

Prevenção e controle de infecção relacionada à assistência à saúde: um estudo com responsáveis de crianças internadas no setor pediátrico

Prevention and control of specialized healthcare infection: a study of guardians of children in the pediatric sector

Prevención y control de infecciones sanitarias especializadas: estudio de tutores de niños en el sector pediátrico

<https://doi.org/10.17058/jeic.v1i1.13688>

Recebido em: 16/06/2019

Aceito em: 20/01/2020

Disponível online: 04/06/2020

Autor Correspondente:

Sheila Mara Bezerra de Oliveira
ccih@hrbaprosaude.org.br

Travessa Dois de Junho, 88, Aldeia, CEP: 68040-480, Santarém, PA, Brasil.

Sheila Mara Bezerra de Oliveira¹ 

Edna Ferreira Coelho Galvão² 

Luan Gomes-Santos³ 

¹Universidade do Estado do Pará (UEPA), PR, Brasil.

²Universidade Federal Fluminense (UFF), RJ, Brasil.

³Centro Universitário da Amazônia (UNAMA), AM, Brasil.

RESUMO

Justificativa e objetivos: Na hospitalização infantil, a educação em saúde é uma estratégia importante utilizada com acompanhantes, como método de controle das infecções relacionadas à assistência à saúde, uma vez que o conhecimento construído poderá auxiliar na prevenção, possibilitando que familiares e acompanhantes compreendam as medidas de prevenção e as coloquem em prática. Conhecer os saberes e práticas dos responsáveis de pacientes no setor pediátrico, no que concerne à prevenção e controle de infecção relacionada à assistência à saúde. **Métodos:** O estudo foi realizado no setor pediátrico do Hospital Regional do Baixo Amazonas – HR-BA, na cidade de Santarém – Pará. Realizou-se uma pesquisa de campo, com abordagem quantitativa e qualitativa. A pesquisa contou com a participação de 20 (vinte) responsáveis de pacientes pediátricos. Os dados quantitativos foram analisados por meio de estatística descritiva, e os dados qualitativos foram tratados por meio do software IRAMUTEQ. **Resultados:** A partir das análises qualitativas dos dados pelo software, obteve-se o dendograma denominado Saberes dos Responsáveis sobre infecção relacionada à assistência à saúde, dando origem a duas categorias: uma aborda sobre o conhecimento de infecção relacionada à assistência à saúde e a outra aborda sobre as Práticas de Controle de Infecção. **Conclusão:** com isso, evidenciou-se que a maioria dos responsáveis pelas crianças, desconheciam sobre a temática abordada, a maioria dos participantes relataram que foram orientadas sobre as medidas de prevenção e controle de infecção relacionada à assistência à saúde durante o período de acompanhamento da criança.

Descritores: Infecção relacionada à assistência à saúde. Pediatria. Educação em Saúde.

ABSTRACT

Background and objective: In children's hospitalization, health education is an important strategy used with caregivers as a method of controlling hospital infections, since the knowledge built may help prevention, enabling family members and caregivers to understand prevention measures and put them in practice. To know the knowledge and practices of the responsible of patients in the pediatric sector, regarding the prevention and control of specialized healthcare infection. **Methods:** The study was carried out in the pediatric department of the Regional Hospital of Baixo Amazonas - HRBA, in the city of Santarém - Pará. A field study was carried out, with quantitative and qualitative approach. The research was attended by 20 (twenty) responsible pediatric patients. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics, and qualitative data were processed using IRAMUTEQ software. **Results:** Based on the qualitative analysis of the data by the software, a dendrogram was obtained called the Knowledge of Persons Responsible for Hospital Infection, giving rise to two categories: one on the Knowledge of Hospital Infection and the other on Infection Control Practices. **Conclusion:** it was evidenced that most of those responsible for the children were unaware of the issue, most of the participants reported that they were guided about the measures of prevention and control of specialized healthcare infection during the period of follow-up of the child.

