

A ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA INFECÇÃO HOSPITALAR

Irismar Emília de Moura Marques¹;

Centro Educacional Anhanguera, Campo Grande-MS.

<https://orcid.org/0000-0001-9957-9056>

Nildo Francisco Silva de Arantes²;

Centro Universitário Euro-Americano – UNIEURO, Brasília – DF.

<https://orcid.org/0009-0003-6693-253X>

Flávia Roberta Nogueira Leite³;

Universidade Federal de Pernambuco-UFPE, Recife-PE.

<https://orcid.org/0009-0005-9858-663X>

Nayanne Ricelli da Costa Silva Gonçalves⁴;

Faculdade de Ciências, Cultura e Extensão do Rio Grande do Norte, Natal-RN.

<https://orcid.org/0009-0003-8121-689X>

Aline Márcia Pereira Pinheiro Silva⁵;

Faculdade Santa Terezinha – CEST, São Luís-MA.

<https://orcid.org/0009-0005-2831-0363>

Ana Eloisa Pinheiro Torquato de Mesquita⁶;

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Natal-RN.

<https://orcid.org/0009-0004-6915-3344>

Amélia Carla Silva Oliveira Carvalho⁷;

Faculdade de Tecnologia e Ciências – FTC, Salvador-BA.

Orcid iD: <https://orcid.org/0009-0002-9004-5474>

Maria Rejane França Da Silva Sousa⁸;

Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Floriano-PI.

<https://orcid.org/0009-0003-6515-0990>

Fernanda Duarte dos Santos Martins⁹;

Universidade Federal de Uberlândia – UFU, Uberlândia- MG.

<https://orcid.org/0009-0001-6536-103X>

Beatriz Maciel Ramos Cesar¹⁰;

Faculdade São Camilo, Salvador-BA.

<https://orcid.org/0009-0008-3394-3781>

Wigo Pereira Gomes da Silva¹¹;

Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO, Fortaleza-CE.

<https://orcid.org/0009-0005-0697-5727>

Waldiner Rabelo Almeida¹².

Centro Universitário – UNINOVAFAPI, Teresina-PI.

<http://lattes.cnpq.br/9587175189036588>

RESUMO: Foi realizada uma revisão da literatura, utilizando as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que inclui as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Pubmed, tendo como objetivo analisar as produções científicas sobre a prevenção, controle e o papel da enfermagem na prevenção das infecções hospitalares. Qualquer infecção adquirida no ambiente hospitalar é conhecida como infecção hospitalar, podendo acontecer após a internação ou após a alta, desde que relacionada ao tempo de internação. A infecção hospitalar é um desafio na área da saúde no mundo todo, apesar de todos os cuidados, o problema ainda é presente nos ambientes hospitalares, hoje profissionais da saúde sabem o que é preciso fazer para controlar e evitar essas infecções, no Brasil é importante que todos os hospitais tenham a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), estes profissionais são capacitados a manter o ambiente hospitalar seguro e protegido de infecções. No entanto, é essencial que haja uma abordagem interdisciplinar e um compromisso contínuo com a melhoria dos protocolos de prevenção para garantir a eficácia no controle de infecções hospitalares. Esforços contínuos devem ser prioridade na prática, desde a alta administração até os trabalhadores de saúde diretos, visando estrutura física, humana e organizacional em qualidade e quantidade que promova a saúde e a satisfação de colaboradores, pacientes e familiares.

PALAVRAS-CHAVE: Infecção hospitalar. Enfermagem. CCIH.

NURSING IN THE PREVENTION AND CONTROL OF HOSPITAL-ACQUIRED INFECTIONS

ABSTRACT: A literature review was carried out using the Virtual Health Library (VHL), which includes the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Pubmed databases, with the aim of analysing scientific production on the prevention, control and role of nursing in preventing hospital-acquired infections. Any infection acquired in the hospital environment is known as a hospital-acquired infection. It can occur after hospitalisation or after discharge, provided it is related to the length of stay. Despite all the care taken, the problem is still present in hospital environments. Today, health professionals know what needs to be done to control and prevent these infections. In Brazil, it is important for all hospitals to have a Hospital Infection Control Commission (CCIH), these professionals are trained to keep the hospital environment safe and protected from infections. However, it is essential to have an interdisciplinary approach and a continuous commitment to improving prevention protocols in order to guarantee effective hospital infection control. Continuous efforts must be a priority in practice, from senior management to direct healthcare workers, aiming for a physical, human and organisational structure of quality and quantity that promotes the health and satisfaction of employees, patients and families.

