

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA

MARIA YUSHE RAMOS LEITE

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE
RECEM FORMADOS SOBRE A INFECÇÃO HOSPITALAR**

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2020

MARIA YUSHE RAMOS LEITE

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE
RECEM FORMADOS SOBRE A INFECÇÃO HOSPITALAR**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo científico apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Biomedicina do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção de grau de Bacharel em Biomedicina.

Orientador (a): Prof. Ma. Rakel Olinda Macedo da Silva

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2020

MARIA YUSHE RAMOS LEITE

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A
INFECÇÃO HOSPITALAR

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo científico apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Biomedicina do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção de grau de Bacharel em Biomedicina.

Orientador (a): Prof. Ma. Rakel Olinda Macedo da Silva

Aprovado em ____ de _____ 2020.

Banca Examinadora

Prof^a Ma. Rakel Olinda Macedo da Silva
Orientador (a)

Prof^a esp. Priscilla Ramos Freitas
1º Examinador (a)

Prof^a esp. Francisca Janielle Barros Nachabe
2º Examinador (a)

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE RECEM FORMADOS SOBRE A INFECÇÃO HOSPITALAR

Maria Yushe Ramos Leite¹, Rakel olinda Macedo da Silva²

RESUMO

O presente estudo tem como principal objetivo avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde frente a infecção hospitalar, assim como correlacionar as taxas de infecções com as práticas de assepsia realizadas pelos profissionais e os principais micro-organismos causadores de IH. Trata-se de uma pesquisa descritiva de levantamento de dados, com objetivo de abordagem quantitativa, realizada através da análise de dados obtidos de questionários online respondidos por profissionais recém-formados nas áreas de medicina, biomedicina e enfermagem. Foram avaliados parâmetros como o conhecimento sobre infecção cruzada, a frequência de lavagem das mãos, a frequência de troca de luvas, entre outros. Após a análise os dados foram obtidos e organizados em gráficos. Em relação aos micro-organismos considerados mais perigosos, *Staphylococcus aureus* (65%), *Pseudomonas* sp. (27%) foram os mais citados pelos profissionais. Quando se trata da frequência de lavagem de mãos 46,5% relata que lava sempre que troca de paciente e 18,5% diz que lava a cada 5 horas o que é uma taxa preocupante. De acordo com a pesquisa é possível concluir que os profissionais de saúde têm conhecimento sobre a infecção cruzada, porém uma quantidade significativa de profissionais não realiza corretamente os procedimentos indicados para minimizar as possibilidades de infecção, como: a lavagem das mãos entre um paciente e outro e a troca de luva ao trocar de paciente.

Palavras-chaves: Infecção. Profissionais. Conhecimento.

ABSTRACT

The present study has as main objective to evaluate the knowledge of health professionals in the face of nosocomial infection, as well as to correlate the infection rates with the asepsis practices performed by the professionals and the main microorganisms that cause IH. It is a descriptive survey of data collection, with the objective of a quantitative approach, carried out through the analysis of data obtained from online questionnaires answered by recently graduated professionals in the areas of medicine, biomedicine and nursing. Parameters such as knowledge about cross-infection, hand washing frequency, gloves change frequency, among others, were evaluated. After the analysis, the data were obtained and organized in graphs. Regarding the microorganisms considered most dangerous, *Staphylococcus aureus* (65%), *Pseudomonas* sp. (27%) were the most cited by professionals. When it comes to the frequency of hand washing, 46.5% report washing every time they change patients and 18.5% say they wash every 5 hours, which is a worrying rate. According to the research, it is possible to conclude that health professionals are aware of cross-infection, but a significant number of professionals do not correctly perform the indicated procedures to minimize the chances of

¹ Discente do curso de Biomedicina, yushe.leite.ramos@gmail.com Centro Universitário Dr Leão Sampaio.

² Docente do curso de Biomedicina, rakelolinda@leaosampaio.edu.br Centro Universitário Dr Leão Sampaio.

infection, such as: hand washing between one patient and another and changing the glove when changing patients.

Keywords: Infections. Professionals. Knowledge.

1 INTRODUÇÃO

Em algumas situações é inevitável a internação do paciente para realizar tratamentos de saúde o que o torna mais susceptível a desenvolver um processo infeccioso já que nesses ambientes é comum a presença de micro-organismos hospitalares. Algumas medidas são consideradas necessárias para prevenir a infecção hospitalar (IH) que vão desde a lavagem das mãos até medidas de biossegurança mais complexas (DUTRA et al.,2015).

