ser de origem endógena, quando são causadas pela microbiota do paciente, ou exógena quando resultam da transmissão a partir de fontes externas ao paciente (FERNANDES, 2000).

O termo infecção hospitalar, tem sido substituído por **Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS)**, posto que pode ser adquirida em qualquer local que preste assistência à saúde, que podem ser adquiridas durante o processo de cuidado em um hospital ou outra unidade prestadora de assistência à saúde, as quais não estavam presentes ou em incubação na admissão ou atendimento do paciente, e podem se manifestar durante a internação ou até mesmo após a alta (BRASIL, 2013).

A Lei Federal nº 9431 de 1997 obriga todo hospital do País a manter um Programa de Controle de Infecções Hospitalares – PCIH, e para sua adequada execução os hospitais deverão constituir uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), tendo como princípios norteadores a Portaria Ministerial no. 2616/98 e a Portaria Estadual no. 3231/1991. Ressalta ainda que, os que infringirem as disposições desta Lei, aplicam-se as penalidades previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.

A Portaria Ministerial nº 2616/98 destaca as competências das Coordenações Federal



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental
Coordenação de Suporte Estratégicos
Núcleo Estadual de Controle de Infecção Hospitalar

Estadual e Municipal de Controle de Infecção, onde deverão desenvolver ações com vistas a reduzir a gravidade e incidência das infecções, dentro da abrangência de cada Ente da Federação .

O Programa Estadual de Controle de Infecção Hospitalar da Bahia (PECIH-BA) foi implantado pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) em 1991, e desenvolve de forma sistemática e gradual, ações destinadas à prevenção e ao controle das infecções hospitalares, tanto na capital quanto no interior do Estado.

A Comissão Estadual de Controle de Infecção Hospitalar (CECIH) é responsável pelo desenvolvimento do PECIH, que é o conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções relacionadas à assistência à saúde no Estado da Bahia.

O Núcleo Estadual de Controle de Infecção (NECIH) está inserida na Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental (DIVISA), da Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde (SUVISA) desde 2007, na Coordenação de Vigilância em Serviços (COVIS), formalizada através da **Portaria Estadual nº 909 de 20 de maio de 2010 e atualizada em Portaria do Estado nº 426 de 02 de novembro de 2020** e é responsável pelo desenvolvimento das ações destinadas à prevenção e ao controle das infecções hospitalares, tanto na capital quanto no interior do estado.

Comissão Estadual de Controle de Infecção Hospitalar:

- Thaisse Souza de Andrade – Coordenadora CECIH- Enfermeira
- Aline Farias de Almeida – Enfermeira
- Andrea Straatman- Médica
- Ivete Ferretti –Enfermeira
- Lorena Pastor Ramos- Médica
- Maria Elayne Rodrigues dos Santos -Enfermeira
- Maria Virginia Bitancourt-Enfermeira
- Valdiva Maria de Jesus Ferreira Santana- Enfermeira



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental
Coordenação de Suporte Estratégicos
Núcleo Estadual de Controle de Infecção Hospitalar

MISSÃO

Implementação de ações estratégicas com vistas à redução da magnitude e da gravidade das Infecções Hospitalares no Estado da Bahia, que contribuam para a melhoria da qualidade da assistência prestada ao cliente.

FILOSOFIA

Desenvolver ações de monitoramento, investigação de indicadores de IH e assessoramento às CCIHs, que contribuam com a prevenção e controle das infecções, respaldado na normalização vigente e no acompanhamento contínuo e sistemático dos indicadores específicos.

PRINCÍPIOS

- Definir diretrizes de ação estadual, baseadas na Política Nacional de controle de infecção;
- Manter a equipe de saúde atualizada nos aspectos técnico-científicos específicos;
- Normalizar as ações relacionadas à prevenção e controle das infecções;
- Assessorar técnica e cientificamente as CCIHs;
- Participar do planejamento da instituição, na definição de prioridades e estratégias;
- Elaborar, padronizar indicadores e monitorar as infecções e os eventos adversos em serviços de saúde;
- Investigar a ocorrência de eventos adversos em serviços de saúde;
- Acompanhar, controlar e avaliar as ações de prevenção e controle de infecção do Estado



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental
Coordenação de Suporte Estratégicos
Núcleo Estadual de Controle de Infecção Hospitalar

BASE LEGAL:

Lei Federal nº9.431 06/01/97 - Portaria nº2.616 12/05/98 – Portaria Estadual nº 3231 de 26/07/1991 - Portaria Estadual 909 19/05/10 – Portaria Estadual nº 1589 de 28/10/10 – Portaria Estadual nº 1083 de 15/05/2001- Portaria Estadual n.º 1018 de 12 /06/ 2003

