

**Infecções relacionadas à assistência à saúde: conhecimento, atitude e prática da equipe de enfermagem**

**Infections related to health care: knowledge, attitude and practice of the nursing team**

**Infecciones relacionadas con la salud: conocimientos, actitud y práctica del equipo de enfermería**

Recebido: 26/09/2020 | Revisado: 26/09/2020 | Aceito: 29/09/2020 | Publicado: 30/09/2020

**Rosimeire Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8897-4755>

Centro Universitário de Jales, Brasil

Centro Paula Souza, Brasil

E-mail: [roosimeiresilva@hotmail.com.br](mailto:roosimeiresilva@hotmail.com.br)

**Dora Inés Kozusny-Andreani**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3579-6419>

Universidade Brasil, Brasil

E-mail: [doraines@terra.com.br](mailto:doraines@terra.com.br)

**Resumo**

As infecções relacionadas à assistência à saúde impactam negativamente ao bem estar dos pacientes, e refletem em elevados índices de morbimortalidade, além de propiciar o aumento de gastos econômicos para a instituição hospitalar, tanto em recursos materiais, quanto em profissionais. Objetivou-se neste estudo analisar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre infecções relacionadas à assistência à saúde e sua atuação na prevenção e controle deste agravo. A pesquisa foi descritiva com abordagem qualitativa, relacionada à atuação da assistência de enfermagem aos pacientes hospitalizados. O cenário da pesquisa abrangeu todos os setores de assistências a pacientes de um hospital do Noroeste Paulista e os sujeitos avaliados foram os enfermeiros, auxiliares e técnicos em enfermagem, que responderam de forma voluntária a um questionário semiestruturado e autoaplicável. Os dados obtidos foram agrupados pela semelhança e analisados estatisticamente. Verificou-se que a maioria dos profissionais de enfermagem possuíam conhecimento sobre a transmissão, prevenção e tratamento das infecções relacionadas à assistência à saúde. No entanto, é de fundamental importância destacar que, embora os colaboradores possuam domínio sobre a problemática

em questão, as instituições de saúde devem oferecer condições para que os profissionais de enfermagem possam desenvolver as suas atividades conforme as necessidades do paciente internado, evitando assim a transmissão e disseminação de doenças.

**Palavras-chave:** Infecção hospitalar; Assistência de enfermagem; Prevenção; Controle.

### **Abstract**

Infections related to health care have a negative impact on the well-being of patients, and reflect on high morbidity and mortality rates, as well as increasing economic expenditures for the hospital institution, both in material resources and in professionals. The objective of this study was to analyze the knowledge of the nursing team about infections related to health care and its role in the prevention and control of this disease. The research was descriptive with a qualitative approach, related to the performance of nursing care to hospitalized patients. The research scenario covered all the patient assistance sectors of a hospital in Northwest of São Paulo city, and the subjects evaluated were nurses, auxiliaries and nursing technicians, who voluntarily responded to a semi-structured and self-administered questionnaire. The obtained data were grouped by similarity and analyzed statistically. It was verified that the majority of nursing professionals had knowledge about the transmission, prevention and treatment of infections related to health care. However, it is of fundamental importance to highlight that, although the employees have mastery over the problematic in question, the health institutions must offer conditions so that the nursing professionals can develop their activities according to the needs of the hospitalized patient, thus avoiding the transmission and spread of disease.

**Keywords:** Hospital infection; Nursing care; Prevention; Control.

### **Resumen**

Las infecciones relacionadas con la atención de la salud impactan negativamente en el bien estar de los pacientes, y reflejan altas tasas de morbilidad y mortalidad, además de proporcionar un mayor gasto económico para el hospital, tanto en recursos materiales como en profesionales. El objetivo de este estudio fue analizar el conocimiento del equipo de enfermería sobre las infecciones relacionadas con el cuidado de la salud y su papel en la prevención y el control de esta enfermedad. La investigación fue descriptiva con enfoque cualitativo, relacionada con el desempeño de la atención de enfermería a los pacientes hospitalizados. El escenario de investigación abarcó todos los sectores de atención a pacientes de un hospital del Noroeste de São Paulo y los sujetos evaluados fueron enfermeros, auxiliares de enfermería y técnicos, quienes respondieron voluntariamente a un cuestionario

semiestructurado y autoadministrado. Los datos obtenidos se agruparon por similitud y se analizaron estadísticamente. Se encontró que la mayoría de los profesionales de enfermería tenían conocimientos sobre la transmisión, prevención y tratamiento de infecciones relacionadas con la atención de la salud. Sin embargo, es de fundamental importancia resaltar que, si bien los empleados tienen dominio sobre el tema en cuestión, las instituciones de salud deben ofrecer condiciones para que los profesionales de enfermería desarrollen sus actividades de acuerdo a las necesidades de los pacientes hospitalizados, evitando así la transmisión y propagación de enfermedades.

**Palabras clave:** Infección hospitalaria; Cuidados de enfermeira; Prevención; Control.

## 1. Introdução

As infecções hospitalares, ou infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), representam as complicações mais comuns e graves dos cuidados de saúde. A adoção de práticas seguras de cuidado capazes de prevenir ou controlar a transmissão de infecções, tanto em hospitais como em outros locais de saúde, é crucial (Brosio et al., 2017).

