

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**AMANDA MENEZES DO ESPÍRITO SANTO**

**A AÇÃO EDUCATIVA DO ENFERMEIRO PARA O CONTROLE  
DE INFECÇÃO HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**CONFINS  
2014**

**AMANDA MENEZES DO ESPÍRITO SANTO**

**A AÇÃO EDUCATIVA DO ENFERMEIRO PARA O CONTROLE  
DE INFECÇÃO HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Monografia apresentada a Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como parte da exigência do Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Dra. Célia Maria de Oliveira

**CONFINS  
2014**

SANTO, AMANDA MENEZES DO ESPÍRITO

A AÇÃO EDUCATIVA DO ENFERMEIRO PARA O CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR [manuscrito]: UMA REVISÃO INTEGRATIVA / AMANDA MENEZES DO ESPÍRITO SANTO. - 2014.

32 f.

Orientadora: CÉLIA MARIA DE OLIVEIRA.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação Pedagógica Para Profissionais da Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em EM FORMAÇÃO PEDAGÓGICA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE.

1.INFECÇÃO HOSPITALAR. 2.EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM. 3.ENFERMAGEM. 4.CONTROLE DE INFECÇÕES. I.OLIVEIRA, CÉLIA MARIA DE . II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III. Título.

Amanda Menezes do Espírito Santo

**AS AÇÕES EDUCATIVAS DO ENFERMEIRO PARA O  
CONTROLE DA INFECÇÃO HOSPITALAR: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:



---

Prof. Célia Maria de Oliveira (Orientadora)



---

Prof. Helen Cristiny Teodoro Couto Ribeiro

Data de aprovação: 15/02/2014

*“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo. Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós ignoramos alguma coisa. Por isso aprendemos sempre.”*

*Paulo Freire*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus  
Por iluminar meus passos,  
A minha família,  
Pelo carinho e apoio.

## DEDICATÓRIA

A todos que contribuíram para a realização deste trabalho, expresso minha  
gratidão, em especial a Deus,  
pela bondade e pelas infinitas graças alcançadas [...] “Tudo posso naquele que  
me fortalece.”

Aos meus familiares,  
por acreditarem em minhas escolhas.

A minha professora orientadora, Profa. Dra. Célia Maria de Oliveira,  
pelo imensurável apoio, aprendizado e pelo direcionamento.

À Profa. Dra. Amanda Márcia dos Santos Reinaldo,  
pela oportunidade concedida e ensinamentos tão importantes ao longo do curso.  
À Tutora, Márden Cardoso Miranda Hoot pela incentivo e estímulo durante esta  
trajetória.

Ao Fabian Rodrigues, bibliotecário do Campus Saúde UFMG,  
pela valorosa contribuição.

Aos meus colegas de classe,  
pela rica troca de experiências, pelos momentos de descontração e por fazer do  
percurso uma prazerosa experiência.

A Universidade, ao seu corpo de Direção e Administrativo juntamente com a  
Escola de Enfermagem, que nos deram oportunidade de sermos melhores.

A todos,  
meu eterno agradecimento!

## RESUMO

Tendo em vista que as ações educativas são estratégias para prevenção de infecções hospitalares, faz-se necessário averiguar como estas ações têm sido desenvolvidas pelo enfermeiro no controle de infecções hospitalares. Assim, este trabalho tem por objetivo buscar, na literatura brasileira, estudos que descrevam as ações realizadas pelo Enfermeiro para controlar as infecções no ambiente hospitalar. Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, que é um dos métodos de pesquisa utilizados na prática baseada em evidência. As ações educativas realizadas pelos enfermeiros, para o controle das infecções hospitalares, podem ser caracterizadas pelo modelo de educação adotado, que pode ser continuada e/ou permanente, através de métodos utilizados para colocá-los em prática. Em geral são palestras, capacitações, cartazes e parcerias com instituições de ensino para realizar estágios e campanhas de vacinas. A ação de educar e colaborar para as práticas livres de risco de contaminação cabem a todos os profissionais que trabalham na área da saúde. Observa-se a falta de sistematização dessas ações e a dificuldade dos profissionais em saber onde e quando serão realizadas as ações educativas. É imperativo que as ações educativas sejam, de fato, inseridas na rotina das instituições, de modo que passe a fazer parte das atribuições do coletivo.

**Palavras-chave:** Educação em Enfermagem; Hospitais de Ensino; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Infecção Hospitalar; Controle de Infecções; Enfermagem.

## **ABSTRACT**

In view of education are strategies for prevention of nosocomial infections, it is necessary to investigate how these actions have been performed by nurses in the control of nosocomial infections. Therefore, this work aims to seek, in Brazilian literature, studies that describe the actions taken by the nurse for infection control in the hospital environment. This is an integrative literature review which is one of the the research methods used in evidence-based practice. Educational activities performed by nurses, for the control of nosocomial infections, can be characterized by the education model adopted: continued and / or permanent through methods used to put them into practice, which are generally lectures, trainings, posters and partnerships with educational institutions to undertake internships and vaccination campaigns. The action to educate and contribute to the free practice of contamination risk incumbent on all professionals working in the health field. There is a lack of systematization of these actions, the difficulty of professionals to know where and when the educational activities are performed . It is imperative that educational actions are indeed inserted into the routine of the institutions in order to become part of the collective tasks.

