MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO: PERCEPÇÃO E CONHECIMENTO DOS TÉCNICOS EM RADIOLOGIA

Karla Katiene Linhares Espíndola*
Islane Costa Ramos**
Ilse Maria Tigre de Arruda Leitão***

RESUMO
Trata-se de um estudo sobre a percepção e o conhecimento dos técnicos em Radiologia em relação às medidas de prevenção e controle de infecção hospitalar utilizadas durante os exames radiológicos. O estudo é de caráter exploratório-descritivo e foi realizado em dois centros de imagem - um público e um privado - localizados em Fortaleza - CE. Os dados foram coletados em julho e agosto de 2006, por meio de uma entrevista semi-estruturada aplicada a 32 técnicos em Radiologia. Os resultados demonstraram que o hábito de lavar as mãos antes do procedimento é maior no hospital privado e que o álcool foi o produto mais utilizado para limpeza do chassi. Foram constatados deficit de conhecimento e cooperação entre os profissionais de enfermagem e técnicos em radiologia em ambas as instituições. A precariedade de equipamento de proteção individual foi mais evidente no hospital público, mas o desconhecimento em relação a como proceder com o paciente e os tipos de cuidados adotados durante os exames radiológicos foram semelhantes nos dois hospitais. Com base nos resultados, conclui-se que a presença do enfermeiro no Setor de Radiologia é fundamental para elaborar e implementar programas sobre medidas de prevenção de infecção hospitalar durante exames radiológicos, objetivando a qualidade da assistência.

Palavras-chave: Enfermagem. Infecção Hospitalar. Radiologia.

INTRODUÇÃO

A incidência de infecção hospitalar é motivo de preocupação constante de administradores e profissionais de saúde de unidades hospitalares e representa um problema de saúde pública que deve ser freqüentemente discutido.

A infecção hospitalar é definida como toda aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifeste durante a internação, ou mesmo após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares[1].

A precursora da enfermagem moderna, Florence Nightingale, em 1863, já referia uma série de cuidados e estratégias em relação ao meio ambiente e aos pacientes, objetivando minimizar os riscos de infecção hospitalar, abordando com propriedade a questão epidemiológica das doenças e infecções hospitalares[2].

A infecção hospitalar constitui um dos problemas principais para avaliar a qualidade da assistência hospitalar em face da sua incidência, mortalidade significativa e aumento do tempo de permanência no hospital, o que implica aumento de custos hospitalares, além do sofrimento experienciado pelo paciente[3]. Sua incidência exerce considerável impacto sobre os quadros de mortalidade e morbidade[4-5].

Dentre os diversos setores do hospital, a Unidade de Radiologia representa área extremamente complexa, em virtude das atividades desenvolvidas e dos riscos inerentes, e o trabalho nesse setor exige profissionais qualificados e cientes dos riscos associados, de suas responsabilidades na proteção dos usuários e de si mesmos por meio da aplicação de medidas de prevenção e controle de infecção e radioproteção[6].

É de fundamental importância a realização de exames radiológicos em pacientes hospitalizados, pela necessidade de maior resolubilidade diagnóstica de patologias clínicas e cirúrgicas, sendo um recurso cada vez mais utilizado. No entanto, às vezes é preciso realizar esses exames em unidades do hospital fora do setor de imagem, como no caso de pacientes

* Enfermeira do Hospital Monte Klinikum, Ceará.
** Enfermeira. Enfermeira Mestre do Hospital Monte Klinikum e do Hospital Universitário Walter Cantídio. E-mail: islane_ramos@uol.com.br
*** Enfermeira Gerente do Hospital Monte Klinikum. Mestre em Políticas Públicas de Saúde pela Universidade Estadual do Ceará. Professora assistente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará - UECE. Ilsetigre@hotmail.com

internados que não podem ser encaminhados para esse setor por estarem com alguma infecção contagiosa, por estarem em unidades de terapia intensiva, entubados e monitorizados, dentre outros motivos que contra-indicam a sua remoção. Por isso é importante que os técnicos em radiologia estejam preparados para realizar exames radiológicos nesses pacientes e adotem medidas de prevenção de infecções hospitalares, trabalhando em parceria com a comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH).

