



O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)

Jéssica Hikary Chomen Akutagava¹
Larissa Ribeiro de Oliveira²
Ednalva de Oliveira Miranda Guizi³

^{1 2} Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem do Instituto de Ensino Superior de Londrina – INESUL

³ Graduação em Enfermagem e Obstetrícia; Licenciatura em Enfermagem; Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem do INESUL; Diretora Pedagógica/Extensão/Pesquisa do INESUL; Esp. em Saúde Pública; Esp. Em Urgência e Emergência; Esp. Em Metodologia do Ensino Superior e o Ensino EAD.

RESUMO

A infecção é uma entidade clínica de múltiplos fatores envolvidos, e a necessidade de reduzir e controlar sua incidência determina a aplicação de medidas preventivas, educacionais e de controle epidemiológico. As infecções relacionadas à assistência à saúde ocorrem, em média, entre 5 a 17% dos pacientes internados, e é responsável por um aumento médio de 15 dias no tempo de internação, acarretando uma elevação considerável nos custos assistenciais. O estudo sobre o papel do enfermeiro na prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde é de extrema importância, pois é ele o responsável pelo atendimento de maior contato com o paciente na unidade de saúde. Todos os estudos encontrados foram indexados em consulta nas bases de dados, LILACS e SCIELO.

Palavras chave: Enfermagem, Infecção Hospitalar, Serviços de controle de infecção hospitalar.

ABSTRACT

Infection is a clinical entity with multiple factors involved, and the need to reduce and control its incidence determines the application of preventive, educational and epidemiological control measures. Infections related to health care occur, on average, between 5 to 17% of hospitalized patients, and are responsible for an average increase of 15 days in hospital stay, resulting in a considerable increase in care costs. The study on the role of nurses in the prevention of infections related to health care is extremely important, as it is responsible for providing greater contact with the patient in the health unit. All studies found were indexed in consultation in the databases, LILACS e SCIELO .

Key words: Nursing, Hospital Infection, Hospital infection control services.



O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

INTRODUÇÃO

Quando o paciente interna no hospital para realizar o tratamento de uma doença, ou fazer uma cirurgia, sem nenhuma infecção comunitária, chega confiante que a sua internação será segura e nada irá acontecer de anormal.

A infecção quando adquirida após a entrada do paciente no hospital durante a sua internação, é considerada infecção hospitalar. Também tem os casos que realizam uma cirurgia e após a alta podem desenvolver infecção e ser considerada infecção hospitalar.

Segundo conceito do Ministério da Saúde (MS), na portaria nº 2.616 de 12.05.1998, as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) restringem-se àquelas adquiridas após a admissão do paciente na unidade hospitalar e que se manifestam durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação. (BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.616 de 12 de maio de 1998).

A problemática das IRAS, não é recente, mas atualmente atinge proporções de questão de saúde pública mundial, principalmente em ambiente hospitalar, seja pelas consequências de cunho pessoal, agravo que ameaça a segurança do paciente e pode evoluir para óbito, seja pelas consequências sociais, maiores gastos e escassez de leitos pelo prolongamento da internação. (SANTANA, 2015 et.al).

As infecções relacionadas à assistência à saúde ocorrem, em média, entre 5 a 17% dos pacientes internados, e é responsável por um aumento médio de 15 dias no tempo de internação, acarretando uma elevação considerável nos custos assistenciais. Dependendo da topografia este tempo e gastos podem dobrar, bem



como as chances de óbito, além disso, as taxas são maiores em países em desenvolvimento, nos quais tem nos hospitais terciários as maiores prevalências (SANTANA, 2015 et.al).

A infecção é uma entidade clínica de múltiplos fatores envolvidos, e a necessidade de reduzir e controlar sua incidência determina a aplicação de medidas preventivas, educacionais e de controle epidemiológico que visam, por meio de um processo de sensibilização coletiva, levar a taxas de infecção para limites aceitáveis para o tipo de clientela e de procedimentos realizados em cada hospital (NERE, 2017 et.al).

