

## A IMPORTÂNCIA DO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

<sup>1</sup> Karla Kette Dias do Nascimento; <sup>2</sup> Elis Bezerra Araújo; <sup>3</sup> Mauricélia Moreira de Abrantes Cartaxo; <sup>4</sup> Apoliana Ferreira de Araújo; <sup>5</sup> Maura Vanessa Silva Sobreira

<sup>1</sup>Enfermeira Especialista em Urgência e Emergência/UTI, Coordenadora do PCLH – HRS, e-mail: karlakette@hotmail.com; <sup>2</sup>Enfermeira, especialista em Gestão das Clínicas nas Regiões de Saúde, e-mail: elisbezerra.a@hotmail.com; <sup>3</sup>Pós-graduanda em Saúde Mental pela Faculdade GILGAL de Sousa, PB, Brasil. E-mail: mauriceliadc@hotmail.com; <sup>4</sup>Enfermeira Auditora e Diretora do Hospital Regional de Sousa, e-mail: poly\_fsm@hotmail.com; <sup>5</sup>Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de SP, Mestre em Enfermagem- UFRN, Docente da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Docente na Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil. E-mail: mauravsobreira2@gmail.com.

**Resumo:** Infecção Hospitalar é um tema bastante discutido na atualidade devido à sua importância na prestação de cuidados. A falta das diligências exigidas leva a contaminações desnecessárias e altamente preveníveis, o que gera a necessidade de prestação de informações sempre atualizadas e uma forma de controle que alcance o grau mínimo e aceitável de contaminação. É aqui onde entra a atuação de uma equipe organizada para dedicar-se a este serviço, a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Desse modo, o presente estudo teve como objetivo principal demonstrar a importância de exercitar sempre as boas práticas que evitam a contaminação hospitalar. O mesmo consta de pesquisa descritiva e traz abordagem qualitativa, feita por meio de Revisão Integrativa de Literatura. Os resultados demonstraram que a infecção hospitalar ainda é um problema a ser combatido, e que existem para tal fim. A educação permanente, a conscientização acerca do assunto e o uso correto dos equipamentos de proteção individual são atitudes que favorecem a diminuição dessa contaminação. Por tudo isso, faz-se necessário que medidas preventivas sejam tomadas para a diminuição de infecção no ambiente hospitalar.

**DESCRITORES:** Controle. Educação Permanente em Saúde. Infecção Hospitalar. Prevenção.

### INTRODUÇÃO

As diversidades de oferta de cuidados colocados em prática no hospital sem as devidas precauções levam à existência de contaminações inapropriadas. Assim, as infecções que acometem as pessoas expostas ao seu risco podem desaparecer e, conseqüentemente, diminuir, por exemplo, as notificações de reinternações.

Mas, o que é infecção hospitalar? Para se precaver, é preciso identificar o que ela significa em toda a sua magnitude dentro do hospital. Segundo o Ministério da Saúde (2004), infecção hospitalar é aquela adquirida após a admissão do paciente no hospital, que se manifesta durante a internação ou após a alta e que pode ser relacionada com a internação ou com os procedimentos hospitalares. É considerada como importante fator de complicação no tratamento de pacientes

internados em hospital, pois além de causar mais sofrimento para o paciente e sua família, contribui para o aumento das taxas de morbidade, mortalidade e tempo de permanência no hospital, como também dos elevados custos no tratamento pós-infecção.

O Centers for Disease Control and Prevention (*CDC*) se utiliza de uma classificação para os riscos de aquisição desta infecção, que podem ser agrupados de acordo com as circunstâncias a eles submetidas.

É nesse sentido que a classificação relacionada aos cuidados prestados foi formada, dividida nas seguintes categorias: associada aos microrganismos presentes nas mãos dos profissionais de saúde, no ambiente ou no organismo do paciente. Geralmente estão relacionadas a procedimentos invasivos (por exemplo, intubação, passagem de cateteres venosos, cateteres no sistema urinário, cirurgias etc.). Em algumas situações essas infecções, especialmente as que ocorrem após cirurgias, podem ser prevenidas com o uso de antibióticos.

E por fim, há aqueles relacionados à condição clínica do paciente: infecção associada à gravidade da doença, o comprometimento da imunidade do paciente, a tempo da internação etc.