Atualmente a resistência microbiana a antibióticos é um problema de saúde pública, principalmente em áreas de assistência de saúde, já que a simples exposição ao antibiótico faz com que as bactérias iniciem mecanismos de resistência que associado a inúmeros outros fatores, que vão desde a indicação inadequada do medicamento até a má administração, irão ocasionar o aumento do nível de resistência das cepas bacterianas (LOUREIRO et al.,2016; ANTONIO ,2009).

A disseminação de bactérias no ambiente hospitalar se dá pelo contato excessivo de pacientes, profissionais e objetos contaminados o que provoca uma infecção cruzada entre usuários dessa instituição, portanto algumas medidas devem ser realizadas rotineiramente para o controle de disseminação dessas infecções (DRESCH et al., 2018).

A higienização das mãos é uma das seis medidas adotadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para promover uma maior segurança para os pacientes, porém embora seja um procedimento simples a falta de conhecimento e de informação são fatores importantes que podem levar ao aumento de casos de infecção hospitalar (DERHUN et al., 2016).

A infecção hospitalar (IH) é considerada um grande problema na saúde mundial que associada a alguns fatores pode levar ao progresso da doença que por consequência aumenta o número de dias de internação do paciente deixando esse susceptível a contrair outras bactérias hospitalares resistentes, dessa forma, o conhecimento dos profissionais de saúde em relação as bactérias e a resistência delas frente aos antibióticos é um ponto crucial para evitar a disseminação cruzada da doença.

Diante disso, o presente trabalho tem como principal objetivo avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde frente a infecção hospitalar, assim como correlacionar as taxas de infecções com as práticas de assepsia realizadas pelos profissionais e os principais micro-organismos causadores de IH.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO E LOCAL DO ESTUDO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva de levantamento de dados, com objetivo de abordagem quantitativa, realiza da através da análise de dados obtidos de questionários online respondidos por profissionais recém formados nas áreas de medicina, biomedicina e enfermagem.

2.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população foi composta por médicos (as), enfermeiros (as) e biomédicos (as) recém formados nas respectivas áreas de atuação.

2.3 COLETA E TABULAÇÃO DOS DADOS

A coleta de dados foi realizada a partir de questionários online nos quais possuíam informações como: área de atuação, frequência em que lava as mãos, conhecimento sobre infecção cruzada entre outras. Foram analisados todos os questionários respondidos por profissionais de saúde.

Os dados obtidos através dos questionários foram tabulados no programa *Microsoft Office Excel*® 2010.

2.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios de inclusão utilizados para o presente estudo foram profissionais de saúde das áreas de medicina, biomedicina e enfermagem recém-formados nas áreas de atuação.

2.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos os profissionais de outras áreas da saúde e também aqueles que já exercem a profissão a mais tempo.

