

1- O que é infecção hospitalar?

Para fins de classificação epidemiológica, a infecção hospitalar é toda infecção adquirida durante a internação hospitalar (desde que não incubada previamente à internação) ou então relacionada a algum procedimento realizado no hospital (por exemplo, cirurgias), podendo manifestar-se inclusive após a alta.

Atualmente, o termo infecção hospitalar tem sido substituído por Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS). Essa mudança abrange não só a infecção adquirida no hospital, mas também aquela relacionada a procedimentos feitos em ambulatório, durante cuidados domiciliares e à infecção ocupacional adquirida por profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, entre outros).

2- Ouço frequentemente que para se adquirir uma infecção hospitalar é necessário que ocorra exposição a fatores de risco. Quais são esses fatores e em quais condições esses riscos estão mais presentes?

Entre os fatores de risco para aquisição de uma infecção hospitalar está, obviamente, a necessidade de um indivíduo ser submetido a uma internação ou a um procedimento de saúde. A ocorrência de uma infecção dependerá principalmente da relação de desequilíbrio entre três fatores, os quais incluem a condição clínica do paciente, a virulência e inóculo dos micro-organismos e fatores relacionados à hospitalização (procedimentos invasivos, condições do ambiente e atuação do profissional de saúde).

Em relação ao paciente (ou hospedeiro), várias condições estão associadas a um maior risco de ocorrência de infecção. Entre elas estão condições como extremos de idade (recém-nascidos e idosos); duração da internação; diabetes mellitus, que compromete os processos de cicatrização tecidual; doenças vasculares, que comprometam a oxigenação adequada de tecidos; alterações da consciência, que interferem com os mecanismos fisiológicos da deglutição; estados de imunossupressão, sejam inatos ou adquiridos pelo uso de medicações (corticoide e quimioterapia); além de quaisquer condições que exijam procedimentos invasivos (sondagem urinária, inserção de cateter venoso central, utilização de ventilação mecânica) e ou cirurgias que comprometem a integridade

da pele e mucosas.

3- O que é Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH?

A CCIH diz respeito a um grupo de profissionais da área de saúde, de nível superior, formalmente designado para, juntamente com a Direção do Hospital, planejar, elaborar, implementar, manter e avaliar o Programa de Controle de Infecção Hospitalar – um conjunto de ações desenvolvidas com o objetivo de reduzir ao máximo possível a incidência das infecções hospitalares. A CCIH deve ser adequada às características e necessidades do Estabelecimento de Assistência à Saúde – EAS, sendo constituída de membros consultores e executores.

4- Quais ações são desempenhadas pela CCIH/SCIH?

Entre as ações que são desempenhadas pela CCIH/SCIH destacam-se as seguintes:

- Realização da vigilância epidemiológica para detecção de casos de infecção hospitalar, seguindo critérios de diagnósticos previamente estabelecidos, a fim de entender sua ocorrência e planejar ações de melhoria em conjunto com a direção hospitalar e equipe assistencial;
- Elaboração de diretrizes para a prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde, que devem ser incorporadas nas normas e rotinas de atendimento ao paciente e serviços de apoio, com o objetivo de diminuir os riscos de ocorrência de uma infecção relacionada à assistência à saúde. Colaboração no treinamento de todos os profissionais da saúde no que se refere à prevenção e controle das infecções hospitalares;
- Elaboração de orientações para prescrição adequada de antibióticos e implantação de ações que contribuam para o controle de seu uso, evitando que os mesmos sejam prescritos de maneira indevida;
- Estabelecimento de recomendações quanto às medidas de precaução e isolamento para pacientes com doenças transmissíveis ou portadores de bactérias resistentes a antibióticos, a fim de reduzir o risco de transmissão desses agentes entre pacientes ou profissionais de saúde;
- Oferecer apoio técnico à administração hospitalar para a aquisição correta de

materiais e equipamentos e para o planejamento adequado da área física dos estabelecimentos de saúde.

5- É obrigatório que os serviços de saúde tenham uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar?

