

O enfermeiro na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde*

Nurses in the prevention and control of infections related to health care

Marcela Milrea A. Barros¹
 Euzaine Daleth Pereira²
 Fabiana Nero Cardoso³
 Rosely Antunes da Silva⁴

Resumo

O objetivo deste artigo foi descrever o papel do enfermeiro na prevenção e no controle das infecções relacionadas à assistência a saúde nas Comissões de Controle de Infecção Hospitalar de quatro unidades da rede pública do município de Porto Velho-RO. Trata-se de estudo de caráter descritivo, de natureza qualitativa, epistemológico e fenomenológico. A amostra se constituiu de 05 enfermeiros graduados atuantes na comissão. A capacitação profissional é necessária para o desempenho profissional. Como resultados da pesquisa, evidenciou-se a carência de treinamentos direcionados ao setor. Quanto às dificuldades enfrentadas, as enfermeiras descrevem a deficiência de recursos materiais, uma equipe reduzida e as limitações para integração com os outros setores. A importância desse profissional na comissão das instituições hospitalares é historicamente comprovada, a divulgação das suas atividades, sua finalidade e importância passam a ser um desafio e uma nova perspectiva como elo para as ações planejadas na busca de prevenção e controle de infecção.

Palavras-chave: Hospital. Enfermeiro. Infecção. Prevenção. Controle.

Abstract

The aim of this study was to describe the role of nurses in the prevention and control of infections related to health care in the Hospital Infection Control Committees of four units of the public health from the city of Porto Velho-RO. This is a descriptive, qualitative, phenomenological and epistemological study. The sample consisted of 05 senior nurses working in committee. Professional training is required for professional performance. The results of the research revealed a lack of training targeted to the sector. As difficulties encountered, nurses describe the deficiency of material resources, reduced staff, and the limitations for integration with other sectors. The importance of this professional in the commission of the hospitals is historically proven, the disclosure of their activities, their purpose and importance, become a challenge and a new perspective as a link to the actions planned in the search for prevention and control of infection.

Keywords: Hospital. Nursing. Infection. Prevention. Control.

* Recebido em: 04/06/2015.

Aprovado em: 15/05/2016.

¹ Enfermeira, Mestre, docente do departamento de Enfermagem da Faculdade Interamericana de Porto Velho – UNIRON, Porto Velho-RO. E-mail: mmilrea@hotmail.com; tccenfermagem@uniron.edu.br. Endereço: Porto Velho Shopping, Av. Rio Madeira, 3288. CEP: 76.820-408, Porto Velho-RO. Fone Institucional: (69) 3733-5550, Celular: (69) 8405-7965.

² Enfermeira, Graduada em Enfermagem pela Faculdade Interamericana de Porto Velho – UNIRON, RO – Brasil.

³ Enfermeira, Graduada em Enfermagem pela Faculdade Interamericana de Porto Velho – UNIRON, RO – Brasil.

⁴ Enfermeira, Especialista, docente do departamento de Enfermagem da Faculdade Interamericana de Porto Velho – UNIRON, RO – Brasil.

1 Introdução

Infecção Hospitalar (IH) é definida como uma patologia que o paciente adquire após 48 horas de sua admissão em uma unidade hospitalar, podendo se manifestar durante a sua internação ou após sua transferência para outra unidade. É um frequente e grave problema de saúde pública que mobiliza ações tanto de caráter civil e militar como de pesquisas científicas e tecnológicas (ALBRECHT, 2008).

O termo vem sendo substituído nos últimos anos pelo termo Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), no qual a prevenção e o controle das infecções passam a ser considerados para todos os locais onde se presta o cuidado e a assistência à saúde, inclusive o hospital (PADOVEZE; FORTALEZA, 2014).

