



PESQUISA

Nursing activities in the prevention and control of nosocomial infection in the emergency sector

Atuação da enfermagem na prevenção e controle da infecção hospitalar no setor de urgência
 Atución de la enfermería em la prevencion y control de la infección hospitalaria en el sector de urgencia.

Airana Caroline Laudisio Sales¹, Gladys Carvalho de Araújo Alencar², Lorena Rocha Batista Carvalho³, Marcelo de Moura Carvalho⁴, Maria Auricélia Pereira de Sousa Costa⁵, Camila Aparecida Pinheiro Landim⁶

ABSTRACT

Objective: To evaluate the performance of the nursing staff in the prevention and control of nosocomial infection in the emergency sector. **Method:** This is a field study, the exploratory kind with quantitative and qualitative approach and was conducted through a questionnaire and a check list of invasive procedures. The study population consisted of 77 professionals of nursing staff, 15 nurses, 59 practical nurses and 03 nursing assistants. **Results:** The results showed that the professionals of the nursing staff know the importance of the prevention and control of hospital infection, but only a few knew conceptualize this issue correctly and completely. **Conclusion:** The safe and effective care can be reality from the acknowledgment of health professionals about the standard precautions to be taken while handling a hospitalized patient. **Descriptors :** Hospital infection, Nursing, Prevention.

RESUMO

Objetivo: Avaliar a atuação da equipe de enfermagem na prevenção e controle de infecção hospitalar no setor de urgência. **Método:** Trata-se de um estudo de campo, do tipo exploratório, com abordagem quanti-qualitativa e foi realizado por meio de um questionário e por um check list dos procedimentos invasivos. A população do estudo constitui-se de 77 profissionais da equipe de enfermagem, sendo 15 enfermeiros, 59 técnicos de enfermagem e 03 auxiliares em enfermagem. **Resultado:** Os resultados apontaram que os profissionais da equipe de enfermagem conhecem a importância sobre a prevenção e controle da infecção hospitalar, mas somente alguns sabiam conceituar esse tema de forma correta e completa. **Conclusão:** A assistência segura e eficaz pode ser realidade a partir do reconhecimento do profissional de saúde sobre as medidas de precaução-padrão que devem ser tomadas ao atender um paciente hospitalizado. **Descritores:** Infecção hospitalar, Enfermagem, Prevenção.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el desempeño de la equipo de enfermería en la prevención y control de la infección hospitalaria en el sector de urgencia. **Método:** Se trata de un estudio de campo, exploratorio, con enfoque cuantitativo y cualitativo, y fue realizado a través de un cuestionario y por una lista de verificación de procedimientos invasivos. La población del estudio consistió en 77 enfermeros del equipo de enfermería, siendo 15 enfermeros, 59 técnicos y 03 auxiliares de enfermería. **Resultados:** Los resultados mostraron que los profesionales del equipo de enfermería conocen la importancia de la prevención y control de la infección hospitalaria, pero sólo algunos sabían conceptualizar este tema de forma correcta y completa. **Conclusión:** La asistencia segura y efectiva puede ser la realidad a partir del reconocimiento del profesional de la salud acerca de las medidas de precaución estándar que deben ser tomadas durante la atención a un paciente hospitalizado. **Descriptores:** Infección hospitalaria, Enfermería, Prevención.

¹ Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail: airana_salles@hotmail.com

² Médica. Mestranda em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail: gladysalencar@yahoo.com.br

³ Enfermeira. Mestranda em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail: lorena_lrb@yahoo.com.br

⁴ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. E-mail: marcelo.mcarvalho@yahoo.com

⁵ Graduanda de Odontologia do Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail: auriceliasousa46@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo. Professora do Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail: camila@uninovafapi.edu.br

INTRODUÇÃO

A infecção adquirida durante a hospitalização e que não estava presente ou em período de incubação por ocasião da admissão do paciente é chamada de infecção hospitalar (IH). Geralmente, são aquelas que aparecem após 48 horas da internação. Atualmente, tem sido sugerida a mudança do termo infecção hospitalar (IH) por infecção relacionada à assistência à saúde (IrAS), pois reflete melhor a causa de aquisição destas infecções.¹

No Brasil, apenas nas duas últimas décadas este importante tema tem sido abordado de maneira mais efetiva e científica. O Ministério da Saúde, em 24 de Junho de 1983, instituiu a Portaria 196, que determinava que “ Todos hospitais do país deverão manter Comissão de Controle de infecção Hospitalar (CCIH) independente da entidade mantenedora”.¹

O conhecimento de novas técnicas invasivas tem aumentado a infecção hospitalar e o que se pode ver com esse fato é que o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a prevenção e controle da infecção não tem se desenvolvido na mesma proporção.

A prevalência de infecção hospitalar nos hospitais poderia ser evitada pelo fato dos profissionais de saúde seguirem as condutas certas nos procedimentos realizados, como por exemplo, a lavagem das mãos.

