

INFECÇÃO HOSPITALAR RELACIONADA À ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

GIANEIDE da Silva Camargo¹; IRACEMA Filgueira leite²; JOÃO Batista Carvalho³;

1. Pós Graduada em Saúde Pública (IESP PB) gianeidedias@gmail.com, gianeide@hotmail.com
2. Doutorando (a) em Modelos de Decisão e Saúde pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB) irafilgueira@hotmail.com, carneirows@outlook.com
3. Docente Universidade Federal Campina Grande (UFCG) e Doutorando em Modelos de Decisão e Saúde pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB).
4. Orientadora Renata Valéria Nóbrega Mestre em Enfermagem Universidade Federal da Paraíba (UFPB), renatavnobrega@gmail.com

RESUMO: É uma forma de visualizar o papel dos profissionais de saúde na transmissão direta desta patologia, ligados aos pacientes em tempo integral, contribuindo para os conhecimentos da Enfermagem para a prevenção da infecção hospitalar. Investigar na literatura nacional estudos que versem sobre a infecção hospitalar relacionada à assistência de enfermagem, descrevendo a situação da infecção hospitalar encontrado na literatura. Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa realizada no período de 2002 a 2013 sobre a infecção hospitalar e a contribuição na área da enfermagem observando o conhecimento dos profissionais sobre o tema. Como base nesta pesquisa, foram analisados os tipos de estudos; as etapas operacionais do estudo: como identificação do tema e seleção da questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; Estabelecimento das palavras-chave, operadores booleanos ('and' e 'or'), base de dados e forma de cruzamento; e os critérios de inclusão e exclusão da amostragem; delimitação do intervalo temporal para a busca de artigos; as informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ Elaboração da ficha de análise de artigos ou instrumento de coleta de dados. Considerando que as infecções hospitalares constituem risco significativo à saúde dos usuários de serviços de saúde; foram regulamentadas a Leis que determina CCIH em todas as unidades hospitalares do país, regulamentando a criação do PCIH, e a de qualificação com treinamentos educativos, conscientização dos gestores na melhoria da qualidade de trabalho, aumento do quadro de funcionários, disponibilização de EPIs, aumento do número de lavatórios para lavagem das mãos.

PALAVRA CHAVE: Infecção Hospitalar; Equipe de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Controle de Infecção; Diagnóstico de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O conhecimento que fundamenta o cuidado de enfermagem deve ser construído na intersecção entre a filosofia, que responde à grande questão existencial do homem, a ciência e tecnologia, tendo a lógica formal como responsável pela correção normativa e a ética. Ao prestar assistência é imprescindível

que se forneça cuidado dentro dos padrões e da ética profissional. (POTTER; PERRY, 2009).

O enfermeiro deve usar técnicas de assepsia e habilidade para prevenir o desenvolvimento e a difusão de uma infecção. Deve-se fazer uso de procedimentos padrões, utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI), precauções de barreiras,

meios de transmissão de bactérias, higiene das mãos para prevenir a disseminação de microrganismos. (SMELTZER, 2008).

Segundo o Ministério da Saúde, o Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH) começou a ser regulamentado em 1983, com a Portaria MS nº 196/83, o qual instituiu a implantação de Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) em todos os hospitais do país, independentemente de sua natureza jurídica, sendo revogada e substituída pela Portaria MS nº 930/92, que determina a obrigatoriedade da existência de uma CCIH, em todos os Hospitais Brasileiros, segundo recomendações da Organização Mundial de Saúde. (BRASIL, 1992).

Atualmente, está em vigor a Portaria Nº 2616, de 12 de maio de 1998, que revogou a Portaria nº 930/92. De acordo com esta Portaria, as Comissões de Controle de Infecções Hospitalares devem ser compostas por membros consultores e executores, sendo esses últimos representantes do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) e responsáveis pela operacionalização das ações PCIH (BRASIL, 1988). Em 1997, foi publicada, no Diário Oficial da União, a Lei nº 9431/97, que em seu artigo 1º fala da obrigatoriedade dos hospitais manterem um Programa de Infecções Hospitalares (PCIH) e no artigo 2º preconiza a criação de Comissão

de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH) para execução deste controle.