Com base nessas informações, surgiu a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) com um papel importante nas instituições hospitalares na busca de prevenção e controle das infecções, em que desenvolve um conjunto de ações deliberadas e sistemáticas, com vistas à redução máxima da incidência e gravidade destas, sendo o profissional enfermeiro, o profissional ideal para compor a equipe, com habilidades de gerenciamento, avaliação da qualidade dos serviços e práticas assistenciais (FONTANA; LAUTERT, 2006; MOURA et al., 2007).

O trabalho da CCIH em uma instituição é de fundamental importância no contexto da assistência prestada ao paciente. Nesse sentido, surge a questão que norteia esta pesquisa: qual é o papel do enfermeiro que trabalha nesta comissão?

Partindo dessa premissa, este estudo tem como objetivo geral descrever o papel do enfermeiro (a) na prevenção e controle das IRAS nas CCIH's de quatro unidades hospitalares da rede pública estadual no município de Porto Velho-RO. E como objetivos específicos: identificar a função desta comissão e as medidas adotadas pelas instituições e por esses profissionais de saúde nessa perspectiva de ação.

2 Metodologia

Trata-se de estudo de caráter descritivo, de natureza qualitativa, epistemológico fenomenológico, nas Comissões de Controle de Infecções Hospitalares de quatro unidades hospitalares da rede pública Estadual no muni-

cípio de Porto Velho-RO no período de setembro a outubro de 2014.

A pesquisa foi realizada no Hospital e Pronto Socorro João Paulo II, Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, o Hospital CEMETRON e Hospital Infantil Cosme e Damião, os quais prestam atendimento em diversas especialidades, com atendimentos para usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os participantes da pesquisa compreendiam inicialmente 12 enfermeiros (a) graduados que exercessem suas funções na CCIH das quatro unidades hospitalares Estaduais. Considerando-se os critérios de inclusão e exclusão, foram excluídos da pesquisa os profissionais que estiveram de férias ou afastados do trabalho por motivo de licença médica ou prêmio no período da coleta de dados, aqueles que se recusaram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os que não responderam o questionário ou não pertenciam ao setor. Sendo assim, a amostra final se constituiu de 05 (cinco) enfermeiros graduados.

O instrumental para a coleta de dados compreendeu um questionário composto de 8 perguntas do tipo abertas. Para realização da pesquisa, foi garantido o anonimato dos informantes. A coleta de dados somente foi iniciada após aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), observando-se os parâmetros contidos na resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos.

Para análise de conteúdo, foram utilizados os dados propostos por Bardin (2011), os quais foram adaptados para esta pesquisa, em que permitiram responder ao objetivo do estudo e a questão norteadora. Desse modo, o percurso para análise compreensiva do fenômeno iniciou-se com a leitura atenta e detalhada das respostas do questionário e, a partir dela, identificou e apreendeu o sentido global da experiência vivida, agrupou aspectos significativos das respostas que representam convergências de conteúdos, compondo as categorias concretas. Em seguida, as categorias foram nomeadas por locuções de efeito que expressam aspectos significativos da compreensão do papel do enfermeiro na prevenção e controle de infecção nas CCIH's. Salva-se, também, a identidade dos pesquisados os quais foram reconhecidos por letras iniciais e números Enf1, Enf2, Enf3.

O estudo foi aprovado pelo Centro de Pesquisa em

Medicina Tropical (CEPEM) tendo como número do parecer consubstanciado n.º 738.863.

3 Resultados e discussões

Utilizando-se os dados propostos por Bardin (2011), o percurso para a análise dos dados iniciou-se com uma leitura atenta e detalhada das respostas do questionário, com identificação e apreensão do sentido global da experiência vivida e agrupamento dos aspectos significativos das respostas que representaram convergências de conteúdos, compondo as categorias concretas. Assim, baseando-se nesses pontos de convergência, pode-se identificar as unidades e agrupá-las em cinco categorias, desvelando os fenômenos e a vivência do (a) enfermeiro (a) na CCIH. As categorias foram: enfermeiro na CCIH de uma unidade hospitalar; educação permanente em saúde na CCIH; ações exercidas pelo (a) enfermeiro (a) da CCIH; medidas usadas pela instituição hospitalar para a prevenção e controle das IRAS; dificuldades e soluções no exercício da função na CCIH.

