

**O ENFERMEIRO COMO PROFISSIONAL ATUANTE FRENTE AS INFECÇÕES
HOSPITALARES**

THE NURSE AS ACTIVE PROFESSIONAL FACING HOSPITAL INFECTIONS

Betina Cambraia Dias de Siqueira ¹
Isabella Almeida Martins de Brito ²
Karine da Silva Romão ³
Lucimara Rocha Dourado ⁴
Marcela Caneschi Fraga Poli ⁵

RESUMO: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), se tornaram um extenso problema de saúde pública, pois a transmissão desses microrganismos se dá por meio dos profissionais de saúde. Partindo desse pressuposto pudemos evidenciar a indispensável atuação do enfermeiro na Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH), considerando que ele acompanha o paciente da admissão até à alta, é um profissional altamente capacitado, com uma ampla visão em administração e liderança, além de ser a maior parte do quadro de colaboradores em uma unidade hospitalar. Desse modo o presente estudo tem o objetivo de compreender a atuação do enfermeiro na CCIH e sua efetividade. Como método para realização do trabalho, foi feita uma revisão bibliográfica de cunho descritivo, baseando-se em artigos científicos indexados nas bases de dados da BVS, PUBMED, SCIELO, MEDLINE, além de diretrizes, portarias e manuais do MS, ANVISA e OMS. Desse modo evidenciamos que a atuação do enfermeiro é de extrema importância dentro da CCIH, pois o mesmo tem maior contato com pacientes e colaboradores do setor e suas experiências seriam primordiais na CCIH, assumindo condutas na elaboração de normas e rotinas adotadas pela comissão, orientação e supervisão do trabalho dos colaboradores, acompanhando e validando as rotinas, bem como a programação e realização de treinamentos, com o objetivo de aprimorar rotinas e condutas da equipe multidisciplinar, poderá também contribuir com a educação do paciente, acompanhante, orientação de visitantes e servidores sobre a importância da higiene das mãos dentro das unidades hospitalares para combater as IRAS.

Palavras-chave: Enfermagem. Hospital. Higiene das mãos. Infecção. Prevenção.

¹ Doutoranda em Engenharia biomédica pela Universidade Mogi das Cruzes. Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Mogi das Cruzes. Especialista em UTI e docência do ensino superior pela Faculdade Aldeia Carapicuíba em gerenciamento de enfermagem pela Universidade Cruzeiro do Sul, em gestão da aprendizagem pela Universidade Braz Cubase MBA executivo em gestão de pessoas pela Universidade Cruzeiro do Sul.

E-mail: betina.siqueira@brazcubas.edu.br

² Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: isabellaalmabrito@hotmail.com

³ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: Karineromao982@gmail.com

⁴ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: mellanyvitoria@gmail.com

⁵ Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde pela Must University. E-mail: marcelacaneschi@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Florence Nightingale retratou importante papel na reestruturação dos hospitais no fim do século XIX, na Inglaterra, quando interligou a série de infecções com o âmbito em que os pacientes se encontravam. Nightingale, então estabeleceu padrões para contenção das Infecções Hospitalares, com foco na higiene do ambiente, isolamento de pacientes e assistência individual. O foco na higiene interligados à disciplina contribuíram com o controle das Infecções e taxas de mortalidade (LIMA *et al.*, 2019).

As Infecções Hospitalares Relacionadas a Saúde (IRAS), são um grande e constante problema para a saúde pública. Segundo a portaria 2616/1998, as IRAS são definidas como uma patologia que o paciente contrai após 48 horas do seu ingresso em um hospital. O paciente pode apresentar sinais durante a internação ou posteriormente, quando transferido para outra unidade ou até mesmo em sua residência. O controle das IRAS é feito através das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) (GUIMARÃES *et al.*, 2021).

No Brasil, foi instaurado em 24 de junho de 1983, através do Ministério da Saúde (MS), a portaria nº 196, que determina a implementação dessas comissões em todo território nacional. Diante disso, em 06 de janeiro 1997 foi estabelecida a Lei federal 9.431 que torna obrigatório um programa de controle de infecções hospitalares (BRASIL, 2021).

A CCIH desempenha diversas funções para a prevenção, a inspeção e o controle das infecções hospitalares, uma das formas de realizar esse controle é através das medidas de higiene. Tais medidas só foram relacionadas as infecções no século XIV, quando perceberam que o simples fato de higienizar as mãos entre uma consulta com um paciente e outro, poderia reduzir o número de doenças transmitidas. (CARDOSO *et al.*, 2022).

Os micro-organismos que causam essas infecções encontram hospedeiros e canais ideais no âmbito hospitalar para sua propagação. Sendo assim, os profissionais da equipe multidisciplinar, tem como responsabilidade conscientizar a todos sobre as atitudes corretas destinadas a proteção dos pacientes como a higienização das mãos, uso adequado de EPIS e higienização do ambiente. (CARDOSO *et al.*, 2022).