KEY-WORDS: Hospital infection. Nursing. CCIH.

INTRODUÇÃO

A infecção hospitalar é conceituada por ser aquela em que o paciente pode chegar a adquirir tanto durante quanto após o período de internação. Se possivelmente associada sua manifestação ao tempo do cliente exposto dentro do âmbito hospitalar e relacionadas a procedimentos submetidos dentro do ambiente assistencial de saúde (PEREIRA *et al.*, 2005).

De acordo com os dados fornecidos pelo relatório do Banco Mundial, Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) e Organização Mundial de Saúde (OMS) (2008), entre 7% em países de renda alta e 10% em países de renda baixa dos pacientes em caso de internação sofrem pelo contágio de infecções hospitalares. Sendo que, uma das causas mais relevantes a se considerar é o tempo de hospitalização, pois isso pode vir a causar agravos, levando em conta que quanto mais tempo exposto em ambientes hospitalares, maior a possibilidade de adquirir infecções.

Contudo, sabemos que um dos fatores mais resultantes das infecções hospitalares é a higienização incorreta das mãos dos profissionais de saúde e dos aparelhos e ambientes hospitalares ou até mesmo a falta dela. As doenças que se dão origem no âmbito assistencial podem ser relacionadas a práticas da rotina hospitalar, variando desde

a realização das técnicas de forma inadequada com relação a higienização das mãos e/ou higiene e desinfecção das superfícies, objetos e aparelhos, até a manipulação imprópria dos resíduos (ANVISA, 2012).

As complicações das infecções que se referem a assistência à saúde (IRAS), é algo que já vem de um certo período, contudo na atualidade abrange toda uma questão de saúde global, sobretudo quando se fala em atendimentos hospitalares, tendo em vista os danos que podem estar relacionados ao lado particular do paciente, bem como as questões que interferem no tempo de hospitalização do mesmo podendo, em alguns casos, o quadro evoluir para maior gravidade, onde engloba também os obstáculos identificados como leitos em insuficiência por causa do aumento do tempo de internação e o acréscimo de gastos (SANTANA *et al.*, 2015).

Contudo, sabemos que o enfermeiro tem o papel principal na CCIH, tanto no bom uso de equipamentos, no combate aos microrganismos, na observância de ações de pacientes, acompanhantes, colaboradores, como também na orientação de atitudes controversas a higiene do local. Sem esses cuidados a grande taxa de mortalidade pela contaminação e proliferação poderia sair de controle. Assim a contenção das Infecções Hospitalares (IH) é o resultado de um conjunto de medidas eficientes e empenho desses profissionais, onde vai depender da disposição de cada um desempenhar o seu trabalho com seu devido esforço relacionado as ações preventivas ou curativas de saúde (SOUZA *et al.*, 2002).

Nessa perspectiva, justifica-se a realização desse trabalho devido às necessidades de trazer estudos afim de contribuir com a melhoria da atuação do enfermeiro em relação as ações no controle e prevenção das infecções hospitalares. O objetivo geral consiste em descrever como a enfermagem pode atuar positivamente na redução de casos de infecções hospitalares. Os específicos em expor como as infecções hospitalares podem interferir no tempo de hospitalização do paciente; explicar procedimentos de enfermagem na prevenção de infecções; discorrer sobre as estratégias usadas pelos enfermeiros nas ações de prevenção e controle das infecções hospitalares e descrever a atuação do enfermeiro no controle das infecções hospitalares.

A pesquisa realizada foi do tipo revisão de literatura, com a finalidade de aprofundar o conhecimento científico sobre o tema escolhido de forma descritiva e abordagem qualitativa, buscando através de estudos bibliográficos, de que forma o profissional de enfermagem pode atuar na prevenção e controle das infecções que se referem a assistência à saúde (IRAS). Foi realizada uma revisão literária, utilizando as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que inclui as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Pubmed. Foram selecionados estudos publicados nos últimos dez anos. Desta forma, essa pesquisa torna-se qualitativa, pois de forma valorativa serão analisados conceitos e princípios.

