

---

## **PROGRAMAS DE CONTROLE DA INFECÇÃO HOSPITALAR SÃO DEFICIENTES EM MAIS DE 90% DOS HOSPITAIS DE SÃO PAULO**

**13/04/2009**

Levantamento inédito sobre a situação do controle da infecção hospitalar realizado pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), por iniciativa do Ministério Público do Estado de São Paulo, revela que mais de 90% dos hospitais fiscalizados apresentam alguma deficiência nos Programas de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH).

O Cremesp visitou uma amostra aleatória de 158 hospitais (*Quadro I*), sendo 56 da capital e região metropolitana e 102 do interior do Estado. Foram aplicados formulários padronizados, previamente elaborados para avaliar a estrutura e as condições de trabalho necessárias para o controle da infecção hospitalar.

O trabalho utilizou roteiro de vistoria desenvolvido em conjunto pelo promotor de Justiça Reynaldo Mapelli Junior, coordenador da Área de Saúde Pública do Ministério Público e pelo Departamento de Fiscalização do Cremesp, com base na legislação que trata do assunto.

O estudo constatou que cerca de 92% dos Programas de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) não atendem a pelo menos um dos itens obrigatórios de organização e funcionamento. Quanto às Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), 82% não atendem a pelo menos um dos itens avaliados.

Os hospitais são obrigados a manter o Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) e a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Infecção hospitalar é toda infecção adquirida após a admissão do paciente na unidade hospitalar e que se manifesta durante a internação ou após a alta, desde que relacionada com a internação ou com procedimentos hospitalares.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Lei Federal 9431/1997: [http://www.anvisa.gov.br/legis/leis/9431\\_97.htm](http://www.anvisa.gov.br/legis/leis/9431_97.htm) e Portaria do Ministério da Saúde (MS) Nº 2616/1998: [http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/2616\\_98.htm](http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/2616_98.htm)

No Brasil, estima-se que de 5% a 15% dos pacientes internados contraem alguma infecção hospitalar. Uma infecção hospitalar aumenta o período de internação, em média, em cinco a dez dias.<sup>2</sup>

As infecções hospitalares são causadas principalmente por bactérias, mas também por fungos e vírus. São mais frequentemente atingidos por infecção hospitalar o trato urinário, as feridas cirúrgicas, o trato respiratório, as queimaduras e o sangue.<sup>3</sup>

## Perfil dos hospitais estudados

Foram fiscalizados pelo Cremesp 65 hospitais públicos (39 municipais e 26 estaduais) e 93 privados (38 privados lucrativos e 55 privados beneficentes). Quanto ao porte dos hospitais, 37 (23,4%) tem mais de 200 leitos; 39 (24,7%) de 100 a 200 leitos; 39 (24,7%) de 50 a 100 leitos; e 43 hospitais (27,2%) são de pequeno porte, tem de 20 a 50 leitos.

Os hospitais fiscalizados respondem, ao todo, por 20.563 leitos, média de 130 leitos por hospital.

### Quadro 1

**Distribuição dos hospitais fiscalizados, segundo a natureza da instituição e a região (Sede de Delegacia do Cremesp) onde estão localizados. São Paulo, 2009.**

Região	Natureza da Instituição					
	Pública		Privada		Total	
	N	%	N	%	N	%
Capital e Grande São Paulo	34	52,3	22	23,7	56	35,4
Campinas	10	15,4	16	17,2	26	16,5
São José do Rio Preto	4	6,2	11	11,8	15	9,5
Ribeirão Preto	1	1,5	13	14,0	14	8,9
Santo André	4	6,2	7	7,5	11	7,0
Presidente Prudente	3	4,6	6	6,5	9	5,7
Bauru	3	4,6	4	4,3	7	4,4
São José dos Campos	1	1,5	6	6,5	7	4,4
Santos	3	4,6	2	2,2	5	3,2
Sorocaba	2	3,1	2	2,2	4	2,5
Taubaté	0	-	4	4,3	4	2,5
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>	<b>158</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Cremesp/MPSP

2 AMB e CFM – Sociedade Brasileira de Infectologia. Projeto Diretrizes. Prevenção da Infecção Hospitalar. 2001. [http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto\\_diretrizes/065.pdf](http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/065.pdf)

3 Manual de Microbiologia Clínica para o Controle de Infecção em Serviços de Saúde. ANVISA. 2004 <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/microbiologia/introducao.pdf>

Dentre os hospitais privados visitados, 50% atendem tanto pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto pacientes privados e conveniados a planos de saúde; 44% só atendem pacientes privados ou planos de saúde; 6% atendem exclusivamente usuários do SUS. Dentre os hospitais públicos visitados, 89% atendem apenas pacientes do SUS e 11% mantem convênios para atendimento de pacientes de planos de saúde e particulares.

