

Assunto: Comissões de Controlo de Infecção

Nº: 18/DSQC/DSC
DATA: 15/10/07

Para: Todas as Unidades de Saúde

Contacto na DGS: Direcção de Serviços da Qualidade Clínica, Divisão da Segurança Clínica

NORMA

Em todas as unidades prestadoras de cuidados de saúde públicas e privadas deve ser constituída e/ou operacionalizada uma Comissão de Controlo de Infecção (CCI).

O Manual de Operacionalização do PNCI, que será divulgado oportunamente, contém informação complementar que orienta as CCI na elaboração do seu regulamento interno e na implementação do Plano Operacional de Prevenção e Controlo de Infecção (POPCI) das Unidades de Saúde.

1. FUNDAMENTAÇÃO

As questões relacionadas com a Infecção Associada aos Cuidados de Saúde (IACS), tem levado várias entidades internacionais, nomeadamente o Conselho da Europa e a Organização Mundial de Saúde, a intervirem sobre este assunto, publicando para o efeito legislação consentânea. A Direcção-Geral da Saúde, consciente do esforço concertado que é necessário desenvolver em Portugal para minimizar e controlar o risco da Infecção Associada aos Cuidados de Saúde, determina a constituição/operacionalização das CCI em todas as unidades de saúde públicas e privadas, dotadas de recursos humanos e logísticos necessários ao cumprimento das vertentes essenciais de um Plano Operacional de Prevenção e Controlo de Infecção, nomeadamente:

- vigilância epidemiológica (de processo, de estrutura e de resultado);
- elaboração e monitorização do cumprimento de normas e recomendações de boas práticas;
- formação e informação a profissionais de saúde, utentes e visitantes;
- consultadoria e apoio.

A presente Circular Normativa complementa o enquadramento legal:

- Despacho do Ministro da Saúde, nº 256/2006 de 10 de Outubro de 2006, que transfere o Programa Nacional de Controlo de Infecção do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge para a Direcção-Geral da Saúde;
- Despacho do Ministro da Saúde, nº 14 178/2007, publicado no Diário da República, 2.ª Série – N.º 127- 04 de Julho de 2007, que aprova o Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infecção Associada aos Cuidados de Saúde (PNCI);

- Despacho do Director-Geral da Saúde, de 11 de Julho de 2007, publicado no Diário da República, 2.ª Série - N.º 156, de 14 de Agosto de 2007, que revê a constituição e a operacionalização das Comissões de Controlo de Infecção em todas as unidades de saúde.

2. OPERACIONALIZAÇÃO

- 2.1. As Administrações Regionais de Saúde, em articulação estreita com a Direcção-Geral da Saúde, irão criar estruturas de coordenação regional - designadas por Grupos Coordenadores Regionais – de modo a facilitar a implementação do PNCI, a dinamização das actividades de prevenção e controlo da infecção e a comunicação entre unidades de saúde, por regiões. A composição e atribuições dos Grupos Coordenadores Regionais estão definidas no Manual de Operacionalização do PNCI, a divulgar oportunamente.
- 2.2. A CCI, enquanto órgão de assessoria técnica de apoio à gestão, deve ter um carácter técnico, executivo, multidisciplinar, representativo e ajustado às novas modalidades de gestão das unidades de saúde. Deve ser dotada de autoridade institucional e autonomia técnica, para implementar o Plano Operacional de Prevenção e Controlo de Infecção da unidade de saúde.
- 2.3. O Plano Operacional de Prevenção e Controlo de Infecção, regido por directivas governamentais, deve ser adaptado às características de cada unidade de saúde e ter um carácter abrangente, que proporcione acções onde se evidencie a cooperação, a participação multidisciplinar e a partilha de informação.
- 2.4. Cabe ao Órgão de Gestão de cada unidade de saúde, aprovar o regulamento interno da CCI, o qual deve definir a composição, atribuições e funções dos diversos membros.
- 2.5. Cabe ao Órgão de Gestão de cada unidade de saúde, apoiar e aprovar o plano operacional da CCI, dotando-a de meios humanos, físicos e financeiros adequados ao cumprimento das suas funções e às necessidades institucionais. O Órgão de Gestão tem a responsabilidade de definir, em colaboração com o coordenador da CCI, a composição e organização mais adequadas, de modo a cumprir os objectivos definidos no PNCI.
- 2.6. As recomendações internas e os planos de acção produzidos pela CCI, após a sua aprovação pelo Órgão de Gestão, têm carácter vinculativo.
- 2.7. Para os Agrupamentos de Centros de Saúde, Unidades de Cuidados Continuados Integrados e Unidades Privadas de Saúde, serão propostos ajustamentos a esta circular normativa, com base nas suas características e especificidades.

