

**ASPECTOS ÉTICO-LEGAIS DO CONTROLE DA INFECÇÃO HOSPITALAR:  
ALGUMAS REFLEXÕES RELATIVAS AO ENFERMEIRO<sup>1</sup>**

Rosane Teresinha Fontana\*  
Liana Lautert\*\*

**RESUMO**

A infecção hospitalar é responsável por custos diretos e indiretos ao sistema de saúde. Danos causados pela falta de produtividade do indivíduo e relacionados a aspectos como dor, sofrimento e seqüelas advindos de infecções hospitalares são variáveis originárias de processos ético-legais. Este estudo tem o objetivo de propor algumas reflexões acerca dos aspectos ético-legais no controle da infecção hospitalar, de modo a oferecer segurança ao processo de trabalho do enfermeiro no que diz respeito a esta temática.

**Palavras-chave:** Infecção Hospitalar. Ética. Legislação como assunto.

**INTRODUÇÃO**

O exercício profissional do enfermeiro no âmbito da prevenção e controle das infecções hospitalares merece uma reflexão, já que, à luz da legislação brasileira vigente, é possível o envolvimento tanto da instituição como deste profissional em um processo ético e até mesmo criminal.

Alguns motivos contribuem para o aumento das denúncias contra profissionais da saúde, tais como: pacientes incapazes de distinguir as complicações normais de procedimentos daquelas que resultam de negligência; grande expectativa em relação ao profissional e aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos; enfraquecimento da relação profissional-paciente nos últimos tempos; surgimento de organizações em defesa do paciente; altas indenizações recebidas pelos pacientes, entre outros<sup>(1)</sup>.

Em face do exposto, objetiva-se neste estudo fazer algumas reflexões acerca dos aspectos ético-legais no controle da infecção hospitalar, de modo a oferecer segurança ao processo de trabalho do enfermeiro. Este estudo foi atualizado e adaptado a partir de um capítulo de

dissertação de mestrado apresentada à Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul<sup>(2)</sup>.

**CONSIDERAÇÕES ÉTICO-LEGAIS DA  
PREVENÇÃO E CONTROLE DA  
INFECÇÃO HOSPITALAR**

A lei 8080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, no seu artigo 2º dispõe que a saúde é um direito do ser humano. No seu parágrafo primeiro, estabelece como dever do Estado garantir a saúde por meio de políticas econômicas e sociais que visem a reduzir riscos de doenças e agravos bem como estabelecer condições que assegurem o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação<sup>(3)</sup>.

O Código de Defesa do Consumidor<sup>(4)</sup>, de 1990, estatui como um direito básico do consumidor a proteção da vida e da saúde no tocante aos serviços ofertados que impliquem em riscos. Segundo o Código Civil Brasileiro<sup>(5)</sup>,

<sup>1</sup> Artigo construído e adaptado a partir de um capítulo de Dissertação de Mestrado em Enfermagem apresentado à Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EE/UFRGS).

\* Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela EEFRGS. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - campus Santo Ângelo - RS/BR Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação, Saúde Enfermagem. E-mail: rfontana@urisan.tche.br

\*\* Enfermeira. Doutora em Psicologia Social. Professora dos cursos de Mestrado e Doutorado da EE/ UFRGS. E-mail: lila@enf.ufrgs.br

aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outra pessoa, mesmo que moral, comete ato ilícito.

Em se tratando de dano por lesão corporal, a proteção à pessoa não se restringe à tutela da vida, mas deve abranger sua integridade física e psíquica. Pelo Código Penal, a definição de lesão corporal é bastante abrangente, ou seja, é todo e qualquer dano que comprometa a normalidade funcional do corpo humano, tanto fisiológica como mental<sup>(4)</sup>.