AÇÕES DO NÚCLEO ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO

- Definir as diretrizes de ação estadual e normas técnicas, em caráter suplementar, baseadas na política nacional de prevenção e controle de infecções;
- Descentralizar as ações de prevenção e controle de infecções e apoio técnico-científico, aos hospitais e municípios;
- Elaborar e divulgar material educativo sobre Controle de infecção;
- Atualizar normas e legislação Estadual pertinentes ao controle de infecção;
- Acompanhar os indicadores de microrganismos no Estado, conforme Portaria Estadual nº 1589/2010;
- Analisar sistematicamente os indicadores de IRAS e Microrganismos Multirresistentes dos serviços de saúde do Estado a fim de prevenir surtos;
- Acompanhar e divulgar os indicadores epidemiológicos de infecções hospitalares relacionados à assistência à saúde notificados pelos serviços de saúde;
- Acompanhar os indicadores de qualidade, através das autoavaliações realizadas pelos hospitais, conforme Portaria Estadual nº. 1083/01;
- Realizar inspeção em Serviços de saúde, quando pertinentes ao controle de infecção, utilizando o instrumento de avaliação, conforme Portaria Estadual nº. 1083/01;
- Realizar as investigações de surtos relacionados à infecção hospitalar;
- Assessorar tecnicamente as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIHs) e Comissões Municipais de Controle de Infecção Hospitalar;
- Realizar ações educativas pertinentes ao Controle de IH para as CCIHs, VISAS municipais, e demais áreas afins, inclusive capacitação dos profissionais, que irão implantar CCIH nos hospitais do Estado;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental
Coordenação de Suporte Estratégicos
Núcleo Estadual de Controle de Infecção Hospitalar

- Realizar cursos para capacitar os profissionais, para implantarem CCIH nos hospitais do Estado;
- Fomentar a implementação do PPCISS nos serviços de saúde;
- Padronizar os indicadores de infecção no Estado, conforme política nacional;
- Divulgar alertas técnicos, referentes à infecção;
- Desenvolver ações conjuntas com as coordenações da DIVISA e parceiros de outras áreas técnicas da Superintendência de Vigilância à saúde- SUVISA e órgãos afins;
- Incentivar a implantação da CMCIRAS do Estado;
- Responder demanda do Ministério Público, Ouvidoria do SUS e afins;
- Pactuar ações pertinentes ao controle de infecção em parceria com órgãos competentes referentes: GRSS., qualidade da água, saúde do trabalhador, Segurança do paciente.

Dados atualizados demonstram que o Estado da Bahia tem cerca de 548 hospitais públicos, privados e filantrópicos, sendo 92 com leitos de UTI, quarenta e três (43) Serviços de Diálise, vinte e três (23) serviços de oncologia, onde o NECIH vem desenvolvendo ações objetivando ampliar o número de Comissões de Controle de Infecção Hospitalares (CCIH) no Estado, para implementarem o Programa de Controle de Infecção Hospitalar nesses serviços de saúde, segundo legislação vigente. Além desse serviço o NECIH vem monitorando os indicadores de IRAS em Unidades de Pronto Atendimento, Atenção Domiciliar e Serviços que realizam cirurgia oftalmológica.

Vale ressaltar que a DIVISA, visando ampliar o número de CCIH no Estado, incorporou à relação de documentos necessários para renovação do alvará sanitário dos hospitais, documentos relacionados à constituição da CCIH e implantação do programa, tais como: relatório com indicadores de IRAS e realização de auto-avaliação da qualidade das ações em controle de infecção, conforme Portaria Estadual nº 1083/01.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental
Coordenação de Suporte Estratégicos
Núcleo Estadual de Controle de Infecção Hospitalar

PROGRAMA ESTADUAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE IRAS

Com vistas a direcionar a implementação do programa e favorecer a priorização de estratégias a serem adotadas, o NECIH elabora quadrianualmente o PEPCIRAS considerando os antecedentes e a avaliação da situação atual, obtidas conforme as necessidades e estratégias necessidades identificadas e descritas em relatórios e em conformidade ao PNCIRAS -Anvisa. Dessa forma o PEPCIRAS é definido como as ações desenvolvidas sistematicamente com vistas a redução da magnitude e gravidade das IRAS e não conformidades identificadas, e deve direcionar as ações das comissões de controle de infecção (CCIH) em todos os serviços de saúde do estado, para uma consequente redução da morbimortalidade associada a esses agravos.

Programa definido para período de 2021-2025, devendo ser submetido a revisões anuais para adequações pertinentes.

