

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE COMO TEMA TRANSVERSAL NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO¹

Suellen Karina de Oliveira Giroti*
Mara Lúcia Garanhani **

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar o conceito das Infecções relacionadas a assistência à saúde e sua relevância na formação do enfermeiro, na perspectiva dos docentes coordenadores de módulos de um currículo integrado de enfermagem. Trata-se de uma pesquisa descritiva qualitativa, realizada por meio de entrevistas semiestruturadas com 19 docentes em 2012. Para análise dos dados utilizou-se a análise de conteúdo temática. E, para a discussão utilizou corpo de conhecimento específico do tema e premissas teóricas do Pensamento Complexo, formulado por Edgar Morin. Os professores conceituaram infecções relacionando-as ao ambiente, materiais e equipamentos, aos profissionais, aos pacientes e à antibióticoterapia. Relataram a relevância do tema ser abordado de forma transversal na formação do enfermeiro. Conclui-se que é um desafio para os docentes de enfermagem a inserção do tema na prática educativa, incorporada à avaliação de desempenhos a serem atingidos pelos estudantes, buscando a formação de um enfermeiro competente e comprometido com a prevenção e o controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.

Palavras-chave: Infecção. Serviços de saúde. Currículo. Educação em enfermagem.

INTRODUÇÃO

Vários temas são relevantes, na formação do profissional enfermeiro, para uma atuação profissional condizente com as necessidades sociais na área da saúde, entre eles, destaca-se o tema infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS)⁽¹⁻³⁾.

As IRAS começaram a serem vistas como um problema de saúde pública somente em meados do século XX, quando passaram a ser compreendidas para além dos ambientes hospitalares⁽⁴⁾. Atualmente constitui um tema bastante divulgado e discutido, principalmente frente aos altos índices de letalidade e mortalidade, do aumento do tempo de internação, dos riscos de disseminação das bactérias multirresistentes e, conseqüentemente, do alto custo para os serviços de saúde^(1,4). Também temos que considerarmos o impacto psicológico que os pacientes sofrem ao adquirir IRAS, pois ao procurarem um serviço de saúde esperam resolver uma determinada necessidade de bem-estar e não adquirir novos agravos, como as IRAS⁽⁵⁾.

Frente a esta relevância no contexto da saúde, acreditamos que se faz necessário a valorização de momentos de discussões sistematizadas na

formação profissional nesta área. É no processo de formação que os futuros profissionais poderão adquirir conhecimentos, desenvolver habilidades e, principalmente, consolidar uma atuação com competência na assistência à saúde⁽¹⁻³⁾. Em se tratando do profissional enfermeiro, ressaltamos que seu papel é essencial pelas características de seu processo de trabalho, como líder de equipe⁽⁶⁾, articulador entre os diferentes profissionais de saúde, responsável pelo cuidado de forma contínua nos períodos de internação, coordenador das Comissões de Infecção Hospitalar⁽⁷⁾, responsável pelos programas de promoção e prevenção da saúde na atenção básica, consulta de enfermagem, visita domiciliar e atividades educativas⁽⁸⁾, entre outras ações que possam estar relacionadas às IRAS^(2,9).

Assim, tendo o interesse em aprofundar a perspectiva do tema IRAS na formação do enfermeiro, optou-se por estudar uma realidade que utiliza o currículo integrado e desenvolve temas transversais, sendo um deles a Biossegurança, que abrange o conteúdo de IRAS⁽³⁾. Nessa proposta, busca-se a valorização das características socioculturais e psicológicas dos estudantes, o contexto da realidade e a utilização de metodologias ativas de ensino e aprendizagem,

¹Artigo baseado na dissertação de mestrado de autoria de Suellen Karina de Oliveira Giroti, intitulado "Prática educativa do tema infecções relacionadas à assistência à saúde em um currículo integrado de enfermagem." Londrina – Paraná, Universidade Estadual de Londrina, 2013

*Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Universidade Estadual de Londrina. Enfermeira do programa de Saúde da Família do Município de Rolândia – Paraná. Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: suellenkarina@hotmail.com

**Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual de Londrina. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: maragara@hotmail.com

situando-se entre os currículos inovadores na perspectiva de novos modelos de ensino. Este currículo tem potencialidade para formar profissionais enfermeiros com competências e habilidades para agirem sobre determinantes riscos e danos à saúde da população atendida. O papel dos docentes é de ser um orientador e facilitador do processo ensino e aprendizagem, estimulando o estudante a buscar seu próprio conhecimento⁽¹⁰⁾.