No Brasil, esta problemática é considerada grave tendo em vista que 720.000 pessoas são infectadas em hospitais brasileiros por ano e, dessas, 144.000, ou seja, 20% evoluem para a morte. Esta situação é agravada pelo índice de tolerância das infecções hospitalares, que em

Atuação da enfermagem na prevenção... nosso país encontra-se em torno de 6%, triplicando o percentual de tolerância da Organização Mundial de Saúde (OMS), fato este que agrava a situação dos hospitais brasileiros, pois o custo do paciente com infecção hospitalar é três vezes maior do que o custo do paciente sem infecção hospitalar.²

Em 2000, foi divulgada a taxa de prevalência de IH dos hospitais de referência e de ensino, localizados na capital Teresina, e apresenta-se como segue: Hospital Areolino de Abreu, 37,7%; Maternidade Dona Evangelina Rosa, 11,3%; Hospital Infantil Lucídio Portela, 35,7%; Hospital de Doenças Infecto-Contagiosas, 23,7%, e o Hospital Getúlio Vargas 31,1%. Dessa forma, a prevalência de IH nos cinco hospitais de referência de Teresina foi de 27,9%, ou seja, 12,4% a mais do que a prevalência registrada em nível nacional que é de 15,5%.³

Para que haja prevenção e controle das infecções hospitalares, não se pode prescindir de um processo de formação/educação permanente do profissional de saúde, tanto pelas mudanças freqüentes que invadem a área da saúde, o que exige uma produção e reprodução constante de conhecimentos, quanto pela necessidade de que esta produção de conhecimentos tenha aplicabilidade na prática cotidiana dos profissionais de saúde. O conhecimento, quando aplicado às ações de trabalho, ou seja, quando utilizado como saber operante e orientador nas ações de trabalho, provoca alterações no processo de trabalho, as quais irão intervir, sobremaneira, na qualidade da assistência prestada, principalmente, na redução das taxas de infecção.⁴

O processo de formação/educação do trabalhador no e pelo trabalho, está para além dos treinamentos formais que, muitas vezes, compõem as ações educativas institucionalizadas, ou seja,

Sales ACL, Alencar GCA, Carvalho LRB *et al.* está embasada no processo de formação do trabalhador que propicia à reformulação de hábitos, a reflexão, a ação transformadora, uma educação continuada no processo de trabalho, que é parte dele e que nele se processa.⁴

Este estudo tem como problema de pesquisa a vivência da equipe de Enfermagem na prevenção e controle de infecção hospitalar em uma unidade pronto atendimento de um hospital de referência em urgência de Teresina. E como questão norteadora como a equipe de Enfermagem atua na prevenção e controle de infecção hospitalar em uma unidade de pronto atendimento?

O estudo tem como objetivo geral avaliar a atuação da equipe de enfermagem na prevenção e controle de infecção hospitalar no setor de urgência do hospital e como objetivos específicos: Caracterizar a equipe de enfermagem que atua no setor de urgência; descrever a vivência da equipe de enfermagem sobre prevenção e controle de infecção hospitalar; descrever as ações de prevenção e controle de infecção hospitalar realizada pela equipe de enfermagem e comparar a realização dos procedimentos invasivos realizados pela equipe de enfermagem com as normas institucionais.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de campo do tipo exploratório com abordagem quanti-qualitativa, pois permite uma melhor investigação sobre o problema de pesquisa e para o estudo dos fenômenos culturais sobre infecção Hospitalar.

O estudo exploratório é um tipo de trabalho de campo, no qual se desenvolve uma investigação cujo objetivo é a formulação de questões ou problemas de um fenômeno, com a finalidade de

Atuação da enfermagem na prevenção... familiarizar o pesquisador com o ambiente, fato ou fenômeno para modificar ou clarificar conceitos⁵. O estudo de campo destina-se a análise de um grupo específico de atividades que podem ser de um grupo de trabalho, destinada à observação direta das atividades do grupo em estudo, através da observação direta da ação deste com a utilização da entrevista ou interpretação de documentos referentes à atividade dos sujeitos para explicar a ocorrência de um fenômeno⁶.

O estudo foi desenvolvido no pronto atendimento de um hospital público de referência em urgência em Teresina-PI. A população do estudo constituiu-se por profissionais da equipe de enfermagem que atuam no pronto atendimento, que é composto por 77 pessoas, sendo 15 enfermeiros, 59 técnicos de enfermagem e 03 auxiliares em enfermagem.

Os dados foram coletados por meio de um questionário, o qual continha perguntas fechadas e abertas que caracterizaram o sujeito da pesquisa e sobre conhecimentos que abrangem infecção hospitalar e por meio de um *check list* onde foi seguido passo a passo das técnicas de cada procedimento para avaliação da realização, verificando se estava de acordo com os manuais de procedimentos do hospital.

Os dados foram digitados no programa Excel 2010. Para auxiliar na organização estatística dos dados, os resultados das análises foram expostos em tabelas e gráficos e a discussão feita com base na literatura produzida sobre o tema.

Este estudo foi realizado segundo as recomendações do Conselho Nacional de Saúde, em seguimento ao protocolo nº 466/2012, que trata das Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e

Sales ACL, Alencar GCA, Carvalho LRB *et al.*
Esclarecido (TCLE) para participar do estudo, cujos
nomes foram codificados para não identificá-los.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Características dos participantes

A caracterização dos profissionais que participaram do estudo é apresentada a seguir na tabela 1 e no gráfico 1.

Tabela 1 - Caracterização dos profissionais do pronto atendimento do hospital público de referência de urgência. Teresina - Piauí, 2013 (n = 77)

