

LISTA PRESENÇA



SAV1 – Pronto Socorro (PS)

Triênio 2024 - 2026

02/Julho/2025

CRONOGRAMA

HORÁRIO	TEMA	APRESENTADOR
10 min	Contextualização e Apresentação do Projeto	Rafaela Moura
10 min	Objetivos do Projeto no Pronto Socorro e Diagrama Direcionador IRAS (DD)	Rafaela Moura
30 min	Formação Equipe Nuclear	Daniela Feitosa
10 min	Perguntas e interação	Daniela Feitosa
TOTAL= 60 min		

LISTA PRESENÇA



LISTA DE PRESENÇA



Contextualização IRAS



IMPACTO DAS IRAS NO MUNDO E NO BRASIL



IRAS: 40% EAs no mundo

Europa: 8% (ECDC, 2014)

Portugal: 39,7% (Souza et. Al 2018)

Brasil: 24,6% (Mendes et al. 2013)



**64% EAs são evitáveis
(Mendes, W. 2010)**



Impacto Clínico e social



**Impacto econômico: ~15
bilhões/ano gastos por EAs**



POR QUÊ ESTES TRÊS TIPOS DE INFECÇÕES?

Infecções (IPCSL-CVC; PAV; ITU-CVD):

- **Magnitude epidemiológica** e impactos clínico, econômico, social
- A sua relação direta com a **qualidade dos cuidados de saúde**
- **A comparabilidade internacional**
- **Evitabilidade**

OBJETIVOS E METAS SNM – Triênio 2024-2026



Redução IRAS
IPCSL, PAV, ITU-AC
META 50%



27
Unidades
Federativas



300
Hospitais



Escopo
UTI Adulto,
Pediátrica e
Neonatal



33
Duração
(meses)



**Infecção de Sítio
Cirúrgico (ISC) em
cirurgias limpas**

**Ampliação nos PS
das 3 IRAS,
conforme
condições locais**

**Saúde e Segurança
Ocupacional/Traba
lho**



Projeto SNM no PRONTO SOCORRO

Objetivo:

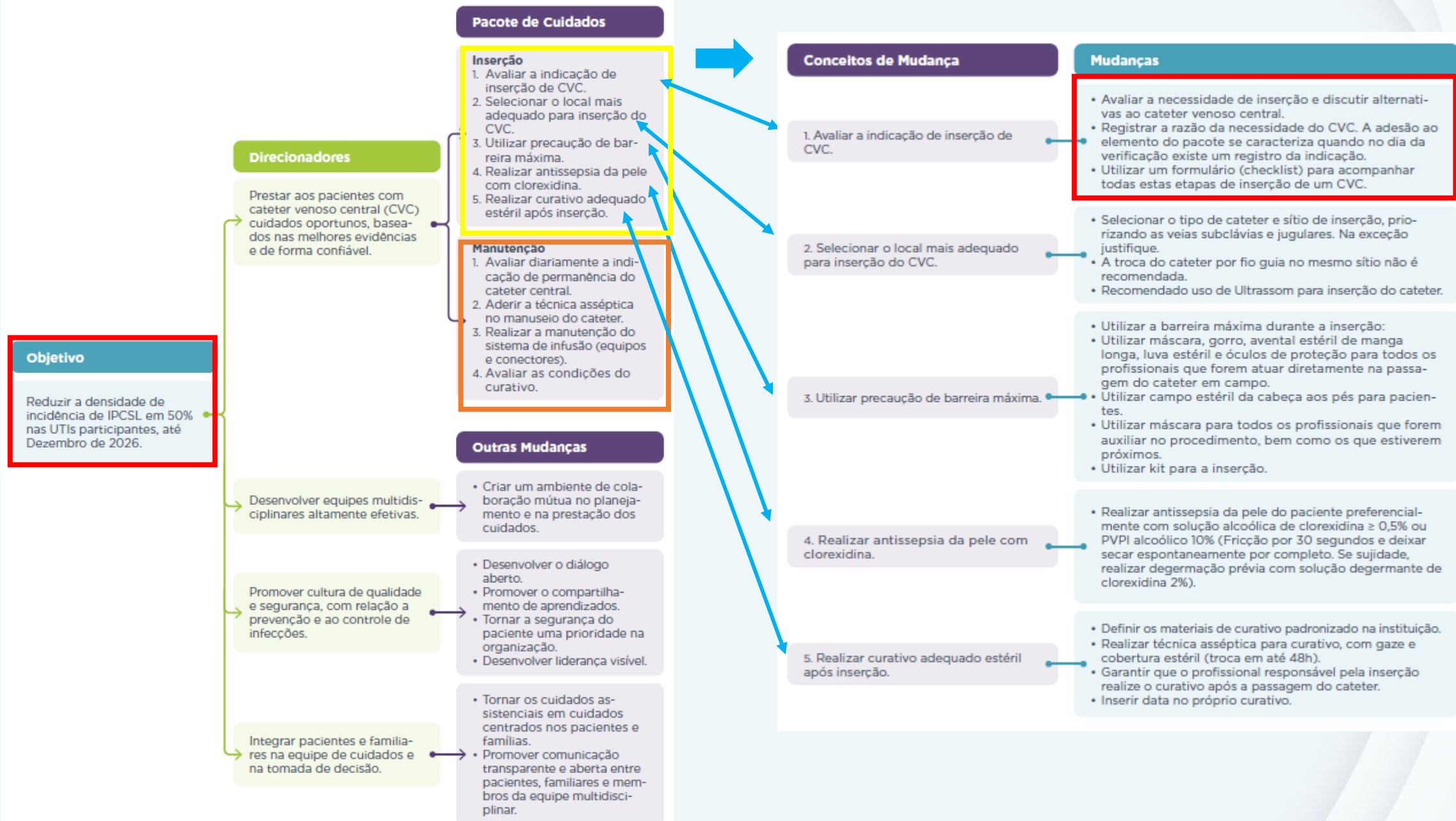
- Implementar processos associados a prevenção de IRAS (IPCSL, ITU, PAV) em procedimentos realizados no Pronto Socorro: inserção e manutenção de dispositivos, até dezembro de 2026.
- 42 Hospitais/PS do Projeto – 07 por HUB.
- Período: julho/2026 a dezembro/2026.

