

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Neila Natasha Chaves Félix

FATORES RELACIONADOS À ADESÃO DE PRECAUÇÕES EM SERVIÇOS DE
SAÚDE – Revisão de Literatura

Belo Horizonte
2013

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Neila Natasha Chaves Félix

FATORES RELACIONADOS À ADEÇÃO DE PRECAUÇÕES EM SERVIÇOS DE
SAÚDE – Revisão de Literatura

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização
em Prevenção e Controle de Infecções do Hospital
das Clínicas da Universidade Federal de Minas
Gerais, apresentado como requisito parcial para
obtenção do título de
Especialista.

Orientador: Prof. Braúlio R. G. Marinho Couto

Coorientador: Guilherme Augusto Armond

Belo Horizonte

2013

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Prof. Clélio Campolina Diniz

Reitor

Prof. Ricardo Santiago Gomez

Pró-Reitor de Pós-Graduação

Prof. Antônio Luiz Pinho Ribeiro

Diretor do Hospital das Clínicas

Profa. Andréa Maria Silveira

Diretora de Ensino, Pesquisa e Extensão do Hospital das Clínicas da UFMG

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES

COMISSÃO DE COORDENAÇÃO DIDÁTICA

Coordenadora: Profa. Edna Maria Rezende

Subcoordenadora: Profa. Maria Aparecida Martins

Membros: Profa. Adriana Cristina de Oliveira Iquiapaza

Profa. Wanessa Trindade Clemente

Representantes discentes: Jordana Marques Cocati

Paula Nigri

Sumário

1 Introdução	07
2 Objetivos	11
2.1 Objetivo geral	11
2.2 Objetivos específicos	11
3 Discussão	12
4 Metodologia	15
5 Resultados	17
6 Conclusão	22
Referências	23

Resumo

A adesão às práticas recomendadas sobre a prevenção e o controle de infecção diminui a transmissão de agentes infecciosos nos serviços de saúde. Vários estudos observacionais têm mostrado limitada adesão às práticas recomendadas pelos profissionais de saúde.

Objetivou-se conhecer os fatores relacionados à adesão as precauções, referendados na literatura por meio de consulta às seguintes bases de Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Portal CAPES), Biblioteca Virtual em Saúde, cujas bases de dados foram a *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Medical Analysis Retrieval System Online* (MEDLINE®) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Infecção Hospitalar (Cross Infection), Fatores de Risco (Risk Factors), Precauções Universais (Universal Precautions) e Isolamento de pacientes (Patient Isolation), nas quais foram identificados 47 estudos, dentre os quais foram selecionados 6 artigos divulgados entre os anos de 2004 a 2014.

Verificou-se que a educação e formação dos profissionais de saúde, estrutura física adequada, condições de trabalho digno e medidas de educação permanente são pré-requisito para garantir que as políticas e procedimentos e precauções baseadas em transmissão sejam compreendidas e praticadas,

Siglas

PP – Precauções padrão

HM – Higiene das Mãos

CDC - Centers for Disease Control and Prevention

PU - Precauções Universais

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

IRAS - Infecção Relacionada à Assistência à Saúde

EPI - Equipamentos de Proteção Individual

1 Introdução

Histórico e Evolução das Precauções/Isolamento

As doenças constituem uma grande ameaça para humanidade. Em virtude das condições sanitárias das cidades e do desconhecimento da etiologia das doenças infecciosas, grandes epidemias aconteceram no passado, dizimando populações, limitando o crescimento demográfico, e mudando muitas vezes o curso da história. Acreditava-se que as epidemias/surtos eram castigo divino, que vinham diretamente do céu ou, quem sabe, do inferno, e foi necessária uma grande caminhada para que pudesse compreender a causa das doenças transmissíveis e como preveni-las. **(CONTAGEM, 2009)**

Posteriormente verificou-se que certas doenças podem ser transmitidas de uma pessoa para outra, e causada por micro-organismos, como as bactérias ou vírus.

