



Fortalecendo a prevenção e controle de infecção na atenção primária a saúde



Profa. Dra. Maria Clara Padoveze

Conteúdo dos slides preparado com apoio de

Isabela Galvão Fernandes Alves

Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem (PPGE)

**Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo
São Paulo, Brasil**

www.webbertraining.com

7 de junho de 2022

**Declaro ausência de conflito de interesse
sobre o tema dessa apresentação**

OMS – publicações referentes a PCI e APS



Strengthening infection prevention and control in primary care: a collection of existing standards, measurement and implementation resources.



Introdução



A prevenção e o controle de infecções (PCI) é um conjunto de medidas eficazes que apoiam a prestação de cuidados primários seguros e de alta qualidade



Há um crescente reconhecimento de que a **atenção primária a saúde permite abordagens específicas** para orientação e implementação de estratégias de PCI. A **pandemia da COVID-19 reforçou ainda mais isso.**

- **Propósito do documento:** Apoiar aqueles que trabalham na atenção primária para fortalecer a Prevenção e Controle de Infecções, informados pela OMS.
- Inicialmente as orientações e implementações de prevenção eram focadas em unidades de cuidados de saúde agudos, porém os princípios se aplicam a todos os níveis de saúde.
- **Para muitas recomendações publicadas para serviços agudos, há uma utilidade potencial para atenção primária.** No entanto, localizar esse conteúdo relevante na atenção primária pode ser **desafiador.**

Este documento extrai conteúdos relevantes, reunindo padrões, indicadores e métodos de implementação de PCI existentes da OMS com enfoque na APS.

Parte A

Padrões e medidas para PCI
em APS

Parte B

Recursos de implementação
para PCI em APS, com
foco em higiene de mãos



Parte A- Prevenção e Controle de Infecções na atenção primária: padrões e medidas



Componentes essenciais: PONTO DE PARTIDA

A implementação de todas as recomendações da OMS sobre componentes essenciais é considerada o **padrão "ouro"** e, é necessário construir programas **funcionais** que sejam efetivos e reduzam as infecções associadas aos cuidados de saúde (IRAS) e resistência antimicrobiana (RAM).

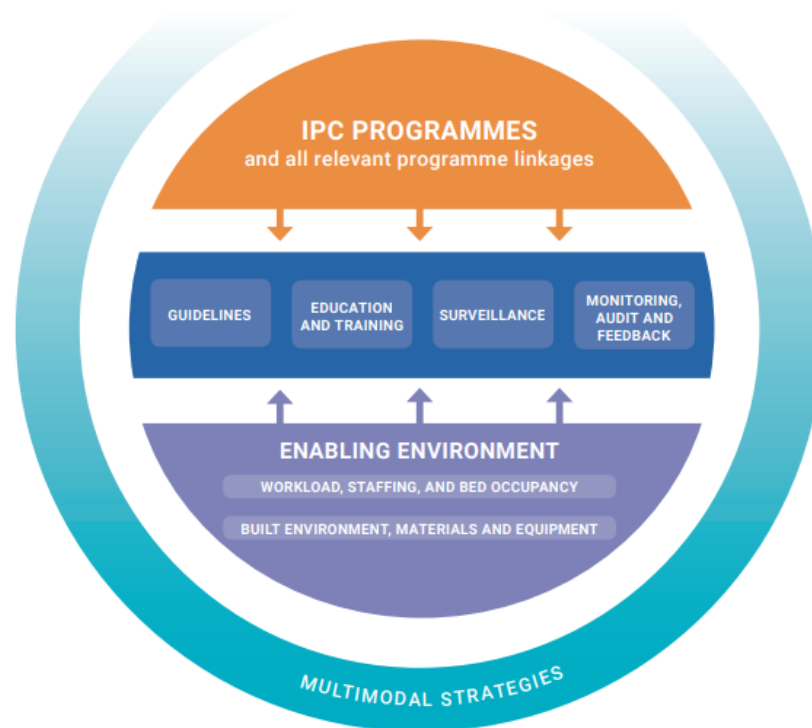


Fig1: estrutura dos processos de prevenção

WHO, 2021a

Componentes essenciais & Requisitos mínimos

Fig. 2.1. Visual representation of the WHO core components of IPC programmes.