DESENVOLVIMENTO

- **Infecções hospitalares e sua interferência na hospitalização do paciente**

O conhecimento da combinação saúde e doença de um ponto de vista epidemiológico acaba sendo uma condição necessária para a compreensão da cadeia de causalidade em que os agentes interagem com a capacidade de reagir para manter nossa homeostase ou para estabelecer um processo infeccioso (MELDAU, 2010). Apenas uma minoria das pessoas expostas a um microrganismo potencialmente patogênico desenvolver infecção, especialmente quando a microbiota que reside em nossos tecidos é considerada, e também, as doenças infecciosas irão depender tanto da resposta do hospedeiro quanto aos aspectos específicos dos microrganismos (PRATEANO, 2011).

A Infecção Hospitalar (IH) é conceituada como uma patologia em que o paciente adquire 48 horas após a admissão em uma unidade hospitalar, podendo se manifestar durante a internação ou depois de uma transferência para outra unidade hospitalar. Outrossim, este é um problema frequente e grave de saúde pública que mobiliza tanto ações civis quanto jurídicas, pesquisas científicas e tecnológicas (ALBRECHT, 2008); (DUTRA; COSTA; BONSENECKER, 2015). Ademais, o referido termo foi substituído nos últimos anos pelo termo Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), em que a prevenção e o controle de infecções são agora considerados para todos os estabelecimentos de saúde e cuidados, incluindo o hospital (MELDAU, 2010).

A pele humana normal possui milhões de bactérias e fungos, espalhados por distintas áreas do corpo, como couro cabeludo, sistema respiratório, axilas, trato digestivo, sem prejudicar a saúde, haja vista que milhões de bactérias, por exemplo no intestino, ajudam a digerir os alimentos, mas podem se tornar perigosas ao entrar na corrente sanguínea, por isso, é necessário cuidados (LEMOS, 2021). Quando há diminuição das defesas do organismo, micro-organismos patogênicos, tais como bactérias, vírus, fungos ou protozoários invadem e entram no corpo, se reproduzem e causam doenças infecciosas (LEMOS, 2021).

A grande parte das infecções que são oriundas nos hospitais é causada por um desequilíbrio na relação entre a microbiota humana normal com os instrumentos de defesa do indivíduo. Isso ocorre devido à patologia subjacente do paciente, procedimentos invasivos e alterações na microbiota, geralmente induzidas pelo uso de antibióticos (PRATEANO, 2011). Outrossim, os microrganismos que fazem parte das infecções hospitalares raramente causam infecções em outras situações, têm baixa virulência, mas devido ao seu inócuo e a resistência baixa do hospedeiro, o processo infeccioso se desenvolve.

Ademais, cerca de dois terços das infecções hospitalares são de origem autógena, ou seja, com o desenvolvimento de uma infecção da microbiota do paciente, podendo ser de origem comunitária ou intra-hospitalar. Na infecção hospitalar, o hospedeiro é a conexão mais relevante da corrente epidemiológica, pois acolhe os microrganismos mais frequentes que, na maioria dos casos, lidam com processos infecciosos. A patologia de base favorece

o aparecimento das infecções por afetar os mecanismos de defesa anti-infecciosos: grande queimadura; cloridrato gástrico; desnutrição; deficiências imunológicas, bem como o uso de certas drogas. Procedimentos terapêuticos ou diagnósticos invasivos também promovem o desenvolvimento de infecções, que podem transmitir agentes infecciosos no momento de sua execução ou durante sua internação (CASTRO; BOSIO, 2011); (PRATEANO, 2011); (DUTRA; COSTA; BONSENECKER, 2015).

Ademais, algumas infecções hospitalares são evitáveis e outras não. Infecções evitáveis são aquelas em que podem-se interferir na cadeia de transmissão de micro-organismos. A quebra dessa cadeia pode ser realizada por meio de medidas reconhecidamente eficazes, como lavagem das mãos, tratamento de objetos e superfícies, uso de equipamentos de proteção individual, em caso de risco laboratorial e cumprimento de medidas de assepsia (PRATEANO, 2011).

Outrossim, as infecções hospitalares não evitáveis são aquelas que ocorrem apesar dos cuidados tomados, como pode ser visto em pacientes imunologicamente comprometidos por sua microbiota. Ademais, os sinais e sintomas são diferentes, dependendo da localização da infecção: febre (maior ou igual a 38 °C), tremores e calafrios podem ser sinais importantes de infecção. Em caso de cirurgia: vermelhidão, dor, abertura de pontos ou perda de secreção ou líquido local da cirurgia (LEMOS, 2021).

