



## EQUIPE DE ENFERMAGEM E MEDIDAS DE PREVENÇÃO CONTRA A INFECÇÃO HOSPITALAR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

OLIVEIRA, Keila Cristina Pereira do Nascimento<sup>1</sup>;  
VASCONCELOS, Camila Moreira<sup>2</sup>;  
SANTOS, Ewerton Amorim<sup>3</sup>;  
BASTOS, Maria Lysete de Assis<sup>4</sup>;  
LÚCIO, Ingrid Martins Leite<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** As infecções neonatais que ocorrem até o 28º dia de vida são consideradas infecções hospitalares (IH), com exceção das transmitidas por via transplacentária consideradas infecções comunitárias (GOWEN JÚNIOR apud KLIEGMAN, 2006). Nesse contexto, a prevenção de IH em berçários envolve cuidados com o ambiente, equipamentos, pessoal e o próprio recém-nascido (RN), pertinentes à assistência de enfermagem (KLIEGMAN, 2011). Desta forma, medidas de prevenção requerem ações conjuntas, relativas ao processo de trabalho da equipe de enfermagem diante do cuidado oferecido ao RN, com instalações e estruturas adequadas, desempenhadas por uma equipe profissional integrada, onde todos trabalhem com objetivos voltados ao bem estar do RN (BRASIL, 2009). A realidade das Unidades de Terapias Intensivas Neonatais (UTIN) dos hospitais públicos de grande porte do estado de Alagoas evidenciam atualmente sua capacidade lotada, favorecendo as infecções hospitalares com maiores gravidades. Desta forma, torna-se relevante responder a seguinte pergunta de pesquisa: qual a relação entre o processo de enfermagem e a vulnerabilidade do recém-nascido à infecção hospitalar? **OBJETIVOS:** caracterizar a equipe de enfermagem e descrever cuidados relacionados a prevenção e sua relação com a vulnerabilidade do recém-nascido à infecção hospitalar em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, transversal, com delineamento quantitativo, na perspectiva de avaliação de processos da prática de enfermagem. O estudo aconteceu na Unidade de Terapia Intensiva do Universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA, localizado em Maceió/AL. O período de coleta de dados foi de Dezembro de 2011 à Janeiro de 2012, após a aprovação do protocolo do CEP 010183/2011-83. Os sujeitos da pesquisa foram compostos por 41 trabalhadores de enfermagem entre enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem registrados nesta instituição, ativos, registrados como funcionários estatutários do HUPAA e que

<sup>1</sup>.Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira. Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas/ESENFAR/UFAL. Professora dos Cursos de Enfermagem da ESENFAR/UFAL, UNCISAL e CESMAC. Maceió-AL, Brasil. E-mail: [keilakris@hotmail.com](mailto:keilakris@hotmail.com)

<sup>2</sup>.Camila Moreira Vasconcelos. Estudante do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas/ESENFAR/UFAL. Maceió-AL, Brasil. E-mail: [camila.mv15@gmail.com](mailto:camila.mv15@gmail.com)

<sup>3</sup>.Ewerton Amorim dos Santos. Nutricionista. Mestre em Epidemiologia dos Agravos Nutricionais. Professor de Bioestatística do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL. Maceió-AL, Brasil. E-mail: [ewertonamorim@hotmail.com](mailto:ewertonamorim@hotmail.com)

<sup>4</sup>.Maria Lysete de Assis Bastos. Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da ESENFAR/UFAL. Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió-AL, Brasil. E-mail: [lysetebastos@gmail.com](mailto:lysetebastos@gmail.com)

