

# SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE: UM OLHAR DA ENFERMAGEM

## HEALTH CARE INFECTION CONTROL SERVICE: A NURSING EYE

*Arielle Alves dos Santos<sup>1</sup>*

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever o olhar de acadêmicos de enfermagem em projeto de extensão, realizado no setor de controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. **Método:** Relato de experiência de caráter descritivo, sobre a vivência dos acadêmicos de enfermagem, que participaram de um projeto de extensão, no período de setembro de 2016 a abril de 2017, em um Hospital Universitário da região nordeste do Brasil. **Resultados e Discussão:** Dentre as principais ações desenvolvidas pela enfermagem no setor foram o monitoramento da adesão dos profissionais à higienização das mãos; busca ativa diária de infecções relacionadas à assistência à saúde; participação em reuniões; orientações sobre medidas de precaução; exposição a material biológico e perfurocortante; acompanhamento nas atividades de educação em serviço de saúde. **Considerações finais:** A associação da teoria à prática possibilita o desenvolvimento de senso crítico a respeito das atividades elaboradas pelo enfermeiro, bem como o envolvimento de acadêmicos de enfermagem nesta área.

**Palavras-chave:** Controle de Infecções. Educação em Enfermagem. Ensino.

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the view of nursing academics in an extension project carried out in the health care-related infection control sector. **Method:** A descriptive experience report about the experience of nursing students who participated in an extension project from September 2016 to April 2017 in a university hospital in the Northeast region of Brazil. **Results and Discussion:** Among the main ones developed by the nursing in the sector were the monitoring of the adherence of the professionals to the hygiene of the hands; active daily search for healthcare-related infections; participation in meetings; precautionary guidelines; exposure to biological and piercing material; health education activities. **Final considerations:** The association of theory and practice makes possible the development of a critical sense regarding the activities elaborated by the nurse, as well as the involvement of nursing academics in this area.

**Keywords:** Infection Control. Education in Nursing. Teaching.

### INTRODUÇÃO

O Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (SCIRAS), que no passado denominava-se Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), é responsável pelo programa de controle de infecções relacionadas à assistência à saúde, para viabilizar a prevenção, diagnóstico, tratamento e controle das infecções hospitalares<sup>(1)</sup>.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Sergipe. arielleenfa@gmail.com

A infecção hospitalar (IH) é aquela adquirida após admissão do paciente, que se manifesta durante a internação ou após a alta; quando relacionada à internação ou a procedimentos hospitalares/ambulatoriais; ou aquelas manifestadas antes de 72 horas da internação, porém associadas a procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos, realizados durante este período<sup>(2)</sup>.

O termo IH foi substituído, na década de 1990, por infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), tornando mais abrangente o conceito e incorporando infecções adquiridas e relacionadas à assistência em qualquer ambiente.

As IRAS consistem em eventos adversos ainda persistentes nos serviços de saúde. Sabe-se que a infecção leva a uma considerável elevação dos custos no cuidado do paciente, além de aumentar o tempo de internação, a morbidade e a mortalidade nos serviços de saúde do país<sup>(3)</sup>.

O papel da Enfermagem no controle da IH está presente desde suas primeiras descobertas. Florence Nightingale já apresentava preocupação com essa problemática, e durante a Guerra da Criméia padronizou procedimentos de cuidados de enfermagem voltados à higiene e limpeza dos hospitais, introduzindo principalmente técnicas de antisepsia, com a finalidade de diminuir os riscos desse tipo de infecção<sup>(4)</sup>.

A equipe do SCIRAS do Hospital Universitário de Sergipe (HU-SE) é multiprofissional, composta por: médico infectologista, enfermeiros, oficial administrativo e colaboração de farmacêutico da Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais e Tecnológicos.

Nas ações de prevenção e controle das IRAS, estabelecer prioridades é fundamental. O estabelecimento de políticas e a padronização de procedimentos relacionados à implantação e manutenção de procedimentos invasivos devem ser priorizados<sup>(3)</sup>.