Diante dos dados mencionados e tomando como base os cuidados de enfermagem prestados e susceptibilidade de pacientes às infecções hospitalares, questiona-se: É possível identificar, na literatura brasileira, uma possível relação entre a infecção hospitalar e a prestação dos cuidados de enfermagem?

OBJETIVO

Investigar na literatura nacional estudos que versem sobre a infecção hospitalar relacionada à assistência de enfermagem.

Descrever a situação da infecção hospitalar encontrado na literatura.

Relacionar na assistência de enfermagem frente ao surgimento de infecção hospitalar.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa que pode-se definir como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática realizada no período de 2002 a 2013 sobre a infecção hospitalar e a contribuição na área da enfermagem observando o conhecimento dos profissionais

sobre o tema. Tendo como base a identificação do tema infecção hospitalar a questão norteadora é possível identificar, na literatura brasileira, qual a relação da infecção hospitalar na prestação dos cuidados de Enfermagem?

A definição da base de dados para busca dos estudos ocorreu no site da Biblioteca Virtual em Saúde, disponível em www.bireme.br, sendo as palavras chaves: infecção hospitalar *and* enfermagem.

O critério de exclusão da amostra da pesquisa ocorreu a partir da leitura de 72 trabalhos científicos encontrados, sendo que 4 não foram disponibilizados em texto completo, 38 que não tem relação com o objetivo do trabalho e 2 artigos encontram-se duplicados. Do quantitativo final, restaram 28 artigos para utilização nesta pesquisa.

Os meios de exclusão se deu através de estudos não relacionados com a temática da pesquisa, das doenças não alvo deste trabalho, assim como os trabalhos que não estão publicados no site Lilacs, BVS, Mediline, que não estão disponíveis pra pesquisa em português, trabalhos que não foram publicas entre os anos de 2002 a 2013, e trabalhos que não abrem os arquivos.

O período de publicação dos estudos ficou compreendido entre os anos de 2002 a 2013 delimitando assim estudos dos últimos 11 anos.

O instrumento de coleta de dados contemplou as seguintes variáveis: revista de publicação, ano da publicação, setor do hospital relacionado ao estudo da infecção hospitalar, qual o conhecimento da enfermagem sobre infecção hospitalar, profissionais envolvidos no trabalho de controle da infecção hospitalar, quais são os documentos utilizados na prevenção da infecção hospitalar.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Os resultados desse estudo foram representados através das seguintes categorias: número de artigos incluídos na pesquisa; revistas de publicação; ano de publicação dos artigos; setor do hospital relacionado ao estudo da infecção hospitalar; conhecimento da enfermagem sobre infecção hospitalar; profissionais envolvidos no trabalho de controle da infecção hospitalar e documentos utilizados na prevenção da infecção. Para facilitar a análise e discussão dos dados, destacam-se dois eixos de análise: caracterização dos estudos e a relação da enfermagem versus infecção Hospitalar.

No aspecto da avaliação dos periódicos analisados notou-se que a Revista Eletrônica de Enfermagem e a Revista Brasileira de Enfermagem, Escola Enfermagem Anna Nery, destacaram-se com

maior número de artigos publicados nesta temática, nos últimos onze anos, com quatro artigos em cada revista; em seguida, registraram-se três artigos publicados sobre o tema nas revistas OBJN, Revista Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, Revista Enfermagem UERJ. Com dois artigos identificou-se a Revista da Escola Enfermagem USP, e os outros periódicos (Revista Mineira de Enfermagem REME, Revista Gaúcha de Enfermagem, Revista Latino de Enfermagem, Ciência Saúde e Cuidado) com um artigo publicado na temática.