Desta forma, este estudo desenvolveu-se a partir da pergunta: Qual o conceito que os docentes coordenadores dos módulos de um currículo integrado de enfermagem possuem sobre o tema IRAS e quais as suas percepções sobre o ensino deste tema no currículo? E, tem como objetivo analisar o conceito de IRAS e sua relevância na formação do enfermeiro, na perspectiva dos docentes coordenadores de módulos de um currículo integrado de enfermagem.

Esta pesquisa visa contribuir para que os docentes de enfermagem e demais áreas da saúde atentem-se sobre suas práticas de ensino relacionadas à IRAS, e para a sistematização do tema nos currículos, de maneira que possa refletir significativamente no aprendizado dos estudantes e no desenvolvimento de medidas eficientes de prevenção e controle.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, tipo estudo de caso, realizada entre março a junho de 2012 em uma escola de ensino superior de enfermagem que desenvolve currículo integrado há mais de 15 anos. O currículo integrado é definido como aquele que organiza o conhecimento integrando os conteúdos que mantêm uma ligação entre si⁽¹⁰⁾. A matriz curricular está estabelecida em 16 módulos interdisciplinares e possibilita a inserção de temas de maneira gradual, integral e contínua, ao longo dos 04 anos de formação do estudante, por meio da interdisciplinaridade. A construção do conhecimento dá-se a partir da problematização da realidade social e da área da saúde, incentivando a participação ativa do aluno no processo ensino aprendizagem, valorizando seus conhecimentos prévios e estabelecendo uma relação entre a teoria e a prática⁽¹¹⁾.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas com docentes do

Curso de Enfermagem. Os critérios de inclusão foram: ser coordenador de módulo interdisciplinar e estar atuando no currículo integrado há pelo menos dois anos. Desta forma, todos os coordenadores dos módulos foram entrevistados, pois o menor tempo de atuação no currículo entre eles era de três anos. Como dois módulos possuíam coordenação conjunta de um ou mais professores o número de entrevistados totalizou 19 docentes. O tempo de atuação como docente variou de 6 a 34 anos e como coordenadores de módulo entre 3 a 10 anos.

A entrevista foi composta pelas questões: Como você define infecções relacionadas à assistência à saúde? Como você vê o ensino deste tema no currículo integrado e sua percepção para a formação do enfermeiro? Após a transcrição das entrevistas, os depoimentos das docentes foram identificados por um numeral. Quando os módulos possuíam mais de um coordenador, foram acrescentadas letras para identificar os diferentes coordenadores envolvidos no mesmo módulo, por exemplo: 11A, 11B e 11C.

Para a análise das entrevistas utilizou-se a análise de conteúdo temática desenvolvida em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados⁽¹²⁾. E, para a discussão utilizou corpo de conhecimento específico do tema e premissas teóricas do Pensamento Complexo, formulado por Edgar Morin. Estas premissas nos possibilitam refletir sobre o tema IRAS na formação do enfermeiro, abrangendo a complexidade do ensino interdisciplinar na busca da totalidade⁽¹³⁻¹⁴⁾.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos de uma universidade pública do estado do Paraná, Brasil, sob número 173/2011, conforme CAAE 0162.0.268.000-11.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados originários das entrevistas possibilitaram a construção de duas categorias: Reconhecendo as interfaces das IRAS; e valorizando as IRAS como tema transversal na formação do enfermeiro.

Reconhecendo as interfaces das infecções relacionadas à assistência à saúde

Nesta categoria abordam-se as percepções que os docentes possuem sobre as IRAS e suas interfaces. Alguns docentes, ao definirem IRAS recorreram a definições teóricas:

É que a infecção é um processo patológico advindo de uma contaminação por bactérias, vírus, ou qualquer coisa, um agente estranho que leva a um processo infeccioso naquele organismo. (15)

Outros docentes relacionaram o tema com o ambiente hospitalar, conceituando a aquisição da infecção hospitalar (IH) como podendo ser adquirida após 72 horas de internação e também após a alta hospitalar por um período determinado.

