

Core components for infection prevention and control programmes National level assessment tool*

For instruction on how to use this assessment tool, refer to the **Updated instructions for the national infection prevention and control assessment tool 2 (IPCAT2)**

Country **Brasil**
National health authority **Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa**

Details of person responding to the questionnaire:

Name **CNCIRAS**
Title/position
Institution **ANVISA**
E-mail

Details of person completing the questionnaire (leave blank if self-assessment)

Name **GVIMS**
Title/position
Institution **ANVISA**
E-mail gvims@anvisa.gov.br

Date(s) of assessment **8/17/2022**
Date(s) of previous assessment **DD/MM/Y 9/1/2020**

Assessment mode **Interview**
(Choose from dropdown list)

Self-assessment
Interview

*This tool is based on the 2016 **WHO Guidelines on core components for infection prevention and control programmes at the national and acute healthcare facility level** (<http://www.who.int/infection-prevention/publications/ipc-components-guidelines/en/>)

The tool supports steps two and four of the five implementation steps (baseline assessment and evaluation) contained within the **Interim practical manual supporting national implementation of the WHO guidelines on core components of infection prevention and control programmes** (<http://www.who.int/infection-prevention/campaigns/clean-hands/cc-implementation-guideline.pdf?ua=1>)

A glossary of terms (abbreviations/acronyms) is included in the Updated instructions for the national infection prevention and control assessment tool 2 (IPCAT2).



1 Programas de prevenção e controle de infecção (PCI)*		66%		
Componentes para avaliação (fonte vermelha = Gap ou resposta "N")		Score (Y or N)	Comentários	Verificadores
1.1	Organização e liderança do programa	75%		
1.1.1	Existe um programa de PCI ativo no nível nacional	Y		Entrevista ou programa / plano de trabalho nacional de PCI, site
1.1.2	Responsável (is) pelo programa de prevenção de infecção pode(m) ser identificado(s)	Y		Entrevista ou programa / plano de trabalho nacional de PCI, site
1.1.3	A equipe técnica nomeada para a prevenção de infecção inclui médicos e enfermeiras	N	Não tem médico na equipe	Entrevista ou programa / plano de trabalho nacional de PCI, site
1.1.4	Os controladores de infecção nomeados receberam treinamento em prevenção e controle de IRAS	Y		Entrevistas, certificados de treinamento ou equivalente
1.1.5	O controladores de infecção nomeados tem tempo dedicado para as tarefas (pelo menos uma pessoa em tempo integral)	Y		Entrevista e verificação dos contratos trabalho.
1.1.6	Ao programa foi atribuída autoridade para tomar decisões que influenciam a implementação local	Y		Documento assinado pela autoridade nacional mais responsável
1.1.7	Existe alocado um orçamento identificado, protegido e dedicado de acordo com a atividade planejada	N		Um documento oficial ou resumo do orçamento
1.1.8	Foi estabelecido um grupo / comitê oficial multidisciplinar ou estrutura equivalente para apoiar a equipe do PCI em nível nacional (por exemplo, comitê nacional do PCI)	Y	CNCIRAS	Um programa / plano de trabalho nacional de PCI
1.2	O escopo das responsabilidades de PCI é definido e inclui	71%		
1.2.1	Desenvolvimento de políticas, diretrizes e padrões nacionais para práticas efetivas baseadas em evidências	Y		Entrevistas e um programa / plano de trabalho nacional de PCI
1.2.2	Desenvolvimento de um plano nacional para a prevenção de IRAS relacionadas a patógenos endêmicos e aqueles com potencial epidêmico, por exemplo, incluindo metas, objetivos e estratégias nacionais	Y		Entrevistas e um programa / plano de trabalho nacional de PCI
1.2.3	Desenvolvimento de estruturas de monitoramento nacional para medir a implementação de políticas, diretrizes e padrões	Y		Entrevistas e um programa / plano de trabalho nacional de PCI
1.2.4	Desenvolvimento e suporte de treinamentos e programas educacionais de PCI para apoio em nível de serviço de saúde	Y		Entrevistas e um programa / plano de trabalho nacional de PCI
1.2.5	Vigilância e epidemiologia de IRAS e aspectos da resistência antimicrobiana (MR) associada a IRAS em colaboração com epidemiologistas, analistas de dados e especialistas em tecnologia da informação	Y		Entrevistas e um programa / plano de trabalho nacional de PCI
1.2.6	Um plano nacional para apoiar a detecção precoce de surtos de IRAS e uma resposta rápida e eficaz	N		Entrevistas e um programa / plano de trabalho nacional de PCI
1.2.7	Garantia de provisão nacional de suprimentos adequados para práticas de PCI, incluindo acesso a infraestruturas essenciais, materiais e equipamentos necessários para uma prática segura de PCI	N		Entrevistas e um programa / plano de trabalho nacional de PCI

