



Artigo Original

CONTROLE DE INFECÇÃO

PROJETO DE EXTENSÃO DE ENFERMAGEM NO CONTROLE DE INFECÇÕES HOSPITALARES

Nursing Extension Project about the Control of Nosocomial Infections

Proyecto de Extensión de Enfermería en el Control de las Infecciones Hospitalarias

Maria Cristina Soares Rodrigues • Isabela Pereira Rodrigues

Resumo – Este artigo apresenta um projeto de extensão de Enfermagem no controle de infecções hospitalares, que foi desenvolvido em um hospital-escola de Brasília (DF) e teve, como pressupostos, a interação entre ensino, pesquisa e extensão e a integração entre universidade e comunidade. Trata-se de um relato de experiência que partiu das bases teóricas que fomentaram a elaboração da proposta, contendo a descrição dos objetivos da ação, dos agentes de atuação, do cenário da prática, das etapas de operacionalização e do sistema de avaliação do projeto, além de indicar seus componentes metodológicos e sua forma de financiamento. Os resultados, na fase inicial de desenvolvimento, apontaram a necessidade de avançar e de inovar nas atividades de ação contínua de Enfermagem na vigilância de infecções hospitalares. Por outro lado, essa experiência integradora e interdisciplinar contribuiu para a formação do futuro profissional enfermeiro, abrindo canais de interlocução para o enriquecimento recíproco e estreitando a relação entre o trabalho acadêmico e a assistência à saúde.

Palavras-chave – extensão universitária; Enfermagem; infecção hospitalar.

Abstract – This article presents a Nursing extension project about control of nosocomial infection in a teaching

university hospital in Brasilia. It has as purpose the interaction between education-research-extension and the integration between university and community. It is a report of an experience starting from the theoretical basis which fomented the elaboration of the proposal, followed by the description of extensions action's purposes and its agents, the scenery of practice, the operational stages, the project evaluation system which indicates its methodological components and the proposal's financing. The results in this initial phase of the project's development point to the necessity to advance and innovate the activities of nursing continuous action on the nosocomial infections' vigilance. Thus, this integrator and interdisciplinary experience had contributed to the formation of future Nursing professionals, opened communication channels for a reciprocal improvement and narrowed the relations between academic work and health assistance.

Key words – university extension; Nursing; nosocomial infection.

Resumen – Este artículo presenta un proyecto de extensión de Enfermería en el control de infecciones hospitalarias en un hospital-escola de Brasília (DF). Tiene como presupuestos la interacción entre enseñanza-investigación-extensión y la

integración entre universidad - comunidad. Se trata de un relato de experiencia partiendo de las bases teóricas que animaron la elaboración de la propuesta, seguida de la descripción de los objetivos de la acción de extensión y de los agentes de actuación, el escenario de la práctica, las etapas de la operacionalización, el sistema de evaluación del proyecto indicando sus componentes metodológicos y el apoyo financiero de la propuesta. Los resultados en esta etapa inicial de desarrollo del proyecto indican la necesidad de avanzar e de innovación de las actividades de acción continuada de enfermería en la vigilancia de infecciones hospitalarias. Así, esa experiencia integradora e interdisciplinaria contribuyó para la formación del futuro profesional enfermero(a), abrió canales de interlocución para el enriquecimiento recíproco y estrechó la relación entre trabajo académico y asistencia a la salud.

Palabras clave – extensión universitaria; Enfermería; infección hospitalaria.

INTRODUÇÃO

A sociedade do século XXI vivencia a situação do acréscimo populacional, as limitações das fontes de recursos e a demanda excessiva por educação⁽¹⁾. No que se refere à formação superior, a



Artigo Original

CONTROLE DE INFECÇÃO

universidade brasileira é conclamada a redefinir estratégias que lhe possibilitem sobreviver e atender às suas finalidades. Assim, passa por um profundo momento de discussão e reflexão, na perspectiva da reforma universitária.