O enfermeiro do SCIRAS desempenha várias atividades referentes ao controle de infecções relacionadas à assistência à saúde, entre elas: orientação para segregação correta dos resíduos; noti-

ficação, registro, controle e prevenção das IRAS identificadas através de culturas microbiológicas; elaboração de pareceres sobre métodos, materiais para reprocessamento de artigos médico-hospitalares, limpeza e desinfecção de superfícies fixas; orientações quanto ao uso/troca de artigos médico hospitalares reprocessáveis, além de investigação de eventos adversos.

Nesse contexto, a atuação do enfermeiro SCIRAS promove ações que se refletem diretamente na assistência, contribuindo para o cuidado mais seguro e para uma melhor interface com a equipe assistencial, e também é percebida através do retorno hábil das orientações.

No âmbito educativo, o planejamento e a execução de treinamentos e eventos de caráter técnico educativo, expandindo os limites intra-hospitalares, visam a formação e a sensibilização dos profissionais de saúde e estudantes, em relação às boas práticas para o controle das IRAS<sup>(5)</sup>.

Desse modo, o trabalho tem por intuito retratar a atuação do enfermeiro SCIRAS – HU/UFS, por intermédio de um projeto de extensão voltado para formação de recursos humanos em Controle de Infecções e segurança do paciente, para acadêmicos de enfermagem.

Durante a graduação, os acadêmicos que participam de projetos de extensão possuem uma oportunidade a mais de inserção na realidade que encontrará quando tornar-se um profissional. A extensão possibilita experiência do contato entre o aprendizado na universidade e a aplicabilidade de sua profissão na sociedade, conhecendo a prática de sua profissão<sup>(6)</sup>.

A vigilância epidemiológica no controle de IRAS é um tema ainda pouco explorado na graduação, no contexto das disciplinas e estágios obrigatórios. Por isso a relevância desse relato de experiência, cujo objetivo é descrever o olhar de acadêmicos de enfermagem em projeto de extensão, realizado no setor de controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.

## MÉTODO

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, sobre a vivência dos acadêmicos de enfermagem que participaram de um projeto de extensão, no período de setembro de 2016 a abril de 2017, em um Hospital Universitário da região nordeste do Brasil.

O relato foi dividido nas seguintes abordagens: monitoramento da adesão dos profissionais à higienização das mãos; busca ativa diária de IRAS nas clínicas médicas, cirúrgicas, pediatria e Unidade de Terapia Intensiva (UTI); participação em reuniões com equipe multidisciplinar da UTI; participação em reuniões administrativas e científicas do SCIRAS; orientações a familiares/acompanhantes e pacientes, sobre medidas de precaução; orientações e acompanhamento sorológico de profissionais/estudantes, vítimas de acidente com exposição à material biológico e perfurocortante; acompanhamento nas atividades de educação em serviço de saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre diversas atribuições do enfermeiro no SCIRAS foram realizadas as seguintes atividades:

### **Monitoramento da adesão dos profissionais à higienização das mãos**

Essa ação é realizada por enfermeiros, residentes e acadêmicos de enfermagem, por meio de um formulário de observação, padronizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no qual são registrados o número de vezes que cada categoria profissional ou estudante higieniza as mãos com água e sabonete líquido, realiza fricção com preparação alcoólica a 70%, ou não realiza a higienização em nenhuma oportunidade indicada. São considerados os cinco momentos: antes e após contato com o paciente, antes de procedimento asséptico, após risco de exposição

a fluidos corporais após contato com áreas próximas ao paciente.

Após a coleta, os dados são processados em software Epiinfo versão 7, e a partir do cálculo dos indicadores utilizados, os enfermeiros SCIRAS definem e executam estratégias de conscientização na adesão à prática de higienização das mãos.

Essa atividade permitiu compreender a importância da higienização das mãos na prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde, impedindo a transmissão de micro-organismos devido ao contato entre diferentes superfícies, em especial, envolvendo as mãos dos profissionais de saúde.

A segurança da assistência à saúde depende de diversos fatores, dentre eles a mudança de comportamento dos profissionais de saúde diante das recomendações de práticas seguras, como por exemplo a adesão à higienização das mãos como principal estratégia de prevenção de IRAS.