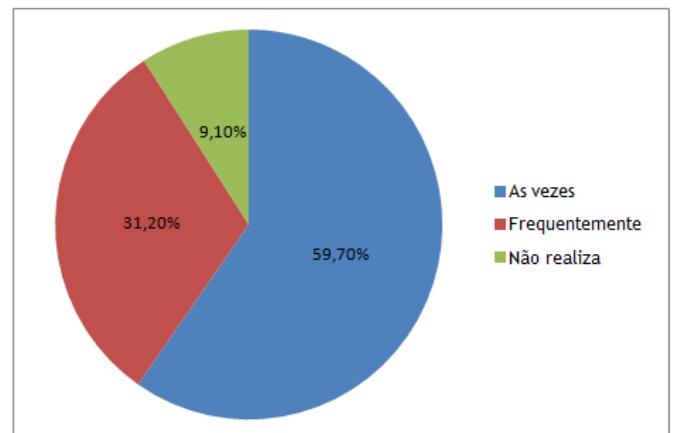
Características	Nº	%
Faixa etária (anos)		
20 - 30	34	44,1
31 - 40	21	27,3
41 - 50	13	16,9
51 - 60	8	10,4
>60	1	1,3
Formação		
Auxiliar de Enfermagem	3	3,9
Técnico de Enfermagem	59	76,7
Enfermeiro	15	19,4
Tempo de Formação (anos)		
< 1	1	1,3
1 - 10	50	64,9
11 - 20	17	22,1
21 - 30	7	9,1
31 - 40	2	2,6
Tempo de serviço no setor (ano)		
< 1	8	10,4
1	13	16,9
2	7	9,1
3	4	5,2
4	19	24,7
5	26	33,7
Especialização na área		
Sim	31	41,6
Não	45	58,4
Realiza capacitação na área		
As vezes	46	59,7
Frequentemente	24	31,2
Não realiza	7	9,1

Fonte: Pesquisa direta.

A população do estudo constituiu-se de 77 profissionais da equipe de enfermagem que atuam no pronto atendimento de um hospital público de referência. Observa-se na tabela 1, que 44,1% (34)

Atuação da enfermagem na prevenção... tinham idade entre 20 e 30 anos, 27,3% (21) estavam entre 31 e 40 anos, 16,9% (13) estavam entre 41 e 50 anos, 10,4% (08) tinham entre 51 e 60 anos e 1,3% (01) tinham mais de 60 anos. Quanto a formação, 3,9% (03) eram auxiliares de enfermagem, 76,7% (59) eram técnicos de enfermagem e 19,4% (15) eram enfermeiros. Em relação ao tempo de formação 64,9% (50) tinham entre 1 e 10 anos, 22,1% (17) tinham entre 11 e 20 anos e 9,1% (07) tinham entre 21 e 30 anos. De tempo de serviço no setor, 16,9% (13) encontravam-se há 1 ano trabalhando naquele local, 24,7% (19) já estavam com 4 anos e 33,7% (26) já estavam com 5 anos. Quanto a especialização na área 41,6% (32) já tinham feito alguma especialização e 58,4% (45) não tinham nenhuma. Em relação à capacitação na área, 59,7% (46) às vezes realizavam capacitação, 31,2% (24) frequentemente participavam e 9,1% (07) não realizam.

Gráfico 1 - Realização de capacitação na área que atua. Teresina - Piauí, 2013 (n = 77).



Fonte: Pesquisa direta

No gráfico 1 observa-se os percentuais de profissionais da equipe de enfermagem que realizaram capacitação na área. Pode ser visto que 59,7% dos profissionais realizam as vezes capacitação para se aperfeiçoar na área que atuam, 31,2% frequentemente e 9,1% não realizam capacitação, visto que o aperfeiçoamento e a

Sales ACL, Alencar GCA, Carvalho LRB *et al.* atualização dos conhecimentos são importantes para uma prática hospitalar segura e eficaz.

Nas Normas específicas da profissão, como é o caso da Resolução COFEN 240/2000, que aprova o Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem e contêm os princípios fundamentais, direitos, deveres, proibições, infrações e penalidades que cabem aos profissionais da Enfermagem no exercício de sua profissão, destacam-se a seguinte responsabilidade: "Art. 18 Manter-se atualizado, ampliando seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais, em benefício de clientela, coletividade e do desenvolvimento da profissão"⁷.

Esta visão de educação, como componente do processo de trabalho, permite ao trabalhador, refletir sobre sua prática cotidiana, analisar cada ação realizada, possibilita que fundamente suas ações em um saber previamente produzido e não na rotinização, no fazer pelo fazer, que podem conduzir a uma alienação do trabalhador⁸.

O enfermeiro tem papel fundamental na prevenção da infecção hospitalar, pois tem que atuar de forma concisa em todo esse processo. Além disso, ele tem que estar capacitado para participar da realização de uma assistência que demonstre estar mais livre de risco de infecção. A capacitação e o aperfeiçoamento do fazer se tornam peças chaves para que isto ocorra⁹.

Por meio dos recursos que o estudo oferece, o enfermeiro tem capacidade de se firmar como elo primordial dentro do âmbito hospitalar para trazer qualidade na assistência, retorno a instituição e benefício próprio ao tornar o campo de trabalho mais saudável.

Atualmente, esses profissionais estão mais atuantes, mas ainda não o bastante, participando de cursos para aprimorar seus conhecimentos, a fim de atuarem juridicamente dentro desta área¹⁰.

Atuação da enfermagem na prevenção...
Pesquisando sobre o que torna difícil a participação dos profissionais de enfermagem na prevenção de infecção, encontrou que a formação, a carência de orientação e ações educativas oferecidas pela CCIH das instituições agrava o que poderia ser remediado se essas colocações fossem levadas em conta¹¹.

Para se mudar a problemática da infecção hospitalar, deveria ser revisto vários fatores, sendo os mais essenciais o investimento em treinamento do pessoal e promoção de sessões de estudo.¹²

Importância da prevenção e controle de infecção hospitalar

Os conteúdos extraídos dos questionários (Apêndice A) respondidos pelos profissionais da equipe de enfermagem mostram que eles conhecem a importância sobre a prevenção e controle da infecção hospitalar, como pode ser visto nas falas a seguir:

É de extrema importância a prevenção e controle de infecção nesse setor, uma vez que nele se encontram muitos profissionais e muitos pacientes de diversas especialidades e graus de risco, em que um processo infeccioso certamente acarretaria no agravamento considerável do quadro clínico. (Enfermeiro 1)

Traz melhoria no tratamento, menor tempo de tratamento e redução no tempo de internação. (Técnico em Enfermagem 1)

A infecção hospitalar (IH) representa atualmente uma preocupação, não somente dos órgãos de saúde competentes, mas como um problema de ordem social, ética e jurídica em face às implicações na vida dos usuários e o risco que estes estão submetidos.³

Sales ACL, Alencar GCA, Carvalho LRB *et al.*

Para que os objetivos para prevenção da infecção sejam aceitos e colocados em prática, os profissionais devem ser conscientizados e orientados sobre como podem contribuir para que isso ocorra, mostrando também a importância do resultado final tanto para o paciente como para o profissional.¹³

Conceito de infecção hospitalar para os profissionais de saúde

De acordo com o relato dos profissionais pode-se observar que somente alguns sabiam conceituar de forma correta e completa a definição de infecção hospitalar.

