



REVISIONES

Um desafio para o controlador de infecção: falta de adesão da enfermagem às medidas de prevenção e controle

Un reto para el controlador de la infección: falta de adhesión de la enfermería a las medidas de prevención y control

A challenge to professionals in infection control: nurse's lack of compliance with prevention and control measures

***Ferreira Fernandes da Silva, Elisabete **Marinho Chrizostimo, Miriam
**Lopes de Azevedo, Suely **Ferreira de Souza, Deise **de Souza Braga,
André Luiz **Lima, Jorge Luiz**

* Enfermeira. Especializanda do Curso de Especialização em Controle de Infecção em Assistência a Saúde. E mail: elisabeteffsilva@hotmail.com **Enfermeiro. Mestre da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/UFF. Docentes do Curso de Especialização em Controle de Infecção em Assistência a Saúde. Universidade Federal Fluminense (UFF). Brasil.

Palavras-chave: Medidas de prevenção de infecção hospitalar; enfermagem; Educação permanente em controle de infecção; adesão.

Palabras clave: Medidas de prevención de infección hospitalaria; enfermería; Educación continuada em control de infección; adhesión.

Keywords: Nosocomial infection prevention measures; Nursing; Permanent education in infection control; Adhesion

RESUMO

Apesar do conhecimento acerca do conceito de infecção hospitalar e, principalmente das medidas gerais de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde, o que frequentemente se verifica, é a baixa adesão dos profissionais da enfermagem às medidas preventivas. Este estudo foi realizado em 2012 e tem como objetivos: compreender a não adesão dos profissionais de enfermagem às medidas de prevenção e controle de infecção; identificar as obras científicas que discutem os motivos e, analisar as razões da resistência da enfermagem a adesão às medidas de prevenção e controle de infecção.

A metodologia utilizada foi à revisão integrativa, com abordagem qualitativa. A categorização se deu através do teórico Alfred Schutz. Foram selecionados 16 artigos nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. A revisão dos artigos evidenciou que a educação permanente com a utilização da pedagogia crítica-reflexiva favorece a transformação do ser como profissional no ambiente em saúde,

estimulando-o a refletir e modificar a sua atuação na assistência ao paciente, com a finalidade de interromper a cadeia de transmissão de infecção hospitalar.

RESUMEN

A pesar del conocimiento sobre el concepto de infección hospitalaria y, en especial, de las medidas generales de prevención y control de las infecciones relacionadas con el cuidado de la salud, lo que ocurre a menudo, es la baja adhesión de los profesionales de enfermería a las medidas preventivas. Este estudio se llevó a cabo en 2012 y tiene como objetivos: comprender el incumplimiento por parte de los profesionales de enfermería de las medidas de prevención y control de la infección; identificar los trabajos científicos que estudian estas causas y analizar la resistencia de la enfermería a la adhesión a las medidas de prevención y control de la infección.

La metodología se basó en una revisión integradora, con enfoque cualitativo. La clasificación se realizó con base en el teórico Alfred Schutz. Se seleccionaron 16 artículos en las bases de datos de la Biblioteca Virtual em Saúde. La revisión mostró que la educación permanente con el uso de la pedagogía crítica-reflexiva favorece la transformación del ser como profesional de la salud, estimulándolo a reflexionar y modificar su actuación en la atención al paciente, con el fin de romper la cadena de transmisión de la infección nosocomial.

ABSTRACT

Despite the knowledge on the nosocomial infection control and, mainly, on the prevention and control of general measures related to health assistance, a low adherence of the nursing professionals to the preventive measures is frequently verified. This study was realized in 2012 and has as objectives: to understand the non-adhesion of the nursing professionals to the infection control and prevention measures; to identify the scientific works that discuss the reasons and, analyze the reasons of the nursing compliance to adherence to the infection prevention and control measures.

The methodology utilized was the integrative revision, with qualitative approach. The categorization occurred through the theoretical Alfred Schutz. Sixteen articles from the databases of the Biblioteca Virtual em Saúde had been selected. The articles revision evidenced that the permanent education with the critical-reflexive pedagogy utilization favors the transformation of the being as professional in the environment in health, stimulating it to reflect and modify its actuation in the assistance to the patient, with the aim at disrupt the chain of nosocomial infection transmission.

INTRODUÇÃO

O padrão assistencial de atenção à saúde preconiza a utilização dos procedimentos operacionais padrão (POP) pelos profissionais de saúde. No entanto, ao longo da prática profissional, identificam-se processos de trabalho que não atendem ao preconizado, o que dificulta a implantação de medidas eficientes e eficazes para a prevenção e controle da infecção.

Na análise dos processos de trabalho com a leitura de produções científicas, verifica-se para que ocorra a transmissão das infecções no ambiente hospitalar, são necessários três fatores: a fonte de infecção, o hospedeiro susceptível e os meios de transmissão. Sendo fontes de infecção: pacientes, funcionários, visitantes, objetos inanimados, superfícies e equipamentos. O hospedeiro susceptível é o paciente, que possui fatores que o torna vulnerável aos microrganismos, principalmente os imunossuprimidos como recém-nascidos; pacientes em quimioterapia ou portadores de imunodeficiências ⁽¹⁾.