Em meados do século XIX, a transmissão das infecções ganhou a atenção devida, a partir de estudos como o de Semmelweis, provando a importância da higienização das mãos na prevenção da febre puerperal, dos estudos de Pasteur e Lister enfatizando a importância do ácido carbólico ou fênico para desinfecção da pele, ar e dos instrumentais cirúrgicos, e da criação da autoclave por Pasteur e Charles Chamberland que demonstraram a eficácia da esterilização pelo além da invenção do microscópio por Koch. **(APECIH, 2009. AMECI, 2013)**

Nos anos de 1900, Florence Nightingale, enfermeira britânica, descreveu procedimentos de cuidados relacionados aos pacientes e ao ambiente, com a finalidade de diminuir os riscos da infecção hospitalar. Publicou mais de 100 trabalhos, os quais valorizaram-se pacientes e condições ambientais como: limpeza, iluminação natural, ventilação, odores, calor, ruídos, sistema de esgoto, mais do que simplesmente a estética. **(FONTANA, 2006)**

De 1970 a 2007, o Centers for Disease Control and Prevention (CDC) publicou guias de isolamento e precauções inicialmente em hospitais, evoluindo para recomendações para todos os níveis da assistência a saúde.

Em 1970 o CDC publica o Manual de Técnicas de Isolamento e Precauções enfatizando o conceito de Precauções Universais (PU), diante da constatação das doenças de transmissão

ocupacional bem como da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS, sendo necessária a utilização das técnicas de isolamento na assistência a todos os pacientes, independentemente de sua suspeita diagnóstica. A orientação era o uso de medidas de barreira quando houvesse a possibilidade de contato com sangue, secreções e/ou fluidos corpóreos, independentemente do diagnóstico do paciente.

Na década de 90, surgiu a necessidade da revisão do Guia de Precauções Universais, as alterações realizadas foram: a mudança de Precauções Universais para Precauções Padrão e as precauções baseadas na transmissão das doenças, sendo elas contato, gotículas e aerossol. **(APECIH, 2009.)**

As precauções padrão - PP são medidas de proteção que devem ser adotadas por todos os profissionais de saúde no cuidado a qualquer paciente ou no manuseio de artigos contaminados, quando houver risco de contato com: sangue, líquidos corporais, secreções e excreções (exceto suor) e mucosas. **(AMECI, 2013)**

Em 2004 a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA publicou o Manual do Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde - IRAS com o módulo de Medidas e Precauções e Isolamentos utilizando os critérios do CDC de 1996 como referência.

No ano de 2007 o Guideline de 1996 foi revisado, sendo publicado em 2007 *“The Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Setting”* com o objetivo de adequar mudanças conforme:

1. A transição da prestação de cuidados hospitalares para atendimento ambulatorial, domiciliar, hospital-dia locais de cuidados de longa duração dentre outros criou uma necessidade de recomendações que podem ser aplicadas em todos os serviços de saúde, utilizando os princípios comuns de controle de infecção. Além do termo “Infecção Hospitalar” ser substituído por “Infecção Relacionada à Assistência à Saúde” (IRAS) para refletir os padrões de mudança na área da saúde e dificuldade na determinação do local geográfico da exposição a um agente infeccioso e / ou de aquisição de infecção.
2. O surgimento de novos agentes patogênicos (por exemplo, SARS -CoV associada à grave síndrome respiratória aguda [SARS] , a gripe aviária em seres humanos), o

desenvolvimento de novas terapias (por exemplo , geneterapia) e a crescente preocupação com o bioterrorismo.