A gente observa muito IH, que é aquela infecção que a pessoa adquiriu após uma internação e que não tinha nada a ver com o motivo pelo qual ela foi internada. (13)

Infecção é aquela infecção ou contaminação que ocorre nos serviços de saúde. [...] você pode ter infecção em outro nível de atenção, não só hospitalar. (12)

Mencionaram a contaminação e a falta de controle dos microrganismos no ambiente de saúde:

Tem a infecção ligada ao ambiente hospitalar, que pode propiciar um risco maior do paciente desenvolver uma IH [...] isso é inerente, você se interna você já está correndo o risco. (10)

Prevenção! Campanha de lavar as mãos, tem que prevenir. (2)

Os entrevistados associaram também o conceito de IRAS com materiais, equipamentos, recursos humanos, paciente e microrganismos. Os materiais e equipamentos para a realização da assistência na área de saúde foram citados como fonte de transmissão das infecções pelo contato indireto, como expressa na fala: *Infecção transmitida pelos equipamentos*⁽³⁾.

Estes resultados aproximam-se da definição do Ministério da Saúde que diz que IH é aquela adquirida após a admissão do paciente ou após a alta quando relacionado a algum procedimento diagnóstico ou terapêutico realizado. Considera-se também IH quando não se sabe o período de incubação dos microrganismos, sem evidências de infecção no momento da internação, ou toda manifestação clínica de infecção que se apresentar a partir de 72 horas após a admissão⁽¹⁵⁾. Alterado parágrafo. A IH evoluiu como um fenômeno que

não se relaciona apenas às instituições hospitalares, e sim a todos os serviços de saúde, que realizam procedimentos e ações consideradas de risco para o surgimento das infecções ao paciente⁽¹⁶⁾.

Os pacientes foram mencionados pelos docentes como possíveis fontes de aquisição de IRAS, frente a alterações no sistema imunológico ou pela contaminação endógena e exógena. O uso de antibióticos também foi relatado pelos docentes como sendo colaborador para o desenvolvimento de IRAS, conforme ilustra a fala:

Quando você está com o sistema imunológico afetado, alterado. (10)

A gente estava discutindo outro dia a questão da infecção respiratória na criança, como o uso inadequado de antibióticos na pneumonia, por exemplo, o quanto isso tem causado microrganismos resistentes, quantas internações desnecessárias, então isso também é um problema. (4)

A resistência que os microrganismos desenvolvem aos antimicrobianos pelo seu uso indiscriminado é outro fator importante a ser considerado para o desenvolvimento de IRAS.

Essas falas se relacionam com premissas teóricas que afirmam que as infecções são causadas por um desequilíbrio entre a flora microbiana normal do homem e seus mecanismos de defesa. Sabe-se que os fatores de risco para o desenvolvimento de uma IH podem ser endógenos ou exógenos⁽¹⁵⁾.

Também foram mencionados, os profissionais de saúde, como sendo responsáveis pelas IRAS, principalmente pela falta de conscientização e por negligência:

Grande parte de nós somos responsáveis. No momento que nós não usamos as precauções, de lavagem das mãos, de técnicas assépticas, nós somos responsáveis, seja qualquer profissional da área da saúde, no momento que ele quebra essa barreira ele é responsável. Nós somos o meio pelo qual o paciente se contamina. (14A)

Hoje o sinônimo de IH é a falta de consciência dos profissionais de saúde. (11A)

Em contrapartida, alguns entrevistados relataram que as IRAS não representam somente falhas dos profissionais de saúde:

Acho que não dá para dizer que a infecção provenha dos funcionários, eu acho que não. (14B)

As ações de controle e prevenção das IRAS, na

maioria das vezes, são ações simples, como a lavagem das mãos, até ações mais complexas como a realização de uma cirurgia com a garantia de material adequadamente esterilizado. Mas, todas as ações envolvem responsabilidade profissional e ética e, dependem da conscientização e treinamento dos profissionais envolvidos⁽²⁾. Assim, seguir normas e rotinas para prevenir as IRAS está relacionado às mudanças de comportamentos dos profissionais. Estas transformações abrangem práticas educativas por meio de capacitações e ou treinamentos, bem como motivação profissional. Ações estas que precisam ser efetivas e significativas para poderem transformar as práticas de cuidados incorretas. Reforçamos que mudanças comportamentais nos profissionais serão alcançadas mais facilmente se a inserção deste tema iniciar durante a formação profissional, corroborando com autores que também defendem esta premissa^(1,3).