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2008), afirma que as IRAS ocorrem em todo o mundo e afetam tanto países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. Aproximadamente 1,4 milhões de pessoas sofrem de infecções adquiridas em hospitais, estima-se que nos países desenvolvidos, entre 5% e 10% dos pacientes admitidos em UTI adquirem uma infecção enquanto que a proporção de pacientes afetados pode ser superior a 25% nos países em desenvolvimento. Esta situação é muito prevalente nos serviços de saúde brasileiros, levando ao uso das mais diversas classes de antimicrobianos, o qual poderia implicar na ocorrência de resistência microbiana (Brasil, 2017).

As infecções nosocomiais foram reconhecidas como um problema que afeta a qualidade dos cuidados de saúde e uma das principais fontes de resultados adversos na área da saúde. Estas infecções têm um impacto sério, como o aumento dos dias de permanência hospitalar, aumento dos custos dos cuidados de saúde, dificuldades econômicas para pacientes e suas famílias e até mesmo mortes. (Fashafshed et al., 2015; Sarani et al., 2016), e contribuem substancialmente para elevar o custo direto e indireto dos serviços de saúde, o que resulta em despesas adicionais para tratar casos de infecções (Alrubaiee et al., 2017).

A IRAS podem ser atribuídas às condições próprias do paciente com dificuldade em conviver com os micro-organismos residentes da pele e das mucosas, visto que alguns componentes da microbiota endógena podem ser considerados na aquisição de infecção. Por

isso, nem sempre é possível afirmar que o hospital e sua equipe tenha cometido um erro na assistência prestada ao paciente. Isso só será demonstrado se as normas apropriadas de tratamento não tiverem sido seguidas ou se a infecção resultou de desempenho incompatível com os padrões vigentes da instituição (Brasil, 2004, Askarian et al., 2012).

A IRAS é um fator importante que causa aumento na taxa de mortalidade e no tempo de internação hospitalar. As taxas de mortalidade e o intervalo de tempo entre a admissão e a alta são significativamente maiores no grupo infectado nosocomialmente do que em outros. Existem vários fatores de risco independentes conhecidos para aumentar as taxas de mortalidade: aumento da idade e do tempo de internação hospitalar, comprometimento dos níveis de consciência, co-morbidades, infecções nosocomiais, condições imunométricas como desnutrição, neoplasias malignas, ventilação mecânica e uso de cateter venoso central (Özdemir & Dizbay, 2015)

As IRAS configuram-se como um sério problema de saúde pública, resultando no aumento da morbidade e mortalidade hospitalar. A atuação da equipe de enfermagem diante dessa problemática é imprescindível na garantia de uma assistência resolutiva e de qualidade, minimizando danos que possam surgir em decorrência dos cuidados oferecidos ao paciente (Alvim & Gazzinelli, 2017). No entanto, a responsabilidade na prevenção e controle das infecções em um estabelecimento de saúde cabe a todos os profissionais integrantes de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar.

É válido ressaltar a importância da atuação da equipe de enfermagem nesse processo, em virtude dessa categoria profissional estar em constante contato com os usuários, prestando assistência direta e indireta. Além disso, na área hospitalar, representam cerca de 60% do quadro de profissionais de saúde. A atuação da equipe de enfermagem diante das IRAS é imprescindível na garantia de uma assistência resolutiva e de qualidade, minimizando os riscos e danos que possam surgir em decorrência dos cuidados oferecidos ao paciente (Ramos, 2001; Monteiro & Pedroza, 2015).

A importância da avaliação do conhecimento dos profissionais e da implementação de programas educativos voltados à prevenção das infecções relacionadas a assistência à saúde vai de encontro a estudos que apontam o nível de conhecimento dos profissionais de saúde sobre as medidas preventivas da infecção hospitalar como diretamente proporcional à adoção das mesmas em sua rotina de trabalho, já que ainda existe uma grande dicotomia entre o que é recomendado e praticado nos serviços de saúde (Silva, 2017).

Frente a esse cenário, a enfermagem deve buscar estratégias sólidas para prestar o cuidado seguro, como membro proativo e participante direto e responsável pela garantia da

segurança do paciente, e da promoção de uma cultura de segurança, levando em consideração algumas estratégias, como a comunicação entre a equipe, os erros como oportunidade de aprendizado e a valorização do profissional através da educação continuada (Padilha, 2017). Neste contexto, objetivou-se neste trabalho avaliar o conhecimento, atitudes e práticas dos profissionais de enfermagem em relação à infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).

## **2. Metodologia**

A presente pesquisa trata-se de um estudo do tipo descritivo, exploratório, com abordagem qualiquantitativa (Pereira et al., 2018), tendo por base informações coletadas com os profissionais da enfermagem em relação à infecções relacionadas à assistência à saúde.

A pesquisa foi desenvolvida em um hospital de pequeno porte do Noroeste Paulista, referência para 16 municípios, atendendo uma população de mais de 120.000 habitantes, recebendo também pacientes de outros estados. Possui em torno de 140 leitos, distribuídos entre clínica médica, cirúrgicos, UTI geral, UTI neonatal, obstetrícia, pediatria e emergência.

