



Extensão de enfermagem na prevenção e controle de infecções hospitalares na assistência a usuários do sistema único de saúde (SUS) de um hospital escola.

Maria Cristina Soares Rodrigues*

1. Introdução

Saúde é um dos direitos humanos e tem estreita relação com as condições socioeconômicas e fatores culturais e ambientais as quais os indivíduos vivem na sociedade moderna.

A Carta Magna diz que:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco da doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, Constituição, art. 196, 1988, p.133).

No que concerne às ações desenvolvidas pela equipe multiprofissional de saúde no cenário hospitalar, destacam-se as medidas de prevenção de controle de infecções hospitalares (IHs) realizadas pelo Serviço de Controle de Infecções Hospitalares (SCIH).

A IH é consensualmente conceituada como qualquer infecção adquirida ou transmitida após a internação, e que se manifeste durante a mesma ou após alta, desde que relacionada com a internação ou com procedimentos realizados (Brasil, MS, 1998). Atualmente, o conceito de IH é mais abrangente, contemplando também a infecção adquirida durante a assistência ao paciente em um sistema de não-internação, no atendimento em ambulatórios ou em consultórios.

A formação de profissionais da área da saúde para atuar neste campo do saber tem sido matéria de interesse pela comunidade acadêmica. Cabe às instituições de ensino superior oferecer a formação inicial e continuada, considerando os diferentes contextos de políticas de assistência à saúde brasileira. Para tanto, proporcionam atividade de ensino-aprendizagem integra-

Resumo

A Constituição assegura aos brasileiros o direito à saúde, com acesso universal e igualitário às ações e serviços assistenciais. A Universidade planeja e executa atividades de extensão acadêmica, que são expressas por meio de ações junto à comunidade. Este trabalho tem por objetivo apresentar a experiência vivenciada em um projeto de extensão de ação contínua de enfermagem na prevenção e controle de infecções hospitalares (IHs), em um hospital-escola do Distrito Federal. Trata-se de um relato em que se aborda a legislação que regulamenta o controle das IHs no Brasil e descreve a configuração da proposta do projeto – objetivos, agentes de extensão e aspectos metodológicos, avaliação e financiamento.

Palavras-chave: direitos humanos, saúde, extensão universitária, enfermagem, infecção hospitalar.

*Enfermeira e Farmacêutica-Bioquímica. Mestre em Educação. Doutora em Ciências da Saúde. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília (UnB). Pesquisadora do Núcleo de Estudos em Enfermagem, Educação e Processo de Trabalho em Saúde, Ambiente e Vigilância. Coordenadora do Projeto de Extensão de Ação Contínua "Atuação de Enfermagem no Programa de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Universitário de Brasília". E-mail: mcsoares@unb.br

do à pesquisa, à assistência e à extensão, oportunizando o desenvolvimento de habilidades e valores.

Especificamente quanto à atividade de extensão universitária, é consenso de que se trata de um processo educativo, cultural e científico que articula o ensino e a pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre universidade e sociedade (Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras e SESu/MEC, 2002/2001, p.5). O termo *extensão* vem do latim *extensione* e tem o significado de ato ou efeito de estender (-se), ampliação, aumento; também significa importância, dimensão, tamanho, alcance (Ferreira, 1999, p.865).

As práticas extensionistas na Universidade de Brasília (UnB), e que são 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, as ações de extensão apresentam grande diversidade e derivam da natureza da instituição, cuja função é cultivar o saber, no sentido de sua produção, disseminação e aplicação (Universidade de Brasília, 2004, p.7). Assim, diferentes projetos de extensão são conduzidos pela comunidade acadêmica da UnB, indo ao encontro dos anseios e necessidades das diversas comunidades do Distrito Federal (DF).

Partindo do entendimento de que atividades de extensão universitária são imprescindíveis à formação profissional, e do fato de que no Curso de Graduação em Enfermagem da UnB não eram vivenciadas atividades de ensino-aprendizagem que abordassem a temática de controle de infecções hospitalares, é que se elaborou, em abril de 2004, um Projeto de Extensão na modalidade de ação contínua, denominado 'Atuação de Enfermagem no Programa de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Universitário de Brasília'. A intenção era oportunizar o discente de enfermagem no saber-fazer a prática profissional no controle de infecções hospitalares, atuando conjuntamente com a equipe multiprofissional do SCIH do hospital-escola – Hospital Universitário de Brasília (HUB).