2.6 ASPECTOS ÉTICOS

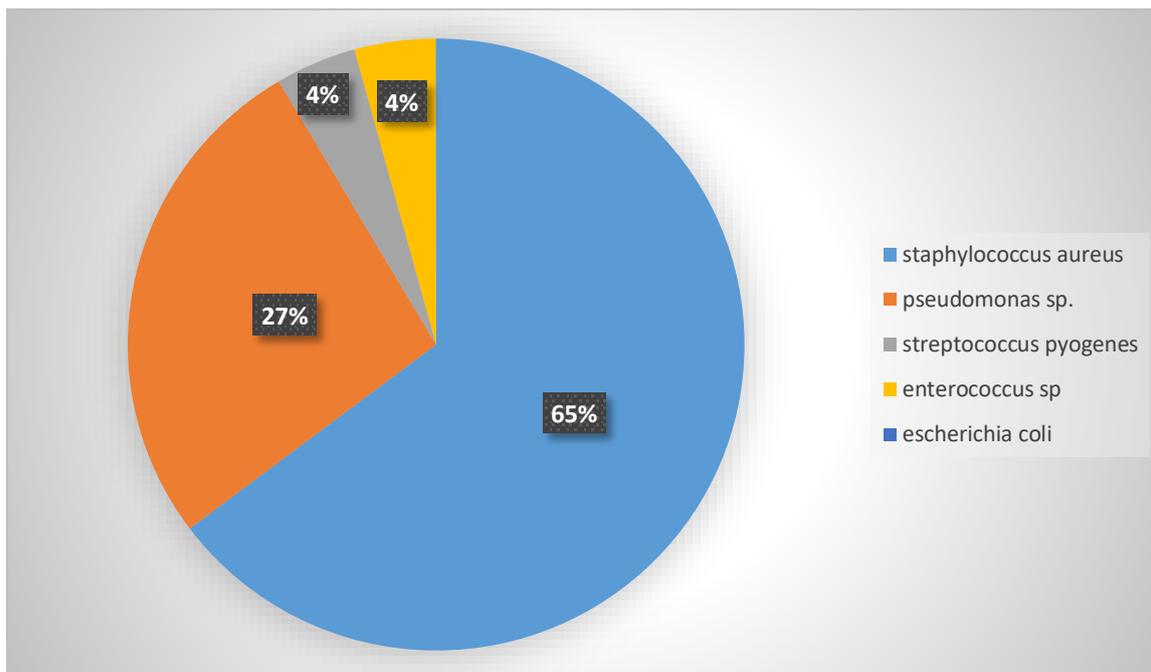
Os dados foram solicitados a partir da assinatura dos termos de consentimento livre e esclarecido e pós esclarecido. O estudo foi realizado após submissão na Plataforma Brasil e aprovação pelo comitê de ética em pesquisa do centro universitário Dr. Leão Sampaio e seguiu os preceitos da resolução 466/12 de 12 de dezembro de 2012 que rege pesquisas envolvendo direta ou indiretamente seres humanos (BRASIL, 2004).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a aplicação e análise dos questionários, os dados obtidos foram organizados e dispostos em gráficos e tabelas contendo: micro-organismos mais prevalentes, conhecimento dos profissionais sobre infecção cruzada e cuidados dos profissionais no ambiente hospitalar. Foram analisados 72 questionários de profissionais, tendo 28 médicos, 19 enfermeiros e 25 biomédicos.

Em relação aos micro-organismos considerados mais perigosos que são transmitidos no ambiente hospitalar 63,9% consideram *Staphylococcus aureus* o principal agente transmitido, e *Escherichia coli* foi considerado perigoso por uma menor porcentagem de pessoas. Conforme observa-se no gráfico 1.

Gráfico 1: porcentagem de micro-organismos considerados perigosos que estão presentes no ambiente hospitalar.



Fonte: do autor.

No estudo de Maciel e Candido (2010) conclui-se que vários micro-organismos são responsáveis por provocar a infecção hospitalar, dentre eles, as bactérias são as principais causadoras tendo *Staphylococcus aureus* o principal responsável por provocar IH. Em semelhança com o presente estudo onde a maioria dos profissionais citaram esse microrganismo como mais perigoso em ambiente hospitalar.

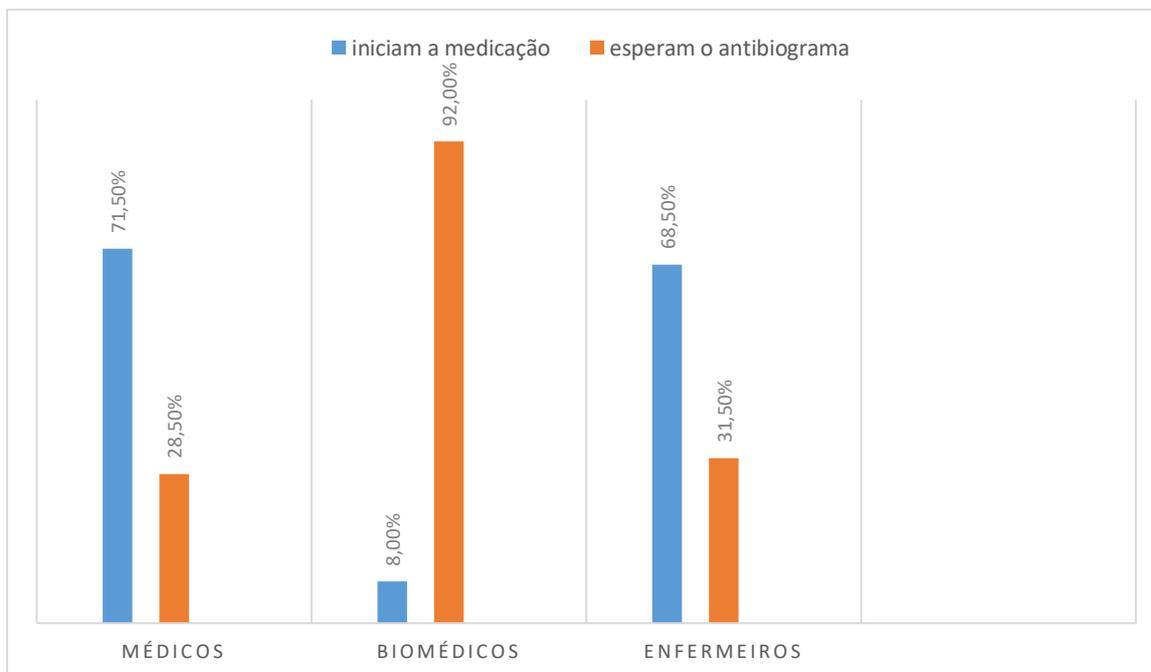
Basso et al. (2016) em seu estudo analisou amostras para verificar a prevalência de micro-organismos no ambiente hospitalar e teve como principal micro-organismo *Pseudomonas* que também foi um micro-organismo prevalente no presente estudo, pois esse foi considerado por 27% dos profissionais como um dos micro-organismos mais perigosos no ambiente hospitalar.