Os microrganismos são transmitidos por meio do contato, por gotícula, por via aérea, por meio de um veículo comum ou por vetores, assim, baseados nos meios de transmissão dos agentes surgem às medidas de precauções específicas, que tem

como finalidade reduzir o risco de transmissão de doenças infecciosas e a precaução padrão que tem como objetivo a redução da transmissão de microrganismos a partir de fontes conhecidas ou não de infecção, deve ser usada em todos os pacientes. ⁽¹⁾

No caso do processo de trabalho, considera-se que o meio de transmissão dos agentes se dá, principalmente, através da equipe de saúde, contudo, neste estudo o sujeito desta pesquisa é a equipe de enfermagem que é constituída por enfermeiro, técnico e auxiliar.

A interrupção da cadeia de transmissão pode ocorrer através de medidas comprovadamente eficazes como a higienização das mãos, o processamento de artigos e superfícies, a utilização de equipamentos de proteção individual (EPI), no caso do risco laboral e medidas de antisepsia. ⁽²⁾

Apesar do conhecimento acerca do conceito de infecção hospitalar, suas origens, fatores relacionados e principalmente as medidas gerais de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde, o que freqüentemente se verifica, é a baixa adesão dos profissionais da enfermagem às medidas preventivas. ⁽³⁾

A adesão significa consentimento, aprovação e participação de uma idéia. Manter atitude profissional adequada com estímulo e conhecimento técnico é aderir às medidas de prevenção e controle de infecção.

Entretanto, o comportamento encontrado entre os profissionais é diferente da significação da adesão, apesar da educação permanente. A educação permanente propõe a reestruturação dos serviços, com transformação do profissional em sujeito, colocando-o no centro do processo ensino-aprendizado. ⁽⁴⁾

Essa situação determinou a escolha desta temática com a inquietação de descobrir o porquê da não adesão dos profissionais de enfermagem as medidas de prevenção e controle de infecção, através da pesquisa integrativa. Com isso, o objeto de estudo é a não adesão dos profissionais de enfermagem as medidas de prevenção e controle de infecção, embora se tenha consciência que existe a falta da adesão às medidas de prevenção e controle de infecção nos diferentes cenários da assistência em saúde.

Assim, há o questionamento: qual a contribuição das produções científicas na área da enfermagem que permite o entendimento da não adesão dos profissionais às medidas de prevenção e controle de infecção? As questões norteadoras são: Quais são as produções científicas da enfermagem que permitem o entendimento da não adesão dos profissionais às medidas de prevenção e controle de infecção? E, como as produções científicas na área da enfermagem contribuem para o entendimento da não adesão dos profissionais às medidas de prevenção e controle de infecção?

Identifica-se que os objetivos são: compreender a não adesão dos profissionais de enfermagem às medidas de prevenção e controle de infecção através das obras científicas; identificar as obras científicas que discutem a não adesão dos profissionais de enfermagem às medidas de prevenção e controle de infecção; discutir os motivos da resistência da equipe de enfermagem a adesão às medidas de prevenção e controle; e, analisar as razões da resistência da enfermagem a adesão às medidas de prevenção e controle da infecção.

Sendo assim, a justificativa desta pesquisa está centrada no cotidiano assistencial da prevenção e controle da infecção, no qual a equipe de enfermagem se insere. Pois, a falta de adesão a estas medidas necessitam de entendimento do enfermeiro controlador de infecção para intervenção eficiente e eficaz junto a esta equipe.

Portanto, a relevância da pesquisa traduz a compreensão da natureza humana, através das obras científicas, com a identificação dos motivos da não adesão da equipe de enfermagem e análise das razões da resistência. Desse modo, encontra-se a estratégia correta de abordagem e envolvimento destes profissionais, com conseqüente, implementação das medidas de prevenção e controle, tais como: a higienização adequada das mãos dos profissionais, o uso de técnicas assépticas antes de procedimentos invasivos, medidas de precauções, entre outras.

A mudança de atitude possibilita a redução dos índices de infecção, que é o objetivo de toda Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Com isso, o cliente tem seu tempo de internação diminuído, os custos reduzidos e a instituição seu padrão de qualidade elevado.

METODOLOGIA

O presente trabalho utiliza como método de pesquisa, a revisão integrativa, com abordagem qualitativa. A revisão integrativa que tem como finalidade, a análise de pesquisas relevantes, com a reunião e a síntese dos resultados de estudos publicados. Este processo amplia o conhecimento acerca de determinado tema e subsidia a incorporação de evidências na saúde. Permite, assim, a melhoria da prática clínica e pode identificar a necessidade de novos estudos. ⁽⁵⁾

O caminho para a elaboração da revisão integrativa tem início com a escolha do objetivo específico, pelo revisor. A seguir, formula os questionamentos a serem respondidos ou hipóteses a serem testadas. O próximo passo consiste na busca para identificar e coletar o máximo de pesquisas relevantes, dentro dos critérios de inclusão e exclusão, previamente definidos. ⁽⁶⁾ Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: resumos dos artigos em português sem repetição, publicados nos últimos 20 anos, produto do atendimento ao objeto da pesquisa e a combinação dos descritores.