1.3	Ligações claras (incluindo comunicações de rotina) entre PCI e outros programas e organizações profissionais	50%		
1.3.1	Outros programas nacionais, por exemplo, RM, qualidade e segurança, água, saneamento e higiene, meio ambiente, tuberculose, vírus da imunodeficiência humana, imunização, saúde materna, infantil e adolescente	N		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI & entrevistas com os departamentos relevantes
1.3.2	Programas prioritários de saúde pública, incluindo integração do PCI com o RSI e preparação para emergências de saúde pública	N	Precisa oficializar	Um programa / plano de trabalho nacional de PCI & entrevistas com os departamentos relevantes
1.3.3	Laboratórios nacionais de referência e biossegurança laboratorial	Y		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI & entrevistas com os departamentos relevantes
1.3.4	Programas de saúde ocupacional	N	Precisa priorizar	Um programa / plano de trabalho nacional de PCI & entrevistas com os departamentos relevantes
1.3.5	Associações de pacientes / órgãos da sociedade civil	N	Precisa priorizar	Um programa / plano de trabalho nacional de PCI & entrevistas com os departamentos relevantes
1.3.6	Organizações científicas profissionais (por exemplo, sociedades profissionais de PCI e outras sociedades relevantes de médicos, enfermeiros e relacionadas à saúde)	Y		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI & entrevistas com os departamentos relevantes
1.3.7	Instituições de treinamento e academia	Y		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI & entrevistas com os departamentos relevantes
1.3.8	Órgãos subnacionais relevantes, por exemplo, secretarias de saúde municipais, estaduais ou distritais	Y		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI & entrevistas com os departamentos relevantes

* Para obter mais informações, consulte a página 11 das Diretrizes da OMS sobre os componentes principais dos programas de prevenção e controle de infecções em unidades de saúde agudas e nacionais (Declaração de boas práticas 1b: <http://www.who.int/infection-prevention/publicacoes/ipc-componentes-diretrizes/en/>) e páginas 13-22 do manual prático provisório de apoio à implementação nacional das Diretrizes da OMS sobre os componentes principais dos programas de prevenção e controle de infecções (<http://www.who.int/infection-prevention/campaigns/clean-hands/cc-deployment-guideline.pdf>)

2 Diretrizes de PCI *		86%		
Componentes para avaliação (fonte vermelha = Gap ou resposta "N")		Score (Y or N)	Comentários	Verificadores
2.1	Desenvolvimento, disseminação e implementação de diretrizes técnicas nacionais	78%		
2.1.1	O programa de PCI tem a incumbência formal de produzir diretrizes para prevenção e controle de IRAS	Y		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; URL / link da web para diretrizes, se for de domínio público
2.1.2	As diretrizes são de abrangência nacional, incluindo todos os estabelecimentos de cuidados agudos de saúde (públicos e privados)	Y		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI
2.1.3	As diretrizes são revisadas pelo menos a cada cinco anos e atualizadas para refletir a base de evidências atual	Y		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI
2.1.4	O desenvolvimento de diretrizes envolve o uso de conhecimento científico baseado em evidências e padrões internacionais / nacionais	Y		As diretrizes & entrevista
2.1.5	O programa de PCI tem a experiência necessária para desenvolver diretrizes nacionais	Y		Entrevistas, certificados de treinamento ou equivalente
2.1.6	O programa PCI conduz ativamente a adaptação e padronização das diretrizes de práticas preventivas efetivas (procedimentos operacionais padrão) e sua implementação refletindo as condições locais	Y		As diretrizes & entrevistas & programa / plano de trabalho nacional de PCI
2.1.7	O desenvolvimento de diretrizes envolve o engajamento de pessoas-chave interessadas desde o início, incluindo o envolvimento de programas intimamente vinculados ao PCI (ver seção 1.3)	N	Parcialmente implementado. Precisa ser definido quais os programas da seção 1.3 precisam ser vinculados	As diretrizes & entrevistas & programa / plano de trabalho nacional de PCI
2.1.8	O programa de PCI desenvolve estratégias multimodais de implementação utilizando os pacotes nacionais/internacionais disponíveis de apoio à implementação	Y		As diretrizes & entrevistas & programa / plano de trabalho nacional de PCI
2.1.9	O programa de PCI tem a capacidade de assegurar os requisitos relacionados a infraestrutura e os suprimentos para permitir que a implementação de diretrizes no âmbito do estabelecimento de saúde esteja estabelecida/seja conduzida	N		Entrevistas e programa / plano de trabalho nacional de PCI
2.2	Educação e treinamento de profissionais de saúde relevantes sobre as diretrizes de PCI	67%		
2.2.1	O programa PCI apoia e exige um programa de educação e treinamento de profissionais de saúde sobre recomendações das diretrizes em todas os serviços de saúde	Y	Portaria 2616/98, materiais produzidos e publicados pela GVIMS	Um programa / plano de trabalho nacional de PCI e revisão dos materiais de treinamento