Gaspar, Busato e Severo (2012) em seu estudo observou que *Escherichia coli* é uma das bactérias mais prevalentes no ambiente hospitalar podendo acarretar infecções, o que difere do presente estudo, mostrando que apesar de não ter sido tão citada é uma bactéria importante em casos de infecções no ambiente hospitalar.

O antibiograma é um teste utilizado para detectar a resistência ou sensibilidade de um micro-organismo frente a um antibiótico. No gráfico 2 é possível observar que a realização do antibiograma não é uma prática comum para a classe de médicos e enfermeiros já que 71,5% dos médicos iniciam a medicação antes do antibiograma, assim como 68,5% dos enfermeiros.

Em relação a classe de biomédicos a maioria (92%) respondeu que a pratica correta é esperar o resultado do antibiograma para iniciar a medicação, como é observado no gráfico 2.

Gráfico 2: porcentagem de profissionais que esperam o antibiograma para iniciar a medicação.



Fonte: do autor.

No estudo de Souza et al. (2017) conclui-se que é de grande importância a solicitação do antibiograma pois esse auxilia de maneira direta para escolha adequada do antibiótico ideal utilizando parâmetros como a toxicidade e o espectro de ação, minimizando assim a resistência dos micro-organismos frente a antibióticos.

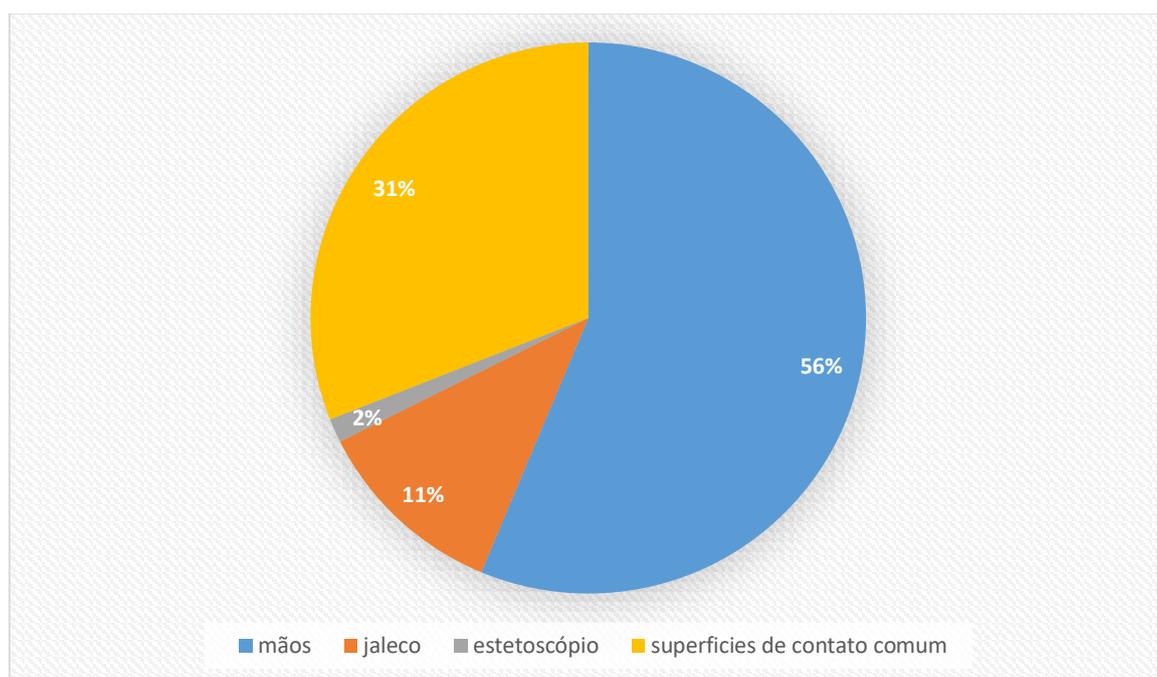
Em relação ao conhecimento de infecção cruzada pelos profissionais de saúde a maioria dos profissionais são conscientes que pode ocorrer a contaminação (98,6%) entre profissionais e pacientes, porém 6,8 % dos profissionais declararam que já adquiriram infecção proveniente do ambiente hospitalar.