Para o levantamento dos artigos na literatura realizou-se busca nas bases de dados através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para essa busca foi utilizada a combinação entre os descritores: “Medidas de prevenção de infecção hospitalar”, “Enfermagem”, “Educação permanente em controle de infecção” e “Adesão”.

O estudo procurou por intermédio desta pesquisa, a discussão sobre a adesão, às medidas preventivas e de controle de infecção. A categorização se deu através do teórico Alfred Schutz.

Alfred Schutz, filósofo e sociólogo. Nasceu em Viena, na Áustria em 1899 e faleceu em Nova York em 1959. Estudioso de Direito e das Ciências Sociais. Teve sua primeira obra publicada em 1932. Emigrou para Paris em 1938. Em 1939 mudou-se para EUA, onde publicou trinta e dois títulos. Dedicou-se à fenomenologia social. Estudou a sociologia do entendimento, a construção significativa do mundo social.

O que Schutz objetivava era estabelecer os fundamentos de uma sociologia fenomenológica, uma síntese das ideologias de Weber e Husserl, transformando a teoria de ambos, em uma teoria autossuficiente.

“O ideal de Alfred Schutz foi de fundamentar filosoficamente as ciências sociais, que procura saber o que é a sociologia nela mesma”.⁽⁷⁾

Schutz construiu quarenta e oito conceitos em relação ao homem. Destacam-se os que mostram que a atitude natural, o conhecimento, a experiência, o mundo da vida cotidiana e a relevância interagem entre si e exercem influência sobre o homem. A partir desses conceitos conclui-se que a atitude natural, onde a pessoa age espontaneamente no seu mundo de vida cotidiano, o indivíduo constrói suas experiências, que por sua vez são limitadas pelos objetos, pessoas e eventos, de forma a gerar o conhecimento. Para ele, o que uma pessoa sabe, é a sua reserva de conhecimento. Este conhecimento terá aspectos de relevância diferentes, que seriam: relevância motivacional, relevância temática e relevância interpretacional. Para Schutz, o mundo da vida cotidiana é intersubjetivo, ou seja, vivenciamos novas experiências e interpretações, geradas a partir do estoque de experiências anteriores.⁽⁸⁾

Para Schutz, na relação interpessoal, o indivíduo invariavelmente, traz para a relação suas experiências anteriores, enraizadas no seu passado e que vão refletir no presente, na sua conduta no mundo. Cada pessoa tem sua própria história. E o modo de agir, ou o comportamento social, são decorrentes de dois tipos diferentes de motivos. O “motivo para” ou “em vista de...” que abrange a ação já realizada, finalidade já alcançada e o “motivo por que” ou “motivos por causa de...” que reflete ao passado dos indivíduos, as experiências anteriores que vão explicar o fato presente, o que pode estar fora do nível da consciência. O que os difere basicamente e que o “motivo para” trabalha com a subjetividade enquanto o “motivo por que” com a objetividade.

“[...] A noção do subjetivo deve ser entendida como a ação de relação incluindo a consciência do ator. Não se trata. Portanto de uma noção que tenha a ver com a introspecção psicológica. [...]. É neste sentido que Schutz tem como enfoque a subjetividade, tendo por meio desta, que os aspectos desta consciência sejam passíveis de descrição”.⁽⁷⁾

O levantamento realizado na BVS com a utilização dos descritores de forma isolada resultou em: “Enfermagem”: 399.040 artigos, “Adesão”: 368.215, “Medidas de prevenção de infecção hospitalar”: 60 e “Educação permanente em controle de infecção”: 16 artigos. Totalizando 843.255 artigos. Ao realizar a combinação dos 04 descritores, não foram encontrados artigos.

A seguir procedeu-se a combinação entre as palavras-chaves. Em primeiro lugar: medidas de prevenção de infecção hospitalar e enfermagem, o que gerou 16 produções. Posteriormente, entre as medidas de prevenção de infecção hospitalar e educação permanente: 01 artigo. Ao prosseguir com as combinações entre enfermagem e educação permanente em controle de infecção hospitalar: 06 artigos. Ao finalizar: medidas de prevenção de infecção hospitalar com adesão: 01 artigo.

As combinações resultaram em 24 artigos sendo que, 02 artigos repetiram-se em três combinações, 04 artigos eram na língua inglesa e 01 artigo publicado em 1984 ultrapassou o período estipulado para a pesquisa (28 anos) e 01 artigo foi encontrado

com o mesmo título da tese, sendo excluídos seguindo os critérios de inclusão. Assim, foram excluídos 08 artigos.