Algumas infecções são evitáveis e outras não. Infecções preveníveis são aquelas em que se pode interferir na cadeia de transmissão dos microrganismos. A interrupção dessa cadeia pode ser realizada por meio de medidas reconhecidamente eficazes, como a lavagem das mãos, o processamento dos artigos e superfícies, a utilização dos equipamentos de proteção individual, no caso do risco laboral, e a observação das medidas de assepsia. Infecções não preveníveis são aquelas que ocorrem a despeito de todas as precauções adotadas, como se pode constatar em pacientes imunologicamente comprometidos, e são originárias da sua microbiota. (REIS, 2014).

No Brasil a prevenção das IRAS, até então denominadas apenas de infecção hospitalar, passou a ser reconhecido a partir da década de 80 pela publicação da Portaria nº 196 de 24 de junho de 1983, que além de definir conceito, institui a obrigatoriedade de todo hospital em constituir uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (C.C.I.H). Posteriormente, em 1997, é promulgada a lei que dispõe sobre a obrigatoriedade, também em todos os hospitais do país, da sustentação de um Programa de Controle de Infecção Hospitalar – PCIH (SANTANA, 2015 et.al).



O estudo sobre o papel do enfermeiro é de extrema importância, pois é ele o responsável pelo atendimento de maior contato com o paciente na unidade de saúde. Isso o torna responsável pela utilização de técnicas e rotinas que tanto previnem como minimizam o potencial de infecção dentro das unidades. (SANTANA, 2015 *et.al*).

A Enfermagem teve uma grande contribuição no que se refere ao cuidar do paciente com uso de técnicas assépticas. Isso se deu com Florence Nightingale, que pregou a necessidade de ter um ambiente totalmente limpo e livre de impurezas, deixando claro que infecções ocorriam especialmente por contato com substâncias orgânicas (SANTANA, 2015 *et.al*).

A orientação sobre lavagem das mãos no controle das infecções não é uma recomendação atual, ela deve ocorrer sempre que o profissional de saúde for entrar em contato com um paciente, antes e após a utilização de luvas, entre o atendimento de um paciente e outro, entre um procedimento e outro, sempre que houver riscos de levar patógenos para o paciente ou ambiente, após contato com sangue, fluidos corporais, excreções, secreções ou então artigos contaminados por esses líquidos. (DANTAS, 2010 *et al.*)

A enfermagem dentro da CCIH tem um papel muito importante, pois é ela que busca de forma ativa as informações importantes sobre infecções dentro da unidade de saúde. Também desempenha o papel de educação continuada a toda equipe de enfermagem, levando informações importantes sobre métodos que visam aprimorar as técnicas de controle de infecções (SANTANA, 2015 *et.al*).

Baseado nesta problemática, esse estudo teve como objetivo discutir a partir da produção científica a atuação da enfermagem e sua contribuição na prevenção das infecções nosocomiais relacionadas à assistência à saúde.



METODOLOGIA

O presente artigo é uma revisão integrativa que tem como objetivo integrar as referências da literatura relacionadas à atuação da enfermagem na prevenção das IRAS. Todos os estudos encontrados foram indexados em consulta nas bases de dados, LILACS e SCIELO. Os descritores da pesquisa constituem: Enfermagem, Infecção Hospitalar, Serviços de controle de infecção hospitalar.

Foram incluídos nesta revisão textos de referências e manuais institucionais de organismo nacionais, artigos com resumos e textos completos disponíveis, em idioma português, publicados entre os anos de 2014 a 2018 e que respondessem à questão norteadora do estudo sobre o papel do enfermeiro na prevenção das IRAS. Foram consultadas 13 fontes, resultando na utilização de 8 referências. Os resultados encontrados foram sistematizados em quatro eixos sub-temáticos: Higienização das Mãos, Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), Procedimentos Invasivos e Materiais Esterilizados.