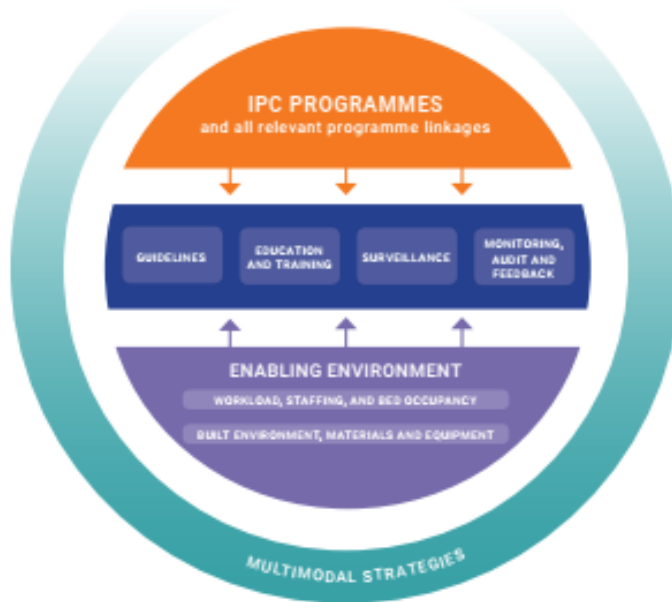
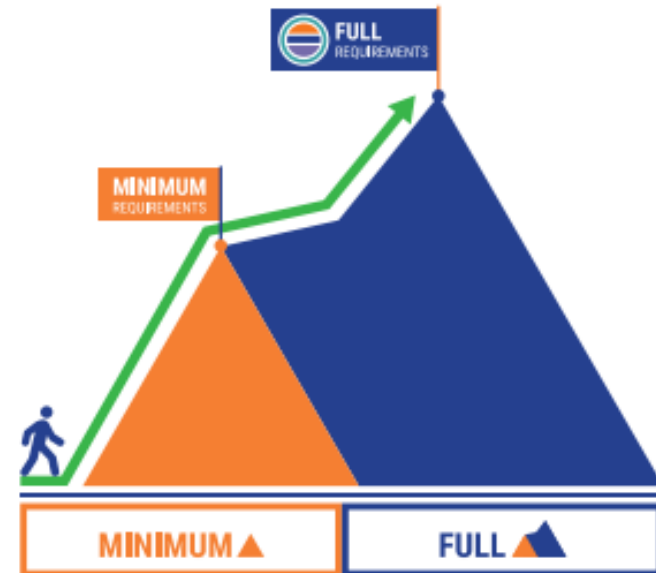


Fig. 2.2. Minimum versus full requirements to achieve effective IPC programmes.



Disponvel em: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/core-components>



BOX 2.1			
WHAT	WHO	HOW	WHY
<i>Minimum requirements</i>	<i>Is responsible for action</i>	<i>To measure progress</i>	<i>Rationale and additional details on the minimum requirements</i>
Text of the minimum requirements for each IPC core component identified by expert consensus according to national and health care facility level and based on existing IPC and WASH recommendations and standards.	Identification of those who have the mandate to ensure that the minimum requirements are put in place and sustained or can play a role.	Indicators to be used to track implementation and progress for each minimum requirement are available from different WHO monitoring tools.	Explanations about the reasons for selecting the agreed minimum requirements (rationale) and additional details explaining their content and importance.



Sumário dos requisitos mínimos para PCI em APS: o que (what), quem (who), como (how) why (porque)



COMPONENTE ESSENCIAL 1. PROGRAMAS DE PCI: Requisitos mínimos



WHAT (minimum requirements): Agente de saúde treinado pelo PCI com tempo dedicado em cada unidade de APS; e um supervisor treinado

WHO (is responsible for action): O ministério da saúde ou outra autoridade superior designada; o ministério da economia; diretores de equipes de saúde ou gestão de saúde; parceiros técnicos do PCI; comitê PCI (ou similar) e parceiros locais.

