

## A EDUCAÇÃO E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NO ESTADO DO PARANÁ.<sup>1</sup>

*\* Maria Emilia Marcondes Barbosa<sup>2</sup>  
Denise Carvalho de Siqueira<sup>3</sup>*

**RESUMO:** O artigo evidencia da educação no controle das infecções hospitalares. Pesquisa quantitativa com o objetivo de identificar a atuação do enfermeiro no controle de infecção hospitalar no Paraná. Participaram do estudo enfermeiros que atendessem aos aspectos éticos. As ações voltadas à educação foram entre outras, a educação permanente, 84,6%, pesquisas e estudos de grupo, 38,4%, orientação a acadêmicos nas diversas áreas, 26,9%, orientação e educação a paciente 11,5%. Diante inovações tecnológicas nesse setor, a educação é o caminho certo.

**Palavras-chave:** educação, enfermeiro, atuação do enfermeiro

### INTRODUÇÃO

Infecção Hospitalar (IH) é aquela que o paciente adquire após a admissão do paciente e que se manifeste durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares (MS 2616/98). É causada por diversos fatores, que vão desde os relacionados a pessoa aos de ordem ambiental, profissional e administrativo. Em muitas situações a IH poderia ser evitada e ou controlada.

Hoje é considerada como um problema de saúde pública mundial, tamanha é a proporção desse agravo. Muitos esforços têm sido traçados na tentativa de prevenir e/ou controlar esse problema. Na Lei Federal nº. 8.080/1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, o Controle das Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde, tradicionalmente chamadas de Infecções Hospitalares, está considerado no âmbito da epidemiologia. Definido como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes da saúde individual ou coletiva, tem a finalidade de recomendar e adotar medidas de controle e prevenção das doenças e seus agravos (BRASIL, 1990).

Conhecer o evento e os determinantes das doenças e agravos à saúde é importante para estimular ações para prevenção. Desse modo, a infecção hospitalar é o evento em questão, uma doença que consta na Classificação Estatística

---

<sup>1</sup> Derivado da Dissertação de mestrado UFPR -2007

<sup>2</sup> \*Mestre em Enfermagem, docente da Faculdade Guairacá e UNICENTRO

<sup>3</sup> Doutor em Medicina, docente do curso de Pós Graduação em Enfermagem da UFPR

*Maria Emília Marcondes Barbosa*

*Denise Carvalho de Siqueira*

A EDUCAÇÃO E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NO ESTADO DO PARANÁ.

Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), sob o código B99 – doenças infecciosas, outras e as não especificadas e que são relacionadas freqüentemente a eventos classificados sob os códigos: Y95 - circunstância relativa a condições nosocomiais (hospitalares); Y62 – assepsia insuficiente durante a prestação de cuidados cirúrgicos e médicos; Y64- medicamentos ou substâncias biológicas contaminados e outros referentes a complicações de assistência médica e cirúrgica.

Assim, a infecção hospitalar caracteriza-se como uma patologia causada na maioria das vezes por múltiplos microorganismos (bactérias, fungos, vírus) cuja progressão associa-se a vários co-fatores. Para diagnosticar esse tipo de afecção é necessária a utilização de metodologias que possibilitem incorporar os vários fatores, permitindo perceber a interferência da multicausalidade da doença (LOPES et al, *in* COUTO, 1999).

A multicausalidade é um fenômeno determinante para auxiliar na intervenção dos diversos segmentos da área de saúde no tratamento, no controle e na prevenção das infecções hospitalares. Essa característica atribui uma gravidade na afecção que é tratada na esfera da saúde pública e como tal, constitucionalmente, é dever do Estado a sua atenção, uma vez que ele é responsável direto em garantir o bem-estar da população, centrada no tripé previdência social/assistência social/saúde.

Por meio de imposição legal, torna-se clara a intencionalidade do legislador na valorização de ações preventivas como forma de subsidiar a promoção da saúde do cidadão, considerando medidas que evitem o surgimento de doenças e suas complicações. No Brasil existe uma preocupação maior com o tratamento e não especificamente com a prevenção, conforme afirma Ribeiro (2006 p. 01): “Os sistemas não encorajam a prevenção, só a intervenção”.

No que concerne à saúde, torna-se evidente que a principal medida a ser adotada é a prevenção, conforme determina o artigo 196 da Carta Magna:

Saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

A partir da Constituição de 1988, o Estado brasileiro passou a ter como uma de suas principais funções administrar, de forma ampla e eficaz, os recursos para a saúde.

No momento atual, a característica principal na assistência em nível hospitalar é um crescente e contínuo fluxo de intervenções de complexidade cada vez maior. Isso se reflete em uma grande quantidade de procedimentos invasivos, exigindo tecnologia de ponta e investimento cada vez maiores da indústria, da pesquisa e das próprias instituições de saúde e do estado. Nesse sentido, os

*Maria Emília Marcondes Barbosa*

*Denise Carvalho de Siqueira*

A EDUCAÇÃO E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NO ESTADO DO PARANÁ.

investimentos com os cuidados de poucas pessoas superam o que é dedicado à prevenção de doenças de uma população inteira.