No que se refere aos anos de publicação, dos 28 estudos que formaram a amostra, notou-se que nos últimos anos, houve um crescimento no número de artigos científicos publicados sobre a temática, mas ainda é lento se comparado ao grande número de casos evidenciados nas unidades hospitalares nos últimos anos. Durante análise das amostras, observou-se que no ano de 2002 apenas 01 estudo foi publicado, e na sequência dos anos foram registrados: 2004 (1 publicação), 2006(3 publicações), 2007(1 publicação), 2008(5 publicações), 2009 (8 publicações), 2010(1 publicação), 2011(5 publicações), em 2012(3 publicações), em 2013 nenhum estudo sobre IH.

Atualmente, programas que enfocam a segurança no cuidado do paciente nos

serviços de saúde tratam como prioridade o tema higienização das mãos, através de iniciativa da Organização Mundial de Saúde (OMS), firmada com vários países, desde 2004. Embora a higienização das mãos seja a medida mais importante e reconhecida há muitos anos na prevenção e controle das infecções nos serviços de saúde, colocá-la em prática consiste em uma tarefa complexa e difícil. Estudos sobre o tema avaliam que a adesão dos profissionais à prática da higienização das mãos de forma constante e na rotina diária ainda é insuficiente. (ANVISA, 2014).

Algo deve ser feito rapidamente, pois o aumento dos microorganismos resistentes, resultando no aumento das infecções hospitalares, tornando esta temática em uma questão de saúde pública emergencial fazendo deste questionamento um assunto sério e complexo (OLIVEIRA 2009).

Evidenciou-se que na UTI ainda é o setor hospitalar com maior índice de infecção hospitalar, devido ser uma área crítica que oferece um risco maior de transmissão de infecção porque se destina aos pacientes graves, imunodeprimidos, com doenças infecciosas cujo patógeno é de alta transmissibilidade e local onde se realizam procedimentos invasivos ou manuseio de peças de material contaminado (ANVISA, 2014).

Este índice ocorre segundo o Ministério da Saúde (2014), por diversas causas, como, tempo de internação, tempo de uso de cateteres, uso de sondas e tempo de sondas, tempo de entubação para ventilação mecânica invasiva, uso de traqueostomia, para ventilação mecânica invasiva, além das causas vindas das gravidades das patologias, entre outros.

Tendo em vista a análise da amostra composta por 28 amostras dos artigos identificou-se a relação da enfermagem com a temática da Infecção Hospitalar

No decorrer da pesquisa evidenciou-se a importância da lavagem das mãos para que se ocorra de forma significativa um controle da infecção hospitalar. Esta é a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a infecção, e tradicionalmente o ato mais importante para a prevenção e o controle das infecções relacionadas ao serviço de saúde. O termo lavagem das mãos foi substituído pelo termo higienização das mãos devido à maior abrangência procedimento.

As mãos constituem a principal via de transmissão de microrganismos, pois a pele é um possível reservatório, que pode se transferir de uma superfície para outra, por meio de contato direto (pele com pele), ou indireto, através do contato com objetos e superfícies contaminados. Durante a higienização das mãos temos o objetivo de

retirar a maior quantidade possível de microorganismos e interromper a transmissão de infecções veiculares ao contato reduzindo as infecções cruzadas (ANVISA, 2014).

A análise dos 28 artigos desta amostra demonstrou que existe uma grande deficiência na adesão desta técnica por parte dos profissionais de enfermagem, ou quando aderem à técnica o fazem de forma incorreta.

A efetividade no controle da infecção implica principalmente na higienização das mãos, pois esta prática diária da enfermagem, contribui para a segurança da assistência prestada, e no controle da infecção hospitalar (SANHUDO 2011).

Conforme Oliveira et al.(2008), a falta de conhecimento dos profissionais de enfermagem predomina, resultando na baixa ou até mesmo a não adesão das técnicas assépticas seguida da falta de compromisso e a falta de treinamento. A ausência do hábito de lavar as mãos e uso de equipamento de proteção individual nos leva a ver que a negligência dos profissionais continuam, demonstrando que este tema ainda é um grande desafio para o controle da infecção hospitalar. (SOUZA, 2009).