3. A experiência bem sucedida com precauções padrão levou a uma reafirmação dessa abordagem com o objetivo de prevenir a transmissão de agentes infecciosos em todos os ambientes de saúde. As novas recomendações para as precauções padrão são:
Etiqueta da tosse e práticas seguras de injeção, incluindo o uso de uma máscara ao executar determinadas atividades de alto risco (ex: mielografia, anestesia epidural).
4. A evidência acumulada de que os controles ambientais decrescem o risco de infecções fúngicas em pacientes gravemente imunocomprometidos (pacientes de transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas) levou à atualização sobre os componentes do ambiente de proteção.
5. Comprovação de que características organizacionais (ex: nível e composição da equipe de enfermagem, estabelecimento de saúde e uma cultura de segurança) influenciam a adesão das práticas de controle de infecção recomendadas, levou a uma nova recomendação para a intervenção administrativa no desenvolvimento e suporte de programas de controle de infecção.
6. Aumento contínuo na incidência de infecções relacionadas à assistência à saúde causadas por micro-organismos multidrogarresistentes em todos os níveis da saúde e a expansão do conhecimento sobre a prevenção da transmissão de MDRO - Multi-Drug Resistant Organisms criou uma necessidade de recomendações mais específicas para vigilância e controle desses patógenos que seria prático e eficaz em vários tipos de serviços de saúde. (AMECI, 2013; FONTANA, 2006; CDC 2007)

Adesão às Medidas de Prevenção e o Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde - IRAS

A adesão às PP contribui para redução da transmissão de agentes infecciosos e conseqüentemente na redução da incidência de IRAS.

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde constituem um grande problema para segurança dos pacientes, pois o seu impacto pode resultar em internação prolongada, incapacidade a longo prazo, aumento de resistência microbiana aos antimicrobianos, aumento da mortalidade, além do ônus financeiro adicional para o sistema de saúde, pacientes e familiares.

Estima-se que a cada 100 pacientes internados, pelo menos sete em países desenvolvidos e dez em países em desenvolvimento irão adquirir IRAS.

Na Europa, anualmente, quatro milhões de pessoas adquirem IRAS, ocasionando aproximadamente 37.000 mortes com um impacto financeiro de sete bilhões de euros. Nos Estados Unidos da América ocorrem cerca de dois milhões de casos e 80.000 mortes por ano, com um custo estimado entre 4,5 e 5,7 milhões de dólares. **(BRASIL, 2013)**

Diante do exposto, faz-se necessário conhecer os fatores relacionados à adesão as precauções por parte dos profissionais de saúde quanto à importância da utilização das precauções e a caracterização das IRAS como indicador de qualidade e segurança aos pacientes, na prática visto que a adesão não ocorre regularmente.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Conhecer os fatores relacionados à adesão as precauções como medida de prevenção de infecção e doenças relacionadas à assistência a saúde.

2.2 Objetivos Específicos

Analisar os estudos publicados acerca dos fatores relacionados à adesão as precauções como medida de prevenção de infecção e doenças infectocontagiosas.

3 Discussão

As PP são aplicadas a todos os pacientes independente do seu diagnóstico infeccioso, quando existir a possibilidade de contato com sangue, líquidos corporais, secreções e excreções (exceto suor) e mucosas. **(AMECI, 2013)**

Os Equipamentos de Proteção Individual – EPIs devem ser utilizados de acordo com a natureza da exposição: contato, gotículas ou aerossol. **(AMECI, 2013)**

As recomendações das precauções padrão são:

- Higienização das mãos, antes e após contato com o paciente, antes da realização de procedimento asséptico, após o risco de exposição a fluídos corporais, após o contato com o paciente e após contato com as áreas próximas ao paciente. **(AMECI, 2013)**

- Uso de luvas obrigatório no contato com sangue, líquidos corporais, secreções e excreções (exceto suor) e mucosas ou qualquer material contaminado. As luvas devem ser trocadas a cada procedimento ou ao contaminar com sítios diferentes do mesmo paciente. **(AMECI, 2013)**

- Utilização de aventais para proteger roupas e superfície corporal na possibilidade de contato com sangue, líquidos corporais, secreções e excreções (exceto suor) e mucosas. **(AMECI, 2013)**