A problemática da infecção hospitalar ocupa posição de destaque na medicina atual, exigindo avaliação epidemiológica atualizada e o desenvolvimento de filosofia e prática de atuação que possa, se não eliminar, pelo menos minorar os resultados adversos da disseminação de doença infecciosa adquirida nos hospitais, pois a infecção hospitalar é vista como relevante indicador da qualidade da assistência médico-hospitalar, e o serviço de prevenção passou a ser considerado programa prioritário de garantia de qualidade nessa área[7].

Nessa perspectiva, é importante que os técnicos em radiologia assumam o compromisso de assistir o paciente com responsabilidade, seguindo as medidas recomendadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que são prevenção e controle de infecções, pois a prevenção da transmissão de microorganismos potencialmente infecciosos deve constituir objetivo de todos os profissionais da saúde[8].

A CCIH tem papel importante na aplicação dessas medidas. Para tanto se deve contar com um enfermeiro que detenha os conhecimentos e habilidades necessários para promover atividades educativas, visando à segurança do atendimento ao cliente, por meio de informações aos técnicos em Radiologia sobre a importância das ações de prevenção de infecção hospitalar[9].

Entende-se que o estudo é relevante em razão da magnitude e transcendência das infecções hospitalares e da vulnerabilidade a elas a que estão expostos os pacientes hospitalizados. Nesse contexto, os técnicos em radiologia precisam de conhecimento técnico e científico que os capacite a prevenir a infecção durante a realização de suas atividades profissionais, tendo como meta a otimização dos recursos disponíveis para segurança do paciente.

Este estudo tem como objetivo investigar, em um hospital público e um privado, a percepção e o conhecimento dos técnicos em radiologia em relação às medidas de prevenção e controle de infecção hospitalar durante exames radiológicos e às condições de trabalho exigidas para assegurar o uso dessas medidas.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo do tipo exploratório-descritivo, pois visa oferecer informações sobre o objeto da pesquisa e ajudar na formulação das hipóteses. Além de observar, descrever e classificar o fenômeno estudado, explora suas dimensões, a maneira como ele se manifesta e outros fatores com os quais se relaciona [10].

O estudo foi realizado nos centros de imagens dos dois hospitais, ambos localizados em Fortaleza - CE, nos meses de julho e agosto de 2006. Participaram da pesquisa 32 profissionais de saúde que exercem a função de técnico em Radiologia nos centros de imagem desses dois hospitais, sendo 16 do hospital público e 16 do hospital particular.

Foi utilizada como técnica de coleta de dados a entrevista individual, com um roteiro semi-estruturado, aplicada pelos próprios pesquisadores. O roteiro da entrevista consistia em perguntas relativas a: identificação (idade, sexo, tempo de serviço, nível de instrução, vínculo empregatício, local de trabalho), condutas adotadas na realização de exames radiológicos e orientações recebidas acerca da prevenção de infecção hospitalar.

Os dados provenientes das questões estruturadas foram organizados e apresentados em forma de tabelas e figuras, enquanto para as questões abertas foram elaboradas categorias temáticas, sendo realizada uma análise comparativa entre as instituições pesquisadas.

A análise dos dados teve por base a Análise Temática, que constitui uma das técnicas em que se classificam os diversos elementos da comunicação a partir de leituras que permitem identificar o sentido colocando em ordem as idéias expressas pelos entrevistados[10].

Quanto às questões éticas, foram seguidas as Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, conforme a Resolução N.º 196, de 10 de outubro de 1996, do