Sendo assim, a amostra desta revisão foi constituída por 16 publicações^(2-3,9-22) representadas através dos quadros a seguir. O quadro I apresenta as especificações das produções científicas numeradas de 01 a 08. O quadro II apresenta ainda as especificações das produções científicas numeradas de 09 a 16. Esta divisão foi realizada para atender a formatação dos conteúdos das tabelas.

Quadro I – Tabela das Produções científicas^(2,9-15) levantadas nas bases de dados da BVS, numeradas de 01 a 08.

Itens	Título	Autores	Descritores	Tipo de produção	Dados da publicação	Considerações/ Temática
1	Atuação da enfermagem na prevenção e controle de infecção de corrente sanguínea relacionada a cateter.	Mendonça KM, Neves HCC, Barbosa DFS, Souza ACS e, Tipple AFV, Prado MA do.	Equipe de Enfermagem; Cateterismo Periférico; Cateterismo Venoso Central; Controle de Infecções	Artigo	Rev. Enf. UERJ - RJ 19(2):330-3, abr-jun 2011.	Menciona que as medidas preventivas com acesso vascular são negligenciadas pela equipe de enferm. Reforça a importância da formação profissional e da educação permanente para modificar o cenário.
2	Conhecimento e comportamento dos profissionais de um centro de terapia intensiva em relação à adoção das precauções de contato.	Oliveira AC, Cardoso CS, Mascarenhas D.	Unidades de Terapia Intensiva; Infecção Hospitalar; Fatores de Risco.	Artigo	Rev Latino-am Enfermagem;17(5):625-631, set-out 2009.	Propõe atividades de orientação às medidas de prevenção de IH, buscando o equilíbrio entre teoria e prática para aprimorar o conhecimento e o comportamento.
3	Infecções em pacientes submetidos a procedimento hemodialítico: revisão sistemática.	Cais DP, Turrini RNT, Strabelli TMV	Infecção; Infecção Hospitalar; Bacteremia; Diálise Renal; Insuficiência Renal Aguda; Insuficiência Renal Crônica	Artigo	Rev. bras. Ter. Intensiva; 21(3):269-275, jul-ago 2009.	Conclui que o cateter central temporário, em hemodiálise, é o maior fator de risco para infecção. Propõe novos estudos para levantar causas e fatores de risco no paciente crítico com cateter temporário, para direcionar as medidas de prevenção e controle.
4	Medidas de prevenção e controle de infecção: percepção e conhecimento dos técnicos em radiologia.	Espindola KKL, Ramos IC, Leitão LMTA	Enfermagem; Infecção Hospitalar; Radiologia	Artigo	Cienc. Cuid Saúde; 7(3):311-318, jul-set 2008.	Prioriza a presença do enfermeiro no setor de radiologia para elaboração de programa sobre medidas de prevenção, devido ao desconhecimento dos técnicos.
5	O controle de infecção hospitalar em uma unidade de tratamento intensivo oncológico adulto.	Oliveira, VPM	Enfermagem Oncológica; Gestão de Qualidade; Educação Continuada	Tese	Rio de Janeiro: s.n;41p, 2007 LILACS	Fundamenta a educação permanente como estratégia para transformação das práticas na busca de uma assistência de qualidade.
6	Anti-sepsia para administração de medicamentos por via endovenosa e intramuscular.	Cardoso SR, Pereira LS, Souza ACS, Tipple AFV, Pereira MS, Junqueira ALN	Preparações Farmacêuticas; Anti-sepsia; Infecção Hospitalar; Enfermagem	Tese	Rev. eletrônica enferm; 8(1):75-82, 2006. LILACS	Verifica que nem sempre as medidas preconizadas à prevenção de infecção, na administração de medicamentos, são adotadas. Sendo desafio a educação permanente e ao controle de infecção.
7	O conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados com pacientes suspeitos ou portadores de tuberculose pulmonar: estudo exploratório.	Avelar MCQ, Paula TAC, Shimizu MI, Neves MA, Petrizzo CE.	Não Mencionados	Artigo	Online Braz. J. Nurs.; 5(2) 2006.	Identifica conhecimento e necessidades sobre tuberculose e medidas de proteção, fornecendo subsídios ao serviço de educação continuada e o SCIH.
8	A infecção hospitalar e suas implicações para o cuidar da enfermagem.	Pereira MS(2), Souza ACS, Tipple AFV, Prado MA	Infecção Hospitalar; Cuidados de Enfermagem; Infecção- Prevenção & Controle	Artigo	Texto Contexto Enferm; 14(2):250-7, abr-jun 2005.	Evidencia o papel do enfermeiro na prevenção e controle de IH e a educação continuada como estratégia para qualidade do cuidado.

Quadro II – Tabela das Produções científicas^(3,16-22) levantadas nas bases de dados da BVS, numeradas de 09 a 16.