2.2.2	O programa PCI apoia e determina um programa de educação e treinamento de profissionais de saúde em recomendações das diretrizes no nível de graduação)	Y	Documento Proposta de competências para prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS) a serem incluídas na matriz curricular nacional para cursos de formação técnica e de graduação na área da saúde. Publicado em setembro de 2021.	Um programa / plano de trabalho nacional de PCI e revisão dos materiais de treinamento
2.2.3	O programa de PCI apoia e determina um programa de educação e treinamento de profissionais de saúde sobre recomendações das diretrizes no nível de pós-graduação	N		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI e revisão dos
2.3	Monitoramento da adesão às diretrizes	100%		
2.3.1	Um sistema nacional e um cronograma de monitoramento e avaliação estão em vigor para verificar a adesão às recomendações das diretrizes, por exemplo, pelo menos anualmente	Y	Avaliação Anual das Práticas de Segurança do	As diretrizes & entrevista

2.4	Conjunto mínimo de diretrizes nacionais	100%	
2.4.1	Um sistema nacional e um cronograma de monitoramento e avaliação estão em vigor para verificar a adesão às recomendações das diretrizes, por exemplo, pelo menos anualmente	Y	As diretrizes & entrevista
2.4.2	Diretrizes básicas / essenciais foram desenvolvidas/adaptadas com base em padrões internacionais**	Y	As diretrizes & entrevista
2.4.3	Foram desenvolvidas diretrizes específicas para prevenir as IRAS mais prevalentes (infecção do trato urinário associada ao cateter, infecção da corrente sanguínea associada ao cateter central, infecção do sítio cirúrgico, infecção associada ao ventilador) dependendo do contexto e da complexidade dos cuidados necessários	Y	As diretrizes & entrevista

* Para obter mais informações, consulte a página 12 das Diretrizes da OMS sobre componentes essenciais para programas de prevenção e controle de infecções em unidades de saúde agudas e nacionais (recomendação 2: <http://www.who.int/infection-prevention/publications/ipc-components-guidelines/en/>) e as páginas 23-30 do manual prático provisório de apoio à implementação nacional das Diretrizes da OMS sobre os principais componentes dos programas de prevenção e controle de infecções (<http://www.who.int/infection-prevention/campaign/>)

**** Diretrizes básicas / essenciais incluem:**

Precauções padrão; descontaminação; manuseio seguro de roupas de cama e banho; gestão de resíduos de cuidados de saúde; higiene respiratória e etiqueta para tosse; limpeza ambiental; higiene das mãos;
 precauções baseadas na transmissão (incluindo identificação do paciente, colocação e equipamento de proteção individual);
 técnica asséptica para procedimentos invasivos (incluindo cirurgia);
 gerenciamento de dispositivos para procedimentos clínicos;
 esterilização e descontaminação de dispositivos médicos;
 manuseio seguro de roupas de cama e banho;
 health care waste management; gestão de resíduos de serviços de saúde;
 higiene respiratória e etiqueta para tosse;
 limpeza ambiental.

