

**Assunto:** PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLO DAS INFECÇÕES ASSOCIADAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE (PNCI) - REGULAMENTO INTERNO DO GRUPO COORDENADOR **Nº:** 27/DSQC/DSC **DATA:** 03/01/08

**Para:** Administrações Regionais de Saúde

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

## INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infecção Associada aos Cuidados de Saúde (PNCI), aprovado pelo Ministro da Saúde, através do Despacho nº 14 178/2007 visa, através de uma sistematização de registo, análise, interpretação e informação de retorno às unidades de saúde, conhecer a realidade nacional no âmbito das IACS e reunir esforços para, de forma organizada, concertada e sustentada, promover a longo prazo em Portugal a diminuição da sua incidência, contribuindo para a segurança do doente.

O novo Programa, está integrado na Direcção de Serviços da Qualidade Clínica, Divisão de Segurança Clínica, da Direcção-Geral da Saúde e inclui:

- A vigilância epidemiológica (VE) das IACS:
  - VE das infecções nas unidades de cuidados intensivos – HELICS-UCI;
  - VE das infecções do local cirúrgico – HELICS-CIRURGIA;
  - VE das infecções nas Unidades de Cuidados Intensivos Neo-Natais;
  - VE das infecções nas Unidades de Diálise;
  - VE das Infecções Nosocomiais da Corrente Sanguínea.
- A elaboração e divulgação de normas de boa prática na área do controlo de infecção.
- A Formação dos profissionais dos Grupos Coordenadores Regionais de Prevenção e Controlo de Infecção e das Comissões de Controlo de Infecção.
- A consultoria e apoio às unidades de saúde, em matéria de prevenção e controlo da infecção e segurança clínica.

As quatro grandes linhas estratégicas de actuação e de suporte do presente Programa - a organização; o desenvolvimento individual e organizacional; o registo e a monitorização; a comunicação - procuram dotar as unidades de saúde de instrumentos facilitadores da melhoria da organização dos serviços, da prestação de cuidados e da medição dos resultados respeitantes às infecções associadas aos cuidados de saúde (IACS).

A Direcção-Geral da Saúde, enquanto entidade promotora deste Programa, vai emitir normas essenciais sobre a prevenção e o controlo da infecção, e reforçou o modelo de organização das Comissões de Controlo de Infecção (CCI) e respectivas competências. De acordo com enquadramento legal existente, todas as unidades de saúde devem organizar e operacionalizar as CCI, as quais deverão ter um forte apoio dos órgãos de gestão para que possam cumprir os seus objectivos na implementação do plano operacional de prevenção e controlo da IACS. A organização das actividades de prevenção e controlo de infecção deve

ser adequada às características e especificidades de cada unidade de saúde e respeitar a reforma em curso no sistema de saúde.

