

INFECÇÕES HOSPITALARES E SEU CONTROLE: PROBLEMÁTICA E O PAPEL DO ENFERMEIRO

Milca Severino Pereira *
Tokico Murakawa Moriya **
Elucir Gir ***

PEREIRA, M. S. et al. Infecções hospitalares e seu controle: problemática e o papel do enfermeiro. *Rev. Esc. Enf. USP.*, v. 27, n. 3, p. 355-61, dez. 1993.

As autoras descrevem a problemática das infecções hospitalares e o papel do enfermeiro no controle dessas infecções. Abordaram o papel desse profissional no planejamento e implementação do programa de controle da infecção hospitalar e na operacionalização do controle da infecção. Fazem, ainda, uma abordagem dos programas assistenciais e suas relações com a atuação do enfermeiro no controle da infecção hospitalar.

UNITERMOS: *Infecção hospitalar. Papel do enfermeiro.*

INTRODUÇÃO

A problemática da infecção, possivelmente, esteve presente desde tempos remotos agravando-se com o agrupamento de pessoas doentes em hospitais. Os médicos da antiguidade conheceram a ação deletéria da infecção que se traduzia pela supuração dos tecidos feridos cuja causa desconheciam.

Hipócrates (460-370 a.C) já distinguia a cicatrização primária da secundária e recomendava a limpeza das mãos e das unhas, antes da cirurgia, bem como, o uso de água fervida e vinho no cuidado das feridas^{2,3}.

Desde então, grandes avanços científicos e tecnológicos ocorreram, no entanto, a infecção hospitalar continua a se constituir em séria ameaça à segurança dos pacientes hospitalizados, contribuindo para elevar as taxas de morbi-mortalidade, aumentar os custos de hospitalização mediante o prolongamento da permanência e gastos com procedi-

* Professor Titular do Departamento de Enfermagem e Nutrição-UFG.

** Professor Associado do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP-USP.

*** Professor Assistente do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP-USP.

mentos diagnósticos e terapêuticos, não negligenciando o tempo de afastamento do paciente de seu trabalho^{1,6}.

No Brasil, a magnitude da infecção hospitalar é desconhecida, porém, seu significado epidemiológico é relevante. Segundo a Coordenação do Programa Nacional de Infecção Hospitalar, do Ministério da Saúde, mais de um milhão de pessoas sofreram infecção hospitalar no ano de 1990. Entre elas 53 mil culminaram com morte. A estimativa divulgada corresponde a 10% do número de internações, na rede do INAMPS (Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social) em 1990, que foi de 10,6 milhões. Consoante a referida Coordenação o número real pode chegar a 15% desse total. Nos países desenvolvidos, a média é de 2% do total de internações⁷.

Também os dados obtidos de estudos realizados em hospitais isolados, revelam elevadas taxas de morbidade e mortalidade.

Em estudos realizados por PEREIRA⁸, não obstante a existência de subnotificação de infecção nos hospitais estudados, a incidência de infecção hospitalar variou de 2 a 18%.

Outros estudos^{4,9} revelam que entre 6,5 a 15% dos pacientes internados contraem um ou mais episódios de infecção.

Conquanto a presença de elevadas taxas de infecção, cabe destacar que cerca de 3 a 50% das infecções hospitalares são evitáveis mediante adoção de programa de vigilância e controle de alta efetividade⁵. Esse fato por si só justifica a canalização de esforços com vistas à operacionalização de programas com esse fim.

Ao se elaborar programas envolvendo atividades relacionadas à infecção hospitalar, necessário se faz a observação de vários aspectos atinentes ao processo em seu todo.

A infecção hospitalar não pode ser analisada sem considerarmos as interferências diretas e indiretas, implícitas e explícitas, no contexto da assistência hospitalar, dentro da Sociedade: influências política, ideológica e jurídica. Esses fatores determinam o objetivo da assistência a ser prestada, qual a expectativa em relação as atividades de prevenção dentro da terapêutica instituída no hospital, e que esforços serão dirigidos para o alcance das metas preventivas.

O controle da infecção hospitalar constitui um dos parâmetros para garantir a qualidade da assistência prestada. Na elaboração de programas com este objetivo, além da organização hospitalar, devemos examinar as características e finalidades do hospital, tipo de gerenciamento, assistência e clientela, bem como, os aspectos relacionados à infra-estrutura.

A análise desses fatores fundamenta a definição de prioridades, escolha de técnicas programáticas e definição de recursos.

