

FABÍOLA MACHADO DE SOUZA^{1*}, LILIAN DE ARRUDA VALÉRIO¹, TAMIRES DOS SANTOS PEREIRA¹.

¹ Instituto de Ensino Superior Materdei (IES MATERDEI), Manaus – AM.

*E-mail: machadodesouzafabiola86@gmail.com

RESUMO

Esse artigo buscou abordar a importância da relação interprofissional e como isto implica na atuação do enfermeiro diante do quadro de infecções no centro cirúrgico. Trata-se de um estudo descritivo, a partir de uma revisão bibliográfica, realizada por meio de busca em base de dados de artigos científicos. O estudo permitiu compreender que no Brasil a incidência de infecções no centro cirúrgico é de cerca de 1,4 a 38,8% e isto acaba influenciando na alta deste cliente, fazendo com que o mesmo fique internado por mais tempo, em vista disso a CCIH elabora e implementa medidas de prevenção e controle dessas infecções, a fim de que haja a diminuição dessas ocorrências. Desta maneira, o enfermeiro atua através da relação interprofissional, adotando as medidas de prevenções das infecções do CC, através do preparo e cuidado com os pacientes no pré e pós-operatório, mantendo sempre as mãos limpas, o ambiente do setor sempre higienizado e desinfetados e utilizando todos os equipamentos de proteção individual (EPIs) corretamente, deste modo diminuindo a internação prolongada e evoluindo de modo eficaz o estado geral do paciente.

Palavras-chave: Infecção, Centro cirúrgico, Relações interprofissionais.

AS RELAÇÕES INTERPROFISSIONAIS E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DO QUADRO DE INFECÇÕES NO CENTRO CIRÚRGICO

INTRODUÇÃO

As Intervenções de saúde prestadas pelos profissionais para diminuir os casos de infecções, não surtia eficácia alguma na recuperação dos doentes onde muitos permaneciam com seus aspectos doentios, a partir desse quadro de infecção foi percebido pelos profissionais de saúde que os pacientes não apresentavam melhoras e estavam sendo acometidos pelas infecções, relacionadas ao ambiente que se encontravam, e pelo

tempo de permanência do local de cuidados. Dessa forma ficou claro que o ambiente em que se encontravam os doentes, deveriam ser arejados, limpos constantemente e livre de agentes infecciosos (PADOVEZE e FORTALEZA, 2014).

A infecção hospitalar corresponde a problemas de assistência à saúde, sendo resultante no impacto do avanço na mortalidade dos pacientes no centro cirúrgico, tornando-se provocados pelo contato direto dos profissionais da área da saúde com os pacientes. As infecções podem ser transmitidas pela falta de lavagem das mãos dos colaboradores, diante deste fato é de grande relevância que o enfermeiro mantenha sempre as mãos limpas, o ambiente do setor sempre higienizado e desinfetados e utilizando todos os equipamentos de proteção individual (EPIs) corretamente (MONTEIRO e PEDROZA, 2015).

Reconhecida como um problema de saúde pública, estando focada principalmente dentro das unidades hospitalares sendo elas nas redes públicas, privadas ou filantrópicas. Muitas das vezes o paciente ao adentrar numa unidade de atendimento, para tratar de uma determinada patologia ou uma simples consulta está exposto a adquirir a infecção. Dependendo do seu quadro clínico, pode elevar seu tempo de permanência nas unidades de pronto atendimento, e prolongar a sua estadia de internação ou desencadear outras patologias. Por essa razão é de suma importância que cada hospital tenha uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) de caráter obrigatório, e incorporar medidas de controle, ações e prevenções para combater, reduzir ou controlar as infecções nos hospitais (GIROTI, et al., 2018).

Conforme Prates, et al (2018) o Centro Cirúrgico (CC) é considerado o setor mais contaminado do hospital e onde se localizam vários tipos de bactérias, diante dessa situação o enfermeiro deve estar preparado para realizar práticas educativas de prevenção, buscando trabalhar com todos os profissionais atuantes no setor em conjunto com a CCIH, para reduzir o quadro infeccioso, promovendo a saúde dos pacientes e da equipe. Para Anvisa (2013) e Anvisa (2017), no que se refere ao Brasil, a Infecção do sítio cirúrgico (ISC) é a terceira causa de infecções, tendo uma ocorrência de 14 a 16% em clientes internados. Sendo a incidência de 1,4 a 38,8% no CC em intervenções cirúrgicas gerais.

Devido a assistência de enfermagem prestada aos pacientes no centro cirúrgico, ou em sala cirúrgica, de maneira direta e constante, os procedimentos devem seguir os protocolos indicados pela CCIH com o intuito de diminuir as chances de o paciente adquirir

uma infecção no sítio cirúrgico, que afeta cerca de 3,4% em sua incidência mundial. Sendo muitas das vezes causadas pelos profissionais de saúde, devido a sua rotina e seu cotidiano no setor (CARVALHO, et al., 2017).