### 1. ESTRUTURA E RECURSOS HUMANOS

- **Núcleo executivo do Programa** - tem a função de gerir e promover o adequado desenvolvimento das actividades previstas no PNCI e promover a articulação entre os vários núcleos que constituem o grupo coordenador. É composto pela Coordenadora do PNCI e duas enfermeiras de controlo de infecção. Os membros do núcleo executivo integram o grupo coordenador.
- **Grupo coordenador:** grupo multidisciplinar (onde está inserido o núcleo executivo), promove a gestão diária dos programas de vigilância epidemiológica implementados e colabora nas outras áreas de intervenção do PNCI. Integram o grupo Coordenador:
  - A Coordenadora do PNCI;
  - Um médico da área de cuidados intensivos, com experiência em vigilância epidemiológica das infecções nosocomiais, que coordena o Programa de Vigilância Epidemiológica das Infecções nas Unidades de Cuidados Intensivos - HELICS –UCI;
  - Um cirurgião, com experiência em vigilância epidemiológica das infecções nosocomiais, que coordena o Programa de Vigilância Epidemiológica das Infecções nas Unidades Cirúrgicas - HELICS –Cirurgia;
  - Um microbiologista, com experiência em vigilância epidemiológica das infecções nosocomiais, que apoia o núcleo executivo do PNCI, na área da microbiologia em todos os programas e áreas de intervenção.
  - Um médico da área de cuidados intensivos neo-natais, com experiência em vigilância epidemiológica das infecções nosocomiais, que coordena o Programa de Vigilância Epidemiológica das Infecções em Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais;
  - Um nefrologista, com experiência em vigilância epidemiológica das infecções nosocomiais, que coordena o Programa de Vigilância Epidemiológica dos Eventos Infecciosos nas Unidades de Diálise;
  - Um médico ou enfermeiro com experiência em vigilância epidemiológica das infecções nosocomiais, que coordena o Programa de Vigilância Epidemiológica das Infecções Nosocomiais da Corrente Sanguínea (INCS);
- **Núcleo Dinamizador do Programa:** grupo multidisciplinar, de profissionais que nas unidades de saúde desenvolvem as actividades de prevenção e controlo de infecção e de vigilância epidemiológica das infecções nosocomiais. Este núcleo promove a participação das unidades de saúde nos programas de vigilância epidemiológica, participa nas acções de formação para utilização dos softwares respectivos, e nas reuniões programadas, para monitorização dos programas; Promove o preenchimento adequado dos registos de forma a garantir a qualidade dos relatórios; Promove a articulação entre as CCI e os serviços participantes nos programas de VE, com o objectivo de implementar as acções de melhoria que eventualmente se revelem necessárias;
- **Núcleo Consultivo do Programa:** grupo multidisciplinar, de profissionais que apoia o grupo coordenador, para assuntos de diversa ordem, relacionados com a prevenção e controlo da infecção. Este núcleo é composto por profissionais da DGS ou de outras Instituições ou Entidades externas à DGS, de acordo com as

necessidades de apoio do grupo coordenador e com as solicitações que forem surgindo.

Integram este Núcleo representantes das Direcções de Serviços da DGS (um por Direcção), a nomear pelo respectivo Director de Serviços.

São constituídos grupos de profissionais nas áreas mais relevantes para o PNCI: microbiologia, infecciosologia, cuidados intensivos, cirurgia, farmácia e terapêutica, enfermagem, instalações e equipamentos, entre outras.

O Núcleo Consultivo pode ainda integrar representantes de outras Entidades: Alto Comissariado, Ordens dos Médicos, Farmacêuticos, Enfermeiros e respectivos colégios, Sociedades e Associações Profissionais, Unidade de Missão dos Cuidados de Saúde Primários, Unidade de Missão dos Cuidados Continuados Integrados, Infarmed, entre outros que possam ser relevantes no âmbito do desenvolvimento das actividades previstas no PNCI.

Podem ser convocados peritos em áreas específicas, sempre que se considere haver um ganho acrescentado para a execução do Programa.

- **Núcleo Administrativo:** apoia a gestão do PNCI e é constituído por uma técnica superior e uma assistente administrativa especialista.

## 2. DIVULGAÇÃO, INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

- É divulgada periodicamente, através do microsite do PNCI, integrado no site da DGS ou outros meios oportunos, informação relevante relativamente ao programa, às propostas de acção, à realização de eventos, e ainda das recomendações e manuais de boa prática;
- É estabelecida a comunicação activa entre as Unidades de Saúde e o PNCI, para que aquelas possam colocar questões e/ou problemas e obter respostas às suas solicitações em tempo útil.

## 3. GESTÃO DO PROGRAMA

Anualmente, até ao mês de Março, o grupo coordenador do PNCI deverá apresentar superiormente, via Direcção da Qualidade Clínica, o relatório de actividades referente ao ano anterior, e até ao mês de Junho, o plano de acção para o ano seguinte, a fim de que este possa ser integrado no plano e orçamento da Direcção-Geral da Saúde.

O grupo coordenador do PNCI reunirá ordinariamente em plenário, no mínimo trimestralmente, em dia e hora estabelecidos em consenso entre todos os seus membros, nas instalações da DGS.

As reuniões plenárias podem realizar-se com qualquer número de membros.

A falta sistemática a três reuniões consecutivas implica que se comuniquem aos membros a intenção da sua substituição, de preferência por elementos por eles indicados, ou se tal não se verificar, por um elemento sugerido pela coordenadora nacional do Programa e dos restantes membros do grupo coordenador.

As decisões devem obter-se por consenso ou caso contrário por maioria.

