

A Infecção Relacionada à Assistência à Saúde na UTI neonatal da maternidade referência em alto risco do Rio Grande do Norte: um desafio aos gestores institucionais.

The Hospital Infection in a newborn Unit of Intensive Care maternity of reference at high risk of Rio Grande do Norte: a challenge for institutional managers.

La infección hospitalaria en la unidad de cuidados intensivos neonatal de maternidad referencia con alto riesgo de Rio Grande do Norte: un reto para los gestores institucionales.

Alanny Ferreira Moutinho¹
Andrea Larissa Delgado de Brito²
Themis Xavier de Albuquerque Pinheiro³

RESUMO: Este estudo buscou identificar a percepção e as práticas dos gestores de uma Maternidade situada em Natal, Rio Grande do Norte, no tocante ao relevante problema da Infecção Relacionada à Assistência à Saúde na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Trata-se de um estudo de caso exploratório. O instrumento de coleta de dados foi o questionário. Os informantes foram os gestores com diferentes níveis de inserção e funções na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Os resultados mostraram uma aproximação entre as respostas dos informantes, o que evidencia um conhecimento e prática em certa medida comum a todos, evidenciando um domínio do conhecimento e de práticas. Algumas diferenças observadas se reportam a função de conteúdo informado, e estão relacionados à função específica de cada gestor. Os informantes foram genéricos em seus discursos, e não caminharam para o plano operacional, detalhando suas práticas. A gestão mostrou-se com papel fundamental no que diz respeito à prevenção e controle das infecções.
Palavras-chave: Gestão em Saúde; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Infecção hospitalar.

ABSTRACT: This study sought to identify the perceptions and practices of a maternity managers

1 Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Dep. de Saúde Coletiva. E-mail: alanny_lanlan@hotmail.com

2 Bacharel em Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

3 Doutora em Saúde Coletiva - Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Professora Adjunta da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

located in Natal, Rio Grande do Norte, in relation to the relevant issue of Infection Related to Health Care in the Neonatal Intensive Care Unit. This is an exploratory case study. The data collection instrument was a questionnaire. Informants were managers with different levels of integration and functions in the Neonatal Intensive Care Unit. The results showed a connection between the responses of informants, which shows a knowledge and practice to some extent common to all, showing a mastering of the knowledge and practices. Some differences relate to informed content function, and are related to the specific function of each manager. Informants were generic in their speeches, and they did not walk to the operational plan, detailing their practices. The management proved to have a key role with respect to the prevention and control of infections.

Keywords: Health Management; Neonatal Intensive Care Unit; Nosocomial infection.

RESUMEN

Este estudio trata de identificar las percepciones y prácticas de los gerentes de una maternidad situado en Natal, Rio Grande do Norte, en relación con el tema correspondiente de Infecciones Hospitalarias en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Este es un estudio de caso exploratorio. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario. Los informantes fueron directivos con diferentes niveles de integración y funciones en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Los resultados mostraron una relación entre las respuestas de los informantes, lo que demuestra un conocimiento y la práctica hasta cierto punto común a todos, mostrando un campo de conocimientos y prácticas. Algunas diferencias se relacionan con la función de contenido informada, y están relacionados con la función específica de cada administrador. Los informantes eran genéricas en sus discursos, y no anduvieron con el plan operativo que indique sus prácticas. La gestión resultó papel clave con respecto a la prevención y el control de la infección.

Palabras clave: Gestión en Salud; Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal; Infección Hospitalaria.

INTRODUÇÃO

Este estudo identificou a percepção e as práticas dos gestores em uma Maternidade no tocante ao relevante problema das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), levando em conta a escassez de estudos que debatam a responsabilidade da gestão em relação a esta problemática. Vale destacar que as diferentes denominações utilizadas, tais como: gestão, gestor, chefe e diretor não se diferenciam, são consideradas como sinônimos sendo, portanto, utilizadas indiferentemente uns como substitutos de outros¹.