A pesquisa foi avaliada e autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com o Parecer n.º 2.412.383.

Os critérios de inclusão adotados foram os seguintes: auxiliares, técnicos e enfermeiros que estavam exercendo plenamente suas funções, nos turnos da manhã, tarde e noite. Os critérios de exclusão foram: os profissionais de enfermagem que estavam em afastamento ou licença médica ou em período de férias.

A avaliação foi realizada com a equipe de enfermagem, representada por 11 auxiliares, 74 técnicos e 15 enfermeiros, compreendendo 100 profissionais. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), concordando com a participação no presente estudo. Suas identidades foram preservadas, mantidas em anonimato e sigilo, conforme Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012).

Os sujeitos foram convidados a participar da pesquisa de acordo com sua disponibilidade, sendo estabelecidos antecipadamente com os participantes, a data e horário para a coleta dos dados. As entrevistas foram realizadas nos turnos da manhã, tarde e noite, respeitando o livre arbítrio dos profissionais em participar voluntariamente da pesquisa.

Após explicação dos objetivos da pesquisa, procedeu-se a aplicação do questionário estruturado, que foi elaborado baseando-se em trabalhos relacionados e de acordo com a experiência prática.

### Questionário

Sexo: ( ) masculino ( ) feminino Idade: \_\_\_\_\_

Cargo/Função: \_\_\_\_\_

Tempo de trabalho no hospital \_\_\_\_\_

Sector que atua no momento: (Opcional) \_\_\_\_\_

#### 1) Infecção Hospitalar tem cura?

- a) ( ) Sim, desde que tratada adequadamente
- b) ( ) Na maioria das vezes o paciente não resiste e morre
- c) ( ) Terá que fazer acompanhamento médico por toda a vida
- d) ( ) Não tem cura
- e) ( ) Não sei informar sobre o assunto.

#### 2) A limpeza hospitalar é o processo de remoção de sujidades do ambiente, equipamentos e superfícies das diversas áreas hospitalares. Sobre a limpeza assinale a (as) alternativa (as) correta (as) :

- a) ( ) Limpeza diária ou concorrente é a limpeza feita nas dependências do hospital enquanto ocupadas por pacientes, em casos de alta ou óbito
- b) ( ) Limpeza terminal deve ser realizada todos os dias, antes do término de cada plantão, garantindo assim a qualidade da assistência ao paciente hospitalizado
- c) ( ) Limpeza seca é a remoção da sujidade sem utilização de água ou outro produto, muito indicada e utilizada em ambiente hospitalar
- d) ( ) A limpeza da unidade deve ser responsabilidade exclusiva do serviço de apoio e higiene, enquanto a enfermagem se preocupa com a realização dos procedimentos
- e) ( ) A limpeza hospitalar é uma das medidas eficazes de prevenção e controle para romper a cadeia epidemiológica das infecções.

#### 3) A respeito da antissepsia, assepsia, desinfecção e esterilização, que são os cuidados fundamentais na prática de enfermagem, marque a (as) alternativa (as) correta (as).

- a) ( ) Antissepsia é o uso de produtos antimicrobianos nos artigos e superfícies e assepsia refere-se a técnicas rigorosas de lavagem das mãos e outros cuidados com a higiene
- b) ( ) Antissepsia é o mesmo que de infecção e consiste no emprego de produtos antimicrobianos em objetos inanimados
- c) ( ) Todos os antissépticos são considerados ideais a qualquer parte do corpo. São bem tolerados e eficazes ao que se propõe
- d) ( ) Desinfecção descreve o método capaz de eliminar todos os micro-organismos patogênicos, inclusive os esporos

e) ( ) Esterilização é o processo que promove completa eliminação e destruição de micro-organismos, inclusive os esporos

**4) Em relação ao manuseio e descarte de perfurocortantes, assinale a (as) alternativa (as) correta (as) :**

a) ( ) Por segurança, toda a agulha deverá ser reencapada após o uso

b) ( ) Quando necessário reencapar a agulha deverá ser feita com técnica utilizando apenas uma mão

c) ( ) O recipiente para descarte de perfurocortantes poderá ser preenchido até a tampa, desde que coletado por profissional treinado

d) ( ) Não reencapar as agulhas nem solta-las das seringas no momento do descarte nas caixas coletoras.

e) ( ) O recipiente de descarte de perfurocortante deverá ficar em local próximo à realização do procedimento.

**5) Luvas contaminadas com material biológico devem ser descartadas em:**

a) ( ) Recipientes de lixo com saco preto

b) ( ) Recipientes de lixo com saco branco

c) ( ) No lixo mais próximo, independentemente da cor do saco

d) ( ) No coletor de perfuro-cortante por ser mais seguro e protegido

e) ( ) Desconheço o tipo de saco em que devo descartar materiais desta natureza.