O fato de existirem infecções evitáveis, em torno de 30%, exige ainda uma responsabilidade ética, técnica e social por parte da equipe de saúde e dos estabelecimentos para prestar serviços e profissionais em condições preventivas, revelando-se um dos fundamentais pontos de todo o processo. Por fim, o controle da infecção no hospital é inerente ao processo de cuidar, podendo o enfermeiro prestar mais cuidados sem o risco de infecção (LEMOS, 2021).

Qualquer infecção adquirida no hospital deve ser rapidamente identificada e tratada com antibióticos adequados para evitar que se torne grave e ponha em risco a vida da pessoa, portanto, na presença de qualquer sinal ou sintoma dessa situação, deve-se comunicar ao médico responsável (CASTRO; BOSIO, 2011); (DUTRA; COSTA; BONSENECKER, 2015).

As boas práticas de cuidado resultam da integração de todos os setores e o controle de infecção assumiu um importante papel consultivo. Tais boas práticas interagem com a medicina do trabalho, nas medidas de controle relacionadas a afastamentos de profissionais, vacinações e prevenção de patologias hospitalares, destacando principalmente as precauções-padrão; nos prontuários e comissões de revisão de óbitos, pois auxiliam na identificação de casos de infecções hospitalares e seus fatores de risco (PRATEANO, 2011).

Além disso, fazem parte também das boas práticas a padronização de equipamentos e insumos, haja vista que busca racionalizar o custo-efetividade das medidas de controle de infecção em relação às tecnologias propostas; farmácia e medicamentos com padronização antimicrobiana; auxilia nos comitês de controle de qualidade por meio de seus indicadores epidemiológicos; integração à administração, assessoria em decisões de conveniência

e prioridade de investimentos tecnológicos. Outrossim, assessora a instituição e seus membros em processos judiciais (PRATEANO, 2011).

A fim de minimizar o número de casos, os hospitais têm uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e um Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH), que detectam casos, planejam ações precativas e isolamento de pacientes, prescrevem antibióticos e possuem diretrizes transformadas para reduzir o risco de adquirir uma infecção. Todavia, a prevenção não é de responsabilidade apenas destas comissões, sendo, dessa forma, que haja cuidados vindo dos pacientes e visitantes (LEMOS, 2021).

Entre as ações de prevenção e controle, a higienização das mãos, o desenvolvimento e aplicação de uma série de protocolos de prevenção, a execução de medidas de precaução e isolamento, o gerenciamento do uso de antimicrobianos, os protocolos de limpeza e desinfecção de superfícies fazem parte dessas práticas de controle e prevenção a infecções hospitalares (LEMOS, 2021).

A forma mais fácil e eficaz de prevenir a transmissão de infecções em ambiente hospitalar é a higienização das mãos, que pode ser lavada com água e sabão ou com a preparação alcoólica, na concentração final entre 60-80%. Esta recomendação aplica-se tanto aos profissionais de saúde como aos visitantes e pacientes, devendo também ser dada atenção aos tratamentos preventivos, reportados pela equipa de saúde, para evitar a transmissão de doenças e agentes nocivos ao meio ambiente. Ademais, atenção também deve ser dada aos tratamentos preventivos, relatados pela equipe de saúde, para prevenir a transmissão de doenças e agentes nocivos no hospital (LEMOS, 2021).

Os momentos cruciais para realização da higienização das mãos é antes e após o contato com o paciente, antes de procedimentos assépticos, após o contato com fluidos corporais, após o contato com superfícies próximas ao paciente e ao sair do ambiente do paciente. Esses momentos são essenciais para interromper a transmissão de micro-organismos e prevenir infecções hospitalares, além disso, é necessário que seja estabelecido uma boa comunicação com a equipe de saúde para entender plenamente os tratamentos que são oferecidos ao paciente e, assim, contribuir ativamente para sua recuperação (CASTRO; BOSIO, 2011).

O visitante deve sempre desinfetar as mãos ao chegar ao hospital, antes e depois de tocar no paciente ou nas superfícies ao redor e ao sair do hospital. Essa limpeza pode ser feita com água e sabão ou esfregando as mãos com preparação alcoólica que deve estar disponível por todo o hospital. Para que a higienização das mãos seja mais eficaz, é importante que os adornos (como anéis, pulseiras e relógios) sejam removidos para facilitar o contato da água ou do álcool com a superfície da pele a ser desinfetada (LEMOS, 2021).