Conselho Nacional de Saúde[11]. Elaborou-se um termo de consentimento livre e esclarecido, apresentado aos participantes do estudo e por eles assinado, contendo informações sobre os objetivos e relevância da pesquisa, a garantia do sigilo das informações e a liberdade de participação, podendo o participante permanecer até o fim ou afastar-se em qualquer fase do estudo.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza, sob o n.º 167/2005, e obteve a autorização formal dos diretores das instituições onde o estudo foi realizado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Iniciou-se pela caracterização dos sujeitos, constituídos de 32 profissionais de saúde que exercem a função de técnico em radiologia. Convencionou-se identificar os entrevistados com números seguidos da letra SP para hospital particular e HP para hospital público. Observou-se que a faixa etária do grupo que trabalha no hospital particular é, em média, de 34 anos, sendo a idade mínima 25 e a máxima 43 anos. O grupo que trabalha no hospital público tem a média de idade de 46 anos, variando de 26 a 59 anos. As pessoas que trabalham no hospital público têm média de idade maior, fato que pode estar relacionado à estabilidade empregatícia, já que alguns foram admitidos por concurso público.

Dos 32 entrevistados, 30 são do sexo masculino, sendo apenas dois (6,3%) do sexo feminino, os quais trabalham no HP. Quanto ao nível de instrução, no SP 15 (94,0%) tinham o 2º grau e um (6,3%) tinha o 3º grau incompleto; no HP, 14 (87,5%) tinham o 2º grau e dois (12,5%) o superior incompleto. No que concerne à realização do curso de Técnico em Radiologia no SP, 13 (81,3%) fizeram o curso e três (9,4%) ainda não o fizeram; e no HP, 12 (75,0%) fizeram o curso e quatro (25,0%) não o fizeram.

Os técnicos que ainda não têm o curso formal no HP têm o direito de exercer a profissão, por fazerem parte das pessoas que realizaram o Programa de Reeducação e Avaliação Profissional, possuindo registros provisórios pelo período de cinco anos, quando terão de apresentar certificado do curso de Técnico em Radiologia[12].

Quanto ao tempo de serviço, no SP, a média de anos de trabalho é de sete anos, com mínimo de dois e máxima de 22 anos; no HP, a média é de 18 anos, com mínimo de dois e máximo de 35 anos. Pode-se observar que alguns funcionários, mesmo após a aposentadoria por tempo de serviço (25 anos, em virtude de exposição à radiação ionizante, conforme a seção V do cap.II da Lei nº 8213 de 24 de julho de 1991), ainda trabalham nessa atividade[13].

Tabela 1. Distribuição dos cuidados utilizados pelos técnicos em Radiologia para prevenção de infecção durante exames radiológicos, Fortaleza, 2006.

CUIDADOS	Hospital Privado		Hospital Público	
	N	%	N	%
Lavagem das mãos antes do exame	15	94,0	13	81,0
Uso de luvas	11	69,0	13	81,0
Uso de gorro	-	-	-	-
Faz desinfecção no chassi externamente	15	94,0	11	69,0
Protege o chassi	15	94,0	12	75,0
Uso de avental	08	50,0	06	37,0
Uso de máscara	09	56,0	14	87,0
Uso de fardamento	01	6,0	01	6,0

Pode-se verificar na tabela 1, a partir de uma análise comparativa, que os cuidados em termos quantitativos são semelhantes entre as instituições. O hábito de lavar as mãos antes do procedimento é maior no SP, com percentual de 94,0%. Tal hábito é fundamental, pois é a medida individual mais simples para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde[8]. A expressão lavagem das mãos foi substituída por higienização das mãos, devido à maior abrangência deste procedimento, pois engloba a higienização simples, a higienização anti-séptica, a fricção anti-séptica e a anti-sepsia cirúrgica das mãos[14].

É necessário o uso de avental, gorro, máscara e luvas, pois os EPIs devem ser utilizados dentro de uma indicação específica, seguindo as precauções-padrão. Já a desinfecção e a proteção de materiais que entram em contato com os pacientes são imprescindíveis na prevenção das infecções hospitalares[15].

Na figura 1 estão relacionados os produtos utilizados pelos técnicos em Radiologia para

fazer limpeza na parte externa do chassi. O álcool é o produto mais utilizado pelas instituições, ficando em segundo lugar o sabão comum. O anti-séptico foi citado apenas por um profissional de cada hospital.