Considerando a necessidade de adoção de medidas de controle e prevenção de infecções, é necessário ter conhecimento de ações que tenham esse caráter. Trata-se de procedimentos simples, como se apropriar das técnicas para a realização de lavagem correta das mãos, uso de luvas, de máscaras, de aventais, do gel alcoólico, assepsia nos procedimentos, a limpeza do ambiente e o uso racional de antimicrobianos.

Nesse sentido, espera-se responder as seguintes questões: os estudos apontam para a importância da Educação Permanente em Saúde para evitar as contaminações hospitalares? O que a literatura aponta sobre a adoção de práticas de biossegurança no contexto hospitalar? Quais motivos são apresentados em estudos que levam a não adoção de ações recomendáveis para evitar as infecções hospitalares?

A relevância do estudo está em demonstrar a importância de exercitar sempre as boas práticas que evitam a contaminação hospitalar, visto que a infecção pode levar sérias complicações.

## **OBJETIVOS GERAL**

Analisar a produção literária sobre a importância da CCIH na prevenção de infecções hospitalares

## **ESPECÍFICOS**

Levantar a produção bibliográfica nos últimos seis anos sobre a importância da Educação Permanente em Saúde para evitar as contaminações hospitalares;

Investigar na literatura as publicações sobre a adoção de práticas de biossegurança no contexto hospitalar;

Identificar através de estudos realizados os motivos que levam a não adoção de ações recomendáveis para evitar as infecções hospitalares.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo compõe-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, foi realizada mediante uma Revisão Integrativa de Literatura.

O uso da revisão bibliográfica sistemática como fonte de evidência para organizar o crescente número de produtos, intervenções e informações científicas vem aumentando rapidamente, substituindo a pesquisa primária nas tomadas de decisão na área da saúde (PEARSONS, 2001 apud LOPES, FRANCOLLI, 2008).

Além da referida revisão, o presente trabalho se utiliza da pesquisa descritiva, a qual expõe as características de determinadas populações ou fenômenos.

Assim, a metodologia não exige que o trabalho contenha as particularidades da pesquisa exploratória, a mais encontrada nos Trabalhos de Conclusão de Curso, como por exemplo, entrevistas.

Porquanto, a revisão bibliográfica em fontes indexadas nas bases da Bireme foi o meio de utilização para compor este trabalho.

Os critérios de inclusão constam-se de trabalhos na íntegra em português, disponíveis gratuitamente, os publicados nos últimos 6 anos (2010-2015), com valor de artigo científico e atendendo devidamente aos objetivos deste trabalho.

Como critérios de exclusão, têm-se os trabalhos que não se enquadram dentro do prazo estabelecido, os que não correspondem ao artigo científico, os que não podem ser disponibilizados gratuitamente e integralmente e os achados com os descritores dentro da temática, mas que traz uma abordagem que fuja do procurado.

A apuração dos artigos se deu nos meses de dezembro (2013) e janeiro (2014), sendo que a busca foi mais acentuada neste mês, utilizando como palavras-chave “promoção da saúde”, “infecção hospitalar” e “atitudes e prática em saúde”. Essas palavras localizam-se indexadas nos Descritores das Ciências da Saúde (DeCS), e LILACS. Que permite empregar a terminologia comum para a pesquisa em três idiomas.

Na busca avançada da Bireme, foram encontrados 309 (trezentos e nove) artigos, contudo, não atendendo aos critérios de inclusão. Em seguida, foi realizado o filtro das opções apresentadas pela referida base, através das seleções de "assunto principal", "idioma" e "ano de publicação", além de usar a ferramenta de "detalhe da pesquisa". Nesta última, foram utilizados os descritores.

Visto que os resultados não exigem realização de entrevistas, mas apenas a revisão bibliográfica, não foi necessário enviar o trabalho para ser submetido ao Comitê de Ética como ordena a Resolução CNS 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **CARACTERIZAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA**

A escolha dos trabalhos para construir o presente estudo totalizou 10 artigos científicos, caracterizados no Quadro 1. Os mesmos foram achados na base de dados da Bireme, sobrepondo-se a Revista de Enfermagem e a Revista da Escola de Enfermagem - USP, cada uma com 02 (dois) artigos.