HOW (to measure progress): Uma pessoa de ligação treinada, com tempo dedicado, está disponível em cada unidade de cuidados primários; realizar intervenções de PCI;

WHY (rationale and additional details on minimum requirements): O nível de atenção primária à saúde é o primeiro ponto principal de entrada de patógenos e podem se espalhar para a comunidade, triagem na atenção primária, ter profissionais responsáveis pelo PCI em diferentes níveis; Segurança do paciente; Qualidade dos cuidados; Facilitar a divulgação de medidas básicas de prevenção;

FERRAMENTAS E RECURSOS DISPONÍVEIS:

5 documentos



COMPONENTE ESSENCIAL 2. GUIAS DE RECOMENDAÇÃO PCI



WHAT:

- higiene das mãos
- descontaminação de dispositivos médicos e equipamentos de assistência ao paciente
- limpeza do ambiente
- gestão de resíduos de serviços de saúde
- segurança da injeção
- proteção do profissional de saúde (por exemplo, profilaxia pós-exposição, vacinas)
- técnicas assépticas
- triagem de pacientes infecciosos
- princípios básicos das precauções padrão e baseadas na transmissão.
- Monitoramento de rotina da implementação de pelo menos algumas das diretrizes/POPs do PCI

Observação: POPs adicionais para consideração podem abordar: identificação e separação de profissionais de saúde com doenças infecciosas, e a necessidade de ventilação adequada em uma instalação.

POP: procedimento operacional padrão

WHO, 2021a



CORE COMPONENT 2. GUIAS DE RECOMENDAÇÃO PCI.



WHO: Pessoa de ligação treinada, com tempo dedicado (parcial) e/ou apoio de uma pessoa designada no próximo nível administrativo. Se a experiência da instituição e no próximo nível administrativo for limitada, procurar o apoio externo.

HOW: Utilizando POPs/diretrizes consistentes com as diretrizes nacionais/internacionais do IPC (se existirem) para todas as precauções padrão e princípios básicos de precauções baseadas na transmissão e monitoramento regular da implementação de pelo menos alguns dos POPs/orientações realizadas no estabelecimento.

WHY: Fundamental desenvolver POPs para a implementação e monitoramento das diretrizes disponíveis na APS;

- Trabalhar com os pontos focais de prevenção em outras esferas adaptados para a APS;
- Monitorar a adesão à implementação do POP é essencial para avaliar sua adoção e eficácia;
- A adaptação às condições locais deve ser considerada para a adoção e implementação mais eficazes.

FERRAMENTAS E RECURSOS DISPONÍVEIS :

10 documentos e ferramentas descritos



COMPONENTE ESSENCIAL 3 EDUCAÇÃO E TREINAMENTO EM PCI



WHAT: Todo o pessoal clínico e de limpeza devem receber educação e treinamento diretrizes/POPs sobre o trabalho; Todas as pessoas vinculadas ao PCI em unidades de APS e funcionários em nível distrital precisam receber treinamento específico.

WHO: O oficial de PCI treinado no nível acima é responsável pelo treinamento aos profissionais de saúde da e da limpeza em unidades de APS, de acordo com um plano e estratégia desenvolvida a nível nacional. É necessária experiência em infecções para liderar o treinamento. Se necessário, buscar apoio externo. As pessoas vinculadas a PCI devem fornecer supervisão/orientação no trabalho para profissionais de saúde e pessoal de limpeza.

HOW: Todos os novos profissionais de saúde e funcionários da limpeza recebem orientação e treinamento sobre diretrizes/POPs; ocorre na APS e em pontos focais a nível distrital;

WHY: A educação e formação são fundamentais para o desenvolvimento de uma equipe competente e qualificada.