Tratando a instituição como campo de pesquisa, esclarecemos que a Maternidade apresenta-se como unidade de referência para parto de alto risco no estado do Rio Grande do Norte (RN). Trata-se de uma instituição histórica do Estado, tendo sido inaugurada em 1950. Foi decisiva para a criação, em 1955, da Faculdade de Medicina no RN e logo em seguida, em 1958, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), à qual se subordina. Nos primeiros anos de existência

a Maternidade era vista como “sala de visita da medicina científica no RN”². Quando foi criado o Sistema Único de Saúde (1988) já enfrentava crises financeiras que se tornaram crônicas. Com o crescimento da demanda da população por serviço obstétrico e ginecológico, sem o correspondente crescimento da rede de serviços municipais e estadual, o funcionamento da Maternidade tornou-se crítico e a superlotação, que acrescenta riscos à segurança dos pacientes, é noticiada com frequência na mídia.

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal constitui um setor da Maternidade que demanda atenção especial dos gestores institucionais, uma vez que se trata de um espaço onde são assistidos pacientes recém-nascidos debilitados.

Em UTIN, as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde são reconhecidamente uma das causas mais importantes de morbidade e mortalidade em neonatos hospitalizados³. Requer uma “gestão proativa, em vez de reativa”, o que inclui uma política de gestão de riscos focada na segurança dos pacientes e na prevenção de incidentes que possam causar eventos adversos³.

A gestão ou o gerenciamento de riscos é um elemento central no planejamento estratégico das instituições hospitalares. Neste processo, o planejamento deve ser contínuo, buscando-se identificar e analisar metodicamente os riscos inerentes às respectivas atividades, com o objetivo de desenvolver ações ou medidas que possibilitem evitar e/ou diminuir os riscos, aproveitar oportunidades de melhorias para a segurança dos pacientes e equacionar o combate quanto à ocorrência das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde³.

Levando em conta os riscos significativos à saúde dos usuários dos hospitais representados pelas IRAS, sua prevenção e seu controle envolvem medidas de qualificação da assistência hospitalar, educação permanente e avaliação do desempenho dos profissionais para o êxito pretendido.

Por sua vez, o controle destas envolve grande esforço coletivo, trabalho multiprofissional persistente e sistemático⁴. A disponibilidade de insumos e a alocação de recursos para uso nas atividades relacionadas à prevenção e ao combate às IRAS são condições de provimento pelo gestor sem as quais as ações se tornarão comprometidas.

Do ponto de vista social e econômico a redução das taxas de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde significa menor tempo de internação dos pacientes, aumento da rotatividade dos leitos e maior disponibilidade de vagas nas UTIs⁴, possibilitando também a diminuição dos gastos do hospital.

Levando em conta os desafios e as responsabilidades dos gestores da Maternidade em relação à Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é que se buscou conhecer o que pensam e como procedem em relação às IRAS.

Espera-se com este estudo contribuir para a reflexão sobre a gestão da UTIN, a partir da

experiência em curso na Maternidade, acrescentado novos elementos ao debate e subsidiando possíveis mudanças que os resultados suscitarem.

METODOLOGIA

Este é um estudo de abordagem qualitativa que interpreta relações de significados dos fenômenos como referido pelos indivíduos que vivenciam o problema *in loco* e/ou têm conhecimento sobre este⁵.

Pode ser caracterizado como um estudo de caso, uma vez que seu objeto de estudo constitui um serviço de saúde específico, a Maternidade, através da UTIN, focando um problema particular, qual seja, a Infecção Relacionada à Assistência à Saúde e o desafio que constitui para o gestor. O estudo de caso pode ser conduzido para um dos três propósitos básicos: explorar, descrever ou ainda explicar. É a estratégia mais adequada quando se pretende analisar, conforme diz Yin (1994, p. 32), citado por Lyra; Gomes; Jacovine, um “fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos”⁶. O presente estudo é também exploratório considerando que inexistente trabalho similar na Maternidade.

A fonte de informação foi primária. Foram identificados dez (10) informantes chaves, entre estes: gestores e os membros da Comissão de Controle de Infecção hospitalar (CCIH), considerados gestores, embora não apareçam na hierarquia da instituição como tal, levando em conta, como considera Hinrichsen³, que ainda que seja órgão de assessoria da diretoria geral do hospital, a CCIH pode decidir sobre assuntos que, direta ou indiretamente, se pautam com a prevenção e o controle das infecções relacionadas com a Assistência à Saúde no ambiente hospitalar. Na fase de campo da pesquisa apenas sete (07) informantes se dispuseram a participar do estudo.