A limpeza do ambiente também é considerada uma parte importante do controle da transmissão de infecções, incluindo a limpeza de superfícies de contato, chão, paredes, macas, cadeiras de rodas e móveis. Superfícies e objetos devem estar sempre limpos e em algumas situações até desinfetados. No entanto, o principal meio de transporte de

micro-organismos de objetos e superfícies contaminados para os pacientes é pelas mãos, sendo necessária a frequente higienização. Dessa forma, portanto, todos devem conhecer e estar cientes da importância da higienização das mãos no atendimento, sendo que este procedimento prevê qualidade e segurança para os pacientes (PRATEANO, 2011).

Os pacientes internados em instalações de saúde estão expostos a uma variedade de micro-organismos patogênicos. Fatores como tempo de internação hospitalar, ventilação mecânica e procedimentos invasivos contribuem para o desenvolvimento de infecções, que requerem monitoramento contínuo por setores de controle de infecção como a CCIH (CASTRO; BOSIO, 2011; (DUTRA; COSTA; BONSENECKER, 2015). Ademais, quanto maior o tempo de internação, maior o risco de contrair uma infecção hospitalar, e também quanto maior a possibilidade de exposição aos riscos e aos microrganismos responsáveis (LEMONS, 2021).

Uma das dificuldades na hospitalização do paciente que adquira infecções hospitalares, é que, dependendo de cada paciente, os sintomas sofridos podem acarretar na morte, além do fato de poderem transmitir a outros enfermos. Ademais, no que tange aos custos, os mesmos são divididos em diretos, indiretos ou preventivos e não quantificáveis ou intangíveis. Os primeiros representam os gastos com o diagnóstico, que envolve exames e tratamento do paciente infectado, que inclui medicamentos, diárias adicionais, medidas cautelares e outros exames (ANDRADE, 2005).

- **Estratégias utilizadas pelos enfermeiros nas ações de prevenção e controle das infecções hospitalares**

Infecções hospitalares são consideradas problemas desafiadores no âmbito da saúde. E quando eleva significativamente a taxa de mortalidade em hospitais, dificulta o trabalho em equipe e traz um risco significativo para a saúde dos pacientes e enfermeiros e outros profissionais nos locais (BELELA; PETERLINI; PEDREIR, 2014). Segundo relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS), em países de baixa e média renda o número estimado dessas infecções (IH) é de 10%, alternando entre alto, médio e baixo risco, portanto, investir em práticas é fundamental para melhorar o controle e diminuir as taxas.

Episódios de infecção hospitalar são bastante concentrados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e são prioridade para os serviços de prevenção e controle das infecções. Este fato está atrelado à maior gravidade e permanência de pacientes hospitalizados, além da realização de vários procedimentos invasivos (BELELA; PETERLINI; PEDREIR, 2014).

O estabelecimento de estratégias eficazes para a prevenção de infecções hospitalares é um tema muito relevante que deve ser abordado nas unidades assistenciais, pois representa um grande desafio, principalmente pela capacidade desse problema em aumentar o índice de mortalidade de pacientes e aquisições de doenças decorrentes das atividades laborais da equipe de colaboradores (TORRES, 2015). Isto é mais preocupante

por se tratar de um local com muito trânsito de pessoas, o que aumenta a presença de microrganismos, tanto na superfície como no ar, dificultando ainda mais este controle (BELELA; PETERLINI; PEDREIR, 2014; (DUTRA; COSTA; BONSENECKER, 2015).

O uso adequado de roupas hospitalares também faz parte das precauções e deve ser adotado em qualquer estabelecimento de saúde para garantir a segurança de todos (TOREES, 2015). Portanto, investir na utilização de equipamentos pessoais, como máscaras, luvas, protetor facial, óculos, touca e jaleco, reduz a possibilidade de transmissão por contato direto por diminuir a exposição por profissional de saúde (TOREES, 2015).

Sobre o Uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), pontua-se que o ambiente hospitalar envolve diversos riscos, principalmente biológicos, causados pelo contato com fungos, bactérias e outros agentes que podem causar infecções. A vida diária também traz riscos causados pelo manuseio de produtos químicos, fluidos corporais e contato com pacientes portadores de doenças infectocontagiosas. Portanto, na assistência ao paciente e no desempenho de outras funções, é imprescindível a utilização de EPI.