Dentre os hospitais públicos, 16,9% prestam atendimento especializado de alta complexidade; já dentre os privados, apenas 4,3% realizam procedimentos complexos.

A forma de gestão mais comum entre os hospitais públicos pesquisados é a administração direta (55%), seguida por autarquia (20%), Organização Social (OS)/OSCIP (20%), Consórcio (3%) e Fundação (2%).

Em relação às atividades desenvolvidas, 93,7% dos hospitais contam com salas cirúrgicas, dentre outros serviços específicos (*Quadro 2*).

Não foram visitados hospitais com menos de 20 leitos de internação nem hospitais psiquiátricos ou asilares. Dentre os serviços fiscalizados, os hospitais públicos são de maior porte, quando comparados aos privados. Dentre os pesquisados, 43,1% dos hospitais públicos e 12,9% dos privados desenvolvem atividade de ensino.

**Quadro 2**

**Distribuição dos hospitais estudados, segundo atividades/áreas existentes.  
São Paulo, 2009.**

Atividade/área	Existência do serviço				Quantidades
	Sim		Não		
	N	%	N	%	
Salas cirúrgicas	148	93,7	10	6,3	718 salas
UTI adulto	95	60,1	63	39,9	1.212 leitos
Salas de parto*	82	51,9	76	48,1	221 salas
UTI neonatal	58	36,7	100	63,3	655 leitos
Berçário de alto risco	42	26,6	116	73,4	396 leitos
UTI pediátrica	42	26,6	116	73,4	302 leitos
Unidade de Terapia Renal Substitutiva (TRS)	22	13,9	136	86,1	322 leitos
Doenças infecciosas	19	12,0	139	88,0	463 leitos
Oncologia e hematologia	15	9,5	143	90,5	223 leitos
Unidade de queimados	6	3,8	151	96,2	97 leitos

\* Inclui salas de operação parto normal e salas de operação de parto cesárea

Fonte: Cremesp/MPSP

## **92,4% dos Programas de Controle de Infecções Hospitalares deixaram de atender a pelo menos um dos itens verificados**

O estudo verificou 10 itens considerados imprescindíveis na organização e no funcionamento de um programa de infecção hospitalar. Foi constatado que apenas 12 hospitais (7,6%) atenderam simultaneamente a todos os itens.

Em praticamente metade dos hospitais visitados não existia um Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) formalmente elaborado. Foram encontradas as seguintes condições inadequadas de funcionamento:

- **49,4%** não divulgam internamente informações e dados referentes ao controle da infecção hospitalar
- **46,2%** não contam com programas de treinamento de profissionais
- **45,6%** não tem formalmente um Programa de Controle de Infecções Hospitalares
- **43%** não definem um sistema de vigilância das infecções hospitalares
- **38%** não estabelecem um manual de orientação de prescrição de antibióticos
- **35,4%** não controlam a utilização de antibióticos (o que pode gerar microorganismos resistentes e gastos desnecessários)
- **25,3%** não realizam vigilância de controle da infecção hospitalar em áreas críticas (UTIs e outras áreas que realizam procedimentos invasivos)
- **21%** não estabelecem critérios formais de diagnóstico das infecções hospitalares
- **20%** não tem estratégias de controle de consumo de germicida e sabão
- **13,9%** não notificam ao sistema estadual de vigilância de infecção hospitalar

## **82% das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar não funcionam adequadamente em pelo menos um dos itens analisados**

O funcionamento e a organização das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) foram avaliados segundo oito itens obrigatórios que constam na legislação: existência da comissão, formalização da comissão, membros executores, membros consultores, infra-estrutura mínima, reunião periódica, regimento interno e participação na padronização de materiais. Dos hospitais visitados, 130 unidades deixaram de atender a pelo menos um dos itens. São pontos problemáticos:

- **82,3%** não atenderam simultaneamente ao rol de itens obrigatórios para funcionamento da CCIH
- **56,3%** não participam da padronização de materiais (insumos, compressas, fios, instrumentos, órteses, próteses etc)
- **53,8%** não contam com o quadro mínimo de integrantes necessários para execução das ações de controle da infecção hospitalar.
- **41,1%** não contam com estrutura mínima para o trabalho da comissão (sala, mesa, computador e telefone).
- **31%** não realizam reunião periódica
- **24,1%** não tem membros consultores conforme a legislação
- **22,8%** não possuem regimento interno
- **11,4%** não tem comissão formalizada
- **7,6%** não contam com CCIH (a comissão não existe)

