



Coren^{DF}
Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL

Autarquia Federal - Lei n.º 5.905/1973

PARECER TÉCNICO COREN-DF n.º 30/2021

EMENTA: Serviço de Controle de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde: Competências dos Profissionais de Enfermagem.

DESCRIPTORIOS: CCIH, Infecção hospitalar, IRAS, Competência Profissional, Enfermagem.

1. DO FATO

Revisão do Parecer Coren-DF nº 01/1996 – Atribuições dos Enfermeiro e Auxiliar de Enfermagem no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e Parecer Coren-DF 07/2001 – Papel do Auxiliar de Enfermagem no Controle de Infecção Hospitalar.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A profissão de Enfermagem está regulamentada na Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986 e pelo Decreto n.º 94.406, de 8 de junho de 1987 (BRASIL, 1986, 1987).

De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, segundo a Resolução Cofen n.º 564/2017, a profissão está definida como:

[...] uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a



prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área; [...] (BRASIL, 2017).

Está pautada em princípios fundamentais como o comprometimento com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade, além do princípio da atuação profissional com autonomia e em consonância com os preceitos éticos, bioéticos, legais, técnico-científico e teórico-filosófico (BRASIL, 2017).

A Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986, em seu 11º artigo, estabelece ao Enfermeiro, exercer todas as atividades de enfermagem e, como parte integrante da equipe, prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral, enquanto art. 12º estabelece que compete ao Técnico de Enfermagem, participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar e executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro.

O Decreto 94.405, de 8 de junho de 1987, em seus artigos 8º, 10º e 11º complementa que os Enfermeiros devem fazer parte das respectivas comissões de controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) e participar dos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, enquanto ao Técnico de Enfermagem cabe assistir ao Enfermeiro nesses programas. Inclusive, na execução dos programas de educação para a saúde.

2.1 Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS)

O desafio para prevenir danos aos usuários dos serviços de saúde e prejuízos associados aos cuidados decorrentes de processos ou das estruturas da assistência é cada vez maior e, portanto, é necessário a atualização de protocolos específicos de critérios diagnósticos e medidas de prevenção para a redução das Infecções IRAS (MS, 2017).

As IRAS acometem milhares de pessoas em todo o mundo e são uma das principais



causas de complicações em indivíduos hospitalizados. Sabe-se que as infecções elevam consideravelmente os custos no cuidado do paciente, além de aumentar o tempo de internação, a morbidade e a mortalidade nos serviços de saúde (FARIAS, 2020; MS, 2017).

Segundo Hespanhol et al (2019), as IRAS são as infecções que acontecem após a admissão no hospital e que podem se desenvolver durante a internação ou após a alta, desde que tenham relação com a internação ou a procedimentos realizados durante a internação.

Na pesquisa bibliográfica, descritiva com abordagem qualitativa, desenvolvida por Silva (2017), os resultados apontaram que os principais fatores que possibilitam as infecções são a falta da higienização das mãos, o uso indiscriminado de antibióticos, a ausência de manuais de rotinas e procedimentos técnicos e a não adesão às medidas de precaução pela equipe. Quanto às medidas utilizadas pelo Serviço de Controle de IRAS e a equipe de enfermagem, para o controle das infecções, destacaram-se a padronização de técnicas para a realização de procedimentos, atualização de Manuais e a Educação Permanente dos profissionais de saúde.

Dentro dos hospitais deve haver uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) que em conjunto com outros profissionais dos setores e a direção do hospital tem como objetivo planejar, elaborar, implementar, manter e avaliar o Programa de Controle de Infecção Hospitalar – um conjunto de ações desenvolvidas com o objetivo de reduzir o máximo possível a incidência e a prevalência de infecções hospitalares (CABRAL, 2021).

As normativas oficiais brasileiras impõem grande responsabilidade ao enfermeiro no que tange às ações de prevenção das IRAS. Específica para a área de atuação, a Portaria nº 2.616/1998 estabelece diretrizes e normas para a prevenção e o controle das IRAS e indica a participação preferencialmente de um enfermeiro entre os membros executores dessas diretrizes (LAMBLET, 2018).