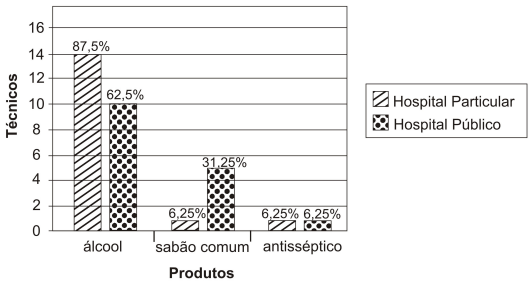

Figura 1. Distribuição dos produtos utilizados pelos técnicos em Radiologia na desinfecção do chassi. Fortaleza/ 2006.

Para o Ministério da Saúde, todo artigo ao entrar em contato com o paciente deve ser considerado contaminado, não levando em consideração o grau de sujidade. Os artigos de múltiplo uso em estabelecimentos de saúde podem se tornar veículos de agentes infecciosos, se não passarem por processos de limpeza ou desinfecção adequada após cada uso[16].

Para obter radiografias, o técnico em radiologia coloca o chassi em contato com o paciente. Trata-se de uma placa com um lado de alumínio, permitindo a passagem do feixe de raios X para dentro da caixa; e o lado oposto de chumbo, para evitar a difusão dos raios[6].

Sendo o chassi um artigo não sensível, é preciso realizar uma limpeza ou desinfecção de baixo ou médio nível. No caso de desinfecção, esta deverá ser precedida da limpeza, pois será ineficaz a desinfecção do chassi sem limpeza prévia, conforme recomendações do Manual de Processamento de Artigos e Superfícies em estabelecimentos de saúde, do Ministério da Saúde, em razão das características de seu material e de sua finalidade[16].

Na proteção do chassi, conforme a figura 02, o lençol é o material mais usado pelo HP e a cobertura de saco plástico é o mais utilizado pelo SP. O lençol e a fronha são bastante utilizados por serem reusáveis após lavagem, oferecendo menor custo para o hospital, justificando-se assim seu grande emprego[17].

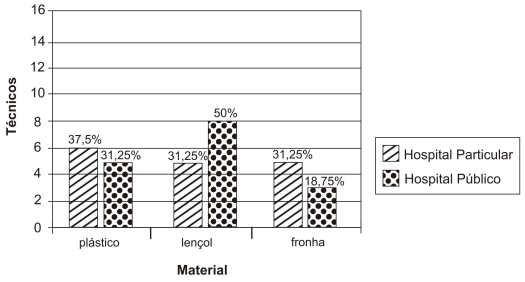

Figura 2. Distribuição dos tipos de materiais usados para proteção do chassi durante o exame de raios-X. Fortaleza, 2006.

É recomendado que o chassi seja envolvido em um saco plástico ou filme plástico descartável quando for entrar em contato com pacientes de doenças infecto-contagiosas ou portadores de microorganismos resistentes. Outra opção é a realização de desinfecção após cada uso[17].

Com base na Análise Temática[10], foram elaboradas três temáticas, a seguir apresentadas e descritas, as quais revelam a percepção e conhecimento dos técnicos em Radiologia de ambos os hospitais em relação à existência de meios para o desenvolvimento de medidas preventivas de infecção hospitalar e autoproteção.

Déficit de conhecimento e cooperação: obstáculos na prevenção de infecções durante os exames radiológicos

O déficit de comunicação foi relatado pelos participantes da pesquisa como barreira para a divulgação de informações e adoção de medidas relativas à prevenção e controle de infecções hospitalares. Independentemente do diagnóstico, é dever dos profissionais de saúde adotar as precauções-padrão, sendo necessário o conhecimento do diagnóstico apenas para a implementação das precauções específicas[14]. Dessa forma, identificou-se falta de conhecimento dos técnicos em Radiologia entrevistados em relação a essas medidas.

> A gente entra e sai dos postos e das unidades de terapia intensiva e não sabe o que o paciente tem, se tá com alguma doença contagiosa. Os médicos, nem as enfermeiras e auxiliares não conversam com a gente, não se aproximam e nem sempre a gente consegue ter acesso ao prontuário (SP - 5).
>
> A radiologia não orienta quais as medidas de

> prevenção e cuidados que a gente deve ter com os pacientes, não tem quem passe isso pra gente[...] (SP - 1).
>
> A falta de comunicação é um ponto que dificulta a gente se proteger e prevenir os pacientes de pegar infecção. Além das informações que a gente deve ter na beira do leito, a gente deve ser orientado em cursos (HP - 11).