As lesões podem ser classificadas em leves, graves, gravíssimas e seguidas de morte, dependendo de sua evolução ou de seqüelas que venha a deixar. Assim, se um paciente adquirir uma doença de que não era portador antes de sua admissão no serviço de saúde, como é o caso das infecções hospitalares, "a perícia técnica irá classificar a lesão corporal a partir da avaliação das seqüelas deixadas e das incapacidades resultantes"<sup>(4:70)</sup>.

Cumpre considerar que estas lesões podem ser conseqüentes de uma infecção hospitalar e correlacionar-se ao uso de materiais não esterilizados adequadamente, à falta de cuidados como a higienização correta das mãos, ao uso incorreto das técnicas de isolamento e outras medidas de precaução, os quais, expondo o paciente aos riscos de uma infecção, podem ainda ser enquadrados como crimes contra a pessoa, por colocarem em situação de risco a vida e a saúde, como prevê o Código Penal<sup>(4)</sup>.

Verifica-se assim a existência de uma legislação que protege o cidadão, à medida que busca a redução de riscos à saúde e a reparação do dano, quando este ocorrer. Da mesma forma, a responsabilidade do enfermeiro, prevista no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e contemplada em vários artigos, envolve o cumprimento de normas que protegem o paciente, com vista a garantir seu bem-estar e buscar a recuperação e conservação de sua saúde.

É responsabilidade da enfermagem, conforme consta nos artigos 12 e 21 do Código de Ética da Enfermagem<sup>(6)</sup>, proteger o paciente, assegurando-lhe uma assistência de enfermagem livre de danos, sejam estes causados por imperícia, negligência ou imprudência.

Por negligência entende-se a falta de cuidado ao exercer determinada ação, é a desatenção, a omissão em praticar um ato sabidamente necessário; a imperícia refere-se à falta de técnica, de conhecimento para exercer a ação; e a imprudência implica em praticar determinada ação mesmo com a consciência de que esta poderá causar ao outro; é a precipitação, a insensatez, a falta de cautela<sup>(4)</sup>.

Sendo assim, um programa de ações voltadas à prevenção e ao controle das infecções hospitalares instituído nos serviços de saúde é uma estratégia que confere segurança ao profissional e ao usuário. Para efeitos legais, todo hospital deve contar com uma comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH), a qual deve orientar-se pela Portaria 2616, de 12 de maio de 1998<sup>(7)</sup>, do Ministério da Saúde, que estabelece diretrizes para a prevenção e o controle das infecções hospitalares. Estas comissões devem organizar-se através de um programa de controle de infecções hospitalares (PCIH), o qual é definido como um conjunto de ações que, de forma sistemática, têm a finalidade de reduzir a incidência e a gravidade das infecções hospitalares.

Por força da citada portaria, os serviços de saúde são responsáveis pela notificação dos casos e surtos diagnosticados ou suspeitos de infecção hospitalar às vigilâncias sanitárias e epidemiológicas dos âmbitos estadual e federal, bem como pelo fornecimento de indicadores epidemiológicos da situação institucional relativamente a essa questão.

É válido salientar que a autoridade máxima da instituição deve garantir o cumprimento das recomendações das comissões municipais, estaduais ou distritais de controle de infecção, através da nomeação de sua comissão de controle de infecção hospitalar, cujas atribuições e responsabilidades deve respeitar e apoiar.

Observa-se que, em muitos cenários das práticas de saúde, os serviços encontram-se desatualizados, inexistem atividades de prevenção e controle e as comissões só existem para cumprir uma exigência legal. Enganam-se instituições e profissionais se acreditam estar livres da responsabilidade ético-legal diante de tais atitudes. É necessária a comprovação de suas atividades, da atuação de cada membro comissão, devendo cada um cumprir seu papel

profissional com constante atualização, além de exercer vigilância contínua contra situações de risco e tomar medidas para sua resolução. Cabe aos profissionais de saúde “atender à finalidade de seu trabalho, de sua função, que deve ter como prioridade o atendimento ao ser humano de forma integral, segura, competente e responsável”<sup>(8:47)</sup>.