O cenário descrito acima é palco dos interesses da indústria farmacêutica e de insumos tecnológicos. Santos Júnior, Freitas e Luciano (2005) comentam sobre o interesse na implantação de novos produtos, muitas vezes de eficácia duvidosa e que poderiam ser substituídos pelos já existentes e de eficácia comprovada. Os autores afirmam que somente 40% dos novos produtos lançados anualmente no mercado significam avanço no tratamento ou prevenção das doenças e aponta que as universidades são celeiros dessas pesquisas. Os hospitais são grandes consumidores desses produtos lançados no mercado, pois os profissionais muitas vezes se deixam seduzir por novas propostas sem investigar e nem se preocupar com a sua eficácia.

As ações do controle de infecção hospitalar no Brasil, são norteadas pela portaria MS 2616/98 que dispõe sobre a formação de equipes de profissionais (técnicos de nível superior, entre eles, médico e enfermeiro) que irão compor as comissões e dá algumas diretrizes, entre elas, adequação, implementação e supervisão das normas e rotinas técnico-operacionais, visando a prevenção e controle das infecções hospitalares e fomentar a educação e o treinamento de todo o pessoal hospitalar.

A educação constitui a principal ferramenta para o controle e prevenção das infecções hospitalares. Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 1994), a educação permanente requer avançar além da fragmentação, integrando as diversas áreas de atenção à saúde a fim de permitir a revisão crítica da cultura institucional, dos modos de pensar, perceber e atuar que servem de suporte aos processos de trabalho, de interação e comunicação. Também devem facilitar a apropriação ativa do saber científico integrado ao saber da experiência, partindo da análise do processo de trabalho e dos problemas da prática e, finalmente, permitir o fortalecimento dos objetivos da equipe multiprofissional, em função de valores compartilhados. Os programas de educação continuada devem ser elaborados conforme a realidade institucional em função dos objetivos propostos. Devem ser avaliadas quanto ao seu conteúdo programático, adequação das estratégias de ensino e efetiva participação dos funcionários.

## **2. METODOLOGIA**

Com o propósito de identificar a atuação do enfermeiro no controle de infecção hospitalar no Estado do Paraná foi realizado em 2007 uma pesquisa quantitativa, descritiva e transversal. A opção por um estudo quantitativo foi decorrente da definição do objeto de estudo e o propósito de conhecer, de forma direta e ampla, as características do enfermeiro e de suas atividades no contexto dos serviços de infecção hospitalar no Paraná. Essa natureza de estudo enumera os eventos de determinada população e emprega instrumental estatístico para a

*Maria Emília Marcondes Barbosa*

*Denise Carvalho de Siqueira*

A EDUCAÇÃO E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NO ESTADO DO PARANÁ.

análise dos dados, conferindo assim objetividade aos resultados (POLIT; BECK e HUNGLER, 2004).

Foi realizado em instituições hospitalares do Estado do Paraná que possuíssem Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. O contato com as instituições foi orientado pela Secretaria de Estado da Saúde, tendo como base a pesquisa do Perfil do Controle de Infecção Hospitalar em hospitais públicos e privados do Estado do Paraná/2005, e extraídos do site <http://cnes/datasus> atualizado em 2006. Dele foram selecionados os hospitais com número de leitos definidos para o estudo

A busca das instituições incluídas pelo referido *site* foi por meio do seguinte caminho: <http://cnes/datasus> → *indicadores* → *tipo de unidades* → *estado do Paraná* → *hospital geral* → *estabelecimento de saúde* → *hospitalar*. Após a verificação do número de leitos de todos os hospitais das cidades do Paraná, foram selecionados os que possuíam mais de 100 leitos, anotando-se o endereço e telefone para contato.

A população foi constituída por enfermeiros que atuavam na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar nos hospitais que atenderam aos critérios de inclusão.

Para a coleta dos dados foi utilizado um questionário auto-aplicado, com 30 questões semi-estruturadas, previamente testado e enviado via *Web* e por cartas (LOBIONDO-WOOD e HABER, 2001). Para o pré-teste foi aplicado o questionário em uma das instituições e validado por especialista em CCIH e equipe de enfermeiros envolvidos no processo de avaliação de instrumento de pesquisa da UFPR.

Segundo Cervo e Bervian (1983), o questionário é uma forma de coletar dados que permite com exatidão medir o que se deseja estudar. Assim, esse foi um meio organizado para obter respostas às questões de maneira que facilitou o preenchimento pelo próprio informante. Continha um conjunto de questões, todas logicamente relacionadas com a questão central do estudo, no caso aqui, a função do enfermeiro no Controle de Infecção Hospitalar. Apresentava natureza impessoal para garantir a uniformidade na avaliação. Teve como vantagem os respondentes sentirem-se seguros, dado o anonimato, o que proporcionou coletar respostas e informações mais reais. O instrumento foi aplicado a todos os participantes, enviados pelo correio. Nesta pesquisa, especificamente, os questionários foram enviados também via *Web*.