As estruturas organizacionais e funcionais interferem diretamente nas práticas profissionais, influenciando na qualidade da assistência e determinando comportamentos. Constituindo assim um determinante da não

adesão dos profissionais de enfermagem as técnicas e rotinas instituídas para prevenção e controle das infecções hospitalares (SANTOS 2008).

Segundo Neves (2009) os profissionais de saúde devem socializar a importância que a adesão às técnicas de higienização, contribui para a prevenção, controle e redução dos casos de infecção hospitalar. Estima-se com esta socialização numa adesão dos profissionais nas medidas de prevenção.

Observou-se no decorrer da pesquisa que a CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) tem um enorme desafio associado à Vigilância Epidemiológica no controle das Infecções Hospitalares, através de ações conjuntas necessitam evidenciar os profissionais que não aderem ou até mesmo pouco realizam a lavagem das mãos antes e depois de cada procedimento realizado no paciente. Até hoje a temática para o mundo e no Brasil é um problema de saúde pública, onde se evidencia o eminente risco dos profissionais e dos pacientes (ARAÚJO, 2011).

A higienização das mãos somente não diminuem os casos de IH necessita de ações de controle de desinfecção de alguns pontos, como: as grades das camas, os colchões, reforçando a tese que a desinfecção terminal bem realizada no leito hospitalar diminui

significativamente a contaminação de mãos e luvas dos profissionais de saúde, reduzindo as infecções cruzadas. Ressalta neste estudo que para eliminação de patógenos resistentes os profissionais envolvidos necessitam de treinamento adequado para a equipe de limpeza e os enfermeiros com toda sua equipe para que possam em conjunto diminuir os casos de infecção hospitalar (SILVA, et.al.2011).

Tendo em vista o exposto, o tema infecção hospitalar tem relação direta com o cuidado prestado pela equipe de enfermagem. De acordo com Brasil (1944), não se pode relacionar a infecção hospitalar e a assistência de enfermagem sem antes descrevermos a História e Evolução dos Hospitais para podermos correlacionar a assistência de enfermagem e a infecção hospitalar. Segundo o autor acima, o Hospital de São Basílio foi o primeiro hospital criado no mundo e teve início no século IV, no ano de 368 a.C, onde a humanidade tentava desde então promover atenção, cuidado e assistência as pessoas enfermas, para tentar diminuir a disseminação das doenças. Nesta época a disseminação ocorria com facilidade, onde a tríade epidemiológica: agentes, hospedeiros e meio ambientes se correlacionavam dando origem as doenças (GONTIJO, 1991).

No decorrer da história da infecção também destacamos a história da cirurgia por

volta de 460 a C, onde os sinais e sintomas e registros biológicos, demonstraram a cura primária e secundária das feridas, sendo destaque a importância da lavagem das mãos antes do procedimento cirúrgico e as vantagens de se usar água pura e vinho para lavar as feridas (RODRIGUES, 1997).

Para Gontijo (1991) no ano de 1863 Florence Nightingale, através de suas práticas assistenciais na Inglaterra observou a necessidade de reduzir a infecção.

A Lei Federal 9.431, de 06 de janeiro de 1997, torna obrigatória a manutenção de um programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País e a Portaria 2616/98 expediu em forma de anexos, diretrizes e normas para a prevenção e o controle de Infecções Hospitalares.

De acordo com a portaria 2.616/1998, a CCIH deverá ter competência para estabelecer cooperação com o setor de treinamento ou responsabilizar-se pelo mesmo; definir em consonância com a comissão de farmácia e terapêutica, a política de utilização de antimicrobiano, germicidas e materiais médico-hospitalares; realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, além de aplicar normas e rotinas técnico-operacionais visando limitar a disseminação de microrganismos. Entretanto, verifica-se na prática que ainda há uma lacuna entre as recomendações instituídas e a adesão dos

profissionais de saúde às medidas de precauções e as normas de biossegurança. Evidencia-se o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre infecção hospitalar e suas formas de transmissão e prevenção.