3. COMPOSIÇÃO E FUNCIONAMENTO DAS COMISSÕES DE CONTROLO DE INFECÇÃO

A CCI deve integrar na sua composição: um **núcleo executivo**, um **núcleo de apoio técnico** e um **consultivo** e um **núcleo de membros dinamizadores** ou elos de ligação.

Os profissionais a integrar estes núcleos são nomeados pelo Órgão de Gestão da unidade de saúde, de entre aqueles que manifestem competências, sensibilidade e interesse por esta temática.

Deve ser garantido a todos os membros da CCI:

- A formação especializada na área de prevenção e controlo da Infecção Associada aos Cuidados de Saúde;
- A participação em eventos científicos, nacionais e internacionais e o acesso a publicações de actualização nesta área;
- A carga horária necessária ao desenvolvimento das suas actividades na concretização do plano operacional de prevenção e controlo da infecção.
- A articulação entre a CCI e o Órgão de Gestão e todas as Comissões e Serviços da Unidade de Saúde relevantes para a prevenção e controlo de infecção.

3.1. Núcleo Executivo

Tem por função a gestão do Plano Operacional de Prevenção e Controlo de Infecção. Deve integrar profissionais com formação adequada para gerir o programa e interagir, diariamente, com os profissionais dos serviços/departamentos/unidades funcionais:

3.1.1. Coordenador

O Coordenador, preferencialmente da Carreira Médica ou de Enfermagem, deve pronunciar-se sobre a nomeação dos restantes membros da CCI. Para o exercício das suas funções, deve ser-lhe atribuída uma carga horária ajustável à dimensão e especificidades da unidade de saúde.

3.1.2. Enfermeiro (s) de Controlo de Infecção (ECI)

A afectação de ECI às Unidades de Internamento e Unidades de Ambulatório deve contemplar os recursos e especificidades de cada Unidade de Saúde seguindo, sempre que possível, as orientações internacionais.^{1 e 2}

3.1.3. Apoio Administrativo

Deve ser assegurado à CCI apoio administrativo a tempo completo, de forma a assegurar a logística necessária ao desenvolvimento de todas as actividades inerentes à concretização do Plano Operacional de Prevenção e Controlo de Infecção. A escolha deste profissional deve contemplar conhecimentos de informática, tratamento estatístico de dados e de arquivo.

3.2. Núcleo de Apoio Técnico e Consultivo

Tem por função a orientação técnica e a consultadoria, de acordo com as respectivas áreas de intervenção, em articulação directa com o núcleo executivo, contribuindo para a concretização do Plano Operacional de Prevenção e Controlo de Infecção e para a resolução dos problemas identificados.

¹ De acordo com os Centers for Disease Control and Prevention (CDC) e o National Nosocomial Infection Surveillance System (NNIS) as unidades de saúde devem ter um enfermeiro de controlo de infecção (ECI) a tempo completo, para uma lotação entre as 110 e as 140 camas e mais um ECI por cada mais 250 camas, além desta lotação.

² De acordo com o Public Health Laboratory Service, (actual Health Protection Agency), Communicable Disease Surveillance Centre, “Infection Control in the Community Study”, o rácio médio de ECI na comunidade deve ser de 1 para 250.000 habitantes.