3.1 O Enfermeiro na CCHI de uma unidade hospitalar

A CCIH, dentro de uma unidade hospitalar, é de fundamental relevância, pois traz consigo o cuidado para a prevenção e controle de infecção, tanto para o corpo clínico quanto para o cliente. Essa categoria objetivou investigar o conhecimento do enfermeiro que atua nesse setor, em relação à sua função na Comissão. As enfermeiras referiram possuir conhecimento sobre a função na unidade hospitalar.

Enf1: *“Tem como função regulamentar as ações de controle de infecção bem como estabelecer medidas das mais simples como sentido de limpeza e padronização de produtos a dados e medidas de controle e uso racional de antimicrobianos”.*

Enf3: *“Prevenir e controlar o máximo possível à incidência e a gravidade das infecções relacionadas à assistência à saúde”.*

A confiança e a segurança que esses enfermeiros oferecem para outros profissionais de saúde e para os pacientes trazem consigo a minimização dos riscos tanto para os profissionais quanto para os clientes. De acordo com pesquisa realizada por Espindola et al. (2008), esse setor deve contar com um enfermeiro que detenha conhecimentos e habilidades necessários para promover

atividades educativas, visando à segurança do atendimento ao cliente e corpo clínico.

Enf2: *“A CCIH [...] tem por objetivo colaborar na prestação da atenção à saúde global do paciente. Mediante, a execução de atividades especiais de prevenção, diagnóstico, tratamento e controle das infecções, por uma equipe multiprofissional. Integrando-se funcionalmente, aos outros Serviços Especiais de Diagnóstico e Tratamento. Aos outros setores Operativos e Subsidiários [...] Possui também como missão, participar do aperfeiçoamento de profissionais da área de saúde em geral. Participar do Ensino de Graduação, através de atividades teóricas e de estágios regulamentares”.*

A descrição da enfermeira evidencia as ações que a CCIH tem em uma instituição hospitalar, executando atividades preventivas em todos os setores, participando, também, da capacitação dos profissionais da saúde e contribuição na formação acadêmica.

Oselka (2001) afirma que a comissão não tem como função apenas elaborar medidas de prevenção contra infecção, ela tem outras funções importantes que giram em torno de todos os setores da instituição.

As ações atribuídas incluem: vigilância epidemiológica das infecções, compreendendo diagnóstico, notificação e consolidação de relatórios, avaliando o exercício profissional pelos índices de infecção; investigação de surtos, em que se revisam as práticas assistenciais; medidas de isolamento e precauções para se evitar a disseminação de doenças transmissíveis, em que, muitas vezes, a CCIH indica medidas protetoras adicionais para o atendimento dos pacientes; adequação e supervisão das normas técnicas, avaliando condutas e padronizações existentes no hospital, política de utilização de antimicrobianos, definição de regras para prescrição de medicamentos e elaboração de protocolos clínicos para tratamento das IRAS (FERNANDES, 2008).

3.2 Educação permanente em saúde na CCIH

O treinamento é muito importante para o aperfeiçoamento não só da área de controle de infecção, mas também para outros profissionais de outros setores, pois um simples ato pode corromper a vida de uma pessoa. Em relação ao treinamento sobre o controle de infecção nas instituições hospitalares, de acordo com as respostas, percebe-se que depende de cada instituição a sua implementação para a capacitação dos profissionais da área.

Enf1: *“Sou enfermeira especialista em gestão e con-*

trole de infecção, não existe treinamento sobre CCIH para membros, não se investe em profissionais da ponta (característico do serviço público) todos os treinamentos e capacitação ficam na Agência Estadual de Vigilância Sanitária (AGEVISA), se você quer se especializar tem que ser do seu próprio recurso, devido às características da portaria 2616/96”.

Enf3: “Não. Nunca recebi”.

