

## RELEVÂNCIA DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NA VISÃO DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

### RELEVANCE OF SERVICE INFECTION CONTROL IN THE VISION OF NURSING TECHNICIANS

### RELEVANCIA DEL SERVICIO DE CONTROL DE INFECCIONES EN LA VISIÓN DE LOS TÉCNICOS DE ENFERMERÍA

Patrick Leonardo Nogueira da Silva<sup>1</sup>  
Anna Paula Santos Freire<sup>2</sup>  
Tatiane Marques Custódia<sup>3</sup>  
Écila Campos Mota<sup>4</sup>  
Rogério Gonçalves da Rocha<sup>5</sup>

#### RESUMO

Este estudo objetivou identificar a relevância do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar em um Centro de Terapia Intensiva na visão de técnicos de enfermagem. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, exploratória e de campo. Foi utilizada uma entrevista na qual se aplicou um roteiro semi-estruturado a onze técnicos de enfermagem que trabalham na Terapia Intensiva de uma fundação hospitalar. Quanto ao entendimento acerca dos benefícios oriundos do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar para o setor, constatou-se que os entrevistados citaram por mais vezes a prevenção das infecções; também foi mencionado como benfeitoria à manutenção da organização do setor, a qualidade e segurança da assistência prestada como sendo outros benefícios gerados por este Serviço executor das normas. Conclui-se que os técnicos de enfermagem possuem um déficit de conhecimento acerca das atividades desenvolvidas pelo serviço de controle às infecções já que as atuações dos membros executores da Comissão regulamentadora englobam uma série de ações.

**Descritores:** Infecção Hospitalar, Unidades de Terapia Intensiva, Equipe de Enfermagem.

---

<sup>1</sup> Enfermeiro. Especialista em Saúde da Família. Pós-Graduando em Didática e Metodologia do Ensino Superior. Universidade Estadual de Montes Claros/UNIMONTES. Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: [patrick\\_mocesp70@hotmail.com](mailto:patrick_mocesp70@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Especialista em Vigilância e Controle de Infecção nos Serviços de Saúde. Universidade Estadual de Montes Claros/UNIMONTES. Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: [annafreire16@gmail.com](mailto:annafreire16@gmail.com)

<sup>3</sup> Enfermeira. Especialista em Vigilância e Controle de Infecção nos Serviços de Saúde. Universidade Estadual de Montes Claros/UNIMONTES. Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: [tatiane-mc@hotmail.com](mailto:tatiane-mc@hotmail.com)

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Coordenação do Departamento de Pós-Graduação em Vigilância e Controle de Infecção nos Serviços de Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros/UNIMONTES. Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: [ecilacampos@hotmail.com](mailto:ecilacampos@hotmail.com)

<sup>5</sup> Enfermeiro. Pós-Graduando em Auditoria em Saúde. Centro Universitário Internacional/UNINTER. Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: [rogeriorocha81@yahoo.com.br](mailto:rogeriorocha81@yahoo.com.br)

## ABSTRACT

This study aimed to identify the relevance of Service Infection Control in an Intensive Care Unit in the view of licensed practical nurses. This is a qualitative, descriptive, exploratory and research field. We used an interview in which he applied a semi-structured to eleven practical nurses working in intensive care of a hospital foundation. As the understanding of the benefits arising from the Service Infection Control for the industry, contacted that the respondents cited more often by the prevention of infections, was also mentioned as a boon to the maintenance of the organization in the industry, the quality and safety of assistance as other benefits generated by this executor service standards. It is concluded that the nursing staff have a lack of knowledge about the activities undertaken by the service control infections since the actions of the members of the Commission executors encompass a series of regulatory actions.

**Descriptors:** Infection, Intensive Care Unit, Nursing Team.

## RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo identificar la relevancia de Servicio de Control de Infecciones en una Unidad de Cuidados Intensivos en opinión de los técnicos de enfermería. Este es una pesquisa cualitativa, descriptivo, exploratorio y de campo. Se utilizó una entrevista en la que se aplicó un guión semi-estructurada a once técnicos de enfermería que trabajan en cuidados intensivos de una fundación hospitalar. Como se mencionó también la comprensión de los beneficios derivados del Servicio de Control de Infeccione hospitalar, encontrado que los encuestados citaron con mayor frecuencia por la prevención de infecciones, como una bendición para el mantenimiento de la organización en la industria, la calidad y la seguridad de la asistencia de otros beneficios generados por este nivel de servicio ejecutor. Se concluye que el personal de enfermería tiene una falta de conocimiento acerca de las actividades llevadas a cabo por los servicios de control de infecciones ya que las acciones de los miembros de la Comisión ejecutores abarcar una serie de medidas reglamentarias.