A atuação do enfermeiro foi também enfatizada pelos docentes como um dos profissionais responsável pelas IRAS, uma vez que, este responde pela supervisão e controle do ambiente, do material e da equipe no desenvolvimento de técnicas e procedimentos adequados. Reformulado parágrafo. Reconhecemos que todos os profissionais que direta ou indiretamente atuam nos serviços de saúde precisam conscientizar-se sobre a importância do seu papel na segurança dos pacientes, mas reforçamos que cabe ao enfermeiro supervisionar e orientar a execução correta dessas normas de prevenção e controle de IRAS, tanto junto à sua equipe de trabalho, como com os demais profissionais que prestam assistência aos pacientes^(2,6,9).

Somando-se a estas reflexões, ressaltamos que algumas vezes, as medidas de prevenção e controle de IRAS não são realizadas na íntegra pelos profissionais de saúde, não somente por falta de responsabilidade deles, mas por falta de apoio administrativo, gerencial, de recursos financeiros e estruturais^(2,17).

Os resultados apontaram algumas diferenças nas concepções de IRAS entre os docentes, por vezes apresentando a abrangência que o tema possui e outras vezes expressando falta de conhecimento do tema. Esta realidade pode dificultar o planejamento e desenvolvimento dos conteúdos relacionados a IRAS, podendo se constituir em uma fragilidade na formação do estudante.

Para que o conhecimento se torne pertinente ele

precisa ser contextualizado no âmbito global em todas as suas dimensões, ligando as partes ao todo preservando as qualidades individuais de cada um⁽¹³⁻¹⁴⁾. A construção do pensamento fragmentado revelou-se nas interfaces de IRAS, pois há que se olhar para a relação íntima e complexa entre elas, tornando impossível separá-las. Sendo assim, os profissionais da saúde necessitam compreender estas interfaces na sua complexidade. Somente desta forma, um caminho para o desenvolvimento de uma assistência de qualidade aos usuários será trilhado⁽³⁾.

O conhecimento abrangente sobre IRAS pelos docentes é fundamental para uma abordagem adequada e completa com os estudantes, uma vez que são estes que estimulam e direcionam o estudante na busca do seu conhecimento. Cabe ao docente facilitar e estimular o aluno no processo educativo e mediar a relação entre o aluno e o objeto que se quer apreender, auxiliando-o a construir o conhecimento a partir de suas próprias referências e das relações que estabelece com o mundo⁽¹⁰⁾.

Portanto, faz-se necessário que na graduação haja uma abordagem sistemática, de modo integrado e com enfoque interdisciplinar desse tema^(1,3,5). Sabemos que isto depende das ações intencionais dos docentes, considerando que várias disciplinas que fazem parte da matriz curricular nos cursos de formação profissional em saúde ensinam procedimentos diagnósticos e terapêuticos que devem seguir normas e rotinas de prevenção de infecção.

Valorizando as Infecções relacionadas à assistência à saúde como tema transversal na formação do enfermeiro

Esta categoria reúne as percepções dos docentes sobre a relevância do tema IRAS ser ensinado como um tema transversal na formação dos enfermeiros. Aborda aspectos positivos, bem como dificuldades e contradições no seu desenvolvimento, sugestões e espaços de construção da transversalidade do tema em um currículo integrado.

Alguns docentes relataram que as IRAS são trabalhadas nos módulos interdisciplinares de forma sistematizada como se fosse considerado um tema transversal, sendo ensinado em sucessivas aproximações, como uma “seiva”:

Eu vejo que a gente aborda de uma forma transversal em todos os módulos. (13)

A infecção seria uma seiva. O que é seiva no currículo integrado? Deve abranger todos os módulos, todo mundo tem que trabalhar como seiva. (11C)

Outros docentes explicitaram sugestões para o ensino do tema como a garantia de desempenhos mínimos e o diagnóstico de como ele está sendo trabalhado, reforçando que ele se torne um tema transversal e, que o tema não deveria estar centrado em um único módulo interdisciplinar. No entanto, também encontramos falas que expressam dúvidas quanto a isto:

O ideal é realmente a infecção estar em todos os módulos. (4)

Bom, a infecção, se eu não me engano, era para ser um tema transversal. (11B)

Mesmo não sendo de forma unânime, os docentes enfatizaram a necessidade de valorização do tema IRAS na aprendizagem e na formação do estudante de maneira interdisciplinar e integrada. Esses argumentos aproximam-se dos princípios teóricos que subsidiam os temas transversais, isto é, que nenhuma área ou disciplina isolada é suficiente para abranger a complexidade do ensino de um tema transversal, solidificando a ideia da interdisciplinaridade e da complementariedade dos conhecimentos⁽¹⁸⁾. Os princípios curriculares do curso em estudo apontam que os temas transversais devem estar presentes nos módulos interdisciplinares, com maior ou menor grau de intensidade, de tal forma que os estudantes as incorporem no decorrer dos anos de ensino até o término da formação profissional⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Assim, podemos observar que os docentes do curso em estudo se encontram em um processo de apropriação dos conceitos teóricos dos temas transversais e defendem que o tema IRAS deva ser desenvolvido desta forma.

Eles também afirmaram a necessidade de conhecer melhor o que cada módulo interdisciplinar está ensinando, destacando o risco que o tema transversal tem de não ser abordado por nenhum módulo. Eles reforçaram a necessidade dos momentos de resgates sucessivos e progressivos dos temas transversais, buscando aproximar-se da visão do todo.

Ver se há essa sintonia, um começo... um desenvolvimento crescente desse conhecimento, assim como, garantir desempenhos mínimos. (4)

Eles ainda refletiram que o ensino formal do

tema no currículo não garante uma abordagem abrangente e profunda e, que o ensino como um todo está deficiente e ainda fragmentado:

Acho que está meio falho no currículo, falta uma dedicação maior para o ensino da IH no currículo. (11C)

Acho que está muito fragmentado e no momento que fragmenta, o aluno perde o todo. (14A)

O Pensamento Complexo fortalece a ideia do rompimento com o ensino em disciplinas específicas, na medida em que expressa a necessidade de captar o que está tecido em conjunto, isto é, o complexo. Sabemos que isto, por vezes é difícil de implementar, principalmente diante da grande fragmentação do ensino que presenciamos na atualidade⁽¹³⁾. O princípio hologramático proposto por Edgar Morin traz a ideia na qual cada um dos elementos que integram um conjunto contém a informação total do fenômeno maior por ele representado, ultrapassando o reducionismo que só vê as partes. É nesta ideia que se espera que o ensino aconteça, onde os conteúdos de cada ano possam se relacionar e manterem a ligação com o todo⁽¹⁴⁾.

Estes resultados reforçam a necessidade de uma revisão na estruturação curricular tornando-a mais clara, bem como a realização contínua de capacitações docentes⁽⁵⁾. A criação de espaços de debates possibilitaria o aprofundamento do ensino do tema IRAS, de maneira interligada com os demais conteúdos abordados na formação do enfermeiro. Para a abordagem dos temas transversais, as propostas curriculares trazem também que metodologias de ensino ativas devem ser adotadas para promover a reflexão dialógica, de modo que a transversalidade não seja uma atividade desordenada e sem intencionalidade⁽¹⁸⁾.

Mesmo diante desta perspectiva do ensino por meio de temas transversais, considerada atual em termos de modelos pedagógicos, alguns docentes entrevistados ainda defenderam que o tema deveria ter um momento específico em algum módulo, trabalhando as bases de IRAS, IH, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e vigilância epidemiológica. Eles sentem a necessidade de o tema ser trabalhado com maior intencionalidade:

Acho que tem que ter um módulo especificamente lá para trás com o que é IH, com intencionalidade. E, a partir daí cada um no seu módulo específico vai trazendo [...] mas ele tem que ter uma base, sem base ele não dá conta. (14B)

No início do currículo tinha um módulo que era só de IH. Era separado, tinha toda uma sequência de atividades, então nesse módulo a gente trabalhava a questão, importância e papel da CCIH, o papel da enfermeira, os microrganismos mais comuns da área hospitalar, eles viam um paciente com infecção, porque era tudo problematizado, era muito gostoso, eu percebia que eles aprendiam mais. (11C)