- **Atuação do enfermeiro no controle e profilaxia das infecções hospitalares**

Historicamente, no Brasil, a demanda pelo controle e prevenção das Infecções relacionadas à saúde (IRAS), inicialmente conhecidas como infecção hospitalar (IH), surgiu em meados da década de 1970, por recomendação do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), por profissionais que já estudaram e lidaram com esse tipo de evento no país e que haviam criado as primeiras Comissões de Controle e Prevenção de IHS (CCIH) nos hospitais onde atuavam (CECAGNO, 2015). Essa demanda se deu, em grande parte, pela mudança na política de saúde durante a ditadura militar, onde a assistência curativa se tornou dominante, com a proliferação dos hospitais e suas práticas intervindo eminentemente no corpo biológico (BARROS, 2014).

Ademais, a biossegurança compreende todas as ações que visam prevenir, reduzir ou eliminar riscos que possam comprometer a saúde humana, o meio ambiente ou a qualidade do trabalho realizado (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2014). É um processo funcional e operacional de grande importância para a saúde, pois não só aborda medidas de controle de infecção para proteção da equipe de saúde e dos usuários, mas também desempenha um papel constante na promoção da conscientização e preservação da saúde e envolve o manuseio e descarte de resíduos químicos, tóxicos e infecciosos, reduzindo riscos à saúde e acidentes de trabalho (SANTAMA, 2015).

Somente em 1997 o Ministério da Saúde tornou obrigatório, com a Lei nº. 9431/1997, a existência de um Programa de Controle e Prevenção dessas Infecções em Hospitais (PCIH). A conscientização geral de todos os funcionários do hospital por meio da educação e orientação sobre práticas de técnicas assépticas, que vão desde a limpeza à administração

geral, é extremamente importante (BRASIL, 1998; DUTRA; COSTA; BONSENECKER, 2015). Dessa forma, o sucesso da profilaxia e do controle da infecção hospitalar depende do esforço contínuo e sistemático de todo o pessoal do hospital e não apenas da CCIH, pois é um trabalho difícil que requer a colaboração contínua e eficiente de todos.

Ademais, medidas efetivas devem ser tomadas para reduzir e eliminar infecções hospitalares, proporcionando maior segurança aos pacientes, visitantes e equipe hospitalar. Algumas medidas preventivas gerais para a prevenção de IH são a higienização das mãos e o treinamento da equipe multiprofissional em medidas preventivas gerais. Desde 1999, com a criação da ANVISA, autarquia vinculada ao Ministério da Saúde, a coordenação nacional de controle e prevenção dessas infecções passou a ser de responsabilidade da referida agência, com o apoio das secretarias estaduais (SANTAMA, 2015).

Os enfermeiros, integrando a equipe de saúde, seja o da CCIH ou não, para as funções que desempenham nos hospitais, os mesmos devem estar aptos a desenvolver ações de monitoramento para controle de IH, e para atuar como multiplicador das ações preventivas. Esta prática é facilitada pela criação de protocolos internos de prevenção e controle de infecções hospitalares, os quais estão afixados em localizações estratégicas, permitindo à equipe estar sempre em contato com as mais variadas fontes que reforçam a necessidade de adoção adequada de comportamentos para minimizar o risco de ocorrência de IH (DUTRA; COSTA; BONSENECKER, 2015).

Os protocolos de precaução, contato e respiração padrão devem ser bem definidos. Ademais, os pacientes de outras instalações devem ser mantidos em precauções de contato até que cultura de superfície estejam disponíveis para descartar colonização por flora multirresistente ou incomum na unidade (DUTRA; COSTA; BONSENECKER, 2015). Definida a necessidade de contatos e/ou precauções respiratórias, a CCIH deve ser comunicada para o acompanhamento e a avaliação da necessidade de continuidade (TORRES, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A infecção hospitalar é um grande problema de saúde pública no país e seu controle não cabe apenas a um grupo específico de profissionais, mas a todos aqueles que realizam os cuidados. No Brasil, essas ações são determinadas e orientadas pela Portaria MS nº 2.616/98, que dispõe sobre a composição da equipe multidisciplinar que atuará tanto na Comissão quanto no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH). Dessa forma, práticas como higienização adequada das mãos, práticas de isolamento, uso correto de EPI e educação continuada da equipe e pacientes garantiram a eficácia no controle de infecções hospitalares.