Pelo instrumento de coleta de dados buscaram-se informações sobre as características dos enfermeiros, contemplando as variáveis relativas a sexo, faixa etária, local de formação, grau de qualificação, tempo de atuação na área, tipo de atividades realizadas, facilidades e dificuldades encontradas para o satisfatório desempenho das atividades. Ainda, sobre características dos hospitais nos quais esses serviços estão inseridos, dados acerca da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, como tempo de funcionamento, constituição, regularidade das reuniões

*Maria Emília Marcondes Barbosa*

*Denise Carvalho de Siqueira*

A EDUCAÇÃO E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NO ESTADO DO PARANÁ.

e carga horária dos profissionais dedicados ao Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.

A pesquisa foi analisada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Paraná em 12 de julho de 2007, sob nº. CAAE: 0048.0.091.000-06, a coleta de dados transcorreu nos meses de julho, agosto e setembro de 2007.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Participaram do estudo 26 enfermeiros de um total de 56 instituições. As respostas sobre a prática do enfermeiro, foram agrupadas por semelhança, que culminou nas categorias: vigilância epidemiológica; a educação; as normalizações e técnicas; interação com os setores de microbiologia e farmácia; consultorias e comunicação; e a vigilância sanitária. Quanto à educação, embora identificada como categoria específica observa-se que ela permeia todas as outras, pois, na educação está implícita a informação e nenhuma das ações se concretiza sem a mesma.

Os resultados apontaram existir na prática do Enfermeiro que atua no controle de infecção hospitalar no Paraná, ações voltadas à educação propriamente dita, mediante as seguintes respostas: educação permanente (84,6%), pesquisas e estudos de grupo (38,4%), orientação a acadêmicos nas diversas áreas (26,9%), orientação e educação a paciente (11,5%).

A categoria que compreende a esfera da educação e foi caracterizada pelas atividades descritas como: educação permanente, orientação e educação a paciente, orientação a acadêmicos, pesquisa e estudo de grupo. A educação permanente foi a mais citada sob os termos “educação permanente”, “educação continuada” e “educação em serviço”. Entende-se que todas essas denominações fazem parte de um único universo de conhecimentos pertinente à formação do enfermeiro. Desse modo, ensinar e aprender continuamente se estabeleceu como “cultura” inata ao seu fazer profissional, o que é corroborado pela taxa de enfermeiros que realizam essa atividade: 84,6%.

A educação permanente estabelece-se como um modo de implementar as ações advindas da Vigilância Epidemiológica, ou seja, um elo intervenção/ação, constitui-se na principal ferramenta para o controle e prevenção das infecções hospitalares ao permitir uma revisão crítica da cultura institucional, dos modos de pensar, perceber e atuar que servem de suporte aos processos de trabalho, de interação e comunicação (OPAS, 1994). A importância da Educação Permanente foi reconhecida pelo Ministério da Saúde (Brasil, 1998) como um eixo para efetivação das ações do controle de infecção hospitalar como está determinado na Portaria MS nº 2.616/98. Estabelece que é responsabilidade do hospital a capacitação do quadro de funcionários e profissionais da instituição, no que diz respeito à prevenção e controle de infecção.

*Maria Emília Marcondes Barbosa*

*Denise Carvalho de Siqueira*

A EDUCAÇÃO E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NO ESTADO DO PARANÁ.

Certamente os enfermeiros responsáveis pelo controle de infecção hospitalar encontram-se numa posição favorável para influenciar positivamente o comportamento dos trabalhadores da área da saúde. Entretanto, entre a ação educativa e a mudança de comportamento das pessoas existe um longo caminho. Percebe-se na prática que apesar de todos os esforços para capacitar esses profissionais, os resultados são decepcionantes, ainda assim os enfermeiros, 84,6% dos participantes do estudo, acreditam que mesmo com dificuldades, a educação é o caminho para promover mudanças comportamentais dentro das equipes de saúde, essenciais para o controle da infecção hospitalar.

Só 11,5% dos participantes preocupam-se em fornecer aos pacientes, educação e orientação relacionada à infecção hospitalar. É um dado preocupante porque as pessoas são mais propensas ao autocuidado e a mudanças de comportamentos quando informadas sobre os procedimentos a que serão submetidas e alertadas dos prejuízos advindos das más práticas, como por exemplo, se ele entende o que é uma contaminação, logo, se perceber a execução de uma prática inadequada, tentará se proteger. Alves e Évora (2002) preconizam a inclusão do paciente, família e comunidade nas ações de cuidado que são de responsabilidade do enfermeiro, sendo papel desse profissional manter o paciente informado. No entanto, nesse cenário muitas vezes há omissão ou distorção das informações fornecidas sobre infecção hospitalar, uma doença como as outras, mas que os profissionais resistem em reconhecer frente à comunidade e fazê-lo seria conferir humanização ao atendimento. O paciente tem o direito de ser comunicado e alertado sobre qualquer tipo de procedimento realizado para sua assistência e de ser informado sobre qualquer intercorrências advinda de sua internação.