3 Educação e treinamento IPC*		15%		
Componentes para avaliação (fonte vermelha = Gap ou resposta "N")		Score (Y or N)	Comentários	Verificadores
3.1	Apoiar e facilitar a educação e o treinamento de PCI nas unidades de saúde	60%		
3.1.1	O programa nacional de PCI fornece orientações e recomendações para o treinamento em serviço no âmbito de estabelecimento de saúde (por exemplo, frequência, conhecimento necessário, requisitos para a orientação do novo funcionário, monitoramento e abordagens de avaliação)	N		Planos nacionais de IPC e currículos de treinamento & entrevista
3.1.2	O programa nacional do PCI fornece conteúdo e suporte para o treinamento do PCI de todos os profissionais de saúde dos serviços de saúde	Y		Planos nacionais de IPC e currículos de treinamento & entrevista
3.1.3	O programa nacional de PCI fornece conteúdo e suporte para os profissionais de apoio à prestação de assistência à saúde**	Y		Planos nacionais de IPC e currículos de treinamento & entrevista
3.1.4	O programa nacional de PCI fornece conteúdo e suporte para o treinamento de profissionais de PCI apoiando o desenvolvimento de competências / desenvolvimento de carreira em PCI	N		Planos nacionais de IPC & entrevista & certificados de treinamento ou equivalente
3.1.5	O programa nacional de PCI fornece conteúdo e apoio para realização da vigilância nacional de IRAS	Y		Planos nacionais de IPC e currículos de treinamento & entrevista
3.2	Currículos nacionais e treinamento e educação de PCI	0%		
3.2.1	Os currículos nacionais de PCI, desenvolvidos (ou em desenvolvimento) em colaboração com instituições acadêmicas locais, estão disponíveis para cursos de graduação	N	Priorizar formação de um grupo de trabalho amplo para definição das competências e dos currículos.	Planos nacionais de PCI & currículo
3.2.2	Currículos nacionais de PCI, desenvolvidos (ou em desenvolvimento) em colaboração com instituições acadêmicas locais, estão disponíveis para cursos de pós-graduação	N		Planos nacionais de PCI & currículo
3.2.3	Os currículos nacionais são formados por currículos / redes internacionais e adaptados às necessidades nacionais e aos recursos locais	N		Planos nacionais de PCI & currículo
3.2.4	Os currículos nacionais são adaptados às necessidades nacionais e aos recursos locais	N		Planos nacionais de PCI & currículo
3.2.5	O treinamento de PCI é integrado à educação e formação contínua de médicos, enfermeiros e profissionais relacionados à saúde	N		Planos nacionais de PCI & entrevista
3.3	Monitoramento da educação e do treinamento de PCI	0%		
3.3.1	Um sistema nacional e um cronograma de monitoramento e avaliação estão em vigor para verificar a eficácia do treinamento e da educação, por exemplo, pelo menos anualmente	N		Planos nacionais de PCI & entrevista
3.4	Implementação de treinamento e educação	0%		
3.4.1	Estão disponíveis ferramentas de treinamento padronizadas de acordo com as diretrizes nacionais e padrões internacionais para apoiar a implementação dos currículos	N		Planos nacionais de PCI, materiais de treinamento, entrevistas
3.4.2	O treinamento nacional de PCI apoia pacotes para promover o uso de estratégias participativas e baseadas em equipes e tarefas	N		Planos nacionais de PCI, materiais de treinamento, entrevistas
3.4.3	O treinamento nacional de PCI apoia pacotes para promover o uso de simulação	N		Planos nacionais de PCI, materiais de treinamento, entrevistas

3.4.4	O treinamento nacional de PCI apoia pacotes para promover o uso de estratégias multimodais	N		Planos nacionais de PCI, materiais de treinamento, entrevistas
3.4.5	O treinamento nacional de PCI apoia pacotes para promover a integração e incorporação do treinamento de PCI na prática clínica e no treinamento de outras disciplinas	N		Planos nacionais de PCI, materiais de treinamento, entrevistas
3.4.6	O treinamento nacional de PCI apoia pacotes para promover a importância do envolvimento de pacientes ou familiares em programas de treinamento no âmbito dos serviços de saúde	N		Planos nacionais de PCI, materiais de treinamento, entrevistas

* Para obter mais informações, consulte a página 12 das Diretrizes da OMS sobre componentes essenciais para programas de prevenção e controle de infecções em unidades de saúde agudas e nacionais (Declaração de boas práticas 3b: <http://www.who.int/infection-prevention/publicacoes/ipc-componentes-diretrizes/en/>) e páginas 31-40 do manual prático provisório de apoio à implementação nacional das Diretrizes da OMS sobre os componentes principais dos programas de prevenção e controle de infecções (<http://www.who.int/infection-prevention/campaigns/clean-hands/cc-deployment-guideline.pdf>)

** Incluindo a limpeza das instalações, equipe de serviço auxiliar e equipe administrativa e gerencial (por exemplo, autoridades locais e administradores / gerentes de hospitais e líderes executivos)