**Descriptores:** Infección, Unidad de Cuidados Intensivos, El Equipo de Enfermería.

## INTRODUÇÃO

A Infecção Hospitalar (IH) é definida pelo Ministério da Saúde como toda infecção adquirida após admissão do paciente na qual se manifesta durante a internação ou mesmo após alta quando puder ser relacionada com a hospitalização<sup>(1)</sup>.

Atualmente representa um dos principais problemas na qualidade da assistência à saúde devido à importante incidência, ao aumento da morbimortalidade, dos custos diretos e indiretos, assumindo conseqüências de impacto humano, social e econômico<sup>(2)</sup>.

A problemática da IH cresce a cada dia no Brasil, considerando que o custo do tratamento dos clientes com IH é três vezes maior que o custo dos clientes sem infecção. Mesmo com a legislação vigente no país, os índices de IH permanecem altos. Além disso, considera-se mais um agravante o fato das instituições de saúde pública possuir a maior taxa de prevalência de IH no país (18,4%)<sup>(3)</sup>.

O Centro de Terapia Intensiva (CTI) constitui um importante foco de atenção relacionada às práticas assistenciais por representar, em média de 20 a 30% de todas as infecções notificadas no âmbito hospitalar<sup>(4)</sup>.

Os clientes que são admitidos no CTI estão susceptíveis a riscos de cinco a dez vezes maior de adquirir infecção que aqueles de outras unidades de internação do hospital, uma vez que são mais vulneráveis intrinsecamente à infecção, além de serem freqüentemente expostos aos fatores de risco tais como: procedimentos invasivos, cirurgias complexas, drogas imunossupressoras, antimicrobianos, interações com a equipe de saúde e a exposição qualquer objeto ou substância capaz de absorver, reter e transportar organismos contagiantes ou infecciosos de um indivíduo a outro<sup>(5)</sup>.

Para controlar as IH é importante a existência de trabalho em equipe, representando os diversos setores dentro da dinâmica hospitalar. A existência de uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) fornece esse trabalho, tendo como função aglutinar interesses e esforços para alcançar os propósitos estabelecidos, através de prioridades definidas pela própria comissão<sup>(6)</sup>.

A CCIH é composta por dois níveis de atuação os consultores e os executores. Os membros consultores serão representados pelos serviços: médicos, enfermagem, farmácia e de microbiologia, os membros executores serão, no mínimo, dois técnicos da área da saúde ou de nível superior para cada duzentos leitos ou fração deste número com carga horária diária, mínima, de seis horas para o enfermeiro e quatro horas para os demais profissionais, sendo que um dos membros executores deve ser, preferencialmente, um enfermeiro<sup>(7)</sup>.

Neste sentido, compete a CCIH elaborar um Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH), contendo ações sistematizadas que visem à máxima redução da incidência e da gravidade das IH e também da longa permanência dos pacientes pelas IH, implementado pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH)<sup>(8)</sup>.

## **OBJETIVO**

Identificar a relevância do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar em um Centro de Terapia Intensiva na visão de técnicos de enfermagem de uma instituição hospitalar da cidade de Montes Claros/MG/Brasil.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva, de caráter exploratório, com abordagem qualitativa.

Foram incluídos no estudo Técnicos de Enfermagem que atuassem no CTI adulto de um hospital da cidade de Montes Claros (MG). Fizeram parte da amostra do estudo onze Técnicos de Enfermagem.

Como instrumento de coleta de dados, optou-se por uma entrevista utilizando um roteiro semi-estruturado aplicado ao público em questão. Foi realizado o estudo piloto prévio para validação do instrumento.

As entrevistas foram realizadas no período de 09 a 13 de maio de 2011. Para manter o sigilo e o anonimato da identidade do participante nos resultados da pesquisa, os mesmos foram apresentados utilizando letras do alfabeto para referência a cada participante da pesquisa.