**Keywords:** Nursing Education, Teaching Hospitals, Human Resources Training in Health, Infection, Infection Control, Nursing

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>15</b>
<b>2.1</b>	<b>Geral .....</b>	<b>15</b>
<b>2.2</b>	<b>Específico .....</b>	<b>15</b>
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO E METODOLÓGICO .....</b>	<b>16</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>19</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO .....</b>	<b>24</b>
<b>5.1</b>	<b>Modelos de ação educativa utilizados pelo enfermeiro.....</b>	<b>24</b>
<b>5.2</b>	<b>Métodos utilizados pelos enfermeiros nas ações educativas.....</b>	<b>25</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>29</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>30</b>
	<b>APÊNDICE .....</b>	<b>32</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O Controle de infecção dentro de hospitais vem sendo aperfeiçoado ao longo das décadas. De acordo com a Portaria GM nº 2616, de 12 de maio de 1998, infecção hospitalar (HI) é “aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares” (BRASIL, 1998).

Segundo Fontana *apud* Couto; Pedrosa (1999) em 1863, a enfermeira Florence Nightingale descreveu procedimentos de cuidados relacionados aos pacientes e ao ambiente, com a finalidade de diminuir os riscos da infecção hospitalar. Florence solicitava que as enfermeiras mantivessem um sistema de relato dos óbitos hospitalares, com o objetivo de avaliar o serviço. Essa atitude, provavelmente, constituiu-se na primeira referência à vigilância epidemiológica, tão usada atualmente nos Programas de Controle de Infecção Hospitalar.

No Brasil, o processo de recomendação de controle das infecções hospitalares começou nos anos 70, por meio de uma iniciativa do antigo Instituto Nacional de Assistência Médica e Assistência Social – INAMPS, estendida aos hospitais a ele conveniados, seguida da implantação de comissões em algumas instituições públicas de ensino ligadas às universidades (SOARES, 2007).

Entretanto, o problema da infecção hospitalar (IH) só foi assumido pelo Estado em 1983, com a portaria 196, que tornou obrigatória a implantação, em todos os hospitais, de comissões de controle de IH (COUTO; PEDROSA; NOGUEIRA, 2003). Porém, somente em 1997 as atividades do Programa Nacional de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH) foram delineadas pela Lei nº 9431, de 6 de janeiro de 1997 que dispõe sobre a obrigatoriedade dos hospitais manterem um Programa de Infecções Hospitalares e criarem uma Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH) para execução deste controle (BRASIL, 1997).

As diretrizes e normas que viabilizaram o planejamento do programa foram definidas pela Portaria GM nº 2616, de 12 de maio de 1998. De acordo com a portaria, as Comissões de Controle de Infecções Hospitalares devem ser compostas por membros consultores e executores, sendo esses últimos representantes do Serviço de Controle de

Infeção Hospitalar (SCIH) e responsáveis pela operacionalização das ações programadas do controle de infecção hospitalar (BRASIL, 1998).

Ainda, no anexo I, das organizações, há uma explicitação sobre o papel do enfermeiro na equipe de CCIH da seguinte forma: [...] “Os membros executores da CCIH representam o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e, portanto, são encarregados da execução das ações programadas de controle de infecção hospitalar.” Além disso, neste mesmo anexo, capítulo 2, item 5.1.1, infere-se a preferência na participação do enfermeiro como um dos membros executores da comissão (BRASIL, 1998). Esta equipe terá como membros executores no mínimo, 2 (dois) técnicos de nível superior da área de saúde para cada 200 (duzentos) leitos ou fração deste número com carga horária diária, mínima, de 6 (seis) horas para o enfermeiro e 4 (quatro) horas para os demais profissionais (BRASIL, 1998).

Como uma das competências dos executores da equipe de controle de infecção hospitalar está a necessidade de capacitar o quadro de funcionários e profissionais da instituição, no que diz respeito à prevenção e controle das infecções hospitalares; dentre outras (BRASIL, 1998). Além disso, o enfermeiro, de acordo com o artigo 11, inciso II, alínea e, da Lei 7.498 de 25 de junho de 1986, que regulamenta o exercício profissional, deve exercer todas as atividades de enfermagem, com a função de fazer parte da equipe de saúde a prevenção e controle sistemático de infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral (BRASIL, 1986).

Atualmente, o termo infecção hospitalar tem sido substituído por infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS). Esta mudança abrange a infecção adquirida no hospital, mas também aquela relacionada a procedimentos realizados em ambulatório, durante cuidados domiciliares e a infecção ocupacional adquirida por profissionais de saúde (SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA, 2009).

Vale ressaltar que um programa de controle de infecção hospitalar bem conduzido reduz em 30% a taxa de infecção do serviço (ANVISA). Além disso, um PCIH garante a orientação de ações básicas de assistência à saúde e previne o uso indiscriminado de antimicrobianos e germicidas hospitalares, fato que evita a resistência e contribui para diminuição dos custos hospitalares globais (ANVISA).

Nesse sentido, é fundamental criar uma nova cultura de ações educativas em biossegurança para desenvolver as competências técnicas, teóricas e éticas dos profissionais, de modo a garantir a formação de equipes que desenvolvam uma

assistência com qualidade, novos conhecimentos, manejo adequado dos recursos materiais e realização dos procedimentos com a técnica correta. Isso aumentará a eficiência do trabalho do profissional enfermeiro e demais membros profissionais (VALLE, 2012).

Ao se fazer uma retrospectiva sobre a educação dos profissionais de saúde, constatou-se que a preocupação de se fazer processos educativos para os recursos humanos são referendada desde a III Conferência Nacional de Saúde, em 1963. Neste ano, essa atividade foi proposta como forma de evitar o desajustamento técnico em relação aos recursos do meio e de evitar a fuga do técnico do local de trabalho (FARAH, 2003).