A técnica de pesquisa utilizada foi o questionário, com perguntas semiabertas, realizadas mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este foi entregue aos informantes com os esclarecimentos devidos, conforme normatização do Comitê de Ética. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Onofre Lopes, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº: 18264913.2.0000.5292. Vale salientar que todos os informantes preencheram os critérios de inclusão para realização do estudo que consistiu na permanência no cargo/função por mais de três meses.

O método de análise utilizado foi o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)⁷ que consiste na identificação dos discursos sínteses, expressões chaves, trechos mais expressivos que têm a mesma ideia central e ancoragem. Estes discursos foram categorizados para efeito de análise. Os dados foram classificados partindo das questões do questionário e organizados e selecionados de modo a articular as ocorrências em relação às práticas da gestão.

Através de pesquisa documental e bibliográfica obtivemos subsídios teóricos para a identificação

e análise da questão da pesquisa. A revisão da literatura permitiu a busca por elementos para confrontação de conceitos com os pesquisados em outros estudos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De uma forma geral verificamos que as respostas em relação a cada informante (I) são articuladas e pouco se diferenciam quanto ao conteúdo, o que evidencia um conhecimento e prática, em certa medida, comum a todos.

Analisando o conjunto dos questionários em relação às palavras chaves, os informantes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) quanto à função de gestão que ocupam, citaram as palavras: busca, prevenção e controle. Enquanto que os demais gestores destacaram as palavras: organização, conhecimento e planejamento. A organização e o planejamento são funções da gestão destacada por inúmeros autores, tais como Fayol, Urwick, Gulick, Koontz e O'Donnell, Newman, Dale, Wadia, Miner⁸.

No tocante à questão sobre como funciona a CCIH, os informantes destacaram a busca ativa diária pelos membros da Comissão, notificação dos casos, relatórios mensais dos índices de infecção, investigação, controle de surtos e elaboração de protocolos para procedimentos invasivos. O informante I.2 destacou no funcionamento da CCIH a importância de fazer treinamento e capacitações visando prevenção de infecção, o que corrobora com a opinião de Hinrichsen³ que destaca as ações gerenciais (o planejamento, a execução, a análise dos dados e a divulgação) e educativas como básicas para desenvolver um modelo de controle de infecções.

Observou-se que as respostas dos informantes sobre como procede ou conduz a gestão no que diz respeito à UTIN, não caminharam para o plano operacional, permaneceram no plano genérico. Assim sendo, impossibilitou penetrar na prática cotidiana destes. Exceção para o discurso do I4:

“Requer padrões rigorosos de atendimento devido ao alto grau de complexidade dos pacientes como monitoramento de indicadores específicos, avaliação em relação aos parâmetros de morbidade diariamente, medidas para melhoria de qualidade”.

Em relação à responsabilidade do membro da CCIH no que diz respeito ao hospital, os informantes unanimemente citaram o controle de infecções como de seu encargo. Vale enfatizar que a citação do I.1 destaca a divulgação dos dados epidemiológicos, controle da transmissão de patógenos e controle do uso de antibióticos.

No tocante ao combate às Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, todos os informantes reconheceram a gestão como função importante no combate às IRAS. Seguem abaixo algumas das informações relativas ao controle de infecção conforme os informantes:

I.1: *“Criar subsídios para que as normas de controle de infecção sejam seguidas por toda a*

instituição”.

I.2: *“Participar ativamente das intervenções propostas pela CCIH, provendo insumos e recursos materiais e humanos necessários para a prevenção e tratamento de infecções neonatais”*.

I.3: *“Colaborar com a CCIH nas medidas adotadas para controle de IH e tratamento dos mesmos, adotar quando necessário as medidas de barreira na unidade”*.

I.4: *“Manter a equipe capacitada para assistência integral ao recém-nascido e UTI neo”*.