As precauções-padrão são medidas de proteção que devem ser adotadas por todos os profissionais de saúde, no cuidado a qualquer paciente ou no manuseio de artigos contaminados[14].

A informação do quadro clínico do paciente é importante, não só para a adoção de medidas-padrão de precaução e prevenção de infecção hospitalar, que devem ser seguidas em qualquer situação, independentemente de confirmação diagnóstica, mas também para a prestação de um cuidado ético, humanizado e individualizado.

A principal via de comunicação que deve ser priorizada nesses casos é relacionada a cursos de capacitação e atualização sobre as medidas de prevenção de infecção hospitalar e riscos ocupacionais com estes profissionais.

Outro ponto discutido foi a falta de acompanhamento da equipe de enfermagem no manuseio do paciente durante realização dos exames radiológicos:

> Quando a gente chega para fazer os exames as pessoas se escondem para não ajudar, e isso dificulta o nosso trabalho e o bom atendimento dos pacientes (HP – 9).
>
> A falta de cooperação é uma barreira, pois são poucas as pessoas que ajudam a gente. É preciso que a equipe de enfermagem nos ajudem, pois eles são as pessoas que mais sabem dos pacientes e isso é importante pra gente (SP - 15).
>
> Quando a gente chega pra atender um paciente, elas não dão atenção [...] a gente mesmo tem que levantar o paciente, posicionar e com isso pode extubar o paciente (SP - 9).

Em muitas situações, em especial na mobilização de pacientes em ventilação mecânica, a equipe de enfermagem precisar ajudar o técnico de radiologia a posicionar o paciente e o filme. É de responsabilidade do técnico em radiologia retirar todo o pessoal sem proteção do campo de radiação antes da exposição radiográfica, pois há grande risco de deslocamento do tubo endotraqueal e desconexão acidental do sistema de ventilação mecânica durante a colocação e a retirada do chassi do dorso do paciente[18]. Assim, é importante que a equipe de enfermagem auxilie na mobilização do paciente em ventilação mecânica, a partir de técnicas adequadas.

A falta de cooperação foi um obstáculo mencionado pelos técnicos de radiologia para o desenvolvimento de medidas de prevenção e controle de infecções hospitalares. Se os profissionais de enfermagem que trabalham no setor não colaboram com os técnicos em Radiologia e deixam os pacientes sozinhos sob seus cuidados, podem dificultar a realização do trabalho, como também a implementação das medidas de prevenção e controle de infecções hospitalares.

Não se faz prevenção sem a participação de todos, pois o trabalho em equipe é crucial para organização do processo de trabalho, tendo-se em vista que os diferentes conhecimentos que caracterizam cada área de atuação podem possibilitar a formulação de um novo conhecimento e com isso reduzir a ocorrência de infecção hospitalar[5].

A prevenção acontece vinculada ao processo de formação do trabalhador, e este processo de educação em saúde visa criar condições que favoreçam a mudança de comportamento mediante o conhecimento e crítica reflexiva da prática diária.

Medidas preventivas e de controle de infecção hospitalar: saber necessário para prestação de uma assistência de qualidade

Pode-se perceber que os técnicos em radiologia, em seus depoimentos, relatam que falta preparo adequado, pois muitas vezes não são orientados na prática em relação aos cuidados que devem ter ao realizar exames radiológicos, principalmente em pacientes que não podem sair do leito, por conta do estado clínico comprometido.

> Sinto falta de cursos de atualização quanto a essas questões de prevenção de infecção, pois a gente aprende no curso de radiologia, só que aqui as coisas são bem mais complicadas (HP - 03).
>
> É preciso saber como fazer exames nesses pacientes graves, que têm infecção resistente, pois se não tivemos cuidado podemos passar doenças para as outras pessoas que a gente faz exames (SP - 10).
>
> Pra fazer os cuidados que são necessários é

preciso saber o que fazer, pois se não fizer o que é certo a gente pode tá levando algum risco pro paciente (HP- 16).