Para Souza (2002), é importante para o profissional da saúde buscar uma atualização contínua. Mas as condições de trabalho dos enfermeiros nem sempre permitem ao profissional buscar essa atualização.

O processo de formação/educação do trabalhador no e pelo trabalho está para além dos treinamentos formais que, muitas vezes, compõem as ações educativas institucionalizadas, ou seja, está embasada no processo de formação do trabalhador que propicia a reformulação de hábitos, a reflexão, a ação transformadora, uma educação que é contínua no processo de trabalho, que é parte dele e que nele se processa (AZAMBUJA; PIRES; VAZ, 2004).

Já as algumas enfermeiras referiram, positivamente, quanto ao recebimento de capacitação ou treinamento para atualização.

Enf2: “Recebi um treinamento em Brasília/DF, anos atrás”.

Enf4: “Sim. Treinamentos anuais em atualização sobre controle de infecção há um ano atrás”.

Enf5: “Recebi orientações de apoio da equipe já existente, fora do local de trabalho cursos on-line sobre vigilância e CCIH”.

O processo de aprendizagem na prevenção e controle das infecções nas instituições hospitalares deve começar no espaço de formação acadêmica, pois estes, quando se formarem, adquirirão competência para executar um procedimento esperado em seu exercício profissional. (AZAMBUJA; PIRES; VAZ, 2004)

Para Fernandes (2008), compete a comissão cooperar com o setor de treinamento ou responsabilizar-se pelo treinamento, com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais.

3.3 Ações exercidas pelo (a) Enfermeiro (a) da CCIH

A atuação dos enfermeiros na CCIH é de grande importância, pois estes têm a responsabilidade em suas ações em atentar não só diretamente ao paciente, mas também a outros profissionais de outras áreas tendo que averiguar as corretas ações exercidas por estes. Suas ações

são dependentes e relacionadas, pois estes fiscalizam, rotineiramente, e em todos os setores, o desenvolvimento do trabalho dos profissionais da saúde, elabora e atualiza os procedimentos padrão, realiza vigilância epidemiológica, dentre outras funções. Nas respostas a seguir, os enfermeiros afirmam suas ações em uma unidade hospitalar.

Enf2: “Realizar a Vigilância Epidemiológica de maneira sistemática e rotineira através da busca em todos os setores; proceder à investigação epidemiológica quando houver indicação; padronizar resoluções adequadas quanto à prevenção e controle de infecções; padronizar, treinar, implementar e supervisionar técnicas de precauções padrão em todas as unidades de internação; acompanhar eventualmente, procedimentos assistências; elaborar, padronizar, treinar, implementar rotinas operacionais para serviços de apoio: higiene hospitalar, lavanderia; desenvolver trabalho integrado com todos os setores do hospital, buscando observar fatos relacionados; programar e executar Sistemáticamente treinamento em serviço, em conjunto com os chefes de serviço de cada setor, para profissionais de saúde e outros que lidam direta ou indiretamente na assistência ao cliente”.

No que refere à vigilância epidemiológica, realizada dentro dos hospitais, Dalto (2008) descreve-a como a busca sistemática, análise e interpretação de informações relacionadas aos casos de infecções, de maneira a permitir o seu monitoramento e o planejamento de ações visando o controle de ocorrência destas.

O grande problema que acontece nesse setor é o desenvolvimento de outras funções exercidas pelos enfermeiros da CCIH em uma unidade hospitalar, pois estas prejudicam no desenvolvimento de suas atividades na comissão. Nessa perspectiva, foi perguntado, ainda, para os enfermeiros, se eles desempenhavam outras funções além das suas, dentro do hospital.

Enf3: “Sim. Vigilância epidemiológica e comitê de hemotransfusão [...] a vigilância epidemiológica apresenta uma demanda ininterrupta, levando a quase uma dedicação exclusiva e a CCIH em último plano”.