Ressalta-se que as manobras educativas devem ser estimuladas, orientadas e influenciadas na graduação, pois é quando se passa por um processo intenso de aprendizagem e conscientização do seu trabalho, estabelecendo um compromisso com o ideal e missão de sua escolha de carreira. No que se refere à atuação do enfermeiro, observou-se também, em relação às suas ações, que atuam não só no setor de SCIH, mas também em todos os setores do hospital para o desenvolvimento de treinamentos.

Conclui-se que é de extrema importância a implementação de medidas de informação e orientação aos doentes, profissionais de saúde e visitantes durante o período de internação, para assim, prevenir e controlar as infecções no ambiente hospitalar. Esforços contínuos devem ser prioridade na prática, desde a alta administração até os trabalhadores de saúde diretos, visando estrutura física, humana e organizacional em qualidade e quantidade que promova a saúde e a satisfação de colaboradores, pacientes e familiares.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, D. F.; LIMA, G. B. A.; SANTOS, B. R. **Uso das Preocupações- Padrão na Assistência de Enfermagem: Um estudo Retrospectivo**. Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 571- 575, set. 2008.

ALBRECHT, C. A. R. **Atuação da CCIH na prevenção da infecção hospitalar no Hospital de Guarnição da Vila Militar**. 2008. 45 f. Monografia (Especialização em Aplicações Complementares às Ciências Militares) – Escola de Saúde do Exército, Rio de Janeiro, 2008.

ANDRADE, G.M. **Custos da infecção hospitalar e o impacto na área da saúde**. Brasília Médica, v. 42, p. 48-50, 2005.

BELELA ASC, PETERLINI MAS, PEDREIRA MLG. **Revelação da ocorrência de erro de medicação em unidade de cuidados intensivos pediátricos**. Rev. bras. ter. Intensiva. 2014.

BARROS CG. **Segurança do paciente como prioridade nas organizações hospitalares**. Apresentação do Hospital Albert Einstein: São Paulo. 2014.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente higienização das mãos**. Brasília: Anvisa, 2012.

CANSIAN, T. M. **A Enfermagem e o Controle da Infecção Cruzada**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 30, n. 4, p. 412- 422, 1997.

CASTRO, I.C.C.P. e BOSIO, R.S. **Gestão do Controle de Infecção Hospitalar: Administrando a Qualidade do Serviço e a Marca do Hospital**. VIII Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia – SEGeT - 2011.

DUTRA, G.; COSTA, P. G.; BOSENBCKER, O. M. *et al.* **Controle da Infecção Hospitalar: Função do Enfermeiro.** Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, Rio de Janeiro, v. 7, n.1, p. 2159-2168, jan/ mar. 2015.

FLICK, U. **Introdução á Pesquisa Qualitativa.** Porto Alegre: Artmed, 2009.

GIAROLA, B. BARATIERI, L.; COSTA, M. T. *et al.* **Infecção Hospitalar na Perspectiva dos Profissionais de Enfermagem: Um estudo Bibliográfico.** Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 17, n. 1, p. 151-157, Jan/ mar 2012.

GUTIÉRREZ-ZUFIAURRE MN, GARCÍA-RODRÍGUEZ JÁ. **Encuesta multicéntrica nacional sobre utilización de antibióticos intravenosos.** Rev Esp Quimioter. 2014.

HINRICHSEN, SL. **Biossegurança: conceito e importância. Biossegurança e controle de infecções: risco sanitário hospitalar.** Rio de janeiro: guanabara koogan. 2014.

HOYASHI, T. M. C.; SILVA, S. P.; SILVA M. R. *et al.* **Prevenção e controle de infecções relacionadas a assistência á saúde: fatores extrínsecos ao paciente.** Hu Revista, Juiz de Fora, v. 43, n. 3, p. 277-283, jul/set. 2017.

LARA, F. L. O.; ANTUNES, V. A.; RODRIGUES, M.C. *et al.* **Custos da antibioticoterapia em pacientes adultos com infecção hospitalar em uma unidade de terapia intensiva.** Prevenção de Infecção e Saúde, Uberlândia, v.3, n.4, p.8-14, Fevereiro. 2018.

LACERDA, R. A. **Produção Científica Nacional Sobre Infecção Hospitalar e a Contribuição da Enfermagem: Ontem, Hoje e Perspectiva.** Revista Latino- Americano de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 10, n. 1, p. 55-62, jan/ fev. 2002.