Vê-se também a prevalência da abordagem qualitativa nos estudos, totalizando 5 deste e sendo ainda 3 quantitativa e 2 quantiqualitativa.

**Quadro 1:** Títulos dos artigos e seus respectivos autores, anos de publicação, abordagens de pesquisa e periódicos

<b>Título</b>	<b>Autores/ Área de Formação</b>	<b>Ano de Publicação/ Ano da Pesquisa</b>	<b>Abordagem de Pesquisa</b>	<b>Periódico</b>
1. Representações Sociais das implicações legais da infecção hospitalar e de seu controle	SOUSA, C. M. A. M; Feitosa, M. S; Moura, M. E.B; Silva. (Enfermagem e Odontologia).	2010	Qualitativa	Revista Brasileira de Enfermagem
2. Infecção hospitalar no olhar de enfermeiros portugueses: representações sociais	MOURA, M. E. B. et al. (Enfermagem, Odontologia e Psicologia)	2010	Qualitativa	Texto e Contexto Enfermagem
3. Perfil da infecção hospitalar em um hospital Universitário	NOGUEIRA, P. S. F. et al. (Enfermagem)	2011	Quantitativa	Revista de Enfermagem
4. Superfícies do ambiente hospitalar como possíveis reservatórios de bactérias resistentes: uma revisão	OLIVEIRA, A. C. de; Q. S. DAMASCENO. (Enfermagem)	2010	Quantitativo	Revista da Escola de Enfermagem - USP
5. Identificação de contaminação bacteriana no sabão líquido de uso hospitalar	CAETANO, J. A. et al. (Enfermagem e Medicina)	2010/2009	Quantitativo	Revista da Escola de Enfermagem - USP
6. Avaliação da técnica de desinfecção dos colchões de uma unidade de atendimento à saúde	SILVA, N. de O. et al. (Enfermagem e Ciências Biológicas)	2011/2010	Quantitativo	Revista Mineira de <i>Enfermagem</i>
7. Desafios na construção de um projeto de educação permanente em saúde	SILVA, L. A. A.; et al. (Enfermagem)	2012	Qualitativa	<i>Revista de Enfermagem da UFSM</i>

8. Sítios assistenciais em unidade de terapia intensiva e relação do <i>nursing activities</i> score com a infecção hospitalar	CYRINO, C. M. S.; DELL'ACQUA M. C. Q. (Enfermagem)	2012	Quantitativo	<i>Escola Anna Nery</i> Revista de Enfermagem
9. A biossegurança sob o olhar de enfermeiros	VALLE,  A. R. M. C. et al. (Enfermagem)	2012	Qualitativa	Revista de Enfermagem
10. Representações sociais de enfermeiras sobre a infecção hospitalar: implicações para o cuidar preventivista	BATISTA, O. M. A. et al. (Enfermagem)	2012	Qualitativa	<i>Revista Enfermagem</i>

Fonte: Dados colhidos pelo autor.

Contou-se 34 pesquisadores ao todo, sendo quatro deles se sobressaindo na quantidade de estudos: NUNES, B. M. V. T. com 02 (dois), MOURA, M. E. B. com 04 (quatro), SILVA, A. O. com 03 (três) e SOUZA, C. M. M com 02 (dois). Nota-se que, por questões históricas, culturais e de gênero, é composta, predominantemente, por pessoas do sexo feminino. A partir dele, demonstra-se ainda a crescente inserção da mulher no âmbito das atividades de pesquisa, que historicamente eram, quase exclusivamente, desenvolvidas por homens. (SANTOS, 2013, p. 36).

A partir da leitura e análise dos artigos, os resultados foram agrupados em categorias, a saber: a Educação Permanente e seu impacto na assistência, o mérito que tem a prevenção de contaminação hospitalar e biossegurança.