CONCLUSÃO

Esta pesquisa teve como finalidade investigar na literatura nacional estudos relacionados sobre infecção hospitalar relacionada a assistência de enfermagem, a fim de descrever a situação da infecção hospitalar encontrado na literatura.

Com a implementação 2616/98 não podendo deixar de ressaltar a importância da CCIH na unidade hospitalar, com incentivos para parte educativa e fiscalizadora da equipe de saúde devendo ser desenvolvido plano de avaliação e promoção dos cuidados, melhorando a qualidade da assistência, devendo assim haver uma melhor disponibilização de recursos, a fim de reduzir os custos hospitalares decorrentes do tempo de hospitalização dos pacientes.

Com relação às medidas de biossegurança do paciente visualiza-se que os profissionais de saúde e principalmente o enfermeiro tem pleno conhecimento nos protocolos da CCIH para prevenção das IRAS, mas infelizmente obtém uma postura não efetiva na adoção das medidas de

prevenção, implicando na necessidade de elaborar e planejar medidas e estratégia comportamentais para adesão as mudanças de prevenção.

Os estudos demonstram que quando comparamos os índices de implantação das medidas de prevenção assistenciais há uma redução significativa nos casos de transmissão de infecção relacionados à assistência.

A prevenção e o controle de IRAS é responsabilidade do enfermeiro e de toda equipe, vislumbrando a qualidade do serviço, como também a segurança do paciente, acompanhantes e de todos os integrantes da equipe multidisciplinar de saúde.

A Vigilância Epidemiológica é um dos pontos centrais de atuação da CCIH, sendo através desta possível obter taxas que permitam conhecer a realidade epidemiológica e a determinação de parâmetros aceitáveis; Avaliar a eficácia e a efetividade das medidas de prevenção aplicadas; Determinar áreas, situações e serviços que merecem atuação especial da CCIH; Avaliar fatores que possam estar associados ao aumento ou diminuição da ocorrência do evento estudado; Divulgação de informações pertinentes.

A necessidade de tomada de ações estratégicas para a redução das IRAS evidencia que estas ações ocorram no sentido de eliminar as IRAS, sendo este conceito de

eliminação considerado, como em outras doenças infecciosas ações continuadas para a prevenção da doença é necessário.

Com as ações das CCIH e o movimento contínuo dos profissionais envolvidos na área evoluiu-se gradativamente para as (IRAS) como um problema de saúde, observando assim no decorrer da desta pesquisa que a baixa produção científica no decorrer dos últimos dez anos é preocupante dada a grande necessidade de exploração e estudo sobre esta temática.

Visualiza-se que novos estudos deveram ser feitos para melhoria do conhecimento científicos de outros profissionais. Assim como o estudo desta temática me mostrou a grande importância da utilização de precauções padrão assim como ira me ajudar no controle das IRAS e da conscientização da equipe sobre a importância do controle de Infecção Hospitalar.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, D. F.; LIMA, A.B. G.; SANTOS, R. B.; **Uso das Precauções – Padrão na Assistência de Enfermagem: um Estudo Retrospectivo.** Revista da Escola de Enfermagem Anna Nery. Rio de Janeiro (RJ). v.12, n.3, p.571–575, set., 2008.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Critérios Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.** Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde

Gerência de Investigação e Prevenção das Infecções e dos Eventos Adversos. Brasília (DF). 2005.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Diagnóstico do Controle da Infecção hospitalar no Brasil.** Gerência-geral de Tecnologia em Serviços de Saúde. Brasília (DF). 2005.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica 01/2014. Vigilância e Monitoramento das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM) em serviços de saúde.** Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES; Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS/GGTES; Brasília (DF), 2014.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária **Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (2013-2015).** Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde. Brasília (DF). 2013.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Portaria N.º. 385, de junho de 2003:** atualiza o Regimento interno da ANVISA. Brasília (DF): Diário Oficial da União; 2003.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente Higienização das Mãos.** Brasília (DF). 2014.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Higienização das Mãos em Serviços de Saúde.** Brasília (DF). ANVISA, p. 52. 2007.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Indicadores Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.** Unidade de Investigação e Prevenção das

Infecções e dos Eventos Adversos – UIPEA. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES. Brasília-DF. 2010.

ARAÚJO, B. B. M.; MAXIMO, M. R.; **As Infecções Hospitalares no Cenário da Terapia Intensiva Neonatal: Uma Contribuição para Enfermagem.** Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online. Rio de Janeiro (RJ). v.3, n 2, p.1923–1934, abr-jun; 2011.

BARRETO, R. A. S. S.; et al. **Higienização das mãos: a adesão entre os profissionais de enfermagem da sala de recuperação pós – anestésica.** Revista Eletrônica de Enfermagem. Goiás (GO). v.11, n.2, p.334–340; 2009.

BITTENCOURT, W. O.; et al. **Taxas de Infecção Hospitalar em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.** Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online. Rio de Janeiro (RJ). v. 1, n.1, p.51 – 58, mai- ago; 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **História e Evolução dos Hospitais.** Departamento Nacional de Saúde Divisão de Organização Hospitalar. Rio de Janeiro (RJ). Cap. I. p.8-10; 1944. Reedição 1965.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N.º 196 de 24 de junho de 1983.** Dispõe sobre as normas técnicas sobre a prevenção de infecções hospitalares. Diário Oficial da União, Brasília (DF), Seção 1, p.11.319-23, 28 jun, 1983.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N.º 930 de 27 de agosto de 1992.** estabelece normas para o controle da infecção hospitalar e revoga a Portaria n.196. Diário Oficial da União, Brasília (DF), Seção 1, p.12.279 – 81; 4 set, 1992.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei N. 9.431 de 6 de janeiro de 1997**: dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País. Diário Oficial da União, Brasília (DF), Seção 1, p. 265, 7 jan., 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 2616 de 12 de Maio de 1998**: resolve expedir na forma dos anexos I, II, III, IV e V diretrizes e normas para a prevenção e o controle das Infecções Hospitalares, ficando revogada a Portaria N° 930. Diário Oficial da União, Brasília (DF), Seção 1, p.133- 5 maio de 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 3523 de 28 agosto de 1998**: Aprova Regulamento Técnico contendo medidas básicas referentes aos procedimentos de verificação visual do estado de limpeza, remoção de sujidades por métodos físicos e manutenção do estado de integridade e eficiência de todos os componentes dos sistemas de climatização, para garantir a Qualidade do Ar de Interiores e prevenção de riscos á saúde dos ocupantes de ambientes climatizados. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 28 de agosto de 1998.

BRASIL. **Lei no. 9.782, de 26 de janeiro de 1999**: dispõe sobre a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília (DF): Diário Oficial da União; 1999.
BATISTA, O. M. A.; et al. **Representações Sociais de Enfermeiras sobre a Infecção Hospitalar: Implicações para o cuidar prevencionista**. Revista de Enfermagem Universidade Estadual Rio Janeiro. Rio de Janeiro (RJ). v.20, n. 4, p.500- 506, out-dez; 2012.

CYRINO, C. M. S.; DELL'ACQUA, M. C. Q.; **Sítios Assistenciais em Unidade de Terapia Intensiva e Relação do Nursing Activities Score com a Infecção Hospitalar**. Revista da Escola de Enfermagem Anna

Nery. São Paulo (SP); v.11, n.3, p.628-634, 2009

COUTO, R. C; PEDROSA, T. M. G; NOGUEIRA, J.M.; **Infecção Hospitalar: epidemiologia e controle**. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Medsi; 1999.