Para Vilela, et al (2014) é fator essencial que haja uma boa comunicação entre o grupo de trabalho e os pacientes, deve ser centrada na assistência adequada, pois, está conversação no âmbito hospitalar promove um local de proteção e amparo ao mesmo, uma vez que a compreensão integral proporciona uma evolução correta e essencial dos enfermos internados.

O objetivo deste trabalho foi abordar sobre a importância da relação interprofissional e a atuação do enfermeiro diante do quadro de infecções no centro cirúrgico.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

De acordo com Lopes, et al. (2016) o CC é um setor lacrado, que se localiza dentro do hospital estando próximo a unidade de terapia intensiva (UTI), sendo somente permitida a entrada de funcionários, equipe médica é dos pacientes para a realização de procedimentos cirúrgicos, todos devidamente padronizados de acordo com as normas do setor. Atende a uma demanda de cirurgias eletivas, emergencial, urgência, reparadora, paliativa e curativa.

O CC é uma unidade de suma importância para o hospital, por esta razão há necessidade de subdivisão do setor, o centro cirúrgico deve ter uma recepção, copa, vestiários, conforto médico e da equipe de enfermagem, sala de auditoria e administração, banheiros, lavabos, salas de operações, sala de recuperação anestésica, um Centro de Materiais Esterilizados (CME) englobados ao setor, sendo de extremo valor fundamental para o CC, que é a partir da CME que a equipe do centro cirúrgico obtém os instrumentais esterilizados, que serão utilizados para a montagem de mesa cirúrgica (POSSARI, 2011).

Quando os pacientes são submetidos a procedimentos cirúrgicos, as chances de apresentar infecções no pré-operatório, durante a transcorrência do procedimento cirúrgico ou até mesmo no pós-operatório, as taxas são de altas relevâncias. Os pacientes podem contrair as infecções quando sua imunidade está baixa, ou equipamentos manuseados de forma inadequada, ambientes hospitalares, materiais utilizados, equipamentos instrumentais não estéreis, pela lavagem das mãos incorreta da equipe, a infecção de sítio

cirúrgico está relacionada à assistência à saúde, contribui com aumento de morbidade e mortalidade, isso pode ocorrer entre os procedimentos mais simples ao mais complexo (SOUZA, et al., 2018).

É de grande relevância que o tempo de internação nos hospitais contribui para o estado clínico que se encontra os pacientes, e para a proliferação do agente infeccioso, é importante ressaltar que a imunidade e doenças são agravos que contribuem para a disseminação das bactérias de fácil acesso para infecção hospitalar. A partir do momento da primeira incisão realizada, o paciente está pré-disposto a serem submetidos ao agente infeccioso (DELFINO, et al., 2018).

Anvisa (2016) destaca que as infecções são associadas como bactérias resistentes, sendo correlacionadas a patologias existentes ou em fase de desenvolvimento, ao ir à busca de tratamento muitas vezes o paciente pode adquirir outras doenças como, doenças cardíacas, doenças infecciosas, respiratórias, problemas psicológicos, vírus contagiosos sendo sete patologias que estão agregados pelo prolongamento de permanência nos hospitais, podendo agravar os casos dos pacientes e podem chegar a óbito. É um grande desafio para os profissionais da área de saúde, que devem buscar qualificação para prestar o acolhimento e a assistência de qualidade, e principalmente realizar medidas de prevenção e controle das infecções.

O maior índice de infecções que acometem o paciente é na maioria das vezes ocasionadas por bactérias que circulam no CC. É a partir do momento que o paciente é submetido a um procedimento cirúrgico, pode ocorrer a infecção no sítio cirúrgico, pelo manuseio instrumental inadequado, assim como no pré-operatório, na recuperação, no pós-operatório ou durante a estadia de internação do paciente. Infecções essas que elevam o índice de acometidos nos hospitais (ROCHA e LAGES, 2016).

Contudo é necessário que a CCIH, obtenha ações preventivas, através de medidas de controle e prevenção para os profissionais de saúde em seu cotidiano de trabalho, a fim de evitar que os clientes adquiram infecções no ambiente hospitalar, para que haja a redução de casos, assim proporcionando segurança e qualidade de vida aos pacientes (REIS, 2014). Desta maneira, os enfermeiros devem agir de forma interprofissional, mais harmônica e integrada para que ocasione uma eficiência nos serviços prestados no ambiente do CC, demonstrando um ambiente além de limpo e confortável, também acolhedor (SALIMENA, et al., 2019). A assistência de enfermagem deve ter como prioridade

a prevenção de infecções no CC, exercendo um acompanhamento pré e pós-operatório eficaz para que ocorram resultados positivos (NETO, et al., 2018).

Em visto disso, o enfermeiro deve tomar medidas de prevenções no ambiente do centro cirúrgico em relação a infecções que podem ser adquiridas em meio a procedimentos realizados, nisso, a higienização das mãos e dos materiais cirúrgicos são a base, como também as medidas dobradas de atenção em relação ao manuseio das mesmas, para que venha haver sucesso na assistência promovida ao paciente quanto as medidas padronizadas no período do pós-operatório (CRUZ, et al., 2019).