Quadro 2: Atribuição dos artigos e suas respectivas categorias

<b>Categorias</b>	<b>Artigos</b>
A Educação Permanente e seu impacto na assistência	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condição que favorece o raciocínio crítico acerca da saúde;</li> <li>• Instrumento que envolve toda a sociedade por seu caráter multissetorial e transdisciplinar.</li> <li>• É uma das causas da boa qualidade de atendimento;</li> <li>• Propicia o envolvimento da gestão e da CCIH;</li> <li>• Proporciona momentos de educação e valorização da consciência em realizar o trabalho corretamente;</li> <li>• Pode contrariar a política instituída do hospital.</li> </ul>

<p>O mérito que tem a prevenção de contaminação hospitalar</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Importância das técnicas adequadas de sepsia e antisepsia;</li> <li>• Conscientização dos trabalhadores da saúde em realizar essas técnicas;</li> <li>• As ações preventivas quanto à infecção não são realizadas por todos os sujeitos, o que leva a índices de IH inaceitáveis;</li> <li>• Importância da CCIH no contexto de prevenir a disseminação de IH;</li> <li>• Os sujeitos precisam de suporte para combater as falhas no controle da IH.</li> <li>• Não subestimar o ambiente limpo à primeira vista, pois não significa que ele está isento de ser fonte de microorganismos patogênicos.</li> </ul>
<p>Biossegurança</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A não adesão às práticas de biossegurança é mais um fator predisponente ao aumento dos índices de IH;</li> <li>• Diminui os riscos de haver acidente ocupacional;</li> <li>• É uma prática de proteção à saúde não só para o cuidado de quem realiza o procedimento, mas também para o paciente;</li> <li>• Sua adesão é mais uma competência necessária ao trabalho com mais qualidade.</li> </ul>

Fonte: Dados colhidos pelo autor.

## A EDUCAÇÃO PERMANENTE E SEU IMPACTO NA ASSISTÊNCIA

Os estudos chamam a atenção para a importância da Educação Permanente em Saúde (EPS), condição necessária para um melhor atendimento aos usuários.

Silva et al (2012) vê que as ações de educação no ambiente de trabalho ainda são vistas como uma barreira, tanto para a gestão quanto para os trabalhadores dos serviços de saúde.

Em seu estudo, Valle et al (2012) capta a percepção que alguns trabalhadores do hospital têm em enxergar que nenhuma das instâncias sequer dá atenção à não existência da EPS, e eles apenas veem as dificuldades surgindo sem que ninguém se importe.

Batista et al (2012) apontou em sua pesquisa que as enfermeiras reconhecem que o trabalho particular de um ou outro profissional não irá alcançar os índices aceitáveis de IH, pois é necessário que cada um faça sua parte para combater a contaminação hospitalar, e que também se faz necessário que hajam atividades de incentivo à adoração das técnicas de prevenção.

Silva et al (2012) deixa explícito sobre as consequências a porvir com a implantação da EPS, quando coloca que as modificações acarretadas no ambiente de trabalho arriscam ir de frente contra o instituído, uma vez que para desafiar as condições que contrapõem a proposta de EPS encontra-se a ausência de incentivo por parte dos gestores da instituição além da não valorização pelos coordenadores.

## O MÉRITO DA PREVENÇÃO DE CONTAMINAÇÃO HOSPITALAR

Outro ponto abordado pelos autores em suas pesquisas é a prevenção da infecção hospitalar, tida como problemática existente e conflitante com o que se espera da atividade profissional. O exercício da prevenção leva ao controle da IH, tão preconizado pelo MS.

Batista et al (2012) deixa às claras a preocupação das enfermeiras quanto a repercussão dessas infecções, ao passo que elas demonstram que seus colegas nem sempre realizam as técnicas pensando na prevenção, bem como o pessoal responsável pela limpeza do hospital.

O profissional de enfermagem é uma das peças-chave na luta pela promoção e prevenção da saúde, especialmente no que tange o tema da I.H. Assim, o enfermeiro é um elemento norteador nessa temática, pois reconhece a necessidade de se alcançar os níveis aceitáveis de I.H., bem como sabe combatê-la. Assim, este profissional torna-se indispensável no núcleo da C.C.I.H., como já é preconizado pelo MS (BATISTA et al, 2012).

Batista et al (2012) apresenta em sua pesquisa a insatisfação da equipe de enfermagem quando apontam para o descuido do hospital, que peca no abastecimento de insumos de limpeza. Também há a questão da demanda, que é grande e usada como fator para a não realização correta das práticas preventivas.

A utilização de ações cautelosas e o uso adequado de E.P.I. diminuem expressivamente o risco de acidente ocupacional. Não



obstante, precisa-se da conscientização dos profissionais para por em prática as técnicas assépticas, e o “estabelecimento de normas de conduta e procedimentos que garantam um atendimento sem risco de contaminação” (VALLE et al, 2012).

