

CAPÍTULO 68

DOI: 10.4322/978-65-995353-8-3-068

PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES HOSPITALARES NO CONTEXTO E SITUAÇÕES DE TRAUMA E EMERGÊNCIA

João Felipe Tinto Silva¹, Regina Ferreira dos Santos Linhares², Robson Feliciano da Silva³, Emanuel Osvaldo de Sousa⁴, Joel Junior de Moraes⁵, Camila Oliveira de Rezende⁶, Larissa Alves de Sousa⁷, Bruna Saraiva Carvalho⁸, Carlos Eduardo da Silva-Barbosa⁹, Geycilane Siqueira da Silva¹⁰, Thaynara Maria Soares da Rocha Feitosa¹¹, Geovana Maria Rodrigues de Sousa¹², Liliane Maria da Silva¹³; Silmara Alves Oliveira da Conceição Silva¹⁴; Marks Passos Santos¹⁵

¹Universidade Estácio de Sá (UNESA), (felipetinto99@gmail.com)

²Centro Universitário do Distrito Federal (UDF), (regina.ferreira29@gmail.com)

³Centro Universitário FACOL (UNIFACOL), (robsonf.silva@unifacol.edu.br)

⁴Universidade Federal do Piauí (UFPI), (emanfisio@hotmail.com)

⁵Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), (joeljrmoares@gmail.com)

⁶Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), (milaorezende32@hotmail.com)

⁷Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), (enfermeirlarissaalves@gmail.com)

⁸Centro Universitário Hermínio da Silveira (IBMR), (bruna110898@gmail.com)

⁹Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO), (cedsbzs@gmail.com)

¹⁰Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA), (siqueirageycilane@gmail.com)

¹¹Centro Universitário Uninovafapi (UNINOVAFAPI), (thaynara_feitosa96@hotmail.com)

¹²Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA), (geovanamaria08@hotmail.com)

¹³Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), (liliane.mary2609@gmail.com)

¹⁴Faculdade IESM (IESM), (silmara.aocsilva@gmail.com)

¹⁵Faculdade Ages de Jacobina (AGES) (enfer.marks@hotmail.com)

Resumo

Objetivo: o presente trabalho objetiva analisar recomendações clínicas com a finalidade de demonstrar formas de prevenção e controle de Infecções Hospitalares (IH), evitando sua disseminação e agravamento do quadro clínico dos pacientes hospitalizados em situação de trauma e emergência. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As bases de dados selecionadas foram: Medical Literature

Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Por meio deste parâmetro de busca, obteve-se 128 artigos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 07 estudos foram selecionados para compor a amostra final. **Resultados e Discussão:** Os pacientes recebidos nas unidades emergentes e que adquirem IH devem ser isolados. Visitantes e profissionais devem ser educados a respeito de medidas preventivas, como lavar as mãos, minimizar o contato, utilização de equipamentos de proteção individual (EPI), dentre outros. Para controlar essas situações, o atendimento realizado nas emergências também devem ser bastante verificado e os profissionais devem estar preparados para seguir os preceitos dos contaminantes de risco, além do manejo adequado dos pacientes críticos. **Conclusão:** O estudo aponta que a qualidade do serviço prestado pelos profissionais pode vir a afetar diretamente a segurança do paciente com trauma. Atendimentos imediatos e rápidos podem colocar o paciente em risco de adquirir alguma IH. Por essa razão, a educação de todos os profissionais de saúde faz-se necessária, afim de que sejam conscientizados sobre as formas de disseminação da IH.

Palavras-chave: Assistência hospitalar; Controle de infecções; Infecção hospitalar; Serviços médicos de emergência.

Área Temática: Ciências da Saúde.

E-mail do autor principal: felipetinto99@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A incidência de infecção hospitalar (IH) na emergência é um problema de saúde pública que precisa ser sanado, tendo em vista que o controle da IH é um importante sinal de qualidade de assistência prestada e de bem-estar ao paciente, bem como a redução significativa de custos e do tempo de internação e danos ao paciente (BRASIL, 2014).

A higienização no serviço de emergência é imprescindível, visto que roupas e diversos itens (canetas, termômetro, estetoscópio e outros) usados na área de saúde estão contaminados e já foi comprovada a contaminação de aventais, uniformes e jalecos por bactérias resistentes isoladas de pacientes internados. Isso reforça a necessidade de recomendações e ações por parte da Comissão de Controle e Infecção Hospitalar (CCIH) para cessar e minimizar o potencial patogênico representado por tais objetos, bem como a higienização das mãos, que, embora presente na maioria dos hospitais, deve continuar a ser enfatizada como uma ação essencial nas estratégias de segurança do paciente e do profissional em relação às recomendações para prevenção de infecções (BRASIL, 2013).