### **Sobre a situação das áreas de procedimentos críticos**

- 28,1% dos hospitais não possuem de forma adequada o conjunto para lavagem das mãos (pia com água corrente, sabão líquido e toalhas de papel) nas áreas críticas
- 15,2% das lavanderias não tem fluxo adequado (circulação de pessoas e roupas entre as “áreas sujas” e “áreas limpas”)
- 46,8 % não contam com laboratório de microbiologia no local
- 50,7% contam com laboratório de microbiologia à distância
- 2,5% não têm acesso de nenhuma forma a um laboratório de microbiologia

### **Sobre a central de esterilização de materiais**

- 31% das centrais de esterilização de materiais (instrumentos cirúrgicos e outros) não dispõem de barreiras que limitem adequadamente as “áreas sujas” e as “áreas limpas”.
- 41,8 % não mantem fluxos adequados de materiais ou pessoas no interior da central de esterilização
- 28,6% não tem normas escritas na central de esterilização de materiais
- 20,9% realizam práticas inadequadas de esterilização (por exemplo, uso de embalagens inadequadas, esterilização em estufa, pastilhas de formalina etc) ou não mantem controle dos prazos de validade da esterilização.

### **Sobre biossegurança**

- 23,4% dos hospitais não tem controle e registro vacinal dos profissionais (profilaxia para eventuais acidentes com material biológico)
- 15,8% não dispõem de normas de atendimento relacionadas aos acidentes profissionais com materiais biológicos.

### **Cremesp e Ministério Público irão monitorar os hospitais**

Considerando 13 itens inadequados (*Quadro 3*), os hospitais visitados foram organizados em grupos de inadequações e priorizados para monitoramento.

O Cremesp já notificou os hospitais sobre a necessidade de adequação e solução dos problemas diagnosticados. Os responsáveis pelos hospitais foram informados pelo Cremesp que após 90 dias deverão ocorrer novas diligências para verificar a correção dos problemas.

O Centro de Apoio Operacional Cível e de Tutela Coletiva (CAO-Cível) do Ministério Público Estadual encaminhará os relatórios de vistoria das unidades hospitalares para as Promotorias de Justiça de todas as comarcas do Estado para as providências locais. Entre as medidas que podem ser tomadas pelos promotores estão a instauração de inquérito civil e o ajuizamento de eventual ação civil pública, para adequação dos hospitais à legislação e às normas regulamentadoras do controle da infecção hospitalar.

Quadro 3

**Itens críticos para o controle de infecção hospitalar,  
segundo natureza dos hospitais. São Paulo, 2009.**

Itens inadequados	Natureza do hospital						
	Público		Privado		Total		
	N	%	N	%	N	%	
CIH	Executores insuficientes	21	32,3	56	60,2	77	48,7
	Sem estrutura	20	30,8	45	48,4	65	41,1
	Não existe	7	10,8	5	5,4	12	7,6
PCIH	Não existe	30	46,2	42	45,2	72	45,6
	Não cumprido	22	33,8	43	46,2	65	41,1
	Sem lavatórios – áreas críticas	16	24,6	27	29,0	43	27,2
	Sem norma – precaução/isolamento	13	20,0	28	30,1	41	25,9
	Sem recipientes - descarte	5	7,7	6	6,5	11	7,0
	Sem laboratório de microbiologia	1	1,5	3	3,2	4	2,5
CM	Prática inadequada	10	15,4	23	24,7	33	20,9
	Fluxo inadequado	25	38,5	41	44,1	66	41,8
	Barreira inadequada	19	29,2	29	31,2	48	30,4
BIO	Sem registro vacinal	18	27,7	19	20,4	37	23,4

CIH: Controle de Infecção Hospitalar      PCIH: Programa de Controle de Infecções Hospitalares  
 CM: Central de Materiais                      BIO: Biossegurança

Fonte: Cremesp/MPSP

**Mais informações:**

Assessoria de Imprensa do  
 Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo  
 (11) 3017-9364 – 3123-8703

Assessoria de Imprensa do  
 Ministério Público do Estado de São Paulo  
 (11) 3119 -9027 – 3119-9040