¹ Doutoranda em Engenharia biomédica pela Universidade Mogi das Cruzes. Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Mogi das Cruzes. Especialista em UTI e docência do ensino superior pela Faculdade Aldeia Carapicuíba em gerenciamento de enfermagem pela Universidade Cruzeiro do Sul, em gestão da aprendizagem pela Universidade Braz Cubase MBA executivo em gestão de pessoas pela Universidade Cruzeiro do Sul.
E-mail: betina.siqueira@brazcubas.edu.br

² Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: isabellaalmabrito@hotmail.com

³ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: Karineromao982@gmail.com

⁴ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: mellanyvitoria@gmail.com

⁵ Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde pela Must University. E-mail: marcelacaneschi@gmail.com

Com base nisso, entende-se que os profissionais atuam frente as infecções hospitalares. Dentre esses profissionais, destaca-se a atuação do enfermeiro na prevenção dessas infecções, visto que, é um profissional qualificado para esse tipo de função, com maior contato com o paciente e com toda a equipe. Sendo assim, o enfermeiro trabalha não somente com a responsabilidade para e com o paciente, como também com os demais, executando o papel de educação continuada de toda sua equipe, buscando aprimorar métodos e técnicas para o controle das infecções.

¹ Doutoranda em Engenharia biomédica pela Universidade Mogi das Cruzes. Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Mogi das Cruzes. Especialista em UTI e docência do ensino superior pela Faculdade Aldeia Carapicuíba em gerenciamento de enfermagem pela Universidade Cruzeiro do Sul, em gestão da aprendizagem pela Universidade Braz Cubase MBA executivo em gestão de pessoas pela Universidade Cruzeiro do Sul.

E-mail: betina.siqueira@brazcubas.edu.br

² Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: isabellaalmabrito@hotmail.com

³ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: Karineromao982@gmail.com

⁴ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: mellanyvitoria@gmail.com

⁵ Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde pela Must University. E-mail: marcelacaneschi@gmail.com

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Compreender a atuação do enfermeiro frente a Comissão de Controle de Infecções Hospitalares.

2.2 Objetivo específico

Pesquisar sobre a efetividade do profissional enfermeiro na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

¹ Doutoranda em Engenharia biomédica pela Universidade Mogi das Cruzes. Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Mogi das Cruzes. Especialista em UTI e docência do ensino superior pela Faculdade Aldeia Carapicuíba em gerenciamento de enfermagem pela Universidade Cruzeiro do Sul, em gestão da aprendizagem pela Universidade Braz Cubase MBA executivo em gestão de pessoas pela Universidade Cruzeiro do Sul.
E-mail: betina.siqueira@brazcubas.edu.br

² Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: isabellaalmabrito@hotmail.com

³ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: Karineromao982@gmail.com

⁴ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: mellanyvitoria@gmail.com

⁵ Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde pela Must University. E-mail: marcelacaneschi@gmail.com

3. MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de cunho descritivo, sobre o papel do enfermeiro frente a comissão de controle hospitalar, realizada a partir do estudo de artigos publicados e indexados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Biblioteca Nacional dos Estados Unidos (PUBMED), as palavras chaves utilizadas na pesquisa foram, CCIH, Enfermagem, Hospital, Infecção, Higiene das mãos.

Como materiais, foram consideradas publicações na língua portuguesa, em um recorte temporal de 5 anos, ou seja, publicações de 2017 a 2022, como artigos científicos e dissertações, relevantes ao tema de forma clara e objetiva. Foram utilizadas também como base, portarias, manuais e protocolos atemporais, que consideramos de suma importância durante o desenvolvimento do trabalho. Totalizando 19 (dezenove) publicações.

Foram utilizados como critérios de exclusão: publicações que se distanciavam do tema e abrangiam outros profissionais da saúde além da enfermagem, artigos publicados em data anterior a 2017, artigos que não continham o texto completo para análise, artigos em inglês e espanhol.

¹ Doutoranda em Engenharia biomédica pela Universidade Mogi das Cruzes. Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Mogi das Cruzes. Especialista em UTI e docência do ensino superior pela Faculdade Aldeia Carapicuíba em gerenciamento de enfermagem pela Universidade Cruzeiro do Sul, em gestão da aprendizagem pela Universidade Braz Cubase MBA executivo em gestão de pessoas pela Universidade Cruzeiro do Sul.

