

DESENVOLVIMENTO DE UM POP PARA PREVENÇÃO DE FOCOS DE INFECÇÃO EM SETORES ASSISTENCIAIS HOSPITALARES

Simone A. B. Lapena (PG)^{1,2*}, Hueder P. M. De Oliveria (PQ)¹, Lucia Codognoto (PQ)¹, Fernando Callera (PQ)², Marcio Magini (PQ)¹, Maira R. Rodrigues (PQ)¹

¹Universidade do Vale do Paraíba / Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Av. Shishima Hifumi, 2911, Urbanova, CEP: 12244-000, São José dos Campos – SP, Brasil, *e-mail simone_lapena@yahoo.com.br.

²Hospital Pio XII; Rua Paraguassú, 51, Santana, CEP 12212-110, São José dos Campos – SP, Brasil.

Resumo - Este trabalho descreve uma rotina realizada por profissionais da área da saúde na prevenção e combate às infecções hospitalares. A estratégia desenvolvida é de fácil aplicabilidade sendo utilizado um *check list* com análises de pontos de conformidade e não-conformidades de acordo com as Resoluções do Ministério da Saúde, aplicada em setor assistencial/Oncologia em ambiente hospitalar. As não-conformidades foram encaminhadas aos departamentos responsáveis pela ação de melhoria obtendo-se resultados promissores, favorecendo uma permanência mais segura e com melhor garantia de recuperação da saúde do paciente durante seu período de internação hospitalar.

Palavras-chave: Infecção hospitalar, Oncologia, Procedimento Operacional Padrão (POP).
Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Introdução

As infecções hospitalares representam uma forma desarmônica da relação do homem com sua microbiota. Por serem doenças transmissíveis, apresentam uma cadeia epidemiológica que pode ser definida a partir de seus vários elos: agente infectante, reservatórios ou fontes, via de eliminação, transmissão, penetração e hospedeiro suscetível que através do seu poder de agressão, pode produzir doença (DORST, 1973).

A Portaria 2616 de 1998 do Ministério da Saúde regulamenta as ações do controle de infecções hospitalares no território nacional e traz em seu anexo II conceitos e critérios para o diagnóstico das infecções, classificando-as em comunitárias ou hospitalares. Infecção Comunitária é a infecção constatada ou em incubação no ato de admissão do paciente, desde que não relacionada com internação anterior no mesmo hospital e, Infecção Hospitalar é qualquer infecção adquirida após a internação do paciente e que se manifesta durante a internação ou mesmo após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares. Para Fernandes et al. (2000), a maioria das infecções hospitalares manifesta-se como complicações naturais de pacientes gravemente enfermos, decorrentes de um desequilíbrio entre sua flora microbiana normal e seus mecanismos de defesa. Esse desequilíbrio é provocado por determinadas doenças responsáveis pela hospitalização e procedimentos invasivos ou imunossupressivos a que o doente, correta ou incorretamente, foi submetido (HAAF, 1982).. Conseqüentemente, algumas infecções hospitalares são evitáveis,

outras não. Portanto, atitudes preventivas contra infecções hospitalares são difíceis, porém, o reconhecimento, a investigação e o controle de surtos hospitalares são possíveis, desde que se tenha um conhecimento da sua epidemiologia capacitando os profissionais da saúde para desenvolverem medidas de alcance coletivo e com resultados significantes no combate à infecção. Neste sentido apresentamos o projeto desenvolvido em um hospital de São José dos Campos que atende 90% de seus pacientes advindos do Sistema Único de Saúde, que permitiu a padronização de um Procedimento Operacional Padrão (POP) para prevenção de focos de infecção em setores de internação.

Materiais e métodos

Formou-se um grupo multidisciplinar de profissionais da saúde com o objetivo de desenvolver estratégias na prevenção e controle de infecção hospitalar. Com base em Portarias do Ministério da Saúde destinadas ao âmbito hospitalar, foi elaborado um *check list* (Tabela 1) com o propósito de serem analisados aspectos físicos do local de permanência do paciente durante sua internação e as rotinas aplicáveis para armazenamento de medicamentos e materiais e limpeza do local, ou seja, foram avaliados os possíveis fatores de transmissão de agentes patógenos. O *check list* foi encaminhado para análise à Gerência Administrativa, Diretoria Clínica, ao Infectologista do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e à Gerência de Enfermagem, juntamente com a proposta de aplicá-lo no Setor de Oncologia como teste. A

proposta foi aceita e o grupo recebeu uma denominação sugerida pela Gerência Administrativa: Grupo de Visitadores.

Tabela 1: Tópicos pertinentes ao *check list* analisados no setor de Oncologia.

Tópico analisado	Itens analisados
Estrutura física	Teto, parede, janela / grade, vidro, porta, banheiro, pia, torneira, ralo, saboneteira, suporte papel toalha, grades do ar condicionado.
Mobiliário	cama, luminária, cadeira, poltrona, suporte para soro, escadinha, frigobar, mesa, armário.
Limpeza de manutenção	Lixeira com saco coletor, esvaziamento de lixo, retirada de restos de alimentos, retirada de roupa suja, recipiente rígido para descarte de perfurocortantes, material biológico e produtos químicos, expurgo, depósito de material de limpeza, roupa ensacada (sem violação).
Medicamentos e materiais correlatos	Local de armazenamento, controle de temperatura de produtos termolábeis, controle de temperatura ambiente, identificação de produtos descartáveis, localização de produtos estéreis, carrinho de emergência, carrinho de armazenamento de medicamento por leito/paciente, prazo de validade, rotulagem de medicamentos em uso, almotolias com rotulagem dos produtos contidos.
Organização do posto de enfermagem e equipe de profissionais	Presença de objetos/produtos não pertencentes ao setor, equipamentos de proteção individual, uso de uniforme, presença de papéis fixados na parede, estado de conservação da sinalização sonoro-luminosa, presença de rotinas e treinamentos escritos.

