

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO HOSPITAL PARA OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO

Jonathan Douglas Pinheiro Sampaio¹; Syanne Aline Alves¹; Wélida Torres da Silva¹;
Milena Giselle Sousa de Almeida¹; Irene de Jesus Silva²

¹Graduação, ²Doutorado
Universidade Federal do Pará (UFPA)
doug.maia2013@hotmail.com

Introdução: Estima-se que 5 a 15% dos pacientes internados anualmente no Brasil, aproximadamente 7 milhões de indivíduos, contraem infecção hospitalar (IH) ou Infecção Relacionada à Saúde (IRAS). 30% dessas infecções são no trato urinário (ITU)¹. Caracteriza-se pela invasão e multiplicação bacteriana em qualquer segmento do aparelho urinário, ocasionando bacteriúria sintomática ou assintomática. Pode acometer o trato urinário inferior, as cistites e uretrites e, o trato superior, como os rins e a pelve, as pielonefrites². A infecção do trato urinário constitui grave problema dentre as infecções hospitalares por sua incidência, morbidade e mortalidade. Pode ser causada pelo cateterismo vesical, seja por introdução do germe na colocação do material contaminado ou má técnica asséptica, ou ainda pela presença prolongada de cateter como corpo estranho facilitando a infecção³. O uso de cateter vesical de demora (SVD) é comum em várias situações clínicas. A permanência da sonda vesical aumenta em 5% o risco de aparecimento de bacteriúria. As infecções urinárias estão no grupo dos quatro tipos mais frequentes de infecções hospitalares, provavelmente pela frequência da necessidade de instrumentação do trato urinário tanto para diagnóstico quanto para drenagem de urina³. A educação em saúde é importante ferramenta no processo de conscientização individual e coletiva de responsabilidade e direitos à saúde. Não tem como propósito somente informar para a saúde, mas o transformar saberes existente. A prática educativa, nessa perspectiva, visa o desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade dos indivíduos no cuidar com a saúde, contudo não mais pela obrigação de um saber técnico-científico dominado pelo profissional, mas pelo desenvolvimento da compreensão da situação de saúde⁴. É necessário perceber que educar é mais do que apenas informar; é pensar a partir da reunião de histórias de vida do cidadão, em que haja direcionamento para a reflexão das necessidades, ou não, de mudanças na trajetória dessas vidas. O intuito da ação educativa é desenvolver a capacidade de julgamento crítico do indivíduo e do grupo, para estabelecer ações conjuntas para resolver problemas e modificar situações de sua realidade; de organizar e executar a ação, e de avaliá-la com espírito crítico⁵

Objetivos: Relatar a experiência de ação educativa em saúde desenvolvida para os profissionais de enfermagem sobre as medidas de prevenção e controle da Infecção do Trato Urinário no ambiente hospitalar. **Descrição da Experiência:** Trata-se de trabalho descritivo, do tipo relato de experiência. A ação realizada no dia 06 de junho de 2016, por acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Pará, no Hospital Ophir Loyola, referência para o tratamento de câncer no Estado do Pará, localizada no município de Belém do Pará, direcionada a enfermeiros, técnicos de enfermagem deste hospital e também para estudantes de enfermagem. O desenvolvimento da ação surgiu em consonância com o Projeto de Extensão: Educação em saúde no hospital: ações para minimização dos riscos de infecção em portadores de câncer e no trabalhador da saúde. A estratégia educativa abrangeu a utilização do recurso didático: Datashow para exposição do tema abordado. O principal foco foi salientar sobre a prevenção da Infecção do Trato Urinário hospitalar aos profissionais e estudantes de enfermagem. Diante disto, evidenciamos na ação as principais recomendações para prevenir e controlar Infecções do Trato Urinário hospitalar