Diante da questão relacionada à prevenção e controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, os informantes consideraram como básico a lavagem das mãos, as medidas de barreira, o treinamento da equipe de profissionais e a adequação da estrutura física. Assim sendo, a higienização das mãos no ambiente hospitalar configura-se uma prática prioritária e resolutiva quando se trata de reduzir as taxas de infecções por transmissão de microrganismos.

A literatura sobre processos infecciosos é pródiga na defesa da lavagem das mãos como medida simples, além de enfatizar o uso de equipamentos de proteção individual (EPI), a limpeza do ambiente e o uso racional de antimicrobianos^{9, 10, 11}.

A administração segura de medicamentos e a comunicação da equipe aparecem como preocupação relativa à promoção da segurança do paciente. Quanto a isso, foi possível verificar nos discursos que há uma comunicação inadequada entre os profissionais, interferindo nas ações de promoção da segurança do paciente.

As respostas foram diferenciadas quando se trata de considerar se o hospital possui condições adequadas para o controle das IRAS. Vale salientar que a superlotação é o fator destacado como agravante por aqueles que consideram que há condições de trabalho, conforme discurso abaixo:

I.1: *“Recursos humanos competentes e bem treinados, mas espaço inadequado e superlotação”*.

I.2: *“O número de profissionais, materiais, insumos e equipamentos é suficiente para o número de leitos, porém há uma constante superlotação por ser um serviço de referência, o que gera quebra de barreiras e assistência inadequada” (...)* *“Sabemos que há quebra de barreiras quando ocorre superlotação na UTIN, principalmente, e também quando espaçamos treinamentos básicos como o de higienização das mãos”*.

Os discursos demonstraram ainda que os informantes estão preocupados com a desatenção em relação a alguns cuidados que podem levar a contaminações por quebra de barreiras e assistência inadequada, fatores de risco importantes para a aquisição de infecções hospitalares.

Em relação à capacitação para os profissionais, os informantes afirmaram que houve treinamento no último ano, o que sinaliza que os gestores buscam manter a equipe atualizada.

No entanto, um depoimento comum aos informantes foi o fato de que a maternidade se constitui uma instituição de ensino, com alta rotatividade de discentes, o que é um fator de risco para as IRAS.

Quanto às principais normas de segurança relativas à UTIN, os informantes mais uma vez referiram-se à relevância da lavagem das mãos e atribuíram o aumento das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde à falta de orientação, treinamento e despreparo técnico dos profissionais/funcionários, o que se mostra dissonante com respostas anteriores que dizem respeito a treinamento realizado.

Considerando a questão de como vê a prática dos profissionais de saúde em relação às normas de segurança, as repostas sinalizaram que são necessárias mudanças no que se refere à conscientização de condutas simples. Para eles, a má higienização das mãos, a entrada de muitas pessoas no setor e as inadequações do espaço físico contribuem para a ocorrência de IRAS na UTIN. Ainda citaram o treinamento/orientação da equipe e a lavagem de mãos como desafios ao combate das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde na UTIN, o que revela a necessidade da Maternidade trabalhar mais estes pontos de simples intervenção que precisam de constante treinamento. A CCIH poderia cooperar com o treinamento e educação continuada dos profissionais¹² nestes pontos de simples intervenção.

Importante salientar que este trabalho contém as limitações pertinentes à recusa em participar por alguns informantes, cujo motivo alegado foi a ausência de tempo para responder o instrumento de coleta de dados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo realizado com os gestores permitiu analisar qual o papel que desempenham dentro da instituição. Com efeito, a gestão mostrou-se com papel fundamental no que diz respeito à prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.

Entretanto, havia uma expectativa inicial em relação ao estudo de que as respostas dos informantes caminhassem para o plano operacional, detalhando as práticas, o que não ocorreu. Neste sentido, não foi identificada a existência de planos que apontassem para as ações ou encaminhassem mudanças para melhorias a serem alcançadas.

Como ressaltado anteriormente, as respostas em relação a cada informante se mostraram articuladas, o que evidencia um conhecimento e uma prática em certa medida comum a todos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aktouf O. A administração entre a tradição e a renovação. Organização, adaptação e revisão da edição brasileira: Roberto C. Fachin, Tânia Fischer. São Paulo: Atlas, 1996. 269 p.