A extensão universitária se legitima como processo orgânico e contínuo do trabalho acadêmico, considerando os desafios por que passam as instituições federais de ensino superior (IFES), na busca da qualidade científica, tecnológica e artístico-cultural e na interação com a sociedade por meio de ações de promoção e garantia de valores democráticos de igualdade e desenvolvimento social, levando em conta seu perfil acadêmico e seu papel social⁽²⁾.

No cerne de tais pressupostos, a extensão é concebida como o processo educativo, cultural e científico que articula o ensino e a pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre universidade e sociedade⁽³⁾. Desse modo, uma ação do gênero constitui-se em um elemento capaz de operacionalizar a relação teoria-prática, promovendo a troca entre os saberes acadêmico e popular e selando o compromisso social da universidade enquanto instituição pública empenhada em equacionar questões que afligem a maioria da população.

A partir dessas diretrizes norteadoras, as ações de extensão realizadas pela Universidade de Brasília (UnB) e viabilizadas pelo Decanato de Extensão (DEX) têm o propósito precípua de promover a interação transformadora entre a instituição e a sociedade, integrando as artes e a ciência ao ensino, à pesquisa e ao desenvolvimento social. De acordo com a política de extensão em vigor na UnB, essas atividades apresentam grande diversidade e derivam da natureza da instituição, cuja função é cultivar o saber

no sentido de sua produção, disseminação e aplicação⁽⁴⁾. Assim, diferentes projetos de extensão são conduzidos e refletidos pela comunidade acadêmica da UnB, aproximando-se da realidade do Distrito Federal. Entre eles, em 2004 foi implantado o Projeto de Atuação de Enfermagem no Programa de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Universitário de Brasília.

Essa proposta nasceu do interesse de professoras do curso de Enfermagem da instituição no propósito de tornar oportuno o saber-fazer e o saber-ser enfermeiro na prevenção e no controle de infecções hospitalares por meio de uma ação de extensão, uma vez que havia uma lacuna na formação do discente de Enfermagem nessa área do conhecimento e, ao mesmo tempo, um contexto conveniente para a atuação da Enfermagem junto à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Hospital Universitário de Brasília (HUB).

OBJETIVO

O presente texto descreve a experiência vivenciada no desenvolvimento de ações de extensão de Enfermagem voltadas à prevenção e ao controle de infecções hospitalares no HUB.

TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Este artigo traz um relato de experiência profissional na área de ensino e de extensão universitária, ao retratar as fases de implantação e realização de um projeto de extensão de ação contínua de Enfermagem, desenvolvido de maio a dezembro de 2004.

Iniciando o percurso

O caminho para a construção e para a operacionalização da iniciativa seguiu

normas estabelecidas pelo DEX. Utilizamos um formulário próprio, do qual constam os principais elementos de um projeto, que foi posteriormente submetido à análise do coordenador de Extensão de Unidade da Faculdade de Ciências da Saúde e do representante de Extensão do Departamento de Enfermagem. Os elementos da proposta também passaram pela apreciação do colegiado do curso de Enfermagem. Os pareceres orientaram a decisão dos membros da Câmara de Extensão (CEX) do DEX da universidade. Assim, em todas as instâncias o projeto teve sua homologação. Além do mais, recebeu visto da direção do HUB e do presidente da CCIH, que até hoje vêm dando valioso apoio às suas intenções.

Referenciais teóricos para a construção do projeto

Os avanços tecnológicos relacionados com os procedimentos invasivos, diagnósticos e terapêuticos e o aparecimento de microrganismos multirresistentes aos antimicrobianos usados rotineiramente na prática hospitalar tornaram as infecções hospitalares (IHs) um problema de saúde pública⁽⁵⁾.