A Lei Federal nº 6.431, de 06 de janeiro de 1997, instituiu a obrigatoriedade da existência da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e de um Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH), sendo esse um conjunto de ações a serem desenvolvidas com o objetivo de reduzir ao máximo a incidência e a gravidade das infecções. Em 12 de maio de 1998, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 2.616, regulamentando a criação das CCIH. Essa Portaria define critérios para organização das CCIH, bem como para o diagnóstico das infecções hospitalares, orientações sobre a vigilância das infecções hospitalares, recomendações sobre a higiene das mãos e outros temas como: o uso de germicidas, microbiologia, lavanderia e farmácia. Ainda, segundo o Artigo 6º dessa mesma portaria, o regulamento deve ser adotado em todo o território nacional pelas pessoas jurídicas e físicas, de direito público e privado, envolvidas nas atividades hospitalares de assistência à saúde.

6- Quais os profissionais que participam de uma CCIH?

É necessário que os profissionais que participam de uma CCIH possuam treinamento para a atuação nessa área. Há exigência legal para manutenção de pelo menos um médico e um profissional enfermeiro na CCIH de cada hospital. Isso está regulamentado em portaria do Ministério da Saúde. Outros profissionais do hospital também devem participar da CCIH. Eles contribuem para a padronização correta dos procedimentos a serem executados. Esses profissionais devem possuir formação de nível superior e são: farmacêuticos, microbiologistas, epidemiologistas, representantes médicos da área cirúrgica, clínica e obstétrica. Representantes da administração do hospital também devem atuar na CCIH para garantir a estrutura necessária para a implantação das recomendações.

7- Que posso fazer para prevenir infecção durante minha permanência em

hospital?

A forma mais simples e efetiva de evitar a transmissão de infecções em ambiente hospitalar é a higienização de mãos. Pode ser por meio de higienização com água e sabão ou por meio de fricção com álcool 70%. Essa recomendação vale tanto para profissionais de saúde quanto para visitantes e também pacientes. A atenção aos cuidados de precaução, sinalizados pela equipe de saúde, também devem ser observados, para se evitar transmissão de doenças e agentes no ambiente hospitalar. Como paciente, além de higienizar suas mãos, principalmente antes das refeições e após usar o banheiro, procure estabelecer uma boa comunicação com a equipe de saúde para entender com clareza os cuidados que estão lhe sendo direcionados e, dessa forma, também contribuir ativamente com a sua recuperação.

8- O uso de solução alcoólica para a higienização das mãos (álcool em gel) substitui a instalação de lavatórios ou pias com água corrente?

Não, essas ações são complementares. Os equipamentos para a higiene das mãos devem ser instalados obedecendo às proporções e características determinadas pela Resolução RDC 50, de 2002, Item 6 – Condições Ambientais de Controle de Infecção - e pelo Manual de Higienização das Mãos, Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

9- É obrigatória a disponibilidade da preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, além da pia/lavatório com água corrente?

Sim. A Resolução RDC N° 42, de 25 de outubro de 2010, torna obrigatória a disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do país em diversos setores dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde – EAS.

10- Apenas hospitais de grande porte necessitam ter uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar/Serviço de Controle de Infecção Hospitalar?

Todos os serviços de assistência à saúde devem possuir uma CCIH/SCIH (hospitais, clínicas e hospital-dia, UPAS, UBS). Ainda que exista um risco maior de se contrair uma infecção em estabelecimentos de alta complexidade, o

paciente é sempre vulnerável independente do local de atendimento.

11- Para que ocorra a infecção, é necessário que micro-organismos alcancem locais onde normalmente não estão presentes ou estão presentes em baixa quantidade. De onde vêm esses microorganismos?