**6) Marque com um “X” as ações que a enfermagem deve fazer para prevenir infecções no serviço de saúde:**

a) ( ) Sempre usar jaleco fechado

b) ( ) Retirar o jaleco para fazer as refeições e ao sair na rua

c) ( ) Não sentar no leito do paciente

d) ( ) Não usar adornos

e) ( ) Utilizar sapatos fechados

f) ( ) Comunicar à chefia quando surgirem gripes, gastroenterites e infecções

g) ( ) Unhas podem ser compridas, desde que estejam limpas.

h) ( ) Cabelos sempre presos ou curtos

i) ( ) Higienização correta das mãos em todos os momentos recomendados

j) ( ) Utilizar técnicas assépticas em todos os momentos recomendados.

**7) Para cada tipo de procedimento, colocar o tipo de luva indicada para o uso. Sendo “P” para luvas de Procedimento, “E” para luvas Estéreis e “N” quando não necessita usar luvas:**

- a) ( ) Sondagem nasogástrica
- b) ( ) Punção venosa periférica
- c) ( ) Retirada de acesso venoso periférico
- d) ( ) Cateterismo vesical de demora
- e) ( ) Verificação dos sinais vitais.

**8) Os antibióticos são importantes medicamentos utilizados para tratar infecções. Sobre o preparo e administração de antibióticos, assinale a (as) alternativa (as) correta (as):**

- a) ( ) Os antibióticos devem ser administrado na hora e doses prescritos, diminuindo as chances dos micro-organismos se desenvolverem
- b) ( ) Administração de antibióticos prescritos por via endovenosa devem ser diluídos adequadamente para evitar flebite, por via intramuscular deve ser profunda para diminuir a dor e facilitar a absorção
- c) ( ) Ter sempre o cuidado de fazer desinfecção das ampolas e limpar com gaze a boca dos vidros de medicamentos antes de guardá-lo e não tocar com a mão em comprimidos
- d) ( ) A administração da dose, concentração e tempo de infusão corretos dos antibióticos de forma geral é de responsabilidade da enfermagem
- e) ( ) Caso o paciente se recuse a tomar o antibiótico preparado, o mesmo deve ser desprezado na pia do posto de enfermagem e após relatado no prontuário do paciente

**9) Sobre sepse, assinale a (as) alternativa (as) correta (as):**

- a) ( ) Condição de risco de vida que surge como uma resposta do corpo a uma infecção, danificando seus próprios tecidos e órgãos
- b) ( ) Principal causa de morte por infecção em todo o mundo
- c) ( ) Já não ocorre mais devido aos avanços tecnológicos
- d) ( ) Os pacientes devem receber antibióticoterapia o mais rápido possível
- e) ( ) Não sei informar sobre o assunto.

Os dados obtidos foram agrupados pela semelhança e posteriormente analisados e interpretados de acordo com o método estatístico, sendo empregado o teste Kolmogorov–Smirnov ( $p < 0,5$ ).

### 3. Resultados e Discussão

A equipe de enfermagem avaliada estava constituída por 100 participantes, sendo 82% (n=82) do sexo feminino. Em relação ao tempo de trabalho, verificou-se que 41% (n=41) exerciam suas funções na instituição em um período menor de 05 anos, 20% (n=02) entre 05 à 10 anos, 11% (n=11) de 10 à 15 anos, 7% (n=7) de 15 à 20 anos e 21% (n=21) mais de 20 anos

Na Tabela 1 estão relacionadas as respostas proferidas em relação a cura das IRAS. Verificou-se que a maioria respondeu positivamente desde que tratadas adequadamente (p=0,10).

**Tabela 1.** Relação das respostas sobre Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) proferidas por profissionais de enfermagem de um hospital do noroeste paulista.

<b>IRAS tem cura?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Valor p</b>
Sim, desde que tratada adequadamente	92	92%	
Na maioria das vezes o paciente não resiste e morre	6	6%	
Terá que fazer acompanhamento pelo resto da vida	1	1%	0,10
Não tem cura	0	0%	
Não sei informar sobre o assunto	1	1%	
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	

Fonte: Dados obtidos pelas autoras.

Na Tabela 2, são apresentados os resultados sobre o conhecimento da equipe de enfermagem quanto aos procedimentos de limpeza hospitalar, antisepsia, assepsia, desinfecção, esterilização e de manuseio e descarte de perfurocortantes e de luvas. Quando questionados em relação a limpeza hospitalar, 83% (n=83) manifestaram que é uma das medidas mais eficazes para romper a cadeia de infecções. Para 65% (n=65) disseram que antisepsia é o uso de produtos antimicrobianos nos artigos e superfícies e assepsia refere à técnica de lavagem das mãos e cuidados com a higiene, e 77% que a esterilização é o processo que promove completa eliminação e destruição de microrganismos, inclusive os esporos. No entanto, uma minoria (21%, n=21) responderam que a desinfecção descreve o método capaz de eliminar os microrganismos patogênicos, inclusive os esporos, o qual reflete erro conceitual por parte destes participantes.

**Tabela 2.** Relação das respostas sobre limpeza hospitalar, antissepsia, assepsia, desinfecção e esterilização e, manuseio e descarte de perfurocortantes e de luvas, proferidas por profissionais de enfermagem de um hospital do noroeste paulista.