Dallagnol (2016) em seu estudo constatou que os profissionais de saúde possuem conhecimento sobre o conceito da infecção hospitalar e também reconhecem a importância de atuar contra a infecção dentro do hospital, assim como no presente estudo em que quase 100% dos profissionais tem conhecimento sobre o tema.

De acordo com o estudo de Batista et al. (2017) os profissionais de enfermagem do hospital regional de afogados da Ingazeira têm conhecimento sobre as infecções hospitalares e conhecem as técnicas corretas para prevenção como por exemplo a higienização das mãos, porém não tem treinamento e prevenção dessas infecções, o que está de acordo com o presente estudo.

A infecção cruzada pode ocorrer de diversas formas no ambiente hospitalar. No gráfico 5 pode-se observar que as mãos são a principal forma de transmissão de infecção, tendo 56,3% do total de respostas. Em segundo lugar (31%), as superfícies de contato comum são outra forma de transmissão da infecção. Em relação ao jaleco e estetoscópio ocupam uma porcentagem menor em relação aos outros já citados.

Gráfico 3: Principais formas de transmissão da infecção cruzada de acordo com a opinião dos profissionais de saúde.



Fonte: do autor.

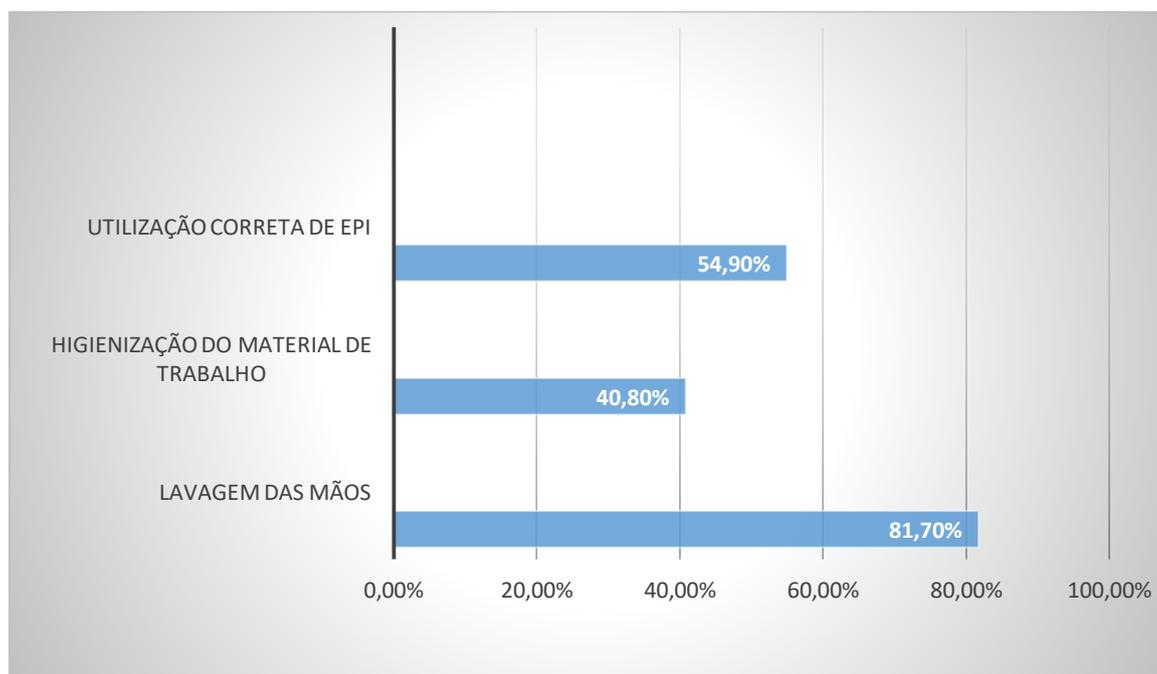
Segundo Oliveira e pinto (2018) as mãos dos profissionais de saúde representam o principal veículo de transmissão de micro-organismos, sendo o principal fator determinante das infecções hospitalares, esse trata-se de uma pratica obrigatória e fundamental para garantir a assistência de segurança. O presente estudo corrobora com o estudo de Oliveira e pinto (2018) já que a maioria dos profissionais vê as mãos como o principal meio de transmissão da infecção cruzada.

