

PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS SOBRE A COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Talyta Gonçalves da Silva Félix¹, Cícera Renata Diniz Vieira Silva², Mary Luce Melquíades Meira³, Rosânela Vidal de Negreiros², Jogilmira Macêdo Silva Mendes², Gerlane Cristinne Bertino Vêras³

Objetivo: analisar a percepção dos enfermeiros assistenciais sobre a função da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. **Metodologia:** pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, desenvolvida em um hospital universitário, com oito enfermeiros. Para a análise dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo. **Resultados:** emergiram três categorias temáticas: conhecimento acerca da função da CCIH; reconhecimento da importância do enfermeiro na CCIH e contribuição do enfermeiro assistencial para com a CCIH. **Conclusão:** destaca-se o não reconhecimento da Comissão como órgão preventivo, mas muitas vezes atrelado somente à pós-exposição a acidentes de trabalho, evidenciando a cultura curativa no ambiente hospitalar.

Descritores: Infecção Hospitalar, Controle de Infecções, Enfermagem.

UNDERSTANDING OF ASSISTANT NURSES ABOUT THE HOSPITAL INFECTION CONTROL COMMITTEE

Objective: To analyze the understanding of assistant nurses on the role of the Hospital Infection Control Committee. **Methodology:** Descriptive research, with a qualitative approach, developed in a university hospital, with eight nurses. For the analysis of the data, the content analysis was used. **Results:** Three subject areas emerged: Awareness about the role of HICC; Recognition of the importance of nurses in the HICC and their contribution to it. **Conclusion:** Failure to recognize the Commission as a preventive body stands out, but often only linked to post-exposure to work accidents, revealing the curative care culture in the hospital environment.

Descriptors: Hospital Infection, Infection Control, Nursing.

PERCEPCIÓN DE LOS ENFERMEROS ASISTENCIALES SOBRE LA COMISIÓN DE CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS

Objetivo: Analizar la percepción de los enfermeros asistenciales sobre el papel de la Comisión de Control de Infecciones Hospitalarias. **Metodología:** estudio descriptivo con un enfoque cualitativo, desarrollado en un hospital universitario, con ocho enfermeros. Para la análisis de los datos, se utilizó la análisis de contenido. **Resultados:** tres categorías temáticas surgieron: El conocimiento de la función de CCIH; El reconocimiento de la importancia de los enfermeros en CCIH y la contribución del enfermero asistencial por el CCIH. **Conclusión:** Es digno de mención o no reconocimiento de la Comisión como órgano preventiva, a menudo torpe justo después de la exposición a los accidentes de trabajo, mostrando una cultura curativa en el ámbito hospitalario.

Descriptorios: Infección Hospitalaria, Control de infecciones, Enfermería.

¹Enfermeira. Graduada pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCC. E-mail: talytafelix@gmail.com

²Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente da UFCC.

³Enfermeira. Especialista. Docente da UFCC.

INTRODUÇÃO

Infecções Hospitalares (IH), também conhecidas como infecções relacionadas à assistência à saúde, são definidas como os quadros infecciosos adquiridos após a admissão do paciente no ambiente hospitalar, cuja manifestação pode ocorrer durante a internação ou após a alta e que geralmente estão associados a fatores passíveis de prevenção por meio de medidas simples como higienização correta das mãos, utilização de técnicas assépticas e correto manuseio entre lavagem e distribuição de instrumentos assépticos⁽¹⁾.

As IH são um problema social, haja vista que o número de casos é considerável e tendem a aumentar o tempo de internação do paciente, e, não esporadicamente, contribuem para o seu óbito, principalmente naqueles que estão nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), idosos e portadores de problemas neurológicos⁽²⁾.

Como forma de minimizar a incidência e gravidade das IH, foi criada a Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, que coloca como obrigatória a instauração e continuidade do Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCHI). Para que esse programa seja bem executado, o serviço de saúde deve estabelecer a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), que é responsável por supervisionar normas e rotinas, capacitar funcionários e profissionais das instituições de saúde, racionalizar o uso de antimicrobianos, fornecer informações epidemiológicas, entre outras ações, a fim de minimizar o índice de IH⁽³⁾.

De acordo com a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.616/98, os membros da CCIH são classificados como membros consultores e executores. Os consultores representam os serviços médico, de enfermagem, de farmácia, laboratório de microbiologia e administração. Os executores representam o Serviço de Controle Hospitalar e devem ser, no mínimo, dois técnicos de nível superior para cada 200 leitos, se possível um deles deve ser enfermeiro⁽⁴⁾.