Em sua pesquisa, BATISTA et al (2012) destaca um dado interessante, revelando que as enfermeiras só se preocupam com as I.H. depois que estas se manifestam. Embora tenham todo um conhecimento voltado para a contaminação, seus riscos, sua prevenção e suas consequências, elas apenas ignoram a realização da técnica correta.

Diante de todo esse quadro problemático, as pesquisas apontam para soluções ao alcance de todos, tanto dos trabalhadores da saúde, como os da limpeza e a gestão do hospital.

## BIOSSEGURANÇA

As pesquisas demonstram que outro grande problema relacionado à disseminação das IH são a não adesão aos princípios da biossegurança. Esse tema vem sendo reconhecido por sua repercussão histórica, bastante debatida no meio acadêmico.

Valle et al (2012) traz como tema principal a biossegurança, onde a mesma ocupa espaço para dar mérito à educação permanente, à prevenção de contaminação hospitalar e à aderência à CCIH. A EPS é colocada como necessidade para que a biossegurança seja praticada e alcance os objetivos esperados, e que aderir ao seu uso consciente, bem como o envolvimento dos profissionais nesse processo leva a uma melhoria significativa na qualidade do atendimento.

O autor ainda defende o emprego das práticas seguras, já que o uso correto dos materiais diminui significativamente a ameaça do acidente ocupacional.

Valle et al (2012) defende a ideia de que a adesão às práticas de biossegurança evitam contratempos, visto que o trabalho realizado pelo profissional lhe oferece riscos constantes contra sua saúde. A

biossegurança vem então se adequar como uma prática de proteção à saúde, tanto para o paciente quanto para o profissional.

Batista et al (2012) enxerga a biossegurança não apenas como modelo de cuidado com si e com o outro, mas como uma ferramenta que dispõe o profissional de evitar contaminações.

O uso das técnicas de biossegurança, tanto para não arriscar a saúde do profissional quanto a do paciente, está intrinsecamente ligado às características sociais. Estas são consequência do processo de interação dos profissionais no ambiente de trabalho onde interagem. São indicativos de que os enfermeiros consideram a biossegurança importantíssima para a realização de suas atividades profissionais (VALLE et al, 2012).

## CONCLUSÕES

A problemática da IH representa um agravo e um desrespeito à saúde, que compromete a qualidade atendimento e põe em risco também a saúde dos trabalhadores dos hospitais.

Pode-se perceber que a realidade de como os serviços realizam seu trabalho é insatisfatória, especialmente no que condiz aos índices de IH presentes. A tecnologia cada vez mais avança e traz técnicas mais eficazes e seguras. No entanto, as ações dos profissionais não acompanham essa evolução, posto que não há sequer a iniciativa em exercer as boas práticas que evitam as contaminações, propiciando riscos tanto para si quanto para o paciente.

A pesquisa feita para este presente estudo encontrou três principais resultados. O primeiro, referente à Educação Permanente em Saúde, demonstrou que as falhas no sistema de saúde está interligado aos setores de toda a sociedade, uma vez que todos os cidadãos precisam do atendimento de saúde, e todas as categorias sociais têm um papel a desempenhar para diminuir os índices de infecção hospitalar.

O segundo ponto é referente às práticas que evitam a contaminação hospitalar, demonstrando a importância da promoção e

proteção da saúde, bem como suas consequências e o papel da CCIH. Também, achou-se que se faz eminente exercitar sempre as boas práticas que evitam a contaminação hospitalar.

Por fim, a terceira categoria diz respeito ao tema da biossegurança, temática que ainda não obteve seu reconhecimento pelos trabalhadores em saúde, visto que desconsideraram a aplicação correta de seus princípios no trabalho rotineiro.

Assim, ignorar o aprendizado para realizar o trabalho de uma maneira não adequada constitui a ação originária para propagar a contaminação hospitalar, não condizente com a realidade que se espera.

## REFERÊNCIAS

BATISTA, O. M. A.; MOURA, M. E. B.; NUNES, B. M. V. T.; SILVA, A. O.; NERY, I. S. Representações sociais de enfermeiras sobre a infecção hospitalar: implicações para o cuidar prevencionista. *Rev Enferm UERJ*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, out./dez. 2012. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v20n4/v20n4a15.pdf>>. Acesso em: 02/05/2018.