De acordo com o estudo de Dresch et al. (2018) a contaminação pode estar associada a superfícies de contato comum como grades camas, torneiras, teclados e monitores, o que pode levar a propagação do micro-organismo, o que é semelhante ao presente que teve uma relevância significativa quando se trata da contaminação por superfícies de contato comum.

Scheidt et al. (2015) em seu estudo concluiu que os jalecos podem ser fontes potenciais de agentes patogênicos assim como fonte de transmissão cruzada, sendo um elo importante na prevenção e transmissão das infecções, o que pode ser comparado ao presente estudo que também tem os jalecos como fonte de transmissão.

Vários procedimentos podem ser realizados para diminuir as taxas de infecção hospitalar, a lavagem das mãos foi um dos métodos mais realizado pelos profissionais tendo 81,7% das respostas como podemos vê no gráfico 6. A higienização do material de trabalho (40,8%) e a utilização correta dos EPI (54,9%) também são práticas consideradas importantes para diminuir as taxas de IH.

Gráfico 4: procedimentos realizados pelos profissionais para minimizar a infecção hospitalar.



Fonte: do autor.

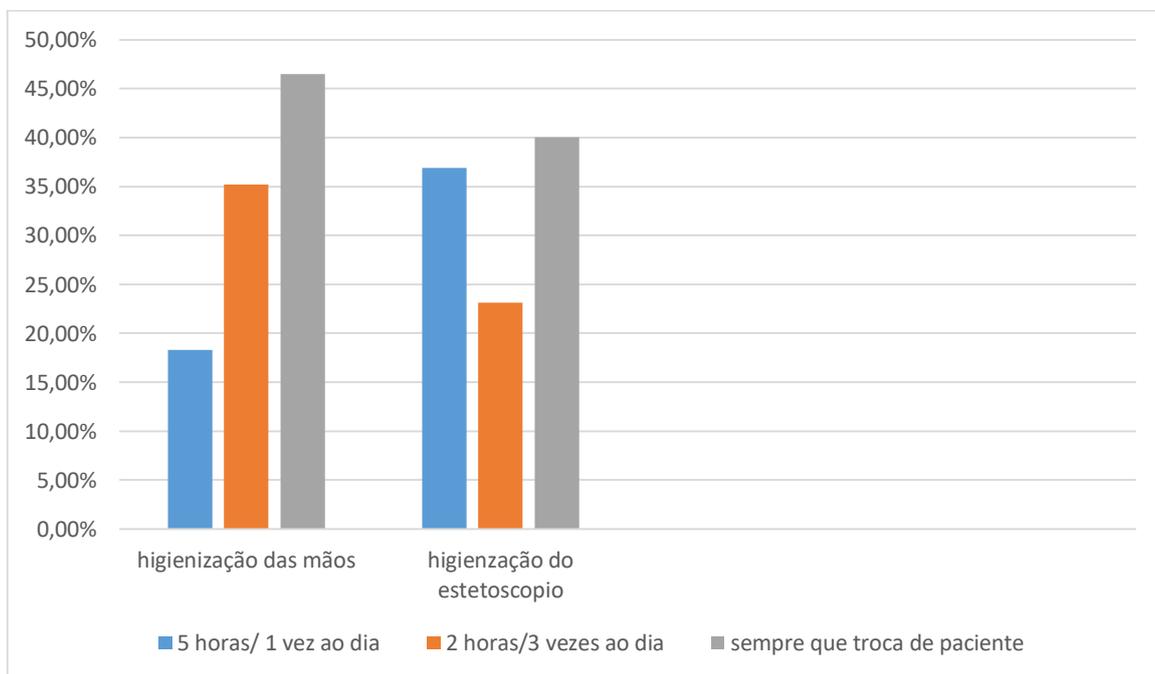
De acordo com o estudo de Saldanha, Souza e Ribeiro (2018) a higienização das mãos trata-se de uma pratica simples e de baixo custo e dessa forma deve ser realizado pelos visitantes, acompanhantes e principalmente pelos profissionais de saúde já que esses têm contato direto com o paciente hospitalizados. Essa pratica é a mais utilizada pelos profissionais

pois diminuem a disseminação de bactérias e a redução da infecção hospitalar, o que corrobora com o presente estudo que tem 81,7% dos profissionais que utilizam a lavagem das mãos para reduzir as taxas de infecção.