Objetivo geral:

- Reduzir, em âmbito estadual, a incidência de IRAS e microrganismo multirresistente (MR)

Objetivos específicos:

- Consolidar o Sistema Estadual de Vigilância Epidemiológica das IRAS.
- Monitorar as IRAS nos hospitais, serviços de oncologia, diálise e atenção domiciliar;
- Realizar inspeção para identificar não conformidades que constituam risco de IRAS;
- Investigar surtos e casos de importância epidemiológica;
- Monitorar e reduzir as Infecções Primárias da Corrente Sanguínea (IPCS) e infecções do Sítio Cirúrgico (ISC);
- Monitorar e ampliar adesão na notificação dos MR em hospitais com leitos de UTI;
- Monitorar o nível de desempenho da qualidade das ações de prevenção e controle de infecção, conforme instrumento de avaliação constante na Portaria estadual nº 1083/01.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental
Coordenação de Suporte Estratégicos
Núcleo Estadual de Controle de Infecção Hospitalar

Metas e ações estratégicas para os objetivos específicos do PEPCIRAS.

Os objetivos serão alcançados conforme metas estabelecidas e ações estratégicas a serem desenvolvidas no Estado para atingir a meta definida no âmbito Nacional.

1.3.1 Metas e Ações estratégicas.

Meta 1 - Até 2025, 95% de todos os hospitais com leitos de UTI (adulto, pediátrico ou neonatal) notificando os seus dados de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) associada a cateter venoso central (CVC) com regularidade de notificação de 10 a 12 meses do ano.

Ano	Meta
2021	80%
2023	90%
2024	95%

Fonte: Planilha de Notificação de IRAS e MR (NECIH).

Meta 2 - Até 2025, 90% de todos os hospitais com leitos de UTI (adulto, pediátrico ou neonatal) notificando os seus dados de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), Infecção do trato urinário (ITU) associado à sonda vesical de demora (SVD) com regularidade de notificação de 10 a 12 meses do ano.

Ano	Meta
2021	80%
2023	90%
2024	95%

Fonte: Planilha de Notificação de IRAS e MR (NECIH).

Meta 3 - Até 2025, 80% dos hospitais que realizam parto cirúrgico notificando os seus dados de infecção em cesariana nos 10 a 12 meses do ano.

Ano	Meta
2021	60%
2023	70%
2024	80%

Fonte: Planilha de Notificação de IRAS e MR (NECIH).



Ações Estratégicas

1. Revisar, elaborar e publicar materiais técnicos sobre vigilância epidemiológica das IRAS prioritárias no Estado.
2. Promover a melhoria da qualidade dos dados notificados.
3. Promover a retroalimentação das informações do sistema de vigilância epidemiológica das IRAS.
4. Ampliar o número de indicadores nacionais de notificação obrigatória.

1.3.2 Metas e ações estratégicas para reduzir nacionalmente a incidência das IRAS prioritárias.

Meta 4 - Até 2025, reduzir os valores do percentil 90 (P90) da densidade de incidência agregada, em âmbito estadual, de Infecção Primária da Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL-cateter central), para:

UTI adulto: P90 da DI \leq 10,8 por mil cateter central/dia;
UTI pediátrica da DI \leq 6,6 por mil cateter central/dia;
UTI neonatal da DI \leq 14,1 por mil cateter central/dia.

Indicador: valor do percentil 90 (P90) da densidade de incidência agregada de IPCS-L cateter central em UTI adulto, pediátrica e neonatal, por ano.

Fonte: Planilha de notificação de IRAS e MR (NECIH).

Meta 5 - Até 2025, reduzir os valores do percentil 90 (P90) da densidade de incidência agregada, em âmbito estadual, de Infecção do Trato Urinário (ITU) associada ao cateter vesical de demora (CVD) para:

UTI adulto: P90 da DI \leq 7,2 por mil cateter vesical/dia;
UTI pediátrica da DI \leq 5,6 por mil cateter vesical/dia;
UTI neonatal da DI \leq 1,2 por mil cateter vesical/dia.

Indicador: valor do percentil 90 (P90) da densidade de incidência agregada de ITU-CVD em UTI adulto, pediátrica e neonatal, por ano.

Fonte: Planilha de notificação de IRAS e MR (NECIH).



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental
Coordenação de Suporte Estratégicos
Núcleo Estadual de Controle de Infecção Hospitalar

Meta 6 – Até 2025, 70% dos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica ou neonatal com *Check list* de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC) implementado.

Ano	Meta
2021	40%
2022	50%
2023	60%
2024	70%

Fonte: Formulário nacional de notificação dos indicadores de IRAS e RM (GVIMS/GGTES/Anvisa).

B. Ações Estratégicas

- 1) Revisar, elaborar e publicar material técnico sobre a prevenção e controle de IRAS.
- 2) Propor estratégias para a implantação e monitoramento dos Protocolos de Prevenção de IRAS pelos serviços de saúde.
- 3) Desenvolver parcerias com as associações, universidades, sociedades científicas e conselhos profissionais para a divulgação e implementação de guias de recomendação.
- 4) Apoiar os Serviços de Saúde nas ações para a redução das IRAS nos serviços de saúde.