Keywords: *Specialized healthcare infection. Pediatrics. Education in Health.*

RESUMEN

Justificación y objetivos: En la hospitalización infantil, la educación en salud es una estrategia importante utilizada con acompañantes, como método de control de las infecciones hospitalarias, ya que el conocimiento construido podrá auxiliar en la prevención, posibilitando que familiares y acompañantes comprendan las medidas de prevención y las coloquen en la práctica. Conocer los saberes y prácticas de los responsables de pacientes en el sector pediátrico, en lo que concierne a la prevención y control de la infecciones sanitarias especializadas.

Métodos: El estudio fue realizado en el sector pediátrico del Hospital Regional del Bajo Amazonas - HRBA, en la ciudad de Santarém - Pará. Se realizó una investigación de campo, con abordaje cuantitativo y cualitativo. La investigación contó con la participación de 20 (veinte) responsables de pacientes pediátricos. Los datos cuantitativos se analizaron mediante una estadística descriptiva, y los datos cualitativos fueron tratados a través del software IRAMUTEQ. **Resultados:** A partir de los análisis cualitativos de los datos por el software, se obtuvo el dendograma denominado Saberes de los Responsables sobre Infección Hospitalaria, dando origen a dos categorías: una aborda sobre el Conocimiento de Infección Hospitalaria y la otra aborda sobre las Prácticas de Control de Infección. **Conclusión:** con ello, se evidenció que la mayoría de los responsables de los niños, desconocían sobre la temática abordada, la mayoría de los participantes relataron que se orientaron sobre las medidas de prevención y control de infecciones sanitarias especializadas durante el período de seguimiento del niño.

Palabras clave: *Infecciones sanitarias especializadas. Pediatría. Educación en Salud.*

INTRODUÇÃO

As Infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) são de grande relevância epidemiológica, por elevarem as taxas de morbidade e mortalidade, ampliarem o tempo de permanência dos pacientes no hospital e, conseqüentemente, onerarem os custos do tratamento. Se estabelece um prazo de 48 a 72 horas após a admissão no hospital para determinar que a infecção foi adquirida na instituição. Nas últimas décadas, os índices de infecção relacionada à assistência à saúde vêm crescendo significativamente, exigindo maior vigilância e medidas para evitar a sua propagação.¹⁻³

As Infecções relacionada à assistência à saúde em pediatria são consideradas importantes fatores complicadores do tratamento da criança hospitalizada, visto que aumentam a morbidade, a mortalidade, o tempo de permanência hospitalar, os custos e o sofrimento para a criança e seu familiar. A educação, a mudança de cultura, o engajamento da equipe e o gerenciamento efetivo da mudança são necessários para a implementação bem-sucedida de estratégias de prevenção de infecção.^{4,5}

Uma série de fatores proporciona o desenvolvimento dessas infecções na criança, tais como: a lenta maturação do seu sistema imunológico, cujo desenvolvimento é menos acentuado quanto menor for a idade, tornando maior o risco de aquisição de doenças transmissíveis;

o compartilhamento de objetos entre pacientes pediátricos; a desnutrição aguda; a presença de anomalias congênitas; o uso de medicamentos, particularmente de corticosteroides; e as doenças hemato-oncológica.⁶

Na hospitalização infantil, a educação em saúde é uma estratégia importante utilizada com acompanhantes, como método de controle das infecções relacionada à assistência à saúde, uma vez que o conhecimento construído poderá auxiliar na prevenção, possibilitando que familiares e acompanhantes compreendam as medidas de prevenção e as coloquem em prática, o que pode significar a redução dos índices de infecção relacionada à assistência à saúde, trazendo benefícios tanto para os pacientes como para o hospital.⁷

As infecções adquiridas em hospitais continuam sendo uma fonte significativa de morbimortalidade potencialmente evitáveis em pacientes pediátricos. A partir de uma melhor compreensão dessas condições e da implementação de estratégias de prevenção, os centros que cuidam desses pacientes podem melhorar os resultados nessa população vulnerável.⁸

Baseados nessas premissas, este estudo teve como objetivo conhecer os saberes e as práticas sobre prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde dos responsáveis das crianças hospitalizadas no setor pediátrico de um Hospital de ensino no interior da Amazônia.