E-mail: betina.siqueira@brazcubas.edu.br

² Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: isabellaalmabrito@hotmail.com

³ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: Karineromao982@gmail.com

⁴ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: mellanyvitoria@gmail.com

⁵ Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde pela Must University. E-mail: marcelacaneschi@gmail.com

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

A CCIH pode ser definida como uma comissão que controla e fiscaliza a incidência de infecção hospitalar, essa comissão foi consolidada pela portaria nº 2616 de 12 de maio de 1998, com o propósito de regulamentar as diretrizes de elaboração do Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH). Segundo essa portaria, para que esse programa aconteça de forma adequada, todo hospital em território nacional deverá ter uma CCIH e essa entidade será de assessoria a autoridade máxima da instituição (GUIMARÃES *et al.*, 2021).

O Programa de Controle de Infecção Hospitalar começou a ser regulamentado em 1983, com a Portaria MS nº 196/83, que foi revogada e substituída pela Portaria MS nº 930/92. Atualmente, está em vigor a Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998, que revogou a Portaria nº 930/92. Em 1997, foi publicada, no Diário Oficial da União, a Lei nº 9431/97, que em seu artigo 1º fala da obrigatoriedade dos hospitais manterem um programa de controle de infecção hospitalar e no artigo 2º preconiza a criação de uma comissão de controle hospitalar (BRASIL,2021).

O coordenador da CCIH deve ser indicado pela direção do Hospital, podendo ser qualquer pessoa da equipe, assim como os demais membros, que precisam ter nível superior e serem trabalhadores da área da saúde. Essa comissão é dividida em dois grupos; os consultores e executores. Os membros consultores são representados por profissionais do serviço médico, enfermagem, farmácia, laboratório de microbiologia e administração. Já os membros executores, representam a comissão, sendo assim, ficam responsáveis por colocar em prática as ações pré-determinadas pelo programa de infecção hospitalar (ALVES, 2017).

De acordo com essa portaria, os membros executores são dois e um deles deve ser enfermeiro, dada sua relevância, contato direto e permanente com os pacientes e será de responsabilidade da CCIH: criar, inserir e avaliar, programas de combate a infecção hospitalar, alinhado com um sistema de vigilância epidemiológica que seja adequado a realidade de cada instituição; capacitar o quadro de colaboradores, criar uma consciência racional sobre o uso de antibióticos, germicidas e insumos hospitalares, criar protocolos, avaliar as informações

¹ Doutoranda em Engenharia biomédica pela Universidade Mogi das Cruzes. Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Mogi das Cruzes. Especialista em UTI e docência do ensino superior pela Faculdade Aldeia Carapicuíba em gerenciamento de enfermagem pela Universidade Cruzeiro do Sul, em gestão da aprendizagem pela Universidade Braz Cubase MBA executivo em gestão de pessoas pela Universidade Cruzeiro do Sul.

E-mail: betina.siqueira@brazcubas.edu.br

² Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: isabellaalmabrito@hotmail.com

³ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: Karineromao982@gmail.com

⁴ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: mellanyvitoria@gmail.com

⁵ Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde pela Must University. E-mail: marcelacaneschi@gmail.com

fornecidas pelo sistema de vigilância epidemiológica e com base nessas informações, aprovar medidas propostas pelos membros executores (HOYASHI *et al.*, 2018).

A CCIH também é responsável por investigar casos de surtos de doenças e propor medidas de controle, compartilhar relatórios com as lideranças de cada setor, com o intuito de gerar debate sobre a temática, aplicar medidas de isolamento quando necessário e colaborativo com os órgão de gestão do SUS, fornecendo relatórios epidemiológicos e notificando as autoridades competentes, casos suspeitos ou confirmados de doenças sob Vigilância epidemiológica (notificação compulsória), atendidos em qualquer unidades hospitalar (BRASIL, 2018).

As ações da CCIH são regulamentadas pela autoridade máxima da instituição, assim como a nomeação dos candidatos da comissão se dá por meio de ato próprio, também é de responsabilidade da direção hospitalar garantir uma infraestrutura propícia para as reuniões, aprovar e impor o regime interno, garantir a participação do presidente da CCIH nos órgãos coligados deliberativos, criadores de políticas da instituição (HOYASHI *et al.*, 2018).

O Ministério da Saúde (MS) e a coordenação de controle a infecção hospitalar fica com a responsabilidade de definir diretrizes, estabelecer critérios, criar parâmetros e métodos, para coordenar as ações nacionais de prevenção e incentivar a descentralização das ações, cooperar com a capacitação e treinamento de profissionais de saúde, além das ações preventivas o Ministério da saúde também fica com a responsabilidade de criar um sistema de informação nacional sobre infecção hospitalar em vigilância epidemiológica (AKUTAGAVA; RIBEIRO, 2019).

4.2 Medidas de Prevenção

Ao longo do atendimento a um paciente em uma unidade de saúde, há vários meios de contaminação, compreendendo que as IRAS podem ser: endógenas, mais comum em pessoas com sistema imunológico prejudicado; exógenas, são adquiridas através de micro-organismos que não fazem parte da microbiota da pessoa; cruzada transmitida de paciente para paciente geralmente levadas através de profissionais de saúde (SILVA, 2019).