É a infecção adquirida no âmbito hospitalar em até 72 horas de internação e até 30 dias após a alta. (Técnico de Enfermagem 2)

Cabe registrar que a infecção hospitalar ou nosocomial é aquela definida como uma infecção adquirida após a internação do paciente e que se manifesta durante o período de internação ou mesmo após a alta, até 30 dias, quando puder ser relacionada com a hospitalização.¹⁴

No entanto, o depoimento seguinte, o profissional de enfermagem deixa claro que considera a infecção como se fosse um parasita ou uma doença.

São parasitas oportunistas que se alojam no organismo humano. (Auxiliar de Enfermagem 1)

Percebe-se que há uma falta de entendimento por parte dos profissionais sobre o conceito de infecção, muitos até achando que já é uma doença preexistente e que vem a se manifestar no hospital.¹⁵

Consequências da infecção hospitalar para o paciente

Atuação da enfermagem na prevenção...

Quando se avaliou se os profissionais sabem o que a infecção pode trazer de prejuízo para o paciente hospitalizado e conseqüentemente para o hospital, os profissionais mostraram estar conscientes dos malefícios que mais repercutem nessa situação.

Fica mais susceptível a pegar outras infecções dentro do ambiente hospitalar e a demora da internação devido ao uso dos medicamentos, que tem uma quantidade determinada de dias para agir. (Técnico de Enfermagem 3)

A infecção acarreta em traumas para o paciente que vai ao hospital para tratar de uma doença e acaba adquirindo outro problema, ele acaba perdendo a credibilidade do serviço de saúde. (Técnico de Enfermagem 4)

Maior permanência no hospital, vulnerabilidade do organismo, até a morte e maior gasto para o Sistema Único de Saúde - SUS. (Técnico de Enfermagem 5)

Vem surgindo grandes avanços tecnológicos, mas mesmo assim a infecção hospitalar continua presente no hospital, causando morbi-mortalidade, alto custo na hospitalização por causa do aumento da permanência do paciente para a realização do tratamento e o afastamento por mais tempo do paciente da vida pessoal e profissional.⁸

A problemática da IH no Brasil cresce a cada dia, considerando que o custo dos clientes com IH é três vezes maior do que o custo dos clientes sem Infecção. A infecção hospitalar pode causar danos irreparáveis e até causar a morte do paciente.⁶

Medidas mais importantes para prevenir infecção hospitalar

Sales ACL, Alencar GCA, Carvalho LRB *et al.*

De acordo com os depoimentos, percebeu-se que os profissionais sabem em quais pontos devem ser rigorosos para prevenir uma infecção hospitalar, Conforme relato a seguir.

Lavar as mãos antes e após qualquer procedimento. (Técnico em Enfermagem 6)

A lavagem das mãos, técnicas assépticas durante procedimentos e uso de equipamentos de proteção individual e isolamento quando necessário. Enfermeiro
Limpeza do ambiente e lavagem das mãos. (Técnico em Enfermagem 7)

A utilização de precauções básicas auxilia os profissionais nas condutas técnicas adequadas à prestação dos serviços, através do uso correto de Equipamento de Proteção Individual (EPI), de acordo com a Norma Regulamentadora nº.6 (NR-6) da Portaria nº. 3.214, de 08 de junho de 78. Essas medidas devem gerar melhorias na qualidade da assistência e diminuição de custos e infecções advindos da prática hospitalar tanto para os profissionais como para os clientes e seus familiares.⁶

A lavagem das mãos significa retirar microorganismos que estão na pele, sujeira e células mortas. Por isso é um ato que deveria ser tomado por todos os profissionais de saúde para evitar infecção hospitalar e dessa maneira fazendo um investimento a sua consciência.¹⁵

A infecção hospitalar é favorecida pelo descuido dos pacientes com relação à sua higiene pessoal bem como pela limpeza inadequada do ambiente hospitalar em que estes se encontram,

Atuação da enfermagem na prevenção... levando ao aumento do tempo de permanência hospitalar.⁶

Importância da lavagem das mãos no atendimento do paciente

Comprovou-se que o profissional entende que a lavagem das mãos é importante tanto para a proteção do paciente quanto para si próprio.

É importante porque você não se contamina e nem contamina o paciente. (Técnico em Enfermagem 8)

É proteção para o paciente e para o profissional. (Enfermeiro 3)

Com isso evita-se contaminação cruzada entre pacientes e até mesmo para o profissional. (Técnico em Enfermagem 9)

A enfermagem tem papel fundamental para promover uma vigilância dentro da equipe em relação a lavagem das mãos, pois como a enfermagem tem maior contato com o paciente, é necessário o incentivo dessa precaução-padrão.¹³

A lavagem das mãos há muito tempo foi comprovada como a melhor atitude para controlar a infecção hospitalar e a propagação de microorganismos dentro do hospital.¹⁵

Equipamentos de Proteção Individual - EPI que o profissional utiliza no seu dia-a-dia para prevenir e controlar infecção hospitalar

Os profissionais não utilizam os EPI's completos no cotidiano do trabalho, mostrando que ali existe uma falha de extrema importância para o paciente e para o profissional de enfermagem.