- Uso de máscara e óculos para proteção de mucosa (olhos, nariz e boca) na possibilidade de respingos de sangue, secreções, excreções ou fluídos corporais. **(AMECI, 2013)**

- Manejo adequado de material perfurocortante ou contaminado. **(AMECI, 2013)**

Para a disseminação das informações, é necessário que haja o treinamento dos profissionais de saúde com relação às precauções de isolamento, mencionando os benefícios e potenciais efeitos adversos associados às precauções de contato e a educação dos pacientes, famílias e visitantes. **(APECIH, 2008)**

A adesão às práticas recomendadas sobre a prevenção e o controle de infecção diminui a transmissão de agentes infecciosos nos serviços de saúde. No entanto, vários estudos observacionais têm mostrado limitada adesão às práticas recomendadas pelos profissionais de saúde, que relataram que as precauções padrão variou de 43 % a 89 %%. No entanto, o grau de aderência dependia frequentemente da prática utilizada na avaliação. O uso de luvas variou

de um e 15% a 82%. Diferenças na adesão foram evidenciadas entre profissionais de saúde com experiência e sem experiência. Resultados de estudos de auto avaliação, a adesão relatada foi em geral maior do que o evidenciado em pesquisas observacionais. **(BRASIL, 2013; CDC, 2007)**

Estudos observacionais demonstram a limitação à adesão às PP e descrevem que a adoção às PP é influenciada por grau de conhecimento dos profissionais sobre o tema, treinamentos, carga de trabalho e clima de segurança. **(BREVIDELLI; CIANCIARULLO, 2009)**

Em diversos estudos a baixa adesão à Higienização das Mãos não está diretamente associada ao conhecimento teórico do ato da higiene das mãos - HM ou da situação em que se deve realizá-la, mas sim a incorporação desse conhecimento à prática diária dos profissionais. **(OLIVEIRA; CARDOSO; MASCARENHAS, 2010).**

Para melhorar a adesão as precauções são necessárias, intervenções educativas e uma abordagem multifacetada que incorpora a educação continuada, tanto do indivíduo e do ambiente de trabalho, usando diversas teorias comportamentais. Grupos que receberam uma intervenção educativa lúdica, com filmes e receberam *feedback* de seu desempenho aumentaram a adesão às PP durante o período de estudo, porém a longo prazo o efeito destas intervenções não foi conhecido. **(CDC, 2007)**

O uso de tecnologias e conceitos de *design*, tais como, monitoramento eletrônico, comandos de voz para lembrar os profissionais de saúde para realizar a higiene das mãos e a melhoria da acessibilidade aos produtos de higiene das mãos contribuiu para o aumento da aderência e diminuição das IRAS. **(CDC, 2007)**

A educação e formação dos profissionais de saúde são pré-requisito para garantir que as políticas e procedimentos e precauções baseadas em transmissão sejam compreendidas e praticadas. A compreensão sobre a razão científica para as precauções permitirá que os profissionais de saúde apliquem corretamente os procedimentos. **(CDC, 2007)**

O processo educativo deve iniciar-se na formação dos profissionais de saúde e serem disponibilizados para qualquer pessoa que tenha contato com pacientes e equipamentos médico-hospitalares. As ações educativas devem ser reforçadas sempre que houver revisão/atualização das políticas e procedimentos, principalmente em circunstâncias especiais,

como um surto, que requer a modificação da prática habitual ou adoção de novas recomendações. **(CDC, 2007)**

Os pacientes, familiares e visitantes podem ser parceiros na prevenção da transmissão de infecções em serviços de saúde. Informações sobre precauções, especialmente a higiene das mãos, higiene respiratória / etiqueta de tosse, vacinação (especialmente contra a gripe) devem ser incorporadas em materiais de informação do paciente e visitante que são fornecidos no momento da admissão à unidade de saúde. **(CDC, 2007)**

4 Metodologia

4.1 Delineamento de estudo

Trata-se de uma revisão literária integrativa, seguindo as seis etapas, conforme Souza, a saber: elaboração da pergunta norteadora – Quais os fatores relacionados à adesão as precauções, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. (SOUZA et al, 2010)

4.2 Local de estudo

Realizado levantamento de periódicos de língua inglesa e portuguesa por meio do Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Portal CAPES), Biblioteca Virtual em Saúde, cuja bases de dados foram a *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Medical Analysis Retrieval System Online* (MEDLINE®) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO).