Assim, a este núcleo da CCI deve integrar, sempre que aplicável, profissionais das diversas áreas de assistência ao doente, profissionais de outras áreas de intervenção e Comissões e Grupos de Trabalho relevantes no controlo da infecção.

Deve ser atribuída a estes profissionais uma carga horária ajustada ao volume de actividades solicitadas pela CCI e às dimensões e necessidades específicas de cada unidade de saúde.

A CCI poderá fazer recurso a consultores de outras unidades de saúde, relevantes para o desenvolvimento do Plano Operacional de Prevenção e Controlo de Infecção e/ou recurso à aquisição de serviços - “*outsourcing*”, no caso da unidade de saúde não dispor destes profissionais. Para o efeito, o Órgão de Gestão deve financiar a aquisição destes serviços especializados.

3.3. Núcleo de Membros Dinamizadores ou Elos de Ligação

Tem por função a articulação entre a CCI e os serviços/departamentos/unidades funcionais, facilitando a aplicação sectorial do Plano Operacional de Prevenção e Controlo de Infecção.

Deve ser composto, sempre que possível, por dois membros de cada grupo profissional com maior relevância na unidade de saúde, de forma a assegurar a continuidade das actividades.

Deve ser atribuída a estes profissionais uma carga horária ajustada ao volume de actividades solicitadas pela CCI e às dimensões e necessidades específicas de cada unidade de saúde.

3.4. Articulação da CCI com o Núcleo Coordenador Regional

De forma a garantir a articulação interinstitucional e a facilitar a dinamização das actividades de prevenção e controlo da infecção a nível regional, a CCI integra o Grupo Coordenador Regional, participando nas reuniões regulares deste Grupo.

As unidades de saúde em que pela sua dimensão não seja possível organizar CCI de acordo com os requisitos propostos, devem ser criadas estruturas mínimas, de acordo com os recursos disponíveis, capazes de gerir adequadamente a prevenção e controlo de infecção da Unidade de Saúde. O Plano Operacional de Prevenção e Controlo de Infecção da Unidade de Saúde deve sempre integrar as áreas de vigilância epidemiológica das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde, a formação dos profissionais e a elaboração de normas de prevenção e controlo de infecção.

4. ATRIBUIÇÕES GLOBAIS DAS COMISSÕES DE CONTROLO DE INFECÇÃO

Compete aos Órgãos de Gestão, através da CCI, cumprir as estratégias consignadas no PNCI, designadamente:

- Elaborar o Plano Operacional de Prevenção e Controlo de Infecção e implementar um sistema de avaliação das acções empreendidas;
- Implementar políticas e procedimentos de prevenção e controlo da infecção, e monitorizá-las através de auditorias periódicas. Proceder à revisão trienal das normas e sempre que surjam níveis de evidencia que o justifiquem;

- Conduzir a vigilância epidemiológica (VE) de acordo com os programas preconizados pelo PNCI e as necessidades das unidades de saúde;
- Investigar, controlar e notificar surtos de infecção, visando a sua efectiva prevenção;
- Monitorizar os riscos de infecção associados a novas tecnologias, dispositivos, produtos e procedimentos;
- Colaborar com o serviço de aprovisionamento na definição de características de material e equipamento clínico e não clínico com implicações no controlo e prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde;
- Proceder, em articulação com os serviços de Higiene, Segurança e Saúde no Trabalho e de Gestão de Risco, à avaliação do risco biológico em cada serviço e desenvolver recomendações específicas, quando indicado;
- Participar no planeamento e acompanhamento da execução de obras a fim de garantir a adequação à prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde;
- Participar no desenvolvimento e monitorização de programas de formação, campanhas e outras acções e estratégias de sensibilização;
- Participar e apoiar os programas de investigação relacionados com as Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde, a nível nacional e internacional.

O Director-Geral da Saúde



Francisco George