2. Objetivo

Relatar uma experiência de ensino-aprendizagem de enfermagem na prevenção e controle de infecções hospitalares, desenvolvida por meio de atividade de extensão, tendo como base o direito do usuário do Sistema Único de Saúde à assistência à saúde.

3. Metodologia

Trata-se de um relato de experiência em que são descritas as fases de elaboração e implantação do projeto de extensão de ação contínua de enfermagem junto ao Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) do hospital-escola, ocorrido em abril e maio de 2004, respectivamente, e do início de seu desenvolvimento, em junho de 2004, até julho de 2006.

O caminho inicial para construção e operacionalização do projeto de extensão de enfermagem na modalidade de ação contínua seguiu normas estabelecidas pelo DEX. Foi utilizado formulário próprio, em que constam os principais elementos de um projeto.

Posteriormente, a proposta foi submetida à análise para parecer pelas seguintes instâncias: Coordenador de Extensão da Unidade – Faculdade de Ciências da Saúde – e do Representante de Extensão do Departamento de Enfermagem. Os pareceres emitidos foram apreciados pelo Colegiado do Curso de Enfermagem para orientar a decisão dos membros da Câmara de Extensão – CEX/DEX/UnB. Além disso, recebeu visto e ciência da Direção do Hospital Universitário e do Presidente da CCIH, que vêm dando valioso apoio às intenções da proposta do projeto. Após apreciação nas referidas instâncias, o projeto foi aprovado pela Câmara de Extensão.

Anualmente, a coordenação do projeto apresenta relatório técnico e os bolsistas apresentam relatórios individuais. Para dar continuidade ao projeto, a coordenação encaminha ao DEX todos os relatórios a fim de subsidiar a solicitação de renovação da proposta para o ano seguinte.

4. O Direito Humano à Assistência à Saúde à Luz da Legislação e Regulamentação Brasileira em Controle de Infecção Hospitalar

Os avanços tecnológicos relacionados aos procedimentos invasivos, diagnósticos e terapêuticos, e o aparecimento de microorganismos multirresistentes aos antimicrobianos usados rotineiramente na prática hospitalar tornaram as infecções hospitalares (IHs) um problema de saúde pública mundial (Turrini e Santo, 2004, p.485).

À luz da regulamentação brasileira em controle de IH é que se buscou fundamentar as intenções do projeto de atuação de enfermagem, tendo como foco o ser humano enquanto cidadão que busca assistência no âmbito hospitalar, e que tem o direito a respostas satisfatórias às suas necessidades. Além disso, os profissionais de saúde devem fundamentar suas condutas a partir da concepção de que o paciente/cliente é um ser histórico-social que interage com a natureza, o meio onde vive e, por meio das relações de produção que estabelece está sujeito a desequilíbrios na dinâmica do estado saúde-doença. Nessa perspectiva, os profissionais devem atuar no sentido de promover e colaborar na recuperação do estado de saúde do ser humano.

A preocupação emergente com a IH no país efetivamente surgiu a partir da década de 1980, com a morte do Presidente eleito Tancredo Neves, que teve sua condição clínica agravada devido à infecção. A partir desse marcante fato, incentivaram-se as ações governamentais por meio de cursos, manuais e portarias.

Inicialmente, a Portaria nº 196 do Ministério da Saúde (MS), promulgada em 24 de junho de 1983, afirmava que todo hospital, independentemente da entidade mantenedora, porte ou especialidade, deveria constituir Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), sendo que a implantação e a fiscalização da mesma seria de competência das Secretarias de Saúde dos Estados. Posteriormente, a Portaria nº 140 do MS, publicada em 8 de abril de 1987, criou a Comissão Nacional de Controle de Infecção Hospitalar (Martins, 2005, p.7).