MÉTODOS

A pesquisa tem abordagem quanti-qualitativa, exploratório descritivo, realizado a partir de entrevistas com responsáveis de crianças internadas na enfermaria e na unidade de terapia intensiva pediátrica do Hospital Regional do Baixo Amazonas do Pará "Dr. Waldemar Pena" (HRBA), mediante a autorização da instituição.

A enfermaria e a unidade de terapia intensiva pediátricas contam com 21 e 10 leitos respectivamente, distribuídos nas especialidades cirúrgicas, onco-hematológica e geral, além de atender a demanda de pacientes crônicos, neuropatas e de longa permanência hospitalar.

Participaram do estudo 20 (vinte) responsáveis de crianças internadas nos setores supracitados. Foram incluídos os acompanhantes com 18 anos ou mais, tempo superior a 6 meses acompanhando a criança internada, com condições físicas e psicológicas favoráveis à participação na pesquisa. Foram excluídos aqueles que recebem alta hospitalar no período de realização da pesquisa.

A produção dos dados foi realizada no período de setembro a novembro de 2016, após aceite institucional. O processo de entrevistas ocorreu na sala de relatório multiprofissional no horário das 16:00 às 17:00 horas, onde cada participante, um de cada vez, foi convidado a entrar na mesma e participar da pesquisa, estendendo-se a duração de cada entrevista aproximadamente de 20 a 30 minutos, sendo estas gravadas em áudio, utilizando smartphone da marca Apple, modelo 6s com autorização dos participantes, a fim de garantir a análise na íntegra das falas proferidas. Todas as entrevistas e falas foram transcritas e, após análise, as mesmas foram arquivadas, a fim de garantir os princípios éticos do sigilo.

Para a coleta de dados, foi utilizado o seguinte instrumento: um formulário dividido em duas partes, de autoria do pesquisador. A 1ª parte contendo os dados sócio epidemiológico: objetivou caracterizar a amostra a partir das variáveis: idade, sexo, escolaridade, diagnóstico do filho, entre outros e a 2ª Parte contendo perguntas subjetivas: composto por 06 (seis) questões que contemplam os conceitos da infecção relacionada à assistência à saúde, além da percepção do responsável sobre a prevenção da infecção hospitalar.

Os dados quantitativos obtidos pelo questionário foram tabulados no programa Microsoft® Excel® 2010 e SPSS versão v.15.0 e analisados por meio da estatística descritiva por meio de porcentagens e médias. E, assim, foram apresentados em tabelas.

Os dados obtidos a partir das entrevistas foram transcritos para documento em formato word (.doc) e após transcrição foram analisadas no software livre IRAMUTEQ 7.0 (Interface de R por Análises Multidimensionais de Textos e de Questionários).

Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedeceram aos critérios da Ética em Pesquisa com seres humanos. Tal projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e aprovada sob o número do parecer: 1.728.286 e CAAE: 59098516.6.0000.5168.

RESULTADOS

Perfil sócio-epidemiológico dos responsáveis e das crianças internadas no setor pediátrico

De acordo com a tabela 01, verificou-se a frequência de indivíduos do sexo feminino (20). Quanto à faixa etária, a maior prevalência é de 10 (50%) mulheres de 30 a 35 anos; 5 (25%) mulheres de 36 a 40 anos; 3 (15%) mulheres de 24 a 29 anos; e 2 (10%) mulheres de 18 a 23 anos. Referentes à escolaridade, 12 (60%) mulheres têm o Ensino Médio completo; 4 (20%), o Ensino Fundamental incompleto; 2 (10%) tem o Ensino Superior completo; 1 (5%) tem o Ensino Fundamental completo; e 1 (5%) tem o Ensino Médio incompleto. Quanto aos outros filhos sob os cuidados do responsável pela criança internada, verificou-se que 12 (60%) dos responsáveis tem mais de um filho, além do que está internado; 4 (20%) tem de 3 filhos ou mais; 3 (15%) tem dois filhos; 1 (5%) não tem outros filhos, além do que está internado.

Tabela 1. Características sociodemográficas, comportamentais e clínicas dos pacientes.