4.3 População de estudo

Os artigos com temática concernente ao estudo foram analisados por meio de leitura dos seus resumos e posteriormente dos textos.

Foram recuperados 47 artigos que possuíam os descritores selecionados e o prazo de publicação definido entre 2004 à 2014, após leitura dos resumos, apenas seis artigos atenderam os critérios de inclusão sendo estes adicionados ao Quadro de Análise.

Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão foram:

-Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Infecção Hospitalar (Cross Infection), Fatores de Risco (Risk Factors), Precauções Universais (Universal Precautions) e Isolamento de pacientes (Patient Isolation).

- Publicados entre 2004 a 2014.

- Artigos originais e relevância de assunto.

Critérios de exclusão

Os critérios de exclusão foram obras não originais, sem informação dos Decs e que não possuíam relevância ou temática concernente ao assunto.

5 Resultados

Neste estudo foram selecionados 47 artigos e analisados 13% (Quadro 1), sendo explícito em sua maioria que o foco das preocupações dos profissionais de saúde é a exposição ocupacional: o risco de adquirir uma doença e as conseqüências nos âmbitos, pessoais, psicológicos, sociais e familiares.

Os profissionais da área da saúde estão expostos a variados riscos, causados por agentes químicos, físicos, biológicos, psicossociais e ergonômicos. Esses apresentam maior exposição ao material biológico, em função da rotina profissional. A prevenção de transmissão de patógenos no ambiente laboral requer medidas diversificadas, sendo as PP uma das principais medidas.

Para que a adesão das PP seja adequada é necessário o fornecimento de subsídios, tais como: resgate da valorização profissional, disponibilização de insumos, uso de EPIs, ações de educação permanente, estrutura física adequada, participação dos gestores, equipe médica, sendo a última a menos participativa na capacitação e à adesão das PP e inclusão dos familiares e visitantes no processo.

O enfermeiro, como responsável pelas equipes de enfermagem, possui papel importantíssimo na adesão das PP e deve estar em constante atualização, exercendo a vigilância a respeito das precauções universais com intuito de proteger sua equipe e atuar no controle de infecção hospitalar. **(MAZIERO, 2012)**

Segundo Toffano (2012), enfermeiros que trabalham em cargos de liderança aliados aos profissionais que atuam em comissões de controle de infecção, planejamento de materiais e educação permanente poderão desenvolver estratégias mais específicas para prevenção à exposição ocupacional com material biológico, de acordo com os resultados da aplicação de um instrumento validado.

As boas práticas não são incorporadas à prática diária profissional em função da falta de motivação, da não concepção do risco de disseminação de microrganismos, do excesso de atividades e da falta de materiais ou deficiência da estrutura física da instituição. **(OLIVEIRA et al, 2010)**

O comprometimento da diretoria da instituição em controlar as infecção relacionadas a assistência à saúde e proteger os profissionais de saúde faz com que a cultura da segurança da instituição seja absorvida com maior facilidade. **(MAZIERO, 2012; AMECI 2013).**

Compete aos controladores de infecção realizar ações sistematizadas que visem à máxima redução das infecções relacionadas à assistência à saúde - IRAS, entre as ações, a educação constitui a principal ferramenta para prevenção e controle das IRAS. **(AMECI, 2013).**