1.3.3 Metas e ações estratégicas para prevenir e controlar a disseminação da resistência microbiana em serviços de saúde.

Meta 7 – Até 2025, 70% das ações previstas no Plano Nacional para Prevenção e Controle de Resistência Microbiana em Serviços de Saúde executadas, conforme cronograma previsto nesse documento.

Ano	Meta
2021	50%
2023	60%
2024	70%

Fonte: Boletins Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de saúde: Avaliação dos indicadores nacionais da IRAS e RM (GVIMS/GGTES/Anvisa).



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental
Coordenação de Suporte Estratégicos
Núcleo Estadual de Controle de Infecção Hospitalar

Meta 8 - Até 2025, 80% de todos os hospitais com leitos de UTI (adulto, pediátrico ou neonatal) notificando os seus dados de Resistência Microbiana (RM) em IPCSL associada a CVC com regularidade de notificação de 10 a 12 meses do ano.

Ano	Meta
2021	50%
2022	60%
2023	70%
2024	80%

Fonte: Planilha de Notificação IRAS e MR (NECIH) e Formulário de Indicadores Nacionais das IRAS e RM (GVIMS/GGTES/Anvisa)

Meta 9 – Até 2025, 80% dos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica ou neonatal com Protocolos de Uso de Antimicrobianos implantados na UTI.

Ano	Meta
2021	50%
2022	60%
2023	70%
2024	80%

Fonte: Auto Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente (GVIMS/GGTES/Anvisa).

Ações Estratégicas

- 1.** Desenvolver ações para melhoria da qualidade dos laboratórios de microbiologia dos serviços de saúde.
- 4.** Contribuir para a implementação do Plano Nacional para Prevenção e Controle de Resistência Microbiana em Serviços de Saúde.
- 5.** Estabelecer ações para promover a implantação de protocolos de uso dos antimicrobianos em UTIS, conforme RDC 07/2010.
- 6.** Intensificar o monitoramento nacional do perfil de sensibilidade aos antimicrobianos nos hospitais com leitos de UTI.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental
Coordenação de Suporte Estratégicos
Núcleo Estadual de Controle de Infecção Hospitalar

Meta 10 – Até 2025, 90% das ações do Programa Estadual de Prevenção e Controle de IRAS implementadas.

Ano	Meta
2021	60%
2022	70%
2023	80%
2024	90%

Fonte: Instrumento de Autoavaliação da Qualidade da Assistência Hospitalar com Foco na Prevenção e Controle das IRAS Portaria nº 1.083/01.

B. Ações estratégicas

1. Aumentar os índices de conformidade em relação ao componentes essenciais segundo instrumento de avaliação da OMS.
2. Estabelecer parcerias com outros órgãos de Saúde Pública e outros serviços.

OBS.: As metas serão alcançadas mediante o desenvolvimento de ações com respectivas atividades e prazos estabelecidos em documento anexo.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental
Coordenação de Suporte Estratégicos
Núcleo Estadual de Controle de Infecção Hospitalar

PLANEJAMENTO DAS AÇÕES - ANUALMENTE		
Responsável	Periodicidade	Objetivos
<i>CECIH</i>	Anual	– Realizar Plano de Ação para estabelecer ações, atividades e estratégias a serem adotadas a médio e longo prazo, dando subsídios para o planejamento e transformações de metas em resultados.
<i>CECIH</i>	Mensalmente	• Monitorar os indicadores
<i>CECIH</i>	Semestral	• Acompanhar os indicadores de desempenho da qualidade da assistência com foco no controle de I.H., conforme a Portaria Estadual nº1083/01
<i>CECIH</i>	Conforme cronograma	• Realizar avaliação do desempenho da qualidade da assistência com foco no controle de IRAS de acordo com a necessidade conforme a Portaria Estadual nº1083/01
<i>CECIH</i>	Quando necessário	• Acompanhar a investigação de surto e situações de importância epidemiológica para CIH
<i>CECIH</i>	Quando necessário	• Acompanhar a investigação de casos inusitados de importância epidemiológica para CIH
<i>CECIH</i>	Quando necessário	• Investigação de situações de importância epidemiológica relacionadas à Infecção

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Monitoramento e análise dos indicadores técnicos: Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares, sobretudo de diálise, UTI, Oncologia, Cirurgias e atenção domiciliar e avaliação de Boas práticas através do desempenho da qualidade das ações com foco no CIH.
• Análise do plano de ação para o cumprimento das metas e prazos; Comparação dos resultados obtidos com os índices esperados.
• Avaliação da qualidade da assistência com foco no controle de infecção hospitalar, baseado na Portaria Estadual nº 1083/01