Observa-se, na fala da enfermeira 3, que esta desenvolve outras funções além das suas dentro de uma unidade hospitalar. O estudo realizado por Alves e Evora (2002, p. 269), “o enfermeiro é contratado para exercer suas atividades na Comissão, ao mesmo tempo em que ocupa outro cargo que poderia ser desempenhado por outro profissional”. O enfermeiro, ao exercer outras fun-

ções assistências, deixa de lado a assistência da área do controle de infecção, não avaliando os procedimentos adotados por outros profissionais da saúde ou avaliando mal, o que implica a falta de organização do setor, sendo o enfermeiro da CCIH o responsável por administrar a ocorrência de infecção no hospital.

Em uma outra perspectiva, os enfermeiros 1 e 4 afirmam:

Enf1: “Não. Minhas ações envolvem apenas o controle de infecção, ate porque é proibido pela portaria 2616/96, enfermeiro ser colocado em outras funções”.

Enf4: “Não”.

Cabe ao enfermeiro desse setor a função de manter a prevenção e controle de infecção, tendo a responsabilidade de implementar e supervisionar tais medidas (AZAMBUJA; PIRES; VAZ, 2004).

3.4 Medidas usadas pela instituição hospitalar para a prevenção e controle das IRAS

Sabe-se que são muito importantes os procedimentos adequados como medidas de proteção para o controle de infecção, pois um pequeno erro pode ocasionar um grave problema. A Instituição Hospitalar tem o dever participar do Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH), pois ela notifica, capacita e supervisiona os profissionais da instituição, elaborando, e atualizando procedimentos. Portanto, tem como função da instituição hospitalar para estas medidas, segundo os participantes da pesquisa:

Enf5: “Elaboração, implementação e avaliação de ações no controle de infecções; vigilância epidemiológica, bem como sua notificação de medidas imediatas para controle; adequar, capacitar e supervisionar os profissionais da instituição no que diz respeito à prevenção de infecção”.

As atividades relacionadas aos enfermeiros da comissão, segundo Daltoé (2008), incluem: registro e tabulações dos casos de infecção, orientação dos profissionais da saúde em relação a normas e rotinas de precaução da ocorrência de IRAS, intervenções geradas a partir da vigilância epidemiológica. Resultados confirmados na fala da enfermeira 5.

De acordo com Daltoé (2008), cada hospital deve conter as funções atribuídas ao comitê da instituição que são: formular recomendações sobre temas pertinentes ao controle de infecção; servir como centro de capacitação, para os outros departamentos do hospital; revisar e acompanhar os dados de vigilância epidemiológica, de-

envolvendo planos de ação baseado nestes dados; identificar situações de surto promovendo ações de contenção dos mesmos; aprovar políticas de controle bem como aprovar os objetivos a serem alcançados pelo Programa de Controle de Infecção da Instituição. Confirmando essa afirmativa com a fala do enfermeiro 4:

Enf4: “Vigilância e notificação de infecções relacionadas à assistência à saúde; estabelecimento de medidas de precaução de contato em pacientes portadores de micro-organismos multirresistentes, elaboração e atualização de procedimentos operacionais padrão; supervisão de serviços de limpeza e de coleta de resíduos hospitalares; acompanhamento de processos relacionados à limpeza, desinfecção e esterilização de materiais; monitoramento de culturas de vigilância para micro-organismos; orientação para prescrição de antimicrobianos; treinamento em serviço precaução padrão e de contato; e em lavagem das mãos; dentre outras medidas”.

O controle das IRAS resulta de um esforço conjunto e da adoção de medidas sabidamente eficazes. Esse esforço conjunto depende da vontade de cada profissional envolvido nas ações de saúde, sejam elas preventivas ou curativas. A adoção das medidas de prevenção e controle está relacionada, fundamentalmente, ao conhecimento e às mudanças de comportamento dos profissionais, face à evolução da epidemiologia hospitalar e das constantes mudanças originadas por ela (SOUZA, 2002).