FERRAMENTAS E RECURSOS DISPONÍVEIS :

4 documentos e ferramentas descritos

WHO, (2021 a)



COMPONENTE ESSENCIAL 4 VIGILÂNCIA DE IRAS*



WHAT: - A vigilância nas IRAS não é exigida como um requisito mínimo a nível da APS, mas deve seguir planos nacionais ou sub-nacionais, se disponíveis (por exemplo somente relacionados a imunização)

WHO: - Se a vigilância for realizada, uma pessoa ponto de ligação/ponto focal deve formada, de acordo com planos nacionais ou subnacionais.

HOW: A vigilância de IRAS não é um requisito mínimo a nível de APS. Se conduzida, devem ser empreendidas em conformidade com os planos nacionais.

WHY: O nível de cuidados de saúde primários é o primeiro ponto principal de entrada de agentes patogênicos infecciosos para a saúde e onde o PCI é normalmente mais fraco.

FERRAMENTAS E RECURSOS DISPONÍVEIS : 3 documentos e ferramentas

* IRAS: Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde

WHO, (2021 a)



COMPONENTE ESSENCIAL 5 ESTRATÉGIAS MULTIMODAIS



WHAT: Estratégias multimodais para intervenções prioritárias do PCI, no mínimo para implementar intervenções para melhorar a **higiene das mãos, em segurança nas práticas de injeção, descontaminação e limpeza de instrumentos/dispositivos médicos**

WHO: Pessoa treinada em PCI com o apoio de um agente de saúde treinado e no nível administrativo acima é responsável pela utilização de uma abordagem multimodal para a implementação de Intervenções e POP's; As estratégias multimodais bem sucedidas incluem o envolvimento de modelos a serem seguidos; Colaboração com colegas na melhoria da qualidade e segurança dos pacientes

HOW: Estratégias multimodais são utilizadas para implementar intervenções **prioritárias**

WHY: Podem ser utilizadas em todos os níveis do sistema de cuidados de saúde porque a sua eficácia é apoiada por fortes evidências. São abordagens complexas a serem postas em prática. Por isso, focar nas ações prioritárias.

FERRAMENTAS E RECURSOS DISPONÍVEIS:

4 ferramentas e documentos



COMPONENTE ESSENCIAL 6 MONITORAMENTO E RETROALIMENTAÇÃO



WHAT: A monitorização dos indicadores estruturais e de processo da PCI deve ser posta em prática a nível dos cuidados primários, com base nas prioridades da PCI identificadas nos outros componentes centrais. Isto requer decisões no nível nacional e subnacional.

WHO: A pessoa de ligação PCI/ponto focal/agente treinado (ou comitê) devem ser capacitados sobre planeamento técnico e auditoria.

HOW: Um plano de monitorização bem definido com objetivos claros, metas e atividades centradas na PCI com implementação de indicadores estruturais e de processo com base nas prioridades identificadas nos outros componentes essenciais - O controle do cumprimento da higiene das mãos é observado utilizando o instrumento de observação de higiene das mãos da OMS. Os relatórios de retroalimentação são fornecidos aos trabalhadores;

WHY: A monitorização é fundamental para identificar as ações de melhoria necessárias e deve estar em conformidade com as normas nacionais recomendações e prioridades.

FERRAMENTAS E RECURSOS DISPONÍVEIS:

5 ferramentas

WHO, (2021 a)



COMPONENTE ESSENCIAL 7 CARGA DE TRABALHO E OCUPAÇÃO DE LEITOS



WHAT: Um sistema de fluxo de pacientes, com triagem (incluindo um sistema de encaminhamento); Avaliação dos níveis adequados de profissionais

WHO: As decisões relativas à carga de trabalho, ao pessoal e à ocupação de leitos não são diretamente da responsabilidade da pessoa ligada ao controle de infecção, no entanto, a enfermeira de ligação deve compreender e ter consciência da relação entre paciente e pessoal, a implementação bem sucedida desta componente central deve ser apoiada por um plano nacional de desenvolvimento dos recursos humanos.