Garcez et al. (2019) em estudo semelhante mostra que a utilização correta do EPI é uma forma de proteção 69% dos entrevistados declaram que fazem o uso do EPI em todos os procedimentos que realizam, o que é semelhante ao presente estudo que tem uma taxa de 54,9% dos profissionais que usam o EPI corretamente.

Em relação a frequência da lavagem de mãos pelos profissionais a maioria (46,5%) diz que lava as mãos sempre que troca de paciente, 32,2% diz que lava as mãos a cada 2 horas e 18,3% a cada 5 horas. Quanto a higienização do estetoscópio 40% diz que faz a higienização sempre que troca de paciente, 36,9% diz que higieniza uma vez ao dia e 23,1% diz que faz a higienização 3 vezes ao dia, como é visto no gráfico 5.

Gráfico 5: relação de frequência da higienização de mãos e estetoscópio pelos profissionais.



Fonte: do autor.

De acordo com o ministério da saúde (2013) a recomendação para lavagem das mãos é antes e após o contato do paciente, assim como também deve ser realizada antes de manusear um dispositivo invasivo para atendimento de um paciente. Dessa forma apesar da maioria dos

entrevistados relatar que lava as mãos de um paciente para outro uma taxa significativa não realiza essa prática o que pode contribuir para o aumento das taxas de IH.

Almeida e Farias (2014) em estudo semelhante detectaram que cerca de 67,5% dos profissionais realizam o procedimento de higienização das mãos as vezes e apenas 32,4% realizam sempre o procedimento, o que contradiz com presente estudo que tem taxas mais elevadas para os profissionais que realizam o procedimento sempre que trocam de paciente.

De acordo com o estudo de Giarola et al. (2012) em relação a higienização dos estetoscópios, dentre 92 profissionais informaram que fazem a higienização do estetoscópio e 12 não realizavam. Dos 80 que realizam a higienização 46 realizam a limpeza diariamente e desses 22 mais de uma vez ao dia, o restante dos profissionais realiza a limpeza semanalmente ou mensalmente. Dessa forma o presente estudo tem resultados semelhantes ao de Giarola et al (2012) já que 36,9% dos profissionais declaram higienizar pelo menos uma vez ao dia.

A troca de luva é um fato muito importante também para minimizar a infecção de acordo com a pesquisa 78,3% diz que troca de um paciente para outro e 1,7 % não realiza essa prática, o que pode ser responsável pelos casos de infecção cruzada.

Padilha et al. (2016) realizou uma pesquisa com profissionais de saúde em um hospital e concluiu que apesar do conhecimento que os profissionais de saúde têm acerca do uso de luvas, a taxa de adesão a esse procedimento é considerada baixa já que uma grande parte dos profissionais ainda realiza procedimentos importantes sem a utilização da luva, o que apesar de contradizer o presente estudo que tem como resposta da maioria dos entrevistados a troca de luva de um paciente para outro, tem uma taxa preocupante para as infecções cruzadas.

De acordo com a cartilha da Anvisa 2017 o uso de luvas reduz a possibilidade de transmissão de micro-organismos de um paciente para outro e a mesma deve ser trocada sempre que houver contato com outro paciente assim como houver troca de sítio corporal contaminado para outro limpo. A luva ainda deve ser trocada sempre que estiver danificada.

4 CONCLUSÃO

Após a análise dos dados obtidos com os questionários é notório que a infecção hospitalar pode ocorrer por várias vias e por inúmeros tipos de micro-organismo, assim como foi citado *Staphylococcus aureus* como principal causador de infecção hospitalar. Ainda é possível observar que apesar de pouco citada, nesse estudo, *Escherichia coli* é um importante patógeno relacionado a infecção hospitalar.

Ainda é possível concluir que os profissionais de saúde têm conhecimento sobre a infecção cruzada, porém uma quantidade significativa de profissionais não realiza corretamente

os procedimentos indicados para minimizar as possibilidades de infecção, como: a lavagem das mãos entre um paciente e outro e a troca de luva ao trocar de paciente.