Podemos observar que alguns docentes apresentaram contradições em relação ao ensino da IRAS de maneira transversal no currículo integrado, quando sugerem um módulo específico para o ensino do tema. Isso demonstra certa incoerência com a proposta pedagógica do próprio currículo integrado. Este tem como propósito para a formação de enfermeiros cidadãos e generalistas, utilizar-se da interdisciplinaridade, da relação teoria e prática, da integração entre ensino, serviço e comunidade, apoiado em uma concepção político pedagógica crítico-reflexiva, na aprendizagem significativa, em metodologias ativas, na avaliação formativa e no desenvolvimento de temas transversais. Estes últimos são compreendidos como temas dinamizadores das atividades acadêmicas, com abordagens adequadas aos conteúdos específicos nos diferentes módulos⁽¹⁰⁾. Assim, não tem coerência nesta proposta, a criação de um módulo específico para nenhum tema em particular.

Este resultado pode estar relacionado com modelos mais tradicionais de ensino, nos quais os docentes se focam na ideia da estrutura curricular por disciplinas, baseados muitas vezes, na própria cultura pedagógica vivenciada antes do currículo integrado⁽¹⁸⁾.

O conhecimento quando é fragmentado em disciplinas impede frequentemente que se estabeleça o vínculo entre as partes e a totalidade. A forma de ensino deveria ser substituída por um modo de conhecimento capaz de apreender os objetos em seu contexto, sua complexidade, seu conjunto⁽¹³⁾. Disciplinas fragmentadas e pouco articuladas, nas quais o professor é o detentor do conhecimento que é transmitido ao aluno, que é apenas um sujeito passivo deste ensino, dificultam para que se adquira o conhecimento necessário para formação profissional⁽¹⁸⁾. Assim, é necessário refletirmos sobre a educação com uma visão de totalidade, para que não nos voltemos para a fragmentação e para a disciplinarização do ensino, entendendo a vida em todas as suas vertentes⁽¹⁹⁾.

Ainda de acordo com os Parâmetros Curriculares

Nacionais os temas transversais devem ser definidos com o contexto social em que o curso está inserido⁽¹⁸⁾. Observamos que o tema IRAS, pela sua complexidade e importância na atualidade, vem se consolidando como um tema transversal. Defendemos que tal inserção seja realmente efetuada na realidade em estudo, bem como recomendamos que as escolas de enfermagem, mesmo com propostas curriculares tradicionais, reflitam sobre esta possibilidade, dada a sua relevância social.

Percebemos uma preocupação real dos docentes entrevistados em como trabalhar o ensino do tema IRAS no currículo integrado. Sabe-se que, quanto mais precocemente os estudantes desenvolverem seus conhecimentos, poderão estar mais capacitados e comprometidos enquanto futuros profissionais.

Somado a estas reflexões acrescentamos que, muitas vezes, os profissionais que são designados para o controle e prevenção das IRAS são nomeados para tal função, sem a devida formação e preparo para esta área, partindo de necessidades pessoais a busca por cursos de especialização e aperfeiçoamento para desenvolverem as competências necessárias a este trabalho⁽²⁰⁾.

Edgar Morin defende o ensino para a incerteza opondo-se à dimensão que favorece o desenvolvimento da ordem e certeza. Para ele, a ordem e certeza trazem visões parciais, reducionistas, deterministas e objetivas. O princípio da incerteza está integrado à vida dos seres humanos, a aquisição da incerteza é uma das maiores conquistas da consciência, por que a aventura humana, desde seu início foi desconhecida⁽¹³⁾. Refletindo sobre este princípio, podemos ousar dizer que na realidade em estudo, o acompanhamento mesmo que incerto e difícil, tem possibilitado espaços para conquistas no aprendizado dos estudantes e também dos professores.