Uma série de medidas, no entanto, poderia minimizar a ocorrência das IRAS. De acordo com Penteadó (1997), para a evolução do controle das IRAS, em suma, deve-se caminhar para uma conscientização mais profunda a respeito da importância do preparo da equipe hospitalar, que inclui desde conhecimentos mais avançados até a execução de um procedimento mais simples.

3.5 Dificuldades e soluções no exercício da função na CCIH

Nos hospitais, sempre existem problemas que se desenvolvem nos setores como à falta de material, escassez de recursos humanos etc. Nesse estudo, observamos que não é diferente, a maioria dos enfermeiros afirmam ter dificuldades para exercer suas atividades, em se comunicar com outros setores, na vigilância epidemiológica, número reduzido de leitos em relação à demanda, equipe reduzida, dentre outros problemas. Sendo assim, com a função que a comissão adquire em uma instituição, a falta de organização resulta numa deficiência de prote-

ção contra as infecções. O treinamento e reuniões com outros setores também contribuem para a diminuição de infecções.

Enf1: “A principal dificuldade é o autoritarismo por parte dos integrantes que tem a ilusão de que consegue obrigar as equipes a atender as determinações”.

De acordo com Azambuja; Pires; Vaz (2004), de nada adianta o setor normatizar e instituir tais medidas, se a comunidade hospitalar como um todo, não participar destas normatizações.

Enf3: “Falta de integração com os setores do hospital; pouca comunicação dos setores com;... outra dificuldade é a vigilância epidemiológica integrada à CCIH”.

Outro problema mencionado na fala na enfermeira 3 foi a da vigilância epidemiológica que representa uma importante ferramenta que possibilita descrever a realidade da situação, apontar os problemas, e, assim, planejar as ações frente aos fatores que possam desencadear riscos à saúde. Como princípio da prevenção, o anteceder ao efeito é, sem dúvida, atuar sobre as possíveis situações-problema e no contexto de nocividade. Essa atuação deve ser em todos os níveis da hierarquia da causalidade e não somente sobre a exposição direta aos fatores de risco (ANDRADE; LEOPOLDO; HAAS, 2006).

Mesmo com toda problemática abordada acima pelos profissionais enfermeiros, também foram inseridas as propostas pelos participantes da pesquisa quanto as possíveis soluções que apontem para a melhoria do trabalho desenvolvido. Os resultados sugerem a necessidade de comunicação, dialogo com os profissionais de saúde, buscando obter a participação de outros setores, para que estes possam conhecer seu trabalho alcançando assim as soluções dos problemas visando à proteção e recuperação da clientela.

Enf1: “Deve-se buscar a gestão participativa; o dialogo, as conversas e treinamentos e divulgação das ações da CCIH”.

Enf2: “Solucionarem, pelo menos os itens acima relacionados”.

Os itens mencionados na fala da enfermeira 2 referem-se às dificuldades encontradas no setor, como a deficiência de recursos materiais e equipamentos necessários para a execução de suas atividades. Para se alcançarem adequadas e seguras condições de trabalho, os trabalhadores em enfermagem precisarão estar tecnicamente capacitados para desempenhar funções e fundamentalmente participar dos processos de elaboração institucio-

nal das políticas de trabalho que lhes disserem respeito (RIBEIRO; SHIMIZU, 2007).

4 Considerações Finais

A presente pesquisa objetivou evidenciar o papel do enfermeiro na prevenção e controle das IRAS na CCIH. Percebe-se nesses resultados que os papéis do enfermeiro estão estabelecidos, em que estes denotam as suas funções com clareza.

Em relação à função do enfermeiro, todos têm pleno conhecimento sobre sua atuação. Foi observado, também, em relação às suas ações, que estes atuam não só no setor da CCIH, mas também em todos os setores do hospital para o desenvolvimento de sua prática.

Outro ponto a destacar é a capacitação do profissional. A deficiência nos treinamentos para a qualificação é descrita como entrave para medidas de prevenção da infecção, pois, por meio da educação, treinamento e desenvolvimento dos enfermeiros, a comissão adquirirá capacidade para o alcance dos seus objetivos.