Para a coleta de dados foi construído um instrumento específico, o qual contemplou os seguintes itens: identificação do autor (es), título, periódico em que foi publicado, ano de publicação, objetivo, características metodológicas utilizadas pelos autores, principais resultados encontrados. Após leituras sucessivas desses dados, buscaram-se as unidades de registro, ou seja, os principais elementos que se destacaram no texto.



RESULTADOS E DISCUSSÕES

No Brasil, apenas nos últimos anos houve preocupação por parte das autoridades com essa temática, evidenciada pela tomada de atitudes importantes como a promulgação de leis e portarias regulamentando as medidas que devem ser implementadas para o controle e prevenção das IRAS, bem como investimentos em capacitação dos profissionais para o uso **das PP** entendidas como estratégias com o intuito de diminuir riscos de complicações nas infecções relacionadas à assistência à saúde, no cotidiano de trabalho dos profissionais de saúde. Assim sendo, tais medidas que compreendem a higienização das mãos, utilização de luvas, avental, óculos, máscara e descarte adequado de perfuro-cortantes, são fundamentais para o controle e prevenção das IRAS (CECAGNO,2015 et.al)

O Enfermeiro, ao fazer parte da equipe de saúde, independente de compor a equipe da CCIH, pelas funções que desempenha dentro das instituições hospitalares, deve estar apto a desenvolver ações de vigilância das IRAS, e atuar como multiplicador das ações de prevenção. Essa atividade é facilitada pela criação de protocolos internos de prevenção e controle das IRAS, que estejam afixados em locais estratégicos, permitindo que a equipe esteja sempre em contato com fontes variadas que reforcem a necessidade da adoção de um comportamento adequado para minimizar os riscos para a ocorrência das IRAS.(DUTRA, 2015 *et.al*).

Uma das formas de avaliação da qualidade da assistência prestada na prevenção das IRAS , são métodos desenvolvidos a partir da colaboração e comprometimento da equipe nas atividades desempenhadas pelos profissionais de enfermagem , a realização correta dos procedimentos e qualidade no serviço prestado são ações que visam diminuir as infecções nosocomiais promovendo medidas efetivas na prevenção e controle dessas doenças. (ALVES,2017 *et al.*)

Alguns exemplos de ações a serem realizadas, a fim de identificar ou minimizar as IRAS são: realizar uma abordagem sobre a atividade conhecida como busca ativa, que se trata de uma vistoria leito a leito, tentando encontrar aqueles casos que podem ser caracterizados como infecção relacionada à assistência à saúde.



Dentro de um hospital, onde se encontra diversos tipos de pacientes com diferentes tipos de enfermidades, se torna necessária uma busca ativa, para que possam ser notificados os casos e assim realizar um atendimento diferenciado nos casos encontrados (SANTANA, 2015 et.al).

Os protocolos de precaução-padrão, contato e respiratório, devem estar bem definidos. Os pacientes provenientes de outras instituições devem ser mantidos em precaução de contato até as culturas de superfície estarem disponíveis, a fim de excluir a colonização por flora multirresistente ou não habitual na unidade. Definida a necessidade de precaução de contato e/ou respiratória, a CCIH deve ser comunicada para acompanhamento e avaliação da necessidade de continuidade (TORRES, 2015 et.al).