Em 1988, por meio da Portaria nº 232, instituiu-se o Programa Nacional de Controle de Infecção Hospitalar ligado à Secretaria Nacional

de Programas Especiais do MS. Entretanto, foi somente com a Portaria nº 930/1992 do MS que se determinou a obrigatoriedade de que todo hospital brasileiro deveria ter uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, segundo recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) (Brasil, MS, 1992). Apesar das tentativas de implementação de controle da infecção, dados da Coordenadoria de Controle de IH do MS demonstraram pouca efetividade das ações, estimando-se que apenas 10% dos hospitais haviam criado comissões para esse fim (Lacerda, 2003, p.16).

Em 1998, o MS revoga a Portaria 930/1992 e publica a Portaria nº 2.616 (Brasil, MS, 1998). Esta legislação vigente dispõe sobre as diretrizes e as normas para prevenção e controle das IHs, considerando, entre outros aspectos, as determinações da Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, que determina a obrigatoriedade da manutenção pelos hospitais do país, de um Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH). Para os efeitos desta lei, definiu-se PCIH como *um conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares*. O programa seria desenvolvido por membros executores da CCIH, com diferente formação profissional (Brasil, MS, 1997).

Vale ressaltar que, na Portaria nº 2.616/98 destaca-se que um dos membros da CCIH deve ser, preferencialmente, um enfermeiro. Infere-se que este destaque está respaldado na expressão deste profissional como um dos agentes principais da CCIH, devido à abrangência de seu conhecimento técnico-científico, atuando como elo canalizador entre os demais profissionais de saúde e, dessa forma, facilitando o desenvolvimento de ações previstas no PCIH.

Além dessas legislações, o MS publica, em 13 de outubro de 1999, a Portaria nº 1.241, que determina que as atividades de CIH passem a ser executadas pela Gerência de Controle de Risco à Saúde da Diretoria de Serviços e Correlatos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (Martins, 2005, p.10).

Culminando esta seqüência de atos legislativos, foi elaborada em 2 de junho de 2000, pela ANVISA, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 48, que é um Roteiro de Inspeção apli-

cado como instrumento de avaliação pela Vigilância Sanitária (VISA) Estadual, Distrital e Municipal, em visita aos hospitais. Neste roteiro há itens Imprescindíveis (I), Necessários (N), Recomendáveis (R) e Informativos (I), e o descumprimento das exigências nele contidas é passível de sanções pelo órgão governamental.

A ANVISA, dentro da Gerência de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES), criou a Unidade de Controle de Infecção Hospitalar (UCISA), que por meio da Portaria nº 385/2003 passou a ser a Gerência de Investigação e Prevenção das Infecções e dos Eventos Adversos (GIPEA). A GIPEA vem desenvolvendo diversas atividades relacionadas à pesquisa, à educação dos profissionais de saúde, referentes às ações de vigilância epidemiológica das IHS, a investigação de surtos, entre outras. A perspectiva nestes focos de trabalho é a ampliação e o fortalecimento do sistema de vigilância à saúde no país.

Assim, as concepções e fundamentos históricos e ético-legais que determinaram a implantação e os avanços das medidas de controle de IH no Brasil, bem como as práticas de CIH determinadas por políticas públicas sociais na área da saúde, subsidiaram a elaboração do Projeto de Extensão de Enfermagem no PCIH do HUB, a seguir apresentada.

5. O Projeto de Extensão de Ação Contínua de Enfermagem no Programa de Controle de Infecções Hospitalares do Hospital Universitário de Brasília

5.1. Objetivos da Atividade de Extensão

- Apoiar o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, especificamente junto à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, atuando de acordo com as ações previstas no Programa de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Universitário de Brasília.

- Realizar vigilância epidemiológica das infecções hospitalares, com vistas a sua prevenção e controle, com atendimento aos pacientes/clientes permeado pelo direito a uma assistência segura e livre de riscos e danos.

- Desenvolver competências técnico-científicas, atitudes e valores referentes à atuação

do(a) Enfermeiro(a), permeadas por ações de prevenção e controle de infecções hospitalares e de educação em serviço.