As entrevistas foram realizadas em local reservado, gravadas e transcritas na íntegra, sendo que as reações e expressões não verbais eram observadas e registradas.

Os dados foram submetidos a uma técnica de análise de conteúdo, derivando, desta maneira, à interpretação contextualizada, confrontando as entrevistas realizadas com as abordagens teóricas publicadas, selecionadas de maneira sistemática.

Os resultados foram categorizados, segundo seus conteúdos, nos grupos “Atividades desenvolvidas pelo SCIH” e “Benefícios gerados pelo SCIH para o setor”.

O estudo seguiu todas as normas da resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi executado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (CEP UNIMONTES) sob parecer consubstanciado N°. 2417/2010.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Atividades Desenvolvidas pelo SCIH**

A maioria dos entrevistados apontou como atividades desenvolvidas pelo SCIH as seguintes ações: inspeção técnica setorial, enfatizando a verificação não-conformidades em relação à identificação de equipamentos, acessos venosos e curativos, menciona também a prática de busca ativa em prontuários e ações de programas de uso racional de antimicrobianos. Percebe-se que os técnicos possuem pouco conhecimento a respeito da vasta lista de atividades desenvolvidas pelos membros do SCIH. Nesta acepção, destacam-se as falas dos entrevistados.

“Identifica equipamentos, acesso venoso periférico e curativos. Verificam se estão datados...”. (Entrevistado F).

“Observa procedimentos e matérias se estão dentro das normas corretas ou se estão vencidos.” (Entrevistado C).

“Fiscaliza datas e vencimento dos dispositivos...” (Entrevistado K).

“Verifica os antibióticos que cada cliente está tomando...” (Entrevistado F).

“Controla o tempo de uso e a indicação dos antibióticos...” (Entrevistado F).

Torna-se evidenciado que os técnicos de enfermagem entrevistados possuem um déficit de conhecimento a respeito das ações desenvolvidas pelo SCIH. Nesta definição, Portaria MS 2.616/98, coloca que o enfermeiro, enquanto integrante da equipe de membros executores da CCIH, possui papel fundamental no controle de infecção hospitalar. Ele deverá elaborar, programar, manter e avaliar programas de controle de infecção hospitalar, adequando as características e necessidades da instituição, contemplando no mínimo, ações relativas a implantação de um Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares; adequação, implementação e supervisão das normas e rotinas técnico operacionais, visando à prevenção e controle das infecções hospitalares; capacitação do quadro de funcionários e profissionais da instituição, no que diz respeito à prevenção e controle das infecções hospitalares. Também deverá elaborar e divulgar, regularmente, relatórios, e comunicando periodicamente, à autoridade máxima de instituição e às chefias de todos os setores do hospital, a situação do controle das infecções hospitalares, promovendo seu amplo debate na comunidade hospitalar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico operacionais, visando limitar a disseminação de agentes presentes nas infecções em curso no hospital, por meio de medidas de precaução e de isolamento. É notificar ao Serviço de Vigilância Epidemiológica e Sanitária do organismo de gestão do SUS, os casos e surtos diagnosticados ou suspeitos de infecções associadas à utilização de insumos e/ou produtos industrializados<sup>(7)</sup>.

Dentre as atividades do profissional membro do SCIH, destacam-se: identificar os riscos de infecção em pacientes, funcionários e equipamentos, diagnosticar e notificar os casos de IH, orientar e avaliar a implementação de medidas de isolamento, além de introduzir procedimentos para prevenção da disseminação de microrganismos altamente resistentes aos antibióticos; inspecionar a aplicação da forma correta de técnicas assépticas; ser elo entre os setores do hospital a respeito das atividades de controle de IH; executar ações de vigilância sanitária nos setores da instituição; colaborar com o serviço de saúde ocupacional na elaboração de registros e no controle de acidentes que envolvam risco de agente biológico, assim como na orientação de afastamento de funcionários com doenças transmissíveis ou com patologias que favoreçam a veiculação de microrganismos hospitalares; fornecer informação para as autoridades sanitárias sobre os casos de doenças de notificação compulsória, ser o elo com outras instituições de saúde sobre os casos de IH transferidos, subsidiar informações aos familiares a respeito de orientações sobre a manipulação de pacientes infectados, participar de ensino teórico/prático em técnicas do controle de IH para todos os profissionais da instituição<sup>(6)</sup>.

