



FATORES DE RISCOS RELACIONADOS À INFECÇÃO NEONATAL EM UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA HOSPITALAR DE ENSINO.

OLIVEIRA, Keila Cristina Pereira do Nascimento¹;
VASCONCELOS, Camila Moreira²;
SANTOS, Ewerton Amorim³;
BASTOS, Maria Lysete de Assis⁴;
LÚCIO, Ingrid Martins Leite⁵

INTRODUÇÃO: Infecção hospitalar (IH) é o agravo de causa infecciosa adquirida pelo paciente após sua admissão em hospital. Pode manifestar-se durante a internação ou após a alta, desde que relacionado à internação ou a procedimentos hospitalares (BRASIL, 2005). Na Unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) os pacientes apresentam maiores riscos de adquirir infecções tendo em vista a complexa relação entre os microrganismos e os seres humanos, a lenta maturação do seu sistema imunológico, tornando maior o risco de aquisição de doenças transmissíveis, assim como o compartilhamento de objetos entre pacientes pediátricos, a desnutrição aguda e a presença de anomalias congênitas (FRANÇA, 2008). Os riscos aumentam com uso indiscriminado dos antimicrobianos, dos procedimentos invasivos a que são submetidos, como cateteres venosos centrais, cateterismo vesical e ventilação mecânica, e déficit no quadro de funcionários (FRANÇA, 2008). Nos últimos anos a utilização de procedimentos invasivos, tecnologias, aumento da média de permanência do paciente nas UTIN, vem propiciando o desenvolvimento de mais infecções hospitalares (GIAROLA, 2012). Desta forma, torna-se relevante responder a seguinte pergunta de pesquisa: quais os fatores de risco, as medidas de prevenção e controle relacionados à infecção neonatal em uma instituição pública hospitalar de ensino? **OBJETIVOS:** Analisar os fatores de riscos e as medidas de prevenção e controle para infecções neonatais de uma instituição pública hospitalar de ensino. **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, em Maceió/AL. Os sujeitos da pesquisa foram compostos por 41 trabalhadores de enfermagem: enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem registrados no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes. Foram incluídos os enfermeiros, técnicos e auxiliares de

¹Keila 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

²Camila 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

³Ewerton 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

⁴Maria 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

⁵Ingrid 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

enfermagem ativos, registrados como funcionários estatutários do HUPAA e que exerciam atividades assistenciais de cuidado ao paciente pediátrico. Foram excluídos os profissionais contratados temporariamente; em férias, licença médica ou licenças diversas. 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 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 como sujeitos da pesquisa 95,1 % eram mulheres, e 4,9% homens. Quanto a categoria profissional 52,6% eram auxiliares de enfermagem; 26,9% eram técnicos de enfermagem; e 19,5% eram enfermeiros. Destes, 58,5% ainda não possuíam graduação, e 41,5% possuíam, dentre os quais, 2% apresentavam especialização relacionadas à Enfermagem do Trabalho, Neonatologia, Controle de infecção Hospitalar, Urgência e Emergência, Docência do Ensino Superior. Sobre os treinamentos oferecidos à equipe de enfermagem em ambiente de trabalho, 36,6% afirmaram ter recebido; e 63,4% referiram não ter recebido nenhum treinamento. Sobre os cursos de atualização sobre biossegurança oferecidos 58,5% afirmaram não ter recebido; 41,5% referiram terem recebido, dentre os quais se destacaram as temáticas Biossegurança, Uso de EPIs, N R 32, cuidados com recém-nascido e risco de infecção hospitalar. Dentre os fatores intrínsecos que mais acometem o neonato foram citados a idade gestacional (55%), peso ao nascer (37,5%), grau de desenvolvimento imunológico (7,5%). Sobre os fatores extrínsecos destacaram-se o uso de procedimentos invasivos e duração da hospitalização com 60,9% Dentre os procedimentos invasivos considerados riscos para IH encontram-se os cateteres arteriais e venosos com 82,9%, seguidos das cânulas traqueais 14,7%. Dentre as técnicas de higiene e controle de infecção hospitalar adotada pela equipe de enfermagem foi relatada a lavagem das mãos e o uso de EPIs (60%) como as mais utilizadas. Sobre os fatores de riscos relacionados ao ambiente e a equipe de enfermagem foi evidenciada a superlotação dos leitos com 82,9%. **CONCLUSÃO:** Algumas situações e procedimentos são considerados de riscos e comprometem a vulnerabilidade do recém-nascido à infecção hospitalar, a exemplo do cateterismo arterial e venoso, idade gestacional, e a superlotação de leitos, este último fator notoriamente relacionado aos surtos de infecções hospitalares já ocorridos nesta unidade hospitalar. No entanto, para minimizar os riscos inerentes à infecção hospitalar foram destacados técnicas de higiene e controle de infecções relacionadas a lavagem das mãos e uso de EPIs, predominantemente como as mais utilizadas pela equipe de enfermagem. Desta forma, para a implementação das medidas de prevenção e controle da IH em uma UTIN faz-se necessário um cuidado integral e multidisciplinar, com o envolvimento efetivo da equipe de enfermagem, que é o grupo mais numeroso e que fica o maior tempo em contato com o paciente internado. A natureza que inclui a prestação de cuidados físicos e a execução de procedimentos, torna-se, portanto, um elemento fundamental na prevenção e controle dessa entidade nosológica. Nesse sentido, as medidas de prevenção e controle da IH abrangem a retomada de práticas simples, mas que são relegadas a

¹.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

².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

³.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

⁴.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

⁵.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

um plano secundário, como a lavagem das mãos, a utilização correta das medidas de precaução e isolamento, a conscientização da equipe de saúde sobre essas medidas aliadas à orientação aos acompanhantes deste pequeno paciente.

DESCRITORES: Exposição ao risco; prevenção e controle; cuidados de enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; enfermagem neonatal.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Pediatria: prevenção e controle de infecção hospitalar/ Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 116 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos.
2. FRANÇA, E; SOUZA, J.M; GUIMARÃES, M.D.C; GOULART, E.M.A; COLOSIMO, E; ANTUNES, C.M.F. Associação entre fatores sócio-econômico e mortalidade infantil por diarreia, pneumonia e desnutrição em região metropolitana metropolitana do Sudeste do Brasil: um estudo caso-controle. Cad. Saúde Pública 2008. [periódico na internet]. [acesso em 12 abr 2011]. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=>
3. GIAROLA, L.B.; Tatiane BARATIERI, T; COSTA, A.M; BEDENDO, J.; MARCON, S.S.; WAIMAN, M.A.P. Infecção hospitalar na perspectiva dos profissionais de Enfermagem: um estudo bibliográfico. Cogitare Enferm. 2012; 17(1):151-7

¹.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

².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

³.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

⁴.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

⁵.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