A educação em serviço foi o primeiro conceito a ser utilizado como forma de ajustamento dos profissionais às necessidades de saúde nos serviços públicos (FAREH, 2003). Esse tipo de educação ainda é muito utilizado na capacitação dos profissionais de saúde, porque tem como finalidade principal os interesses da instituição, o que deixa em segundo plano o interesse dos profissionais (FAREH, 2003). Dessa forma, são mais usados os treinamentos, pois estão mais centrados nas técnicas (habilidades) que nos conhecimentos teóricos a serem adquiridos. A educação em serviço objetiva o desenvolvimento profissional e provimento dos serviços de profissionais mais capacitados para o trabalho.

Farah (2003) cita o conceito de educação continuada da Organização Pan Americana de saúde, que descreve esse modelo como um processo permanente iniciado após a formação básica e destinado a atualização e melhorar a capacidade de uma pessoa ou grupo, frente às evoluções técnico-científicas e às necessidades sociais. Assim, a educação continuada torna-se uma abordagem para complementar a formação dos profissionais, auxiliando-os a aproximarem-se da realidade social e oferece suportes para que possam entender e atender as necessidades de saúde da população e contribuir para a organização dos serviços com as mudanças necessárias ao atendimento das demandas (FARAH, 2003). Já a educação permanente é centrada no processo de trabalho e tem como propósito melhorar a qualidade de vida humana em todas as dimensões pessoais e sociais, além de auxiliar na formação integral do indivíduo e na transformação do meio para uma futura sociedade (FARAH *apud* Hadadd, 1990, p. 25).

Tendo em vista que as ações educativas são estratégias para prevenção de infecções hospitalares, faz-se necessário averiguar como estas ações têm sido

desenvolvidas pelo enfermeiro no controle de infecções hospitalares. Diante do exposto, esse trabalho tem como objetivo buscar na literatura brasileira estudos que descrevam as ações educativas desenvolvidas pelo enfermeiro no controle de infecção hospitalar.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Analisar revisão integrativa da literatura nacional sobre as ações educativas desenvolvidas pelo enfermeiro para controle de infecções hospitalares.

### **2.2 Objetivo Específico**

Descrever as ações educativas desenvolvidas pelo enfermeiro para controle de infecções hospitalares.

### **3. REFERENCIAL TEÓRICO E METODOLÓGICO**

#### **3.1 Referencial teórico: Prática Baseada em Evidências**

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura integrativa, que é um dos métodos de pesquisa utilizados na prática baseada em evidência (PBE) (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Para Mendes, Silveira e Galvão (2008) a PBE é uma abordagem de solução de problema para a tomada de decisão que incorpora a busca da melhor e mais recente evidência, competência clínica do profissional e os valores e preferências do paciente dentro do contexto do cuidado que permite a incorporação das evidências na prática clínica. Um aspecto importante a ser considerado na prática baseada em evidência é a qualidade das evidências (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A qualidade das evidências é classificada em seis níveis: nível 1, metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2, o estudo individual com delineamento experimental; nível 3, os estudos com delineamento quase experimental como estudos sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso controle; nível 4, estudos com delineamento não experimental como pesquisa descritiva correlacional e estudo de caso; nível 5, os relatórios de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6, opinião de autoridades respeitáveis, baseadas na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas, e, por fim, nível 7, evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas (GALVÃO, 2006).

#### **3.2. Referencial metodológico: Revisão Integrativa da Literatura**

Segundo Souza, Silva, Carvalho (2011), a revisão integrativa determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, visto que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo

assunto; contribuindo para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente. Com a real necessidade de se assegurar uma prática assistencial embasada em evidências científicas, a revisão integrativa tem sido uma ferramenta ímpar no campo da saúde, visto que sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direciona a prática fundamentando-se em conhecimento científico (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2011).

Para os autores Souza, Silva, Carvalho (2011), a revisão integrativa é desenvolvida a partir de seis fases: elaboração da pergunta norteadora com busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e, por fim, a apresentação da revisão integrativa.

A definição da pergunta norteadora é a primeira fase e a mais importante da revisão, pois é ela quem determinará quais serão os estudos incluídos, os meios adotados para a identificação e as informações coletadas de cada estudo selecionado (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2011).

Assim, elaborou-se a seguinte pergunta: quais as ações educativas desenvolvidas pelo enfermeiro para o controle de infecção hospitalar? Através dela norteou-se o levantamento bibliográfico por meio dos descritores relacionados ao tema. Antes de se iniciar a busca, o tema foi didaticamente dividido em três áreas diferentes: educação (capacitação); infecção (infecções) e enfermagem. Após essa divisão, foi feita a busca dos descritores no site Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), e selecionados aqueles que estavam relacionados com as três áreas citadas. Dos seis descritores, três estavam relacionados à área da educação (capacitação): Educação em Enfermagem, Hospitais de Ensino e Capacitação de Recursos Humanos em Saúde. Dois relacionados à infecção (infecções): Infecção Hospitalar e Controle de Infecções e um era relacionado à Enfermagem. Após essa seleção, os descritores foram lançados no *site* da biblioteca virtual em saúde (BVS) para se realizar a busca dos artigos nos bancos de dados do *site*.

Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis integralmente na *internet*, publicados em português, no período de 1998 a 2013; período em que a portaria GM nº 2616, de 12 de maio de 1998 já estava vigente. Como critérios de exclusão; os artigos publicados antes de 1998; os que não mencionavam a enfermagem no contexto do controle de infecção hospitalar ou que abordavam a enfermagem nesse contexto, mas não relacionavam o enfermeiro à ação educativa.