Com menor expressividade, alguns entrevistados ainda relataram como atividades desenvolvidas pelos profissionais do SCIH a realização de treinamentos e o fornecimento de orientações e pareceres.

“Dão informações, palestras e esclarecimentos”. (Entrevistado J).

“Orientam quanto à prevenção de infecções hospitalares”. (Entrevistado k).

“Realizam educação continuada”. (Entrevistado H).

Ao contrário da intenção das respostas dos técnicos de enfermagem ao falarem que o SCIH “realiza educação continuada”, a educação continuada é considerada como um instrumento intervencionista e de capacitação profissional, capaz de solucionar a problemática das IH<sup>(4)</sup>. Na dinâmica das CCIH, é evidente a concentração das ações em torno dos levantamentos epidemiológicos, devido à necessidade de se conhecer a realidade da instituição, em detrimento da questão da prevenção mediante a educação continuada.

Educar é capacitar pessoas para situarem-se responsabilmente no mundo, partilhando idéias e metodologias que valorizem a tomada de posição. É possibilitar ao educando emitir suas opiniões, discutir aspectos positivos e negativos, as dimensões sociais, políticas, éticas, culturais, econômicas, entre outras, caminhando para a formação de cidadãos capazes de pensar e planejar um processo para transformar a sociedade<sup>(9)</sup>.

## **Benefícios Gerados pelo SCIH para o Setor**

A partir da entrevista percebeu-se na maioria das falas dos técnicos de enfermagem que dentre os benefícios gerados pelo SCIH para o CTI, a prevenção de IH, foi a mais citada.

“[...] Prevenção de infecção hospitalar”. (Entrevistado D).

“Minimiza riscos para infecção”. (Entrevistado G).

A prevenção de infecções nosocomiais é sem dúvida um dos maiores benefícios gerada pela SCIH, uma vez que a incidência das IH geram custos diretos e indiretos, além de custos sociais e custos por processos judiciais. Contudo, os maiores impactos da IH, sem dúvida, são os custos imensuráveis, da dor, do sofrimento do paciente e se sua família. Estes custos envolvem qualidade de vida, sobrevivência e sentimentos de perda, valores que estão acima de todos os cálculos tecnológicos<sup>(10)</sup>.

Também foi relatado pelos entrevistados: a manutenção da organização do setor, a qualidade e segurança da assistência prestada como sendo outros benefícios gerados pelo SCIH para o CTI.

“Qualidade para a saúde”. (Entrevistado B).

“Mantém organização”. (Entrevistado C).

“[...] poder cuidar dos clientes com total segurança.” (Entrevistado J).

A prevenção e controle das IH é considerado um importante indicador da qualidade da assistência prestada, e têm sido incorporados como um dos indicadores para fins de acreditação hospitalar<sup>(6)</sup>.

A análise dos processos de controle das infecções hospitalares pode fornecer mais do que os casos individuais, que obviamente não podem deixar de ser apontados. A verificação crítica das condições em que se processa o controle em cada instituição pode produzir importantes informações, constituindo-se numa condição marcadora, entendida como uma técnica para avaliação da atenção que se baseia na concepção de que a avaliação da assistência prestada a um conjunto determinado de condições possa revelar a qualidade da atenção à saúde em geral. O acompanhamento das atividades de controle da infecção em serviços de saúde pode, portanto, propiciar uma avaliação global da assistência prestada, transformando-se num poderoso instrumento para um benéfico e amplo trabalho conjunto dos órgãos governamentais com instituições da saúde e da participação cidadã<sup>(11)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise do conteúdo das entrevistas, foi possível notar que os técnicos de enfermagem listaram como atividades desenvolvidas pelo SCIH a inspeção técnica setorial, com foco na verificação de não-conformidades, em relação à identificação de equipamentos, acessos venosos e curativos, mencionam também a prática de busca ativa em prontuários e ações de programas de uso racional de antimicrobianos, treinamentos e o fornecimento de orientações e pareceres.