Itens	Título	Autores	Descritores	Tipo de produção	Dados da publicação	Considerações/ Temática
9	O ensino do controle de infecção: um ensaio teórico-prático.	Tipple AFV, ⁽³⁾ Pereira MS, Hayashida M, Moriya TM, Souza ACS	Infecção hospitalar; Controle de Infecções	Artigo	Rev. Latino-am Enfermagem; 11(2):245-50, mar-abr 2003	Reflete sobre não adesão dos profissionais às medidas de prevenção, aspectos sobre meio ambiente e desafios para o ensino.
10	A infecção hospitalar na perspectiva da equipe de enfermagem de unidades de clínica médica e cirúrgica de um hospital universitário de BH.	Costa TMPF	Infecção Hospitalar/Prevenção & Controle; Hospitais Universitários	Tese	Belo Horizonte; s.n; 112p.tab, graf., 2001 LILACS	Analisa a concepção da equipe de enfermagem sobre infecção hospitalar.
11	Acidentes de trabalho com exposição a líquidos corporais humanos ocorridos nos funcionários do Hospital Universitário da Universidade de SP.	Balsamo AC, Barrientos DS, Rossi JCB	Acidentes de Trabalho; Medidas de Segurança; Saúde do Trabalhador; Infecção Hospitalar; Medicina do Trabalho	Artigo	Rev Med Hosp Univ; 10(1):39-45, jan-jun 2000 LILACS	Verifica a incidência dos acidentes de acordo as variáveis ou outros determinantes, permitindo repensar as medidas de prevenção.
12	Protocolo de avaliação de ações de enfermagem na prevenção de infecção de cateteres venosos.	Hosaka EM, Mussi FC	Cuidados de Enfermagem; Infecção Hospitalar; Prevenção & Controle; Fatores de Risco; Equipe de Enfermagem	Revisão artigo	J. Health Sci. Inst; 17(2):119-25, jul-dez 1999 LILACS	Propõe protocolo de avaliação das ações da enfermagem para prevenção de infecção em cateter.
13	Medidas de prevenção e controle de infecções urinárias hospitalares em hospitais da cidade de São Paulo.	Penteado MS	Infecção Urinária hospitalar; Prevenção e Controle; Conhecimento e Prática	Artigo	Rev Esc. Enf. USP; v.31, n.1,p.1-22, abr 1997	Identifica lacuna entre conhecimento e a prática sobre as medidas de prevenção e controle nas infecções urinárias.
14	Assistência de enfermagem em unidade de internação neonatal: medidas para prevenção de infecções hospitalares.	Kamada I, Rocha SMMR	Assistência de Enfermagem Neonatal; Infecção Hospitalar, Recém-Nascido; Berçário; Neonatologia	Artigo	Rev. Latino-am. Enferm., ribeirão Preto, v.5, n.1, p37-48, jan 1997	Constata a necessidade de: padronização das ações (protocolos), ambiente propício e equipe com os mesmos propósitos.
15	Processo de normalização: a jornada participativa como fator de qualidade nas ações de controle das infecções hospitalares.	Lentz RA	Infecção Hospitalar; Enfermagem; Prevenção & Controle; Fatores de Risco; Controle de Qualidade	Tese	Florianópolis; s.n; 102p. 1996 LILACS	Considera o processo de normalização: participativo, motivador, que respeita as diferenças e experiências individuais, com padrões que diminuem o risco de infecção.
16	Infecção hospitalar nos hospitais escola: uma análise sobre seu controle.	Pereira MS, Moriya TM, Gir E	Infecção hospitalar; Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar	Artigo	Rev. Latino-am. Enferm., ribeirão Preto, v.4, n.1, p145-162, jan 1996	Evidencia a importância da implantação do processo de enfermagem.

RESULTADO

Ao considerar como objeto e o problema do estudo a falta de adesão dos profissionais de enfermagem as medidas de prevenção e controle de infecção; a contribuição das produções científicas na área da enfermagem que permitam o entendimento da não adesão dos profissionais às medidas de prevenção e controle de infecção; o objetivo que é compreender a não adesão dos profissionais de enfermagem às medidas de

prevenção e controle de infecção; identificar as obras científicas que discutem os motivos e, analisar as razões da resistência da enfermagem a adesão às medidas de prevenção e controle de infecção, apresenta-se o resultado que trás a categorização segundo Alfred Schutz.

A compreensão da natureza humana, através das obras científicas, busca a estratégia correta de abordagem e envolvimento destes profissionais no cotidiano assistencial da prevenção e controle da infecção, no qual a equipe de enfermagem está inserida. A falta de adesão a estas medidas necessitam de entendimento do enfermeiro controlador de infecção para intervenção eficiente e eficaz junto a esta equipe.

A revisão integrativa permitiu a análise das produções científicas e reuniu os resultados esperados nesta pesquisa em categorias. Primeiramente observam-se os motivos “para” e em seguida os motivos “porque” extraído das falas dos autores.