no cuidado em portadores de câncer, através de uma série de medidas, que poderiam minorar a ocorrência de infecções urinárias hospitalares, como por exemplo, a indicação do cateterismo somente quando outras medidas forem totalmente ineficazes, o uso exclusivo de coletor de urina do tipo fechado para aqueles pacientes submetidos a cateterismo vesical de demora, a restrição do número de dias que o paciente deva permanecer cateterizado ao mínimo possível, além da utilização de estrita técnica asséptica no procedimento e cuidados para com a manipulação do cateter e sistema de drenagem. Frisamos também quanto à importância das precauções padrão, que são medidas direcionadas para reduzir o risco de transmissão de microorganismos de fontes reconhecidas ou não, de infecção no ambiente hospitalar; e a importância da higienização das mãos, destacando os cinco momentos da realização da mesma, para impedir a transferência de micro-organismos que possam estar presentes na mão do profissional para o usuário da saúde. No término da ação educativa houve enfoque sobre particularidades da temática e conversa entre os profissionais e acadêmicos de Enfermagem acompanhados pela coordenadora do projeto. **Resultados:** Por intermédio da atividade educativa, notou-se que a maioria dos profissionais de enfermagem, tanto enfermeiro quanto técnicos de enfermagem desconheciam que a Infecção do Trato Urinário hospitalar (ITU) é responsável por aproximadamente 40% de todas as infecções hospitalares, além de ser uma das fontes importante de sepse hospitalar, porém detinham conhecimento sobre as principais medidas de prevenção e controle da infecção. Durante a discussão foi evidenciado pelos profissionais que a maioria dos casos de ITU está relacionada com cateterismo vesical, onde seu uso deve ser evitado quando não for necessário o seu uso. Observou-se ainda durante a discussão dos temas abordados, principalmente em relação aos cinco momentos da higienização das mãos, que os profissionais de enfermagem desconheciam esses momentos, havendo a necessidade de reforçar o assunto. Após a ação educativa, percebemos que os profissionais tiveram rendimento satisfatório em relação à temática abordada, ressaltando a necessidade de tais atividades, conferindo-lhes a oportunidade de serem ativos no processo de prevenção e controle de infecções no ambiente hospitalar, uma vez que os cuidados de enfermagem executados de maneira não preventiva submete o paciente a riscos de infecções, de grau variável comprometendo a vida do paciente. Avalia-se que objetivo da ação foi alcançado positivamente, visto que, durante todo o processo educativo o público interagiu e discutiu a temática, havendo troca de conhecimentos entre todos que estavam presentes. **Conclusão/Considerações Finais:** Sugere-se que os profissionais, principalmente os de enfermagem, compreendam a biodiversidade no sistema de saúde entre estes os microorganismos e os fatores que influenciam a incidência de ITU, tendo em vista o cateterismo vesical como um fator invasivo que predispõem a infecção, possibilitando ações para minimizar riscos, contribuindo na melhoria da qualidade da assistência prestada aos usuários. Ressalta-se a importância da educação em saúde permanente a essa temática e o papel do enfermeiro na viabilização de práticas seguras no sentido de prevenir, controlar e minimizar ao máximo os danos irreparáveis em saúde no contexto do hospitalar.

Referências:

1. FERRARI, B. T. Infecção hospitalar: a tragédia o Brasil. Rev. Bras. Clin. Terap., v. 14, n. 5, p. 147-53, 1985.
2. HEILBERG, I; SCHOR, N. Abordagem diagnóstica e terapêutica na infecção do trato urinário: ITU. São Paulo: Associação Médica Brasileira; 2003; (49):20-25.

3. SMELTZER, S.C; BARE, B.G. Prevenindo a Infecção em Hospitais. In Bruner & Suddarth. Tratado de Enfermagem Medico-Cirúrgica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002; 4:1798-1801.
4. ALVES, V.S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. Interf.-Comun. Saúde, Educ. 2005; 9(16): 39-52.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Divisão Nacional de Educação em Saúde. “Ação educativa: diretrizes”. In: Encontro de Experiências de Educação e Saúde, 1, Brasília, 1981. Anais. Brasília, Divisão Nacional de Educação em Saúde, 1981. p. 16 - 33.[Educação e Saúde, 1].