4 Vigilância de IRAS		84%		
Componentes para avaliação (fonte vermelha = Gap ou resposta "N")		Score (Y or N)	Comentários	Verificadores
4.1	Coordenação da vigilância a nível nacional	100%		
4.1.1	Um programa nacional de vigilância de IRAS e uma rede de instituições são estabelecidos e apoiados (inclusive financeiramente) por governos e autoridades nacionais	Y		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI
4.1.2	A equipe nacional de PCI é treinada em conceitos e métodos de vigilância de IRAS	Y		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI
4.1.3	As lideranças nacionais do programa de PCI (ou parceiro colaborador) são designadas para coordenar o programa e a rede nacional de vigilância de IRAS	Y		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI
4.1.4	O programa nacional de PCI coleta uma amostra representativa de dados sobre IRAS no nível nacional ou em regiões selecionadas de acordo com a viabilidade, incluindo o uso de coletores de dados treinados	Y		Um programa/ plano de trabalho nacional de PCI & entrevista
4.1.5	O programa nacional de vigilância IRAS está vinculado aos sistemas de vigilância de RM	Y		Um programa/ plano de trabalho nacional de PCI & entrevista
4.1.6	O programa nacional de vigilância de IRAS se vincula aos órgãos nacionais de saúde pública responsáveis pelo Regulamento Sanitário Internacional para garantir a detecção oportuna de surtos	Y	Ligação com o CIEVS/MS que faz a ligação com o RSI	Um programa/ plano de trabalho nacional de PCI & entrevista
4.1.7	Dados de vigilância nacional de IRAS são usados para fins de benchmarking (por exemplo, estabelecimento de linhas de base para comparação)	Y		Um programa/ plano de trabalho nacional de PCI & entrevista
4.2	Os objetivos nacionais de vigilância são definidos e incluem	80%		
4.2.1	Descrição da epidemiologia de IRAS (ou seja, incidência e / ou prevalência, tipo, etiologia, gravidade, carga da doença)	Y		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância & entrevista
4.2.2	Identificação de fatores de risco, por exemplo, populações de alto risco, procedimentos e exposições	Y		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância & entrevista
4.2.3	Detecção precoce de surtos	N	Existe, mas precisa ser intensificada.	Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância & entrevista
4.2.4	Informação das prioridades políticas	Y		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância & entrevista
4.2.5	Avaliação do impacto das intervenções de PCI	Y		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância & entrevista
4.3	As IRAS priorizadas para vigilância são definidas e incluem	67%		
4.3.1	Infecções propensas a epidemias (por exemplo, norovírus, influenza, síndrome respiratória aguda grave)	N		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância & entrevista

4.3.2	Infecções em populações vulneráveis (por exemplo, recém-nascidos, pacientes queimados, pacientes em unidades de terapia intensiva, hospedeiros imunocomprometidos)	Y		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância & entrevista
4.3.3	Infecções que podem causar severas consequências	Y		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância & entrevista
4.3.4	Infecções causadas por patógenos multirresistentes, com resistência extensiva e pan-resistentes (por exemplo, prioridade da OMS / Global Antimicrobial Surveillance Systems **)	Y		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância & entrevista
4.3.5	Infecções associadas a dispositivos invasivos ou procedimentos específicos (por exemplo, dispositivos intravasculares, cirurgia etc.)	Y		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância & entrevista
4.3.6	Infecções que podem afetar profissionais de saúde em ambientes clínicos, laboratoriais e outros (por exemplo, hepatite B ou C, vírus da imunodeficiência humana, gripe)	N		Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância & entrevista

4.4	Métodos de vigilância são definidos e incluem	100%	
4.4.1	Métodos padronizados de coleta ativa e prospectiva de dados	Y	Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância & entrevista
4.4.2	Definições padronizadas de casos de infecções (incluindo denominadores precisos) informadas por padrões internacionais, consulta cuidadosa de especialistas locais e validação	Y	Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância & entrevista
4.4.3	Sistemas para avaliar regularmente a qualidade dos dados (por exemplo, revisão de formulários de relato de caso, resultados de microbiologia, determinação do denominador) e atributos do programa de vigilância (por exemplo, sensibilidade, especificidade, aceitabilidade pelo usuário)	Y	Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância & entrevista
4.5	Microbiologia e suporte laboratorial	100%	
4.5.1	O programa nacional de PCI tem suporte microbiológico para monitorar certos organismos (pelo menos um laboratório nacional de referência de microbiologia)	Y	Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância & entrevista
4.5.2	Dados microbiológicos sobre a etiologia e padrões de MR (pelo menos para IRAS prioritárias, por exemplo, infecções mais graves)	Y	Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância & entrevista
4.6	As informações são analisadas e feedback oportuno fornecido a todas as partes interessadas relevantes	57%	
4.6.1	Linhas de comunicação claras e regulares dos serviços de saúde para o nível nacional estão em vigor	Y	Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância & entrevista
4.6.2	O programa nacional de PCI tem um plano claro para gerenciamento e análise de dados em nível nacional	Y	Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância & entrevista
4.6.3	O programa nacional de PCI fornece relatórios de retroalimentação oportunos para as partes interessadas sobre a situação nacional de IRAS e eventos especiais	Y	Partes relevantes e dos prazos definidos pela CNCIRAS e CATREM: • Nível Estadual (Coordenações Estadual e Distrital de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (CECIRAS/CEDCIRAS), Secretários Estaduais de Saúde e Vigilâncias Sanitárias) Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância, relatórios de feedback & entrevista
4.6.4	O programa nacional de PCI fornece relatórios de retroalimentação oportunos para as partes interessadas relevantes sobre a gestão e controle de surtos	N	Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância, relatórios de feedback & entrevista