Por outro lado, existiu uma preocupação maior em orientar acadêmicos que realizam estágios dentro da instituição, quando 26,9% dos enfermeiros relataram realizar essa atividade. Nesse sentido, todos os cursos da área de saúde e de todos os níveis que utilizam o hospital como campo de prática ou estágio, deveriam capacitar seus alunos quanto aos princípios que norteiam o controle e prevenção de infecção hospitalar. É freqüente a entrada de alunos despreparados sobre esse aspecto e, muitas vezes, sem supervisão direta. Portanto, não investir na educação para o controle de infecção hospitalar do acadêmico é um risco tanto para o paciente como para o próprio aluno. Cabe ao enfermeiro do SCIH elaborar estratégias de capacitação para evitar danos maiores.

Com relação a investimentos em pesquisa e estudo de grupo, 38,4% dos enfermeiros pesquisados informaram realizar essas atividades. Essa estratégia é a forma mais eficiente de adquirir conhecimento. Para Starling (2001) a troca de experiências e a motivação proporcionada pelo intercâmbio de idéias são extremamente produtivas. No campo do controle de infecção hospitalar os enfermeiros estão cada vez mais engajados, buscando contribuições para orientar a prática de enfermagem e melhorar a qualidade do atendimento hospitalar. Os dados mostram que, mesmo não sendo a maioria dos enfermeiros que se dedicam à

*Maria Emília Marcondes Barbosa*

*Denise Carvalho de Siqueira*

A EDUCAÇÃO E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NO ESTADO DO PARANÁ.

pesquisa, é um número significativo de profissionais que investem na estratégia. Espera-se cada vez mais que os enfermeiros optem por ações em controle de infecção hospitalar baseadas em dados de pesquisa e que neles fundamentem suas decisões, ações e interações com o paciente e equipe.

Outra categoria que emergiu do estudo com forte evidência na parte de educação foi a de vigilância epidemiológica, caracterizada pelas respostas, implantar sistema de vigilância epidemiológica (100,0%), notificação compulsória (57,6%), investigação de surtos. (30,7%) e busca de IH após alta (15,8%).

A vigilância epidemiológica foi caracterizada pelas atividades: implantar sistema de vigilância epidemiológica, busca de IH após alta, investigação de surtos e notificação compulsória. A vigilância epidemiológica refere-se à busca ativa dos casos, que neste estudo englobou a implantação do sistema de vigilância relatada por todos os participantes, 100% das instituições pesquisadas.

A abrangência da vigilância epidemiológica (VE) justifica este achado, por ser o ápice das ações do controle de infecção hospitalar. Segundo Medronho (2003), a VE é aplicada para indicar etapa de busca ativa de casos a fim de intervir tão logo os fatos aconteçam, e assim, bloquear a cadeia de transmissão. O mesmo autor cita o conceito de Raska *apud* Medronho (2003, p. 74) que vem ao encontro do propósito do controle de infecção hospitalar:

O estudo epidemiológico de uma enfermidade como processo dinâmico que compreende a ecologia, do agente infeccioso, do hospedeiro, reservatórios, vetores e do meio ambiente, assim como dos mecanismos complexos que intervêm na propagação da infecção e a medida que esta se propaga.

No Brasil, é adotado oficialmente como “um conjunto de ações que possibilita o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores condicionantes e determinantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle de doenças ou agravos”. Na VE, estão implícitas a análise e divulgação dos dados bem como a avaliação de sua eficácia. Ao adotar a busca ativa como ferramenta para o controle e prevenção das IH, o enfermeiro utiliza um instrumento que lhe permite reunir todos os elementos necessários para atuação eficiente e eficaz. Inclui-se, aqui, a busca pós-alta como uma estratégia importante para detectar as infecções especialmente as de sítio cirúrgico.

A vigilância epidemiológica, por ser baseada na busca ativa de dados é capaz de produzir informações e de gerar conhecimentos. É o centro para a efetivação das ações de controle de infecção. Essa atividade foi realizada em 100% das instituições participantes do estudo. Isso mostrou que os enfermeiros do SCIH, do Estado do Paraná, estão atuando de forma eficaz, atendendo às normas que regulamentam as ações de controle de infecção vigentes no país.

*Maria Emília Marcondes Barbosa*

*Denise Carvalho de Siqueira*

A EDUCAÇÃO E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NO ESTADO DO PARANÁ.