¹ Doutoranda em Engenharia biomédica pela Universidade Mogi das Cruzes. Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Mogi das Cruzes. Especialista em UTI e docência do ensino superior pela Faculdade Aldeia Carapicuíba em gerenciamento de enfermagem pela Universidade Cruzeiro do Sul, em gestão da aprendizagem pela Universidade Braz Cubase MBA executivo em gestão de pessoas pela Universidade Cruzeiro do Sul. E-mail: betina.siqueira@brazcubas.edu.br

² Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: isabellaalmabrito@hotmail.com

³ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: Karineromao982@gmail.com

⁴ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: mellanyvitoria@gmail.com

⁵ Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde pela Must University. E-mail: marcelacaneschi@gmail.com

Com a evolução das infecções relacionadas a assistência à saúde, a ANVISA juntamente com o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), estabeleceu medidas de precaução para serem adotadas pelas unidades de saúde e seus funcionários. As precauções são propostas para todos os pacientes, independentemente de sua enfermidade ou motivo de visita a assistência de saúde (EBSERH, 2019).

Há dois tipos de precauções que são adotadas regularmente no sistema de saúde. Primeiramente são utilizadas as Precauções Padrão (PP), onde-se tem foco na higienização das mãos (HM), utilização de equipamentos individuais de proteção (EPIS) com paramentação e adequada; descarte correto de materiais utilizados, tanto EPIS quanto materiais utilizados com o paciente, como os perfurocortantes; e também o cuidado com o ambiente, higienização de superfícies e objetos frequentemente tocados entre a entrada de um paciente e outro na unidade (EBSERH, 2019).

Foram implementadas também as Precauções Específicas (PE). As PE são direcionadas a pacientes com diagnóstico ou prognóstico de uma patologia que pode ser transmitida por contato ou vias aéreas. Essas, dividem-se em: precauções de contato, evitando a transmissão com contato direto entre um paciente e outro ou indireto que acontece através de objetos/equipamentos contaminados e profissionais. Precauções por gotículas, prevenindo transmissões por meios respiratórios com partículas maiores que 5 micra. E por fim, precauções para aerossóis com mesmo intuito da citada anteriormente, porém para partículas menores que 5 micra (EBSERH, 2019).

Contudo, a higienização das mãos tornou-se, comprovadamente, a estratégia com maior eficiência na prevenção e redução de infecções relacionadas a assistência à saúde. Visto que o ato impede a transmissão cruzada de micro-organismos (BRASIL, 2021).

O ato de lavar das mãos para evitar uma infecção, iniciou-se em meados do século XIX, através de Ignaz Philip Semmelweis. Na época o médico húngaro notou inicialmente que suas pacientes estavam adoecendo após os procedimentos. Interligou então a febre puerperal de suas pacientes com cuidados médicos prestados no local, já que eles saíam da sala de autópsia e entravam diretamente para sala de obstetrícia, sem qualquer método de higiene. Ignaz incentivou que todos que frequentassem as duas salas deveriam lavar as mãos

¹ Doutoranda em Engenharia biomédica pela Universidade Mogi das Cruzes. Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Mogi das Cruzes. Especialista em UTI e docência do ensino superior pela Faculdade Aldeia Carapicuíba em gerenciamento de enfermagem pela Universidade Cruzeiro do Sul, em gestão da aprendizagem pela Universidade Braz Cubase MBA executivo em gestão de pessoas pela Universidade Cruzeiro do Sul.

E-mail: betina.siqueira@brazcubas.edu.br

² Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: isabellaalmabrito@hotmail.com

³ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: Karineromao982@gmail.com

⁴ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: mellanyvitoria@gmail.com

⁵ Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde pela Must University. E-mail: marcelacaneschi@gmail.com

em solução clorada, reduzindo significativamente a taxa de mortalidade no local (BRASIL, 2009).

Posteriormente, o fato foi notado também por Florence Nightingale, que foi voluntária na guerra da Criméia em 1854, onde tratou de soldados feridos em combate. Nightingale se deparou com circunstâncias instáveis: infecções, comodidades precárias, enfermarias mal organizadas, medicamentos insuficientes e uma assistência imprópria. Florence não notou apenas a questão da higiene dos profissionais, mas também que: quaisquer fatores extrínsecos ao paciente, ou seja, o ambiente a seu redor também afetava a vida dos enfermos, como materiais individuais, local sempre limpo e arejado. Então ao implantar sua perspectiva, o nível de incidência de infecções e mortalidade foi minimizado (BORSON *et al.*, 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), de 3% a 15% dos pacientes hospitalizados contraem algum tipo de infecção relacionada ao sistema de saúde. Dado o exposto entende-se que, as medidas de controles são de suma importância para que as IRAS sejam evitadas (ANVISA, 2008).