Ao levar em consideração esses critérios, trinta e sete artigos foram encontrados, sendo que destes e, após leitura dos títulos e resumos de todos, foram pré-selecionados 16 para serem lidos na íntegra. Desses, 7 artigos foram escolhidos; sendo, quatro artigos são da base de dados LILACS (4) – Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e três da BDENF(3) – Base de dados da Enfermagem.

A análise dos dados ocorreu em duas etapas: na primeira etapa, foi feita a identificação dos dados de localização dos trabalhos da amostra, como título, autores, ano de publicação, local de publicação e base de dados. Para tanto, foi utilizada uma tabela elaborada para este fim. Na segunda, foram identificados título, objetivo, metodologia, resultados e conclusões como na primeira etapa utilizou-se do instrumento de tabela para o agrupamento dos dados dos trabalhos selecionados.

#### 4. RESULTADOS

No presente trabalho foram selecionados artigos que se enquadravam nos critérios previamente estabelecidos. A seguir, será apresentada uma visão geral dos artigos analisados por meio de quadros.

Quanto aos autores, dentre os artigos incluídos na revisão, todos foram escritos integralmente por enfermeiros. As pesquisas foram realizadas em três regiões: Sudeste, Nordeste e no Centro-Oeste do Brasil. Foram quatro artigos da região Sudeste, dois de São Paulo, um de Minas Gerais e um do Rio de Janeiro. Do Centro-Oeste foi selecionado um de Goiás e da região Nordeste selecionado um de Pernambuco.

Em relação ao tipo de estudo, três artigos são descritivos quantitativos, dois descritivos, um estudo transversal, dois estudos de caso e um artigo de atualização. Na tabela 1 são apresentadas as informações de identificação dos artigos incluídas na presente revisão.

**Tabela 1:** Apresentação das informações de identificação dos artigos da revisão

<b>N</b>	<b>Título de artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Ano de publicação</b>	<b>Revista Periódico</b>	<b>Base de dados</b>
1	Estudo histórico-organizacional da comissão de controle de infecção hospitalar de um hospital universitário.	Magda Fabbri Isaac Silva; Branca Maria de Oliveira Santos	2001	Revista de Medicina	LILACS
2	A infecção hospitalar e suas implicações para o cuidar da enfermagem.	Milca Severino Pereira; Adenícia Custódia Silva e Souza; Anaclara Ferreira Veiga Tipple; Marinésia Aparecida do Prado.	2005	Texto e contexto de Enfermagem	LILACS
3	Cateterismo urinário: conhecimento e adesão ao controle de infecção pelos profissionais de enfermagem.	Adenícia Custódia Silva e Souza; Anaclara Ferreira Veiga Tipple; Jackeline Maciel Barbosa; Meire da Silva Pereira; Regiane Aparecida dos Santos Soares Barreto.	2007	Revista Eletmica de Enfermagem	LILACS

4	Adoção às medidas de precaução na prática assistencial pela equipe multiprofissional: percepções e limitações.	Adriana Cristina de Oliveira, Thabata Coaglio Lucas	2008	Online Brazilian Journal of Nursing	BDENF
5	Taxas de infecção hospitalar em uma unidade de terapia intensiva neonatal	Waleska de Oliveira Bittencourt; Renata Oliveira Souza de Lima; Jéssica Louise da Silva Barbosa; Rose Brandão Honório.	2009	Revista pesquisa cuidado fundamental	BDENF
6	A educação permanente na equipe de enfermagem para prevenir a infecção hospitalar.	Fabiana Gonzaga Martins Dias; Geilsa Soraia Cavalcanti Valente; Miriam Marinho; Enilda Moreira Carvalho Alves; Deise de Souza Ferreira; Ann Mary Machado Feitosa Tinoco Rosas.	2010	Revista de Enfermagem UFPE	BDENF
7	Sítios assistenciais em Unidade de Terapia Intensiva e relação do nursing activities score com a infecção hospitalar.	Claudia Maria Silva Cyrino; Magda Cristina Queiroz Dell'Acqua	2012	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	LILACS

**Tabela 2:** Apresentação da síntese dos artigos incluídos na revisão

Nome do artigo e autor	Objetivo do estudo	Metodologia	Resultados	Conclusões
1 Estudo histórico-organizacional da comissão de controle de infecção hospitalar de um hospital universitário. * SILVA, Magda Fabri Isaac Branca; SANTOS, Maria de Oliveira. 2001	Desenvolver um estudo Histórico organizacional que retratasse a trajetória da CCIH do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP (HCFMRP-USP), desde a sua constituição até dezembro de 1997.	Foi utilizada a metodologia de estudo de caso, que se caracterizou pelo exame detalhado da documentação.	As atividades desenvolvidas estiveram basicamente, centradas nas de vigilância epidemiológica das infecções, ensino e educação continuada, assessoria em projetos relacionados à planta física e segurança do trabalho.	As conquistas advindas das atividades de ensino e educação continuada apontaram para o potencial de que dispõe uma comissão compromissada. As atividades foram para duas vertentes: aprimoramento dos próprios servidores e para o atendimento de solicitações de outras instituições preocupadas com o problema de IH.