Nesse contexto, para abordar os motivos “para” desvela-se a categorização:

1. Primeira categoria - As medidas de prevenção em controle de infecção.

1.1 A primeira subcategoria está relacionada com o processo de enfermagem.

[...] Evidencia-se a importância de implantar-se metodologias que facilitem o controle de IH, indicando que a adoção do Processo de Enfermagem, como instrumento, poderá resultar em grande benefício, tanto para CCIH como para o paciente ⁽²²⁾.

1.2 A segunda subcategoria se refere à transformação da realidade.

[...] Apesar da existência de diretrizes, acreditamos que esforços devem ser direcionados para a formação profissional e para programas de educação permanente, com foco na consciência crítica e posicionamento ético para transformação dessa realidade ⁽⁹⁾.

[...] Evidenciou-se a necessidade de estudos sobre a incidência de infecção no paciente crítico [...] na tentativa de estabelecer relação causal e fatores de risco, com a finalidade de direcionar medidas de prevenção e controle adequadas ⁽¹¹⁾.

[...] A repercussão econômica e social permite o repensar das medidas de prevenção já adotadas e um aprofundamento na identificação de outros determinantes sociais que estejam contribuindo para a ocorrência dos acidentes, priorizando a equipe de enfermagem ⁽¹⁷⁾.

[...] Constata-se que existem lacunas no que se refere ao conhecimento e a prática acerca das medidas de prevenção e controle das infecções estudadas [...] ⁽¹⁹⁾

1.3 A terceira subcategoria se refere à adesão das medidas de prevenção e controle [...] Desafio para o ensino do controle na formação dos profissionais da área da saúde e apresentam alguns pressupostos norteadores ⁽³⁾.

[...] iniciando pela não adesão dos profissionais da área de saúde às medidas de prevenção ⁽³⁾.

1.4 A quarta subcategoria se refere à equipe de enfermagem

[...] Assim, as autoras propõem um protocolo para avaliar as ações executadas pela equipe de enfermagem para prevenção e infecção de cateteres venosos ⁽¹⁸⁾.

[...] Pudemos ver com este trabalho que as medidas profiláticas têm que ser tomadas em conjunto, num complexo de atividades, fundamentadas em instalações e estrutura adequadas, desempenhadas por uma equipe profissional coesa, onde todos trabalhem com os mesmos objetivos. Tomá-las isoladamente não contribui para o efetivo cumprimento das prescrições ⁽²⁰⁾.

1.5 A quinta subcategoria se refere à educação permanente em controle de infecção

[...] Apesar da existência de diretrizes, acreditamos que esforços devem ser direcionados para a formação profissional e para programas de educação permanente, com foco na consciência crítica e posicionamento ético para transformação dessa realidade ⁽⁹⁾.

[...] Evidencia-se a necessidade de implementar atividade de orientação capazes de permitir equilíbrio entre teoria e prática dos profissionais no tocante às medidas de prevenção de IH, visando aprimorar o conhecimento e o comportamento ⁽¹⁰⁾.

[...] Com base nos resultados, conclui-se que a presença do enfermeiro no Setor de radiologia é fundamental para elaborar e implementar programas sobre medidas de prevenção de infecção hospitalar durante exames radiológicos, objetivando a qualidade da assistência ⁽¹²⁾.

[...] Desta forma o objetivo é identificar os fatores impeditivos à execução do controle da infecção hospitalar e analisar a adesão destas práticas fazendo do controle de infecção um passo para a educação permanente e alcance de uma assistência com qualidade ⁽¹³⁾.

[...] O estudo permitiu identificar as necessidades dos profissionais de enfermagem focadas nos aspectos da biossegurança em relação ao desempenho da sua prática, permitindo formular subsídios para o serviço de educação continuada e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar da Instituição ⁽¹⁵⁾.

[...] representando um desafio à educação permanente e do controle de infecção no hospital em estudo ⁽¹⁴⁾.

[...] Evidencia-se o importante 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 ⁽²⁾.

[...] O processo de Normalização, como um movimento participativo, democrático, criativo, motivador e sistematizado, respeitando as diferenças individuais e experiências de cada elemento da enfermagem, permitiu o alcance do consenso de valores e atitudes, normalizando procedimentos de enfermagem que representam risco de infecção hospitalar, transformando-os em padrões que diminuem o risco que os mesmos representam ⁽²¹⁾.

Nessa conjuntura, é necessária a investigação dos motivos “porque” para que a compreensão do vivido venha à tona. Assim, prossegue-se com a numeração para a categoria dos motivos “porque”.

Com isso, a segunda categoria demonstra que as razões da resistência da equipe de enfermagem a adesão às medidas de prevenção e controle de infecção estão relacionadas a fatores da prática no cotidiano. De tal modo, as subcategorias são:

2.1 O processo de trabalho.

[...] Vários obstáculos foram mencionados destacando-se a falta de ressonância existente entre a CCIH e as equipes das unidades de internação. [...] Os problemas para a operacionalização do controle de IH são, em sua essência, de caráter filosófico, educacional ou administrativo ⁽²²⁾.