As reuniões plenárias visam avaliar situações que se inserem nas competências do PNCI, e ainda delinear tarefas e formas efectivas de colaboração entre os membros do grupo coordenador e dos membros consultivos. As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas por qualquer dos seus membros com conhecimento prévio do coordenador.

As propostas elaboradas pelo grupo coordenador do PNCI após aprovação superior são enviadas para implementação nas Unidades de Saúde.

O Regulamento do PNCI deve ser revisto de três em três anos, podendo ser alterado por proposta superior ou dos membros do grupo coordenador do PNCI, após reunião convocada para o efeito e parecer do Director-Geral da Saúde.

#### **4. ATRIBUIÇÕES**

A rede nacional de VE na área da prevenção e controlo de infecção é da responsabilidade da Direcção-Geral da Saúde, através da coordenadora nacional do PNCI.

O objectivo destes programas é o conhecimento da realidade no que diz respeito às IACS e a investigação necessária para a melhoria continua das práticas e não a penalização dos hospitais, das unidades de saúde e dos profissionais.

A Direcção-Geral da Saúde, como órgão de gestão, responsável pelo PNCI deve:

- Assegurar a coordenação nacional do PNCI, sendo responsável pela: - Coordenação da Rede Nacional de Registo das IACS;
- Assegurar a participação na Rede Europeia de Vigilância Epidemiológica;
- Promover a realização de formação dirigida aos profissionais que integram as CCI;
- Divulgar normas de orientação clínica sobre boas práticas na Prevenção e Controlo de Infecção;
- Promover a criação e o funcionamento de estruturas regionais de Prevenção e Controlo de Infecção, a fim de melhorar a articulação entre Hospitais, Agrupamentos de Centros de Saúde, Unidades de Cuidados Continuados Integrados e outras entidades a nível regional, no âmbito da prevenção e controlo de infecção.

#### **4.1. ATRIBUIÇÕES DO COORDENADOR DO PNCI**

A Coordenadora Nacional do PNCI e Chefe de Divisão da Segurança Clínica, coordena os programas de vigilância epidemiológica (VE), a formação dos profissionais de saúde e a elaboração e divulgação de normas que, após aprovação superior, são vinculativos para as unidades de saúde. Para tal, deve assegurar-se que:

- Todos os programas de VE estejam em consonância e contribuam para o cumprimento das metas propostas no PNCI;
- Que não exista duplicação de tarefas;
- A sua aprovação pelas sociedades científicas respectivas, colégios das especialidades, Unidade de Missão para os Cuidados de Saúde Primários e Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados;
- A DGS tenha acesso aos códigos confidenciais de acesso correspondentes à gestão de cada programa de VE e de cada unidade de saúde participante nestes programas;
- A DGS assuma a necessária confidencialidade dos dados, bem como a sua aprovação pela Comissão de Protecção de Dados;

Deve ainda:

- Coordenar o planeamento, implementação e avaliação de todas as actividades;
- Propor a realização de eventos ou actividades;
- Representar o Grupo Coordenador em reuniões nacionais e internacionais, sendo o “focal point” dos programas europeus de vigilância das IACS que Portugal integra;
- Coordenar a elaboração das recomendações;
- Convocar as reuniões e presidir às mesmas;
- Apresentar as decisões para aprovação superior;
- Despachar e subscrever documentos;
- Indicar o seu substituto eventual.

#### 4.2. ATRIBUIÇÕES GERAIS DO GRUPO COORDENADOR DO PNCI

- Participar nas reuniões programadas e extraordinárias;
- Garantir a participação nos estudos e programas em desenvolvimento e na elaboração de propostas de novos estudos considerados justificados em reunião plenária;
- Promover reuniões individuais ou em grupo, para discussão e avaliação das actividades em curso;
- Propor soluções para fazer face aos problemas detectados;
- Participar na aplicação das resoluções.