Sales ACL, Alencar GCA, Carvalho LRB *et al.*

Uso luvas, gorro, máscaras, propés e avental descartável. (Enfermeiro 4)

Luva de procedimento, jaleco, gorro e máscara. Técnico em (Enfermagem 10)

Luvas e jalecos. Técnico em (Enfermagem 11)

Luvas. (Técnico em Enfermagem 12)

Dentre as medidas de prevenção de infecção hospitalar destacam-se os equipamentos de proteção individual (EPIs), que se destinam a proteger os profissionais nas operações de riscos de exposição ou quando houver manipulação de produtos químicos e biológicos, bem como riscos de cortes com materiais perfurocortantes. Os EPIs podem ainda ser considerados um dispositivo de uso individual destinado a proteger a integridade física e a saúde do trabalhador.¹¹

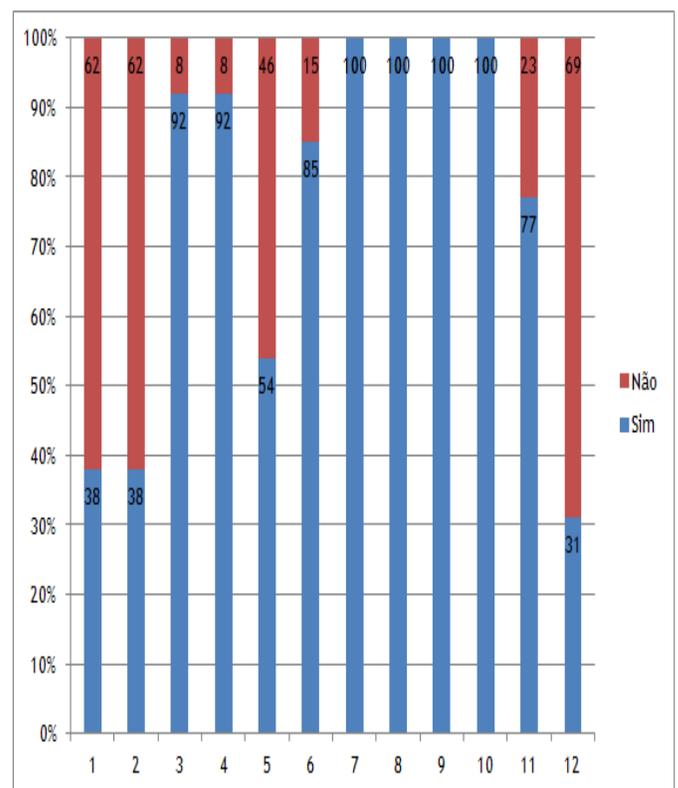
Um padrão de conduta, tem que ser construído pelos profissionais, com fundamentação técnica consistente, na forma de hábitos e maneiras de atuação da assistência para poder oferecer com qualidade seu serviço, ou seja, ter consciência de botar em prática a formação que obteve.⁶

Características da avaliação dos procedimentos invasivos

Através da observação e utilização do check list (Apêndice B) na realização dos procedimentos invasivos, pode-se verificar dados importantes da maneira que era realizado certas etapas de importância para o controle de infecção hospitalar.

Atuação da enfermagem na prevenção...
Foi escolhido de cada procedimentos etapas consideradas fundamentais e que nunca poderiam ser realizadas de maneira diferente dos manuais de procedimentos do hospital. Os dados encontrados serão apresentados nos gráficos de nº 2, 3 e 4.

Gráfico 2 - Registro da porcentagem de procedimentos de punção venosa periférica realizados pelos profissionais de enfermagem do pronto atendimento de um hospital público de referência em comparação com as normas institucionais. Teresina - Piauí, 2013, (n = 13).



Legenda: 1- Lavar as mãos; 2- Explicar ao paciente e ao familiar o procedimento; 3- Calçar as luvas de procedimento; 4- Selecionar a veia adequada; 5- Garrotear 15 a 20 cm do local escolhido para punção; 6- Realizar assepsia do local escolhido no sentido do retorno venoso; 7- Observar o refluxo sanguíneo; 8- Conectar imediatamente o equipo com o jelco; 9- Fixar com micropore ou esparadrapo; 10- Recolher o material; 11- Retirar as luvas; 12- Higienizar as mãos.
Fonte: Pesquisa direta

Visualiza-se no gráfico 2 que a maioria das etapas que não podem ser realizadas diferentes do manual de procedimentos da instituição da punção venosa periférica não foram realizadas por todos os profissionais da equipe da enfermagem. Dentre elas, podemos citar: a não lavagem das mãos antes

Sales ACL, Alencar GCA, Carvalho LRB *et al.* (62%) e após a realização do procedimento (69%), não calçar as luvas de procedimento (8%) e não retirá-las após o procedimento (23%) e não realizar a assepsia do local escolhido (15%).