Variáveis	FREQUÊNCIA RELATIVA (N)	FREQUÊNCIA ABSOLUTA (%)
Sexo		
Feminino	20	100
Masculino	0	0
Total	20	100
Faixa Etária		
18 a 23 anos	2	10
24 a 29 anos	3	15
30 a 35 anos	10	50
36 a 40 anos	5	25
Total	20	100
Escolaridade		
Fundamental Incompleto	4	20
Fundamental Completo	1	5
Médio Incompleto	1	5
Médio Completo	12	60
Superior Completo	2	10
Total	20	100
Outros filhos sob seus cuidados		
Nenhum	1	5
1 Filho	12	60
2 Filhos	3	15
3 Filhos e/ou mais	4	20
Total	20	100

Fonte: Elaboração própria através do programa SPSS a partir dos dados sócioepidemiológico, 2016.

A tabela 02 apresenta dados do perfil sócio epidemiológico da criança. Quanto ao diagnóstico da criança acompanhada, verificou-se que 13 (65%) crianças apresentaram neuropatia; 6 (30%) crianças têm neoplasia; 1 (5%) tem doença congênita. Quanto a tempo de

internação da criança acompanhada, verificou-se que 12 (60%) crianças estão de 6 meses a 1 ano internadas neste hospital; 4 (20%) crianças estão de 2 a 4 anos; 2 (10%) crianças estão de 5 a 7 anos; 2 (10%) crianças estão de 8 a 10 anos. 85% dos responsáveis contam com outras pessoas para dividir o cuidado da criança internada.

Percebe-se que as crianças internadas, em sua maioria, apresentaram diagnóstico de neuropatia, estando 6 meses a 1 ano internada no HRBA, e seus responsáveis tem ajuda na divisão de seus cuidados com outros familiares.

Tabela 2. Perfil sócio epidemiológico das crianças internadas no hospital Regional, 2016.

Variáveis	FREQUÊNCIA RELATIVA (N)	FREQUÊNCIA ABSOLUTA (%)
Diagnóstico da criança		
Neuropatia	13	65
Neoplasia	6	30
Doença Congênita	1	5
Total	20	100
Tempo de internação da criança		
6 meses a 1 ano	12	60
2 a 4 anos	4	20
5 a 7 anos	2	10
8 a 10 anos	2	10
Total	20	100
Divisão do cuidado		
Sim	18	90
Não	2	10
Total	20	100

Fonte: Elaboração própria através do programa SPSS a partir dos dados sócioepidemiológico, 2016.

A respeito das orientações sobre prevenção e controle da infecção relacionada à assistência à saúde na internação conforme apresenta a tabela 03, verificou-se que 18 (90%) responsáveis relataram ter recebido estas orientações e 2 (10%) não tem recebido as orientações.

Tabela 3. Orientações recebidas pelos responsáveis sobre infecção relacionada à assistência à saúde na internação no hospital Regional, 2016.

Variáveis	FREQUÊNCIA RELATIVA (N)	FREQUÊNCIA ABSOLUTA (%)
Orientações		
Sim	18	90
Não	2	10
Total	20	100

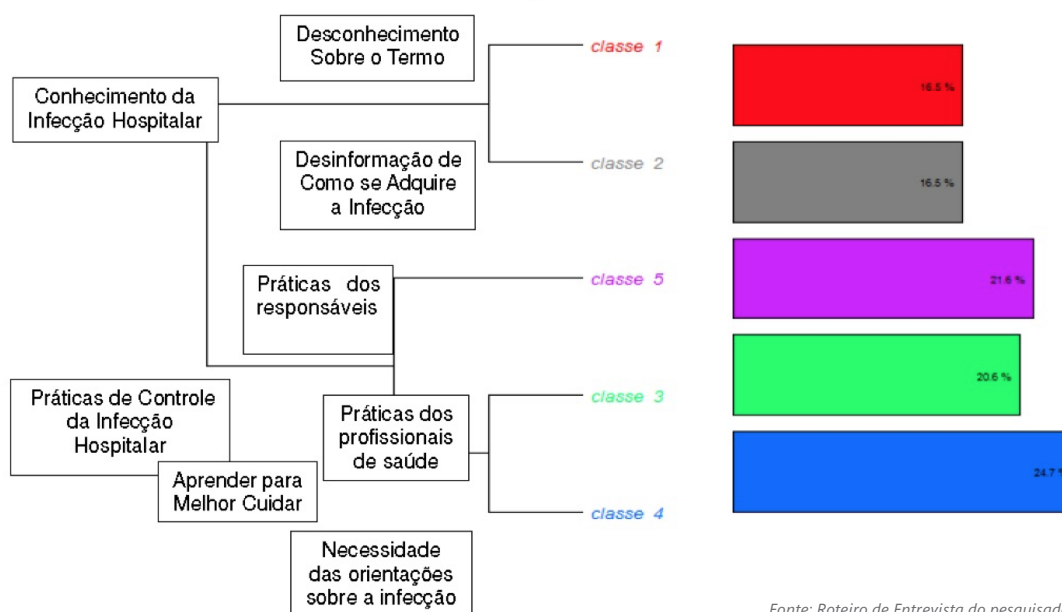
Fonte: Elaboração própria através do programa SPSS a partir dos dados sócioepidemiológico, 2016.