Três elementos básicos devem ser considerados no programa de controle de infecção hospitalar: paciente, equipe de saúde e ambiente.

Quanto ao paciente, ele se apresenta dentro de um sistema em perspectiva holística e multidimensional, destacando as variáveis: física,

psicológica, sócio-cultural e espiritual, em interação e funcionamento harmonioso ou estável, relacionando-se com o ambiente externo e interno.

Qualquer ação ou intervenção deverá basear-se na síntese compreensiva dos dados do paciente com apropriada percepção de suas necessidades no contexto ambiental. No que se refere à equipe multiprofissional convém ressaltar a presença de pessoas com formação e constituição distintas, portanto plurais que desempenham funções interligadas para o alcance do mesmo objetivo, ou seja, a prevenção e o controle da infecção hospitalar.

Quanto ao ambiente, podemos destacar os recursos, chamados de infra-estrutura, que revelam as possibilidades para desenvolvimento e operacionalização do controle de infecção hospitalar.

Para que haja efetivo controle de infecções hospitalares torna-se necessário o envolvimento de toda a equipe de saúde, tendo cada componente o seu papel distinto e definido. No entanto, daremos destaque, aqui, ao papel do enfermeiro, por ser este o objeto de nossa abordagem.

PAPEL DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DA INFECÇÃO HOSPITALAR

Duas situações devem ser consideradas neste contexto: a primeira refere-se ao planejamento e implementação do programa de controle da infecção hospitalar, tendo como etapa inicial a instituição da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), cuja presença do enfermeiro tem se revelado imprescindível em todas as realidades estudadas; a segunda, trata-se da operacionalização do controle de infecção hospitalar, apresentando como ponto chave a elaboração e implantação do programa com ações definidas e estabelecidas conforme os objetivos.

Planejamento e sistematização de um modelo de controle de infecção hospitalar

Pontos relevantes a serem considerados:

- socialização das informações;
- filosofias de trabalho coletivo;
- visão holística do Homem;
- método epidemiológico.

Operacionalização do Controle de Infecção Hospitalar

- Atividades de coleta de dados e informações
 - a coleta de dados vai depender, essencialmente dos seguintes pontos:
 - tipo de vigilância epidemiológica: geral, dirigida, por objetivos ou amostral;
 - método adotado: passivo, ativo, ou sua associação;
 - técnica utilizada: protocolo, universalização dos conceitos; utilização de pistas, associação de pistas...;
 - recursos disponíveis: laboratorial, informática, equipamentos, pessoal qualificado e treinado.

As atividades de coleta de dados expressam condições essenciais ao conhecimento dos indicadores epidemiológicos de infecção hospitalar de cada serviço.

Uma vez realizado o diagnóstico situacional, medidas preventivas e de controle devem ser instituídas. Dentre as diversas medidas existentes, distinguimos aquela de eficácia comprovada na literatura, objetivando a redução dos indicadores de infecção, e conseqüentemente, de seus riscos.

- Atividades de controle e prevenção
 - desenvolvimento e implantação de normas e procedimentos: protocolo para procedimentos invasivos, manuais, rotinas de serviços...;
 - levantamento do perfil epidemiológico (o enfermeiro não deve utilizar um tempo superior a 30% de sua carga horária de trabalho no levantamento de dados, a racionalização do tempo com a vigilância é importante);
 - universalização de condutas;
 - controle de qualidade: de produtos, materiais, equipamentos...;
 - padronização das técnicas básicas de enfermagem: curativo, cateterismo vesical, sondagem nasogástrica, administração de medicamentos, sinais vitais, terapia respiratória, procedimento de isolamento e precauções universais;

- assessoria e consultoria;
 - busca de alternativas de prevenção e controle
- Atividades educativas
- planejamento, implementação, avaliação de cursos, treinamentos, conferências sobre infecção hospitalar para equipe de saúde, paciente e visitante;
 - elaboração e divulgação de informações sobre os aspectos preventivos de infecção hospitalar;
 - planejamento de estratégias de divulgação de dados e informações;
 - oferecimento de literatura atualizada sobre infecção hospitalar disponível para a equipe de enfermagem;
 - participação em grupos de estudo e intercâmbios relacionadas à infecção hospitalar.
- Atividades de pesquisa

A pesquisa é extremamente necessária à retroalimentação da assistência e do próprio controle.