5.2. Agentes e Cenários da Extensão

O projeto se caracteriza pela execução multiprofissional e interinstitucional, envolvendo os seguintes agentes: uma docente do Curso de Enfermagem da Universidade de Brasília, coordenadora e executora do projeto; dois extensionistas voluntários, em 2004; cinco bolsistas de extensão, em 2005; três bolsistas e dois extensionistas voluntários, em 2006. Há a participação ativa dos membros executores da CCIH/HUB (dois médicos, uma enfermeira, duas auxiliares de enfermagem e uma secretária).

Os cenários de desenvolvimento das atividades e os diferentes serviços da instituição hospitalar são: Clínica Cirúrgica, Centro Cirúrgico, Pronto Socorro, Clínica Médica, Unidade de Tratamento Intensivo, Berçário, Pediatria Clínica e Cirúrgica, Centro de Material e Esterilização, Lavanderia e Ambulatório de Egressos Cirúrgicos.

5.3. Categorias e Componentes da Avaliação do Projeto

As categorias e os componentes metodológicos aplicados no processo de avaliação do projeto, segundo as dimensões extensionistas, são apresentados na Figura 1.

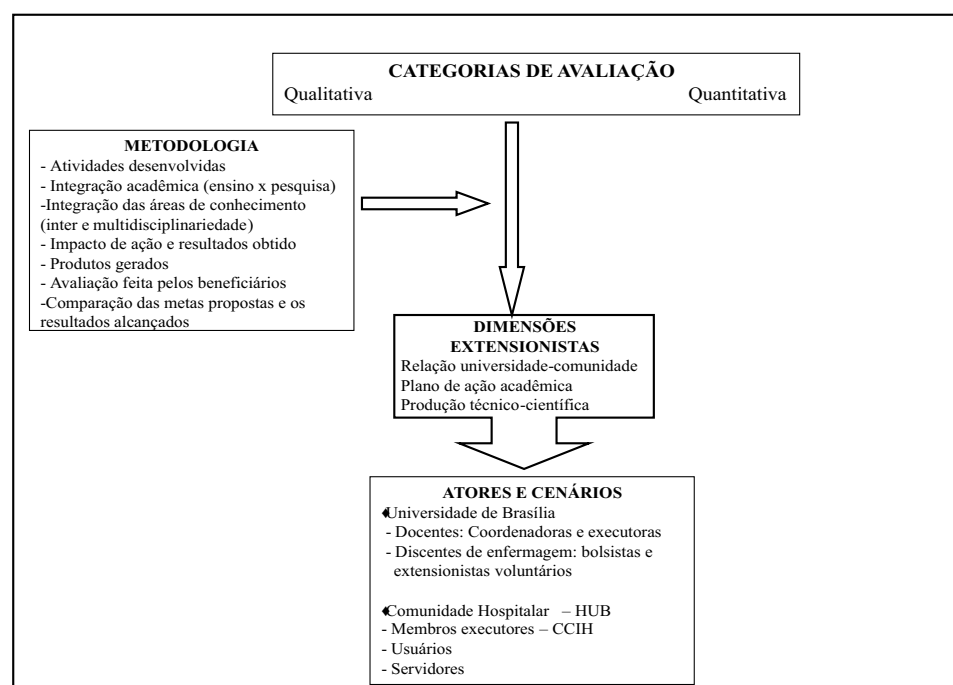


Figura 1 – Categorias e componentes do processo de avaliação do Projeto de Extensão de Ação Contínua de Enfermagem no Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Universitário de Brasília.

Ressalta-se que o principal referencial da avaliação foi o comportamento da realidade como consequência do projeto, ou seja, de que modo foram produzidas transformações nos atores envolvidos e no contexto de desenvolvimento do projeto.

Assim, as informações providas da avaliação de cada ator envolvido, de forma individual e coletiva, são expressas em Relatório Final elaborado anualmente, e encaminhado à Diretoria Técnica de Extensão – DTE/DEX – para avaliação institucional de extensão universitária.

5.4. Financiamento

O apoio financeiro à operacionalização inicial das atividades de extensão foi oriundo do Programa de Apoio a Projetos de Extensão de Ação Contínua do DEX/UnB, por meio de edital de concorrência lançado anualmente.