<sup>5</sup>.Ingrid Martins Leite Lúcio. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da ESENFAR/UFAL. Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió-AL, Brasil. E-mail: [ingrid\\_lucio@yahoo.com.br](mailto:ingrid_lucio@yahoo.com.br)

exercem atividades assistenciais de cuidado ao paciente pediátrico. Serão excluídos os profissionais contratados temporariamente; em férias, licença médica ou licenças diversas. Os dados foram tabulados no Software Epi Info, versão 3.5.2 (CDC, Atlanta, USA) e as análises descritivas foram realizadas com auxílio do pacote estatístico SPSS, versão 13.0 (SPSS Inc, Chicago, IL, USA). **RESULTADOS:** Das 41 pessoas que participaram da pesquisa, 08 são enfermeiras, 11 são técnicos de enfermagem e 22 auxiliares de enfermagem. Destes, 80,5% trabalham até 30 horas/semanais; 9,8% trabalham até 40 horas. Sobre a faixa salarial observou-se a predominância salarial até R\$ 999,00, com o percentual de 43,9%, seguido da faixa salarial até 1,999,00 com 22,0%. Valores maiores apresentaram discreta representação com 12,0% para salários até R\$ 2,999,00; 17,1% para salários até R\$ 4,999,00 e apenas 4,9 % para a faixa salarial de até R\$ 5,000,00. Sobre o grau de satisfação com a própria atuação do profissional de enfermagem 75,6% apresentaram-se satisfeitos; 7,3% não se encontravam satisfeitos devido aos recursos humanos insuficientes; 7,3 % apresentavam insatisfação relacionada ao baixo salário; e 9,8% relacionavam sua insatisfação à jornada de trabalho excessiva e aos recursos humanos e materiais insuficientes. Sobre as funções exercidas pela equipe de enfermagem no Hospital Universitário 19,5% são enfermeiros assistenciais; 26,8% são técnicos de enfermagem; 50,4% são auxiliares de enfermagem. Quanto ao horário de trabalho na UTIN 80,5% trabalham até 30 horas semanais. Em relação à função exercida na UTIN 68,3 % responderam exercerem somente trabalho assistencial; 17,1% trabalho assistencial maior que o administrativo; 12,2% trabalho administrativo maior que o assistencial. Sobre os treinamentos oferecidos a equipe de enfermagem da UTIN 41,4% respondeu que não receberam; 51,2 % relataram terem recebido de forma esporádica; e somente 7,3% referiram-se a treinamentos frequentes. Quanto ao registro de enfermagem 51,2% declararam registrarem esporadicamente os cuidados de enfermagem ao neonato; 41,5% ao registro frequente; e 7,3% (3) afirmaram não fazer registro de enfermagem. Quanto ao trabalho multidisciplinar e a participação da equipe nas discussões dos casos 65,8% relataram não participarem; 26,8% referiram-se a uma participação esporádica; e apenas 7,3% afirmaram participarem frequentemente das discussões de casos na UTIN. Sobre os conteúdos de biossegurança mais abordados estão as orientações sobre as precauções padrão e que incluem especificamente a lavagem das mãos e uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) com 55,6%; e ainda outras orientações que incluem medidas de precauções especiais/isolamento, Norma Regulamentadora 32 (NR 32), Risco biológico, vacinação e gerenciamento de resíduos com 44,4% . Dentre as técnicas de higiene e controle de infecção hospitalar adotadas pela equipe de enfermagem foram relatadas a lavagem das mãos e uso de EPIs (60% ) como as mais utilizadas. **CONCLUSÃO:** Apesar da equipe de enfermagem apresentar-se satisfeita com a própria atuação com a assistência ao recém-nascido, fatores relacionados à faixa salarial inferior a dois salários mínimos, educação permanente oferecido aos profissionais de forma insatisfatória, registros de enfermagem esporádicos, não participação nas discussões dos estudos de casos pela equipe de enfermagem, conhecimentos e práticas sobre biossegurança restrito à lavagem das mãos e uso

<sup>1</sup>. Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira. Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas/ESENFAR/UFAL. Professora dos Cursos de Enfermagem da ESENFAR/UFAL, UNCISAL e CESMAC. Maceió-AL, Brasil. E-mail: [keilakris@hotmail.com](mailto:keilakris@hotmail.com)