Indicadores de adesão
processos de Prevenção de
IRAS

Coleta de dados mensais e
reporte no SIMPLE QI

Capacitações Virtuais (SAVs) e
Visitas Presenciais (VTP)

Diagrama Direcionador (DD) IPCSL



Bundles de inserção e manutenção

Cuidados na inserção de CVC

DD IPCSL Adulto

Direcionador primário

Prestar aos pacientes com cateter venoso central cuidados oportunos, baseados nas melhores evidências e de forma confiável.

Conceitos de Mudança

Mudanças

1. Avaliar a indicação de inserção de CVC.

- Avaliar a necessidade de inserção e discutir alternativas ao cateter venoso central.
- Registrar a razão da necessidade do CVC. A adesão ao elemento do pacote se caracteriza quando no dia da verificação existe um registro da indicação.
- Utilizar um formulário (checklist) para acompanhar todas estas etapas de inserção de um CVC.

2. Selecionar o local mais adequado para inserção do CVC.

- Selecionar o tipo de cateter e sítio de inserção, priorizando as veias subclávias e jugulares. Na exceção justifique.
- A troca do cateter por fio guia no mesmo sítio não é recomendada.
- Recomendado uso de Ultrassom para inserção do cateter.

3. Utilizar precaução de barreira máxima.

- Utilizar a barreira máxima durante a inserção:
- Utilizar máscara, gorro, avental estéril de manga longa, luva estéril e óculos de proteção para todos os profissionais que forem atuar diretamente na passagem do cateter em campo.
- Utilizar campo estéril da cabeça aos pés para pacientes.
- Utilizar máscara para todos os profissionais que forem auxiliar no procedimento, bem como os que estiverem próximos.
- Utilizar kit para a inserção.

4. Realizar antisepsia da pele com clorexidina.

- Realizar antisepsia da pele do paciente preferencialmente com solução alcoólica de clorexidina $\geq 0,5\%$ ou PVPI alcoólico 10% (Fricção por 30 segundos e deixar secar espontaneamente por completo. Se sujidade, realizar degermação prévia com solução degermante de clorexidina 2%).

5. Realizar curativo adequado estéril após inserção.

- Definir os materiais de curativo padronizado na instituição.
- Realizar técnica asséptica para curativo, com gaze e cobertura estéril (troca em até 48h).
- Garantir que o profissional responsável pela inserção realize o curativo após a passagem do cateter.
- Inserir data no próprio curativo.

Cuidados na inserção de Cateter Vesical de Demora

DD ITU Adulto

Direcionador primário

Prestar aos pacientes com sonda vesical cuidados oportunos, baseados nas melhores evidências e de forma confiável.

Conceitos de Mudança

Mudanças

1. Indicar o uso de cateter vesical de demora apenas se for apropriado.

- Utilizar os critérios para indicação de inserção apropriada.
- Considerar alternativas adequadas à inserção do cateter urinário e documentar a alternativa.
- Documentar o motivo clínico da inserção baseado nos critérios.
- Selecionar corretamente o tipo e calibre adequado de cateter para cada indicação.