2. Pinheiro T XA. Meandros e dilemas de uma reforma em saúde. Ijuí: Ed. Unijuí, 2012. 216 p.
3. Hinrichsen SL. Qualidade & segurança do paciente: gestão de riscos. Rio de Janeiro: MedBook, 2012. 335 p.
4. Moraes FM, Rau C. Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IrAS): impacto na saúde e desafios para seu controle e prevenção. In: GOIÁS. Coordenação de Pós-Graduação *Lato Sensu* PUC Goiás. Portal educacional da PUC Goiás. Disponível em: <[http://www.cpgls.pucgoias.edu.br/8mostra/Artigos/SAUDE%20E%20BIOLOGICAS/Infec%C3%A7%C3%B5es%20Relacionadas%20%C3%A0%20Assist%C3%Aancia%20%C3%A0%20Sa%C3%BAde%20\(IRAS\)%20impacto%20na%20sa%C3%BAde%20e%20desafios%20para%20seu%20controle%20e%20preven%C3%A7%C3%A3o.pdf](http://www.cpgls.pucgoias.edu.br/8mostra/Artigos/SAUDE%20E%20BIOLOGICAS/Infec%C3%A7%C3%B5es%20Relacionadas%20%C3%A0%20Assist%C3%Aancia%20%C3%A0%20Sa%C3%BAde%20(IRAS)%20impacto%20na%20sa%C3%BAde%20e%20desafios%20para%20seu%20controle%20e%20preven%C3%A7%C3%A3o.pdf)> Acesso em: 12 de novembro de 2013
5. Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Revista de Saúde Pública. Campinas/SP: on line, 2005; 39(3):507-14. Disponível em < <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102005000300025> >. Acesso em: 07 de dezembro de 2013.
6. Lyra MG, Gomes RC, Jacovine LAG. O papel dos stakeholders na sustentabilidade da empresa: contribuições para construção de um modelo de análise. Revista de Administração Contemporânea. – Vol. 13. Curitiba/PR: on line, 2009; p. 39-52. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-65552009000500004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt >. Acesso em: 07 de dezembro de 2013.
7. Lefèvre F, Lefèvre AMC. Pesquisa de representação social: um enfoque quali-quantitativo: a metodologia do discurso de sujeito coletivo. Brasília: Líber livro, 2010. 224 p.
8. Chiavenato I. Teoria geral da administração. 2ª Edição. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1979. 609 p.
9. Turrini RNT. Percepção das enfermeiras sobre fatores de risco para a infecção hospitalar. Revista da Escola de Enfermagem da USP: vol. 34. São Paulo: on line, 2000; p. 174-84. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342000000200007&lng=en >. Acesso em: 12 de novembro de 2013.
10. Nangino GO, *et al.* Impacto financeiro das infecções nosocomiais em unidades de terapia intensiva em hospital filantrópico de Minas Gerais. Revista Brasileira de Terapia Intensiva – Vol. 24. São Paulo: on line, 2012; 24(4):357-361. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2012000400011&lng=en >. Acesso em: 12 de novembro de 2013.

11. Valle ARMC, *et al.* Representações sociais da biossegurança por profissionais de enfermagem de um serviço de emergência. Escola Anna Nery – Vol. 12. Rio de Janeiro: on line, 2008; 12 (2): 304 - 9. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452008000200016&lng=en>. Acesso em: 13 de novembro de 2013.

12. Batista REA. Legislação e criação de um Programa de Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar (Infecção relacionada à Assistência à Saúde – IRAS). In: São Paulo: ANVISA. Portal da ANVISA [2004] p. 1-52. [Serviços de Saúde, manuais, iras] Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/iras/M%F3dulo%201%20%20Legisla%20E7%20E3o%20e%20Programa%20de%20Preven%20E7%20E3o%20e%20Controle%20de%20Infec%20E7%20E3o%20Hospitalar.pdf>> Acesso em: 11 de novembro de 2013.

Artigo apresentado em 16/09/14

Artigo aprovado em 04/10/16

Artigo publicado no sistema em 05/10/16