Em 2004, o projeto foi selecionado e contemplado com recurso financeiro à obtenção de materiais de consumo e permanente, essenciais à viabilização das ações previstas. Já em 2005 e 2006, recebeu apoio do Programa Institucional de Bolsas de Extensão (PIBEX) a fim de viabilizar a participação do estudante de enfermagem no projeto de forma remunerada. Além disso, em 2006, foi regulamentada a concessão de créditos aos estudantes que participam de projetos de

extensão contínua por um período ininterrupto de, no mínimo, quinze semanas concomitantes com o período letivo (Universidade de Brasília, 2006, p.1).

6. Resultados e Discussão

Os resultados obtidos e a seguir relacionados expressam que o propósito de saber-fazer colaborativo e construtivo dos agentes da extensão e em conjunto com os membros executores da CCIH do HUB na prevenção e controle de IHS foram alcançados:

1ª Etapa – Preparatória e de Imersão no Projeto de Extensão de Ação Contínua de Enfermagem:

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

2ª Etapa – Operacionalização – a equipe de trabalho foi integrada a CCIH/HUB e desenvolveu as seguintes atividades:

- debate sobre o Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH) instituído no HUB;
- participação ativa no Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares

(SVEIH), segundo método de vigilância epidemiológico adotado na instituição hospitalar;

- realização de investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado, e implantação de medidas imediatas de controle, segundo normas e rotinas da CCIH;

- realização da notificação das IHs (67 notificações no período);

- realização do monitoramento dos casos – pacientes com IH;

- participação na elaboração do relatório mensal dos indicadores epidemiológicos interpretados e analisados;

- participação na avaliação periódica e sistemática das informações providas pelo SVEIH;

- realização de visitas técnicas nas áreas destinadas a pacientes críticos como Berçário de Alto Risco e Unidade de Tratamento Intensivo e outros setores como Lavanderia, Centro de Material e Esterilização;

- participação no Programa de Vigilância de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) junto ao Serviço Ambulatorial de Egressos Cirúrgicos (SAA-EC) do hospital. De março de 2005 a maio de 2006 foram acompanhados 1.015 pacientes, sendo avaliados 1.023 sítios de 48 tipos de cirurgias, e notificados 40 casos de ISC.

3ª Etapa: De Natureza Acadêmico-Científica

- levantamento bibliográfico sobre a temática central ‘controle de infecções hospitalares’;

- participação em reuniões com a equipe de trabalho e da CCIH/HUB, momentos em que foram apresentados e discutidos artigos científicos sobre temas de interface com a temática infecção hospitalar, tais como: legislação em controle de IH, vigilância epidemiológica das IHs, segurança do paciente e do profissional de saúde, rotinas e procedimentos para vigilância de ISC, direito do paciente e do trabalhador em saúde em ambiente hospitalar;

- elaboração de Manual de Procedimentos em Vigilância Pós-Cirúrgica;

- elaboração de artigo para divulgação da experiência desse projeto, em periódico especializado;

- participação em eventos científicos: Curso de Infecção Hospitalar para Residentes (Brasília, Hospital Universitário, março de 2005); Congres-

so Brasileiro de Enfermagem em Centro Cirúrgico e Centro de Material e Esterilização, com apresentação de trabalho na forma oral (São Paulo, agosto de 2005); V Semana de Extensão (Brasília, Universidade de Brasília, outubro de 2005).

Considerando as atividades desempenhadas pelos agentes de extensão, os seguintes aspectos discutidos foram destacados: inserção do discente de enfermagem na CCIH; acolhimento pelos membros do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH); co-participação dos funcionários da CCIH no projeto; desenvolvimento de atividades específicas de atuação do(a) enfermeiro(a) na prevenção e controle de IH; a implementação da vigilância pós-alta de egressos cirúrgicos; o fortalecimento da integração entre a Universidade e a comunidade hospitalar; a aproximação do discente de enfermagem com a produção técnico-científica, por meio de vivências práticas; melhoria no sistema de vigilância epidemiológica das IHs no hospital – HUB.