HOW: Os níveis adequados de pessoal são avaliados nas instalações de acordo com a carga de trabalho dos doentes, utilizando normas ou um instrumento padrão de avaliação das necessidades de pessoal, tais como os indicadores de carga de trabalho da OMS e existem sistemas para reduzir a sobrelotação (triagens e POP'S)

WHY: Super lotação e falta de sistemas de triagem e fluxo de pacientes são reconhecidos como uma questão de saúde pública que podem levar à transmissão de doenças. Níveis adequados de pessoal contribuem para reduzir a transmissão de germes e prevenir surtos.

FERRAMENTAS E RECURSOS DISPONÍVEIS:

6 documentos

WHO, (2021 a)



COMPONENTE ESSENCIAL 8 AMBIENTE, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS



WHAT: água disponível, duas instalações sanitárias (paciente e trabalhador); sabão e toalhas descartáveis; caixas/lixeiros identificados; EPI, material de limpeza, iluminação local

WHO: funcionários treinados da saúde e da limpeza

HOW: água e energia suficientes, disponibilidade de materiais e equipamentos, ventilação mecânica e natural, áreas dedicadas à descontaminação, EPI.

WHY: infraestruturas adequadas permitem o bom funcionamento das práticas de higiene e contribui para o trabalho correto dos profissionais de saúde. Instalações favoráveis permite a separação de excretas

FERRAMENTAS E RECURSOS DISPONÍVEIS:

13 documentos



Parte B. Prevenção e controle de infecções na APS: recursos de implementação com foco na melhoria da higiene das mãos.



Princípios gerais de implementação e a estratégia de melhoria multimodal:

Extraído do manual de implementação dos componentes essenciais esse conteúdo aborda os princípios críticos e recomendações pela OMS para planejar, implementar, monitorar e sustentar programas de PCI e intervenções, incluindo uma abordagem de **ciclo de 5 etapas, sendo descrito quais partes são fundamentais para APS.**

CONTRUIR, MONITURAR, ENSINAR, DISSEMINAR informações corretas!

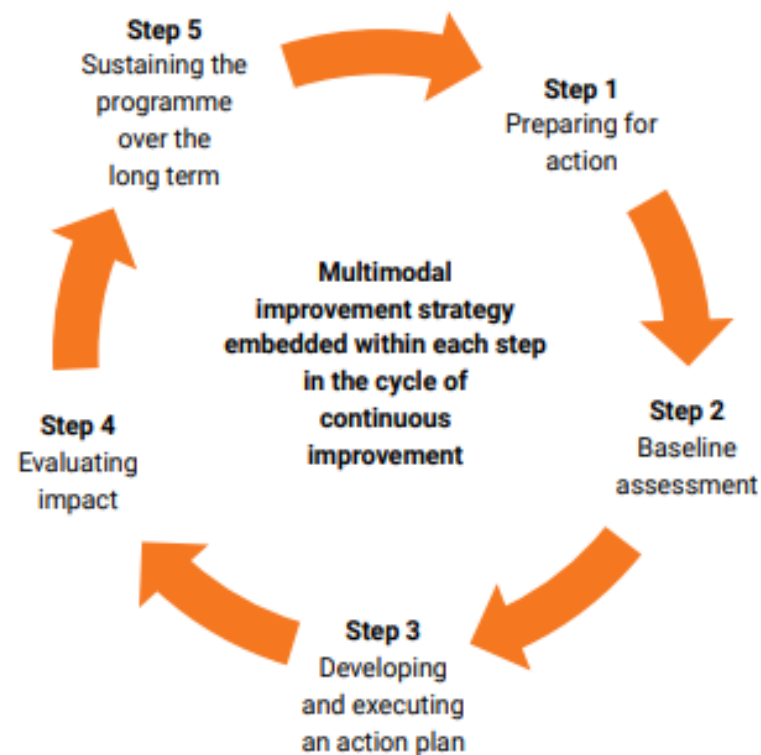


Fig2: 5 Etapas do ciclo de estratégia multimodal

WHO, (2021 a)



OMS. Documentos de consulta sobre implementação da estratégia multimodal para melhoria da higiene de mãos.