Quanto à notificação compulsória de doenças infecto-contagiosas, 57,6% dos enfermeiros pesquisados informaram que a atividade estava sob a sua responsabilidade. A obrigatoriedade de notificar estende-se a todos os profissionais de saúde no exercício da profissão. Legalmente todas as instituições, sejam públicas ou privadas, devem comunicar a ocorrência de doenças infecto-contagiosas ou agravo à saúde, à vigilância epidemiológica tão logo haja suspeita e sem a necessidade da confirmação do diagnóstico, para fins de adoção de estratégias de intervenção adequadas. No entanto, o enfermeiro do SCIH acaba assumindo essa responsabilidade, praticamente sozinho. Aguardar que outro profissional realize a notificação pode significar perda de oportunidade de intervenção em tempo adequado, junto à família e comunidade, para a implementação de medidas de prevenção e controle.

O Ministério da Saúde regulamenta a obrigatoriedade da notificação compulsória pela Portaria MS nº. 993/2000 a qual estabelece as doenças de notificação em todo o Brasil, respeitando as particularidades de cada região e a especificidade de cada doença (BRASIL, 2000). Guerra e Andrade (2001) preconizam que o processo de notificação seja dinâmico, variável em função das mudanças no perfil epidemiológico, dos resultados obtidos pelas ações de controle e da disponibilidade de novos conhecimentos científicos e tecnológicos.

Outra estratégia importante de vigilância epidemiológica, utilizada pelos enfermeiros, que se destacou neste estudo foi a investigação de surtos. Identificou-se que essa atividade está atrelada ao enfermeiro do SCIH em 30,7% das instituições. Segundo França; Vaz e Oliveira, *apud* Martins (2001), um surto se caracteriza pela elevação da incidência de determinado evento infeccioso acima do habitual. A relevância dessa investigação é a possibilidade de intervir tão logo ele apareça minimizando, assim, maiores danos principalmente para o paciente. Entende-se que, antes de iniciar concretamente a investigação do surto, há necessidade de organizar aspectos operacionais que permitam estabelecer critérios que de fato possibilitem a coleta dos dados, para determinar corretamente a causa do surto, a fonte de infecção e o modo de transmissão. Se a equipe não for preparada para a investigação, corre-se o risco de modificações no ambiente e nos processos habituais interferindo na investigação de campo.

As equipes muitas vezes consideram que o objetivo do processo de investigação de surtos é identificar culpados. Nesse sentido é relevante a atividade do enfermeiro junto aos profissionais envolvidos para definir objetivos e estabelecer o que se espera conseguir ao final da investigação, identificar os recursos humanos e equipamentos necessários para o trabalho de campo, comunicar o laboratório e verificar se está preparado para a coleta e análise, preparar as equipes das unidades envolvidas na investigação, testar um protocolo de surtos, adaptado ao tipo de problema investigado e aos recursos disponíveis (FRANÇA; VAZ e OLIVEIRA, 2001). Assim, pode-se verificar que a condução da investigação epidemiológica de um surto exige que sejam implementadas medidas



**Maria Emília Marcondes Barbosa**

**Denise Carvalho de Siqueira**

A EDUCAÇÃO E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NO ESTADO DO PARANÁ.

precoces, porém apropriadas e incisivas. Portanto, é necessário investir no planejamento das ações, mobilizar recursos humanos, financeiros e administrativos. Ao relacionar essas informações com os resultados da pesquisa, compreende-se a dificuldade para desenvolver a ação.

Outro item caracterizado dentro dessa categoria foi a busca de infecção hospitalar pós-alta, relatada por 15,8% dos enfermeiros. Um estudo de Oliveira *et al* (2002) comprovou a importância do acompanhamento dos pacientes após a alta para identificar os sinais tardios de infecção em sítio cirúrgico, possibilitando minimizar as subnotificações advindas da busca realizada no período de internação, uma vez que no período de 30 dias a um ano após a realização do procedimento cirúrgico é considerada infecção hospitalar.

O CDC recomenda a monitorização dos pacientes cirúrgicos após hospitalização, pois esse é um dos principais componentes da vigilância epidemiológica das infecções hospitalares. Constatou-se uma taxa baixa de acompanhamento, pós-alta, 15,8%, o que sugere que 84,2% das instituições pesquisadas apresentam taxas de infecção hospitalar subnotificadas, ou seja, uma incidência menor daquela que realmente acontece, dificultando que medidas de prevenção e controle sejam instituídas adequadamente, refletindo na qualidade do serviço prestado à comunidade.

Afeta também ao mesmo tema a categoria de Consultorias/comunicação, expressada pelas respostas: -coordenação da Comissão de Reprocessamento de Materiais (11,5%), divulgar relatórios e comunicar periodicamente (7,6%).