Os objetos de estudo poderão ser dos mais variados, desde agentes etiológicos envolvidos na infecção hospitalar, até os produtos químicos em uso no hospital no tocante ao custo, benefício, entre outros.

PROGRAMAS ASSISTENCIAIS E SUAS RELAÇÕES COM A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DA INFECÇÃO HOSPITALAR.

Neste contexto destacamos a atuação do enfermeiro nos programas de educação continuada e de saúde ocupacional.
Educação continuada - treinamento em serviço

- elaboração e implementação de programas que contemplam as necessidades funcionais do hospital e da equipe;
- oferecimento de cursos sobre prevenção e controle da Infecção Hospitalar com prioridade determinada.

- Saúde ocupacional - segurança do trabalho

- atenção às orientações para proteção individual e coletiva atinentes aos riscos biológicos, instruções quanto ao manuseio de produtos químicos;
- orientação sobre a importância dos equipamentos de proteção individual e das precauções universais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura tem enfatizado o papel relevante do enfermeiro no contexto de infecção hospitalar, com especial referência aos procedimentos de vigilância, bem como várias dificuldades para a operacionalização de programa de vigilância e controle de infecção hospitalar, apontadas por diversas Comissões de Infecção Hospitalar.

O enfermeiro além de coletar dados e tabulá-los, muitas vezes manualmente, necessita dedicar seu tempo na implantação de medidas de controle e treinamento de pessoal em vários níveis.

Em grande parte dos hospitais, o enfermeiro enfrenta um conflito face a pluralidades de ações a serem desenvolvidas. Tal situação advém da falta de estrutura para o funcionamento da CCTH, bem como, segundo nossa visão, da falta de introjeção da filosofia preventiva na prática hospitalar.

O êxito das medidas preventivas e de controle depende da assimilação e aplicação dos seus princípios e normas por todos os profissionais no exercício de suas atividades.

Dado o elevado índice de morbidade e mortalidade relacionado à infecção hospitalar, pode-se deduzir que preveni-la é tarefa bastante complexa, no entanto, na realidade, medidas simples e corriqueiras têm revelado alta eficácia na prevenção e controle da infecção hospitalar, como o simples ato de lavar as mãos.

Não será através de métodos sofisticados e utilização de produtos desinfetantes caros e ditos milagrosos que se conseguirá reduzir as taxas de infecção hospitalar.

Maior conscientização e disciplina se fazem necessárias de todos os profissionais de Saúde.

PEREIRA, M. S. et al. Nosocomial infection control: problem and nurse's role. **Rev. Esc. Enf. USP.**, v.27, n.3, p. 355-61, dec. 1993.

The authors describe the problem of hospital infections and the nurse's role in their control. They emphasize the nurse's activities concerning the planning and developing of a program to prevent and control such infections. Caring program and

their association with the nurse's role to control the hospital infections are also pointed out.

UNITERMS: *Cross Infections. Nursing role.*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BARTLETT, C.L.R. Efficacy of different surveillance systems in detecting hospital-acquired infections. **Chemioterapia**, v.6, n.3, p. 152-5, 1987.
2. DOYLE, R.J.; LEE, N.C. Microbes, warfare, religion and human institutions. **Can.J.Microbiol.**, v.32, p. 193-200, 1986.
3. FERRAZ, E.M. **Manual de controle de infecção em cirurgia**. São Paulo, Ed. Pedagógica e Universitária, 1982.
4. FERRAZ, E.M. Mortalidade e custo da infecção hospitalar no Brasil. **Rev.C.B.C.**, v.11, n.4, p. 7-8, 1984.
5. HALEY, R.W.; GARNER, J.S. Infection surveillance and control programs. In: BENNETT, J.W.; BRACHANN, P.S. **Hospital infections**. Boston, Little, Brown, 1986, p. 39-50.
6. HALEY, R.W. et al. The financial incentive for hospitals to nasocomial infections under payent system. **JAMA**, v. 257, n.12, p. 1611-4, 1987.
7. **INFECÇÃO hospitalar atinge 1 milhão de pessoas. Folha de São Paulo**, 16 maio, 1991.
8. PEREIRA, M.S. **Infecção hospitalar: estrutura básica de vigilância e controle** Ribeirão Preto, 1990. 208p. Tese (Doutorado)-Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
9. SILVA, C.A. Conferência: panorama nacional sobre infecções hospitalares. **Rev.Paul.Enf.**, v.5, n.4, p.141-4, 1985.