Cinco perguntas norteadoras para o pensamento multimodal

Ao desenvolver um plano de ação para melhorar as intervenções PCI prioritárias ou abordar uma lacuna identificada, o pensamento multimodal significa fazer perguntas direcionadas



1- Que recursos, infraestruturas ou insumos são necessários para facilitar as práticas?

2- Quem precisa ser treinado e/ou educado para abordar a lacuna identificada – como será isso aconteça e quem irá realizar a formação/educação?

3- Como você se conscientizou de que as práticas precisam ser melhoradas – como você vai saber que ocorreu uma melhoria?

4- Como você divulgará ações sobre medidas específicas e promoverá melhorias e melhores práticas nesta área?

5- Como você fará e manterá isso como uma prioridade ao longo do tempo?



Preparação para o ciclo



- 1- Identificar e planejar (recursos humanos e financeiros);
- 2- Avaliação, requisitos essenciais, pontos fortes e lacunas na APS (documento IPCAF* e WASH FIT);
- 3- Plano de ação apoiado por uma estratégia multimodal, áreas prioritárias de ação;
- 4- Eficácia do plano de ação; coletar dados e evidências;
- 5- Revisão e impacto a longo prazo

Cada etapa possui um check-list para auxiliar o andamento

*IPCAF: Infection prevention and control assessment tool for acute care facilities

WHO, (2021 a)



Cada etapa demonstrada anteriormente pode ter uma barreira, como exemplos:

Etapa 1: o programa de prevenção não ser considerado prioridade

Etapa 2: dificuldade de ganhar apoio no para o processo de avaliação usando IPCAF (ou outra ferramenta)

Etapa 3: apoio e aprovação no plano

Etapa 4: repetição do IPCAF, escolha do profissional

Etapa 5: cansaço do PCI; troca de líderes



Melhoria da higiene das mãos na APS

O guia de higiene das mãos é um resumo abrangente de como melhorar higienização das mãos na atenção primária segundo a abordagem dos **Cinco Momentos**.

Especialmente na APS, ainda são descritos momentos de higienização das mãos na rotina da unidade:

- Em campanhas de vacinação;
- No atendimento odontológico;
- Consultas pediátricas;
- Visitas domiciliares.

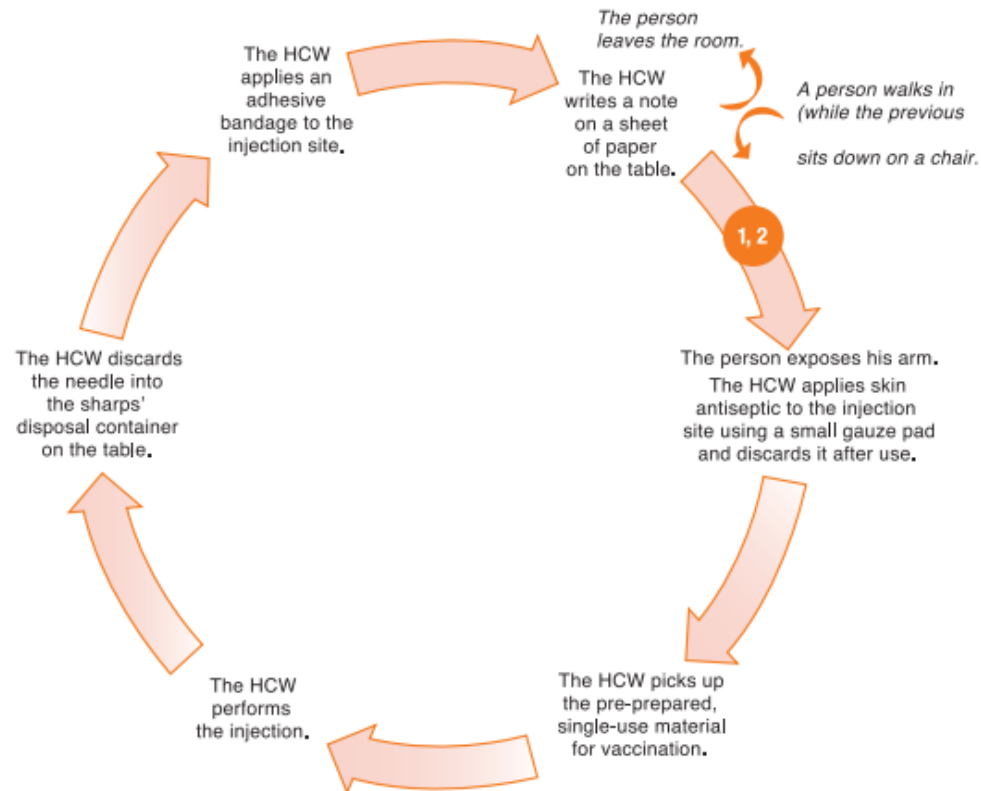
Para exemplos práticos o profissional pode utilizar o **Hand hygiene guide**