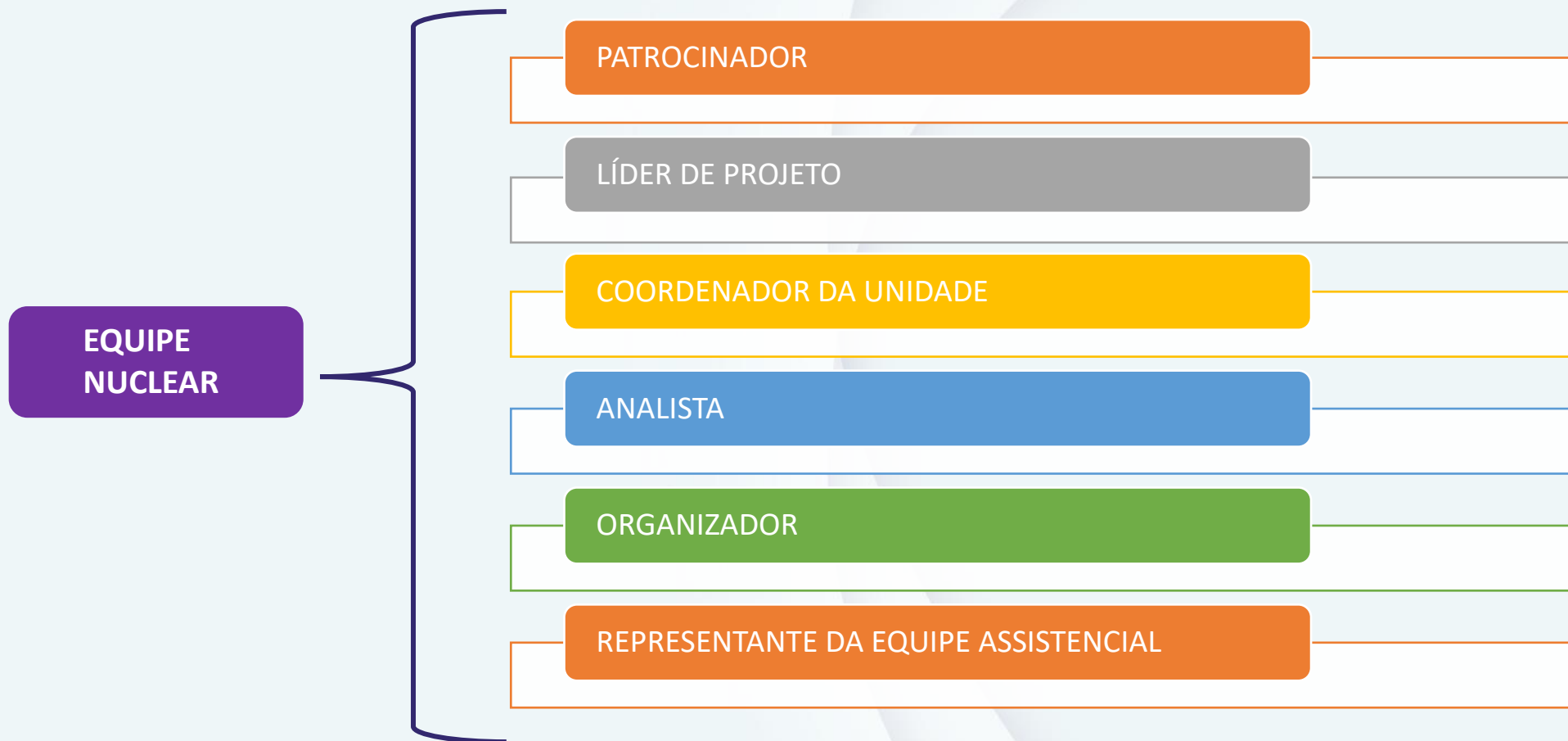
2. Inserir cateter vesical com técnica asséptica.

- Utilizar o check list de inserção de cateter vesical de demora durante o procedimento, como barreira de segurança.
- Realizar higiene íntima com água e sabonete (comum ou antisséptico) antes da inserção.
- Utilizar a técnica asséptica de inserção de cateter vesical com antisséptico aquoso para antisepsia do local antes da inserção.
- Utilizar lubrificantes estéril de uso único.
- Utilizar EPIS: óculos, máscara e luva estéril.
- Organizar previamente o material para inserção (sugerimos criação de kit com todos os itens e campos estéreis).
- Fixar adequadamente o cateter vesical após a inserção seguindo protocolo.