<b>Limpeza Hospitalar (assinale as respostas corretas)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Valor p</b>
Limpeza diária ou concorrente é aquela feita nas dependências do hospital enquanto ocupadas por pacientes, em casos de alta ou óbitos.	44	44%	
Limpeza terminal deve ser realizada todos os dias, antes do término de cada plantão, garantido a qualidade da assistência.	15	15%	
Limpeza seca é a remoção da sujidade sem a utilização de água, ou outro produto, muito indicada em ambiente hospitalar.	9	9%	0,13
A limpeza hospitalar deve ser de responsabilidade exclusiva do serviço de apoio e higiene, a enfermagem se preocupa com outros procedimentos.	17	17%	
A limpeza hospitalar é uma das medidas mais eficazes para romper a cadeia de infecções.	83	83%	
<b>TOTAL</b>	100	100	
<b>Antissepsia, assepsia, desinfecção e esterilização (assinale as respostas corretas)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Valor p</b>
Antissepsia é o uso de produtos antimicrobianos nos artigos e superfícies e assepsia refere à técnica de lavagem das mãos e cuidados com a higiene.	65	65%	
Antissepsia é o mesmo que desinfecção e consiste no emprego de produtos antimicrobianos em objetos inanimados.	22	22%	
Todos os antissépticos são considerados ideais a qualquer parte do corpo. São bem tolerados e eficazes ao que se propõe.	7	7%	0,14
Desinfecção descreve o método capaz de eliminar os microrganismos patogênicos, inclusive os esporos.	21	21%	
Esterilização é o processo que promove completa	70	70%	

eliminação e destruição de microrganismos, inclusive os esporos.			
<b>TOTAL</b>	100	100	
<b>Manuseio e descarte dos perfurocortantes (assinale as respostas corretas)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Valor p</b>
Por segurança, toda agulha deve ser reencapada após o uso.	10	10%	
Quando necessário reencapar a agulha, deverá ser realizado utilizando apenas uma mão.	13	13%	
O recipiente de perfurocortante poderá ser preenchido até a tampa, desde que coletado por profissional treinado.	6	6%	0,64
Não reencapar a agulha, nem soltá-las da seringa, no momento do descarte nas caixas coletoras.	75	75%	
O recipiente de descarte de perfurocortante deverá ficar em local próximo à realização dos procedimentos.	67	67%	
<b>TOTAL</b>	100	100	
<b>Local de descarte de luvas contaminadas com material biológico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Valor p</b>
Recipientes de lixo com saco preto.	0	0%	
Recipientes de lixo com saco branco.	99	99%	
No lixo mais próximo, independente da cor do saco.	1	1%	
No coletor de perfurocortante por ser mais seguro e protegido.	0	0%	0,12
Desconheço o tipo de lixo para descarte deste material.	0	0%	
<b>TOTAL</b>	100	100	

Fonte: Dados obtidos pelas autoras.

Em relação à manuseio e descarte dos perfurocortantes a maioria considerou que não se deve reencapar a agulha, nem soltá-las da seringa, no momento do descarte nas caixas coletoras (75%, n=75) e que recipiente de descarte deverá ficar em local próximo à realização dos procedimentos (67%, n=67). Quando questionados sobre o local de descarte de luvas contaminadas com material biológico, 99% (n=99) responderam em recipientes de lixo com saco branco (Tabela 2).

Na Tabela 3 são apresentados os resultados sobre o tipo de luvas que devem ser utilizadas em diferentes procedimentos, proferidas por profissionais de enfermagem, verificando-se que a maioria respondeu corretamente a todos os questionamentos.

**Tabela 3.** Relação das respostas sobre o tipo de luvas que devem ser utilizadas em diferentes procedimentos, proferidas por profissionais de enfermagem de um hospital do noroeste paulista.

<b>Tipo de procedimento x tipo de luva indicado</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Valor p</b>
<b>Sondagem nasogástrica</b>			
Luvas de procedimento.	79	79%	
Luvas estéreis.	15	15%	0,15
Não responderam.	6	6%	
<b>TOTAL</b>	100	100	
<b>Punção venosa</b>			
Luvas de procedimentos.	93	93%	
Luvas estéreis.	0	0%	0,15
Não responderam.	7	7%	
<b>TOTAL</b>	100	100	
<b>Retirada de acesso venoso</b>			
Luvas de procedimentos.	91	91%	
Luvas estéreis.	0	0%	
Não necessita utilizar luvas.	2	2%	0,27
Não responderam.	7	7%	
<b>TOTAL</b>	100	100	
<b>Cateterismo vesical de demora</b>			
Luvas de procedimentos.	1	1%	
Luvas estéreis.	92	92%	
Não necessita utilizar luvas.	2	2%	0,15
Não responderam.	5	5%	
<b>TOTAL</b>	100	100	
<b>Verificação dos sinais vitais</b>			
Luvas de procedimentos.	26	26%	
Luvas estéreis.	0	0%	

Não necessita utilizar luvas.	68	68%	0,15
Não responderam.	6	6%	
<b>TOTAL</b>	100	100	

Fonte: Dados obtidos pelas autoras.

Na Tabela 4 estão elencadas as respostas sobre as ações a realizadas pela equipe de enfermagem como objetivo de prevenir as IRAS. Verificou-se que a maioria dos participantes demonstraram possuir conhecimento quanto as ações de prevenção, principalmente no que se refere a higienização das mãos (96%) e ao uso de técnicas assépticas em todos os momentos recomendados (91%).

**Tabela 4.** Relação das respostas sobre as ações a realizadas pela equipe de enfermagem como objetivo de prevenir as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), proferidas por profissionais de enfermagem de um hospital do noroeste paulista.

<b>Ações para prevenir IRAS no serviço de saúde</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Valor p</b>
Sempre usar jaleco fechado.	69	69%	
Retirar o jaleco para fazer as refeições e ao sair na rua.	81	81%	
Não sentar no leito do paciente.	87	87%	
Não usar adornos.	84	84%	
Utilizar sapatos fechados.	88	88%	
Comunicar a chefia quando tiverem gripes, gastroenterites e infecções.	58	58%	0,15
Unhas podem ser compridas, desde que estejam limpas.	10	10%	
Cabelos sempre curtos e presos.	84	84%	
Higienização correta das mãos em todos os momentos recomendados.	96	96%	
Utilizar técnicas assépticas em todos os momentos recomendados.	91	91%	
<b>TOTAL</b>	100	100	

Fonte: Dados obtidos pelas autoras.

Na Tabela 5 são apresentadas as respostas referentes aos conhecimentos sobre sepse. Foi observado que a maioria respondeu corretamente as questões no que se refere ao conceito e a forma de tratamento.

**Tabela 5.** Relação das respostas sobre sepse, proferidas por profissionais de enfermagem de um hospital do noroeste paulista.

<b>Conceitos sobre sepse (assinale a alternativa correta)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Valor p</b>
Condição de risco de vida que surge como uma resposta do corpo a uma infecção, danificando seus órgãos e tecidos.	73	73%	
Principal causa de morte por infecção em todo o mundo.	56	56%	
Já não ocorre mais devido aos avanços tecnológicos,	7	7%	0,15
Os pacientes devem receber antibioticoterapia o mais rápido possível.	77	77%	
Não sei informar sobre o assunto.	2	2%	
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	

Fonte: Dados obtidos pelas autoras.

#### **4. Discussão**

A cura das IRAS depende de vários fatores, como a responsabilidade e conhecimento científico de toda equipe que presta cuidados diretos ao paciente, as condições e tecnologias hospitalares, a qualidade dos materiais utilizados, assim como o próprio organismo do paciente (Padoveze, 2014). Os profissionais de enfermagem entrevistados afirmaram que as IRAS tem cura desde que tratada adequadamente (92%, n=92); 6% (n=6) concordaram que a maioria dos pacientes não resistem indo a óbito; 1% (n=1) responderam que o paciente terá que fazer tratamento para o resto da vida, nenhum profissional afirmou que as IRAS não tem cura e 1% (n=1) não soube responder sobre o assunto. Estes resultados evidenciaram que estes profissionais possuíam conhecimento referente este sério problema de saúde pública. De acordo com Alvim & Gazzinelli (2017) é necessário que a atuação da equipe de enfermagem garanta um atendimento de qualidade ao paciente hospitalizado, evitando assim o aumento da morbidade e mortalidade.

O ambiente hospitalar é considerado contaminado por si próprio, por possuir um grande número de agentes infecciosos, além de ser local de circulação de um grande número de pessoas, tais como visitantes, pacientes, equipes multidisciplinares, pessoal de apoio, manutenção, limpeza e outros, provindos de diferentes locais de procedência, e cada um com uma característica individual, tornando-os suscetíveis ou não a doenças (Santos, 2010). Neste

sentido há necessidade que a equipe de enfermagem possua conhecimento sobre limpeza hospitalar, antissepsia, assepsia, desinfecção e esterilização e, manuseio e descarte de perfurocortantes e de luvas. Na presente pesquisa (Tabela 2) verificou-se que a maioria (65%, n=65) dos entrevistados definiu antissepsia como o uso de produtos antimicrobianos nos artigos e superfícies e, assepsia se refere à técnica rigorosa de lavagem das mãos e outros cuidados com a higiene; e 22% (n=22) responderam que antissepsia é o mesmo que desinfecção, e consiste no emprego de produtos antimicrobianos em objetos inanimados; n=7 (7%) consideraram que todos os antissépticos são ideais a qualquer parte do corpo, são bem toleráveis e eficazes ao que se propõe; n=21 (21%) admitiram que desinfecção é o método capaz de eliminar todos os micro-organismos patogênicos, inclusive os esporos. Quando questionados sobre a esterilização, 70% (n=70) afirmaram que é o processo que promove completa eliminação e destruição de microrganismos patogênicos, inclusive os esporos. Quanto ao descarte de perfurocortantes e luvas maioria demonstrou conhecimento sobre este procedimento (tabela 2)

De acordo com Giarola et al. (2012), no atual contexto das instituições hospitalares, e outros serviços de saúde, é bastante perceptível que a limpeza da unidade não tem recebido o valor necessário, e assim sua importância foi descuidada, pois as IRAS são consideradas umas das maiores causas de mortalidade de pacientes internados. Desta forma, a falha na limpeza pode resultar em infecções cruzadas, piora do quadro de pacientes em estado geral grave e assim, aumentando o tempo de internação e colocando em risco também os profissionais de saúde. Yallew et al. (2017), consideram que em relação a este tópico, os provedores de saúde e gerentes deveriam propiciar o fornecimento e a disponibilidade de materiais em todas as salas da enfermaria, seguir procedimentos médicos seguros e apropriados para uso de dispositivos externos em pacientes e dar maior atenção aos pacientes imunocomprometidos para a prevenção e controle de infecções hospitalares adquiridas.

No âmbito hospitalar, as doenças podem ser transmitidas do trabalhador da saúde para o paciente ou vice-versa pelo contato com uma superfície contaminada, transmissão aérea por meio de gotículas e/ou aerossóis e, finalmente, por veículos comuns como comida ou água, (Özdemir & Dizbay, 2015; Bag, 2018). Na presente pesquisa a maioria dos entrevistados apresentaram conhecimento quanto a prevenção de doenças (Tabelas 3, 4).

Embora a infecção seja mais prevalente em pacientes na admissão, os profissionais de saúde também atuam como vetores potenciais de agentes patogênicos. Os hospitais oferecem uma via de transmissão favorável para a disseminação de IRAS, devido a práticas inadequadas de controle de infecção entre profissionais de saúde e superlotação de pacientes

na maioria das situações clínicas. As infecções nosocomiais vão além de seu impacto nos números de morbidade e mortalidade em qualquer país e tem profundas implicações econômicas (Masavkar & Naikwadi, 2016).

Em alguns pacientes, a falta de tratamento eficaz das IRAS, elas podem evoluir para um quadro muito mais grave: a sepse, uma resposta inflamatória de todo o organismo a uma infecção. Mais conhecida como infecção generalizada ou falência múltipla dos órgãos, a sepse grave ocorre quando a infecção em um dos órgãos não responde ao tratamento e se espalha para os demais, podendo fazer com que vários deles parem de funcionar, podendo provocar a morte do paciente. O sucesso na cura das infecções está relacionado com o diagnóstico rápido e preciso, além da agilidade no início do tratamento (Padoveze, 2014). Quando a equipe de enfermagem foi questionada a maioria evidenciou conhecimento sobre sepse e o tratamento da mesma (Tabela 5).

A IRAS é um dos problemas e dificuldades mais comuns enfrentados por hospitais em todos os países do mundo. Frente a esta problemática, o papel da equipe de enfermagem desempenha é fundamental no controle da infecção no âmbito hospitalar (Sarani et al., 2014; Brosio et al., 2017, Bag, 2018). Em função da importância da equipe de enfermagem quanto à prevenção e controle das IRAS é essencial que as entidades de saúde possuam programas de educação continuada, para fornecer aos seus colaboradores aprimoramento do conhecimento de temas relacionados à saúde do paciente e do próprio trabalhador.

À medida que a população envelhece e a hospitalização se torna mais comum, as infecções associadas aos cuidados de saúde, incluindo muitas causadas por patógenos resistentes a medicamentos, estão aumentando em importância. Como as unidades de saúde compartilham pacientes, os patógenos associados à assistência à saúde se espalham facilmente entre as instalações. Cada instituição, portanto, tem um incentivo para aproveitar os esforços de controle de infecção de outras instituições.

Uma política viável é compensar os hospitais pelo controle de infecções. Aqui nós o efeito de diferentes formas de subsídios no controle de infecção dos hospitais. Com um orçamento limitado, descobrimos que o subsídio mais eficaz é um subsídio equivalente dólar por dólar. Além disso, mostramos que um subsídio deve ser dado preferencialmente a hospitais com taxas de transmissão mais baixas. Os incentivos econômicos influenciam fortemente o comportamento hospitalar e a compreensão destes é um complemento útil à análise epidemiológica (Drohan et al., 2019).

## 5. Considerações Finais

Pelos resultados obtidos verificou-se que a maioria dos integrantes da equipe de enfermagem, do hospital onde foi desenvolvida a pesquisa, apresentava conhecimento sobre as IRAS, sobre os procedimentos para prevenção e controle das mesmas.

No entanto, é de fundamental importância destacar que, embora os colaboradores possuam domínio sobre a problemática em questão, as instituições de saúde devem oferecer condições para que os profissionais de enfermagem possam desenvolver as suas atividades conforme as necessidades do paciente internado, evitando assim a transmissão e disseminação de doenças.

Diante do estudo realizado, foi observado que é necessário desenvolver ações educativas em saúde que façam parte do cotidiano de trabalho da equipe de enfermagem, sendo fundamental a qualificação dos integrantes da equipe no que se refere ao conhecimento dos mecanismos de transmissão, aliados à ampliação dos recursos que favorecem a profilaxia da infecção hospitalar. A mudança de comportamento no sentido de racionalizar procedimentos e aprimorar normas e rotinas, expressa condição indispensável ao controle de infecção, sendo necessária a motivação dos profissionais, bem como sua educação permanente em saúde.

## Referências

Alrubaiee, G., et al. (2017). Knowledge and practices of nurses measures in private hospitals in Sana'a City Yemen. *Safety in Health*, 3(16), 19-25. <<https://safetyinhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40886-017-0067-4>>.

Alvim, A. L. S., & Gazzinelli, A. (2017). Conhecimentos dos profissionais em reação à medidas de prevenção de infecções. *Revista de Enfermagem UFPE*, 11(1), 18-23. <<http://bases.bireme.br/cgi.bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=30267&indexSearch=ID>>.

Askarian, M. et al. (2012). Point prevalence and risk factors of hospital acquired infections in a cluster of university-affiliated hospitals in Shiraz, Iran. *Journal Infection Public Health*, 5, 169-176. doi: 10.1016/j.jiph.2011.12.004

Bag, A. (2018). A study to assess knowledge regarding nosocomial infections and its prevention among b.sc. nursing students in a selected Nursing College under West Bengal University of Health Sciences. *International Journal of Science and Research*, .6(5), 7938-7944. doi:10.18535/ijrsre/v6i5.04

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. (2004). *Higienização das mãos em serviços de saúde*. Brasília: Anvisa. [http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/paciente\\_hig\\_maos.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/paciente_hig_maos.pdf)

Brasil. Conselho Nacional de Saúde. (2012). Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*, Brasília. <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. (2017). *Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde*. Brasília. <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/caderno-5>

Brosio, F., et al. (2017). Knowledge and behaviour of nursing students on the prevention of healthcare associated infections. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 58, E99-E104. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28900349>>.

Drohan, S. E., et al. (2019). Incentivizing hospital infection control. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 116(13), p.6221- 6225. doi:10.1073/pnas.1812231116

Fashafshed, I., et al. (2015). Knowledge and practice of nursing staff towards infection control measures in the Palestinian Hospitals. *Journal of education and practice*, 6(4), p.79-90. <<https://eric.ed.gov/?id=EJ1083751>>.

Giarola, L. T., et al. (2012). Infecção hospitalar na perspectiva dos profissionais de enfermagem: um estudo bibliográfico. *Cogitare Enfermagem*, 17(1), p.151-157. <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/26390/17583>>.

Masavkar, S. P., & Naikwadi, A. M. (2016). Knowledge, attitude and practice regarding nosocomial infections among general health practitioners and medical college students:

scholars. *Journal of Applied Medical Sciences*, 4(5F), p.1852-1856.  
[https://www.sciencpress.com/journal\\_focus.asp?Main\\_Id=71](https://www.sciencpress.com/journal_focus.asp?Main_Id=71)

Monteiro, T. S., & Pedroza, R. M.(2015) Infecção hospitalar: visão dos profissionais de enfermagem. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, 5(2), 84-88.  
<<https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/5665/4296>>.

OPAS - Organização Pan-Americana Da Saúde. (2008) *Manual para observadores: estratégia multimodal da OMS para melhoria da higienização das mãos*. Brasília: OPAS.  
<[http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/control/higienizacao\\_oms/manual\\_para\\_observadores-miolo.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/control/higienizacao_oms/manual_para_observadores-miolo.pdf)>.

Özdemir, K., & Dizbay, M. (2015). Nosocomial infection and risk factors in elderly patients in intensive care units. *Journal of Microbiology and Infectious Diseases*, 5(1), 38-43.  
doi:10.5799/ahinjs.02.2015.01.0174

Padilha, J. M. F. O., et al. (2017). Luvas e adesão dos profissionais de enfermagem às precauções de contato: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE*, 11(2), p.667-674. P.<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11986/14546>

Padoveze, M. C., & Fortaleza, C. M. C. B. (2014). Healthcare associated infections: challenges to public health in Brazil. *Revista de Saúde Pública*, 48(6), 995-1001.  
doi:10.1590/s0034-8910.2014048004825.

Pereira, A. S., et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. [https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic\\_Computacao\\_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1).

Ramos, I. T. B.(2001). *Prevenção e controle de infecção: uma contribuição para a formação do enfermeiro*. 2001. 101 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria.

Santos, N. C. M.(2010). *Enfermagem na prevenção e controle de infecção hospitalar*. (4a ed.) São Paulo: Iátria.

Sarani, H., et al. (2016). Knowledge, attitude and practice of nurses about standard precautions for hospital-acquired infection in Teaching Hospitals affiliated to Zabol University of Medical Sciences (2014). *Global Journal of Health Science*, 8(3), 193-198. Doi:10.5539/gjhs.v8n3p193

Silva, L. T. R. (2017). *Avaliação da qualidade da assistência à saúde quanto às medidas de prevenção e controle de pneumonia associada à ventilação mecânica*. 98 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017.

Yallew, W. W., et al. (2017). Risk factors for hospital-acquired infections in teaching hospitals of Amhara regional state, Ethiopia: A matched-case control study. *PLoS ONE*, 12(7), e0181145. doi:10.1371/journal.pone.0181145

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Rosimeire Silva – 50%

Dora Inés Kozusny-Andreani – 50%