A principal fonte de disseminação de microorganismos são as mãos, é ela quem está diretamente em contato com o paciente na hora de realizar a assistência, ou indiretamente na hora que preparar medicações e alimentos e na manipulação de materiais estéreis e contaminados, por isso a importância de realizar uma boa higiene a fim de diminuir os riscos de contaminação por agentes patógenos. (SILVA *et al.*)

A lavagem das mãos é determinada como uma ação praticada pela equipe de saúde com a finalidade de higienizá-las utilizando produtos com preparação alcoólica ou água e sabão. Os cinco momentos de realização da lavagem das mãos são medidas que foram implementadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) com a finalidade de controlar o risco de infecção, são eles: antes de tocar no paciente, antes de executar procedimentos invasivos, depois de retirar as luvas, após tocar uma área próxima ao paciente e quando ocorrer contato com líquidos corporais como sangue, secreções, fezes, etc. As mãos podem ser higienizadas tanto com água e sabão quanto no método tradicional, como utilizar álcool em gel, que tornou-se um método mais simples e rápido, desde que não tenha sujidades visíveis nas mãos. (ALVES, 2017 *et al.*)



Os equipamentos de proteção individual (EPI) são objetos que se utilizados de maneira adequada proporcionam uma barreira de proteção tanto para o paciente, como para o profissional, evitando a transmissão de microorganismos. Os principais EPIs são: luva, máscara, gorro, óculos, aventais e protetores para os pés. Para que o material seja eficiente, o profissional deve estar treinado e capacitado a utilizá-lo de maneira adequada, pois se colocados de maneira incorreta os equipamentos deixam de ter a finalidade de proteger e passam a oferecer malefícios para as demais pessoas. (RIBEIRO, 2016 *et al.*).

A realização de técnicas e procedimentos considerados invasivos são métodos onde na maioria das vezes são realizados em paciente que se encontram hospitalizados, e vão de encontro a tecidos e órgãos estéreis através de exames, pequenos procedimentos ou até mesmo as grandes cirurgias, oferecendo um alto risco de infecção para o paciente caso não tenha sido realizado uma boa assepsia e antissepsia para a execução do procedimento.

Embora o procedimento de punção venosa pareça simples é uma técnica que permite acesso rápido a corrente sanguínea, e que se não for realizada de maneira asséptica coloca a saúde do paciente em risco e suscetível a contaminação por bactérias, fazendo com que ele permaneça mais tempo internado, aumentando assim os custos hospitalares e podendo até mesmo evoluir a óbito. O enfermeiro é o profissional treinado e capacitado para realizar esse procedimento, devendo adotar técnicas de cuidado e prevenção às infecções, e é ele quem deverá orientar e treinar toda sua equipe para a realização da mesma tornando assim um ambiente com menos riscos e mais seguro.

A Central de materiais de esterilização (CME) é o local onde será realizada a limpeza e esterilização dos artigos que posteriormente serão utilizados no tratamento e cuidado dos pacientes, e seu maior objetivo é eliminar microorganismos que causam infecções. A equipe de enfermagem que compõem esse setor atua no cuidado indireto com o paciente, e é tão necessária quanto o cuidado direto, ou seja na assistência propriamente dita, a CME é formada por enfermeiros, técnicos



de enfermagem , auxiliares de enfermagem e auxiliares administrativos. Os objetos que são esterilizados na CME necessitam ser identificados e devem obrigatoriamente conter nome, lote, tipo de esterilização , nome do profissional responsável pelo empacotamento e a data de validade da esterilização. As precauções que devem ser adotadas nesse setor para se obter uma excelência e qualidade em cada ciclo de esterilização são : conter um número de registro com o lote e conteúdo , tempo e temperatura para a esterilização , resultado do indicador químico obtido no teste biológico e anotar as intercorrências caso ocorra.(NERE,2017 *et al.*)

A educação dos profissionais de saúde deve incluir desde a orientação na admissão até a educação continuada no serviço. Desde o início, deve-se frisar que prestando uma assistência adequada e seguindo as medidas de controle de infecção, contribuirá para diminuir o risco de adquirir e/ou disseminar infecções. É necessário ter-se presente que, se não houver motivação nesse processo, não ocorrerão mudanças concretas e permanentes. (SANTANA, 2015 *et.al*).