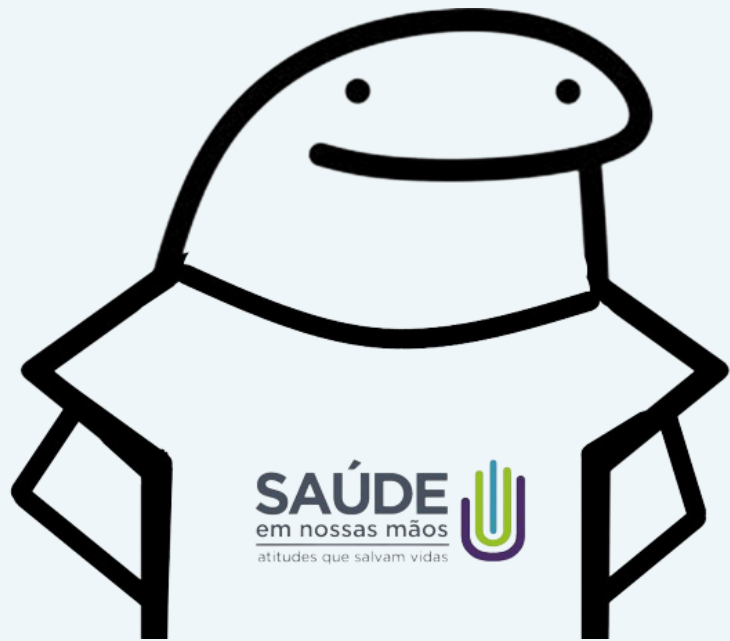
Formação Equipe Nuclear do Projeto



COMPOSIÇÃO DA EQUIPE NUCLEAR



Seleção Saúde em Nossas Mãos



PERFIL, PAPÉIS E RESPONSABILIDADES

- Tomador de decisão;
- Facilitador;
- Bom comunicador;
- Visão sistêmica;
- Escuta ativa;
- Mediador de conflitos;



Patrocinador(a)

- Função: Presidente do time
- Tempo de dedicação: 1h/semanal

- Ser uma liderança visível
- Realizar a ronda mensal;
- Divulgar o projeto na instituição;
- Legitimar o trabalho da equipe;
- Fornecer recursos para o projeto;
- Exercer o papel de revisor do objetivo e do progresso da equipe;
- Participar das visitas presenciais.

PERFIL, PAPÉIS E RESPONSABILIDADES

- Comunicação;
- Negociador e articulador com outras áreas;
- Visão sistêmica;
- Organizado;
- Escuta ativa;
- Mediador de conflitos;
- Atento as pessoas.



Líder

- Função: Técnico(a)
- Tempo de dedicação: 30% da carga horária semanal

- Realizar os relatórios mensais;
- Incentivar a identificação de problemas pela equipe;
- Define o pulsar do projeto;
- Ser atendo as demandas da equipe.

PERFIL, PAPÉIS E RESPONSABILIDADES

- Bom comunicador e negociador;
- Visão sistêmica;
- Incentiva o cumprimento das atividades;
- Escuta ativa.



Coordenador(a)

- Função: Meio de campo/Capitão(ã)
- Tempo de dedicação: 20% da carga horária semanal

- Ponte entre a direção e a assistência;
- Facilitador do processo;
- Participa na análise dos Relatórios Mensais;
- Auxiliar a equipe nuclear na tomada de decisão para os próximos passos;

PERFIL, PAPÉIS E RESPONSABILIDADES

- Ter facilidade em mexer em ferramentas de computador;
- Sistemático;
- Organizado.



- Organizar a agenda;
- Convocar reuniões;
- Organizar atas e documentos.

Organizador(a)

- Função: Auxiliar Técnico
- Tempo de dedicação: 1h/semanal

PERFIL, PAPÉIS E RESPONSABILIDADES

- Bom comunicador e negociador;
- Facilidade em mexer em ferramentas no computador;
- Gostar de mexer com dados/indicadores.



Analista

- Função: Goleiro(a)
- Tempo de dedicação: 30% da carga horária semanal

- Sinalizar problemas que serão identificados na análise dos gráficos;
- Publicar os indicadores do projeto mensalmente;
- Auxiliar na padronização da coleta dos indicadores.