### **Busca ativa diária de IRAS nas clínicas médicas, cirúrgicas, pediatria e UTI**

A vigilância epidemiológica por culturas positivas tem a finalidade de identificar, além de IRAS, portadores de micro-organismos multirresistentes oriundos de outras instituições ou internados, oportunizando a instituição de medidas para conter a disseminação da transmissão durante a internação. A vigilância epidemiológica por culturas positivas é uma atribuição do enfermeiro do SCIRAS, e através dos dados obtidos acerca das culturas dos micro-organismos mais prevalentes, direciona o tratamento do paciente, e auxilia no diagnóstico de IRAS.

A vigilância cirúrgica consiste no acompanhamento diário, pela equipe do SCIRAS, dos pacientes submetidos a procedimentos dentro do cirúrgico, em que haja pelo menos uma incisão e sutura, e permaneçam internados por mais de 24 horas. A coleta é feita mediante sistematização de dados relevantes ao procedimento, e avaliação de conformidade de preenchimento do checklist cirúrgico recomendado pela ANVISA. Os

pacientes submetidos a procedimentos sem instalação de implante são acompanhados durante trinta dias, já aqueles em que esse item foi instalado, são acompanhados durante noventa dias.

A vigilância na UTI é realizada diariamente, com monitoramento voltado para: permanência/dia de dispositivos invasivos, além de visitas realizadas à beira leito e discussões com a equipe do setor; o uso de dispositivos, bem como a observação de não conformidade de processos assistenciais. Esse acompanhamento tem por finalidade identificar os problemas, para que haja o gerenciamento de medidas para prevenção de IRAS.

Os casos de IRAS são discutidos e investigados pela equipe do SCIRAS, para definição dos fatores que contribuíram para o acontecimento dos eventos adversos, resultando, nesse processo, em ações de intervenção. As IRAS agrupadas por topografia, ou seja, infecções relacionadas a procedimentos cirúrgicos, IRAS monitoradas durante a assistência na UTI, e diagnósticas por culturas, são informadas para Coordenação Estadual de Controle de Infecção da Vigilância Sanitária Estadual, e coordenações das unidades da instituição. Esses dados são trabalhados através do planejamento de ações educativas, para prevenção de novos eventos infecciosos.

### **Participação em reuniões com equipe multidisciplinar da UTI**

As reuniões são realizadas semanalmente com os profissionais da UTI (médico, enfermeiro, nutricionista, farmacêutico, psicólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, residentes e estudantes), e os membros da equipe SCIRAS. Os casos dos pacientes internados na unidade são discutidos, na perspectiva multidisciplinar, para definição das condutas no tratamento.

As pautas das reuniões são voltadas para desenvolver melhorias no processo de comunicação, englobando o lado multifatorial da assistência, uso racional de dispositivos invasivos e de antimicrobianos, orientação sobre a prática de higienização das mãos e a importância das

precauções para prevenção na disseminação de bactérias multirresistentes. Os profissionais de diferentes categorias participam de forma ativa das discussões, nas quais cada um expõe suas considerações a respeito do caso, todos com uma finalidade em comum: a construção de um plano terapêutico voltado para minimizar o risco de IRAS, prestando uma assistência humanizada e de qualidade.

A participação nas reuniões possibilitou entender a importância da comunicação entre os profissionais, bem como a importância do envolvimento da equipe na inserção dos cuidados voltados para prevenção de IRAS.

### **Participação em reuniões administrativas e científicas do SCIRAS**

As reuniões são realizadas para discussão de casos; investigação de surtos de infecção; planejamento de ações educativas e de campanhas; elaboração e revisão de protocolos; aprovação dos procedimentos operacionais padrão; construção e implementação de projetos de pesquisa na área de controle de IRAS.

### **Orientações a familiares/acompanhantes e pacientes sobre medidas de precaução**

O enfermeiro orienta os familiares/acompanhantes e pacientes que estão sob precauções e demais cuidados, baseados na transmissão, como por contato; respiratória por gotículas ou por aerossóis; associando aos cuidados específicos para evitar a transmissão de doenças infectocontagiosas.