<sup>2</sup>. Camila Moreira Vasconcelos. Estudante do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas/ESENFAR/UFAL. Maceió-AL, Brasil. E-mail: [camila.mv15@gmail.com](mailto:camila.mv15@gmail.com)

<sup>3</sup>. Evertton Amorim dos Santos . Nutricionista. Mestre em Epidemiologia dos Agravos Nutricionais . Professor de Bioestatística do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas –UNCISAL. Maceió-AL, Brasil. E-mail: [ewertonamorim@hotmail.com](mailto:ewertonamorim@hotmail.com)

<sup>4</sup>. Maria Lysete de Assis Bastos. Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da ESENFAR/UFAL. Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió-AL, Brasil. E-mail: [lysetebastos@gmail.com](mailto:lysetebastos@gmail.com)

<sup>5</sup>. Ingrid Martins Leite Lúcio. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da ESENFAR/UFAL. Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió-AL, Brasil. E-mail: [ingrid\\_lucio@yahoo.com.br](mailto:ingrid_lucio@yahoo.com.br)

de EPIs inferem a necessidade de um processo de enfermagem voltado para a prevenção da infecção hospitalar e para a promoção da saúde. E este processo deve ser efetivado através de ações educativas voltadas para a compreensão das necessidades de saúde, que incluem a vulnerabilidade do neonato e suas possíveis repercussões através do cuidado de enfermagem integral e humanizado, proporcionando a prevenção de doenças e a recuperação da saúde do recém-nascido.

Descritores: Infecção hospitalar, Cuidados de enfermagem, Unidade de Terapia Intensiva, enfermagem neonatal, recém-nascido.

#### REFERÊNCIAS

1. GOWEN JÚNIOR, C.W. Medicina fetal e neonatal. In: KLIEGMAN, R.M; MARCADANTE, K.J; JENSON, H.B. Princípios de pediatria. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2006. P. 275-340.
2. TOMAZ, V. S; CAMPOS NETO, F.H.; ALMEIDA, P.C; MAIA, R.C.F; MONTEIRO, W.M.S; CHAVES, E.M.C. Medidas de prevenção e controle de infecções neonatais: opinião da equipe de enfermagem. Rev. Rene 2011 ; 12(2):271-8.
3. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. Resolução 317/2007 Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem, processo de enfermagem como ações inerentes a toda equipe de enfermagem [online]. Brasília: 2009. Site: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4351>

<sup>1</sup>.Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira. Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas/ESENFAR/UFAL. Professora dos Cursos de Enfermagem da ESENFAR/UFAL, UNCISAL e CESMAC. Maceió-AL, Brasil. E-mail: [keilakris@hotmail.com](mailto:keilakris@hotmail.com)

<sup>2</sup>.Camila Moreira Vasconcelos. Estudante do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas/ESENFAR/UFAL. Maceió-AL, Brasil. E-mail: [camila.mv15@gmail.com](mailto:camila.mv15@gmail.com)

<sup>3</sup>.Ewerton Amorim dos Santos . Nutricionista. Mestre em Epidemiologia dos Agravos Nutricionais . Professor de Bioestatística do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas –UNCISAL. Maceió-AL, Brasil. E-mail: [ewertonamorim@hotmail.com](mailto:ewertonamorim@hotmail.com)

<sup>4</sup>.Maria Lysete de Assis Bastos. Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da ESENFAR/UFAL. Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió-AL, Brasil. E-mail: [lysetebastos@gmail.com](mailto:lysetebastos@gmail.com)

<sup>5</sup>.Ingrid Martins Leite Lúcio. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da ESENFAR/UFAL. Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió-AL, Brasil. E-mail: [ingrid\\_lucio@yahoo.com.br](mailto:ingrid_lucio@yahoo.com.br)