Quadro 1: Artigos selecionados e analisados

Ano	Título	Autor	Delineamento	Fatores favoráveis à adesão	Fatores desfavoráveis à adesão
2009	Fatores psicossociais e organizacionais na adesão às precauções padrão	BREVIDELLI, Maria Meimei; CIANCIARULLO, Tamara Iwanow.	Estudo transversal	Dos médicos (73,2%) informou ter tido orientação sobre PP na universidade, enquanto a equipe de enfermagem 39,4%. Profissionais de enfermagem (81%) participaram do treinamento sobre PP.	A maioria dos médicos (94,6%) relatou não ter recebido o treinamento sobre PP. Da equipe de enfermagem (30,8%) informou ter conhecimento sobre PP em palestras no hospital. Baixa adesão aos treinamentos de PP por parte dos médicos, apenas 5,4% participaram.
2009	Adesão à técnica de lavagem de mãos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	MARTINEZ, Mariana Reclusa; CAMPOS, Luiz Alexandre A. F; NOGUEIRA, Paulo Cesar K.	Estudo prospectivo e observacional	Inclusão das mães dos recém-nascidos e visitantes.	Não descrito.
2010	Precauções de contato em Unidade de Terapia Intensiva: fatores facilitadores e dificultadores para adesão dos profissionais.	OLIVEIRA, Adriana Cristina; CARDOSO, Clareci Silva; MASCARENHAS, Daniela.	Estudo transversal	Os profissionais afirmaram que o hábito exerce maior influência para adesão, do que o conhecimento a respeito das medidas de precaução adotadas na prevenção das infecções hospitalares.	Fatores dificultadores para a adesão à HM foram o esquecimento, seguido da falta de conhecimento da sua importância, distância da pia, irritação da pele e, ainda, falta de materiais. Para o uso do capote, destacaram-se a ausência de capote no box, a falta de tempo, o calor e o uso coletivo do capote.

2011	Segurança dos trabalhadores de enfermagem e fatores determinantes para adesão aos equipamentos de proteção individual	NEVES, Heliny Carneiro Cunha Et al	Estudo exploratório de abordagem qualitativa	O profissional tem consciência de que a recusa em realizar os procedimentos, devido ausência dos EPI's poderia ser instrumento utilizado para iniciar processo de discussão e de mudança da prática.	Aspectos organizacionais, gerenciais e relacionais que foram explicitados por: estrutura física inadequada, disponibilidade e acessibilidade aos EPIS, falta de rotinas, sobrecarga de trabalhos, estresse, improvisação e desgaste nas relações de trabalho.
2012	Adesão às precauções padrão de profissionais de enfermagem de um hospital universitário	TOFFANO, Silmara Elaine Malaguti Et al	Estudo quantitativo transversal, comparativo	Resultado positivo encontrado pela valorização das ações de educação permanente pela instituição.	Profissionais que trabalhavam 50 horas ou mais por semana aumentaram as chances de exposição ao perfurocortante contaminado.

2012	Precauções universais em isolamentos de pacientes em hospital universitário	MAZIERO, Vanessa Gomes; OLIVEIRA, Marli Terezinha; WILLAMOURIUS, Vannuchi Et al.	Estudo de abordagem quantitativa, descritivo e prospectivo.	<p>Treinamento em relação à biossegurança, à apresentação pessoal com orientações quanto ao uso de cabelos presos, unhas curtas e desprovidos de adornos. Para a equipe de enfermagem, o uniforme branco e os calçados fechados.</p> <p>O comprometimento da diretoria de enfermagem da instituição em controlar a infecção hospitalar e proteger o trabalhador de enfermagem.</p> <p>Distribuição de cartazes explicativos e elucidativos, ações educativas relativas a precauções universais.</p>	Não descrito.
------	-----------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------

Fonte: Dados da pesquisa, 2014

6 Conclusão

A incorporação das precauções padrão e boas práticas dependem da junção de elementos fundamentais, tais como: medidas educativas constantes a toda equipe multidisciplinar, apoio dos gestores as práticas dos Controladores de Infecção, disponibilização de equipamentos de proteção individual, inclusão de novos colaboradores a cultura institucional e o auxílio das medidas de engenharia e arquitetura hospitalares são fatores favoráveis para à adesão as precauções em serviços de saúde.