O enfermeiro aborda, de forma cordial e respeitosa, de acordo com os princípios éticos e a política de humanização, o paciente e familiar/acompanhante, e explica de forma simples a importância da higienização das mãos antes e após o contato com o paciente e áreas próximas, nas quais os equipamentos de proteção individual serão necessários para aproximação do familiar ao paciente, como utilizá-lo e até quando poderá ser reutilizado.

Orientações voltadas para precaução são realizadas, também, pelo enfermeiro residente do serviço, e foram acompanhadas durante a participação do projeto de extensão. A sensibilização de todos envolvidos no processo de assistência à saúde, sejam pacientes ou familiares, é um dos pilares preconizados pelo Ministério da Saúde, a participação do paciente/família no processo de atendimento, esses precisam de informação para não auxiliar na contenção da transmissão de infecções.

### **Orientações e acompanhamento sorológico de profissionais/estudantes vítimas de acidente com exposição a material biológico e perfurocortantes**

O atendimento inicial e acompanhamento dos profissionais de saúde, estudantes e terceirizados que sofrem acidentes com exposição a material biológico e perfurocortantes, é realizado pelo serviço. Essa ação é executada por enfermeiros, residentes, oficial administrativo, e alunos do projeto, a fim de agilizar as condutas necessárias quanto à otimização do tempo, em caso de indicação de quimioprofilaxia para HIV e hepatite B. O acidentado é orientado quanto aos cuidados imediatos com a área de exposição; solicitação de consentimento do paciente-fonte para realização dos testes sorológicos para hepatite B e C, e vírus HIV; avaliação da imunização para hepatite B do acidentado; quimioprofilaxia para o vírus HIV, de acordo com indicação do protocolo institucional/MS para o acidentado; e orientações sobre riscos de soroconversão pós-exposição.

### **Acompanhamento nas atividades de educação em serviço de saúde**

São realizados treinamentos periódicos em temas diversos, para prevenção e controle de infecções e outros, relacionados à notificação de eventos adversos relatados ao serviço.

As atividades de educação em saúde são voltadas para os principais temas relacionados à

IRAS, entre as técnicas mais utilizadas estão as lúdico-pedagógicas, de forma a facilitar o processo de aprendizagem, e o público alvo dessas ações são funcionários, estudantes, acompanhantes e familiares. Como exemplo dessa técnica, tem-se a campanha de higienização das mãos, que reforça a importância da prática por meio de jogos, com perguntas e respostas, paródias e brincadeiras. As atividades são efetuadas de maneira simples, clara e objetiva, para facilitar o entendimento.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante desse relato de experiência, percebe-se que a participação nas atividades do SCIRAS amplia de forma significativa o olhar dos acadêmicos de enfermagem, principalmente em relação às responsabilidades do enfermeiro desse setor.

O projeto de extensão universitária possibilita associação da teoria à prática, bem como o desenvolvimento de senso crítico a respeito das atividades elaboradas pelo enfermeiro na gestão e controle de IRAS, tornando-se um diferencial para a formação acadêmica.

Por fim, o projeto de extensão demonstrou uma perspectiva de envolvimento de acadêmicos de enfermagem na área de prevenção e controle de IRAS, permitindo a aquisição de novos conhecimentos por meio das discussões, pesquisas realizadas durante as atividades e práticas de planejamento e educação.

## **REFERÊNCIAS**

1. Ministério da Saúde.(BR) Implantação do Núcleo de Segurança Do Paciente Em Serviços De Saúde.Brasília, 2014
2. Brasil. Portaria n. 2.616, de 12 de maio de 1998. Regulamenta as ações de controle de infecções hospitalares no Brasil. Gabinete do Ministro, Brasília. 12 maio 1998.
3. Ministério da Saúde.(BR) Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017

4. Fontana RT. As infecções hospitalares e a evolução das infecções. Rev. bras. enferm. V. 58, n. 5, p. 703-6, 2006
5. Conceição SC; Pereira GL; Montenegro HRA. Implementação de um banco de dados para a CCIH de um hospital: relato de experiência. J. res.: fundam. care. online v.6, n.1, p. 408-413, jan./mar. 2014.
6. Manchur J et al. A contribuição de projetos de extensão a formação profissional de graduandos de licenciaturas. Revista Conexão UEPG. v.9, n. 2., p.334-341, jul./dez. 2013