Saberes e práticas dos responsáveis sobre infecção relacionada à assistência à saúde

O programa IRAMUTEQ gerou cinco classes que abrangeram contextos semânticos específicos, sendo cada uma delas denominadas com um título. As classes são apresentadas na figura 1.

No eixo temático conhecimento da infecção relacionada à assistência à saúde que está presente em 33% das Unidades de Registros identificadas pelo IRAMUTEQ, surgiram duas classes (1 e 2), mostrando a importância do conhecimento sobre a temática na prevenção e controle das infecções relacionada à assistência à saúde.

Dentro deste contexto, um dos participantes con-



Fonte: Roteiro de Entrevista do pesquisador.

Figura 1. Dendrograma sobre Saberes e Práticas dos responsáveis sobre infecção hospitalar através do método de classificação hierárquica descendente (CHD).

sidera que a infecção ocorre devido à falta de limpeza, apesar de ressaltar que não tem conhecimento sobre o assunto. Já o outro considera que é uma bactéria que infecta o organismo do paciente, conforme se observa nas falas proferidas pelos responsáveis:

[...] Não sei o que é infecção relacionada à assistência à saúde, sei que tem que evitar para não infectar, eu lavo as mãos, sempre fico atenta no procedimento dele [...] (P1).

[...] Infecção é quando a bactéria que tem no hospital causa uma infecção, não tenho bem uma definição, nunca ninguém me falou assim abertamente, eu penso que é uma bactéria que se pega e que venha infectar [...] (P2).

Partindo do eixo de classe 2, os participantes não apresentam o conhecimento de como se adquire infecção relacionada à assistência à saúde, conforme fala dos participantes abaixo:

[...] Não sei não como os pacientes adquirem infecção relacionada à assistência à saúde aqui dentro do Hospital Regional, para ele não pegar infecção, eu lavo bem as mãos, uso álcool em gel, uso luvas e capotes [...] (P8).

[...] Não sei explicar como pega infecção, eu acho que seja devido a um mau procedimento, as pessoas acabam adquirindo uma bactéria, mais acho que a maioria das vezes pode ser isso, um procedimento incorreto [...] (P2).

O segundo eixo temático que se originou da raiz do dendograma foi denominado "Práticas na Prevenção e Controle da Infecção". Este eixo se refere às práticas realizadas pelos participantes e as práticas cotidianas realizadas pelos profissionais de saúde, observadas pelos responsáveis, durante suas atividades de assistência ao paciente, além de referir informações sobre a necessidade de orientações educativas, sendo que este eixo temático originou 3 classes: 3, 4 e 5 descritas a seguir. Essas classes foram agrupadas desta forma, por evidenciar conteúdos sobre as práticas para se prevenir a infecção relacionada à assistência à saúde, realizadas pelos responsáveis e pelos profissionais de saúde, e da inter-relação dessas práticas com a importância da realização de orientações educativas mais efetivas.