4.6.5	O programa nacional de PCI fornece relatórios de retroalimentação em tempo oportuno para as partes interessadas sobre IRAS causada por patógenos multirresistentes	Y	Comunicação facilitada por WhatsApp , e-mail, ligação telefônica. Idem observação	<i>Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância, relatórios de feedback & entrevista</i>
4.6.6	Os dados de vigilância de IRAS estão ligados aos dados de PCI disponíveis e de monitoramento de água, saneamento e higiene	N		<i>Um programa / plano de trabalho nacional de PCI & entrevista</i>
4.6.7	Relatórios nacionais de retroalimentação para as partes interessadas relevantes contêm análises e recomendações	N		<i>Um programa / plano de trabalho nacional de PCI; diretrizes de vigilância, relatórios de feedback & entrevista</i>

*Para obter mais informações, consulte a página 13 das Diretrizes da OMS sobre componentes essenciais para programas de prevenção e controle de infecções em unidades de saúde agudas e nacionais. (Recomendação 4b: <http://www.who.int/infection-prevention/publications/ipc-components-guidelines/en/>) e páginas 41-49 do manual prático provisório de apoio à implementação nacional das Diretrizes da OMS sobre componentes básicos de infecção programas de prevenção e controle (<http://www.who.int/infection-prevention/campaigns/clean-hands/cc-implementation-guideline.pdf>)

**Organisms prioritários OMS http://www.who.int/medicines/publications/WHO-PPL-Short_Summary_25Feb-ET_NM_WHO.pdf?ua=1

5 Estratégias multimodais*		50%		
Componentes para avaliação (fonte vermelha = Gap ou resposta "N")		Score (Y or N)	Comentários	Verificadores
5.1	A coordenação nacional e subnacional em apoio à implementação local de intervenções de melhoria do IPC inclui	50%		
5.1.1	Uma equipe nacional de PCI treinada, competente em ciência de implementação e estratégias de mudança de comportamento multimodal**	N	Apesar da maioria da CNCIRAS entender que a equipe nacional é competente no tema, não atende ao verificador de possuir certificados de treinamento ou equivalente.	Entrevista, certificados de treinamento ou equivalente
5.1.2	Promoção de estratégias multimodais por meio da inclusão da abordagem no desenvolvimento das diretrizes, educação e treinamento de PCI	Y		Plano nacional de IPC; orientação e entrevista relevantes
5.2	A facilitação nacional e subnacional em apoio à implementação local de intervenções de melhoria do IPC inclui	100%		
5.2.1	Promoção de ações para garantir que a infraestrutura / suprimentos necessários para PCI estejam em vigor (mudança de sistema)	Y		Plano nacional de IPC; orientação e entrevista relevantes
5.2.2	A promoção do treinamento e educação dos profissionais de saúde relevantes para as intervenções de PCI está sendo implementada	Y		Plano nacional de IPC; orientação e entrevista relevantes
5.2.3	Promoção do desenvolvimento de indicadores de monitoramento (processo ou resultado) refletindo as intervenções de melhoria de PCI está sendo implementada, incluindo a previsão de retroalimentação.	Y		Plano nacional de IPC; orientação e entrevista relevantes
5.2.4	A promoção do papel das comunicações e lembretes / recursos de conscientização relacionados às melhorias de PCI está sendo implementada	Y		Plano nacional de IPC; orientação e entrevista relevantes
5.2.5	Promoção da mudança da cultura organizacional	Y		Plano nacional de IPC; orientação e entrevista relevantes
5.3	Os vínculos entre programa e credenciamento incluem	50%		
5.3.1	Ligação entre o programa nacional de PCI e os departamentos de melhoria / qualidade e segurança para promover estratégias multimodais	Y	Consideramos como sim devido à ligação com a Segurança do Paciente e por não existir um departamento de melhoria da qualidade dos serviços de saúde para fazer ligação.	Plano nacional de IPC; atas de reunião e entrevista
5.3.2	Ligação entre o programa nacional de PCI e os organismos de acreditação para promover estratégias multimodais	N		Plano nacional de IPC; atas de reunião e entrevista
5.4	A avaliação de estratégias multimodais inclui	0%		

5.4.1	Um sistema para relatórios e avaliações regulares sobre estratégias multimodais em todos os estabelecimentos de saúde, incluindo retroalimentação	N	Plano nacional de IPC; orientação e entrevista relevantes
-------	---	---	---