CAETANO, J. A.; LIMA, M. A.; MIRANDA, M. C.; SERUFO, J. C.; PONTE, P. R. L. **Identificação de contaminação bacteriana no sabão líquido de uso hospitalar**. *Rev. Esc. Enferm - USP*, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 153-160. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/21.pdf>>. Acesso em: 02/05/2018.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Disponível em: <http://www.cdc.gov/>>. Acesso em: 05/05/ 2018.

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**. *Esc Anna Nery*, São Paulo, v. 16, n. 4, p. 712 – 718. out/dez. 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452012000400010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000400010)>. Acesso em: 03/01/2014.

MARTINS, R.A.; MARTINS, R. A. P.; FERREIRA, R. R.; TOLEDO, M. C. F. **Contágio: história da prevenção das doenças transmissíveis**. São Paulo: Moderna, 1994. Disponível em: <http://www.ghc.usp.br/Contagio/index.html>> Acesso em: 13/05/2018.

MOURA, M. E. B.; RAMOS, M. N.; SOUSA, C. M. M.; SILVA, A. O.; ALVES, M. S., C. F. **Infecção hospitalar no olhar de enfermeiros portugueses: representações sociais**. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v.17, n. 4, p. 743-749. Out/dez. 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998. **Estabelece diretriz e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares.** Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, Brasília, 13 maio, 1998. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis./gm/1998/prt2616\\_12\\_05\\_1998.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis./gm/1998/prt2616_12_05_1998.html)>. Acesso em: 04/05/2018.

OLIVEIRA, A. C.; DAMASCENO, Q. S. Superfícies do ambiente hospitalar como possíveis reservatórios de bactérias resistentes: uma revisão. **Rev Esc Enferm - USP**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 1118-1123. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reusp/v44n4/38.pdf>>. Acesso em: 02/05/2018.

OLIVEIRA, M. B.; FERNANDEZ, B. P. M. Hempel, Semmelweis e a verdadeira tragédia da febre puerperal. **Scientiæ z Udia**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 49-79. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ss/v5n1/a03v5n1.pdf>>. Acesso em: 19/05/2018.

OLIVEIRA, Rosangela, MARUYAMA, Sônia, Ayako, Tao. Controle de infecção hospitalar: histórico e papel do estado. **Rev Eletr Enferm**, v. 10, n. 3, p. 7757-83. 2008. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/v10n3a23.htm>>. Acesso em: 17/05/2018.

NOGUEIRA, P. S. F.; MOURA, E. R. F.; COSTA, M. M. F.; MONTEIRO, W. M. S.; BRONDI, L. **Perfil da infecção hospitalar em um hospital Universitário.** Rev Enferm, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 96-101. jan-mar. 2009. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0104-3552/2009/v17n1/a017.pdf>>. Acesso em: 06/05/2018.

SANTOS, C. M. M.; FEITOSA M. S.; MOURA, M. E. B.; SILVA, A. O. **Representações Sociais das implicações legais da infecção hospitalar e de seu controle.** Rev. Bras. Enferm, Brasília, v. 60, n. 4, p. 428-433. jul/ado. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672007000400013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000400013)>. Acesso em: 05/05/2018.

SILVA, L. A. A.; BONACINA, D. M.; ANDRADE, A.; OLIVEIRA, T. T. **Desafios na construção de um projeto de educação permanente em saúde.** Rev Enferm. Minas Gerais, v. 2, n. 3, p. 496-506, set/dez. 2012. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cad03\\_educacao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cad03_educacao.pdf)>. Acesso em: 08/05/2018.

SILVA, N. O.; FERRAZ, P. C.; SILVA, A. L. T.; MALVEZZI, C. K.; POVEDA, V. B. **Avaliação da técnica de desinfecção dos colchoes de uma unidade de atendimento à saúde.** Ver Enferm UFMG, Minas Gerais, v. 15, n. 2, p. 242-247. abr/jun. 2011.

VALLE, A. R. M. C.; MOURA, M. E. B.; NUNES, B. M. V. T.; FIGUEIREDO, M. L. F. **A biossegurança sob o olhar de enfermeiros.** Rev Enferm, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 361-367. jul/set. 2012.