Constatou-se que 11,5% dos enfermeiros do SCIH participantes da pesquisa respondem pela coordenação da comissão de reprocessamento de materiais. Reprocessar é o processo a que são submetidos os artigos médico-hospitalares a fim de serem reutilizados com segurança, e abrange limpeza, desinfecção, esterilização, preparo, embalagem, rotulagem e controle de qualidade. O reprocessamento constitui ponto crítico dentro das instituições, pois o foco é oferecer ao paciente materiais e equipamentos seguros, efetivos e íntegros, de modo que não representem riscos de infecção ou danos em razão do mau funcionamento. Os avanços tecnológicos nessa área se refletem em materiais cada vez mais sofisticados, que contribuem com intervenções diagnósticas e terapêuticas avançadas. Por outro lado, essa realidade impõe dificuldades constantes para o enfermeiro responsável pela comissão de reprocessamento de materiais porque geralmente são caros e descartáveis. Reprocessá-los exige elaboração de protocolos adequados de limpeza e esterilização, conforme estabelecida pela ANVISA, testes validados de funcionalidade, integridade e vigilância epidemiológica de efeitos adversos nos pacientes que utilizam tais materiais. Os protocolos são feitos com base em bibliografias pertinentes e deve ser atualizado anualmente. Eles são ferramenta de ensino e comunicação entre as equipes, a direção e representantes comerciais, pois trata-se de norteador das ações.

*Maria Emília Marcondes Barbosa*

*Denise Carvalho de Siqueira*

A EDUCAÇÃO E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NO ESTADO DO PARANÁ.

Considera-se que ela seja uma das contribuições mais complexas e sérias delegadas ao enfermeiro do SCIH, pois ele precisa lidar com a pressão da instituição para reprocessar produtos descartáveis, objetivando a redução de custos e ao mesmo tempo dizer “não” respaldado em protocolos, resultados de testes e dados da vigilância epidemiológica de efeitos adversos. Essa atividade é desafiante e é um campo de atuação conquistado pela enfermagem, considera-se um dos pilares na prevenção das infecções hospitalares, relacionada à reutilização de materiais. No estudo, constatou-se baixo índice dessa atividade entre os enfermeiros do SCIH, o que leva a pensar que esta seja realizada pelo enfermeiro responsável pela Central de Materiais e Esterilização, ou do Centro Cirúrgico.

A vigilância epidemiológica e/ou a sanitária também foi uma prática identificada pelo estudo que envolve princípios da educação, pois efetiva-se mediante o registro minucioso dos fatos, no entanto somente 7,6% dos enfermeiros participantes da pesquisa divulgam relatórios periodicamente. Ao cruzar esse dado com a informação de que 100% dos enfermeiros foram responsáveis por implantar sistema de vigilância epidemiológica na instituição, percebe-se uma lacuna, pois comunicar periodicamente os dados coletados possibilita a análise dos eventos identificados, o que é importante para nortear as tomadas de decisões.

Para Oliveira (2005), divulgar as informações é a melhor forma de socializar os conhecimentos, aumentando o leque na responsabilidade da adoção de medidas de controle de infecção pelos profissionais que realizam atividades assistenciais. Mostrar os resultados das buscas deve ser uma rotina para todos os profissionais envolvidos na assistência, bem como para a administração da instituição. Os profissionais da equipe multidisciplinar, ao conhecer as taxas de infecção da sua área de atuação, passam a repensar sua prática e se envolvem mais com as medidas de prevenção e controle e com a vigilância propriamente dita, ou seja, o retorno das informações pode ter impacto relevante sobre as taxas de infecção.

A sexta categoria identificada foi à vigilância sanitária e as atividades que a caracterizaram foram: intensificação de vacina ao staff profissional; controle de vetores no hospital; fornecimento de subsídios técnicos para o setor de arquitetura; envolvimento com as medidas de segurança no âmbito hospitalar (acidente com material biológico) e cuidado com os resíduos hospitalares.

Os acidentes com materiais biológicos constituíram uma preocupação para 26,9% dos enfermeiros do SCIH. A saúde ocupacional foi integrada ao controle de infecção com o objetivo de identificar os fatores e procedimentos de risco biológico para os profissionais e como uma estratégia que visa à vigilância e observação da equipe de saúde, como também a adoção de medidas adequadas de controle. Utiliza-se, como principal estratégia para a prevenção de acidentes com risco biológico, a educação permanente. Porém um estudo desenvolvido por Barbosa, Vieira e Abbot (2006) constatou que fornecer informações não é suficiente para mudar padrões comportamentais de risco. É importante estimular o profissional de saúde a refletir sobre as próprias práticas e construir os protocolos operacionais,

*Maria Emília Marcondes Barbosa*

*Denise Carvalho de Siqueira*

A EDUCAÇÃO E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NO ESTADO DO PARANÁ.

visando à correta aplicação das precauções, com a participação de todos os membros da equipe.

#### 4. CONSIDERAÇÕES

O controle de infecção jamais será um simples negócio, é a nossa forma de sermos socialmente úteis, contribuindo a partir do nosso conhecimento e prática profissional com o aprimoramento da qualidade de vida de nossos semelhantes (FERNANDES, 2000, p. 3).

O conhecimento é o modo pelo qual os profissionais se inserem na sociedade e essa vai depender da consciência de seu papel, da noção das forças que interagem com suas abstrações e, principalmente, da sua vontade de intervir. A história de cada um é uma seqüência de pequenas decisões que vão construindo o seu dia-a-dia. Conhecer a atuação do enfermeiro como referida pela Portaria MS nº 2616/1998 mereceu destaque.