Fig 3: Cinco momentos de higienização das mãos

Momento de higienização das mão em campanha de vacinação

Fig. 3.4. Public vaccination campaign: hand hygiene opportunities according to *minimum requirements* for hand hygiene.





3- Considerações de recursos para melhorar a higiene das mãos na atenção primária.

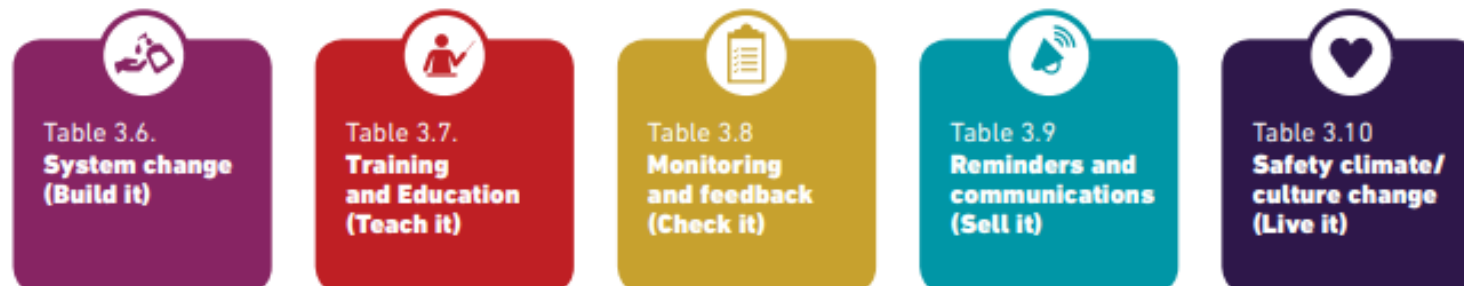


Documento da OMS: *Resource considerations for investing in hand hygiene improvement in health care facilities*

- Apresenta os recursos necessários para investir na melhoria da higiene das mãos em cada nível de o sistema de saúde usando a abordagem de estratégia multimodal.
- Apresenta os insumos (como equipamentos, insumos e atividades) necessários para: estimar os investimentos necessários para implementar e manter um programa abrangente de higiene das mãos;
- Apoiar os profissionais de saúde a realizar a higiene das mãos a fim de fornecer cuidados seguros e de alta qualidade.
- Estratégias de como superar desafios/fraquezas do sistema para conseguir implementar (países em desenvolvimento)

Em cada etapa são descritas as necessidades de recursos humanos, financiamento, infraestrutura, materiais, equipamentos e ferramentas que apoiam essas medidas

Figure 3.5. Fig. 3.5. Key supporting actions included in Tables 3.6–3.10.