O Grupo dividiu-se em duplas a fim de aplicar o *check list* nos diferentes turnos existentes no setor. Houve apenas uma exceção: os itens da lista que envolvia vistoria no interior dos quartos de pacientes internados foram checados somente uma vez, a fim de manter a privacidade e respeito ao doente.

Resultados e Discussão

A decisão da escolha do setor de Oncologia foi por se tratar de um serviço assistencial a pacientes imunocomprometidos, decorrentes do tratamento de drogas imunossupressoras (quimioterápicos) que favorecem o desenvolvimento de infecções e/ou de pacientes que já realizaram o tratamento com drogas citotóxicas e que apresentaram complicações das reações adversas do tratamento por terem tido seus mecanismos de defesa afetados.

Os componentes do grupo tiveram o cuidado de não serem possíveis vetores de patógenos em áreas críticas do setor e, principalmente, em quartos com isolamento reverso ou total, utilizando os equipamentos de proteção necessária para prevenção de infecção. O profissionalismo e a ética foram enfatizados como uma das prioridades no desenvolvimento deste trabalho. Ao término das vistorias pelas duplas, foi elaborado um relatório apontando as não-conformidades identificadas no setor de acordo com o *check list* com um gráfico demonstrativo (Gráfico 1).

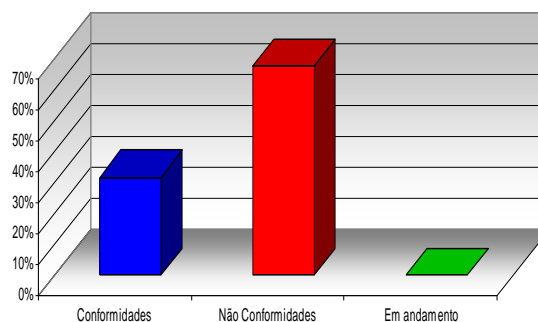


Gráfico 1: Resultados obtidos após aplicação do *check list* no Setor de Oncologia.

Foram analisados 47 itens e destes, 68% estavam em não-conformidade, sendo a maior porcentagem no tópico estrutura física com 27,6%; seguido de 17% em relação ao mobiliário; 4,3% na limpeza de manutenção, 6,4% de não-conformidade no tópico medicamentos/materiais correlatos e 12,8% em relação a organização. As não-conformidades foram selecionadas por departamentos e demais setores do hospital que estariam envolvidos nos processos de melhorias e foram encaminhadas aos seus respectivos líderes para ciência e propostas de execução, dentro de um prazo estipulado pelos visitadores (sessenta dias). Após o prazo para ação de melhorias, o grupo realizou nova visita baseada na estratégia anterior (turnos alternados).

Todos os departamentos envolvidos nas ações de melhorias das não-conformidades apontadas foram produtivos, gerando resultados perceptíveis ao setor (Gráfico 2).

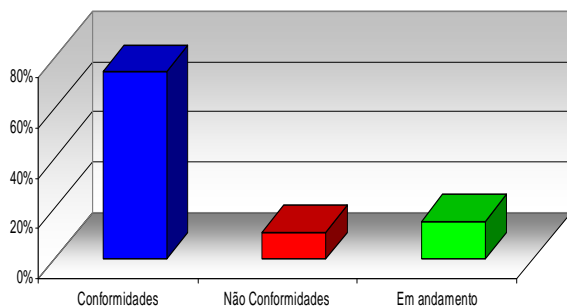


Gráfico 2: Resultados obtidos após as ações de melhorias.

De acordo com o Gráfico 2, observa-se uma diminuição das não-conformidades, decorrente a ação de melhoria promovida no setor. Em consequência dos resultados obtidos, a Gerência Administrativa, a Diretoria Clínica e o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar aprovaram a elaboração de um POP para a prevenção de focos de infecção hospitalar em setores assistenciais.

Longe de querer esgotar o assunto sobre prevenção de infecção hospitalar, este trabalho se destina a ser mais uma idéia a ser acessada por profissionais que se encontram na linha de frente da assistência e necessitam responder urgentemente, com estratégias, na diminuição e/ou prevenção de patógenos. O grupo espera que esta contribuição possa ser útil na prática diária e reflita positivamente na recuperação de seus pacientes.

Conclusão

As infecções hospitalares, se devidamente controladas, representam um risco que assumimos em benefício do tratamento do paciente. É importante ressaltar que neste trabalho não foram envolvidas as técnicas invasivas e a utilização de antimicrobianos e sim, abordados focos existentes no local de internação e permanência do paciente. O grupo atuou como investigadores na busca de possíveis microrganismos patógenos que podem estar às escondidas, aguardando uma oportunidade de ataque. Para a coordenadoria do serviço de controle de infecção hospitalar, está é mais uma estratégia de avaliação da prevalência da infecção hospitalar.

O Grupo de Visitadores foi bem aceito e respeitado por todas as equipes e membros do hospital e pretende atuar nos demais setores assistenciais.

Referências

- Brasil, Ministério da Saúde. Portaria 2616, de 12 de maio de 1998. Diário Oficial da União, Brasília, 1998.
- DORST, J. Antes que a natureza morra. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1973.
- FERNANDES, A.T. et al. Infecção Hospitalar e suas Interfaces na Área Hospitalar v.1. São Paulo: Editora Atheneu, 2000.
- HAAF, G. A origem da humanidade. São Paulo: Editora Cultrix, 1982.