Acredita-se que reside aí a responsabilidade ético-legal das instituições e dos profissionais, principalmente dos responsáveis pelas comissões de controle de infecção hospitalar, pois é seu dever não somente a construção de indicadores epidemiológicos, mas, sobretudo, a avaliação e, se necessário, a intervenção. A propriedade das ações, a observação, a resolutividade e a forma de recomendação das ações fazem parte da competência profissional e, à luz do Código de Ética e do Código Penal, podem ser avaliadas como imperícia, imprudência ou negligência, se não forem desempenhadas adequadamente.

No campo da bioética algumas considerações sobre o controle das infecções hospitalares podem ser relacionadas a este estudo.

Sob a ótica dos princípios bioéticos, pode ocorrer violação dos princípios da não-maleficência e da beneficência quando a infecção hospitalar tem como causa a negligência e/ou imprudência - por ação ou por omissão - da comissão de controle de infecção hospitalar, da equipe de saúde ou da instituição.

Ações omissas ou incorretas reverterão em prejuízo ao paciente. Nesse sentido, podem-se citar técnicas de esterilização inadequadas, falhas na higienização das mãos, quebra técnica da cadeia asséptica em determinados procedimentos, como curativos, cirurgias, cateterismo vesical e outros. As condutas assistenciais devem trazer benefício ao paciente, à sua família e à comunidade, e não causar danos.

O princípio da justiça, neste contexto, é violado quando o paciente é submetido a sofrimento decorrente do agravamento do seu quadro de saúde por uma infecção hospitalar. Além disso, do ponto de vista jurídico, a infecção hospitalar pode ser considerada um ato culposo, principalmente se for evitável<sup>(9)</sup>.

No momento em que se propõe a refletir sobre os princípios bioéticos é pertinente um pensar sobre alguns princípios básicos de

cidadania apresentados na carta dos direitos dos usuários da saúde, os quais asseguram ao cidadão o direito de acesso com dignidade aos sistemas de saúde. Inserido nos princípios desta cartilha, um dos direitos do cidadão merece atenção neste estudo. Diz o texto que é direito do usuário do serviço de saúde receber informações claras a respeito do seu estado de saúde<sup>(10)</sup>. Pode-se inferir que isto implica também em ser informado sobre doenças adquiridas no hospital, tais como a infecção hospitalar, um agravamento no seu estado de saúde sobre o qual ele tem igualmente o direito de tomar conhecimento.

Destarte é fundamental uma reflexão sobre o direito do paciente a informações claras acerca de suas condições clínicas, direito a respeito do qual cabe o seguinte questionamento: deve o profissional revelar ao paciente a ocorrência de infecção hospitalar durante sua internação, considerando-se que a aquisição deste agravamento pode decorrer de fatores oriundos tanto do próprio paciente quanto de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, ou ainda do próprio ambiente hospitalar e de outros fatores que levam às infecções hospitalares os quais nem sempre podem ser controlados pelos profissionais? Admite-se que calar-se pode atender aos interesses da instituição, porém infringe os postulados éticos da profissão<sup>(11)</sup>.

Em face disto, é necessário transmitir as informações de modo adequado - com conhecimento e atualização técnica, sem arrogância ou prepotência e com respeito à liberdade de decisão do paciente - como também expor “os benefícios, os riscos e os possíveis erros da ação relacionados ao diagnóstico, ao tratamento e ao cuidado.”<sup>(12:34)</sup>

A partir destas reflexões e considerações, algumas indagações são importantes neste panorama: diante dos limitados recursos físicos de que dispõe nosso sistema de saúde, é justo um paciente ocupar um leito por infecção hospitalar enquanto outro paciente com patologia mais grave precisa desse leito? É justo onerar um paciente com mais diárias hospitalares, que poderiam ser evitadas caso não tivesse ocorrido o episódio de infecção hospitalar? Quem é responsável pelo não-atendimento deste princípio, pela falha na equidade, pela ocorrência de danos como a infecção hospitalar: o Estado, que não fiscaliza nem legisla eficientemente

sobre a questão e que tem o dever de administrar com justiça a saúde pública, ou os profissionais desatentos a esses eventos todos?<sup>(13)</sup>.