Todas essas técnicas fazem parte do desenvolvimento e aprimoramento dos novos modos de prestação de cuidados. O conhecimento dos profissionais da saúde sobre as ações de prevenção e controle das infecções não acompanha esse desenvolvimento.⁶

De nada adianta o conhecimento do fenômeno e das medidas preventivas, se quem presta assistência não as adota no seu fazer profissional.⁸

A higienização das mãos, nos programas de prevenção e controle das infecções hospitalares, é uma prática prioritária, considerando ser a ação isoladamente mais importante para reduzir as taxas dessas infecções no ambiente hospitalar. O objetivo principal do processo de higienização das mãos é o de reduzir a transmissão de microorganismos pelas mãos, prevenindo as infecções.⁶

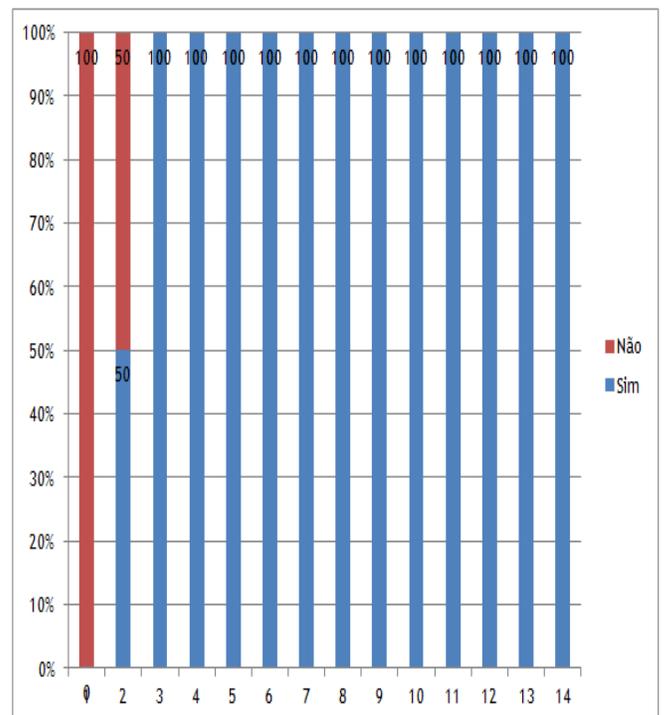
Em relação ao uso de EPI's, nesse caso sendo a luva de procedimento, tanto calçá-las antes do procedimento e retirá-las após o uso diminui em grande chance o risco para infecção. O uso da luva antes de realizar o procedimento não descarta a lavagem obrigatória das mãos após a retirada da luva.¹⁵

Nos serviços de saúde, especialmente de urgência e emergência, grande parte dos acidentes que envolvem profissionais da área da saúde é pela falta no uso dos EPI's, ao colocar as luvas em um procedimento o profissional estará diminuindo as chances de levar ou trazer alguma infecção em suas mãos. O emprego de práticas seguras e o uso

Atuação da enfermagem na prevenção... de luvas, reduzem significativamente o risco de causar danos ao paciente e ao próprio profissional.⁵

A assepsia do local escolhido para punção no sentido do retorno venoso é outro ponto importante, pois tomando cuidado com a assepsia e anti-sepsia durante o procedimento, os riscos por abrirem uma via de acesso aos tecidos estéreis do corpo por um procedimento invasivo tornam-se menos perigoso para uma possível infecção hospitalar.² Além da técnica correta, a eficácia do antisséptico usado é de grande importância.

Gráfico 3 - Registro da porcentagem de procedimentos de sonda vesical de demora realizados pelos profissionais de enfermagem do pronto atendimento de um hospital público de referência em comparação com as normas institucionais. Teresina - Piauí, 2013, (n = 04).



Legenda: 1- Lavar as mãos; 2- Explicar ao paciente e familiar o procedimento; 3- Abrir o pacote de cateterismo vesical expondo o material estéril; 4- Abrir o pacote da sonda e colocá-la sobre o campo estéril; 5- Calçar luvas estéreis; 6- Fazer a assepsia com solução de PVP-I tópico na região perineal; 7- Pegar a gaze embebida em solução antisséptica com pinça; 8- Desprezar a gaze; 9- Colocar o campo fenestrado; 10- Colocar a sonda vesical, uma seringa de 20 ml e a agulha no campo estéril; 11- Introduzir a sonda vesical na uretra do (a) paciente; 12- Colocar o resíduo (lixo) no saco plástico; 13- Retirar as luvas; 14- Higienizar as mãos.
Fonte: Pesquisa direta

Visualiza-se no gráfico 3 que a maioria das etapas que não podem ser realizadas diferentes do

Sales ACL, Alencar GCA, Carvalho LRB *et al.* manual de procedimentos da instituição da sondagem vesical de demora foram realizadas por todos os profissionais da equipe da enfermagem. Dentre elas, podemos citar: Abrir o pacote de cateterismo vesical expondo o material estéril (100%), abrir o pacote da sonda e colocá-la sobre o campo estéril (100%), calçar luvas estéreis (100%), fazer a assepsia com solução de PVP-I tópico na região perineal (100%), colocar a sonda vesical, uma seringa de 20 ml e a agulha no campo estéril (100%), introduzir a sonda vesical na uretra do (a) paciente (100%), colocar o resíduo (lixo) no saco plástico (100%), retirar as luvas (100%) e higienizar as mãos (100%).

Porém, pode-se notar percentuais que chamam a atenção para certas falhas por parte dos profissionais, elas são: a não lavagem das mãos antes do procedimento (100%) e não explicar ao paciente e familiar o procedimento (50%).

Segundo dados epidemiológicos, 35% a 45% de todos os casos de infecções hospitalares adquiridas, são infecções do trato urinário, sendo que 80% estão relacionadas ao uso de cateter vesical de demora (principal veículo de transmissão).³

Apesar de todas as constatações de que é importante aderir as medidas e condutas em relação à maneira que se realiza a técnica de lavagem das mãos, nas mãos dos profissionais de saúde ainda estar a maior causa de infecção hospitalar.¹⁵

A lavagem das mãos deve ser afirmada como a principal meio de prevenção e controle da infecção hospitalar, sendo também, uma medida simples e acessível a todos os profissionais no ambiente hospitalar.¹¹

A adoção desta prática tem significado no fato de que uma grande porcentagem das infecções

Atuação da enfermagem na prevenção... hospitalares pode ser evitada, uma vez que a maioria dos microorganismos em mão transiente microbiana, ou seja, os que foram obtidos através do contato com pessoas ou materiais colonizados ou infectados poderiam ser facilmente eliminadas através da lavagem adequada, deixando de ser uma condição básica para a liberação.¹⁴

Portanto, com a falha da lavagem das mãos antes de realizar o procedimento, implica no comprometimento da eficácia do resultado que deveria ser esperado no final.

