

## **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)**

Julio Borges de Oliveira<sup>1</sup>; Terezinha Ribeiro Francalino<sup>1</sup>; Maria Luiza Ferreira da Silva<sup>1</sup>; Antônio Carlos de Araújo Júnior<sup>1</sup>; Liene Ribeiro de Lima<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (Unicatólica);  
E-mail: jo155552@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira, Mestranda em Saúde Pública. Bolsista da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP), Coordenadora do Núcleo de Estudo em Enfermagem Materno-Infantil (NEEMI). Docente do curso de Enfermagem e Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá; E-mail: lieninha@gmail.com

### **RESUMO**

O ambiente hospitalar é um dos constituintes de um sistema de saúde que objetiva prestar assistência preventiva, curativa, bem como de recuperação dos indivíduos, sua família e do grupo em que este se encontra inserido. Entretanto, atrelado a este ambiente, evidencia um grave problema que é a Infecção Hospitalar (IH), o qual é um fator determinante para a morbimortalidade dos pacientes que permanecem em regime de internação por períodos prolongados. É visto que os pacientes internados no ambiente da UTI, áreas de alta complexidade, são submetidos constantemente aos procedimentos invasivos e consequentemente estão em riscos à exposição às IH. Para manter tal controle sobre as IH, é necessário o cumprimento de algumas medidas para prevenção e controle de infecções, dentre as quais se destacam a adesão por parte da equipe multiprofissional aos procedimentos de precauções e isolamento, higiene das mãos, treinamento e capacitação da equipe multiprofissional sobre os procedimentos operacionais padrão (POP) de prevenção contra as IRAS. No que se refere atuação dos profissionais de saúde, vale ressaltar a existência da Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH), que realiza ações sistematizadas que visem à máxima redução da incidência e da gravidade das infecções hospitalares. Portanto, é visto que é essencial uma atitude participativa e responsável do profissional de enfermagem atrelado ao processo de educação continuada para a prevenção das IH. Tais ações buscam garantir que seja garantida a segurança do paciente no processo de assistência.

**Palavras-chave:** Infecção Hospitalar. Enfermeiro. UTI.

### **INTRODUÇÃO**

Sabe-se que o hospital é um dos constituintes de um sistema de saúde que objetiva prestar assistência preventiva, curativa, bem como de recuperação dos indivíduos, sua família e do grupo em que este se encontra inserido. No entanto pode dizer que houve mudança quanto à forma do cuidado, tendo em vista que até algumas décadas muitos dos atendimentos hoje realizados em hospitais antes ocorriam no âmbito domiciliar e em sua maioria estavam restritos a processos de curativos unicamente. Referente à gênese da história dos hoje conhecidos "hospitais" veremos que inicialmente tais locais desempenhavam um papel bem mais social do que mesmo terapêutico, sendo que na época eram utilizados como abrigos, recolhendo aqueles em situação de perigo, desprotegidos, cuidando e alimentando a estes.

Além disto, na época métodos de esterilização, desinfecção ou mesmo anti-sepsia eram totalmente desconhecidos, justificando desta forma um elevado índice de morbimortalidade

dentre os que eram acometidas por patologias, que hoje conhecemos como infecções adquiridas no ambiente hospitalar, sendo que a mesma é um dano decorrente da invasão, multiplicação e ação de produtos tóxicos de agentes infecciosos em um hospedeiro. Infecção expressa muito mais a ideia de doença do que a simples presença de um agente infeccioso sem conotação patológica. No entanto podemos dizer que a infecção depende das condições do hospedeiro, do agente infeccioso, do ambiente físico, social e psíquico. As complicações infecciosas são classificadas como hospitalares, quando qualquer infecção associada à microbiota normal, não observada no ato da admissão do paciente, se manifesta durante a internação, ou após a alta quando puder ser correlacionada com a hospitalização.