É importante que o técnico em radiologia possua conhecimento quanto às ações de prevenção e controle de infecção hospitalar, pois eles realizam exames em pacientes com infecções transmitidas por contato e em pacientes imunossuprimidos ou com doenças contagiosas, sendo necessário saber trabalhar com cada especificidade, com a finalidade de prevenir as infecções.

Sabe-se que as mãos dos profissionais de saúde constituem a principal via de transmissão de microorganismos patógenos durante a assistência prestada aos pacientes, pois a pele é um possível reservatório de diversos microorganismos, que podem se transferir de uma superfície para outra por meio de contato direto (pele com pele), ou indireto (contato com objetos e superfícies contaminadas), sendo a higienização das mãos o principal meio de prevenir infecções[8].

Desterte, é por meio do conhecimento em relação às medidas de prevenção, controle de infecção e biossegurança que os técnicos em Radiologia realizam suas atividades de forma segura, tanto para os pacientes, como para eles. É preciso também que a instituição onde trabalham ofereça meios e estrutura adequados.

Risco ocupacional: fenômeno presente no cotidiano dos técnicos em radiologia

O trabalho do técnico em radiologia é permeado por riscos, pois ele convive regularmente com o perigo radioativo e biológico, sendo necessário que trabalhe atendendo às normas da CCIH e de biossegurança.

Biossegurança é o conjunto de medidas voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde do homem, dos animais, do meio ambiente, ou a qualidade dos trabalhos desenvolvidos[17].

Pode-se observar nos depoimentos que os fatores que dificultam o seguimento das medidas de autoproteção foram: a falta de equipamentos de proteção individual (EPI), pouca adesão ao uso dos EPIs e ausência de cursos de atualização em serviço.

Nem sempre tem luva, máscara e avental em número suficiente e isso é ruim pra nós (HP - 06).

Às vezes falta, principalmente avental, e quando a gente vai pra UTI é ruim, pois os pacientes são graves e é preciso que a gente se proteja bem (HP - 11).

Condições existem, agora depende de funcionário pra funcionário. Tem deles que não usam por causa da preguiça e outros por falta de conscientização (SP - 01).

É importante que haja cursos de atualização para que cada vez mais as pessoas saibam a importância de se proteger, pois a gente se preocupa muito com radiação e acaba esquecendo o risco de pegar doenças (SP - 07).

Tem gente que não usa porque não quer (HP - 12).

A falta de EPIs foi uma queixa predominante dos técnicos em Radiologia que trabalham no hospital público. No entanto, foi revelado que alguns destes profissionais não utilizavam esses equipamentos por opção, já que o local de trabalho disponibiliza esses materiais. Este aspecto chama a atenção, pois pode demonstrar a falta de responsabilidade desse profissional no exercício de seu ofício.

A pouca adesão ao uso dos EPIs é um fator preocupante. Os técnicos em Radiologia devem ser orientados quanto a essas medidas nos cursos de profissionalização, e continuamente em serviço, são responsáveis pelo seguimento dessas normas. Vale ressaltar que é de responsabilidade da instituição disponibilizar para os profissionais os materiais necessários à proteção individual, no desempenho de suas atividades, bem como é responsabilidade desses profissionais fazer uso dos EPIs[19].

Assim, é necessário fazer supervisão e avaliação regular para saber se esses profissionais desenvolvem suas atividades conforme as determinações da CCIH, garantindo a segurança do paciente sob sua assistência.

È importante que seja respeitada a legislação referente às diretrizes básicas relacionadas à implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, e tanto o trabalhador como a instituição devem estar cientes dessa responsabilidade[20].

Dentro de uma estrutura organizacional, a CCIH é um órgão de consultoria à direção do hospital e a todos os profissionais que atuam diretamente com o paciente ou em atividades de

apoio, em assuntos relativos à prevenção e controle das infecções hospitalares[4].