A classe 5 retrata as medidas realizadas pelos participantes para prevenir e controlar as infecções relacionadas à assistência à saúde, conforme mostra a fala dos participantes a seguir:

[...] Eu não pego nele sem lavar as mãos, sempre ponho a luva porque já estou prevenindo, porque quanto mais a gente entrar em contato com outro paciente estamos correndo risco porque a gente não sabe o que está levando pra ele [...] (P3).

[...] Então uso sempre luva antes da dieta dele, eu sempre dou uma olhada se tem alguma coisa na

pele e no material que ele usa porque pode criar uma bactéria e causar infecção [...] (P15).

A classe 3 refere-se as práticas realizadas pelos profissionais de saúde, observadas pelos participantes para prevenir e controlar as infecções relacionadas à assistência à saúde. Algumas falas significativas foram destacadas para dar visibilidade a esta classe:

[...] Eu percebi o seguinte quando o médico entrou, o neuro, ele não lavou as mãos, e nós lavamos as mãos direitinho, e nesse momento que eu estava saindo lá do lavatório eu percebi que o neuro chegou, conversou comigo e foi embora para a sala, foi logo direto para atender [...] (P9).

[...] Os técnicos de enfermagem eles realizam as medidas de proteção aqui dentro da unidade de terapia intensiva pediátrica, eu sempre vejo isso, sempre quando eles vem visitar cada paciente, eles utilizam isso de lavar as mãos, usar capote, usar álcool em gel, para mim eles tem esse cuidado [...] (P7).

A classe 4 representa a maior parte das falas sobre a importância das orientações dadas aos participantes para prevenir e controlar as infecções relacionadas à assistência à saúde. Abaixo é possível visualizar alguns fragmentos de falas significativas desta classe:

"[...] Dar banho, tem que limpar a cama, trocar os lençóis, de limpar as paredes, de colocar a máscara nela, não sei te dizer qual orientação a gente deveria ter, mas eu acho que mais conversa com os pais e mais orientações sobre a infecção relacionada à assistência à saúde [...]" (P5)

"[...] Não somos orientados, no meu ver eu faço a minha parte, tem que orientar mais os acompanhantes dos filhos, eu acho que aqui no Hospital Regional tem que orientar como lavar as mãos [...]" (P13)

DISCUSSÃO

O perfil sócio epidemiológico dos responsáveis é de indivíduo do sexo feminino, na faixa etária predominantemente de 30 a 35 anos, com Ensino Médio completo, tendo dois filhos, sendo uma criança sadia e outra internada.

Dados semelhantes corroboram com o estudo, em que os responsáveis pelas crianças internadas são do sexo feminino, demonstrando que na cultura brasileira é comum que a mulher cuide da criança, principalmente quando esta precisa ficar internada. Já quanto a faixa etária, os autores mostraram em seu estudo, indivíduos de 21 a 29 anos, com o ensino fundamental incompleto. Já em outro estudo, apresentou-se como perfil sócio epidemiológico dos responsáveis pelas crianças internadas, indivíduos, em sua maioria, do sexo feminino, na faixa etária de vinte anos, com ensino médio e superior completo.¹²

As principais causas de internação em unidades

pediátricas estão relacionadas ao perfil de morbimortalidade. Os dados epidemiológicos nacionais apontam para a redução da morbimortalidade infantil ainda como um desafio no Brasil. Na faixa etária pediátrica, muitos pacientes são admitidos com processo infeccioso adquirido na comunidade, conhecida como infecção comunitária e constituem importante fator de reinternação infantil.¹²

No controle das infecções relacionadas à assistência à saúde é fundamental a manutenção de práticas simples como a higienização das mãos, a utilização correta das medidas de precaução e isolamento, a conscientização da equipe de saúde sobre essas medidas aliadas à orientação dos acompanhantes dos pequenos pacientes.⁹

A Educação em Saúde é muito difundida na Enfermagem, principalmente no nível da atenção básica, há que se estender esta prática na atenção secundária e terciária. O ambiente hospitalar, em decorrência das demandas rotineiras e das inúmeras atribuições da equipe de enfermagem as orientações aos responsáveis dos pacientes internados são quase inexistentes, contudo, considerando os riscos que crianças de maior tempo de internação estão submetidas diante da I.H, faz-se necessário manter um processo de orientações constate, de forma que as ações dos responsáveis venham a somar com a terapêutica adotada pela equipe de saúde.