A inadequação dos critérios diagnósticos pode levar à taxas de incidência de infecções maiores ou subestimadas, mascarando a vigilância desses agravos e dificultando a implementação de medidas de controle de IH. As instituições de saúde são incentivadas a aderir

às recomendações de consenso, oferecer educação e treinamento adequados e supervisionar as equipes como estratégias para melhorar o processo de redução de risco (BRASIL, 2020).

Além disso, o controle da infecção após trauma envolve basicamente o cuidado de feridas e prevenção da infecção nosocomial. Métodos de tratamento de feridas geralmente incluem tratamento cirúrgico (por exemplo, desinfecção, desbridamento, irrigação abundante e limpeza delas, bem como terapia de pressão negativa, drenagem, fechamento apropriado) e a administração de produtos farmacêuticos (por exemplo, antibióticos profiláticos, vacinação contra tétano, intervenções imunomoduladoras). A prevenção da IH é outro aspecto do controle da IH na emergência (FURTADO *et al.*, 2019).

A disregulação imunológica é uma consequência bem descrita de trauma e pode aumentar o risco de IH. Os protocolos clínicos regionais adequados e higiene são os métodos corretos de acordo com os princípios de controle aceitos e incluem os seguintes tratamentos: clorexidina, hidrocortisona, injeção de toxina A botulínica do detrusor, nutrição enteral e gerenciamento do sistema de tubos, que são usados para prevenir pneumonia associada à ventilação (PAV), infecção da corrente sanguínea associada ao cateter central e infecção do trato urinário. Inserir um bom rastreamento das linhagens dos micro-organismos causadores de IH é de suma importância para identificação de prováveis fontes de contaminação (BRASIL, 1997; MA *et al.*, 2016).

A maioria das IH's revela-se como complicação de pacientes gravemente enfermos, que decorre de um desequilíbrio entre sua microbiota normal e seus mecanismos de defesa. A IH pode ser adquirida desde o atendimento emergencial ou durante toda permanência do indivíduo na unidade de saúde. No entanto, as infecções na unidade de emergência representam um importante problema, tornando fatores de risco para os pacientes e para toda equipe que participa da sua assistência. Grande parte da população não tem acesso regular a um serviço de saúde ambulatorial de qualidade, fato no qual contribui para as precárias condições de saúde dos habitantes, aumentando a procura pelo serviço de emergência (DROHAN *et al.*, 2019; (ESTEVES *et al.*, 2017)).

Diante do contexto apresentado, o presente trabalho objetiva analisar recomendações clínicas com a finalidade de demonstrar formas de prevenção e controle de IH, evitando sua disseminação e agravamento do quadro clínico dos pacientes hospitalizados em situação de trauma e emergência.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre fevereiro e abril de 2022. Tal método tem como objetivo sintetizar e agrupar resultados de pesquisas com base na literatura disponível, sendo assim, um estudo secundário (PAULA *et al.*, 2016).

A revisão integrativa é composta por seis fases de elaboração, das quais Souza et al., (2010) citam: 1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora; 2ª Fase: busca ou amostragem na literatura; 3ª Fase: coleta de dados; 4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos; 5ª Fase: discussão dos resultados; 6ª Fase: apresentação da revisão integrativa.

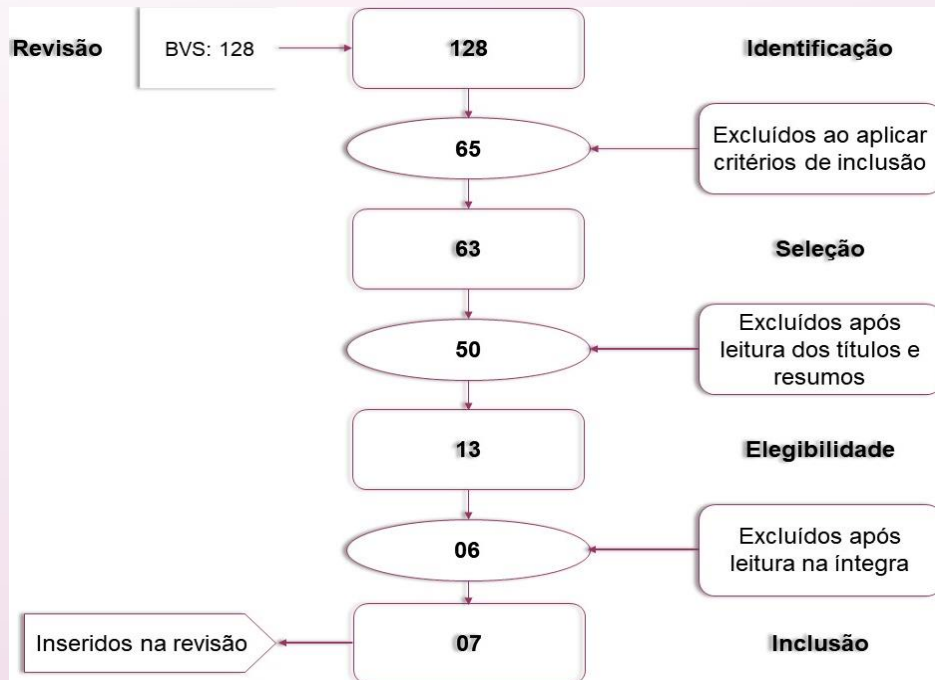
A princípio, delineou-se o tema a se pesquisar: prevenção e controle de infecções hospitalares no contexto e situações de trauma e emergência. Para isto, foi elaborada a seguinte questão norteadora: Quais as estratégias de prevenção e controle de infecções hospitalares no contexto e situação de trauma e emergência?