O enfermeiro membro da CCIH desempenha funções diversas, como investigar e avaliar as possíveis causas de IH e, a partir de então, elaborar ações de controle, além de ser responsável pela educação continuada da equipe de enfermagem⁽⁵⁾.

A participação da equipe assistencial da instituição de saúde é de fundamental importância para o controle das IH. Para tanto, faz-se necessário que esses profissionais tenham conhecimento sobre as ações de responsabilidade da CCIH e se envolvam nas execuções de suas normas e protocolos, reconhecendo, inclusive, seu próprio papel no cenário do combate às IH⁽⁶⁾.

Este estudo teve como objetivo analisar a percepção dos enfermeiros assistenciais sobre a função da CCIH.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa.

A pesquisa foi realizada no Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello (HUJB), no município de Cajazeiras-PB. A população foi composta por 16 enfermeiros assistenciais que trabalham no HUJB, com amostra de oito enfermeiros que se enquadraram nos critérios de seleção.

Estabeleceu-se, como critério de inclusão, ser enfermeiro assistencial, trabalhar na instituição hospitalar em tela e não exercer (ou ter exercido) nenhuma função na CCIH. Foram excluídos os profissionais que se encontravam afastados de suas atividades por motivo de férias e/ou licença durante o período de coleta de dados.

A coleta de dados ocorreu em abril de 2016, mediante uma entrevista semiestruturada com questões que remetem ao conhecimento teórico dos profissionais em relação às funções da CCIH. Os dados foram coletados em local reservado no HUJB, com data e horário agendados, conforme a disponibilidade de cada sujeito da pesquisa. Foi utilizado um gravador de voz e as entrevistas foram transcritas e analisadas segundo a proposta de análise de conteúdo⁽⁷⁾. A questão norteadora do estudo foi: "Qual a percepção dos enfermeiros assistenciais do Hospital Universitário Júlio Bandeira sobre as funções da CCIH?". As questões quantitativas foram tabuladas segundo frequência absoluta e relativa e analisadas descritivamente. Os nomes dos sujeitos foram substituídos pela letra "P", seguida do número da entrevista.

A pesquisa seguiu os preceitos éticos preconizados pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466, de 12 de dezembro de 2012, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande, sob parecer nº 1.478.178.

RESULTADOS

O perfil dos entrevistados se estabeleceu da seguinte maneira: sexo feminino (87,5%), com média de idade de 31 anos, solteiros, com tempo de formação média de cinco anos e meio, mínimo de um ano e máximo de nove, com desvio padrão de $\pm 3,60$, e média de atuação na instituição de quatro anos, sendo o mínimo de um mês e o máximo de sete anos, com desvio padrão de $\pm 2,73$.

Mediante a questão norteadora do estudo e leitura cuidadosa e exaustiva das entrevistas, foram construídas três categorias: **Categoria 1** - Conhecimento acerca da função da CCIH; **Categoria 2** - Reconhecimento da importância do enfermeiro na CCIH; **Categoria 3** - Contribuição do enfermeiro assistencial para com a CCIH.

Na categoria 1, objetivou-se identificar o conhecimento

dos enfermeiros assistenciais sobre as funções exercidas pela CCIH. Constatou-se perante as falas que os enfermeiros não têm conhecimento amplo e adequado sobre as funções que devem ser exercidas pela CCIH, como se pode observar nas falas: *“Não tenho conhecimento acerca das funções específicas a serem desempenhadas pela CCIH.”* (P2); *“(…) não sei muito sobre o assunto não, o que eles devem fazer só sei o que vejo que fazem aqui. Nunca nem estudei sobre isso.”* (P3); *“(…) não conheço muitas funções não. Porque assim, eu nunca trabalhei com a CCIH, então eu vejo mais a atuação da coordenadora com a gente, que é muito de prevenção. Então assim, bem detalhado o que seria a CCIH eu nunca vi e nem nunca participei. E também na graduação nunca se falou nisso.”* (P6).

Os relatos referem alguns pontos que contribuem para o déficit no conhecimento, como a ausência da abordagem do tema durante a graduação, fazendo com que os profissionais só tenham acesso às informações pertinentes ao assunto quando passam a fazer parte da comissão. Esse fato provoca uma vulnerabilidade para a assistência prestada aos pacientes, oferecendo riscos, inclusive, para os próprios profissionais, já que as IH são um problema de saúde pública e que atingem os diversos atores sociais.