Dessa forma, é necessário planejar e implementar programas sobre a importância de os profissionais aplicarem as medidas de prevenção, controle de infecções e biossegurança, e isso ocorrerá por meio do processo educativo e treinamento dos técnicos em Radiologia, principalmente em serviço.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste trabalho possibilitou uma reflexão sobre as rotinas de prevenção e controle de infecção hospitalar durante a realização de exames radiológicos, entre os técnicos em radiologia de um hospital público e de um hospital privado. Neste sentido, buscou-se o conhecimento técnico e os caminhos para o processo de comunicação entre os técnicos de radiologia e as equipes de enfermagem e médica com o objetivo de implementação adequada de medidas preventivas que assegurem proteção aos pacientes.

As informações levantadas indicaram também a importância de o setor de Radiologia trabalhar em parceria com a CCIH e investir em atividades educativas, com o objetivo de programar cursos de capacitação e atualização dos técnicos em radiologia em relação às medidas de prevenção de infecção hospitalar e biossegurança, pois estas ações devem estar presentes no cotidiano desses profissionais.

Pôde-se identificar neste estudo a importância e a responsabilidade do técnico em Radiologia na prevenção e controle de infecções hospitalares, mas para isso é necessário que ele desenvolva suas atividades seguindo as medidas de proteção individual, pois ele precisa ter cuidado com o outro e consigo mesmo.

Compreender essa realidade e entender as dificuldades vivenciadas pelos técnicos em Radiologia, buscando meios que possam ajudá-los da melhor maneira a prestar uma assistência de qualidade, é um desafio constante.

Acredita-se que os resultados obtidos neste estudo possam instigar à elaboração de outros trabalhos que evidenciem a necessidade e importância do enfermeiro nos centros de imagem das instituições hospitalares, para que este possa contribuir com seus conhecimentos científicos nas áreas gerencial e educativa.

MEASURES OF PREVENTION AND CONTROL OF INFECTION: PERCEPTION AND KNOWLEDGE OF THE TECHNICIANS IN RADIOLOGY

ABSTRACT

This is a study on the perceptions and knowledge of technicians in Radiology with regard to measures for the prevention and control of hospital infection used during radiological investigations. Descriptive-exploratory study, conducted at two centers of image, one public and one private, located in Fortaleza-CE. The data were collected in July and August 2006, through a semi-structured interview applied to 32 technicians in radiology. The results showed that the routine of washing hands before the procedure is greater in the private hospital and that alcohol was the most used product for cleaning the chassis. A lack of knowledge and cooperation between professional nursing and technicians in Radiology was observed in both institutions. The precariousness of personal protective equipment was more evident in the public hospital, but the ignorance on how to proceed with patient and the types of care used during radiological examinations were similar in the two hospitals. Based on the results, it is concluded that the presence of nurses at Division of Radiology is essential to develop and implement programs on actions to prevent hospital infection during radiological investigations, aiming at the quality of care.

Key words: Nursing. Cross Infection. Radiology.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIÓN: PERCEPCIÓN CONOCIMIENTO DE LOS TÉCNICOS EN RADIOLOGÍA

RESUMEN

Se trata de un estudio sobre la percepción y el conocimiento de los técnicos en Radiología en relación a las medidas de prevención y control de infección hospitalaria utilizada durante los exámenes radiológicos. El estudio es de carácter exploratorio-descriptivo y fue realizado en dos centros de imagen - uno público y uno privado - localizados en Fortaleza - CE. Los datos fueron recogidos en julio y agosto de 2006, por medio de una entrevista semiestructurada aplicada a 32 técnicos en Radiología. Los resultados demostraron que el hábito de lavarse las manos antes del procedimiento es mayor en el hospital privado y que el alcohol fue el producto más utilizado para limpieza del chasis. Fueron constatados déficit de conocimiento y cooperación entre los profesionales de Enfermería y técnicos en Radiología en ambas las instituciones. La precariedad de equipamiento de protección individual fue más evidente en el hospital público, pero el desconocimiento con relación a como proceder con el

paciente y los tipos de cuidados adoptados durante los exámenes radiológicos fueron semejantes en los dos hospitales. Con base en los resultados, se concluye que la presencia del enfermero en el Sector de Radiología es fundamental para elaborar e implementar programas sobre medidas de prevención de infección hospitalaria durante exámenes radiológicos, objetivando la cualidad de la asistencia.