Infecção hospitalares (IH), atualmente chamadas de infecção relacionadas à assistência à saúde (IRAS), é definido pela Portaria nº 2.216 de maio de 1998 como toda aquela adquirida após a admissão do paciente em um hospital, podendo se manifestar durante a internação ou após a alta. Na atualidade inúmeros estudiosos buscam de maneira sistemática determinar parâmetros cuja principal finalidade tem sido o controle das IRAS, um dos aspectos de destaque nesses estudos é justamente a busca pela pontualização das funções tanto do CCIH quanto do PCIH. No que se refere ao CCIH, o mesmo é constituído por uma equipe multiprofissional que atua de forma conjunta, unindo seus conhecimentos para formar um conhecimento geral sobre as formas mais eficazes em determinados procedimentos para se evitar Infecções Hospitalares (IH).

De acordo com escrito acima podemos dizer que para manter tal controle sobre as IH, é necessário o cumprimento de algumas medidas para prevenção e controle de infecções. Referidas medidas incluem a adesão por parte da equipe multiprofissional aos procedimentos de precauções e isolamento, higiene das mãos, treinamento e capacitação da equipe multiprofissional sobre os procedimentos operacionais padrão (POP) de prevenção contra as IRAS, entre outras medidas que são de extrema importância.

Neste contexto um aspecto notável e inúmeras vezes negligenciadas é o aprendizado contínuo por parte dos profissionais da equipe de saúde, sendo assim, cabível um questionamento acerca da formação do enfermeiro com ênfase no papel do educador, desta forma podemos dizer que o mesmo assume um importante papel diante essas ações, uma vez que dentre suas competências e habilidades, estão as de: planejamento, implementação e participação dos programas de formação, qualificação e promoção da saúde dos trabalhadores, sendo o maior interesse do trabalho em questão ressaltar a importância dos profissionais de enfermagem no controle e na melhoria no que se referem infecções hospitalares no ambiente da UTI.

## **DESENVOLVIMENTO**

Na pós-modernidade, um dos fatores de destaque quanto à forma de atendimento prestada pelos diversos campos da saúde, tem sido o fato de que estes em sua quase totalidade têm estado baseados no pensamento cartesiano, cujo foco está justamente na percepção do ser como matéria, não havendo uma abordagem de forma holística para o paciente. Sendo, portanto possível assistir de forma integral o paciente. Com isso, é de suma importância que as práticas e cuidados realizados no ambiente de terapia intensiva sejam fundamentados na percepção do ser quanto a sua integralidade, logo, necessitado de uma terapia específica. Somente desta maneira, torna-se possível um atendimento humanizado, isso em suma torna-se sem sombra de dúvidas um agente promotor de vida e capaz de favorecer a recuperação eficaz do paciente. No entanto há vários outros aspectos presentes na atual conjuntura da assistência à saúde, surgindo assim um problema que tem despertado a atenção dos diversos órgãos e instituições oficiais de saúde e pesquisa, ou seja, o crescente número de casos de Infecção Hospitalar - IH, sobretudo

no setor de terapia intensiva. As taxas de IH são variáveis, todavia em geral, tem se mostrado um desafio para os gestores e profissionais de saúde.

Quanto à epidemiologia das IH em UTIs, no ano de 2012, publicou a portaria de nº 1218, que exige que todos os serviços de saúde que possuem UTI, obrigatoriamente devem notificar mensalmente à ANVISA sobre seus dados referentes à infecção. Referidas atitudes têm como objetivo geral reduzir, em âmbito nacional, a incidência de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.

Inicialmente é preciso ter em mente que as infecções são classificadas enquanto endógenas e exógenas. A primeira é verificada a partir de microrganismos do próprio paciente geralmente imunodeprimidos, enquanto a segunda é adquirida a partir de microrganismos estranhos ao paciente. Com relação aos tipos de infecções, podemos dizer que são três os tipos de infecções responsáveis por mais de 60% dos casos das IRAS na UTI, dentre elas: as Infecções do Trato Respiratório (ITR), mais comum a pneumonia, que está por sua vez associada à ventilação mecânica; a Infecção do Trato Urinário (ITU), geralmente associada aos cateteres; e Infecção de Corrente Sanguínea (ICS), que está associada ao uso de um dispositivo intravascular.