Reiteramos que se faz necessário a inclusão do tema em estudo de forma sistematizada, para que o estudante, em sua formação acadêmica, seja capacitado para atuar, de maneira responsável e comprometida, com a adesão a medidas de controle e prevenção de IRAS nos mais diversos serviços de saúde. Estas conquistas também podem ser experienciadas em outros currículos que buscam desenvolver as IRAS como tema transversal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observamos que os docentes de enfermagem apresentaram as interfaces de IRAS relacionadas ao ambiente de saúde em que atuam, valorizando a especificidade da temática em que são especialistas. Diante da abrangência que o tema IRAS exerce na área da saúde, torna-se necessário que os profissionais estabeleçam uma inter-relação dinâmica entre os diversos conteúdos de estudo da área da saúde com as IRAS, aproximando-se de uma visão complexa sobre o tema.

O tema em estudo foi considerado pelos docentes coordenadores como um conteúdo relevante e que deve ser ensinado com maior ênfase na graduação em enfermagem. Os docentes

defenderam que as IRAS deveriam ser consideradas como um tema transversal nos currículos de enfermagem.

Diante deste desafio de constituir o tema IRAS em tema transversal, de maneira sistematizada, atrelada aos desempenhos específicos a serem atingidos pelos estudantes, sugerimos que os docentes de enfermagem participem de momentos de educação permanente e desenvolvam em suas práticas educativas ações de ensino e aprendizagem efetivas junto com os alunos, buscando formar profissionais comprometidos com as medidas de prevenção e controle de IRAS e com a qualidade da assistência aos usuários.

HEALTHCARE-ASSOCIATED INFECTION AS A TRANSVERSAL THEME IN THE TRAINING OF NURSES

ABSTRACT

This study aimed to know the concept of healthcare-associated infections and its relevance in the training of nurses, from the perspective of the coordinating teachers of interdisciplinary modules in an integrated curriculum in nursing. This is a qualitative descriptive study, carried out through semi-structured interviews with 19 teachers in 2012. For data, analysis used the thematic content analysis. In addition, for the discussion used specific body of knowledge of the subject and theoretical premises of the Complex Thought formulated by Edgar Morin. Teachers labeled infections with theoretical definitions associating them to environments, materials and equipment, professionals, patients and antibiotic therapy. They also mentioned about the relevance of this theme and the need for it to implement in the integrated curriculum transversally in nursing education. It perceived that is a challenge for nursing faculty in curriculum study the inclusion of the topic in educational practice, and incorporated into the evaluation of performance to achieve by students, seeking the formation of a competent and committed in the prevention and control of healthcare-associated infections.

Keywords: Infection. Health services. Curriculum. Education in nursing.

INFECCIONES RELACIONADAS CON EL CUIDADO DE LA SALUD: COMO TEMA TRANSVERSAL DE LA FORMACIÓN DE LAS ENFERMERAS

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo conocer el concepto de infecciones relacionadas con la atención de salud y su relevancia en la formación de enfermería, en perspectiva para los coordinadores de los módulos de un plan de estudios integrado de enfermería de enseñanza Método: Se trata de un estudio descriptivo cualitativo, realizada a través de entrevistas semiestructuradas con 19 maestros en el año 2012. Para el análisis de datos utilizado el análisis de contenido temático. Y para la discusión utilizada cuerpo específico de conocimientos de los locales sujetos y teóricos del pensamiento complejo de Edgar Morin. Los docentes conceptualizaron infecciones relacionadas al ambiente, materiales y equipos, profesionales, los pacientes y el tratamiento con antibióticos. Informó la relevancia del tema a tratar de forma generalizada en la educación de enfermería. Uno se da cuenta de que es un reto para los docentes de enfermería la inclusión del tema en la práctica educativa, la evaluación del desempeño corporativo a alcanzar por los estudiantes que buscan la formación de unas infecciones asociadas a la atención competente y comprometido con la enfermera de control de infecciones y prevención la salud.

Palabras clave: Infección. Servicios de salud. Plan de estudios. La formación de enfermería.

REFERENCIAS

1. Batista MA, Moura MEB, Nunes BMVT, Silva AO. Representações sociais de enfermeiras sobre infecção: implicações para o cuidar preventivista. *Rev Enferm UERJ*. 2012; 20(4):500-6.

2. Giarola LB, Baratieri T, Costa AM, Bedendo J, Marcon SS, Waidman MAP. Infecção hospitalar na perspectiva dos profissionais de enfermagem: um estudo bibliográfico. *Cogitare Enferm*. 2012 jan-mar; 17(1):151-7.