No Brasil, o processo de recomendação de controle das IHs começou nos anos 70, por meio de uma iniciativa do antigo INAMPS, estendida aos hospitais a ele conveniados, seguida da implantação de comissões em algumas instituições públicas de ensino ligadas às universidades⁽⁶⁾. Contudo, a preocupação emergente com as IHs efetivamente surgiu na década de 80, com a morte do então presidente da República Tancredo Neves, que teve sua condição clínica agravada pela infecção. A partir de então, incentivaram-se ações governamentais por intermédio de cursos, manuais e portarias – inicialmente, a Portaria n.º 196 do Ministério da Saúde

(MS), promulgada em 24 de junho de 1983, e, depois, a Portaria n° 930/92, que determinou que todo hospital brasileiro tivesse uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, segundo recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS). Entretanto, apesar das tentativas de implementação de controle da infecção, dados da Coordenadoria de Controle de Infecção Hospitalar do Ministério da Saúde demonstraram pouca efetividade de tais ações, tendo estimado que apenas 10% dos hospitais criaram comissões para esse fim⁽⁷⁾.

A legislação atualmente vigente – a Portaria n° 2.616/MS, de 12 de maio de 1998 – dispõe sobre as diretrizes e as normas para a prevenção e para o controle das IHS, considerando, entre outros aspectos, as determinações da Lei n° 9.431, de 6 de janeiro de 1997, que trata da obrigatoriedade da manutenção, por parte dos hospitais do País, de um programa de controle de infecções hospitalares (PCIH). Para efeito dessa lei, definiu-se PCIH como “um conjunto de ações desenvolvidas, deliberada e sistematicamente, para a redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares”^(8, 9). O programa precisa ser desenvolvido pelos membros executores da CCIH, que têm de possuir diferentes formações profissionais, embora um deles deva ser, preferencialmente, um enfermeiro. Esse destaque está respaldado pela expressão desse profissional como um dos agentes principais da CCIH, o que se atribui à abrangência de seu conhecimento técnico-científico, uma vez que ele atua como elo canalizador entre os demais profissionais de saúde e, dessa forma, facilita o desenvolvimento das ações previstas no PCIH.

Outra iniciativa relevante do MS foi o Estudo Brasileiro da Magnitude das Infecções Hospitalares e Avaliação da Qualidade das Ações de Controle de Infecção Hospitalar. Realizado de maio a

agosto de 1994, o projeto avaliou 8.624 pacientes com mais de 24 horas de internação. O tempo médio de permanência no hospital foi de 11,8 dias, mas esse número subiu para 21,7 dias entre os que contraíram IH. A taxa de pessoas com IH foi de 13,1%, tendo variado de 10%, nos hospitais privados sem fins lucrativos, a 18,4%, nas instituições públicas. Essa diferença se explica pelo fato de os casos mais complexos serem encaminhados aos hospitais mantidos pelos governos. Contudo, é preciso considerar que não existe um índice válido universalmente. Cada hospital deve conhecer o perfil de seus pacientes, a qualidade do atendimento de sua equipe e os microrganismos presentes, que podem ser prejudiciais⁽¹⁰⁾.

Por parte da comunidade científica, surgiu o interesse por eventos científicos voltados ao controle de IH, o que fez crescer o número de estudos para aperfeiçoamento dos métodos de vigilância epidemiológica. Na segunda metade da década de 90, houve a necessidade de controlar a qualidade dos hospitais, em decorrência do crescimento desse setor, tendo os profissionais e as instituições de saúde começado a buscar modelos operacionais⁽¹¹⁾.

A produção científica nacional, desde os anos 50, estava predominantemente focada em aspectos como o ambiente, procedimentos de anti-sepsia, esterilização, desinfecção, higiene, áreas de risco, fluxo de pessoal e material. Entretanto, a partir da década de 70, passou a se destacar o caráter multifatorial das infecções e, com isso, elas começaram a ser atribuídas não mais apenas ao ambiente, mas também à suscetibilidade individual e à introdução de novas tecnologias. Quando, na década de 80, a IH evoluiu em quantidade e gravidade, tendo chamado a atenção dos veículos de comunicação, a produção científica

manifestou-se em forma de denúncias, já então evidenciando a necessidade de organização da CCIH. Assim nasceram as principais ações governamentais que validaram e padronizaram produtos, tais como desinfetantes, anti-sépticos e esterilizantes. Na década de 90, com a implantação dessas comissões nos hospitais, a comunidade científica se voltou aos métodos de vigilância epidemiológica, na tentativa de prevenir e controlar as infecções hospitalares^(11, 12).