Portanto ficar claro que os pacientes graves internados na UTI são submetidos constantemente aos procedimentos invasivos e conseqüentemente estão em riscos à exposição às ICS. No entanto, a maioria dos casos dessa infecção tem como fonte de infecção, o cateter venoso central com destaque para a colonização da pele no sitio de inserção. As UTI acometem 2% dos pacientes internados, sendo responsável por 35 a 45% de todas as infecções nos hospitais, sendo a causa principal mais comum de infecção nasocomial, pois mais de 10% dos pacientes internados são expostos por algum tipo de cateter vesical; sendo assim fator contribuinte para a exposição a este tipo de infecção. Diferentes micro-organismos como bactérias, fungos e vírus causam infecções hospitalares. No entanto, o grupo de Patolino que mais se destaca é o das bactérias da flora humana.

Dentre os micro-organismos mais presentes na UTI, estão os cocos Gram-positivos (*Staphylococcus*) e os bacilos Gram-negativos (*Enterobacteria SP*, *Klebsiella pneumoniae*, *Encherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Acinetobacterter baumanii*).

Portanto além da atenção prestada à segurança do paciente, o enfermeiro é preciso ter em mente a necessidade de manutenção da seguridade do profissional, que tanto poderá ser um agente disseminador de patógenos como até mesmo adquiri-los por uma série de erros na aplicação de suas técnicas.

Dessa forma cabe ressaltar que referidos erros possivelmente sejam decorrentes de uma jornada de trabalho excessiva. Portanto, é vital que haja uma regulação da carga de trabalho, a fim de minimizar esses erros, reduzir conseqüentemente os custos com estas práticas errôneas e assim garantir a segurança do paciente no processo de assistência.

## **CONCLUSÃO**

Concluirmos coma certeza que é vital valorizar o trabalho da equipe de profissionais supracitados no tocante, pois os mesmos buscam a melhoria da saúde do indivíduo, além da manutenção do seu bem-estar, haja incluso a equipe de enfermagem está diretamente presente em tal processo, inferindo cuidados ou educando e alertando aqueles em regime de internação e a seus familiares sobre os aspectos primordiais no cuidado de tal paciente. Portanto a saída para o problema, certamente, não está centralizada em recomendações inatingíveis para a prevenção e o controle das Infecções Hospitalares – IH e para a disseminação dos micro-organismos multirresistentes, mas, sim, no somatório de cada atitude profissional realizada de forma consciente, participativa e responsável.

Destaca-se ainda a extrema importância da educação continuada através das manobras educacionais que sempre deverão ser estimuladas, orientadas e influenciadas. Compromisso com o ideal e a missão de sua escolha. Ao longo das pesquisas para elaboração do trabalho em questão, notou-se a necessidade no que se refere à realização de novos estudos. Podemos destacar atividades exercidas pelo profissional de enfermagem com o intuito da redução e do controle das IHS, que dentre elas se faz comum a busca ativa de casos de Infecção Hospitalar, uso de técnicas livres de contaminação e a educação continuada da equipe, levando assim a prevenção através de medidas que são estimuladas pelos programas de educação permanente.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos primeiramente a Deus por nos dar coragem e dedicação para assumir tal compromisso, além de nos dar a oportunidade para buscarmos conhecimentos que são essenciais para nossa vida acadêmica agradeceu com todo carinho a nossa professora orientadora por tamanha dedicação, compromisso e responsabilidade com seus alunos, por último e não menos importante agradecemos a nossa equipe por toda confiança depositada um no outro, sempre nos ajudando no que fosse preciso, além da dedicação e esforço de cada um, com o propósito de aprimorar nossos conhecimentos e produzir um bom trabalho.

## **REFERÊNCIAS**

SANTANA, R. S.; BRITO, B. A. M.; FERREIRA, J. L. S. et al. Atribuição do enfermeiro na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, **Rev. Pre. Infec e Saúde**. 2015.

SANTOS, R. B.; DURAN, E. C. M.; CARMONA, E. V. et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes com infecção hospitalar. **Rev. enferm UFPE on line.**, Recife, 2015.

MACHADO, M. C. et al. Medidas preventivas da equipe de enfermagem frente aos riscos biológicos no ambiente hospitalar. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v. 6, n. 3, Pub.1, Julho 2013.

GIUNTA, L. Inspeção dos Programas de Controle de Infecção Hospitalar dos Serviços de Saúde pela Vigilância Sanitária: diagnóstico de situação. **Rev Esc Enferm USP**.