Palabras clave: Enfermería. Infección Hospitalaria. Radiología.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n.2.616, de 12 de maio de 1998. Regulamenta as ações de controle de infecção hospitalar no país. [acesso em 2008 jun. 17]. Disponível em: http://www.ccih.med.br/portaria2616.html.

2. Nightingale F. Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é. São Paulo: Cortez; 1989.

3. Cardoso RS, Silva MA. A percepção dos enfermeiros acerca da comissão de infecção hospitalar: desafios e perspectivas. Texto & Contexto Enferm. 2004;1(13): 50-7.

4. Erdmann AL, Lentz RA. Conhecimentos e práticas de cuidados mais livres de riscos de infecções hospitalares e o processo de aprendizagem contínua no trabalho em saúde. Texto & Contexto Enferm. 2004;1(13):34-49.

5. Azambuja EP, Pires DP, Vaz MRC. Prevenção e controle da infecção hospitalar: as interfaces com o processo de formação do trabalhador. Texto & Contexto Enferm. 2004;1(13):79-86.

6. Bisagni C, Moura JFP, Mauro MYC. Risco de radiação ionizante em trabalhadores na unidade de radiologia. 2005. [acesso em 2006 fev. 27]. Disponível em: http://www.alass.org/fr/calass00-74htm.

7. Souza M. Assistência de enfermagem em infectologia. São Paulo: Atheneu; 2000.

8. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Tecnologia em Serviços de Saúde – controle de infecção em Serviços de Saúde. 2008 jan-mar. [acesso em 2008 jun. 19]. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicos/controle/publicacoes.htm.

9. Fernandes AT, Fernandes MOV, Ribeiro FN. Infecções hospitalares e suas interfaces na área da saúde. São Paulo: Atheneu; 2000.

10. Polit DF, Hungler BP.Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.

11. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Resolução nº 196/96. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 1996.

12. Nischimura LY, Potenza MM, Cesaretti IUR. Enfermagem nas unidades de diagnóstico por imagem: aspectos fundamentais. São Paulo: Atheneu; 1999.

13. Brasil. Lei nº 8213 de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências 1991 [acesso em 2008 jun. 20]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L8213cons.htm.

14. CDC. Center for disease control and prevention. Guideline for isolation precautions: preventing transmission of infections agents in healthcare settings. [monograph on the Intenert] 2007. [acesso em 2008 jun. 19]. Disponível em: http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/guidelines/Isolation2007.pdf .

15. Gouveia VR, Moriya GAA, Neto SB, Lacerda RA, Graziano KU. Recomendações para prevenção e controle da disseminação intra-hospitalar de príons: uma revisão bibliográfica. Rev. SOBECC. 2006;11(1): 28-34.

16. Ministério da Saúde. Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar. Processamento de artigos e superfícies em estabelecimentos de saúde. Brasília (DF); 1998.

17. Steimhofel E, Piccoli M, Maraschin M. A utilização de equipamentos de proteção individual pela equipe de enfermagem na área de limpeza e desinfecção de materiais: revisando a literatura. Ciênc Cuid Saúde. 2002;1(1):35-9.

18. Fischerbach F. Manual de Enfermagem: exames laboratoriais & diagnósticos. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.

19. Turrine RNT, Lacerda RA. Capacitação de recursos humanos para a implementação do programa de controle de infecção. Texto & Contexto Enferm. 2004;1(13): 25-33.

20. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 485, 11 de novembro de 2005. NR32 – segurança e Saúde no trabalho em Serviços de Saúde [acesso em 2008 jun. 19]. Disponível em: http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_32.pdf.

Endereço para correspondência: Islane Costa Ramos. Rua Paraguaçu, 1980, Serrinha, CEP:60742-750, Fortaleza, Ceará. E-mail: islane_ramos@uol.com.br

Recebido em: 05/11/2007
Aprovado em: 23/06/2008