Os profissionais entrevistados afirmam reconhecer a importância do serviço para o bom funcionamento do hospital, mas, por vezes, não conseguem descrever de que forma ele é importante, citando apenas algumas funções exercidas pelo fato de observá-las em sua rotina: *“Bem, aqui é desempenhado o controle de antimicrobianos, apurados os casos de acidentes de trabalho e o que deve ser feito após os acidentes com os profissionais, qual a conduta deve ser tomada, essas coisas. Eles focam muito na lavagem das mãos também, que eu acho muito importante. É o ato mais importante que nós profissionais podemos realizar.”* (P3).

É função da CCIH racionalizar o uso de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares, elaborar, implantar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, normatizar e implementar medidas para diminuir os riscos de eventos adversos evitáveis⁽⁶⁾. Nos relatos, verifica-se que há o reconhecimento dessas funções, mas ainda com uma visão muito restrita da real função da CCIH: *“(…) uso correto de antimicrobianos, solicitar exames, administrar vacinas, encaminhar ao acompanhamento médico, etc. Também deve garantir que os profissionais façam uso correto de EPI’s, assegurando assim a segurança dos profissionais e usuários.”* (P1); *“Controle e incentivo... como também, instruir a equipe a uma boa lavagem das mãos que é primordial, uma*

medida muito eficaz, controlar o uso dos antimicrobianos e promover práticas de limpeza e higiene. Higienização do hospital como um todo.” (P4).

Partindo do princípio de que não se pode cobrar aquilo que não é conhecido, essa fragilidade no conhecimento é um fator que pode prejudicar a assistência e aqueles que a executam. Caso a CCIH não cumpra seu papel como deveria, os profissionais não poderão intervir de forma resolutiva, já que não conhecem os deveres desse setor, colocando em risco a si mesmo e a seus pacientes. Esse fato justifica a importância da educação em saúde para todos os profissionais.

Na Categoria 2, que se refere ao reconhecimento da importância do enfermeiro na CCIH, todos os entrevistados desta pesquisa ressaltam a importância do enfermeiro no serviço: *“Sim, considero importante. Ele tem a importância de fiscalizar as normas e rotinas, de orientar a equipe. E também porque o enfermeiro ele trabalha em uma equipe multidisciplinar e muitas vezes tem o papel de liderança, e ele está à frente da equipe de enfermagem. Com o papel de fiscalizador e orientador.”*(P4); *“Eu acho que o enfermeiro tem papel fundamental na CCIH. Ele deve estar atento aos riscos de infecção, não só hospitalares, mas também diante de todo e qualquer procedimento, seja ele mais ou menos complexo.”* (P5); *“Eu acho interessante a participação não só do enfermeiro, mas também de uma equipe multiprofissional que atue em diversas áreas, em especial do enfermeiro porque é ele que atua diretamente com o paciente e sabe de suas necessidades.”*(P8).

Quanto à contribuição do enfermeiro assistencial para com a CCIH, referenciada na categoria 3, todos os entrevistados relataram contribuir com a comissão, executando suas normas, protocolos e recomendações, sendo a lavagem das mãos o procedimento mais citado, por ser muito cobrado pelo serviço: *“Contribuo cumprindo e executando as ações programadas pela CCIH, cumprindo as normas e rotinas com a visão sempre de redução ou prevenção das infecções hospitalares.”* (P5); *“Na prevenção de contaminação. Tanto minha quanto para com meu público-alvo, que são crianças. Acho que a simples lavagem das mãos já é uma contribuição e altamente importante. O álcool gel que tá disponível em todos os locais aqui já é também uma forma de contribuição com a CCIH.”* (P6); *“Assim, fazendo sempre o certo. Colocando o lixo no lugar certo, lavando sempre as mãos, tendo cuidado de manter o paciente sempre... fazer a delimitação de paciente por patologia. Isso aí a gente evita muito a infecção. Limpando sempre os materiais, fazendo assepsia e antisepsia correta. No caso de pessoa antisepsia. Fazendo tudo correto. Procurando fazer o certo.”*(P7); *“A*

minha forma de contribuir é justamente seguindo sempre o que é recomendado pela comissão, tanto para minha proteção quanto a proteção de pacientes, acompanhantes e todos aqueles que necessitam do nosso serviço.” (P8).