PERFIL, PAPÉIS E RESPONSABILIDADES

- Bom comunicador;
- Influencia positivamente os membros da equipe;



Representantes equipe assistencial

- Função: Atacante
- Tempo de dedicação: 2h/semanal

- Atuar diretamente no processo/cuidado;
- Saber como as coisas realmente funcionam no processo/cuidado;
- Ter ideias de mudança;
- Participar dos testes de mudanças;

Resumo das atividades da equipe nuclear



MÉTODOS PARA GERAR ESTRUTURA PARA O TRABALHO EM EQUIPE

Desenvolvimento de um propósito comum

Estabelecimento de normas para equipe

Definição de papéis aos membros da equipe

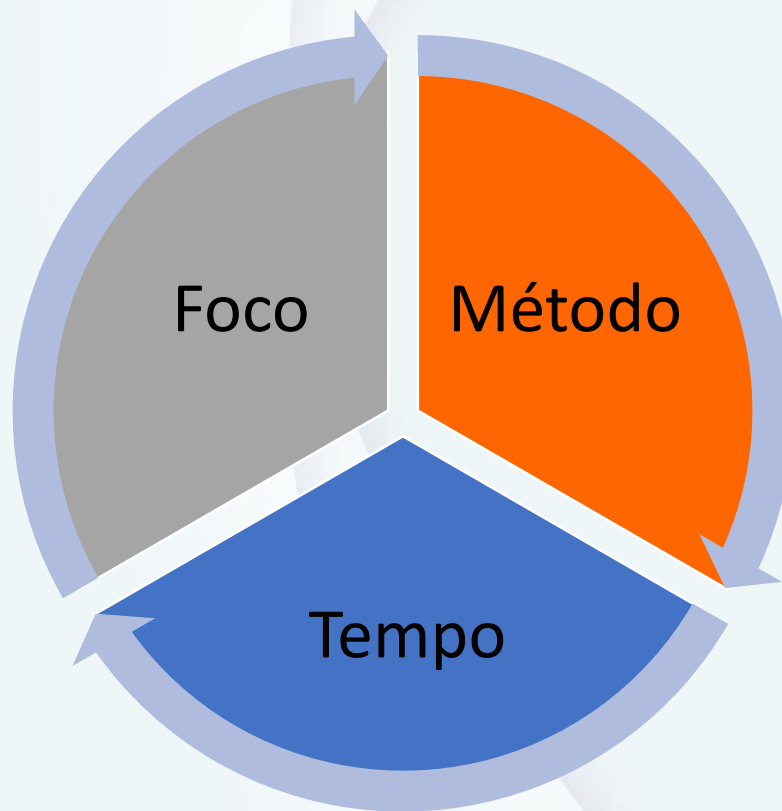
Definição dos procedimentos para a tomada de decisões

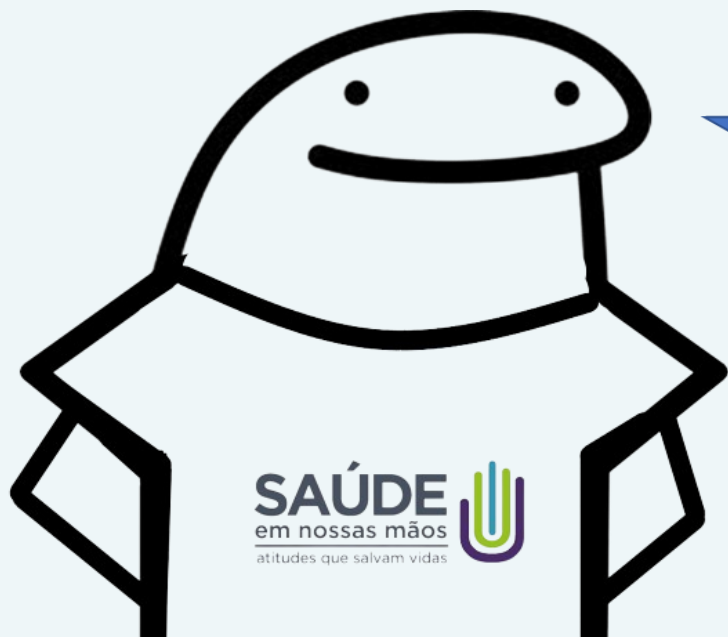
Preparação e condução de uma reunião em equipe

Adoção de um modelo comum para melhorias

ESTRUTURAÇÃO PARA MELHORIA

As Três Disciplinas





Em uma palavra descreva
a expectativa para essa
jornada que está iniciando



PRÓXIMOS PASSOS

Formar a equipe nuclear

Sugerimos que assistam o EAD – Organizando equipes de projetos de melhoria.



PRÓXIMAS SAVs

**23.07.2025 - SAV 2: Diagrama Direcionador IRAS e Indicadores –
Checklists Inserção Dispositivos**

06.08.2025 - SAV 3: Conceitos IRAS – Critérios SCIH

SAÚDE
em nossas mãos
atitudes que salvam vidas



OBRIGADA!