Em relação à fonte dos micro-organismos causadores de infecção, tanto a fonte endógena (próprio paciente) quanto exógena (ambiente, mãos do profissional de saúde, alimentos) devem ser consideradas. Em relação à fonte endógena, a microbiota do paciente presente na flora da boca, trato digestivo e pele é sem dúvida origem relevante na etiologia das infecções hospitalares. Por outro lado, em relação à fonte exógena, pelo fato das bactérias terem capacidade de sobrevivência no ambiente (superfícies, materiais, ar, água e outros líquidos), além de sua presença já mencionada na pele, tanto de pacientes quanto nas mãos do profissional de saúde, elas podem ser transmitidas pelo contato diretamente com o paciente, especialmente durante procedimentos invasivos, levando à ocorrência de uma infecção, caso exista um desequilíbrio entre os mecanismos de defesa do paciente e a virulência e inóculo do patógeno transmitido.

12- Que medida os hospitais devem adotar para prevenir a ocorrência de infecções relacionadas à assistência à saúde?

Tendo como objetivo a prevenção de complicações infecciosas referentes a procedimentos envolvidos com a internação hospitalar, a equipe assistencial (médico e enfermagem) devem adotar plano terapêutico otimizado e orientado para garantir a brevidade do período de internação na medida do que for possível, somada à indicação e manutenção criteriosa da utilização de procedimentos invasivos (sondas, drenos, cateteres, cirurgias). Ainda, durante o processo de internação, vários fatores devem ser observados para reduzir o risco de uma complicação infecciosa para o paciente, entre as quais estão incluídas a adequada nutrição do paciente, controle da doença de base, redução das medicações imunossupressoras na medida do possível, atenção para técnicas adequadas de inserção e manutenção de dispositivos invasivos, além de adequada higienização das mãos e do ambiente hospitalar.

13- Meus familiares podem adquirir infecção quando forem me visitar?

Depende. Em situações em que o paciente apresentar uma doença transmissível como, por exemplo, uma meningite bacteriana (transmissão por gotículas respiratórias) e o visitante não atender às medidas de precaução e isolamento recomendadas, ele pode, dependendo do tempo de contato com o paciente e o seu próprio estado imunológico, vir a adquirir a infecção. Já no caso do paciente estar sob cuidados de precaução de contato por ser colonizado por uma bactéria multirresistente, não há risco conhecidamente aumentado do visitante adoecer somente por esse motivo. No entanto, para que o visitante também contribua para a diminuição da transmissão de bactérias pelas mãos e pelo ambiente hospitalar, ele deve atender rigorosamente às orientações quanto à higienização das mãos antes e após o contato com o paciente ou superfícies ao redor do mesmo.

14- Familiares doentes podem realizar visita hospitalar? Há risco de passar infecção?

Não. Familiares que se encontram agudamente doentes, principalmente por causa de doenças infecciosas transmissíveis (por exemplo, gripe) não devem ir ao hospital para realizar visita, sob risco de transmitir a doença e agravar o estado de saúde já debilitado do paciente.

15- Quais os principais cuidados a serem adotados durante visitas ao hospital?

- O visitante deve sempre higienizar as suas mãos na chegada ao hospital, antes e após tocar o paciente ou superfícies próximas ao seu redor e ao sair do hospital. Essa higienização pode ser feita tanto com água e sabão quanto pela fricção alcoólica das mãos com álcool a 70%, o qual deve estar disponível em todo o hospital. Para que a higienização das mãos possa ser mais efetiva, é importante que os adornos sejam retirados (por exemplo, anéis, pulseiras e relógios), para facilitar o contato da água ou do álcool com a superfície da pele que está sendo higienizada. A manutenção das unhas curtas e limpas também pode auxiliar.
- Não é recomendado que o visitante leve alimentos para o paciente sem a

autorização e conhecimento prévio do médico e/ou da nutricionista, sob o risco de prejudicar o tratamento do mesmo.