Aspectos como: estrutura física inadequada, ausência de EPIs, sobrecarga de trabalho, desgaste nas relações de trabalho, baixa adesão aos treinamentos, ausência de disciplinas relacionadas ao controle de infecção e precauções padrão nos cursos de técnicos e graduação são fatores desfavoráveis à adesão as precauções em serviços de saúde.

Os resultados obtidos poderão servir como fonte de informação para que os profissionais de Controle de Infecção decidam em conjunto com os responsáveis pelas áreas assistenciais sobre a adoção de medidas de incentivo a adesão as precauções.

REFERENCIAS

1. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática.** Brasília, 2013.
2. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. Risco Ocupacional e Medidas de Precauções e Isolamento.** São Paulo, 2004.
3. ASSOCIAÇÃO MINEIRA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÕES – AMECI. **Epidemiologia, Prevenção e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.** 2013; 38: 485-508.
4. FONTANA, RT. **As Infecções Hospitalares e a Evolução Histórica das Infecções.** Rev Bras Enferm 2006 set-out; 59(5): 703-6.
5. CDC - Centers for Disease Control and Prevention. **The Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings.** 2007.
6. SOUZA, MARCELA TAVARES. SILVA, MICHELLY DIAS DA SILVA. CARVALHO, RACHEL. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Hospital Israelita Albert Einstein, 2010; 8(1 Pt 1):102-6.
7. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Manual Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática.** 2013.
8. OLIVEIRA, A.C.;CARDOSO, C.S.;MARCARENHAS, D. **Precauções de contato em Unidade de Terapia Intensiva: fatores facilitadores e dificultadores para adesão dos profissionais.** Revista da Escola de Enfermagem da USP. V 44, n.1, p. 161-165, 2010.

9. APECIH -Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar. **Precauções e Isolamento.** São Paulo, 1999.
10. APECIH -Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar. Precauções e Isolamento. **Um Compêndio de Estratégias para a Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde em Hospitais de Cuidados Agudos.**São Paulo, 2008.
11. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde – Assistência Segura: Uma reflexão teórica aplicada à prática, pág. 141 .2013.**
12. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.**Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde,** 2013.
13. CONTAGEM, CMCISS - Comissão Municipal de Controle de Infecção em Serviços de Saúde de Contagem. **Guia para Isolamento e Precauções em Serviços de Saúde,** Manual de Organização, 2009.
14. NEVES, Heliny Carneiro Cunha Et al. **Segurança dos trabalhadores de enfermagem e fatores determinantes para adesão aos equipamentos de proteção individual.** Latino Americana, 2011.
15. TOFFANO, Silmara Elaine Malaguti Et al. **Adesão às precauções padrão de profissionais de enfermagem de um hospital universitário.** Acta Paul Enferm, 2012.
16. BREVIDELLI, Maria Meimei; CIANCIARULLO, Tamara Iwanow. **Fatores psicossociais e organizacionais na adesão às precauções padrão.** Rev Saúde Pública, 2009.
17. OLIVEIRA, Adriana Cristina; CARDOSO, Clareci Silva; MASCARENHAS, Daniela. **Precauções de contato em Unidade de Terapia Intensiva: fatores facilitadores e dificultadores para adesão dos profissionais.** Rev Esc Enferm USP, 2010.

18. MAZIERO, Vanessa Gomes; OLIVEIRA, Marli Terezinha; WILLAMOURIUS, Vannuchi Et al. **Precauções universais em isolamentos de pacientes em hospital universitário**. Acta Paul Enferm. 2012; 25(Número Especial 2):115-20, 2012.

19.

MARTINEZ, Mariana Reclusa; CAMPOS, Luiz Alexandre A. F; NOGUEIRA, Paulo Cesar K. **Adesão à técnica de lavagem de mãos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal**. Rev Paul Pediatr 2009;27(2):179-85, 2009.