De forma unânime, os participantes da pesquisa afirmaram que contribuem com a CCIH, cumprindo suas normas e rotinas, e apenas um entrevistado acrescentou o fato de também supervisionar e cobrar de seus colegas essa prática. Haja vista que o enfermeiro é o líder de sua equipe, cabe também a ele garantir que a mesma cumpra seu papel na prevenção e controle das IH. Esse papel não pode e nem deve ser executado apenas pela comissão, muito pelo contrário, aqueles que estão na assistência é que fazem valer as normas, são eles que a colocarão em prática e está nessas mãos a maior parte da responsabilidade.

Vale ressaltar aqui a contradição dos profissionais quando afirmam que colaboram com a CCIH, pois, em outro momento, discorrem que na verdade não sabem qual é a real função da comissão e como ela deve agir. Desse modo, pode-se dizer que eles, na verdade, apenas cumprem seus deveres como profissionais e julgam, dessa forma, colaborar com a comissão.

DISCUSSÃO

A pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil corrobora com este estudo quanto ao sexo e faixa etária dos profissionais, sendo 85,1% do sexo feminino e 20,3% com idade entre 31 e 35 anos.⁽⁹⁾ Souza et al.⁽¹⁰⁾ relatam em seu estudo que a profissão ainda é impregnada de estereótipos, e que muitas vezes o cuidar é visto como um dever quase que exclusivamente feminino, algo muito relacionado à carga histórica, cujas mulheres deveriam permanecer em seus lares e dedicar suas vidas ao cuidado do marido e filhos. Ressalta-se que a equipe de enfermagem encontra-se em processo de masculinização⁽⁹⁾. Contudo, diverge do estado civil, o que pode estar relacionado à nova conjectura dos relacionamentos atuais, em que os relacionamentos não precisam obrigatoriamente de uma oficialização documental para a sua efetivação.

Andrade e Castro⁽¹¹⁾ em seu estudo concluem que um dos papéis dos profissionais de saúde é a educação permanente. No que se refere à enfermagem, essa é uma prática inerente desde sua formação e que tem, como resultados, profissionais mais qualificados e assistência de qualidade. Nesta pesquisa, é possível afirmar que há um déficit significativo na educação permanente, em especial pela ausência de cursos/treinamentos/capacitações relacionados à temática da CCIH. Ressalta-se a importância de estudar a temática em tela na academia, formando assim profissionais mais qualificados.

Resultados do estudo de Massaroli, Martini e Massaroli⁽¹²⁾ equiparam-se a esta pesquisa no que se refere ao não conhecimento dos profissionais sobre a existência da CCIH até serem designados a trabalhar no serviço. Para resolver a problemática de conhecimentos deficientes, é necessário que se invista em educação permanente, tendo por objetivo mudar as ações realizadas nos serviços de saúde, sendo este também um dever da CCIH, que deve compartilhar o conhecimento com a comunidade científica⁽¹³⁾.

Fonseca e Parcianello⁽¹⁴⁾ apontam que o enfermeiro é membro essencial da CCIH devido ao fato de este profissional manter maior contato com os pacientes, reconhecendo melhor suas necessidades. Ressalta-se, também, que a equipe de enfermagem é a mais numerosa nas instituições em saúde, sendo fundamental seu engajamento para minimização dos casos de IH e suas consequências.

Os mesmos autores propõem ainda que haja ações de prevenção mais que de controle, e o enfermeiro deve estar atento para oferecer seus cuidados, pois estes podem ser meio de disseminação de IH. Vale salientar que esse não é apenas um dever do enfermeiro, mas sim de toda a equipe de saúde da instituição.

A participação dos profissionais assistenciais na execução das políticas de controle das IH é de grande valia, pois estes devem ter conhecimento sobre o assunto e ser capazes de aliar teoria e prática⁽¹⁵⁾.

Sousa e Silva⁽¹⁶⁾ apontam como uma das dificuldades para prevenção das IH a baixa adesão dos profissionais às normas propostas pela CCIH, resultado que vai a contraposto desta pesquisa, onde todos afirmam cumprir as solicitações da comissão, se referem a isso como principal forma de contribuição, apesar de não conhecê-las a profundo.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo levam ao reconhecimento de algumas fragilidades existentes quanto ao conhecimento dos enfermeiros assistenciais sobre as funções que devem ser exercidas pela CCIH. Na maioria dos casos, os profissionais reconhecem apenas que este deve ser o órgão a ser procurado em casos de acidentes de trabalho, mas, em termos de prevenção, consideram que em alguns serviços de saúde não há atividades propostas e executadas, indo ao encontro da cultura curativa, que ainda marca o ambiente hospitalar.