LEMOS, Marcela. **O que é infecção hospitalar, tipos e como é feito o controle?.** Tua Saúde.

MELDAU, D. C. **Prevenção da infecção hospitalar.** Info Escola, 2010.

OLIVEIRA, E. L. **O enfermeiro como integrante da equipe multiprofissional em comissão de controle de infecção hospitalar.** 1997.

OPS. **Organização pan-americana da saúde – organização mundial de saúde – OPAS/ OMS; Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Ministério da Saúde – ANVISA/MS. Manual Para Observadores.** BRASIL, 2014.

OMS. **Organização Mundial da Saúde.** (2018). Delivering quality health service: a global imperative for universal health coverage.

PEREIRA, S. M.; MORIYA, M .T.; GIR, E. **Infecção hospitalares e seu controle: Problemática e o papel do enfermeiro.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 355-361, dez.1993.

PEREIRA, S. M.; SOUZA, S. C. A.; TIPPLE, V.F.A. *et al.* **A infecção hospitalar e suas**

implicações para o cuidar da enfermagem. Texto Contexto Enfermagem, Goiânia, v. 14, n. 2, p. 250-257, abr/jun. 2005.

PEREIRA, M. S. **A infecção hospitalar e suas implicações para o cuidar da enfermagem.** 2005.

PIMENTEL, M. N. **Atuação do enfermeiro no controle da infecção hospitalar.** Revista de enfermagem. 2014.

PRATEANO, V. **Infecção hospitalar sem controle.** Gazeta do Povo, out. 2011.

RAMALHO, J. H. **Assistência de Enfermagem no Pré e Pós-Operatório de Histerectomia na Clínica Cirúrgica do Hospital Regional de Cajazeiras.**

Orientador: Cynara Rodrigues Carneiro. 2011. p. 1-66. Monografia. Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, 2011.

RIBEIRO, A. E. O.; Lima, S. M.; CASTRO, A.R. *et al.* **Infecção Hospitalares: Aspectos Relevantes e a Atuação dos Profissionais de Enfermagem no Controle de Infecções.** Unicatólica Centro Universitário Católica de Quixadá, Quixadá, v. 2, n. 1, p. 1-4, jun.2016.

ROSSINI, F. P. *et al.* **Produção científica de enfermagem na perspectiva do controle da infecção hospitalar.** Revista de Enfermagem UFPE On Line, São Paulo, v. 3, n. 4, p.1065-1070, out / dez. 2009.

SANTANA, R. S.; SILVA, A .J.; SANTOS, B. A .M. *et al.* **Atribuição do enfermeiro na comissão de controle de infecção hospitalar: revisão integrativa.** Prevenção De Infecção e Saúde, [s.l.]. v. 1, n. 2, p. 67-75, Nov. 2015.

SANTANA RS, BRITO BAM, FERREIRA JLS. **Atribuição do enfermeiro na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar**, 9, Revisão integrativa - Rev. Pre. Infec e Saúde, Piauí, 2015.

SANTOS, N. C.M. **Enfermagem na Prevenção e Controle da Infecção Hospitalar.** 4^a ed. São Paulo: Iátria, 2014

SANTOS, N. C. M. **Enfermagem na Prevenção e no Controle da Infecção Hospitalar.** São Paulo: Érica, 2016.

SOUZA, A. C.; TIPPLE, V. F. A.; PEREIRA, S. M. *et al.* **Desafios para o controle de infecção nas instituições de saúde: percepção dos enfermeiros.** Ciência Y Enfermaria, Concepción, v. 8, n. 1, p. 19-30, jun. 2002.

TIBIRAÇA, C. C. **Atuação do pessoal de enfermagem nas medidas de controle de infecção hospitalares.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 27, n. 4, p. 463-471, out/dez. 1974.

TORRES RA. **Importância e bases de um programa de controle e prevenção de**

infecção em unidade de terapia intensiva, 6, Revisão integrativa, Minas Gerais, 2015.

TURRINI, R. N. T. **Percepção das enfermeiras sobre fatores de risco para a infecção hospitalar**. 2000.

VANDIJCK DM, LABEAU SO, VOGELAERS DP, BLOT SI. **Prevention of nosocomial infections in intensive care patients**. Nurs Crit Care.2014.