<p>A infecção hospitalar e suas implicações para o cuidado da enfermagem.</p> <p>* PEREIRA, Milca Severino <i>et al</i>, 2005.</p> <p>2</p>	<p>Destacar aspectos conceituais sobre a infecção hospitalar de interesse para o cuidado de enfermagem, evidenciar fundamentos que norteiam a compreensão deste fenômeno.</p>	<p>O tema Infecção Hospitalar (IH) é colocado em discussão por meio de perguntas sobre infecção hospitalar que ajudarão na construção deste artigo que está alicerçada nos fundamentos teóricos, conceitos e preceitos disponibilizados na literatura e pelos órgãos oficiais de saúde, e nos estudos realizados nos treze anos de funcionamento do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Infecção Hospitalar (NEPIH) de Goiás.</p>	<p>Evidencia-se o papel do enfermeiro no desenvolvimento das ações de prevenção e controle de infecção e a educação continuada como estratégia de implementação de medidas eficazes na busca da qualidade do cuidado.</p>	<p>A IH transcende seus aspectos perceptíveis e conhecidos, situando-se em dimensões complexas do cuidado à saúde na sociedade moderna, ambas em constante transformação. Assim, a IH é um evento histórico, social e não apenas biológico, requerendo investimentos científicos, tecnológicos e humanos para a incorporação de medidas de prevenção e controle, sem perder de vista a qualidade do cuidado prestado pela enfermagem.</p>
<p>Cateterismo urinário: conhecimento e adesão ao controle de infecção pelos profissionais de enfermagem.</p> <p>* SOUZA, Adenícia Custódia Silva, <i>et al</i>, 2007.</p> <p>3</p>	<p>Identificar o conhecimento e a adoção das medidas recomendadas para prevenção e controle de infecção no manuseio e instrumentação do trato urinário associado a cateter vesical pelos profissionais de enfermagem e verificar a existência de rotina escrita e capacitação em serviço.</p>	<p>Estudo descritivo, realizado em seis hospitais de ensino do município de Goiânia-GO, no ano de 2003. Os dados foram obtidos mediante entrevistas e 216 horas de observação direta. Participaram 67 profissionais da equipe de enfermagem.</p>	<p>Medidas para o controle de infecção como a higienização das mãos são negligenciadas. Há dicotomia entre o conhecimento e a prática dos auxiliar/técnicos de enfermagem com relação às medidas de prevenção e controle de IH referente ao manuseio do cateter e sistema de drenagem. A maioria dos enfermeiros conhece e observa as medidas para o controle de infecção na execução do cateterismo. A capacitação acontece de forma assistemática. A</p>	<p>Em relação às ações de enfermagem, pode-se identificar que essas permeiam todos os possíveis atos preventivos para o controle e a prevenção de infecção associada ao cateterismo vesical destacados no estudo. Há necessidade de um investimento na educação continuada para que medidas eficazes do controle de infecção urinária sejam adotadas.</p>

			maioria dos serviços possui protocolo com a padronização das técnicas.		
4	<p>Adoção às medidas de precaução na prática assistencial pela equipe multiprofissional: percepções e limitações.</p> <p>* OLIVEIRA, Adriana Cristina de, LUCAS, Thabata Coaglio, 2008.</p>	<p>Conhecer a participação dos profissionais em relação a treinamentos sobre infecções hospitalares, aspectos cognitivos e comportamentais frente à adoção de precauções e a percepção em relação às atividades que competem à CCIH</p>	<p>Estudo descritivo, realizado em um hospital público no período de julho a novembro de 2006. Participaram 159 profissionais de saúde: 59,1% técnicos de enfermagem, 18,9% médicos, 13,8% enfermeiros, 5,0% auxiliares de enfermagem e 3,1% fisioterapeutas.</p>	<p>Participaram 159 profissionais de saúde: verificou-se que para 37,7% dos profissionais a CCIH realizava treinamentos, 56,6% nunca participou; 90,6% reconheciam a indicação da higiene das mãos; 46,5% sabiam o tipo de EPI a ser utilizado no atendimento ao paciente colonizado e 17% o tipo de precaução a ser instituído para este paciente. Quanto às atividades que competem a CCIH destacou-se o treinamento dos profissionais e o controle de infecções; a não adoção às precauções entre os profissionais foi justificada por treinamento inadequado e falta de conhecimento.</p>	<p>Verificou-se que 62,3% dos profissionais desconheciam a realização de treinamentos na instituição ou não tinham certeza sobre a realização destes. E como consequência deste achado, a maioria dos profissionais (56,6%) nunca participou de treinamentos.</p>
5	<p>Taxas de infecção hospitalar em uma unidade de terapia intensiva neonatal.</p> <p>* OLIVEIRA, Waleska <i>et al</i> 2009.</p>	<p>Identificar as taxas de infecção hospitalar relacionadas ao trato vascular em recém-nascidos hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Hospital Universitário localizado no estado do Rio</p>	<p>Trata-se de uma pesquisa descritiva quantitativa que teve a amostra foi constituída todos os recém-nascidos internados em 2005 e 2007.</p>	<p>Indica-se que, a taxa de infecções hospitalares em 2007 é menor que no ano de 2005. Mas a proporção de infecções no trato vascular teve um discreto aumento. Embora a educação continuada seja empregada na unidade, fatores como a alta rotatividade de profissionais e o uso de mais</p>	<p>Desta forma, foram elaboradas algumas propostas para a redução das infecções hospitalares na unidade estudada.</p>