De acordo com Ferreira, et al. (2013) o enfermeiro deve ter a adesão das medidas de prevenção e controle de infecções pela CCIH, para que assim os profissionais deste ambiente, venham rotineiramente em seu trabalho seguir os protocolos, a fim de ter um cuidado maior com os pacientes, onde consequentemente prevenirão casos de infecção no CC.

Portanto, para que ocorra de maneira eficaz está prevenção, o enfermeiro dispõe também do protocolo da Anvisa, que relata as medidas de precauções para que não ocorra infecções no CC, sendo elas: lavagem das mãos; remoção dos adornos das mãos e antebraços; paramentação cirúrgica, preparo correto do paciente; preparo da pele; realização correta das medicações; controle dos SSVV e seguimento do protocolo institucional (ANVISA, 2017).

Em suma, no ambiente hospitalar o enfermeiro e a CCIH atuam juntos, na regulamentação das ações de controle e diminuição dos casos de infecções no CC, por isso os profissionais tem as atividades e adesão das mesmas, sendo seguidas diariamente em cada procedimento, pois a simples lavagem das mãos e preparo do paciente estão sempre descritas neste processo regulamentado, sendo assim seguido e posto em prática cada dia pelos profissionais de saúde que ali estão cada dia exercendo sua função não somente nos procedimentos, mas no sucesso do mesmo sem complicações futuras (BARROS, et al., 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro através da CCIH e educação continuada, desenvolve ações de prevenção e controle de infecções no ambiente hospitalar, principalmente quando se trata de pré ou pós-operatório. Contudo, para que essas normas sejam seguidas, deve-se ter

uma equipe com um relacionamento interpessoal diferenciado, humanizado e acolhedor, para que rotineiramente nos plantões, as prevenções e cuidados sejam bem elaborados e seguidos de maneira eficaz, a fim de promover segurança, conforto e qualidade de vida aos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. ANVISA. Critérios Diagnósticos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 1ª edição, Brasília – DF, 2013.
2. ANVISA. Critérios Diagnósticos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2ª edição, Brasília – DF, 2017.
3. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (2016- 2020). Brasília, 2016.
4. BARROS MMA, et al. O enfermeiro na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. *Universitas: Ciências da Saúde*, 2016; 14(1): 15-21.
5. CARVALHO RLR, et al. Incidência e fatores de risco para infecção de sítio cirúrgico em cirurgias gerais. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017; 25: e2848.
6. CRUZ RF, et al. Manual de procedimentos e condutas para prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde 2017/2019. Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora – MG, 2017.
7. DELFINO AM, et al. Fatores que Influenciam a Infecção em Sítio Cirúrgico. *Mens Agitat*, 2018; 13: 32-35.
8. FERREIRA FSE, et al. Um desafio para o controlador de infecção: falta de adesão da enfermagem às medidas de prevenção e controle. *Rev. Eletrônica trimestral de Enfermería*, 2013; 31.
9. GIROTI ALB, et al. Programas de Controle de Infecção Hospitalar: avaliação de indicadores de estrutura e processo. *Rev. esc. enferm. USP*, 2018; 52: e03364.
10. LOPES TM, et al. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. *Rev. Gaúcha Enferm*, 2016; 37(4): 569-45.
11. NETO AD, et al. Humanização da assistência do enfermeiro no centro Cirúrgico. *Revista Perspectivas Online: Biológicas e Saúde - Anais do VI CICC*, 2018; 8(7):236-868.

12. MONTEIRO TS, PEDROZA RM. Infecção hospitalar: visão dos profissionais da equipe de enfermagem. *Rev. Epidemiol Control Infect.* 2015; 5(2): 84-88.
13. PADOVEZE MC, FORTALEZA CMCB. Infecções associadas à saúde: desafios à saúde pública no Brasil. *Rev. Saúde Pública [online]*. 2014; 48(6): 995-1001.
14. POSSARI JF. *Centro Cirúrgico, Planejamento, Organização e Gestão*. 5ª ed. São Paulo: Láttria, 2011.
15. PRATES CG, et al. Comparação das taxas de infecção cirúrgica após implantação do checklist de segurança. *Acta paul. Enferm.*, 2018; 31(2): 116-122.
16. REIS UOP. Controle da Infecção Hospitalar no Centro Cirúrgico: Revisão Interativa. *Rev. Baiana de Enfermagem, Salvador*, 2014; 28(3): 303-310.
17. ROCHA JPJ, LAGES CAS. O Enfermeiro e a prevenção das infecções do sítio cirúrgico. *Cadernos UniFOA*, 2016; 30: 117-128.
18. SALIMENA AMO, et al. Relações interpessoais no centro cirúrgico: equipe de enfermagem e equipe médica. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro* 2019; 9: e3328.
19. VILELA SC, et al. Relação interpessoal como forma de cuidado em enfermagem nas estratégias de saúde da família. *Rev enferm UERJ*, 2014; 22(1):96-102.