Em todo e qualquer serviço de saúde, a presença do enfermeiro se faz necessária, e na CCIH não é diferente. Os enfermeiros assistenciais reconhecem essa importância e a justificam pelo fato de conhecerem as reais necessidades

do hospital e dos pacientes, sendo eles aqueles que muito se dedicam ao cuidado e estão próximos aos enfermos constantemente.

Levando em conta todos os achados, conclui-se que é importante que as instituições invistam em educação em saúde com essa temática, para que os profissionais conheçam as funções da CCIH e possam cobrar dela o devido papel e contribuírem com a mesma, uma vez que são eles que colocam em prática normas e protocolos e que estes podem

ser e fazer a diferença na redução e controle das IH.

Este estudo apresentou algumas limitações em relação à amostra, pelo fato de estar ocorrendo mudanças institucionais no local da pesquisa, o que gerou recusa de participação dos profissionais, e em virtude do pouco referencial teórico disponível para embasamento da pesquisa. Sugere-se o desenvolvimento de novos estudos no intuito de instigar os profissionais e instituições a executarem adequadamente o controle das IH.

REFERÊNCIAS

- Pereira FGF, Chagas ANS, Freitas MMC, Barros, LM, Caetano JA. Caracterização das infecções relacionadas à assistência à saúde em uma Unidade de Terapia Intensiva. *Vigil. sanit. debate.* 2016; 4(1):70-77.
- Perna TDGD, Puiatti MA, Perna DH, Martins NM, Couri MG, Ferreira CM. Prevalência de infecção hospitalar pela bactéria do gênero *Klebsiella* em uma Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Soc Bras Clin Med.* 2015; 13(2):119-23.
- Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 9.431 de 6 de janeiro de 1997. Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País. [Acesso em: 29 Jan. 2016]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/8932bb0047458d9f9714d-73fbc4c6735/LEI+N%C2%BA+9.431-1997.pdf?MOD=AJPERES>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.616 de 12 de maio de 1998. Dispõe sobre as diretrizes e normas para a prevenção e controle das infecções hospitalares. [Acesso em: 29 Jan. 2016]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html.
- Santana RS, Brito BAM, Ferreira JLS, Deus SRM, Moraes MEA, Gama MEA. Atribuição do enfermeiro na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar: Revisão Integrativa. *Rev. Pre. Infec e Saúde.* 2015;1(2):67-75.
- Alencar IFPS, Araújo LCC, Alencar DRLN. Percepção de profissionais de enfermagem sobre infecção Hospitalar. *Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança* – 2016;14(2).
- Bardin L. *Análise de conteúdo.* 4ed., São Paulo: Editora Edições 70, 2011. 229p.
- Borges ES, Ferreira SCM. Validação de instrumento para controle e prevenção de infecção de sítio cirúrgico em neurocirurgia. *Rev enferm UFPE on line.* 2016; 10(6):4778-87.
- Machado MH, Aguiar WF, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características gerais da Enfermagem: O perfil sócio demográfico. *Rev Enferm Foco.* 2015; 6(1/4):11-17.
- Souza LL, Araújo DB, Silva DS, Berrêdo VCM. Representações de gênero na prática de enfermagem na perspectiva de estudantes. *Ciências & Cognição.* 2014; 2(19): 218-32.
- Andrade ES, Castro, AAP. A importância da educação em saúde para o controle da infecção hospitalar. *J Orofac Invest.* 2016; 3(1):43-43.
- Massaroli A, Martini JG, Massaroli R. Educação Permanente para o aperfeiçoamento do Controle de Infecção Hospitalar: revisão integrativa. *Saúde & Transformação Social.* 2014; 5(1):07-15.
- Barros MMA, Pereira ED, Cardoso FN, Silva RA. O enfermeiro na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. *Universitas: Ciências da Saúde, Brasília,* 2016; 14(1): 15-21.
- Fonseca GGP, Parciannello MK. O enfermeiro na comissão de controle de infecção hospitalar na perspectiva ecossistêmica: relato de experiência. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2014; 4(2):1214-21.
- Paz MCF, Fortes DIFM, Silva DHG. Análise da infecção hospitalar em um hospital universitário na Paraíba no período de 2012 a 2014. *Revista Saúde e Ciência Online.* 2015; 4(3): 31-43.
- Sousa ECP, Silva FL. Conhecimento e adesão da prática de higienização das mãos dos profissionais da saúde: Revisão bibliográfica. *Rev Saúde em Foco.* 2016; 3(1):84-93.