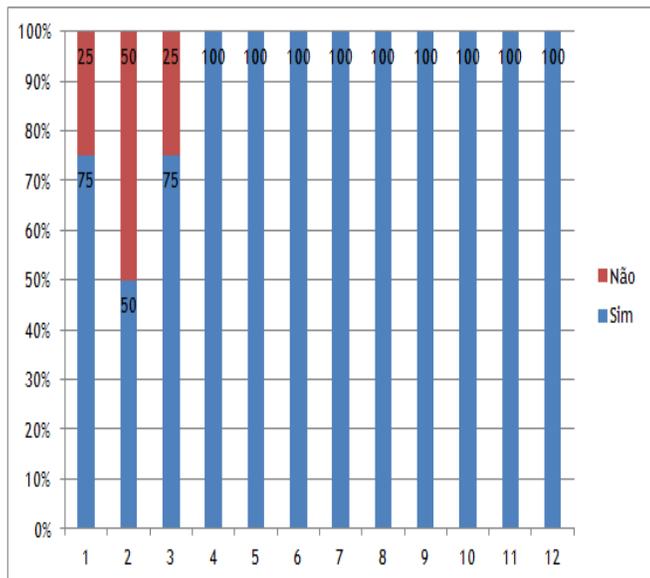
Outro ponto de destaque é o fato dos profissionais de enfermagem não terem explicado nem ao paciente e nem ao familiar o procedimento que seria realizado.

Os pacientes relatam que, por perderem o contato com o ambiente familiar, acabam ficando mais sensíveis, com temores do que está acontecendo e acabam precisando de uma ajuda mais específica que seria o relacionamento terapêutico, no qual cria-se um elo de confiança à base da comunicação.¹²

A comunicação deve acontecer principalmente com a equipe de enfermagem, pois são os que ficam responsáveis pelo cuidado integral do paciente hospitalizado. Criando um elo de confiança ao ser realizado procedimentos desconhecidos para o paciente, por isso, a importância de sempre explicar o que será realizado no mesmo.¹⁴

Gráfico 4 - Registro da porcentagem de procedimentos de sondagem nasogástrica realizados pelos profissionais de enfermagem do pronto atendimento de um hospital público de referência em comparação com as normas institucionais. Teresina - Piauí, 2013, (n = 04).

Sales ACL, Alencar GCA, Carvalho LRB *et al.*



Legenda: 1- Verificar a indicação da sondagem; 2- Realizar a higienização das mãos; 3- Explicar o procedimento ao paciente e família; 4- Deixar a cabeceira do leito elevada à 45° quando não houver restrições; 5- Fazer a medição da extensão da sonda; 6- Calçar as luvas; 7- Lubrificar a sonda com anestésico tópico; 8- Introduzir delicadamente a sonda; 9- Pedir que chegar a sonda na garganta faça movimentos de deglutição; 10- Introduzir de 10 a 20 ml de ar através da sonda e auscultar com estetoscópio, logo abaixo do apêndice xifoide; 11- Fixar a sonda na face do paciente; 12- Lavar as mãos;
Fonte: Pesquisa direta

Verificou-se no gráfico 4 que uma parte das etapas que foram realizadas diferentes do manual de procedimentos da instituição para sondagem nasogástrica, apesar que este procedimento pode ser realizado somente por enfermeiros. Dentre as etapas realizadas de forma adequada, podemos citar: Deixar a cabeceira do leito elevada à 45° quando não houver restrições (100%), fazer a medição da extensão da sonda (100%), lubrificar a sonda com anestésico tópico (100%), introduzir delicadamente a sonda (100%), introduzir de 10 a 20 ml de ar através da sonda e auscultar com estetoscópio, logo abaixo do apêndice xifoide (100%) e Fixar a sonda na face do paciente (100%).

Contudo, nota-se o não cumprimento de três das etapas do procedimento pelo enfermeiro. São elas: não verificar a indicação da sondagem (25%), não realizar a higienização das mãos antes do procedimento (50%) e não explicar o procedimento ao paciente e família (25%).

Atuação da enfermagem na prevenção...
Apesar de ser algo importante de se fazer antes de realizar uma sondagem nasogástrica, verificar a indicação de sondagem é pouco abordada na literatura que descreve que a sondagem nasogástrica é um procedimento invasivo bastante associados a infecção hospitalar.³

Em relação a higienização das mãos, a higienização das mãos, nos programas de prevenção e controle das infecções hospitalares, é uma prática prioritária, considerando ser a ação isoladamente mais importante para reduzir as taxas dessas infecções no ambiente hospitalar. O objetivo principal do processo de higienização das mãos é o de reduzir a transmissão de microorganismos pelas mãos, prevenindo as infecções.⁶

O ato de explicar ao paciente o que será realizado, como e o porquê de um procedimento que demonstra que o profissional de enfermagem entende que o paciente está precisando se sentir seguro e com isso facilite no procedimento que deve ser feito. Além disso, mostra respeito pelo ser humano que ali se encontra debilitado.¹⁴

CONCLUSÃO

A população do estudo constituiu-se de 77 profissionais da equipe de enfermagem, onde 44,1% (34) tinham idade entre 20 e 30 anos, sendo adultos jovens. Quanto a formação a maioria 76,7% (59) eram técnicos de enfermagem e 19,4% (15) eram enfermeiros. Em relação ao tempo de formação 64,9% (50) tinham entre 1 e 10 anos. Quanto à especialização na área 58,4% (45) não tinham nenhuma. Pode ser visto que 59,7% dos profissionais realizam as vezes capacitação para se aperfeiçoar na área que atuam, no entanto, 9,1% não realizam capacitação.