- Também evite levar flores e/ou plantas para o quarto do paciente. Apesar de esse gesto ser entendido como representativo de cuidado e carinho ao paciente, ele pode contribuir para a disseminação de insetos como formigas e aranhas no ambiente hospitalar. Ainda, as plantas podem trazer a presença de esporos fúngicos que, se inalados pelos pacientes imunossuprimidos, podem causar uma doença pulmonar grave, com risco inclusive de óbito.
- Preferencialmente não levar crianças para realizar visitas no hospital. Como as crianças ainda se encontram em período de imunização contra doenças transmissíveis, elas podem mais facilmente tanto transmitir quanto adquirir infecções dentro do ambiente hospitalar, até mesmo por não terem maturidade suficiente para atender adequadamente às medidas de precaução e isolamento recomendadas.
- Não sentar na cama do paciente, nem em camas vagas ao lado do paciente. Essa é uma atitude que demonstra educação e respeito ao próximo paciente que irá ocupar o leito.
- Se houver alguma placa ou orientação na porta do quarto, procure por algum profissional de saúde responsável pelo paciente antes de entrar. Dessa forma, você receberá informações úteis que irão auxiliá-lo durante a permanência no hospital, podendo cooperar para o controle das infecções.

16- É verdade que existem superbactérias? O que são superbactérias? É possível tratá-las?

O termo “superbactéria” é popularmente conferido às bactérias multirresistentes. Além de não ser tecnicamente correto, dá a uma noção superestimada do risco dessas bactérias. As chamadas “super bactérias” na verdade são bactérias já conhecidas, presentes normalmente no corpo humano (por exemplo, intestino e pele), porém que se tornaram resistentes aos antibióticos hoje disponíveis, principalmente devido à pressão seletiva exercida pelo uso abusivo de antibióticos em todos os cenários (dentro e fora do hospital). No ambiente hospitalar, são chamadas de bactérias multirresistentes. Quando um

paciente adquire uma infecção por uma bactéria multirresistente, as opções terapêuticas para o seu tratamento são menores e a chance de adequada recuperação fica prejudicada. Em muitos casos, se faz necessária a utilização de antibióticos ou combinações menos usuais para o seu tratamento.

17- É possível comparar taxas de infecção entre os hospitais?

Depende. Como a ocorrência de infecção hospitalar depende de vários fatores de risco, sendo de extrema relevância as condições clínicas de cada paciente, é possível realizar a comparação desde que a mesma seja feita entre realidades semelhantes e por profissionais capazes de interpretar esses dados. Por exemplo, o risco de ocorrência de infecção hospitalar em um paciente internado em UTI, com necessidade de utilização de vários procedimentos invasivos (sondas, drenos, cateteres, ventilação mecânica) é diferente de um paciente jovem internado para uma cirurgia eletiva de correção de hérnia inguinal. É importante ressaltar que em várias ocasiões, mesmo com a adoção de todas as medidas de prevenção conhecidas pelo hospital e equipe assistencial, o paciente ainda assim pode desenvolver uma infecção em virtude da sua criticidade e condições de base. Dessa forma, para se comparar as taxas de infecção entre diferentes setores de um hospital e entre diferentes hospitais, é preciso antes entender o perfil de cada realidade, conhecendo o seu grau de risco. Caso contrário, a interpretação errônea pode atrapalhar o entendimento tanto fornecendo a falsa impressão de ausência de infecção quanto sua ocorrência elevada.

18- Um hospital com taxa de infecção maior que outro possui um controle de infecção mais deficiente?

Depende. Como o risco de ocorrência de uma infecção hospitalar depende de fatores que vão desde a situação clínica e criticidade de cada paciente, da necessidade ou não de procedimentos invasivos, das condições de realização e cuidados relacionados a esses procedimentos, da atenção da equipe hospitalar a adesão às boas práticas recomendadas para prevenção das infecções (desde condições físicas do estabelecimento de saúde, higiene, qualidade de materiais e insumos utilizados, até existência e cumprimento de normas e procedimentos

padrão de cuidado ao paciente), para se chegar a essa conclusão, é necessário garantir que realidades semelhantes estejam sendo comparadas. Além disso, a forma de captação dos dados e a classificação das infecções, conforme critérios pré-definidos, devem ser observadas para se evitar equívocos na interpretação dos dados.