7. Conclusão

A população usuária de serviços assistenciais anseia por atendimento de qualidade e com resolutividade para os seus problemas da saúde. No atendimento às suas necessidades no contexto hospitalar, e quando submetidos a procedimentos, há o potencial risco de ocorrência de IH, que poderá trazer danos de ordem física e emocional. Além disso, é de notório saber que as IHs elevam os custos hospitalares e o erário público em saúde.

À Universidade cabe oportunizar vivências ao discente, na perspectiva de desenvolver habilidades, valores e a cidadania. Espera-se que, dessa forma, o futuro profissional seja competente na realização de suas atribuições. A extensão universitária é uma estratégia de ensino-aprendizagem que contempla este fim. É uma forma de se socializar o aprendizado e democratizar o conhecimento, levando-o à comunidade/sociedade.

Nessa experiência de extensão de enfermagem no controle de infecções hospitalares, desenvolvido no Hospital Universitário de Brasília (HUB), pode-se afirmar que o aprendizado dos discentes aconteceu no relacionamento entre teoria e prática, ou seja, firmando-se os conhecimentos adquiridos na aplicação prática. Pelo lado

da comunidade hospitalar, infere-se que o Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH) do HUB foi fortalecido, tomando como base as ações de implementação no controle das infecções realizadas pelos agentes da extensão conjuntamente com os executores do PCIH da instituição.

8. Referências bibliográficas

BRASIL. *Constituição: República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988. p.133-34.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 930, de 27 de agosto de 1992. Expede, na forma de anexos, normas para controle de infecções hospitalares e revoga a Portaria n. 196, de 24 de junho de 1983, e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, v. 130, n. 171, p. 12279, 04 set. 1992. Seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n. 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. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/legis/leis/9431_97.htm> Acesso em: 30 mar. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.616, de 12 de maio de 1998. Dispõe sobre a regulamentação das ações de controle de infecção hospitalar no país. Disponível em: www.anvisa.gov.br/legis/portarias/2616_98.htm Acesso em: 30 mar. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução – RDC n. 48, de 2 de junho de 2000. Aprova o Roteiro de Inspeção do Programa de Controle de Infecção Hospitalar. Disponível em: www.anvisa.gov.br/legis/resol/2000/48_00rdc.htm Acesso em: 30 mar. 2005.

EXTENSÃO. In: FERREIRA, A. B. H. *Novo Aurélio Século XXI: o dicionário da língua portuguesa*. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999, p.865.

FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS E SESu/ MEC. *Plano Nacional de Extensão Universitária*, edição atualizada. Brasil; 2000/2001.

LACERDA, R. A. Infecção hospitalar e sua relação com a evolução das práticas de assistência à saúde. In: LACERDA, R. A. (Org.). *Controle de Infecção em centro cirúrgico: fatos, mitos e controvérsias*. São Paulo: Atheneu, 2003. p. 9-23.

MARTINS, M. A. Aspectos históricos da infecção hospitalar. In: OLIVEIRA, A. C., ARMOND, G. A., CLEMENTE, W. T. (Ed.). *Infecções hospitalares epidemiologia, prevenção e controle*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. p.3-11.

TURRINI R. N. T; SANTO, A. H. Infecção hospitalar e causas múltiplas de morte. *Jornal de Pediatria*, São Paulo, v. 78, n. 6, p. 485-490, 2002.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. A extensão na Universidade de Brasília. O que é e como participar. *Manual de Extensão*. Decanato de Extensão. 2. ed. Brasília, 04 de fevereiro de 2004.31 p.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. Resolução do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão n. 87. Cria a concessão de créditos para os cursos de graduação. Brasília, 31 de maio de 2006.

Abstract

The Brazilian Constitution assures people the right to health assistance, universal and equal access to the actions and assistential services. The University intents and executes academic extension activities which are expressed through actions with the community. This project has as objective to present the lived experience in an extension continuous action nursing project in nosocomial infection's (NIs) prevention and control in a District Federal's School Hospital. It's about a report in which the legislation that prescribes the NIs in Brazil is tackled, and describes the project's proposal configuration – objectives, extension agents and methodological aspects, evaluation and financing.

Keywords: human rights, health, university extension, nursing, nosocomial infection.