As buscas foram realizadas pelos autores entre fevereiro e abril de 2022 através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As bases de dados selecionadas foram: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) empregados nas buscas foram: “Assistência hospitalar”, “Controle de infecções”, “Infecção hospitalar” e “Serviços médicos de emergência”, interligados através do operador booleando “AND” na realização da busca.

Os critérios de inclusão determinados foram: artigos completos na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol e que abordassem a temática escolhida, publicados nos últimos cinco anos. E os critérios de exclusão determinados foram: artigos de revisão, relato de experiência, estudos de caso, reflexão ou editorial, além daqueles duplicados nas bases elencadas.

Por meio dos parâmetros de busca, obteve-se 128 artigos. Após aplicação dos filtros a partir dos critérios de inclusão obteve-se 63 trabalhos. Após leitura dos títulos e resumos, foram excluídos 50 por não se relacionarem com o tema desta revisão. Ao fim, restaram 13 artigos para leitura na íntegra e, destes, ainda foram excluídos 06 artigos que, ao serem lidos integralmente, se encaixaram nos critérios de exclusão da busca. Assim, resultando em 07 estudos selecionados para compor esta revisão integrativa. Na Figura 1 detalha-se o fluxograma da busca realizada.

Figura 1. Fluxograma da realização das buscas nas bases de dados.



Fonte: Pesquisa realizada; elaborado pelos autores, 2022.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudo evidenciam que há um elevado risco de contaminação em hospitais caso os protocolos não sejam seguidos, em especial em casos emergentes, admitindo pacientes com trauma e que necessitam de cuidados imediatos. Nesses casos, tanto os objetos que são empregados nos procedimentos realizados pelos profissionais, como termômetros, bisturis, estetoscópios, como também vestimentas e até mesmo canetas podem ser focos de contaminação (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

De acordo com Drohan (2019), os pacientes recebidos nas unidades emergentes e que adquirem IH devem ser isolados. Visitantes e profissionais da saúde devem ser educados a respeito de medidas preventivas, como lavar as mãos, minimizar o contato, utilizar equipamentos de proteção individual (EPI), dentre outros.

Tais cuidados devem serem estabelecidos, principalmente, para os médicos e demais profissionais da área de saúde, como enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, dentre outros, para que não se tornem vetores de transmissão da IH entre funcionários e pacientes em uma unidade hospitalar ao realizarem procedimentos de sua competência (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

É necessário haver isolamento até mesmo dos pacientes que são assintomáticos, incentivar a lavagem de mãos e utilização de antissépticos para higienização dos corpos para que seja reduzido uso de antibióticos, evitando, assim que novas IH surjam (GIROTI *et al.*, 2018).

Tal cuidado se faz necessário, pois há bactérias como o *Staphylococcus aureus* que adquirem resistência a antibióticos, tornando-os mais difíceis de serem eliminados, além de causarem maiores danos à saúde dos pacientes (FURTADO et al., 2019).

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (2013), é necessário que, além da educação, haja a efetiva adesão de todos os envolvidos nas medidas preventivas, realizar coleta de todos os dados necessários para moldar as ações do hospital para sanar o problema de forma adequada e realizar as ações de forma sustentável, inclusive economicamente. Especialmente nas situações emergentes, onde a assistência exige tomadas de decisões rápidas, ficando evidente que a preocupação pelas IH possa passar despercebida, sendo necessário a prática multiprofissional para evitar quaisquer dano e transmissão ao paciente (BRASIL, 2013; FURTADO et al., 2019).

No Brasil, o tema é importante e, por isso, é regulado pela Lei nº 9.431/1997, que obriga que todos os hospitais do país possuam um Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) que é voltado para diminuir os impactos e a incidência das IH. Em conformidade com a referida Lei, há também a portaria Portaria nº 2.616/1998 que afirma que hospitais devem criar a CCIH que é o órgão que realiza as ações de controle das IHS (BRASIL, 1997; BRASIL, 2018).