A atuação do enfermeiro na prevenção de IRAS torna-se complexa sob o ponto de vista ético e legal devido à escassez de recursos humanos, falta de financiamento específico para controle de IRAS, dificuldades para instituir um programa de prevenção de IRAS, dificuldade de estabelecer um conjunto de ações cuja qualidade somente poderá ser evidenciada pela construção de indicadores e avaliação das atividades realizadas, dentre outros fatores (PADOVESE, 2014; BRASIL, 2017).



2.2 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)

A Portaria nº 2.616/1998, que estabelece diretrizes e normas para a prevenção e o controle das IRAS, destaca o Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH). Este programa é um conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares. Para a adequada execução do PCIH os hospitais devem constituir Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), órgão de assessoria à autoridade máxima da instituição e de execução das ações de controle de infecção hospitalar (Anvisa, 1998).

As instituições hospitalares estabelecem os serviços de controle de IRAS e os Serviços de Enfermagem devem ser inseridos como consultores e/ou executores, com carga horária e número de profissionais segundo a característica do estabelecimento de saúde. Os profissionais de Enfermagem participam da construção das diretrizes do PCIH e da execução (Anvisa, 1998; 2000).

Neste sentido, compete aos Serviços de Controle IRAS (MS, 1998):

- I. Elaborar, implementar, manter e avaliar programa de controle de infecção hospitalar, adequado às características e necessidades da instituição, contemplando, no mínimo, ações relativas a:
 - a. implantação de um Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares, de acordo com a portaria ministerial;
 - b. adequação, implementação e supervisão das normas e rotinas técnico-operacionais, visando à prevenção e controle das infecções hospitalares;
 - c. capacitação do quadro de funcionários e profissionais da instituição, no que diz respeito à prevenção e controle das infecções hospitalares;
 - d. uso racional de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares;
- II. avaliar, periódica e sistematicamente, as informações providas pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das infecções hospitalares e aprovar as medidas de controle propostas pelos membros executores da CCIH;
- III. realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado, e



- implantar medidas imediatas de controle;
- IV. elaborar e divulgar, regularmente, relatórios e comunicar, periodicamente, à autoridade máxima de instituição e às chefias de todos os setores do hospital a situação do controle das infecções hospitalares, promovendo seu amplo debate na comunidade hospitalar;
 - V. elaborar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, visando limitar a disseminação de agentes presentes nas infecções em curso no hospital, por meio de medidas de precaução e de isolamento;
 - VI. adequar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, visando à prevenção e ao tratamento das infecções hospitalares;
 - VII. definir, em cooperação com a Comissão de Farmácia e Terapêutica, política de utilização de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares para a instituição;
 - VIII. cooperar com o setor de treinamento ou responsabilizar-se pelo treinamento, com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais, no que diz respeito ao controle das infecções hospitalares;
 - IX. elaborar regimento interno para a CCIH;
 - X. cooperar com a ação do órgão de gestão do SUS, bem como fornecer, prontamente, as informações epidemiológicas solicitadas pelas autoridades competentes;
 - XI. notificar, na ausência de um núcleo de epidemiologia, ao organismo de gestão do SUS, os casos diagnosticados ou suspeitos de outras doenças sob Vigilância epidemiológica (notificação compulsória), atendidos em qualquer dos serviços ou unidades do hospital, e atuar cooperativamente com os serviços de saúde coletiva;
 - XII. notificar ao Serviço de Vigilância Epidemiológica e Sanitária do organismo de gestão do SUS, os casos e surtos diagnosticados ou suspeitos de infecções associadas à utilização de insumos e/ou produtos industrializados.