	de Janeiro no período de 2005 a 2007.		cateteres venosos centrais na rotina reduzem sua efetividade.		
6	<p>A educação permanente na equipe de enfermagem para prevenir a infecção hospitalar.</p> <p>* DIAS, Fabiana Gonzaga Martins <i>et al</i> 2010.</p>	<p>Identificar as metodologias de ensino utilizadas na educação permanente com a equipe de enfermagem no Centro de Terapia Intensiva para prevenção da infecção hospitalar.</p>	<p>A pesquisa foi realizada durante o ano de 2007 em acervos bibliográficos e bases de dados eletrônicas, nas quais foram encontradas vinte obras, publicadas nos últimos cinco anos.</p>	<p>Esta pesquisa enfatizou a educação permanente como uma habilidade a ser desenvolvida para o desempenho e aprimoramento profissional de toda equipe de enfermagem no que tange a prevenção da infecção hospitalar.</p>	<p>Os programas específicos para a prevenção da infecção hospitalar no Centro de Tratamento Intensivo devem ser elaborados de forma a contribuir para o despertar da equipe, o que leva a mudança de comportamento e cooperação para a mudança de hábitos dos profissionais. Há a necessidade de capacitação da equipe para desenvolver competências para efetivação das práticas educacionais.</p>
7	<p>Sítios assistenciais em Unidade de Terapia Intensiva e relação do nursing activities score com a infecção hospitalar.</p> <p>* CYRINO, Claudia Maria Silva. DELL'ACQUA, Magda Cristina Queiroz, 2012.</p>	<p>Analisar a implantação de Sítios Assistenciais na UTI como forma de organização da assistência, a carga de trabalho de enfermagem por meio do NAS e a relação das taxas de Infecção Hospitalar antes e após essa nova implantação.</p>	<p>Estudo quantitativo, prospectivo, descritivo e transversal sobre a implantação de Sítios Assistenciais na UTI Adulto de um Hospital Escola como um modelo de organização e de classificação de pacientes.</p>	<p>Para reduzir a Infecção Hospitalar é por meio da realização de protocolos em conjunto com a CCIH, relacionadas à Assistência à Saúde da instituição e com a educação permanente com a equipe; para esta equipe trabalhar com qualidade deve estar devidamente dimensionada para atender a demanda com o mínimo de risco ao paciente.</p>	<p>Quando comparados os índices de Infecção Hospitalar antes e após a implantação dos Sítios Assistenciais, viu-se que houve uma redução nas taxas de pneumonia associada à ventilação mecânica e um aumento nos índices de infecção urinária associado a sonda vesical de demora e infecção de corrente sanguínea associada ao cateter venoso central. Necessita-se de estudos mais específicos para concluir que a redução dos índices de PAVM devido a nova organização da UTI em Sítios Assistenciais.</p>

## 5. DISCUSSÃO

A partir da análise dos artigos selecionados foi possível identificar as ações educativas, realizadas pelo enfermeiro, cuja perspectiva de controlar as infecções hospitalares. Essas ações estão relacionadas ao modelo de educação adotada: continuada e/ou permanente. Vale ressaltar que todos os artigos analisados descrevem as ações educativas desenvolvidas junto à equipe multiprofissional de saúde e citam a participação da instituição de ensino como parceira nelas.

### 5.1 Modelos de ação educativa utilizados pelo enfermeiro.

Em todos os artigos selecionados para esta revisão, observou-se a relação direta entre as ações educativas do enfermeiro, no ambiente hospitalar e sua responsabilidade em controlar as infecções hospitalares, como atribuições nas comissões de controle de infecções hospitalares (CCIH). Evidenciou-se que, na maioria dos artigos, são os enfermeiros inseridos nestas comissões que se encarregam das ações educativas.

Com relação à função educativa da CCIH, e, conseqüentemente do enfermeiro, Silva e Santos (2001) defendem a importância das comissões na realização de educação continuada com a equipe de saúde. Essa importância se dá por meio das conquistas advindas dessa educação e das atividades de ensino, como o trabalho com qualidade. (SILVA E SANTOS, 2001).

Além de Silva e Santos (2001), Pereira *et al* (2005), Souza *et al* (2007) e Souza *et al* (2009) explicitam a importância da educação continuada no processo de trabalho das CCIH. Para Pereira *et al* (2005), a educação continuada ou capacitação profissional, a epidemiologia das infecções e medidas de prevenção e controle de infecções estão inseridas no grupo de desafios que os enfermeiros precisam enfrentar, pois recai, principalmente, sobre eles a demanda de prevenção e controle das infecções.

A educação continuada representa os esforços que alavancarão o controle de infecção, na sua interdisciplinaridade e intersetorialidade, dentro do âmbito do cuidar da enfermagem (PEREIRA *et al*, 2005).

Souza *et al* (2007) recomenda a prática de educação continuada de modo periódico, para capacitar e manter toda equipe profissional atualizada, a fim de provocar

mudança pela percepção dos erros ainda vigentes da prática cotidiana. Oliveira (2009) corrobora com essa ideia, em seu estudo, ao observar que a educação continuada, aliada a outras mudanças como, melhoria de infraestrutura do hospital, é uma das responsáveis pela redução da taxa de infecções hospitalares.

O modelo de educação permanente é apresentado como a forma pela qual a ação educativa acontece no âmbito do controle de infecções hospitalares. Segundo Dias (2010) pode-se adicionar a educação continuada na educação permanente, visto que ela estimula o desenvolvimento da consciência nos profissionais sobre o seu contexto, implicando responsabilidade em seu processo permanente de capacitação. Para a ocorrência efetiva da educação continuada, faz-se necessário direcioná-la ao desenvolvimento global do binômio integrante/profissão com a finalidade de melhoria da qualidade da assistência de Enfermagem (DIAS, 2010).

Oliveira e Lucas (2008) inferem que uma educação efetiva se baseia na reformulação de programas de educação permanente, atendendo as especificidades do controle das infecções como vigilância epidemiológica, sistemas de notificações e prevenção da infecção cruzada. Eles ainda afirmam a importância dos incentivos à participação de todos os profissionais aos treinamentos, para que seja promovido o reconhecimento e valorização da educação permanente na instituição.