A literatura aponta que a disseminação das ações de prevenção e controle de infecções é um dos pontos importantes, talvez seja esta a tarefa mais complexa atribuída ao enfermeiro: a de disseminar informações que pontuam as ações em prol do controle de infecção. É uma missão nobre que exige muito conhecimento, definição e, principalmente, apropriação da difícil e ao mesmo tempo encantadora arte da comunicação.

Para Oliveira, Armond e Clemente (2005) a divulgação das informações é de grande importância para a vigilância epidemiológica porque ao socializar estes conhecimentos, aumenta a responsabilidade da adoção de medidas de controle pelos profissionais que realizam atividades assistenciais. Enfatiza que a divulgação da análise dos dados deve ser de rotina para todos os profissionais envolvidos na assistência bem como para a administração da instituição. Muitos profissionais ao tomarem conhecimento dos resultados e quando os índices são referentes ao seu serviço específico, passam a repensar sua prática e se envolvem mais com as medidas de prevenção e controle, com a vigilância propriamente dita, ou seja, o retorno das informações pode ter impacto relevante sobre as taxas de infecção.

Para tanto, é fundamental a eleição do correto veículo para divulgação, a clareza do conteúdo, a objetividade, contextualizado e com informações pertinentes, de preferência utilizar-se de gráficos e tabelas para facilitar a interpretação e estímulo a novos estudos. Um instrumento de valia para atender esse objetivo é a “educação permanente”. O enfermeiro precisa aliar pesquisa à prática e estar alerta às evoluções para poder acompanhar as mudanças necessárias conforme muda o comportamento do doente e da doença e assim ser um articulador das ações de controle de infecção no cenário hospitalar.

A Infecção Hospitalar é um importante problema de saúde pública no país, e seu controle não é apenas da responsabilidade de um grupo específico de

*Maria Emília Marcondes Barbosa*

*Denise Carvalho de Siqueira*

A EDUCAÇÃO E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NO ESTADO DO PARANÁ.

profissionais, mas de todos aqueles que realizam procedimentos de assistência. No Brasil essas ações são determinadas e orientadas pela Portaria MS nº 2.616/98 que prevê a composição da equipe multiprofissional que irá trabalhar tanto na Comissão como no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e dentre eles encontra-se o enfermeiro como integrante preferencial. Esse destaque se justifica pelas características de sua formação profissional.

O profissional com formação generalista, o enfermeiro tem ciência das várias disciplinas básicas como microbiologia, estatística, patologia, epidemiologia e das específicas, como administração, cuidado do meio ambiente e cuidado integral do paciente, portanto tem domínio de várias áreas de conhecimentos afins, por isso, tem condição de “olhar” o hospital de forma global, além de acompanhar de perto a evolução do paciente. É capacitado para atuar no controle e na prevenção das Infecções Hospitalares, em todas as suas interfaces, tanto nas ações preventivas como as de controle, atuando diretamente com o paciente (LACERDA, 2003).

Ao analisar os campos de atuação dos enfermeiros do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar emergiram as seguintes categorias: vigilância epidemiológica, educação, normatizações e técnicas, interação com a microbiologia e farmácia, consultorias e comunicação e vigilância sanitária. No campo da vigilância epidemiológica a atividade que prevaleceu foi a implantação do sistema de vigilância na instituição hospitalar. Por outro lado, a busca de infecção hospitalar após alta é desenvolvida por somente uma minoria dos enfermeiros. Isso é preocupante porque este índice está estreitamente relacionado com as taxas de controle de infecção hospitalar e a subnotificação indica taxas subestimadas. No campo da educação, há investimentos importantes na educação permanente indicando que é reconhecida como uma estratégia essencial para a efetivação das ações de controle de infecção hospitalar.

No campo das normatizações e técnicas, adequar, implementar e supervisionar normas e técnicas foi a mais significativa. Esse dado revela a valiosa contribuição desse profissional para determinar parâmetros de ação em controle de infecção. No campo referente à interação com a microbiologia e farmácia, a atividade que se destacou foi o parecer técnico para a aquisição de materiais e equipamentos médico-hospitalares. No campo da consultoria e comunicação somente 7,6% dos enfermeiros participantes do estudo conseguem realizar a divulgação de relatórios e comunicações periódicas sobre os dados levantados por meio da vigilância epidemiológica, esse dado é preocupante, pois a divulgação das taxas de infecção é uma estratégia necessária para instigar os profissionais a refletir sobre suas práticas. No campo da vigilância sanitária, apenas 3,8% dos enfermeiros preocuparam-se com o programa de vacinação do staff e surge a preocupação com a gravidade desse problema, pois revela um ponto de fragilidade nos programas de controle de infecção hospitalar.