Diante disso podemos ver o quanto é importante investir na capacitação de profissionais da enfermagem que atuam na CCIH, com a implementação dos padrões preconizados e a educação continuada da equipe multidisciplinar, para que se possa minimizar essa resistência comportamental, tanto na equipe como um todo, quanto na equipe de enfermagem, a qual mais tem contato direto com o paciente durante a assistência.

4.3 Atuação do Enfermeiro na CCIH

O enfermeiro atua na prevenção das IRAS de várias perspectivas diferentes dentro de uma unidade de saúde, ele está presente na área assistencial, na gestora e no CCIH. Sua atuação na comissão exige efetuar levantamento de dados através da vigilância epidemiológica, fiscalizar ações, instruir a equipe em todos os setores da unidade e elaborar/atualizar procedimentos padrões, para que assim possa constatar a forma como o trabalho da equipe multidisciplinar está progredindo (LAMBLET; PADOVEZE, 2018)

¹ Doutoranda em Engenharia biomédica pela Universidade Mogi das Cruzes. Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Mogi das Cruzes. Especialista em UTI e docência do ensino superior pela Faculdade Aldeia Carapicuíba em gerenciamento de enfermagem pela Universidade Cruzeiro do Sul, em gestão da aprendizagem pela Universidade Braz Cubase MBA executivo em gestão de pessoas pela Universidade Cruzeiro do Sul. E-mail: betina.siqueira@brazcubas.edu.br

² Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: isabellaalmabrito@hotmail.com

³ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: Karineromao982@gmail.com

⁴ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: mellanyvitoria@gmail.com

⁵ Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde pela Must University. E-mail: marcelacaneschi@gmail.com

O enfermeiro está diretamente ligado ao cuidado diário e contínuo do indivíduo, realiza procedimentos invasivos com altos riscos de contaminação, além de ser visto como responsável por estabelecer medidas preventivas para preservação da saúde do paciente, sempre aprimorando seu conhecimento teórico-científico e estabelecendo projetos para desenvolver medidas melhores de cuidado. Portanto é mais uma evidência da importância de sua participação na equipe de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CARDOSO, 2022).

De acordo com a normativa do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP) é obrigatório a participação de um profissional de enfermagem na comissão de controle de infecção hospitalar CCIH, é feita uma fiscalização pelo COREN para constatar a participação do enfermeiro, no caso da inexistência é notificado o disposto na portaria GM/MS nº 2.616/1998, além de descrever as orientações fornecidas pelo relatório circunstanciado (LAMBLET; PADOVEZE, 2018).

Para que então, seja cumprido as legislações vigentes de enfermagem o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e Conselho Regional de Enfermagem (COREN) irão atuar na fiscalização profissional, educação sobre o papel ético e legal do profissional, promovendo o empoderamento da enfermagem como agente promotor de mudança de saúde (LAMBLET; PADOVEZE, 2018).

O trabalho da fiscalização da instituição junto ao COREN, fortalece o papel do enfermeiro dentro das instituições. O enfermeiro assistencial, efetiva as ações de estratégias para a prevenção das infecções relacionada à assistência à saúde, portanto é considerado o agente mais importante na prevenção, através do seu espaço de atuação e concretizado as práticas institucionais além de viabilizar. Na área de gestão, é o enfermeiro gestor que estabelece estratégias para a prevenção através dos recursos humanos, financeiros e materiais as ações do controle das IRAS. Já O enfermeiro da CCIH é responsável por fazer levantamento de dados e orienta a equipe multidisciplinar referente aos dados epidemiológicos institucionais da IRAS (LAMBLET; PADOVEZE, 2018).

O regimento publicado pela EBSEH (2020, p. 6) reforça que dentro do CCIH são atividades dos enfermeiros participantes:

¹ Doutoranda em Engenharia biomédica pela Universidade Mogi das Cruzes. Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Mogi das Cruzes. Especialista em UTI e docência do ensino superior pela Faculdade Aldeia Carapicuíba em gerenciamento de enfermagem pela Universidade Cruzeiro do Sul, em gestão da aprendizagem pela Universidade Braz Cubase MBA executivo em gestão de pessoas pela Universidade Cruzeiro do Sul.
E-mail: betina.siqueira@brazcubas.edu.br

² Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: isabellaalmabrito@hotmail.com

³ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: Karineromao982@gmail.com

⁴ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: mellanyvitoria@gmail.com

⁵ Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde pela Must University. E-mail: marcelacaneschi@gmail.com

Realizar vigilância epidemiológica das infecções hospitalares, através do método de buscas ativa e passiva [...]; fornecer a taxa mensal de infecção hospitalar das unidades sob vigilância; [...] realizar visitas às unidades de internação e aos diversos setores do hospital para detectar inadequações [...]; avaliar e orientar medidas de isolamento e precauções junto à equipe multiprofissional [...]; elaborar normas e protocolos para prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde [...]; avaliar, orientar e treinar em conjunto com equipe multiprofissional [...] quanto a procedimentos de limpeza, desinfecção e esterilização; [...]