Objetivos da ação de extensão

Com o propósito de contribuir com a melhoria das ações previstas no PCIH do HUB e dar aos discentes de Enfermagem a oportunidade de experimentar vivências contextualizadas de ações de prevenção e controle de IHS, foram traçados como objetivos do projeto:

- apoiar o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), especificamente a CCIH, e atuar de acordo com as ações previstas no PCIH do HUB;
- desenvolver competências técnico-científicas, atitudes e valores referentes à atuação do enfermeiro, permeados por ações de prevenção e de controle de infecções hospitalares e de educação em serviço.

Atores e cenário da iniciativa

O projeto se caracterizou pela execução multidisciplinar e interinstitucional, tendo envolvido dois docentes do curso de Enfermagem da Universidade de Brasília, os coordenadores e executores da proposta, dois voluntários de Enfermagem e os membros executores da CCIH do HUB. Já os cenários de desenvolvimento das atividades foram os diferentes serviços da instituição hospitalar.

Ações desenvolvidas

O quadro 1 indica as ações de extensão desenvolvidas pelos agentes executores



Artigo Original

CONTROLE DE INFECÇÃO

do projeto, descritas em três etapas de operacionalização.

Quadro 1 – Ações de extensão de Enfermagem⁽¹³⁾. Brasília, 2004.

Primeira etapa, preparatória e de imersão no projeto de extensão de ação contínua de Enfermagem:

- seleção dos discentes para compor a equipe de trabalho, segundo critérios estabelecidos pela coordenação do projeto;
- apresentação e discussão da proposta de trabalho em reunião.

Segunda etapa, de operacionalização de Enfermagem. A equipe foi integrada à CCIH do HUB e desenvolveu as seguintes atividades:

- debate sobre o programa de controle de infecção instituído no HUB;
- participação ativa no Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares (SVEIH), o segundo método de vigilância epidemiológica adotado na instituição;
- realização de investigação epidemiológica dos casos e surtos, sempre que indicado, e implantação de medidas imediatas de controle, segundo normas e rotinas da CCIH;
- notificação das IHS;
- monitoramento dos casos, ou seja, dos pacientes com IH;
- participação na elaboração do relatório mensal dos indicadores epidemiológicos interpretados e analisados;
- participação na avaliação periódica e sistemática das informações provenientes do SVEIH;
- visitas técnicas às áreas destinadas a pacientes críticos e a outros setores;
- participação na implementação do Projeto do Serviço Ambulatorial de Egressos Cirúrgicos.

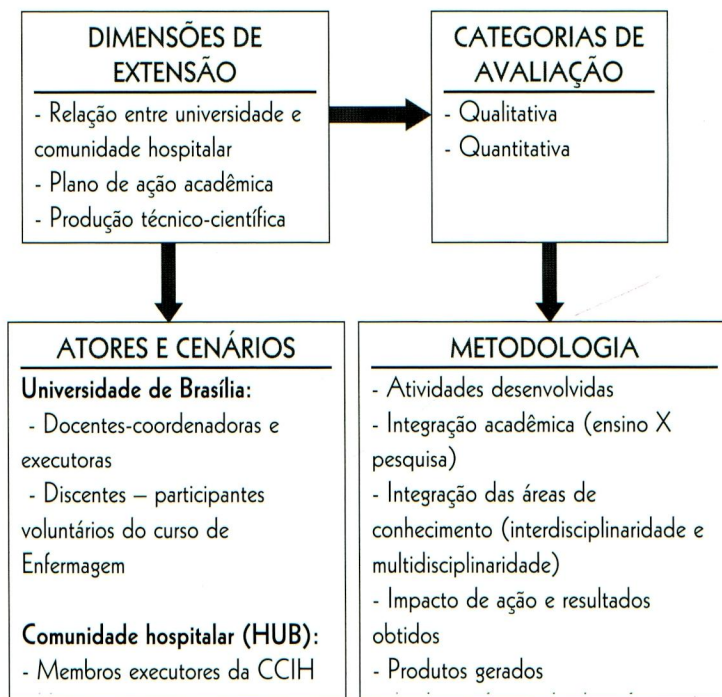
Terceira etapa, de natureza acadêmico-científica:

- levantamento bibliográfico sobre a temática central, de infecção hospitalar;
- elaboração de trabalho acadêmico para divulgação científica, da experiência vivenciada, em periódico especializado e/ou em veículo on-line;
- participação em reuniões científicas com a equipe de trabalho e a da CCIH do HUB;
- participação em eventos científicos.

Sistema e componentes da avaliação do projeto

Os componentes da avaliação do processo da ação são apresentados na figura 1. Ressaltamos que o principal referencial dessa análise foi o comportamento da realidade como consequência do projeto, ou seja, de que modo se produziram transformações nos atores envolvidos e no contexto de desenvolvimento da empreitada. Assim, expressamos as informações provenientes da avaliação em um relatório final, que encaminhamos à Diretoria Técnica de Extensão do DEX para a apreciação institucional da extensão universitária.

Figura 1 – Sistema e componentes do Projeto de Extensão de Ação Contínua de Enfermagem no Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Universitário de Brasília. Brasília, 2004.



Financiamento

Os recursos financeiros para a operacionalização das atividades de extensão provieram do Programa de Apoio a Projetos de Extensão de Ação Contínua do DEX da UnB, por meio de edital de concorrência lançado anualmente. O projeto foi selecionado em 2004 e recebeu verbas para a obtenção de materiais de consumo e permanente, essenciais para a viabilização das atividades previstas. Além disso, contou com o suporte do Programa de Bolsas de Extensão e de Estudantes Extensionistas Voluntários, a fim de viabilizar a participação do estudante de Enfermagem na iniciativa.

RESULTADOS

As experiências vivenciadas, percebidas e sentidas pelas docentes-coordenadoras e executoras do projeto e pelos participantes voluntários, em conjunto com os componentes da CCIH, no cotidiano do desenvolvimento das ações, ocorreram permeadas pelo saber-fazer da profissão e pelo saber-ser construtivista e colaborativo. Dessa forma, destacaram-se os seguintes aspectos na avaliação das atividades do projeto:

- inserção do discente de Enfermagem na CCIH;
- acolhimento dos participantes pelos membros do SCIH;
- co-participação dos funcionários da CCIH no projeto;
- desenvolvimento de atividades específicas de atuação do enfermeiro na prevenção e no controle de IHS;

- fortalecimento da integração entre a universidade e a comunidade hospitalar;
- aproximação do discente de Enfermagem da produção técnico-científica, o que ocorreu e ocorre por meio de vivências práticas.

Os aspectos que precisavam ser fortalecidos foram discutidos e refletidos, tendo-se firmado a importância da continuação do projeto, mas com algumas inovações. Assim, a iniciativa passou por uma renovação para 2005, com a concessão de três bolsas de extensão, o que fortaleceu e ampliou as ações já previstas na proposta inicial e acrescentou outras perspectivas, como a atuação no Ambulatório de Vigilância de Infecção Hospitalar Pós-Alta, a elaboração de um Manual de Procedimentos para o Ambulatório de Egressos, a investigação científica acerca da incidência de infecção

de sítio cirúrgico e o desenvolvimento de atividade de educação em serviço.