Quadro 1: Artigos selecionados e analisados

Ano	Título	Autor	Delineamento	Fatores favoráveis à adesão	Fatores desfavoráveis à adesão
2011	Segurança dos trabalhadores de enfermagem e fatores determinantes para adesão aos equipamentos de proteção individual	NEVES, Heliny Carneiro Cunha Et al	Estudo exploratório de abordagem qualitativa	O profissional tem consciência de que a recusa em realizar os procedimentos, devido ausência dos EPI's poderia ser instrumento utilizado para iniciar processo de discussão e de mudança da prática.	Aspectos organizacionais, gerenciais e relacionais que foram explicitados por: estrutura física inadequada, disponibilidade e acessibilidade aos EPIS, falta de rotinas, sobrecarga de trabalhos, estresse, improvisação e desgaste nas relações de trabalho.
2012	Adesão às precauções padrão de profissionais de enfermagem de um hospital universitário	TOFFANO, Silmara Elaine Malaguti Et al	Estudo quantitativo transversal, comparativo	Resultado positivo encontrado pela valorização das ações de educação permanente pela instituição.	Profissionais que trabalhavam 50 horas ou mais por semana aumentaram as chances de exposição ao perfurocortante contaminado.

2009	Fatores psicossociais e organizacionais na adesão às precauções padrão	BREVIDELLI, Maria Meimei; CIANCIARULLO, Tamara Iwanow.	Estudo transversal	<p>Dos médicos (73,2%) informou ter tido orientação sobre PP na universidade, enquanto a equipe de enfermagem 39,4%. Profissionais de enfermagem (81%) participaram do treinamento sobre PP.</p> <p>Participação nos treinamentos sobre PP: enfermagem 81%</p>	<p>A maioria dos médicos (94,6%) relatou não ter recebido o treinamento sobre PP.</p> <p>Da equipe de enfermagem (30,8%) informou ter conhecimento sobre PP em palestras no hospital.</p> <p>Baixa adesão aos treinamentos de PP por parte dos médicos, apenas 5,4% participaram.</p>
2010	Precauções de contato em Unidade de Terapia Intensiva: fatores facilitadores e dificultadores para adesão dos profissionais.	OLIVIERA, Adriana Cristina; CARDOSO, Clareci Silva; MASCARENHAS, Daniela.	Estudo transversal	<p>Os profissionais afirmaram que o hábito exerce maior influência para adesão, do que o conhecimento a respeito das medidas de precaução adotadas na prevenção das infecções hospitalares.</p>	<p>Fatores dificultadores para a adesão à HM foram o esquecimento, seguido da falta de conhecimento da sua importância, distância da pia, irritação da pele e, ainda, falta de materiais.</p> <p>Para o uso do capote, destacaram-se a ausência de capote no box, a falta de tempo, o calor e o uso coletivo do capote.</p>

2012	Precauções universais em isolamentos de pacientes em hospital universitário	MAZIERO, Vanessa Gomes; OLIVEIRA, Marli Terezinha; WILLAMOURIUS, Vannuchi Et al.	Estudo de abordagem quantitativa, descritivo e prospectivo.	<p>Treinamento em relação à biossegurança, à apresentação pessoal com orientações quanto ao uso de cabelos presos, unhas curtas e desprovidos de adornos. Para a equipe de enfermagem, o uniforme branco e os calçados fechados. O comprometimento da diretoria de enfermagem da instituição em controlar a infecção hospitalar e proteger o trabalhador de enfermagem.</p> <p>Distribuição de cartazes explicativos e elucidativos, ações educativas relativas a precauções universais.</p>	Não descrito.
2009	Adesão à técnica de lavagem de mãos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	MARTINEZ, Mariana Reclusa; CAMPOS, Luiz Alexandre A. F; NOGUEIRA, Paulo Cesar K.	Estudo prospectivo e observacional	Inclusão das mães dos recém-nascidos e visitantes.	Não descrito.