3. Giroti SKO, Garanhani ML, Guariente MLDM, Cruz EDA. Teaching of health care-related infections within an integrated nursing curriculum. *Creat Educ*. 2013 Jul-Sept. 4(12):83-8.

4. Tipple AFV, Souza ACS. Prevenção e controle de infecção: Como estamos? Quais avanços e desafios. *Rev Eletr Enf*. 2011;13(1):10-1.

5. Giroti SKO, Garanhani ML. Infecções relacionadas a assistência à saúde na formação do enfermeiro. *Rev Rene*. 2015 jan-fev; 16(1):64-71.

6. Silva VLS, Camelo SHH. A competência da liderança em enfermagem: conceitos, atributos essenciais e o papel do

enfermeiro líder. *Rev Enferm UERJ*. 2013 out-dez; 21(4):533-9.

7. Fonseca GGP, Parcianello MK. O enfermeiro na comissão de controle de infecção hospitalar na perspectiva ecossistêmica: relato de experiência. *R Enferm Cent O Min*. 2014 maio-ago; 4(2):1214-21.

8. Acioli S, Kebianll LVA, Fariall MGA, Ferraccioli P, Correa VAF. Práticas de cuidado: o papel do enfermeiro na atenção básica. *Rev Enferm UERJ*. 2014 set-out; 22(5):637-42.

9. Mercedes MC, Carvalho MAM, Araújo PRS, Queiroz AB, Silva BSM, Sousa MNM. A prática do (a) enfermeiro (a) na inserção do cateter de Foley em pacientes de unidade de terapia intensiva: limites e possibilidades. *Rev Epidemiol Control Infect*. 2013 abr-jun; 3(2):55-61.

10. Garanhani ML, Vannuchi MTO, Pinto AC, Simões TR, Guariente MHD. Integrated nursing curriculum in Brazil: A 13-year experience. *Creat Educ*. 2013 Jul-Sept; 4(12):66-74

11. Guariente MHD, Soubhia Z, Kikuchi EM, Yamada KN, Carvalho WO, Kreling MCGD, et al. Seivas do currículo integrado de enfermagem. In: Kikuchi EM, Guariente MHD. Currículo integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina: EdUEL; 2014. p. 115-50.

12. Bardin L. Análise de conteúdo. 5a ed. São Paulo: Edições 70; 2011.

13. Morin E, Almeida MC, Carvalho EA. Educação e complexidade: os sete saberes e outros ensaios. 6a ed. São Paulo: Cortez; 2013.

14. Morin E. Introdução ao pensamento complexo. 5a ed. Porto Alegre: Sulina; 2015.

15. Ministério da Saúde (BR). Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, DF; 2013.

16. Milca SP, Souza ACS, Tipple, AFV, Prado MAP. A IH e suas implicações para o cuidar da enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2005 abr-jun; 14(2):250-7.

17. Moura MEB, Ramos MN, Sousa CMM, Silva AO, Alves, MSCF. Infecção hospitalar no olhar de enfermeiros portugueses: representações sociais. *Texto Contexto Enferm*. 2008; 17(4):743-9.

18. Bomfim AM, Anjos MB, Floriano MD, Figueiredo CSM, Santos DA, Silva CLC. Parâmetros curriculares nacionais: uma revisita aos temas transversais meio ambiente e saúde. *Rev Trab Educ Saúde*. 2013 jan-abr; 11(1):27-52.

19. Costa TV, Guariente MHD. Egressos de enfermagem do Currículo Integrado da Universidade Estadual de Londrina: aprimoramento profissional e científico. *Cienc Cuid Saúde*. 2014 jul-set; 13(3):487-94.

20. Massaroli A, Martini JG. Perfil dos profissionais do controle de infecções no ambiente hospitalar. *Cienc Cuid Saude*. 2014 jul-set; 13(3):511-8.

Endereço para correspondência: Suellen Karina de Oliveira Giroti Rua: Alexander Graham Bell, 679 apto 202, Bloco D. CEP: 86063- 250, Londrina – Paraná. Telefone: 43- 30242680/ 43- 88029171. E-mail: suellenkarina@hotmail.com

Data de recebimento: 14/09/2016

Data de aprovação: 22/12/2016