No que tange ao entendimento acerca dos benefícios oriundos do SCIH para o setor, os entrevistados a citaram por mais vezes a prevenção de IH, também foi mencionado como benfeitoria à manutenção da organização do setor, a qualidade e segurança da assistência prestada como sendo outros benefícios gerados pelo SCIH para o CTI.

Nota-se que apesar dos entrevistados possuírem algum conhecimento sobre as atividades desenvolvidas pelo SCIH, este é ainda insuficiente, já que as atuações dos membros executores da CCIH englobam uma série de ações.

A partir deste estudo, verifica-se que os técnicos de enfermagem possuem um déficit de conhecimento acerca das atividades desenvolvidas pelo SCIH. É imprescindível ressaltar que a divulgação de informações acerca do controle das IH é o caminho mais eficaz para sua efetividade e que a publicação das ações desenvolvidas pelo SCIH é uma das facetas desse universo de informações, dessa maneira propagarem as atividades desenvolvidas pelo SCIH não podem ser vistas apenas como um marketing do serviço, mas como relevante exposição de conhecimento para todos os profissionais de saúde. Assim sendo, sugere-se a implantação de cronograma de treinamentos, nos quais sejam abordados temas que contemplem as ações realizadas pelo SCIH, além de confecção de banners e folders ilustrando as atividades do serviço.

## REFERÊNCIAS

1. Cardoso RS, Silva MA. A percepção dos enfermeiros acerca da comissão de infecção hospitalar: Desafios e perspectivas. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2004;13(n.esp.):50-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v13nspe/v13nspea05.pdf>
2. Pérez AUR. Infección nosocomial: impacto y perspectivas. Rev Mex Patol Clin [Internet]. 2005;52(3):168-70. Disponível em: <http://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2005/pt053f.pdf>
3. Sousa CMM, Alves MSCF, Moura MEB, Silva AO. Os direitos dos usuários da saúde em casos de infecção hospitalar. Rev Bras Enferm [Internet]. 2008;61(4):411-7. Disponível em:



<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n4/02.pdf>

4. Araújo MFM, Beserra EP, Marques MB, Moreira RAN, Araújo TM, Caetano JA. Dificuldades dos profissionais da saúde no controle de infecções hospitalares. Rev Enferm UFPE on line [Internet]. 2010;4(2):587-95. Disponível em: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/790/pdf\\_47](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/790/pdf_47)
5. Couto RC, Pedrosa TMG, Nogueira JM. Infecção hospitalar: epidemiologia, controle e tratamento. 3 ed. Rio de Janeiro (RJ): Médica & Científica, 2003.
6. Fernandes AT. Infecção Hospitalar e suas Interfaces na Área da Saúde. Rio de Janeiro: Atheneu, 2000.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 2616/GM, de 12 de maio de 1998. Expede na forma de anexos diretriz e normas para a prevenção e controle das infecções hospitalares. Diário Oficial da União, Brasília, 1º jul 1998.
8. Turrini RNT. Programa de Controle de Infecção Hospitalar: problemas na implementação em hospitais do Município de São Paulo. Acta Paul Enferm. 2004;17(3):316-24.
9. Gomes JB, Casagrande LDR. A educação reflexiva na pós-modernidade: uma revisão bibliográfica. Rev Latino-am Enferm [Internet]. 2002;10(5):696-703. Disponível em: [http://189.28.128.100/nutricao/docs/Enpacs/pesquisaArtigos/a\\_educacao\\_reflexiva\\_na\\_pos\\_modernidade\\_gomes\\_e\\_casagrande\\_2002.pdf](http://189.28.128.100/nutricao/docs/Enpacs/pesquisaArtigos/a_educacao_reflexiva_na_pos_modernidade_gomes_e_casagrande_2002.pdf)
10. Andrade GM. Custos da Infecção Hospitalar e o e impacto na área da saúde. Brasília Med [Internet]. 2005;42(1-2):48-50. Disponível em: <http://www.ambr.com.br/revista/Revistas/42/09.pdf>
11. Puccini PT. Perspectivas do controle da infecção hospitalar e as novas forças sociais em defesa da saúde. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2011;16(7):3043-49. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v16n7/04.pdf>

Sources of funding: No  
Conflict of interest: No  
Date of first submission: 2013-05-21  
Last received: 2013-08-15  
Accepted: 2013-09-26  
Publishing: 2013-09-30