A classe 1 (16,5%), dá visibilidade ao desconhecimento dos participantes sobre a temática.

Dados semelhantes relatam que os participantes de sua pesquisa também destacaram a questão de lavar as mãos, ressaltando a importância da limpeza para evitar a infecção, como se o fato de haver limpeza no local e higienização simples das mãos, não haverá germes para ocasionar a infecção.⁷

A higienização das mãos é fundamental no controle das infecções relacionadas à assistência à saúde, isto é apresentado em diferentes estudos, contudo há que se observar os critérios e protocolo para este procedimento. Neste sentido destacaram-se um estudo a importância da lavagem das mãos na entrada e na saída das unidades de internação, principalmente pediátrica, evitando que a criança seja infectada, e que seus responsáveis levem germes para fora do hospital.¹¹

A falta de conhecimento sobre a infecção relacionada à assistência à saúde é observada frequentemente entre os pacientes e seus familiares, visto que a maioria não obteve informações suficientes sobre a temática para expressar uma opinião esclarecida, de forma que possam dar uma definição específica.

Dados semelhantes foram encontrados em um estudo que relatava que a maioria dos participantes de sua pesquisa desconhece sobre o diagnóstico de infecção relacionada à assistência à saúde, e acreditam que seja parte natural da doença ou do processo de internação.¹⁰

A falta de informação sobre a infecção relacionada à assistência à saúde evidencia a necessidade de programas de educação permanente na unidade em estudo, bem como melhor atuação dos profissionais do setor.⁷

A classe 2 é observada em (16,5%) das falas. A falta de conhecimento sobre a forma de ser infectado dentro

de um hospital é frequente na fala dos entrevistados, e também pode ser observado em todas as conversas com pacientes e familiares, visto que os familiares não recebem estas informações de forma clara, para que possam evitar situações de infecção hospitalar.

Os participantes de um estudo demonstraram preocupação com os procedimentos invasivos, acreditando que podem ocasionar infecções, assim como a rotina de higienização e os objetos, pois são fatores para a transmissão de forma direta ou indireta da infecção.¹²

A classe 5 denominada de "Práticas dos Responsáveis", representou (21,5%) das falas. As medidas preventivas devem ser realizadas por todos, não somente pelos profissionais de saúde, mas também pelos responsáveis das crianças internadas. Como relata os sujeitos, é preciso lavar as mãos, usar luvas e inspecionar os objetos que a criança terá contato, para verificar se tem algum germe.

Dados semelhantes foram encontrados em um estudo que relatava que os participantes da pesquisa discorrem que a higienização das mãos é essencial para evitar infecção relacionada à assistência à saúde, como um cuidado fundamental que os profissionais da saúde, os familiares, os visitantes e qualquer pessoa que entre em contato com o paciente, ou mesmo com o meio hospitalar, devem ter o hábito de higienizá-las, antes e após o contato direto ou indireto.¹²

A classe 3 denominada de "Práticas dos Profissionais de Saúde", representou (20,6%) das falas. No relato do primeiro participante pode-se observar a falta de cuidados com a higienização do médico que veio realizar o atendimento, visto que este não lavou as mãos em nenhum momento. Já o relato do segundo participante, ressalta que os profissionais de enfermagem mantêm o cuidado com a higienização e proteção para evitar infecções relacionadas à assistência à saúde.

Dados semelhantes foram encontrados em estudos, que ressaltaram que os médicos têm maior dificuldade em realizar a higienização das mãos, fato este que não é percebido entre os profissionais de Enfermagem, que são mais cobradas para realizarem as ações de prevenção a infecção relacionada à assistência à saúde.^{7, 11, 12}

A classe 4 denominada de "Necessidade das orientações sobre a infecção", apresentou (24,7%). No relato do primeiro responsável observa-se que ele considera que são necessários vários cuidados com o paciente, como a troca diária de lençóis, limpeza da cama, das paredes, uso de máscaras, reforçando a importância de os pais receberem orientações mais específicas. O segundo reforça a falta de orientação, discorrendo que procura auxiliar na prevenção da infecção relacionada à assistência à saúde, mas que deveria receber orientações mais específicas.