Diante destas considerações acredita-se que um pensar atento sobre as responsabilidades da prática profissional do enfermeiro pode contribuir para que seu cotidiano transcorra de forma mais segura. A globalização da economia mundial e a aceleração dos processos tecnológicos provocam mudanças nos sistemas de saúde e nas estruturas organizacionais, bem como a exigência de um enfermeiro mais preparado para tomar decisões com maior conhecimento e ética, considerando-se a complexidade cada vez maior das ações e programas de cuidado.

Neste contexto surge um novo usuário/paciente dos serviços de saúde. Com o advento da informática, grande parte dos usuários/pacientes procura os serviços conhecendo quadros clínicos, diagnósticos e prognósticos, e essa nova postura do usuário, mais consciente de seus direitos de consumidor, favorece o aumento de processos jurídicos acerca de negligências, imperícias e imprudências; por outro lado, a grande demanda por novas normas legais constitui um desafio para os profissionais, porquanto, em se tratando de defesa jurídica, o desconhecimento da lei é inescusável.

Isto posto, a responsabilidade profissional constitui um velho/novo desafio para o enfermeiro, considerando-se as dificuldades de sua prática, tais como a deficiência de recursos humanos e materiais, sobrecarga de trabalho, falta de acesso, resolutividade e eficiência do sistema público, entre outras, tornando frágil uma atividade que tem como pressuposto básico o respeito à vida.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando-se a vulnerabilidade a que estão expostos os profissionais de saúde no

contexto das práticas, algumas preocupações emergem a partir dos aspectos ético-legais do controle de infecção hospitalar e suas implicações para o exercício profissional. Tal vulnerabilidade está explícita quando o serviço ou o poder público/privado não oferece segurança ao usuário e ao quadro profissional, quando diante de tantos desafios da multirresistência não se tem disponível o tratamento adequado ou os investimentos são insuficientes para a pesquisa e acesso a novos antimicrobianos.

No âmbito da saúde pública, pode-se dizer que o contexto exerce influências significativas sobre as taxas de infecção hospitalar, quando a desnutrição e a desidratação infantil ainda são causas de morbidade elevada, desenvolvendo uma geração de imunodeficientes, ou quando se observam, numa parcela considerável da população brasileira, indicadores de subdesenvolvimento nas condições sanitárias, de habitação, de nutrição e de acesso aos serviços de saúde em decorrência da superlotação dos hospitais, que favorece infecções cruzadas.

Sendo assim, é preciso pensar a infecção hospitalar como um problema de saúde pública, já que está intimamente ligada à problemática social - como as condições de trabalho dos profissionais, a sobrevivência financeira das instituições, as condições de vida das comunidades, as políticas públicas e privadas e, sobretudo, a educação dos indivíduos envolvidos. Para tanto, é necessário criarem-se condições para uma ambiência favorável ao profissional de saúde, de forma que suas ações, atitudes e autodeterminação constituam-se num cuidado ético e solidário, comprometido com a responsabilidade social.

Sugerem-se estudos que possam contribuir para a promoção da saúde individual e coletiva, relacionados à temática da infecção hospitalar, de modo a garantir ambientes seguros ao profissional e aos usuários do serviço.

---

## ETHICAL AND LEGAL ASPECTS OF HOSPITAL INFECTION CONTROL: SOME REFLECTIONS RELATED TO THE NURSE

### ABSTRACT

Hospital infection is responsible for indirect and direct costs on the health system. Damages caused by the lack of personal productivity as well as those related to aspects such as pain, suffering and hospital infection sequels are variants that come from ethical-legal processes. This study aims at considering some reflections about the

ethical-legal aspects in hospital infection control so as to provide safety to the nursing working process on what this subject is concerned.