De acordo com a pesquisa é clara a necessidade que ocorra a conscientização dos profissionais de saúde da importância de realização dos procedimentos de prevenção da infecção cruzada, pois a realização dos mesmos com frequência pode reduzir significativamente as taxas de infecções no ambiente hospitalar.

A conscientização dos profissionais associada a medidas preventivas realizadas no ambiente hospitalar são necessárias para evitar que ocorra o aumento de casos de infecção hospitalar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Z. G.; FARIAS, L. R. Investigação epidemiológica das principais infecções nosocomiais no Brasil e identificação dos patógenos responsáveis: uma revisão bibliográfica. **Revista brasileira de pesquisa em ciências da saúde**. v. 1, n. 2, p. 49-53, 2014.

ANTONIO, N. S. Mecanismo de resistência bacteriana. **Revista científica eletrônica de medicina veterinária**. v.1, n.12, p.1-4, 2009.

BATISTA, J. R. et al. Conhecimento da equipe de enfermagem perante os principais tipos de infecção hospitalar. **Revista de enfermagem**. v. 11, n. 12, p. 4946-4952, 2017.

BASSO, M. E. et al. prevalência de infecções bacterianas em pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI). **Short communication**. v. 48, n. 4, p. 383-388, 2016.

BRASIL, AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Deteção e identificação de bactérias de importância médica**. Brasília, 2004.

BRASIL, AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Segurança do paciente/higienização das mãos**. Brasília, 2017.

BRASIL, AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Protocolo para prática de higiene das mãos em serviços de saúde**. Brasília, 2013.

DALLAGONOL, D. **Conhecimento dos profissionais da área da saúde sobre infecção hospitalar**. Monografia de bacharel apresentada a INESP, 2016.

DERHUN, F. M. et al. Conhecimento de profissionais de enfermagem sobre higienização das mãos. **Cogitare Enferm**. v.21, n.3, p. 01-08, 2016.

DRESCH, F. et al. Contaminação de superfícies localizadas em unidades de terapia intensiva e salas de cirurgia: uma revisão sistemática da literatura. **Revista de epidemiologia e controle de infecção**.v.8, n.1, p. 85-91,2018.

DUTRA, G. G. et al. controle de infecção hospitalar: função do enfermeiro. **Revista de pesquisa cuidado é fundamental online**. v. 7, n. 1, p. 2159-2168, 2015.

GARCEZ, G. O. et al. Uso de EPI's pelo profissionais de saúde da atenção básica de um município de Góias. **REVISA**. v.8, n. 4, p. 418-426, 2019.

GIAROLA, L. B. et al. infecção hospitalar na perspectiva dos profissionais de enfermagem: um estudo bibliográfico. **Cogitare enfermagem**. v. 17, n. 1, p. 151-157, 2012.

LIMA, M. F. P. et al. Staphylococcus aureus e as infecções hospitalares- revisão de literatura. **Revista Unnigá review**. v. 21, n. 1, p. 32-39, 2015.

LOUREIRO, R. J. et al. O uso de antibióticos e as resistências bacterianas: breves notas sobre sua evolução. **Revista portuguesa de saúde pública**. v.34, n.1, p. 77-84, 2016.

MACIEL, C. C. S; CÂNDIDO, H. R. L. F. Infecção hospitalar: principais agentes e drogas administradas. **Veredas favip**. v.3, n.1, p. 34-42, 2010.

OLIVEIRA, A.C.; PINTO, S.A. Participação do paciente na higienização das mãos entre profissionais de saúde. **revista brasileira de enfermagem**. v. 71, n. 2, p. 259-264, 2018.

PADILHA, J. M. F. O. et al. Utilização das luvas na prática de enfermagem e suas aplicações: estudo metodológico. **Online Brazilian Journal of Nursing**.v.15, n.4, p. 632-643, 2016.

SALDANHA, D. M. S.; SOUZA, M. B. M.; RIBEIRO, J. F. O uso indiscriminado dos antibióticos: uma abordagem narrativa da literatura. **Revista interfaces da saúde**. v. 5, n. 1, p. 12-37, 2018.

SOUZA, E. M. A. et al. a importância da realização do antibiograma para prescrição médica adequada do antibiótico. **IV semana de iniciação científica**. Juazeiro do Norte, 2017.

SCHEIDT, K. L. S. et al. Práticas de utilização e perfil de contaminação microbiológica de jalecos em escola médica. **Revista FMRP**. v. 48, n. 5, p. 467- 477, 2015.