A CCIH, dentre outras obrigações, deve criar um Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares, realizar o treinamento dos funcionários dos hospitais para que estejam aptos a lidar com as IH, controlar o uso de antimicrobianos e fazer inspeção epidemiológica quando ocorrer surtos e aplicar medidas para controlá-los. Para controlar essas situações, o atendimento realizado nas emergências também devem ser bastante verificado e os profissionais devem estar preparados para seguir os preceitos dos contaminantes de risco, além do manejo adequado dos pacientes críticos (HESS et al., 2020; MA et al., 2016).

A portaria GM/MS nº 2.616/1998 também obriga as CCIH a prestar informações dos indicadores de infecção hospitalar para a Coordenação Estadual de controle de IH do estado a qual pertence. Tal requerimento faz-se necessário para que haja o controle não apenas a nível hospitalar, mas também para que autoridades públicas possam tomar as devidas precauções e evitar que a IH que eventualmente surja se espalhe para outros locais (FURTADO et al., 2019).

O Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (PNPCIRAS), publicado em 2014, aumentou a abrangência de serviços de saúde, obrigando-os a prestar informações mensais sobre os marcadores de resistência microbiana encontrados nas análises laboratoriais de seus pacientes. Contudo, há ainda um grave problema

de subnotificação dos dados, o que dificulta a atuação do Poder Público em sanar as IH antes que elas se tornem ainda mais perigosas (BRASIL, 2020).

4 CONCLUSÃO

Em relação às práticas de prevenção e controle da infecção hospitalar, conclui-se que a qualidade do serviço prestado pelos profissionais de saúde pode vir a afetar diretamente a segurança do paciente com trauma. Atendimentos imediatos e rápidos podem colocar o paciente em risco de adquirir alguma IH. Por essa razão, a educação de todos os profissionais de saúde faz-se necessária a fim de que sejam conscientizados sobre as formas de disseminação da IH.

O uso de EPI's, a cultura de vigilância, o cuidado com o ambiente e a simples higienização das mãos, materiais e equipamentos já beneficia de forma considerável na redução de ocorrências de casos. Além disso, para que haja resultados mais eficientes, é necessária uma atualização contínua sobre o tema, para que toda equipe multidisciplinar tenha um maior conhecimento e preparo, e assim executem integralmente todo controle hospitalar. Com isso, mais eficientes serão os resultados na prevenção e controle de bactérias multirresistentes.

Diante disso, é de fundamental importância que haja um Programa de Controle de Infecção Hospitalar para o aprimoramento e melhoria da segurança do paciente e de toda equipe.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2013 – 2015**. 2013. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras_2021_2025. Acesso em: 20 fev. 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Plano Nacional para a Prevenção e o Controle da Resistência Microbiana nos Serviços de Saúde**, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_prevencao_resistencia_antimicrobianos. Acesso em: 03 mar. 2022.

BRASIL. Lei nº 9.431, de 06 de janeiro de 1997. **Dispõe sobre a obrigatoriedade de manutenção de programas de controle de infecção hospitalar pelos hospitais do país**. Brasília DF., jan., 1997. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9431.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%209.431%2C%20DE%206%20DE%20JANEIRO%20DE%201997.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20obrigatoriedade%20da,Art. Acesso em: 17 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília DF., 2014. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranc. Acesso em: 04 abr. 2021.

BRASIL. **Portaria nº 2.616 de 12 de maio de 1998**. Brasília DF., mai., 1998. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html. Acesso em: 17 mar. 2022.

DROHAN, S.E. *et al.* Incentivizing hospital infection control. **Proceedings of the National Academy of Sciences**, v. 116, n. 13, p. 6221-6225, 2019.

FURTADO, D.M.F. *et al.* Consumo de antimicrobianos e o impacto na resistência bacteriana em um hospital público do estado do Pará, Brasil, de 2012 a 2016. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 10, 2019.

GIROTI, A.L.B. *et al.* Programas de controle de infecção hospitalar: avaliação de indicadores de estrutura e processo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.52, 2018.

HESS, O.C.R. *et al.* The learning hospital: From theory to practice in a hospital infection prevention program. **Infection Control & Hospital Epidemiology**, v. 41, n. 1, p. 86, 2020.

MA, X.Y. *et al.* Prevenção precoce de infecção/sepsis relacionada ao trauma. **Pesquisa Médica Militar**. v. 3, n.1, p. 1-7, 2016.

OLIVEIRA, A.C. *et al.* What has the Covid-19 pandemic taught us about adopting preventive measures? **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 29, 2020.

OLIVEIRA, E.C.S. *et al.* Ações da comissão de controle de infecção hospitalar frente ao novo coronavírus. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020.