

INTRODUÇÃO

A infecção hospitalar constitui um dos grandes problemas enfrentados pelos profissionais de saúde e pacientes. Os avanços tecnológicos relacionados aos procedimentos invasivos, diagnósticos e terapêuticos, e o aparecimento de microrganismos multirresistentes aos antimicrobianos usados rotineiramente na prática hospitalar tornaram as infecções hospitalares um problema de saúde pública. As maiores taxas de infecção hospitalar são observadas em pacientes nos extremos da idade e nos serviços de oncologia, cirurgia e terapia intensiva. Na última década os microrganismos gram-positivos, em especial o *Staphylococcus aureus*, emergiram como importantes agentes causadores de infecção da corrente sanguínea. Estas infecções acometem pacientes em todas as faixas etárias, com maior frequência nos extremos de idade e apresentam pior prognóstico em pacientes com idade acima de 50 anos. Entre as infecções hospitalares, as sepSES por *Staphylococcus aureus* são responsáveis por elevada morbidade e mortalidade.

AÇÃO DO ENFERMEIRO NA INFECÇÃO HOSPITALAR

Na literatura, o papel do enfermeiro é preconizado em quatro áreas, a saber: administrativa, assistencial, ensino e pesquisa. No papel administrativo, o enfermeiro realiza o planejamento, a organização, a direção e o controle das atividades desenvolvidas nesta unidade. No papel assistencial, elabora um plano de cuidados, utilizando metodologia científica para prestar assistência individualizada e o papel de ensino é relevante porque estimula o enfermeiro a buscar conhecimento para propiciar o aperfeiçoamento da equipe de enfermagem. Como pesquisador, seja individualmente ou em equipe, poderá demonstrar a diferença que existe entre uma assistência que deriva da utilização de conhecimento científico comparada ao cuidado prestado, orientado para o cumprimento de tarefas, normas e rotinas.

A rápida emergência e disseminação de microrganismos resistentes a agentes antimicrobianos é um problema com dimensões de crise nos hospitais por todo o mundo. As causas fundamentais deste problema são compostas por múltiplos fatores, mas as questões centrais são claras. A emergência da resistência antimicrobiana tem uma alta correlação com a pressão seletiva resultante do uso indevido de agentes antimicrobianos. A disseminação de organismos resistentes é facilitada pela transmissão pessoa-a-pessoa devido à inconsistente aplicação de medidas básicas de controle de infecção por funcionários dos hospitais. Embora as estratégias de controle existam, é improvável que as intervenções tenham sucesso a não ser que os chefes dos hospitais assumam a responsabilidade pelo controle da resistência antimicrobiana.

ENFERMEIRO E A CCIH

A CCIH surgiu na década de 1970 com a preocupação em se conhecer os índices de infecção hospitalar, e tem como principal responsabilidade, a implantação de ações de biossegurança, que corresponde à adoção de normas e procedimentos seguros e

adequados à manutenção da saúde dos pacientes, dos profissionais e dos visitantes. O uso de tais medidas pressupõe que todos os profissionais podem ser potencialmente infectados com patógenos, e os acidentes com materiais perfurocortantes é considerada uma urgência médica, sendo indicado o atendimento o mais precoce possível, embora alguns profissionais dêem pouca importância a esse fato pelo motivo de acharem que não irá causar danos para a saúde.³

Visto isso o enfermeiro é o profissional mais requisitado e mais capacitado para atuar no controle da infecção hospitalar visando: Processo de Adequação do Ambiente - A adequação das vestimentas, do leito, dos consultórios, das enfermarias e outros elementos próximos,
Processo de Adequação do Meio-O equilíbrio do ambiente de trabalho, de lazer e outros.

As medidas de saneamento básico e de organização e administração do sistema de trânsito constituem procedimentos de Adequação do Ambiente.

Adequação do Ambiente - A ação do enfermeiro no controle de infecção hospitalar, como partícipe ou não de Comissão Específica.

Processo de Adequação do Ambiente - A Educação em Saúde às pessoas (sadias ou doentes), família ou comunidade; o treinamento em serviço (pessoal servicial e de enfermagem) e a educação continuada das ações protetoras do meio ambiente hospitalar fazem parte da função do enfermeiro.