[...] Os dados revelam que medidas necessárias à prevenção de infecção, na administração de medicamentos via parenteral nem sempre são adotadas ⁽¹⁴⁾.

[...] A realização de hemodiálise por cateteres centrais temporários foi o principal fator de risco identificado ⁽¹¹⁾.

[...] No entanto, tenho observado que profissionais da equipe de enfermagem, embora demonstrando atenção e preocupação com os pacientes, apresentam ações que favorecem a disseminação de microorganismos no ambiente hospitalar ⁽¹⁶⁾.

2.2 A transformação da realidade

[...] Detectem diferenças significativas para o conhecimento e a prática dos profissionais e ocupacionais de enfermagem, quando lotados em diferentes grupos de hospitais, a análise de perguntas isoladas nem sempre distingue, com significância, os mesmos grupos ⁽¹⁹⁾.

[...] Frente aos problemas relacionados a infecções hospitalares encontrados ⁽²⁰⁾.

2.3 A educação permanente em controle de infecção precisa atender as necessidades de conhecimento dos profissionais

[...] O desconhecimento em relação a como proceder com o paciente e os tipos de cuidados adotados [...] ⁽¹²⁾

[...] Os dados revelam que medidas necessárias à prevenção de infecção, na administração de medicamentos via parenteral nem sempre são adotadas ⁽¹⁴⁾.

[...] Isto parece representar o desconhecimento, ou indiferença dos profissionais da saúde, aos riscos que estes procedimentos significam ⁽²¹⁾.

[...] Os profissionais de enfermagem expressaram sua compreensão sobre a doença e seu conhecimento sobre medidas de proteção no cuidado aos pacientes referidos ⁽¹⁵⁾.

DISCUSSÃO

Com essas categorias as questões norteadoras foram respondidas, tendo em vista que as produções científicas permitiram o entendimento da não adesão dos profissionais às medidas de prevenção e controle de infecção, segundo os autores que discutem a temática.

Consequentemente, as produções científicas na área da enfermagem contribuem para o entendimento da não adesão dos profissionais às medidas de prevenção e controle de infecção. Estas produções abordam aspectos do processo de trabalho, a transformação da realidade e a educação permanente em controle de infecção. Por isso, a compreensão da não adesão dos profissionais de enfermagem às medidas de prevenção e controle de infecção está centrada nos fatores da prática do cotidiano.

CONCLUSÃO

A revisão integrativa, com abordagem qualitativa, com as palavras-chaves: “Medidas de prevenção de infecção hospitalar”, “Enfermagem”, “Educação permanente em controle de infecção” e “Adesão”, discutiram a temática deste estudo centrada no cotidiano assistencial da prevenção e controle da infecção.

O padrão assistencial de atenção à saúde preconiza a utilização dos procedimentos operacionais padrão (POP) pelos profissionais de saúde. Sendo assim, a falta de adesão a estas medidas faz com que os processos de trabalho não atendam ao preconizado, o que dificulta a implantação de medidas eficientes e eficazes para a prevenção e controle da infecção. As razões da resistência da equipe de enfermagem a adesão às medidas de prevenção e controle de infecção são remetidas a prática profissional no cotidiano do serviço de saúde.

Com isso, é ressaltado o processo de trabalho, no qual a integração entre a Comissão de Infecção e a equipe de enfermagem é visualizada como desarticulado. Outro aspecto é a diferença entre o conhecimento científico e a prática, o que dificulta a operacionalização dos POP'S, o desconhecimento de como proceder nas situações perante o cliente, até mesmo aos riscos que os procedimentos significam para estes clientes.

Há necessidade de mudança de atitude, para que possibilite a redução dos índices de infecção, para que o objetivo da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) seja atendido.

O cliente precisa ter garantia de assistência de qualidade sem risco para o processo saúde-doença, o que interfere no tempo de internação. A instituição precisa ter padrão de qualidade preservado.

A Comissão de Infecção tem responsabilidade sobre o processo de trabalho referente à prevenção e controle da infecção. A equipe desta comissão, no qual, o enfermeiro controlador de infecção é membro executor, precisa ter intervenção eficiente e eficaz junto à equipe de enfermagem.

Por isso, o entendimento sobre a não adesão as medidas de prevenção e controle de infecção é de suma importância, para que se reflita sobre a conduta a ser tomada para que a realidade seja transformada.

Na leitura das produções científicas, verifica-se que as medidas de prevenção em controle de infecção estão relacionadas com o processo de enfermagem, pois se verifica a importância da implantação de metodologias que controlem a infecção para se obter transformação da realidade.

A adesão das medidas de prevenção e controle se torna um desafio para a CCIH com a equipe de enfermagem, pois a educação permanente necessita de diretrizes para a educação formal e a informal com ênfase na pedagogia crítica-reflexiva.