FERNANDES, A.T; FERNANDES, M. O. V, RIBEIRO, F. N. **A Infecção Hospitalar e suas interfaces na área da saúde**. São Paulo (SP): Atheneu; 2000.

FERRAZ, E.M & FERRAZ, A. A. B.; **Infecção em cirurgia: Aspectos Históricos**. Medsi, Cap. 1, p. 6, 1997.

FERRAZ A. A. B.; **Infecção em ferida cirúrgica**. , Rio de Janeiro (RJ), Medsi, Cap. 20, p.267- 275; 1997.

FERREIRA, A. M.; et al; **Conhecimento de Enfermagem Acerca do Uso de Luvas no Contexto Hospitalar**. Revista Eletrônica de Enfermagem. Mato Grosso do Sul (MS). v. 11, n.3, p. 628 – 634; 2009.

FIORENTINI,D. M.F.; LIMA,V. H. A.; KARMAN, J. B.; **Arquitetura na Prevenção de Infecção Hospitalar**. Brasília (DF). 1995.

FONTANA, R, T; **As infecções hospitalares e a evolução histórica das infecções**. Revista Brasileira de Enfermagem. Rio Grande do Sul (RS), v. 59, n.5, p. 703 – 6, set-out; 2006.

FONTANA, R.T., LAUTERT, L., **A prevenção e o controle de infecções: um estudo de caso com enfermeiras**. Revista Brasileira de Enfermagem. Rio Grande do Sul (RS),v.59, n. 3, p. 257-61, maio-junho; 2006.

FONTANA, R. T.; LAUTERT, L.; **Aspectos Éticos – Legais do Controle da Infecção Hospitalar: Algumas Reflexões Relativas ao Enfermeiro**. Revista Ciência Cuidado

Saúde. Rio Grande do Sul (RS). v.7, n.4, p.546-550, out – dez; 2008.

GONTIJO, O. M. J.; Avaliação das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar em Belo Horizonte: Proposta para Incremento da Resolutividade.

Belo Horizonte (MG); 1991.

KUNZLE, S. R. M.; et al. Auxiliares e Técnicos de Enfermagem e Controle de Infecção Hospitalar em Centro Cirúrgico: mitos e verdades. Revista Escola de Enfermagem USP. São Paulo (SP). V.40, n 2, p.214- 220; 2006.

LACERDA, R. A.; Produção Científica Nacional Sobre Infecção Hospitalar e a Contribuição da Enfermagem: ontem, hoje e perspectivas. Revista Latino de Enfermagem. São Paulo (SP). v.10, n 1, p.55-63, jan – fev; 2002.

MENDONÇA, K. M.; et al. Atuação da Enfermagem na Prevenção e Controle de Infecção de Corrente Sanguínea Relacionada Cateter. Revista de Enfermagem Universidade Estadual Rio de Janeiro. Rio de Janeiro (RJ). v.19, n 2, p.330-333, abr – jun; 2011.

MONCAIO, A.,C., S.; FIGUEIREDO, R.,M.; Conhecimento e Práticas no uso do Cateter Periférico Intermitente pela Equipe de Enfermagem. Revista Eletrônica de Enfermagem.). n° 11, cap.3, p. 620-627; 2009.

MOURA. M. E. B.; et al. Responsabilidade Civil dos Profissionais de Enfermagem nos Procedimentos Invasivos. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília (DF). n.62, cap.5, p. 717-722, set- out; 2009.

MOURA, M. E. B.; Infecção Hospitalar: Estudo de Prevalência em um Hospital Público de Ensino. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília (DF); v. 60, n° 4, p. 416- 421, jul- ago; 2007.

MORAES, A.C. F.G.; Dificuldades no Combate de Infecções em Centro Cirúrgico da Rede Pública - Uma Revisão de Literatura. Revista Pesquisa: Cuidados é Fundamental Online. Rio de Janeiro (RJ). n.3, v.2, p.1889- 1893, abr- jun; 2011.