CONCLUSÃO

Com a implantação do Projeto de Atuação de Enfermagem no Programa de Controle de Infecções Hospitalares do Hospital Universitário de Brasília, temos buscado vivenciar a interação entre o ensino e a pesquisa por meio de ações de extensão, especialmente sobre o modo de fazer e ser do enfermeiro no controle de infecção hospitalar. Essa experiência foi e continua sendo de grande valia, na medida em que contribui com os agentes da extensão e a comunidade envolvida, transformando e fortalecendo a prática institucional na perspectiva da qualidade da assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Inovação e qualidade ao seu alcance.


BAUMER


HMTS

Esterilizador por Plasma de Peróxido de Hidrogênio
40 - 80 litros



O HMTS esteriliza o interior dos endoscópios.



Mais econômico, graças ao baixo custo de instalação, operação e insumos.



presença mundial

Baumer S.A.
Customer Service/Comercial:
F: 55 (11) 3670.0000 • Fax: 55 (11) 3670.0053
www.baumer.com.br
e-mail: cmlbh@baumer.com.br

STIC | Controle de Contaminação e Sistemas Térmicos



Artigo Original

CONTROLE DE INFECÇÃO

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Faria DS. Extensão universitária: do assistencialismo à autonomia, do mercado ao social. Rev Dec Ext UnB 1999; 3(4):14-6.
2. Serrano RMSM, Justino MJ, Nogueira MDP, Mendes SR. Avaliação nacional da extensão universitária. Brasília: MEC/SESu; 2001.
3. Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Plano Nacional de Extensão Universitária. Edição atualizada. Brasília: Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras; 2000/2001.
4. Universidade de Brasília (UnB). Decanato de Extensão: a extensão na Universidade de Brasília – o que é e como participar. Brasília; 2004.
5. Turrini RNT, Santo AH. Infecção hospitalar e causas múltiplas de morte. J Pediatr [periódico na internet]. 2002 [citado em 2004, dez. 20]; 78(6):[cerca de 9 p]. Disponível em: <http://www.scielo.br>
6. Oliveira AC, Rocha LC. Prevenção das infecções hospitalares cirúrgicas. In: Oliveira AC, Albuquerque CP, Rocha LC. Abordagem das infecções hospitalares: prevenção e controle. Rio de Janeiro: MEDSI; 1997. P. 65-74.
7. Lacerda RA. Ambiente da sala de operações: fonte de contaminação e relação com infecção em Centro Cirúrgico. In: Lacerda RA, organizadora. Controle de infecção em Centro Cirúrgico: fatos, mitos e controvérsias. São Paulo: Atheneu; 2003. P. 325-60.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1998. Expede na forma de anexos diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 1998.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997. Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País [legislação na internet]. Brasília; 1997 [citado em 2005, mar. 30]. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/legis/leis/9431_97.htm
10. Scatolin V. A batalha contra a infecção hospitalar, em defesa da saúde da população. In: Vogt C, organizador. Prêmio Jovem Cientista: histórias da pesquisa no Brasil. São Paulo: Fundação Roberto Marinho; 2003. P. 287-302.
11. Poveda VB. Análise dos fatores predisponentes à infecção do sítio cirúrgico em gastrectomia [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2004.
12. Lacerda RA. Produção científica nacional sobre infecção hospitalar e a contribuição da Enfermagem: ontem, hoje e perspectivas. Rev Latino-Am Enfermagem. 2002; 10(1):55-63.
13. Rodrigues MCS. Relatório final do projeto de extensão de ação contínua. Brasília: Universidade de Brasília; 2004.

AUTORIA

Maria Cristina Soares Rodrigues

Doutora em Ciências da Saúde; professora adjunta do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB).

Endereço para correspondência:

SQN 205, Bloco G, ap. 506 – Asa Norte

CEP: 70843-070 – Brasília – DF

Tel.: (61) 349-3657 (res.) / (61) 307-2140, ramal 31 (com.)

E-mail: mcsoares@unb.br

Isabela Pereira Rodrigues

Enfermeira da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Universitário de Brasília; professora substituta do curso de Enfermagem da UnB.