Fica bem evidente que o processo de educação continuada é um fator primordial para que se possam adquirir práticas e condutas, tanto na equipe de enfermagem como em toda a equipe do hospital que direta ou indiretamente tem influência na saúde do paciente, para que se possam prevenir ou até mesmo evitar riscos de disseminação de infecções dentro do ambiente hospitalar. (SANTANA, 2015 *et.al*).



CONCLUSÃO

O enfermeiro é qualificado para trabalhar no controle e na prevenção das infecções hospitalares em todas as suas vertentes, lidando diretamente com o paciente, o profissional que está a frente de sua equipe deve capacitar todos os seus funcionários a fim de prevenir infecções, procurar estar sempre retomando ações básicas, mais que se desenvolvidas no dia a dia fazem total diferença quando realizadas de maneira correta, como é o caso da higienização das mãos, utilização de EPIs de maneira assertiva, técnica asséptica na hora de realizar procedimentos invasivos e cuidados no preparo e esterilização de materiais.

Estudos mostram que existem diversas maneiras de contaminação, pelas mãos, por objetos, ou por uma má esterilização que leva até as IRAS, por isso esses meios são considerados os de maiores riscos e são possíveis veiculadores de patógenos.

O enfermeiro tem como dever realizar os procedimentos de maneira séptica, oferecer educação em saúde para os pacientes e acompanhantes, é ele quem tem a função de orientar, capacitar, e incentivar a sua equipe com o objetivo de evitar e combater as infecções relacionadas à assistência à saúde.

Acredita-se que a educação continuada da equipe, utilizando a discussão e reflexão em grupo, é a melhor maneira para que haja uma mudança comportamental dos trabalhadores, possibilitando redução das altas taxas de IRAS e, assim, oferecendo um cuidado mais qualificado e, conseqüentemente, profissionais mais reconhecidos pelo usuário e a sociedade em geral.

De uma forma geral, concluímos por meio desse estudo que o enfermeiro é uma peça fundamental, e que suas atividades são de grande importância para toda a comunidade hospitalar, tanto os colaboradores como os pacientes, porém é um estudo ainda pouco abordado e que merece uma atualização constante para que assim os profissionais de saúde possam trabalhar sempre com informações suficientes para que consigam atuar da melhor maneira possível.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alves, Michelly de Melo; Leal, Geraldo Sadoyama; Sadoyama, Adriana dos Santos Prado et al. "**O Controle de Infecção Hospitalar como indicador para Qualidade no Serviço de Saúde**", p. 158-172 . In: Anais do Simpósio de Metodologias Ativas: Inovações para o ensino e aprendizagem na educação básica e superior [= Blucher Education Proceedings, v. 2, n. 1]. São Paulo: Blucher, 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.616 de 12 de maio de 1998**. Brasília, 1998.

Dutra GG, Costa MP, Bosenbecker EO et al, **Controle da infecção hospitalar: função do enfermeiro**, 11, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Revisão integrativa - Rio de Janeiro, 2015.

Nere CS et al, **A atuação da enfermagem no controle da infecção hospitalar**, 6, Revisão integrativa - FACEMA, Maranhão, 2017.

Reis UOP, **Controle da infecção hospitalar no centro cirúrgico**, 8, Revista Baiana de Enfermagem, Revisão integrativa - Salvador, 2014.

RIBEIRO, Antonia Emili Oliveira; LIMA ,Mikaela da Silva; CASTRO, Rafaela Alves et al. Infecções Hospitalares: Aspectos relevantes e a atuação dos profissionais de enfermagem no controle de infecção. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, Quixadá ,Volume 2, Número 01, p 01-04 , junho 2016.

Santana RS, Brito BAM, Ferreira JLS et al. **Atribuição do enfermeiro na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar**, 9, Revisão integrativa - Rev. Pre. Infec e Saúde, Piauí, 2015.

Torres RA, Torres BR, **Importância e bases de um programa de controle e prevenção de infecção em unidade de terapia intensiva**, 6, Revisão integrativa, Minas Gerais, 2015.