Sendo assim, a educação permanente com a utilização da pedagogia crítica-reflexiva favorece a transformação do ser como profissional no ambiente em saúde, estimulando-o a refletir e modificar a sua atuação na assistência ao paciente, com a finalidade de interromper a cadeia de transmissão de infecção hospitalar.

REFERÊNCIAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Manual de controle de infecção em pediatria. Editora ANVISA, Brasília, 2006.
2. Pereira MS, Souza ACS, Tipple AFV, Prado MA. A infecção hospitalar e suas implicações para o cuidar da enfermagem. *Texto contexto Enferm.* 2005; 14(2):250-7.
3. Tipple AFV, Pereira MS, Hayashia M, Moriya TM, Souza ACS. O ensino do controle de infecção: um ensaio teórico-prático. *Rev Latino-am Enfermagem.* Mar - abr 2003; 11(2): 245-50.
4. Mota J I J. Educação permanente uma possibilidade de mudança. Escola Nacional de Saúde Pública/MS. Florianópolis(SC). 2004.
5. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto Enferm.* Florianópolis(SC). out-dez 2008; 17(4): 758-64.
6. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. São Paulo. 2010; 8(1): 102-6.
7. Capalbo C. Metodologia das ciências sociais: a fenomenologia de Alfred Schutz. Rio de Janeiro. Editora Antares; 1979.p 20.
8. Santos MD, Oliveira RV, Oliveira M, Figueiredo ZM. Enfermagem humanística articulada no modelo teórico de Alfred Schutz. *Enfermeria integral.* Set 2005; p 25-7.
9. Mendonça KM, Neves HCC, Barbosa DFS, Souza ACS, Tipple AFV, Prado MA. Atuação da enfermagem na prevenção e controle de infecção de corrente sanguínea relacionada a cateter. *Rev enferm.UERJ* abr/jun 2011; 19(2):330-3.
10. Oliveira AC, Cardoso CS, Mascarenhas D. Conhecimento e comportamento dos profissionais de um centro de terapia intensiva em relação à adoção das precauções de contato. *Rev Latino-am Enfermagem.* Set/out 2009; 17(5):625-31.
11. Cais DP , Turrini RNT, Strabelli TMV. Infecções em pacientes submetidos a procedimento hemodialítico: revisão sistemática. *Rev Bras Ter Intensiva.* 2009 ; 21(3):269-75.
12. Espíndola KKL, Ramos IC, Leitão IMTA. Medidas de prevenção e controle de infecção: percepção e conhecimento dos técnicos em radiologia. *Cienc Cuid Saúde.* Jul/set 2008; 7(3):311-8.
13. Oliveira, VPM. O controle de infecção hospitalar em uma unidade de tratamento intensivo oncológico adulto: um passo para a educação permanente [tese]. Rio de Janeiro. 2007; p41 tab.
14. Cardoso SR, Pereira LS, Souza ACS, Tipple AFV, Pereira MS, Junqueira ALN. Anti-sepsia para administração de medicamentos por via endovenosa e intramuscular. *Rev eletrônica enferm.* 2006; 8(1): 75-82.

15. Avelar MCQ, Paula TAC, Shimizu MI, Neves MA, Petrizzo CE. O conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados com pacientes suspeitos ou portadores de tuberculose pulmonar: estudo exploratório. Online braz j nurs. (Online) 2006; 5(2).
16. Costa TMPF. A infecção hospitalar na perspectiva da equipe de enfermagem de unidades de clínica médica e cirúrgica de um hospital universitário de Belo Horizonte [tese]. Belo Horizonte. 2001; p112 tab, graf.
17. Balsamo AC, Barrientos DS, Rossi JCB, Borsato JC. Acidentes de trabalho com exposição a líquidos corporais humanos ocorridos nos funcionários do hospital universitário da Universidade de São Paulo. Rev med Hosp Univ. Jan - jun 2000; 10(1): 39-45.
18. Hosaka EM, Mussi FC. Protocolo de avaliação das ações de enfermagem na prevenção de infecção de cateteres venosos. J Health Sci Inst. Jul- dez 1999; 17(2): 119-25.
19. Penteadó MS. Medidas de prevenção e controle de infecções urinárias hospitalares em hospitais da cidade de São Paulo. Rev Esc Enf. USP. 1997; 31(1) 1-22.
20. Kamada I, Rocha SMMR. Assistência de enfermagem em unidade de internação neonatal: medidas para prevenção de infecções hospitalares. Rev Latino-am Enfermagem - Ribeirão Preto. Jan 1997; 5(1): 37-48.
21. Lentz RA. Processo de normalização: a jornada participativa como fator de qualidade nas ações de controle das infecções hospitalares [tese]. Florianópolis. 1996; p102.
22. Pereira MS, Moriya TM, Gir E. Infecção hospitalar nos hospitais escola: uma análise sobre seu controle. . Rev Latino-am Enfermagem - Ribeirão Preto. Jan1996; 4(1): 145-162.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia