

## Percepção do enfermeiro sobre controle de infecção nas unidades de Estratégias Saúde da Família

### *Nurses' perception of Infection Control in Family Health Strategy units*

Ana Paula Maciel<sup>1</sup>  
Danusa Cristina Soares de Freitas<sup>2</sup>  
Guilherme Henrique Santos da Cruz<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES.

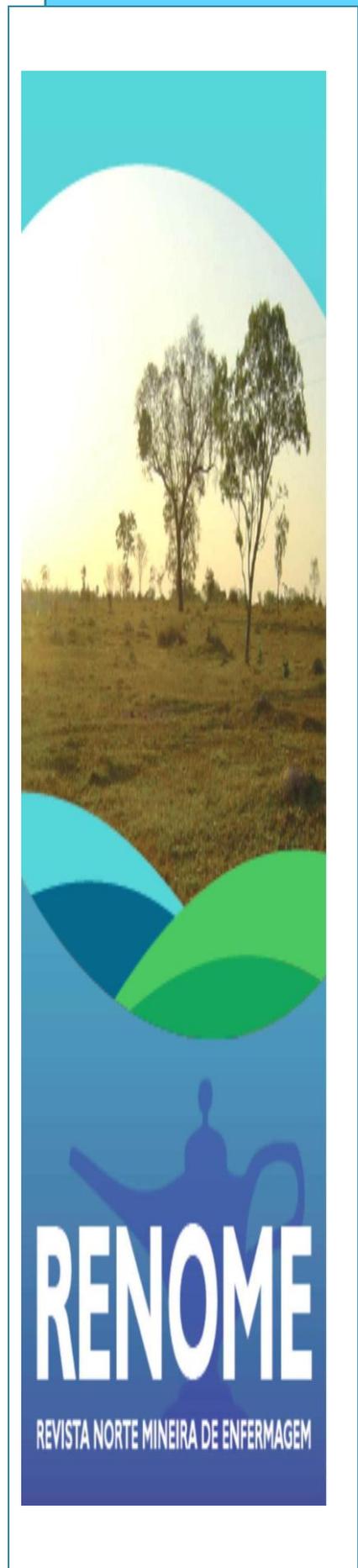
<sup>2</sup>Acadêmica de enfermagem da Faculdade de Saúde Ibituruna.

<sup>3</sup>Acadêmico de enfermagem da Unimontes.

#### **Autor para correspondência:**

Ana Paula Maciel  
Universidade Estadual de Montes Claros  
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - CCBS  
Departamento de Enfermagem.  
Avenida Rui Braga, Vila Mauricéia  
Montes Claros, MG, Brasil  
CEP: 39401-089  
E-mail: anafmenfermagem@yahoo.com.br

**Resumo:** As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – IRAS - têm merecido atenção uma vez que se trata de um problema de saúde pública devido a um aumento importante da morbidade, levando a um elevado custo para os serviços de saúde e municípios. Objetivou-se descrever a percepção dos enfermeiros (as) em relação às IRAS na Estratégia Saúde da Família - ESF. Trata-se de um estudo qualitativo, da ordem fenomenológica, que foi realizado nas ESFs, com 10 enfermeiros assistencialistas, sendo utilizado um questionário semiestruturado para as entrevistas. Pode-se considerar que os enfermeiros possuem um conhecimento incipiente em relação ao termo IRAS. Entendiam sua importância, mas não consideravam o seu valor dentro de uma equipe de UBS.



Considera-se importante a realização de capacitações permanentes em serviço, além de apoio da gestão com a valorização das medidas de prevenção das IRAS.

**Descritores:** Infecção; Estratégia Saúde da Família; Enfermagem.

**Abstract:** health Care Related Infections - HCRI- have received attention because it is a public health problem due to a significant increase in morbidity, leading to a considerable increase in costs for health services and for the cities. Objective: the objective of this study was to describe nurses' perceptions regarding HCRI in the Family Health Strategy (FHS). **Method:** this is a qualitative study of the phenomenological order, which was conducted in the FHS with 10 assistant nurses, using a semi-structured interview. **Results:** nurses can be considered to have an incipient knowledge regarding the term HCRI, they understood its importance, but at the same time underestimating its weight within a PCU team. **Final considerations:** it is considered important to carry out permanent capacitation in service, besides management support giving importance to HCRI prevention measures.

**Descriptors:** Infection; Family Health Strategy; Nursing.

## Introdução

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde - IRAS são definidas como aquelas que foram adquiridas por qualquer tipo de procedimento realizado e em qualquer tipo de unidade de saúde, atingindo desde os usuários de tais unidades até os profissionais de saúde, e, podem ser de ordem leve ou severa, independentemente do micro-organismo envolvido <sup>(1)</sup>.

Com a mudança na forma de atendimento da Atenção Primária à Saúde, em que houve a descentralização dos procedimentos, que antes eram realizados apenas nas atenções terciárias, e, atualmente, são realizados em Unidade Básica de Saúde - UBS como na Estratégia Saúde da Família - ESF, e com a evolução dos microrganismos surge a necessidade de ações mais eficazes voltadas para o controle das IRAS, também nas UBS <sup>(2-3)</sup>.

As IRAS têm merecido atenção uma vez que se trata de um problema de saúde pública devido a um aumento importante da morbidade, levando a aumento considerável dos custos para os serviços de saúde e municípios. Daí, a importante e evidente preocupação em descobrir uma maneira precocemente de evitá-las, reconhecer e tratá-las <sup>(4)</sup>. Ofertar os procedimentos seguros e

controlar o nível de tolerância de IRAS funcionam como um dos principais indicadores de qualidade do serviço de saúde<sup>(5)</sup>.

A realidade brasileira demonstra que as atividades nos serviços de saúde são executadas, em sua grande maioria, por profissionais de enfermagem de nível médio, sendo necessária uma atenção maior quanto à educação continuada a respeito de técnicas e normas para o controle das IRAS. Os enfermeiros responsáveis pelo controle das IRAS implementam medidas de prevenções e controle dessas infecções em suas unidades. Mas, nada tem valor se esses profissionais possuem tal conhecimento do fenômeno e das medidas de prevenção e não as colocam em prática<sup>(6-7)</sup>.

Cabe, também, ao enfermeiro oferecer à sua equipe uma educação continuada em saúde. Planejar, implementar e participar na formação, qualificação e promoção da saúde de seus colaboradores. O controle das IRAs deve estar inserido no cotidiano de todo profissional de saúde. Contudo, estudos apontam que enfermeiros vêm demonstrando pouco interesse em aderir a esse controle, até mesmo às Precauções Padrão (PP) em suas atividades<sup>(8-9)</sup>.

As vias de transmissão dos microrganismos são cinco: contato, gotícula, aérea, veículo comum e vetor. Em se tratando da transmissão das IRAS, o contato é a mais importante das cinco. No contexto das ESFs, as IRAS se dão especialmente no contato direto de profissionais e usuários, e, também, pela utilização e manipulação de materiais contaminados. Adicionado a isso, a sobrecarga de trabalho, a falta de um local apropriado tanto para a realização de procedimentos, reprocessamento de artigos e também a falta de materiais apropriados, para cada procedimento, contribuem para as IRAS<sup>(10-11)</sup>.

Além dos problemas que ocorrem por esse contato direto entre paciente e profissional de saúde, pode-se citar problemas relativos ao cuidado indireto, por exemplo, condições propiciadas pela gestão, já que esta é responsável por fornecer subsídios para a prática do cuidado, este direto, que deve ser eficaz, qualificado, adequado, competente, etc.<sup>(8)</sup>.

Na atenção básica, usa-se as medidas de Precauções Padrão (PP) para diminuir o risco das IRAS, que vão desde a higienização das mãos, o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) até a forma correta de manuseio e descarte de materiais contaminados. Porém, há uma grande resistência a adesão às PP, durante as atividades da enfermagem<sup>(9)</sup>.

Para se prestar uma assistência de qualidade, o enfermeiro tem que possuir uma visão holística do cuidar, ter como foco a segurança, mas também a educação e a pesquisa. Com isso, o controle das IRAS não deve ser visto isoladamente, mas contextualizado a uma assistência de qualidade e a segurança do paciente<sup>(12)</sup>.

Identifica-se uma lacuna frente a esse assunto ao considerar que poucos são os estudos referentes a esse tema. Frente ao exposto, o presente artigo teve como objetivo descrever a percepção de enfermeiros em relação às Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, nas Estratégias de Saúde da Família.

## Método

Trata-se de um estudo qualitativo com abordagem fenomenológica.

O estudo foi realizado nas ESFs de um município de médio porte, localizado no norte do Estado de Minas Gerais. O município em questão tem população estimada em 2015 de 394.350 e possui 138 equipes de ESFs.

Após saturação de ideias este estudo contou com 10 enfermeiros que atuavam na assistência da ESF desse município, e que aceitaram participar da pesquisa. No momento da entrevista, os participantes foram informados a respeito do objetivo do estudo, da técnica de coleta de dados, dos aspectos éticos e da utilização das informações. Mediante as informações fornecidas, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias de igual teor, para que fosse lido e assinado pelo participante. Destas, uma via foi entregue ao (à) entrevistado (a) e a outra ficou com os pesquisadores.

Para a coleta de dados, foi aplicado um questionário com questões socioeconômicas demográficas, e, por fim, a entrevista semiestruturada, realizada individualmente, utilizando três perguntas norteadoras referentes ao fenômeno: “O que você entende sobre IRAS, no âmbito da Estratégia Saúde da Família?”; “Qual o significado das IRAS no seu contexto de trabalho?” e “Para você, como é a prevenção das IRAS na Estratégia Saúde da Família? Como você percebe essas ações?”. “Fale sobre processos facilitadores e dificultadores”.

As entrevistas foram registradas por meio de gravação, posteriormente transcritas em sua totalidade. Para respeitar o anonimato dos entrevistados, estes foram identificados pela letra E, seguida de numeração arábica, conforme exemplo: E1, E2.

Após sua transcrição, as entrevistas foram lidas e relidas, organizadas e separadas as principais ideias que nortearam o estudo. Após, foram explorados os dados transcritos, destacando as ideias com o mesmo sentido com canetas marca-texto em várias cores. Por fim, foi

analisado o conteúdo, realizando inferências e interpretação na busca para entender o fenômeno proposto.

A coleta de dados foi realizada em outubro de 2015, após aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da Associação Educativa do Brasil – SOEBRAS, sob nº 1.223.875 e autorização da coordenação da Estratégia de Saúde da Família do município, cenário do estudo. Este estudo está de acordo com a Resolução 466/2012 que trata de pesquisa com seres humanos.

## **Resultados e discussão**

Dos 10 enfermeiros que participaram da pesquisa, a maioria era do sexo feminino; idade entre 22 a 43 anos; possuem especialização; 02 cursavam a Residência em Saúde da Família e tinham, em média, de 4,7 anos de atuação na ESF.

Depois de realizados os procedimentos descritos foram construídas três categorias de análise dos dados, a partir de unidades de significado, tidas como relevantes: Conhecimento sobre IRAS, Percepção das Influências para o controle das IRAS, Aplicação do Conhecimento.

### **Conhecimento sobre IRAS**

No discurso dos enfermeiros, pode-se observar um conhecimento não adequado a respeito do termo Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde - IRAS, evidenciados nos trechos a seguir:

*(E.3) - “Então, é, esse controle de infecção, que é, (pausa), a sigla eu ainda não, as infecções relacionadas à saúde, é que é uma sigla nova...”*

*(E.8) - “Não conhecia esse termo, então como você me disse, são infecções relacionada a assistência à saúde...”*

Segundo Costa e Freitas (2009) <sup>(6)</sup>, o profissional precisa ter conhecimento específico, seguir diretrizes e, metodicamente, cumprir as etapas exigidas e a forma de trabalho que lhe permita desempenhar suas atividades com competência e responsabilidade exigidas.

Os enfermeiros relataram seus conhecimentos e relevância de seu controle, como pode ser observado nas falas a seguir:

(E.1.) - *“As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, dentro da atenção básica, eu entendo que é um processo mais leve, porque, na verdade o contexto do trabalho aqui em si, as ações que a gente faz são, tá mais relacionadas a doenças agudas(...).”*

(E.2.) - *“(...) A gente talvez não pensa tanto nisso no Saúde da Família, isso é uma questão que a gente vê muito mais voltado para o hospital mesmo, então eu acho que as vezes passa um pouco despercebido isso(...).”*

Nas falas acima nota-se o desconhecimento do valor frente ao controle de IRAS, uma vez que os entrevistados entendem que essa questão se diz mais respeito ao ambiente hospitalar.

Medidas de prevenção e controle de infecção devem incidir sobre os espaços extra hospitalares, como a atenção básica, onde são desenvolvidas ações que representam riscos para profissionais e usuários <sup>(13)</sup>.

Entretanto, houve aqueles que valorizavam o assunto, como se observa a seguir:

(E.5.) - *“ Infecções relacionadas ao ambiente de saúde, são infecções que a gente adquire, né, através da manipulação dos materiais, e durante os procedimentos que são realizados na unidade..., porque apesar de a gente estar numa unidade básica de saúde a gente lida também com esse tipo de coisa, não é procedimento invasivo, mas de certa forma pode ultrapassar a pele íntegra”.*

(E.7.) - *“(...) eu entendo que, diante da nossa realidade, é muito importante a gente tá dentro da saúde, na atenção básica, é, os cuidados, gerais padrão, no caso o uso de luvas em alguns procedimentos como pérfuro-cortantes... Então devemos ter os cuidados padrões em todos os atendimentos(...)*

Houve um entrevistado que relatou sua importância, e frisou a diferença do controle das IRAS de uma UBS do controle em um hospital, no que tangue a ocorrência de eventos:

(E.10.) - *“Bom, pra mim, tem a mesma gravidade tanto no hospital, como aqui, né?! Só que obviamente aqui a ocorrência é menor que a nível hospitalar...”*

De um modo geral, observou-se que os enfermeiros entendiam da importância do controle das IRAS, mas não o utilizavam em suas rotinas por considerar o ambiente da atenção primária com menor risco de contaminação.

### **Percepção das influências para o controle das IRAS**

Nessa categoria, os enfermeiros citaram e enumeraram as suas ideias relativas aos fatores facilitadores e dificultadores para se realizar um controle de infecção eficaz em uma UBS.

Em relação aos processos facilitadores, alguns enfermeiros entendem que a presença de de estrutura adequada ou não contribuem para o processo, como é evidenciado em falas a seguir:

(E.5) - *“(...) apesar da gente não ter o ambiente próprio, né, de expurgo né, pra fazer essa manipulação correta, mas a gente tenta, pelo menos usando os EPI’s adequados pra fazer esse trabalho aí.”*

(E.6) - *“(...)essa questão da estrutura ela faz uma diferença muito grande, pelo fato de a nossa estrutura ser muito incipiente, muitas vezes, a gente fica muito limitado em poder ter todos os cuidados, todas as precauções que os procedimentos requerem(...)*

Percebeu-se que os enfermeiros entendem que um dos fatores que influencia na realização de um procedimento seguro, para o controle das infecções, é ter uma estrutura adequada, um ambiente seguro e propício para o reprocessamento de materiais.

Reconheceram também, que alguns aspectos comportamentais de alguns funcionários dificultam o controle das infecções e a transmissão de orientações pertinente aos cuidados, como são expressos a seguir:

(E.1) - *“(...) o técnico de enfermagem eu percebo que à medida que vai passando o tempo ele também vai relaxando nos cuidados dentro da técnica”.*

(E.4) - *“(...) até mesmo a resistência dos profissionais de aceitar você passar pra eles a técnica adequada porque tem profissionais que tá há muito tempo realizando aquele procedimento, quando você vai ensinar de outra forma eles não aceitam né?!”*

São cientes quanto ao uso dos EPIs e a lavagem correta das mãos como principal mecanismo de controle das IRAS, mas, às vezes, deixam passar, alegando falta de EPIs, sobrecarga de trabalho e falta de tempo:

(E.3) - *“(...) a gente previne bastante através dos EPIs, mas eu ainda acho que é pouco, primeiro que a gente não recebe os materiais adequados, os EPIs adequados pra tá utilizando na Estratégia Saúde da Família, falta muita coisa... Eu acho que ela ainda é deficiente, não são todos os profissionais que lavam as mãos entre um paciente e outro, a gente percebe isso o tempo todo, o profissional ele não tem tempo nem de levantar da cadeira o outro paciente já tá lá...”*

(E.5) - *“A primeira coisa é o profissional ter ciência do uso dos EPIs, tanto pra ele é importante, quanto pro outro né, pro usuário que está sendo submetido a tal procedimento...”*

(E.7) - *“(...) é importante para todos os profissionais, inclusive do enfermeiro, em estimular a equipe para o uso dos EPIs, utilizar os cuidados padrão em todo procedimento, porque para prevenir essas Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde na Atenção Básica... Às vezes, a gente fica tão mecânico cuidando, cuidando, e acha que conhece a população, que conhece todo mundo...”*

Notou-se que os enfermeiros sabem da importância dos mecanismos de controle, mas acabam deixando de fazê-lo. A postura inadequada de alguns profissionais em não respeitar a unidade do paciente contribui para o risco de ocorrer uma infecção cruzada, bem como o não seguimento de determinadas normas e orientações.

É necessário que haja um maior cuidado dos profissionais que atuam nas USB para que realizem a higienização das mãos corretamente. Para tal, sugere-se que sejam efetuadas capacitações periódicas desses profissionais e os gestores tenham maior empenho no cumprimento das normas determinadas pela ANVISA <sup>(14)</sup>. Afinal, os profissionais, ao observarem o que está preconizado nessas normas, estarão zelando não só pela saúde da população por eles atendida, como por sua própria saúde.

### **Aplicação do conhecimento**

Em relação à aplicação do conhecimento, percebe-se que há uma evidente preocupação com construções de Procedimento Operacional Padrão (POPs), educação continuada e intervenções junto ao técnico em enfermagem.

Os enfermeiros acreditam que com a construção e atualizações dos POPs em relação à realização de procedimentos, seguindo técnicas e rotinas pré-estabelecidas, acarretará melhora no controle das IRAS:

*(E.3) - “Essa infecção relacionada à assistência a saúde, eu acredito que isso é muito importante, é, o uso mesmo dos EPIs, atualização dos POPs, igual a gente atualizou agora os POPs...”*

Junto com a construção dos POPs, os entrevistados citam a educação continuada/capacitação da equipe, a fiscalização das ações como o uso dos EPIs e intervenções, junto aos funcionários, como meio primordial no controle e manejo das IRAS, conforme exposto:

*(E.7) - “Educação continuada é importante porque a gente já fez com alguns profissionais específicos, como limpeza, agentes comunitários e técnicos de enfermagem...”*

*(E.10) - “A gente capacita os profissionais, principalmente os técnicos, os agentes de saúde, administrativo, a gente também capacita em relação à lavagem das mãos, é, o uso do álcool, sobre isso mesmo... que a gente sabe que o ser humano, a gente tem que estar sempre reforçando a mesma coisa, que as vezes a gente deixa um pouco a desejar”*

(E.9) - *“(...) é cobrado deles também o uso dos EPIs, lavagem correta das mãos, esterilização dos materiais, todo o material que foi usado, e o descarte daqueles que não são reaproveitados”.*

A educação, o treinamento dos profissionais e a realização de pesquisas referentes ao tema favorecem a uma divulgação da cultura da segurança do paciente, objetivando reduzir, ao máximo, os eventos adversos, e, conseqüentemente, as práticas inseguras que colocam em risco a saúde de pacientes e profissionais. No entanto, ao se falar em segurança do paciente reafirma-se a necessidade de mudança de comportamento, por parte dos profissionais, como um aspecto essencial <sup>(12)</sup>.

Quanto às intervenções, ficam evidenciadas nas seguintes falas:

(E.1) - *“Essa semana mesmo eu fiz uma intervenção justamente porque o técnico de enfermagem se formou, ele tem a capacidade ele sabe, mas as vezes a gente tem que tá voltando e cobrando... não que a gente não capacita, a gente não orienta, mas acaba acomodando e aí perde um pouco desse cuidado”.*

O profissional enfermeiro é citado como o principal responsável pelo papel educativo de toda a equipe de saúde, considerado o melhor vínculo com a equipe, assim como sua supervisão contínua, tendo como funções planejar, implementar e participar dos programas de formação, qualificação contínua e promoção da saúde dos seus colaboradores <sup>(8)</sup>.

Pode-se perceber, nas falas dos enfermeiros que, apesar de ter um conhecimento sobre o controle das IRAS, a prática se perde com o passar do tempo, devido a sobrecarga de trabalho e a “falta de tempo”.

(E.2) – *“(...) a gente já tem esse conhecimento de prevenção, mas devido a correria, as vezes passa despercebido, e estimular que ele não passe despercebido através da educação permanente que o município fornece...”.*

As IRAS podem ser consideradas um problema de saúde pública. Assim, torna-se importante que os sistemas de saúde busquem desenvolver ações para sua prevenção e controle uma vez que essas ações estão diretamente ligadas à mudança do comportamento dos

profissionais, que atuam na assistência à saúde, referindo-se, também, que a formação desses profissionais, é de grande valia a sua atuação na saúde <sup>(15)</sup>.

### **Considerações finais**

Nos discursos analisados percebeu-se que os enfermeiros possuem um conhecimento, até então, inadequado em relação ao termo Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. Sabem da importância da aplicação do seu conhecimento para o controle das infecções, no entanto não têm a percepção da importância do controle para a segurança do usuário em equipe de UBS, afirmando que as IRAS são em sua grande maioria realidade hospitalar, pouco presente nas UBS.

Diante do exposto, considera-se importante a realização de educação continuada em serviço, além do apoio da gestão com a valorização das medidas de prevenção das IRAS.

Como limitação do trabalho, pode-se observar uma lacuna referente ao tema, evidenciado pela pouca produção científica que aborda a questão, o que inviabiliza a interface deste estudo e o confronto com outros estudos de mesma temática. Além disso, há poucas pesquisas envolvendo o controle de infecções em UBS, considerando os inúmeros estudos no âmbito hospitalar. Neste sentido, emana-se a necessidade de novos estudos a respeito e com abordagens metodológicas diferentes.

### **Referências**

1. Nichiata LYI, Bertolozzi MR, Gryschek ALPL, Araújo NVDÁL, Padoveze MC, Ciosak SI, et al. Potencialidade do conceito de vulnerabilidade para a compreensão das doenças transmissíveis. Rev Esc Enferm USP. 2011; 45(Esp. 2):1769-73.
2. Freitas TS, Quirino GS. Esterilização em Unidades Básicas de Saúde no Município de Picos - PI, Sanare. 2011; 10(2): 57-63
3. Locks L, Lacerda JT, Gomes E, Serratine ACP. Qualidade da higienização das mãos de profissionais atuantes em unidades básicas de saúde. Rev Gaúcha Enferm. Porto Alegre (RS) 2011; 32(3): 569-75.

4. Delage DGA, Silva GA. Prevenção e controle das infecções hospitalares: um desafio em Instituições de Saúde de Juiz de Fora, Revista Baiana de Saúde Pública. 2011; 35(4): 984-1000.
5. Rezende KCAD, Tipple AFV, Siqueira KM, Alves SB, Salgado TA, Pereira MS. Adesão à higienização das mãos e ao uso de equipamentos de proteção pessoal por profissionais de Enfermagem na atenção básica em saúde. Cienc Cuid Saúde. 2012; 11(2): 343-351
6. Costa LFV, Freitas MIP. Reprocessamento de artigos críticos em unidades básicas de saúde: perfil do operador e ações envolvidas. Rev Bras Enferm, Brasília. 2009; 62(6): 811-9.
7. Donini JC, Ebling SBD, Dorneles CS, Silva SO. A atuação do Enfermeiro (a) no controle de infecção hospitalar: um relato de experiência. Revista Eletrônica de Extensão da URI. 2013; 9(16): 10-19.
8. Giarola LB, Baratieri T, Costa AM, Bedendo J, Marcon SS, Waidman MAP. Infecção hospitalar na perspectiva dos profissionais de Enfermagem: um estudo bibliográfico. Cogitare Enferm. 2012; 17(1): 151-7.
9. Guimarães IJ, Sousa DFP, Paulino RG, Salge AKM, Souza ACS, Favaro LC. Medidas de controle de infecção relacionadas à coleta do exame citopatológico do colo do uterino. Cienc Cuid Saúde. 2014; 13(3): 535-540.
10. Prates CG, Lopes FS, Prates JG. Transmissão por contato e medidas de precaução, Journal of Infection Control. 2013; 2(4): 153-175
11. Lima CJP, Gonçalves SD, Silva TS, Lima CA, Lopes JR, Barbosa AAD, *et. al.* Promovendo a higienização das mãos: uma experiência no contexto da Estratégia Saúde da Família, Revista Norte Mineira de Enfermagem. 2014; 3(2): 184-194
12. Oliveira AC, Paula AO. Infecções relacionadas ao cuidar em Saúde no contexto da segurança do paciente: Passado, Presente e Futuro. Rev Min Enferm. 2013; 17(1): 216-220.
13. Rezende KCAD, Tipple AFV, Siqueira KM, Alves SB, Salgado TA, Pereira MS Higienização das mãos e uso de equipamentos de proteção pessoal. Cienc Cuid. Saúde. 2012; 11(2):343-351.

14. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: higienização das mãos/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2009.
15. Giroti SKO, Garanhani ML. Infecções relacionadas à assistência à saúde na formação do enfermeiro. Rev Rene. 2015; 16(1): 64-71.