Encontra-se difícil o desempenho do profissional de enfermagem na precaução das IRAS, pelo aspecto moral e jurídico já que nos encontramos em um país extenso, com áreas de acesso complicado, falta de recursos, falta de atenção com a educação continuada da equipe, inúmeras organizações muitas delas de pequeno porte onde não tem habilidade para instaurar um programa de prevenção. A presença do profissional de enfermagem atuante no PCIH é de suma importância, a começar de sua atuação na: assistência como agente de políticas de saúde; construção de indicadores e vigilância; reformulação de legislações e gerência da comissão (LAMBLET; PADOVEZE, 2018).

O profissional de enfermagem representa a maior parte da equipe de um hospital/unidade de saúde, dessa forma, ele se torna o profissional com mais contato tanto com pacientes como com os demais profissionais que atuam no local. Portanto é de suma importância que o enfermeiro adote todas as medidas corretas para o controle das IRAS, assim protegendo seus pacientes e levando adiante todo conhecimento (SÁ *et al*, 2018).

Para que se possa transferir as boas práticas adotadas e conhecimento aos demais, é indispensável que haja uma comunicação efetiva entre os profissionais de enfermagem e os demais atuantes da unidade de saúde, facilitando assim a partilha de informações diante toda equipe multidisciplinar. Vale ressaltar que, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) tem um grande papel quanto a regularizar a forma como os profissionais exercem seu trabalho, objetivando a menor incidência de erros e maior segurança para os pacientes (SILVA; SANTOS; SILVA, 2020).

O desenvolvimento da Educação Permanente em Saúde (EPS) possibilitou que os profissionais de enfermagem pudessem desenvolver suas habilidades de maneira qualificada e

¹ Doutoranda em Engenharia biomédica pela Universidade Mogi das Cruzes. Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Mogi das Cruzes. Especialista em UTI e docência do ensino superior pela Faculdade Aldeia Carapicuíba em gerenciamento de enfermagem pela Universidade Cruzeiro do Sul, em gestão da aprendizagem pela Universidade Braz Cubase MBA executivo em gestão de pessoas pela Universidade Cruzeiro do Sul.

E-mail: betina.siqueira@brazcubas.edu.br

² Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: isabellaalmabrito@hotmail.com

³ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: Karineromao982@gmail.com

⁴ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: mellanyvitoria@gmail.com

⁵ Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde pela Must University. E-mail: marcelacaneschi@gmail.com

só assim então, compartilhar seu o conhecimento com a equipe multidisciplinar (*LAVICH et al 2017*). A EPS tornou-se uma estratégia a mais para o controle das IRAS, para sua prática é de extrema importância que os profissionais otimizem suas competências e tenham uma visão extensa sobre seu local de trabalho e realidade na qual estão atuando, para que haja assim a edificação de experiências e conhecimento (*MARTELETO, 2018*).

Portanto, é ideal que o enfermeiro atuante da CCIH, adote o método de EPS, para que assim possa implementar modelos de instrução específicos para sua unidade, voltados diretamente para a equipe multidisciplinar presente no local. Entende-se então que, seria mais fácil a conscientização sobre o uso correto de EPIS, a forma correta de higienização das mãos, descarte de perfurocortantes e medidas de precaução no geral, podendo assim minimizar a resistência dos profissionais citada anteriormente em adotar esses métodos e consequentemente o nível de incidência das IRAS (*MARTELETO, 2018; CARDOSO, 2022*).

¹ Doutoranda em Engenharia biomédica pela Universidade Mogi das Cruzes. Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Mogi das Cruzes. Especialista em UTI e docência do ensino superior pela Faculdade Aldeia Carapicuíba em gerenciamento de enfermagem pela Universidade Cruzeiro do Sul, em gestão da aprendizagem pela Universidade Braz Cubase MBA executivo em gestão de pessoas pela Universidade Cruzeiro do Sul.

E-mail: betina.siqueira@brazcubas.edu.br

² Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: isabellaalmabrito@hotmail.com

³ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: Karineromao982@gmail.com

⁴ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: mellanyvitoria@gmail.com

⁵ Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde pela Must University. E-mail: marcelacaneschi@gmail.com

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebeu-se que o enfermeiro possui extrema importância dentro da CCIH, pois o mesmo mantém maior contato com o paciente e profissionais do setor, sendo assim através de sua experiência poderá prestar valiosa colaboração a CCIH, assumindo condutas como a elaboração de normas, rotinas técnicas adotadas pela comissão, orientação e supervisão do trabalho dos colaboradores, observando e validando as boas práticas assistenciais, bem como a programação e realização de treinamentos, aprimoramento de técnicas e condutas dentro da equipe multidisciplinar, poderá também contribuir com a educação familiar, orientação de visitantes e servidores sobre a importância da higiene das mãos dentro das unidades hospitalares e que cada um é importante na prevenção das IRAS.