O equilíbrio ou desequilíbrio do ambiente, a sua adequação ou inadequação afetarão as relações de trocas de matéria, energia e informações e, por esta via, contribui para assegurar as condições de homeostasia do organismo ou para provocar desvios dessa condição.

A Adequação do Ambiente-é um pressuposto básico para harmonia das trocas e o conseqüente equilíbrio ou homeostasia do organismo.

As trocas de matéria, energia e informações poderão ser adequadas ou inadequadas em função da favorabilidade ou não do ambiente.

As ações de enfermagem dispensadas à adequação do ambiente constituem medidas facilitadoras das trocas entre o organismo e o meio, capazes de contribuir para a promoção, proteção ou restauração da homeostasia.

CONCLUSÃO

O enfermeiro deve atentar para todas as formas de poluição do ambiente que possam resultar em intercâmbios inadequados e comprometer a homeostasia da pessoa assistida.

O risco de se adquirir uma infecção não se restringe só a hospitais com internação, nem só os de procedimentos de maior complexidade. É um risco que se corre diante de qualquer procedimento, seja ele mais ou menos complexo.

REFERÊNCIAS

1 Caroline Cataneo; Cristiane Aparecida Silveira; Erica Sempionato; Fernanda Carolina Camargo; Flavia Alline de Queiroz; Marilise Carrascoza Cagnin Revista Latino-Americana de Enfermagem *versionPrint* ISSN 0104-1169 Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.12 no.2 Ribeirão Preto Mar./Apr. 2004 doi:

10.1590/S0104-11692004000200021 O preparo da equipe cirúrgica: aspecto relevante no controle da contaminação ambiental disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692004000200021&script=sci_arttext&lng=pt em 13/04/09

2- Goldmann DA; Huskins WC; Control of nosocomial antimicrobial-resistant bacteria. Fiocruz. Brasil acesso em 13/04/09 disponível em

<http://www.bibiff.cict.fiocruz.br/infosaude/refs03199704.htm>

3- TURRINI, Ruth N.T. and SANTO, Augusto H.. Infecção hospitalar e causas múltiplas de morte *Jornal de Pediatria*

versionPrint ISSN 0021-7557 . J. Pediatr. (Rio J.) [online]. 2002, vol.78, n.6, pp.

485-490. ISSN 0021-7557. doi: 10.1590/S0021-75572002000600008 Acesso:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572002000600008&script=sci_abstract&lng=pt

4-M. Moreira, E.A.S. Medeiros, A.C.C. Pignatari, S.B. Wey, D.M. Ricardo Efeito da infecção hospitalar da corrente sanguínea por *Staphylococcus aureus* resistente à oxacilina sobre a letalidade e o tempo de hospitalização *Revista da Associação Médica Brasileira* *versionPrint* ISSN 0104-4230 Rev. Assoc. Med. Bras. vol.44 n.4 São Paulo Oct./Dec. 1998 doi: 10.1590/S0104-42301998000400002. Acesso em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42301998000400002&script=sci_arttext&lng=es

5-Aldo da Cunha Medeiros¹, 2; Tertuliano Aires Netoll, 3; Antônio Medeiros Dantas Filholl, 3; Francisco Edilson Leite Pinto Jrll, 3; Raquel Araújo Costa Uchôall, 4; Mariana Rêgo de Carvalholl, Infecção hospitalar em pacientes cirúrgicos de Hospital Universitário. *Acta Cirurgica Brasileira* *version Print* ISSN 0102-8650 *Acta Cir. Bras.* vol.18 suppl.1 São Paulo 2003doi: 10.1590/S0102-86502003000700003.

6- Débora Cristina Ignácio Alves²

Yolanda Dora Martinez Évora Questões éticas envolvidas na prática profissional de enfermeiros da comissão de controle de infecção hospitalar *Revista Latino-Americana de Enfermagem* ISSN 0104-1169 *versão impressa* Rev. Latino-Am. Enfermagem v.10 n.3 Ribeirão Preto maio/jun.

2002. Acesso: http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000300002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000300002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