#### 4.3. ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS DOS MEMBROS DO GRUPO COORDENADOR

##### **Coordenadores dos programas de vigilância epidemiológica:**

Os Coordenadores dos Programas de VE asseguram a elaboração e actualização permanente dos protocolos, a melhoria das bases de dados e do suporte informático necessário à obtenção de relatórios, competindo-lhes:

- Assegurar a compatibilidade do protocolo nacional com o protocolo europeu, se for caso disso (Rede HELICS);
- Assegurar o acompanhamento necessário para pôr em execução os programas considerados necessários e dar continuidade aos programas já implementados;
- Manter o contacto com as unidades de saúde, com o objectivo de detectar problemas, colher dados importantes, orientar e supervisionar o cumprimento de recomendações emanadas pelo PNCI;
- Rever anualmente o protocolo de acordo com a evidência científica existente;
- Promover a articulação entre as CCI e os serviços participantes nos programas de VE, com o objectivo de implementar as acções de melhoria que eventualmente se revelem necessárias;
- Propor e assegurar as acções de formação necessárias para a familiarização dos profissionais com os protocolos e software;
- Colaborar na investigação e controlo de surtos em articulação com a DGS, o INSA e outros laboratórios de investigação;
- Identificar áreas de intervenção que considerem pertinentes e oportunas, incluindo a formação, de acordo com os programas que coordenam;
- Propor e coordenar a elaboração de normas na sua área de especialização, nomeadamente, recomendações sobre rotinas e procedimentos técnicos;
- Elaborar o plano e relatório anual relativo às suas atribuições, de forma a cumprir os prazos exigidos atrás descritos;

- Informar a coordenadora do PNCI acerca das actividades acima mencionadas;
- Propor peritos nas suas áreas de especialização para assessorarem o PNCI, colaborando nas actividades necessárias;
- Nomear o(s) seu(s) substituto(s) nas ausências e impedimentos legais, assim como o seu substituto permanente no grupo coordenador em caso de impossibilidade de trabalho mantido e continuado;
- Colaborar nos processos de recolha e divulgação de bibliografia referente ao controlo de infecção;
- Colaborar com as unidades de saúde em matéria de consultadoria e de apoio, de acordo com as solicitações direccionadas;
- Divulgar os dados nacionais relativos ao PNCI e programas de vigilância associados após conhecimento e autorização prévios da DGS.

### **Microbiologista:**

- Colaborar nos programas de VE, formação e elaboração e divulgação de normas, na sua área de especialização;
- Promover a informatização progressiva dos laboratórios de microbiologia das unidades de saúde com sistemas de alerta rápido e colaboração na implementação de políticas de racionalização da utilização de antimicrobianos;
- Colaborar na definição de normas para promover a articulação dos laboratórios de microbiologia com os serviços clínicos e as CCI;
- Colaborar na formação dos profissionais de saúde, nomeadamente sobre procedimentos relacionados com a colheita, manuseamento e armazenamento de produtos biológicos e gestão de resultados microbiológicos.

### **4.4. ATRIBUIÇÕES DOS COLABORADORES / MEMBROS CONSULTIVOS**

- Colaborar com o Grupo Coordenador do PNCI e participar em reuniões sempre que solicitado (s);
- Participar na elaboração e revisão das recomendações relativas à sua área de especialização;
- Participar na elaboração de planos de contingência na área da emergência infecciosa, em colaboração com outras instituições e/ou serviços da DGS;
- Propor ao grupo coordenador do PNCI a realização de estudos, eventos científicos e a adopção de medidas consideradas necessárias no âmbito da prevenção e o controlo de infecção;
- Colaborar com o Grupo Coordenador do PNCI em projectos específicos, dentro da sua área de especialização, nomeadamente na validação dos dados dos programas de vigilância epidemiológica em curso;
- Colaborar na elaboração e revisão de enquadramento legal, relatórios técnicos, pareceres e outros documentos que sejam emanados pelo PNCI.

### 4.5. ATRIBUIÇÕES DO NÚCLEO ADMINISTRATIVO

- Fazer as convocatórias e actas das reuniões;
- Receber, encaminhar e arquivar a correspondência do PNCI;
- Catalogar as fontes bibliográficas e organizar arquivos;
- Executar os serviços de dactilografia e digitação;
- Colaborar na elaboração e revisão de enquadramento legal, relatórios técnicos, pareceres e outros documentos que sejam emanados pelo PNCI;
- Colaborar nos programas de vigilância epidemiológica, na introdução de dados e tratamento estatístico;
- Colaborar na realização das acções de formação dando o apoio necessário.

O Director-Geral da Saúde



Francisco George