Dados semelhantes revela que os participantes de seus estudos ressaltaram a necessidade de orientação educacional voltada à saúde, envolvendo a comunidade hospitalar, para que se alcance a um ambiente seguro para os pacientes.¹²

O enfermeiro responsável por uma unidade de pediatria é fundamental no processo de viabilização de medidas de prevenção e controle das infecções, devendo

desenvolver um conjunto de ações deliberadas e sistêmicas, visando reduzir a incidência e gravidade destas a partir de suas habilidades de gerenciamento, avaliação da qualidade dos serviços e práticas assistenciais.¹³

REFERÊNCIAS

1. Meneguet MG et al. Evaluation of Nosocomial Infection Control Programs in health services. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*; 2015;23(1):98-105. doi: 10.1590/0104-1169.0113.2530.
2. Skerl J et al. Infección Asociada al Cuidado de la Salud en una Unidad de internación pediátrica no crítica: Información para la acción. *Skerl et al Hosp Aeronaut Cent* 2018;13(1):18-27.
3. Deptula A, Trejnowska E, Ozorowski T, Hryniewicz W. Risk factors for healthcare-associated infection in light of two years of experience with the ECDC point prevalence survey of healthcare-associated infection and antimicrobial use in Poland. *J hosp infec* 2015;90:310-5.
4. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de Pediatria. Brasília: Editora Anvisa; 2013.
5. Martin LD et al. Infection prevention in pediatric anesthesia practice. *Paediatr Anaesth* 2017;27(11):1077-1083. doi: 10.1111/pan.13252.
6. BretaS TCS, Silva PS, Prado PF, et al. O conhecimento do familiar/acompanhante pediátrico acerca da infecção hospitalar. *Ciênc Saúde* 2013;6(2):78-84. doi: 10.15448/1983-652X.2013.2.12067.
7. Ribeiro IC. Medidas de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência a saúde nas unidades intensivas de internação neonatal e pediátrica. Programa de Atualização em Enfermagem: saúde da criança e do adolescente. Associação Brasileira de Enfermagem. Porto Alegre: Artmed/Panamericana; 2011.
8. Taylor, R. S., & Shekerdemian, L. S. Avoidance of Hospital-Acquired Infections in Pediatric Cardiac Surgical Patients. *Pediatric Critical Care Medicine*, 2016;17:S279–S286. doi: 10.1097/pcc.0000000000000758
9. Silva MVG, Oliveira AMG. *Plantão de Enfermagem: O cotidiano da assistência de Enfermagem numa Unidade Hospitalar*. Rio de Janeiro: Nogueira Rio, 2009.
10. Piekarski ACR, Faria ST, Bedendo J, et al. Vivenciando a infecção hospitalar: percepção de familiares frente a este diagnóstico. *Ciênc Cuid Saúde*, 7; 2013. Disponível em: <http://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/download/20641/pdf>.
11. Valério PN, Santa rosa ASDF, Morais RDCM, et al. Informações valorizadas pelas mães/acompanhantes frente aos cuidados da criança hospitalizada. *Cogitare Enfermagem* 2015;20(2):325-331. doi: /10.5380/ce.v20i2.37730.
12. Silva ARB, Bezerra FJ, Noronha JC, et al. O conhecimento dos familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva sobre infecção hospitalar. *Rev Intert* 2013;6(2):54-63. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/49>.
13. BARROS, MMA et al. O enfermeiro na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. *Universitas: Ciências da Saúde*, Brasília 2016;14(1):15-21. doi: 10.5102/ucs.v14i1.3411

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Sheila Mara Bezerra de Oliveira, Edna Ferreira Coelho Galvão e Luan Gomes dos Santos contribuíram para a concepção, delineamento do artigo, análise e redação do artigo. Todos contribuíram para o planejamento e delineamento do artigo, revisão e aprovação final do artigo; Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada e são responsáveis por todos os aspectos do trabalho, incluindo a garantia de sua precisão e integridade.