Cyrino e Dell'Acqua (2012) acreditam que a principal forma de reduzir a Infecção Hospitalar é por meio da realização de protocolos em conjunto com a Comissão de Controle de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde da instituição e com a educação permanente com a equipe; porém, ressaltam que para esta equipe trabalhar com qualidade e segurança, tais protocolos devem estar devidamente dimensionados para atendimento de toda a demanda com o mínimo de risco ao paciente.

## **5.2 Métodos utilizados pelos enfermeiros nas ações educativas**

As atividades de ensino e educação dos enfermeiros no estudo de Silva e Santos (2001) estiveram relacionadas à orientação dos servidores do hospital-escola, alunos, residentes e professores para atuarem na prevenção e controle da infecção hospitalar junto a outras CCIHs, através da divulgação de eventos, de palestras, de artigos, de teses e livros relacionados à Infecção Hospitalar.

Nos trabalhos analisados, observa-se a oferta de campo de estágio a vários profissionais e assessoria a outros serviços como forma de aprendizado para futuros profissionais (SILVA; SANTOS, 2001).

Além dessas ações, o papel educativo dos enfermeiros da comissão de Infecção Hospitalar (IH) ocorreu por meio de Centros de Treinamento, que promoveram diversos cursos para profissionais de saúde envolvidos com o controle de infecção hospitalar. Também elaboraram diversos manuais informativos, com temas como isolamento de pacientes, precauções e coleta microbiológica, além de campanhas educativas (SILVA; SANTOS, 2001).

Assim como Silva e Santos (2001), Pereira *et al* (2005) também mostra, em seu estudo, que a ação educativa da comissão de infecção hospitalar (IH) e, conseqüentemente, do enfermeiro está voltada tanto para os profissionais de saúde como para a instituição de ensino em saúde. Outra ação educativa da Comissão de Controle de Infecção foi implementar um curso de capacitação para os funcionários dos serviços gerais, sobre as várias rotinas, como separação de baldes e luvas para as áreas administrativas, ambulatórios, esterilização e banheiros, uso dos EPIs, rotina semanal da limpeza terminal das áreas clínicas, com descrição detalhada das etapas do processo (PEREIRA *et al*, 2005).

Os estudos evidenciaram a ação educativa na capacitação dos demais funcionários, técnico-administrativos, auxiliares de cirurgião-dentista e técnicos em higiene dental. Da mesma forma, a comissão participa na realização de eventos relacionados a este tema, na busca do envolvimento da equipe odontológica (PEREIRA *et al*, 2005). Ainda com relação às ações educativas em parceria com as instituições de ensino, a comissão de (IH) realizou campanha anual de vacinação anti-hepatite B para todos os novos alunos, participou de projeto que resultou em uma tese de doutorado, a qual mostra possibilidades de ação do enfermeiro em diferentes áreas da saúde e nas quais se podem desenvolver ações efetivas de prevenção e controle das infecções (PEREIRA *et al*, 2005).

Souza *et al* (2007), assim como os dois autores já citados ressaltam a importância do papel do enfermeiro que, frente ao cateterismo vesical, minimiza possíveis conseqüências desse procedimento; por se responsabilizar pela educação em serviço, assim como pela coordenação da equipe de enfermagem, implantação de normas e rotinas do serviço e a otimização do cuidado (SOUZA *et al*, 2007)

Entretanto, Souza *et al* (2007) evidencia a falta de ações educativas de forma sistemática e esclarece que ela acontece apenas por meio de discussões de rotinas mediante a necessidade individual e escala de trabalho, o que prejudica a assistência ao paciente.

Oliveira e Lucas (2008) relatam que também existe a falta de adesão de parte dos profissionais da instituição de saúde em estudo referente ao uso de EPI's e minimização de disseminação de microorganismos.

Oliveira *et al* (2009) afirma que a conscientização da equipe de saúde e dos acompanhantes do paciente no combate à infecção hospitalar, acontece por meio de palestras programadas, por orientação de rotina, durante os plantões; escala exclusiva de um ou dois profissionais capacitados por plantão para a manipulação de dispositivos venosos centrais; por criação de um mapa de controle de dispositivos intravenosos destinado ao registro das condições de manipulação desses.

A metodologia utilizada na prevenção da infecção hospitalar será sustentada a partir de conceitos e métodos críticos e reflexivos. Pensar em propostas inovadoras para alcance de uma prevenção qualificada supõe um desafio em gerenciar experiências de aprendizagem que interessem as pessoas envolvidas, que possibilitem elos no processo de compreensão e construção dos conhecimentos, o que favorece o desenvolvimento pessoal e social, a capacidade reflexiva dos trabalhadores em serviço (DIAS *et al*, 2010)

O desenvolvimento das aulas, acerca de prevenção de infecção hospitalar deve abordar aspectos técnicos como normas, rotinas, padronizações preconizadas pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), bem como a dinâmica desses. Trabalho em grupo e a participação de toda equipe de enfermagem motiva e despertam a curiosidade e sana dúvidas dos profissionais. (DIAS *et al*, 2010)

É importante salientar que as práticas educativas devem ser realizadas em grupos pequenos, a fim de criar possibilidades de exposição do conhecimento, das dúvidas de todos e das diferenças existentes em cada setor hospitalar (DIAS *et al*, 2010). A avaliação da adesão das informações dadas nas aulas de prevenção da infecção hospitalar deve ser realizada através de *Check-list*, a fim de obter aspectos importantes nas diferentes síndromes infecciosas (DIAS *et al*, 2010).

Ao considerar o avanço técnico-científico, acompanhado do aumento das taxas de infecção, o enfermeiro se vê como educador e propõe mudanças na organização das

atividades educativas, através da atualização de técnicas e esclarecimento de situações conflitantes entre teoria e prática (DIAS *et al*, 2010).