NEVES, Z. C. P.; et al. Relato de Experiência: utilização de cartazes estilizados como medida de incentivo à higienização das mãos. Revista Eletrônica de Enfermagem. Goiás (GO).). v.11, n3,p.738-745; 2009.

OLIVEIRA, A.C.; et al. A Percepção da Equipe Multiprofissional Sobre a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. Revista Online Brazilian Journal of Nursing. Minas Gerais (MG). v.05. n.2; 2006.

OLIVEIRA, A. C.; CARDOSO, C. S.; MASCARENHAS, D.; Precauções de Contato em UTI: fatores facilitadores e dificultadores para adesão dos profissionais. Revista da Escola de Enfermagem USP. Belo Horizonte (MG). N.44, cap.1, p. 161-165; 2010.

OLIVEIRA, A. C.; LUCAS, T. C.; Adoção às Medidas de Prevenção na Prática Assistencial pela Equipe Multiprofissional: percepções e limitações. Revista Online Brazilian Journal of Nursing. Minas Gerais (MG). v.07, n.3; 2008.

OLIVEIRA, A. C.; DAMASCENO, Q. S.; RIBEIRO, S. M. C. P.; Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde: Desafios para a Prevenção e Controle. Revista Mineira de Enfermagem. Minas Gerais (MG). v.13, n 3, p. 445 -450, jul – set; 2009.

PAULA, D. H. G.; CRUZ, I. C. F.; Revisão da Literatura sobre Risco de Infecção em Catéter Venoso Relacionado ao Tratamento Dialítico. Revista Online

Brasiliian Journal of Nursing. Minas Gerais (MG). v.3, n.1; 2004.

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Destaques da Perspectiva Histórica. Fundamentos de Enfermagem.** 7º Ed. Rio de Janeiro (RJ): Elsevier, 2009.

RABELO, A. H. S.; SOUZA, T. V.; **O Conhecimento do Familiar/ Acompanhante acerca da Precaução de Contato: Contribuições para a Enfermagem Pediátrica.** Revista Escola Enfermagem Anna Nery. Rio de Janeiro (RJ). v.13, n 2, p.271 -278, abr – jun; 2009.

RODRIGUES, E. A. C; **Histórico das Infecções Hospitalares.** São Paulo (SP): SARVIER, cap.1, p.1-27, 1997.

SANHUDO, N. F.; MOREIRA, M. C.; CARVALHO, V.; **Tendências da Produção do Conhecimento de Enfermagem no controle de Infecção em Oncologia.** Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre (RS). n 32, cap. II, p. 402- 410. 2011.

SANTOS, A. M. R.; et al. **As Representações Sociais da Infecção Hospitalar Elaboradas por Profissionais de Enfermagem.** Revista Brasileira Enfermagem. Brasília (DF); v. 61, n 4, p. 441-446, jul-ago; 2008.

SILVA, N. O.; et al. **Avaliação da Técnica de Desinfecção dos Colchões de uma Unidade de Atendimento a Saúde.** Revista Mineira de Enfermagem. São José dos Campos (SP). v.15, n 2, p. 242 – 247, abr - jun; 2011.

SMELTZER, S.C; et al. **Tratado de Enfermagem Médico – Cirúrgica: lavagem das mãos** 11ªed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara; 2008.

VALLE, A. R. M. C.; et al. **A Biossegurança Sob o Olhar de Enfermeiros.** Revista de Enfermagem Universidade Estadual Rio

Janeiro. Rio de Janeiro (RJ). v.20, n. 3, p. 361- 367, jul.- set; 2012.

VALLE, A. R. M. C.; et al; **Representações Sociais da Biossegurança por Profissionais de Enfermagem de um Serviço de Emergência.** Revista Escola de Enfermagem Anna Nery. Terezina (PI). v.12, n. 32, p. 304-309, jun; 2008.