1

Objetivo: os profissionais de saúde, pacientes e visitantes tem acesso à infra-estrutura e aos produtos de higiene de mãos

2

Objetivo: os profissionais de saúde, pacientes e visitantes são treinados sobre porque e quando a higiene de mãos é necessária e como realiza-la adequadamente.

3

Objetivo: os profissionais de saúde são monitorados e recebem retroalimentação sobre a sua conformidade com as melhores práticas, cuidados e destaques de bom desempenho e áreas de melhoria

4

Objetivo: os profissionais de saúde, pacientes e visitantes têm acesso a lembretes sobre quando e como executar a higiene de mãos

5

Objetivo: os profissionais de saúde e pacientes são apoiados em um ambiente que valoriza a higiene de mãos, incluindo a alocação de um orçamento para a higiene de mãos

Infection prevention and control in primary care: a toolkit of resources





Documento que reúne em forma de tabela várias ferramentas e recursos citadas no “Strengthening infection prevention and control in primary care”.



Kit de ferramentas de atenção primária: uma visão geral

- Kit de ferramentas apresenta uma lista de ferramentas e recursos em forma de tabela.
- Divisão em cinco categorias:
 - materiais de orientação,
 - manuais e recursos de implementação,
 - comunicações e instrumentos de promoção
 - instrumentos de medição
 - recursos de formação e educação.
- Contém síntese de informações-chave de cada ferramenta para apoiar os leitores em suas decisões.
- Têm enfoque de ferramentas que auxiliarão a APS;
- Não possui materiais em relação à COVID-19.
- Público alvo: pessoa ou equipe focal com responsabilidade de conduzir o desenvolvimento e implementação prática da prevenção de infecção na APS.



FERRAMENTAS E RECURSOS DE COMUNICAÇÃO E PROMOÇÃO

15 documentos

Publicados entre 2009-2021

Todos produzidos pela OMS e em conjunto com UNICEF

Áreas temáticas: higiene das mãos, resistência antimicrobiana, segurança em administração de injeções

Grande maioria em Inglês



FERRAMENTAS E RECURSOS DE ORIENTAÇÃO

28 documentos

Publicados entre 2009-2021

Produzidos por: OMS, CDC, UNICEF, Saudi Ministry of Health, Department of Health of Hong Kong, Ireland

Áreas temáticas: Esterilização, antibióticos, administrações seguras, precauções, higiene das mãos, água, saneamento, transmissão de doenças, programas de prevenção,

Inglês, francês, árabe, espanhol



FERRAMENTAS E RECURSOS DE IMPLEMENTAÇÃO

33 documentos

Publicados entre 2009-2021

Produzidos por: OMS, CDC, Saudi Ministry of Health

Áreas temáticas: administrações seguras, higiene das mãos, sítios cirúrgicos, programas de prevenção

Inglês, francês, chinês, russo, japonês



FERRAMENTAS E RECURSOS DE MEDIÇÃO

12 documentos

Publicados entre 2008-2020

Produzidos por: OMS, CDC, Saudi Ministry of Health, UNICEF

Áreas temáticas: administrações seguras, higiene das mãos, água, saneamento, programas de prevenção

Inglês, francês, árabe, russo



FERRAMENTAS E RECURSOS DE TREINAMENTO E EDUCAÇÃO

21 documentos

Publicados entre 2009-2021

Produzidos por: OMS

Áreas temáticas: administrações seguras, higiene das mãos, EPI, sítios cirúrgicos,
programas de prevenção, infecção relacionada ao cateter urinário,

Inglês, francês



Referências:

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Strengthening infection prevention and control in primary care: a collection of existing standards, measurement and implementation resources. 2021a.

Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240035249>
[citado 21/04/2022]

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Infection prevention and control in primary care: a toolkit of resources. 2021b.

Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240037304>
[citado 21/04/2022]

Obrigada!

padoveze@usp.br



Informações sobre o grupo de pesquisa PETIRAS – Políticas Públicas, Epidemiologia e Tecnologias na
Prevenção de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde: <http://www.petiras.org/>
Email: petiras@usp.br