**Key words:** Hospital infection. Ethics. Legislation as Topic.

## ASPECTOS ÉTICO LEGALES DEL CONTROL DE LA INFECCIÓN HOSPITALARIA: ALGUNAS REFLEXIONES RELATIVAS AL ENFERMERO

### RESUMEN

La infección hospitalaria es responsable por costos directos e indirectos al sistema de salud. Daños ocasionados por la falta de productividad del individuo y relacionados a aspectos como dolor, sufrimiento y secuelas advenidos de infecciones hospitalarias son variables originarias de procesos ético legales. Ese estudio tiene como objetivo proponer algunas reflexiones acerca de los aspectos éticos legales en el control de la infección hospitalaria, de modo a ofrecer seguridad al proceso de trabajo del enfermero en lo que se refiere a esa temática.

**Palabras clave:** Infección hospitalaria. Ética. Legislación como Asunto.

### REFERÊNCIAS

1. Felon S. Aspectos ético-legais em Imaginologia. *Radiologia Brasileira* [periódico on line] 2003 [citado em 2007 jun 24];36(1):3-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.
2. Fontana RT, Lautert L. A prevenção e o controle das infecções hospitalares nos hospitais da 12ª Coordenadoria Regional de Saúde-RS: um estudo de caso com enfermeiras. [Dissertação de Mestrado em Enfermagem] Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem; 2002.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília (DF); 1990. [citado em 2007 jun 20]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal>.
4. Oguisso T, Schmidt MJ. O exercício da Enfermagem: uma abordagem ético legal: São Paulo: LTr; 1999
5. Brasil. Ministério da justiça. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. Lei nº 10406 de 10 de janeiro de 2002. Institui o código civil. Brasília (DF); 2002. [citado em 2007 jun 20]. Disponível em URL: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL>.
6. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Novo Código de Ética da Enfermagem Brasileira, Brasília (DF); 2007. [citado em 2008 jun 10]. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2616/MS/GM, de 12 de maio de 1998. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 1998 [citado em 2007 jun 16]. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/2616-98.htm>.
8. Cruz EDA. A Formação de um elo: Uma proposta de enfermagem para a prevenção das Infecções Hospitalares. [Dissertação de Mestrado em Assistência em enfermagem] Florianópolis: Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina; 1996.
9. Santos IF. O Enfermeiro e a Infecção Hospitalar: um estudo sobre sua formação e atuação. [Dissertação de Mestrado em Enfermagem]. São Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 1997.
10. Brasil. Ministério da saúde. Portaria nº 675, de 30 de março de 2006. Carta dos direitos dos usuários da saúde [página na internet] Brasília(DF) 2006 [citado em 2006 maio 14] Disponível em: <http://portal.saude.gov.br>
11. Alves DCI, Évora VDM. Questões éticas envolvidas na prática profissional de enfermeiros da comissão de controle de infecção hospitalar. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 2002;10(3):265-75.
12. Coelho LCD, Rodrigues RAP. Conflitos éticos na revelação de informações. Parte I. Ciência .Cuidado e Saúde [periódico on line] 2006 [citado em 2008 nov 7]; 5 (supl): 33-41. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude>.
13. Fernandes AT, Fernandes MOV, Ribeiro Filho N. A Infecção Hospitalar e suas interfaces na área da saúde. São Paulo: Livraria Atheneu; 2000.

**Endereço para correspondência:** Rosane Teresinha Fontana. Rua Sete de Setembro, 1126 -Santo Ângelo- RS. E-mail: [rfontana@urisan.tche.br](mailto:rfontana@urisan.tche.br)

Recebido em: 10/10/2008

Aprovado em: 10/11/2008