Verificou-se ainda que existem poucos trabalhos que abordem diretamente o enfermeiro dentro da CCIH, evidenciando uma ausência de estímulos para o desenvolvimento de pesquisas sobre a temática, sendo a principal limitação do trabalho.

Espera-se que esse trabalho possa estimular o desenvolvimento de novos estudos com essa temática, pois através das evidências científicas o enfermeiro frente a CCIH receberá o incentivo necessário para sua notoriedade.

¹ Doutoranda em Engenharia biomédica pela Universidade Mogi das Cruzes. Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Mogi das Cruzes. Especialista em UTI e docência do ensino superior pela Faculdade Aldeia Carapicuíba em gerenciamento de enfermagem pela Universidade Cruzeiro do Sul, em gestão da aprendizagem pela Universidade Braz Cubase MBA executivo em gestão de pessoas pela Universidade Cruzeiro do Sul.

E-mail: betina.siqueira@brazcubas.edu.br

² Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: isabellaalmabrito@hotmail.com

³ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: Karineromao982@gmail.com

⁴ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: mellanyvitoria@gmail.com

⁵ Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde pela Must University. E-mail: marcelacaneschi@gmail.com

REFERÊNCIAS

AKUTAGAVA, Jéssica Chomem; RIBEIRO, Larissa. **O Papel Do Enfermeiro No Controle Da Infecção Hospitalar**. Monografia - Faculdade Integrado INESUL , Londrina-PR, p. 9f, 2019. Disponível em: https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol_64_1568646906.pdf. Acesso em: 19 out. 2022.

ALVES, Carmem Fernandes. **Adesão À Higienização Das Mãos: Um Olhar Sobre A Edificação Do Treinamento No Processo De Cuidar**. 2017. 154 f. Relatório de pesquisa (Mestrado) - Universidade Federal Do Estado Do Rio De Janeiro Programa De Pós Graduação Em Saúde E Tecnologia No Espaço Hospitalar, [S. l.], 2017. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/11/1026450/relatorio-de-pesquisa-carmem-alves.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2022.

ANVISA (BRASIL). **MANUAL PARA OBSERVADORES Estratégia Multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos**. 2008. Disponível em: https://www.anvisa.gov.br/servicosade/control/higienizacao_oms/manual_para_observadores-miolo.pdf

BORSON, Lourena Aparecida Machado Godoi. A Teoria Ambientalista de Florence Nightingale. **Revista Saúde em Foco**, [S. l.], n. 10, p. 1-6, 1 jan. 2018. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/12/0105_A-TEORIA-AMBIENTALISTA-DE-FLORENCE-NIGHTINGALE.pdf. Acesso em: 28 set. 2022.

BRASIL. ANVISA. PNPCIRAS. **Programa Nacional De Prevenção E Controle De Infecções Relacionadas À Assistência À Saúde (Pnpciras) 2021 A 2025**, Brasília, 61 f, 5 mar. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras_2021_2025.pdf.

BRASIL. ANVISA. **SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE: Higienização das mãos**. Brasília. 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf

BRASIL. Ministério Da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** [S. l.], n. 1, p. 1-78, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 15 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 2616, De 12 De Maio De 1998**, [S. l.], 12 maio 1998. Disponível em:

¹ Doutoranda em Engenharia biomédica pela Universidade Mogi das Cruzes. Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Mogi das Cruzes. Especialista em UTI e docência do ensino superior pela Faculdade Aldeia Carapicuíba em gerenciamento de enfermagem pela Universidade Cruzeiro do Sul, em gestão da aprendizagem pela Universidade Braz Cubase MBA executivo em gestão de pessoas pela Universidade Cruzeiro do Sul. E-mail: betina.siqueira@brazcubas.edu.br

² Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: isabellaalmabrito@hotmail.com

³ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: Karineromao982@gmail.com

⁴ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: mellanyvitoria@gmail.com

⁵ Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde pela Must University. E-mail: marcelacaneschi@gmail.com

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html. Acesso em: 12 out. 2022.

CARDOSO, Erica Ramos. Atuação do Enfermeiro na Prevenção e Controle da Infecção Hospitalar. **Epitaya E-Books**, [S. l.], v. 1, n. 12, p. 314-329, 23 jul. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.47879/ed.ep.2022557p314>. Acesso em: 20 set. 2022.