Para Cyrino e Dell'acqua (2012) a principal forma de reduzir a infecção hospitalar é por meio da realização de protocolos em conjunto com a Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde da instituição.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo permitiu evidenciar as ações desenvolvidas pelo enfermeiro para o controle de infecção hospitalar. Os termos de educação continuada e permanente são citados como modelos a serem seguidos nas ações educativas do Enfermeiro de controle de infecção hospitalar; entretanto, os dois modelos são pouco distinguidos e exemplificados nos artigos em geral.

A ação educativa foi descrita como de responsabilidade apenas do enfermeiro das CCIHs, portanto colaborar para as práticas livres de risco de contaminação cabe a todos os profissionais que trabalham na área da saúde, nesse caso, em hospitais.

Através do estudo pode-se observar que as ações de palestras, oficinas, proporcionados estágios à acadêmicos da saúde na área de controle de infecção e cartazes são ações que buscam, sim, manter o corpo de profissionais em constante atualização, o que aproxima estas ações do modelo de educação continuada. Por outro lado, observa-se a falta de sistematização dessa ação, a dificuldade dos profissionais em saber onde e quando são realizadas as ações educativas. É imperativo que essas sejam, de fato, inseridas na rotina das instituições de modo que passe a fazer parte das atribuições do coletivo.

É importante que estudos demonstrem o impacto que estas ações educativas têm na incidência de infecção hospitalar, como o uso de dados estatísticos para que se possa averiguar a real eficácia dessas ações são realizadas dentro das instituições.

## REFERÊNCIAS

1. ANVISA. Disponível em:  
<http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Inicio/Servicos+de+Saud e/Assunto+de+Interesse/Controle+de+Infeccao+em+Servicos+de+Saude/Introducao/Programa+Nacional+de+Controle+de+Infeccao+Hospitalar>. Acessado em: 10 de jan de 2014.
2. BATISTA, O. M. A *et al.* Representações sociais de enfermeiras sobre a infecção hospitalar: implicações para o cuidar prevencionista. **Revista de Enfermagem**. UERJ, Rio de Janeiro; v. 20, n. 4, p 500-6, out/dez, 2012.
3. BRASIL. Lei nº 9431, de 6 de janeiro de 1997. Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília. 07 de janeiro. 1997. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9431.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9431.htm). Acesso em: 09 de jan. 2014.
4. BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. . **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm). Acesso em: 09 de janeiro, 2014.
5. BRASIL. Portaria nº 2616/MS/GM, de 12 de maio de 1998. diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília. Disponível em: URL:  
[http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/portaria\\_2616.pdf](http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/portaria_2616.pdf). Acesso em: 09 de jan. 2014.
6. COUTO, R. C.; PEDROSA, Tânia M.G.; PEDROSO; Ênio R. P. História do Controle da Infecção Hospitalar no Brasil e no mundo. 3ª Ed. In: Couto, Renato Camargos; Pedrosa, Tânia M.G.; Nogueira, José Mauro. **Infecção Hospitalar e outras complicações não-infecciosas da doença**. Rio de Janeiro, p. 3-8, Medsi, 2003.
7. FARAH, Beatriz Francisco. **Educação em serviço, educação continuada, educação permanente em saúde**: sinônimos ou diferentes concepções? Revista de Atenção Primária a Saúde. v.6, n.2, p.123-125, jul./dez. 2003.
8. FONTANA, Rosane Teresinha. **As infecções hospitalares e a evolução histórica das infecções**. Revista Ensaio Brasileira de Enfermagem. V. 59, n.5, p. 703-706, set/out 2006.
9. GALVÃO, Cristina Maria. EDITORIAL. **Níveis de Evidência**. **Acta Paul Enfermagem**. V.2, n.19 2006. Disponível em:  
<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n2/a01v19n2.pdf>. Acesso em: 20 de janeiro de 2014.

10. MENDES KD, SILVEIRA RCCP, GALVÃO CM. **Revisão integrativa:** método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, Out-Dez; v.4, n. 17, pg. 758-64, 2008.
11. SOARES, Maria Cristina Soares Rodrigues; RODRIGUES, Isabela Pereira. Projeto de Extensão de Enfermagem no Controle de Infecções Hospitalares. 2ªEd. In: **Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, recuperação anestésica e centro de material e esterilização** (SOBECC). Abr/jun. 2007
12. SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA. Disponível em: <http://www.einstein.br/qualidade-seguranca-do-paciente/Paginas/infeccao-hospitalar.aspx>. Acesso em: 21 de fevereiro de 2014.
13. SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa:** o que é e como fazer. Einstein. n.8, pg102-6, 2010. Disponível em: [http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134\\_Einsteinv8n1\\_p102-106\\_port.pdf](http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134_Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf). Acesso em 10 de jan. 2014
14. TIPPLE, AFV; PEREIRA, MS, HAYASHIDA, M, Moriya TM, SOUZA ACS. **O ensino do controle de infecção:** um ensaio teórico-prático. Revista Latino-americana de Enfermagem. março-abril; 11(2) Pg 245-50, 2003.
15. VALLE, Andréia Rodrigues Moura da Costa. *et al.* **A biossegurança sob o olhar de enfermeiros.** Revista Enfermagem. UERJ, Rio de Janeiro, jul/set; 20(3):361-7, 2012.

**APÊNDICE - Instrumento de coleta de dados dos artigos de base para a realização da revisão integrativa**

Título do artigo:

---

---

Nome do(s) autor(es) do artigo:

---

---

Objetivo do artigo:

---

Metodologia utilizada:

---

Resultados encontrados pelo(s) autor(es) do artigo:

---

Conclusões do artigo:

---