Em relação às dificuldades encontradas na comissão, a problemática referida dentro dos hospitais é a limitação para integração com outros setores. Nesse caso, mesmo elaborando e implementando medidas ao combate das infecções, sem a colaboração das demais áreas, não há como prevenir e controlar a infecção.

A importância da CCIH e do enfermeiro nas instituições hospitalares é historicamente comprovada, com isso, a divulgação das atividades da comissão, sua finalidade e importância passam a ser um desafio e uma nova perspectiva para as ações a serem planejadas para os próximos anos na busca de prevenção e controle de infecção.

Referências

ALBRECHT, C. A. R. **Atuação da CCIH na prevenção da infecção hospitalar no Hospital de Guarnição da Vila Militar**. 2008. 45 f. Monografia (Especialização em Aplicações Complementares às Ciências Militares) – Escola de Saúde do Exército, Rio de Janeiro, 2008.

ALVES, D. C. I.; EVORA, Y. D. M. Questões éticas envolvidas na prática profissional de enfermeiros da comissão de controle de infecção hospitalar. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 3, p. 265-275, jun. 2002. doi:10.1590/S0104-11692002000300002.

ANDRADE, D.; LEOPOLDO, V. C.; HAAS, V. J. Ocorrência de bactérias multirresistentes em um centro de terapia intensiva de hospital brasileiro de emergências. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 27-33, jan./mar. 2006. doi: 10.1590/S0103-507X2006000100006.

AZAMBUJA, E. P.; PIRES, D. P.; VAZ, M. R. C. Prevenção e controle da infecção hospitalar: as interfaces com o processo de formação do trabalhador. **Texto contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 13, n. esp., p. 79-85, dez. 2004. doi: 10.1590/S0104-07072004000500009.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 5. ed. Lisboa: Edições 70, 2011.

DALTOÉ, T. **Métodos de vigilância epidemiológica de infecções hospitalares utilizados pelos hospitais de Porto Alegre**. 2008. 107 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós Graduação em Epidemiologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

ESPINDOLA, P. M. A fenomenologia de Alfred Schutz: uma contribuição histórica. **Revista Trama Interdisciplinar**, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 157-171, jul./dez. 2012.

FERNANDES, A. T. **Percepções de profissionais de saúde relativas à infecção hospitalar e às práticas de controle de infecção**. 2008. 234 f. Dissertação (Mestrado) – Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

FONTANA, R. T.; LAUTERT, L. A prevenção e o controle de infecções: um estudo de caso com enfermeiras. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, n. 3, p. 257-261, maio/jun. 2006. doi: 10.1590/S0034-71672006000300002.

MOURA, M. E. B. et al. Infecção hospitalar: estudo de prevalência em um hospital público de ensino. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 4, p. 416-421, jul./ago. 2007. doi: 10.1590/S0034-71672007000400011.

OSELKA, G. A prescrição de antibióticos e as comissões de controle de infecção hospitalar. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 102, abr./jun. 2001. doi: 10.1590/S0104-42302001000200022.

PADOVEZE, M. C.; FORTALEZA, C. M. C. B. Health-care-associated infections: challenges to public health in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 6, p. 995-1001, out. 2014. doi: 10.1590/S0034-8910.2014048004825.

PENTEADO, M. S. Medidas de prevenção e controle de infecções urinárias hospitalares em hospitais da cidade de São Paulo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 1-22, abr. 1997. doi: 10.1590/S0080-62341997000100001.

RIBEIRO, E. J. G.; SHIMIZU, H. E. Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 5, p. 535-540, out. 2007. doi: 10.1590/S0034-71672007000500010.

SOUZA, A. C. et al. Desafios para o controle de infecção nas instituições de saúde: percepção dos enfermeiros. **Ciencia y Enfermería**, Concepción, v. 8, n. 1, p. 19-30, jun. 2002. doi: 10.4067/S0717-95532002000100004.