Os enfermeiros participantes do estudo, no desenvolvimento das ações do controle de infecção hospitalar, identificaram fatores que dificultam sua atuação,

*Maria Emília Marcondes Barbosa*

*Denise Carvalho de Siqueira*

A EDUCAÇÃO E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NO ESTADO DO PARANÁ.

dentre os quais sobressaíram a sobrecarga de trabalho, a falta de compromisso, o despreparo dos profissionais da área de saúde para lidar com as questões referentes ao controle de infecção hospitalar e a desvalorização do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar pelos próprios enfermeiros assistenciais.

Finalmente, considera-se que existe necessidade de maiores investimentos na área de educação e formação do enfermeiro, pois o despreparo dos recém formados é evidente assim como frustrações com o exercício do cargo em função da desvalorização do enfermeiro dentro das instituições hospitalares. Por outro lado, mostrou que embora tenham surgido grandes avanços, a maior possibilidade de haver a prevenção e controle das infecções hospitalares, são as bases da educação.

## 5. REFERÊNCIAS

Armond, G. A.; Oliveira, A. C. Precauções E Isolamento. In: Oliveira, A. C.; Armond, G. A.; Clemente, W. T. Infecções Hospitalares: Epidemiologia, Prevenção E Controle. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

Barbosa, M. E.; Vieira, M. C. U. Abbot, A. A Eficácia Da Educação Continuada Na Prevenção De Acidentes Com Riscos Biológicos: Uma Análise Qualitativa. In: Vi Congresso Pan-Americano E X Congresso Brasileiro De Controle De Infecção E Epidemiologia Hospitalar. Porto Alegre. 2006.

Brasil. Ministério Da Saúde. Portaria N. 2.616 De 12 De Maio De 1998. Brasília (Df): Ministério Da Saúde, 1998.

(Ms 2616/98)

\_\_\_\_\_. Lei Nº 8.080 De 19 De Setembro De 1990. Dispõe Sobre As Condições Para A Promoção, Proteção E Recuperação Da Saúde, A Organização E O Funcionamento Dos Serviços Correspondentes E Dá Outras Providências. Na Lei Federal Nº. 8.080/1990

\_\_\_\_\_. Ministério Da Saúde. Portaria Nº 993, De 4 De Setembro De 2000. Altera A Lista De Doenças De Notificação Compulsória E Dá Outras Providências. Brasília, 2000.

Lacerda, R.A. Controle De Infecção Em Centro Cirúrgico: Fatos, Mitos E Controvérsias, São Paulo: Atheneu, 2003.

Lopes, A. C. S; Proietti, F. A.; Machado, G. P. M; Gaiffa, W. T. Epidemiologia Básica. In: Couto, R. C.; Pedrosa, T. M. G.; Nogueira, J. M. Infecção Hospitalar E Controle: Gestão Para A Qualidade, 2 Ed. São Paulo: Medsi, 1999.

*Maria Emília Marcondes Barbosa*

*Denise Carvalho de Siqueira*

A EDUCAÇÃO E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NO ESTADO DO PARANÁ.

Lobiondo-Wood, G.; Haber, J. Pesquisa Em Enfermagem: Métodos, Avaliação Crítica E Utilização, 4. Ed. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2001

Medronho, R. A. *Et al.* Epidemiologia. São Paulo: Atheneu, 2003.

Organización Pan-Americana De La Salud. Educación Permanente De Personal De Salud. Washington, 1994.

Oliveira, A. C.; Armond, G. A.; Clemente, W. T. Infecções Hospitalares: Epidemiologia, Prevenção E Controle. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

RIBEIRO, Igor. **Ponto de mutação.** Disponível em: <<http://www.emcrise.com.br/especial/pontodemut.htm>> Acesso em 15 de junho de 2006.

SANTOS JUNIOR, S.; F. H.; LUCIANO, E. M. Dificuldades para o uso da tecnologia da informação. **RAE Electron.** v. 4, n. 2, São Paulo. 2005.

STARLING, C. E. F. Aspectos psicológicos e comportamentais no controle de infecção hospitalar. In: MARTINS, M. A. **Manual de infecção hospitalar, epidemiologia, prevenção e controle.** Rio de Janeiro: MEDSI, 2001.

*Maria Emília Marcondes Barbosa*

*Denise Carvalho de Siqueira*

A EDUCAÇÃO E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NO ESTADO DO PARANÁ.

## EDUCATION AND THE ROLE OF NURSES IN THE CONTROL OF HOSPITAL INFECTION IN THE STATE OF PARANÁ

**ABSTRACT:** The article highlights the education in control of nosocomial infections. Quantitative research to identify the role of a nurse in the hospital-infection control in Paraná. Nurses who participated in the study met the ethical aspects. The actions aimed at education were among others, the education, 84.6%, research and study group, 38.4%, guidance for students in several areas, 26.9%, patient guidance and education to 11.5% . Facing technological innovations in this sector, education is the right way.

**Keywords:** education, nurses, nurse's role

Recebido em 31 de julho de 2009; aprovado em 01 de agosto de 2009.