*Para obter mais informações, consulte a página 14 das Diretrizes da OMS sobre componentes essenciais para programas de prevenção e controle de infecções em unidades de saúde agudas e nacionais. (Recomendação 5b: <http://www.who.int/infection-prevention/publications/ipc-components-guidelines/en/>) e páginas 50-59 do manual prático provisório de apoio à implementação nacional das Diretrizes da OMS sobre componentes básicos de infecção programas de prevenção e controle (<http://www.who.int/infection-prevention/campaigns/clean-hands/cc-implementation-guideline.pdf>)

**** As estratégias multimodais compreendem medidas para apoiar a implementação de intervenções de melhoria de IPC e comumente focam em:**

1. Mudança de sistema
2. Treinamento e educação
3. Monitoramento e feedback
4. Comunicações / lembretes
5. Mudança de clima / cultura de segurança

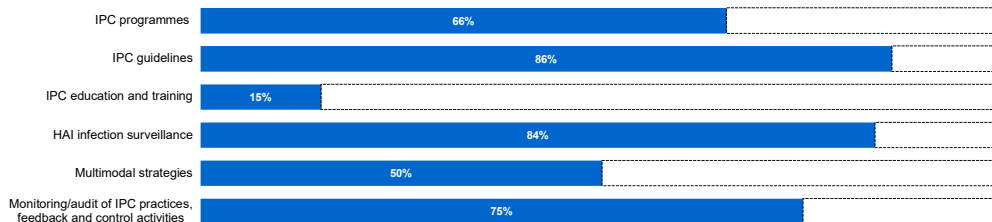
6 Monitoramento / auditoria das práticas de IPC, feedback e atividades de controle*		75%		
Componentes para avaliação (fonte vermelha = Gap ou resposta "N")		Score (Y or N)	Comentários	Verificadores
6.1	A estrutura de monitoramento / auditoria e feedback para IPC é estabelecida em nível nacional, incluindo	50%		
6.1.1	Um plano bem definido com foco nos resultados, processos e estratégias de PCI, com objetivos, metas e planos operacionais claros	Y		<i>Um programa / plano de trabalho nacional do IPC, indicadores de PCI e entrevista</i>
6.1.2	Indicadores de PCI integrados aos sistemas nacionais de monitoramento, por exemplo, sistema de gestão de informação de saúde	N	O monitoramento das IRAS não está integrado dentro do sistema de gestão da saúde. Os indicadores de IRAS não estão integrados dentro do sistema nacional de monitoramento das doenças transmissíveis e não transmissíveis que fornece a magnitude dos problemas de saúde do país. Necessita integração para que o monitoramento dos agravos inclua as IRAS.	<i>Um programa / plano de trabalho nacional de PCI, indicadores de PCI, relatórios e entrevista do HMIS (ou equivalente)</i>
6.1.3	Desenvolvimento de ferramentas para coletar informações necessárias para monitoramento/auditoria e retroalimentação de forma sistemática, incluindo modelo da OMS de auto avaliação de higiene das mãos	Y		<i>Um programa / plano de trabalho nacional do IPC, indicadores de PCI e entrevista</i>
6.1.4	Atividades nacionais de monitoramento/auditoria e retroalimentação alinhadas com atividades equivalentes a nível local (focadas nos indicadores essenciais de PCI)	Y		<i>Um programa / plano de trabalho nacional do IPC, indicadores de PCI e entrevista</i>
6.1.5	Um mecanismo para treinar auditores nacionais e locais está em vigor	N		<i>Um programa / plano de trabalho nacional do IPC, indicadores de PCI e entrevista</i>
6.1.6	Mecanismos para vincular / fazer referência cruzada de dados de monitoramento / auditoria de PCI com dados disponíveis de monitoramento de água, saneamento e higiene	N		<i>Um programa / plano de trabalho nacional do IPC, indicadores de PCI e entrevista</i>
6.2	Indicadores de monitoramento / auditoria são definidos	75%		
6.2.1	O monitoramento e a retroalimentação da conformidade da higiene das mãos são identificados como um indicador nacional chave, pelo menos para hospitais de referência)	N	Falta realizar a retroalimentação.	<i>Um programa nacional de PCI / plano de trabalho e entrevista</i>
6.2.2	Todos os indicadores estão vinculados às metas estabelecidas pelo plano de trabalho nacional de PCI	Y		<i>Um programa nacional de PCI / plano de trabalho e entrevista</i>
6.2.3	Os indicadores essenciais incluem os indicadores de processos e resultados (por exemplo, indicadores focados nas estruturas/infraestrutura e no ambiente, bem como nas práticas dos profissionais de saúde)	Y		<i>Um programa nacional de PCI / plano de trabalho e entrevista</i>
6.2.4	Um conjunto mínimo de indicadores essenciais para serviços de saúde no país é definido	Y		<i>Lista de indicadores</i>
6.3	Processo de monitoramento / auditoria e feedback e relatórios	100%		
6.3.1	Informações sobre o monitoramento / auditoria das metas e estratégias nacionais do PCI são coletadas regularmente	Y		<i>Relatórios de monitoramento / auditoria</i>