EBSERH. Protocolo Medidas De Prevenção Para Prevenção De Infecção Hospitalar. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – PRO/ SVSSP.SCIRAS/P006/2019 [s. l.], 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/user/Downloads/ARTIGOS/EBSERH%202019.pdf>

EBSERH. Regimento Da Comissão De Controle De Infecção Hospitalar Do Hujb, [S. l.], 27 ago. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hujb-ufcg/aceso-a-informacao/boletim-de-servico/2020/boletim-de-servico-no-203-regimento-interno-da-ccih-versao-5-0.pdf>. Acesso em: 9 out. 2022.

GUIMARÃES, Valeriana de Castro *et al.* Comissão de Controle de Infecção Hospitalar: Avaliação da Entrega da Documentação à Vigilância Sanitária. **Brazilian Journal of Development**, [s. l.], v. 7, n. 7, p. 71105-71118, 2 jul. 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/user/Downloads/32914-84079-1-PB.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2022.

HOYASHI, Clarice Mayremi Toshimitu *et al.* Prevenção e controle de infecções relacionadas a assistência à saúde: fatores extrínsecos ao paciente. **HU Revista**, [s. l.], v. 43, ed. 3, p. 7f, 15 out. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2739>. Acesso em: 25 ago. 2022.

LAMBLET, Luiz Carlos Ribeiro; PADOVEZE, Maria Clara. Comissões de Controle de Infecção Hospitalar: perspectiva de ações do Conselho Regional de Enfermagem. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 29-42, 2 abr. 2018. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/426>. Acesso em: 3 out. 2022.

LAVICH, Claudia Rosane Perico *et al.* Ações de educação permanente dos enfermeiros facilitadores de um núcleo de educação em enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S. l.], ano 1, v. 38, n. 62261, p. 1-6, mar. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.62261>. Acesso em: 15 set. 2022.

LIMA, Enderson Rego de *et al.* Infecções relacionadas à assistência à saúde sob a ótica da teoria ambientalista de Florence Nightingale. **BJHR**, Curitiba, ano 6, v. 2, p. 5018-5023, 14 nov. 2019. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/4401/4129>.

¹ Doutoranda em Engenharia biomédica pela Universidade Mogi das Cruzes. Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Mogi das Cruzes. Especialista em UTI e docência do ensino superior pela Faculdade Aldeia Carapicuíba em gerenciamento de enfermagem pela Universidade Cruzeiro do Sul, em gestão da aprendizagem pela Universidade Braz Cubase MBA executivo em gestão de pessoas pela Universidade Cruzeiro do Sul. E-mail: betina.siqueira@brazcubas.edu.br

² Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: isabellaalmabrito@hotmail.com

³ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: Karineromao982@gmail.com

⁴ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: mellanyvitoria@gmail.com

⁵ Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde pela Must University. E-mail: marcelacaneschi@gmail.com

MARTELETO, Cristiane de Assis. **Educação permanente: uma estratégia na promoção, prevenção e controle de infecção hospitalar**. 2018. 110 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2018. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/8852>. Acesso em: 3 out. 2022.

SÁ, Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira De *et al.* Infecções hospitalares em Unidade de Terapia Intensiva: Uma revisão integrativa. **Jornal de Epidemiologia e Controle de Infecção**, [S. l.], v. 22, n. 1, p. 87-94, 15 nov. 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/880997/contribuicoes-da-educacao-permanente-para.pdf>. Acesso em: 14 set. 2022.

SILVA, Laís Santos *et al.* Perfil das infecções relacionadas à assistência à saúde em um centro de terapia intensiva de Minas Gerais. **Jornal de Epidemiologia e Controle de Infecção**, [S. l.], v. 9, n. 4, p. 264-269, 9 out. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/v9i4.12370>. Acesso em: 13 out. 2022.

SILVA, Margarete Batista; SANTOS, Deisiele Gomes; SILVA, Laudicéa Borne. Contribuição da enfermagem na segurança do serviço de saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista Interdisciplinar De Promoção Da Saúde**, [s. l.], v. 2, n. 3, p. 146-153, 25 set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/rips.v2i3.14813>. Acesso em: 19 out. 2022.

¹ Doutoranda em Engenharia biomédica pela Universidade Mogi das Cruzes. Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Mogi das Cruzes. Especialista em UTI e docência do ensino superior pela Faculdade Aldeia Carapicuíba em gerenciamento de enfermagem pela Universidade Cruzeiro do Sul, em gestão da aprendizagem pela Universidade Braz Cubase MBA executivo em gestão de pessoas pela Universidade Cruzeiro do Sul. E-mail: betina.siqueira@brazcubas.edu.br

² Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: isabellaalmabrito@hotmail.com

³ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: Karineromao982@gmail.com

⁴ Graduanda em bacharel de enfermagem. E-mail: mellanyvitoria@gmail.com

⁵ Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde pela Must University. E-mail: marcelacaneschi@gmail.com