Sales ACL, Alencar GCA, Carvalho LRB *et al.*

Os conteúdos extraídos dos questionários respondidos pelos profissionais da equipe de enfermagem mostraram que eles conhecem a importância sobre a prevenção e controle da infecção hospitalar, no entanto, nos depoimentos colhidos, alguns profissionais de enfermagem deixaram claro que considera a infecção como se fosse um parasita ou uma doença denotando falta de conhecimento sobre o assunto.

Em outro questionamento percebeu-se que os profissionais sabem o que a infecção pode trazer de prejuízo para o paciente hospitalizado e conseqüentemente para o hospital. Os profissionais mostraram estar conscientes dos malefícios que mais repercutem nessa situação.

Percebeu-se que os profissionais sabem em quais pontos devem ser rigorosos para prevenir uma infecção hospitalar, como por exemplo, a lavagem das mãos, como importante tanto para a proteção do paciente quanto para si próprio.

Quanto ao questionamento do uso de EPI's os profissionais deixaram claro por suas respostas que não utilizam os EPI's completos no cotidiano do trabalho, mostrando que ali existe uma falha para o paciente e para o profissional de enfermagem.

Através da observação e utilização do check list na realização dos procedimentos invasivos, pode-se verificar dados importantes da maneira que era realizado certas etapas de importância para o controle de infecção hospitalar. Foram escolhidas de cada procedimento etapas consideradas fundamentais e que nunca poderiam ser realizadas de maneira diferente dos manuais de procedimentos do hospital.

A maioria das etapas foi realizada de forma diferente do manual de procedimentos, principalmente a não lavagem das mãos antes do

Atuação da enfermagem na prevenção... procedimento, como também, não explicar ao paciente e familiar o procedimento.

Portanto, com a falha da lavagem das mãos antes de realizar o procedimento pode acarretar em um sério risco de aparecimento de infecção hospitalar, ao mesmo tempo, que é a principal maneira de prevenção e controle.

Acreditamos que a assistência segura e eficaz pode ser realidade partir do reconhecimento do profissional de saúde sobre as medidas de precaução-padrão que devem ser tomadas ao atender um paciente hospitalizado.

Recomendamos que a instituição de saúde em estudo promovesse educação continuada de forma sistemática para toda equipe de enfermagem, do setor de pronto atendimento, como também, para os demais setores desta instituição.

REFERÊNCIAS

1. Veronesi: Tratado de Infectologia. 3ª ed./Editor Científico: Roberto Focaccia - São Paulo: Atheneu, 2005.
2. Sousa BA. Responsabilidade civil dos profissionais de enfermagem nos procedimentos invasivos. Brasília, vol. 62, n.5, p.01-08, 2009.
3. Moura ME B et al. Infecção hospitalar: estudo de prevalência em um hospital público de ensino. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 60, n. 4, Ago. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672007000400011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 31 out 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000400011>.
4. Azambuja EP, Pires DP, Vaz MRC. Prevenção e controle da infecção hospitalar: as interfaces com o processo de formação do

Sales ACL, Alencar GCA, Carvalho LRB *et al.* trabalhador. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 13, n. spe, p.79-86, 2004 .

5. Sousa CMM *et al.* Representações sociais das implicações legais da infecção hospitalar e de seu controle. Brasília, vol. 60, n.4, p.01-10, 2007.

6. Gil A C. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2007.

7. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196/96. Decreto Nº 93.933 de Janeiro de 1987. Estabelece critérios sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Bioética, v. 4, n. 2, Supl., p. 15-25, 1996

8. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução n. 240 de 2000. Brasília-DF, 2000. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-2402000-revogada-pela-resoluo-cofen-3112007_4280.html. Acesso em 27 de Jun. 2013.

10. Marconi M A, Lakatos E M. Fundamentos da metodologia científica. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

11. Santos AM R *et al.* Como representações sociais da infecção hospitalar elaboradas por profissionais de enfermagem. Rev. bras. enferm. , Brasília, v 61, n. 4, agosto de 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00347167200800040007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 31 out 2012.<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000400007>

12. Coelho MS, Silva AC, Faria SSM. Higienização das mãos como uma estratégia fundamental no controle da infecção hospitalar: uma quantitativa. Rio de Janeiro, vol. 10, n. 21, p.01-12, 2011

13. Aguiar D F, Lima ABG, Santos RB. Uso das precauções-Padrão na Assistência de Enfermagem: Um Estudo retrospectivo. Esc. Anna Nery , Rio de Janeiro, v12, n. 3, setembro de 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_a

Atuação da enfermagem na prevenção... [rttext&pid=S141481452008000300027&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452008000300027&lng=en&nrm=iso)> . Acesso em: 31 out 2012.

14. Valle ARMC *et al.* Representações sociais da biossegurança por profissionais de enfermagem de um serviço de emergência. Rio de Janeiro, vol. 12, n.2, p. 304 - 309, 2008.

15. Oliveira P S *et al.* Comunicação terapêutica em enfermagem revelada nos depoimentos de pacientes internados em centro de terapia intensiva. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 07, n. 01, p. 54 - 63, 2005. Disponível em <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>. Acesso em 01 jul. 2013.

Recebido em: 08/05/2013

Revisões Requeridas: não

Aprovado em: 25/10/2013

Publicado em: 27/12/2013