6.3.2	O monitoramento / auditoria das atividades e estruturas de PCI nos serviços de saúde é realizado regularmente	Y	Conforme, porém é necessário destacar a avaliação dos componentes essenciais dos PCIHs dos serviços de saúde.	<i>Relatórios de monitoramento / auditoria</i>
6.3.3	As informações coletadas são regularmente analisadas e usadas para informar a tomada de decisão nacional	Y		<i>Relatórios de monitoramento / auditoria</i>
6.3.4	A avaliação de desempenho dos programas locais de PCI é realizada em uma cultura institucional voltada para a melhoria	Y		<i>Relatórios de monitoramento / auditoria</i>
6.3.5	O programa nacional de PCI facilita a auto avaliação ou avaliação por pares no âmbito de estabelecimento de saúde em relação aos padrões/objetivos nacionais	Y		<i>Um programa nacional de PCI / plano de trabalho e entrevista</i>
6.3.6	Relatórios regulares de resultados de monitoramento / auditoria são fornecidos para conduzir ações de melhoria no nível dos serviços de saúde como parte de uma estratégia multimodal	Y		<i>Relatórios de monitoramento / auditoria</i>

*Para obter mais informações, consulte a página 15 das Diretrizes da OMS sobre componentes essenciais para programas de prevenção e controle de infecções em nível nacional e de unidades de saúde agudas. (Recomendação 6b: <http://www.who.int/infection-prevention/publications/ipc-components-guidelines/en/>) e páginas 60-68 do manual prático provisório de apoio à implementação nacional das Diretrizes da OMS sobre componentes básicos de infecção programas de prevenção e controle (<http://www.who.int/infection-prevention/campaigns/clean-hands/cc-implementation-guideline.pdf>)

Assessment of IPC core components at the national level - summary results

IPC programmes	66%
IPC guidelines	86%
IPC education and training	15%
HAI infection surveillance	84%
Multimodal strategies	50%
Monitoring/audit of IPC practices, feedback and control activities	75%



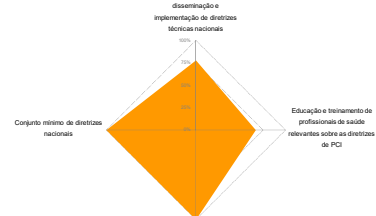
1 IPC programme

Elements	Score
Organization and leadership of the programme	75%
Defined scope of responsibilities	71%
Linkages with other programmes and professional organizations	50%



2 IPC guidelines

Elements	Score
Desenvolvimento, disseminação e implementação de diretrizes técnicas nacionais	78%
Educação e treinamento de profissionais de saúde relevantes sobre as diretrizes de	67%
Monitoramento da adesão às diretrizes	100%
Conjunto mínimo de diretrizes nacionais	100%



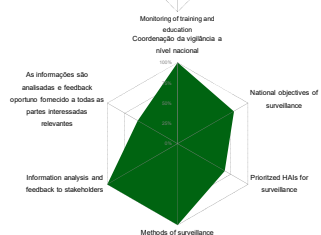
3 IPC education and training

Elements	Score
Apoiar e facilitar a educação e o treinamento de PCI nas unidades de saúde	60%
Currículos nacionais e treinamento e educação de PCI	0%
Monitoring of training and education	0%
Implementação de treinamento e educação	0%



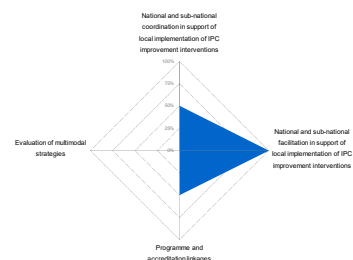
4 HAI infection surveillance

Elements	Score
Coordenação da vigilância a nível nacional	100%
National objectives of surveillance	80%
Prioritized HAIs for surveillance	67%
Methods of surveillance	100%
Information analysis and feedback to stakeholders	100%
As informações são analisadas e feedback oportuno fornecido a todas as partes	57%



5 Multimodal strategies

Elements	Score
National and sub-national coordination in support of local implementation of IPC improvement interventions	50%
National and sub-national facilitation in support of local implementation of IPC improvement interventions	100%
Programme and accreditation linkages	50%
Evaluation of multimodal strategies	0%



6 Monitoring/audit, feedback and control activities

Elements	Score
Monitoring/audit and feedback framework for IPC	50%
Monitoring/audit indicators	75%
Monitoring/audit and feedback process and reporting	100%