No estudo realizado por Lamblet (2018), cujo um dos objetivos foi caracterizar as CCIH nos hospitais, por meio da análise dos relatórios das fiscalizações do Conselho Regional de Enfermagem (Coren-SP), foi observado que das 778 instituições



hospitalares que possuíam CCIH constituída, em São Paulo, 416 (53,47%) mantinham enfermeira exclusiva para as atividades de controle de IRAS. Verificou-se que em 40 relatórios não foi informado se havia enfermeiro exclusivo na CCIH (5,14%). Em outras 2 instituições havia atuação de profissional auxiliar de enfermagem atuando na CCIH, sem enfermeiro. Em 318 instituições (40,87%), a enfermeira não realizava atividades exclusivas de CCIH, acumulando atividades assistenciais em 198 instituições (62,26%) e em 120, atividades gerenciais (37,73%). Os resultados obtidos neste estudo permitiram evidenciar que ainda há barreiras para a efetiva aplicação das normativas legais.

2.3 Educação Permanente como ferramenta de Prevenção das IRAS

Segundo Marteleto (2018), dentre as disposições do Programa de Controle de IRAS destaca-se a importância da prática de educação como um dos fatores que contribuem para a prevenção e controle das infecções hospitalares. Ressalta-se, ainda, o papel das comissões e serviços de controle de infecção relacionada à assistência à saúde na implementação dessas práticas educativas e na elaboração de normas, protocolos e discussão de casos clínicos.

A educação permanente baseia-se em problemas enfrentados na realidade, considerando os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. Propõe que os processos de educação dos profissionais de saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho. E considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas, visando sempre ao bem-estar da população em geral (CUZATIS, 2013).

O Ministério da Saúde compreende esse processo como sistema de aprendizagem no trabalho, em que o aprender e ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao exercício profissional, entende-se que a concretização da proposta se dá no contínuo educação-trabalho-educação, demandando espaço para reflexão e debate, abertura para incorporação dos problemas reais ao sistema de formação, materiais didáticos apropriados, competência didático-pedagógica específica, clima de ensino-aprendizagem democrático, oportunidade para discussão, leitura e debates, entre outros fatores (BRASIL, 2009; MARTELETO, 2018).



3. CONCLUSÃO

Os Profissionais de Enfermagem são agentes fundamentais na construção e execução das diretrizes de prevenção e controle da IRAS nos estabelecimentos de saúde.

No contexto do Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS), o Enfermeiro, realiza atividades de coordenação, consultoria, planejamento, auditoria, educação e execução do Programa de Controle de Infecções Hospitalares, conforme estabelecido na lei de exercício profissional e portarias ministeriais.

Embora as normas ministeriais não estabeleçam a figura do Técnico de Enfermagem na composição dos SCIRAS, a lei e o decreto que regulamenta o exercício profissional estabelecem que compete ao Técnico de Enfermagem, sob a supervisão direta, assistir ao Enfermeiro na prevenção e no controle sistemático das IRAS, além de participar de atividades de educação em saúde, inclusive na execução dos programas de educação para a saúde. Ou seja, sendo um profissional de apoio para os SCIRAS, com participação ativa nas atividades educativas para saúde e atividades que subsidiem a tomada de decisão do Enfermeiro, de acordo com o grau de complexidade.

É o parecer.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências.

_____. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências.

_____. Ministério da Saúde. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº2.616, de 12 de maio de 1998. Dispõe sobre diretrizes



e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares. Diário Oficial da União, 13 mai 1998; Seção 1:133-5.

_____. Ministério da Saúde. Resolução RDC nº 48, de 02 de junho de 2000, estabelece o Roteiro de Inspeção do Programa de Controle de Infecção Hospitalar. Anvisa. Brasília, 2000.

_____. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: < <http://portalms.saude.gov.br/trabalho-educacao-equalificacao/gestao-da-educacao/qualificacao-profissional/politica-nacional-de-educacaopermanente>>. Acesso em: 15 out 2021.

_____. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde, 2015.

CABRAL, G. de S.; LOPES, J. G. de P.; BENEVENTO, C. E.; SILVA-LALUCCI, M. P. de P. Contaminação de aparelhos celulares da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva de um hospital público do noroeste paranaense. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama, v. 25, n. 2, p. 111-116, maio/ago. 2021.

CUZATIS, LUDIMILA GONÇALVES. Educação Permanente no Contexto da Estratégia de Saúde da Família: uma construção de conhecimentos em Serviço. Niterói, 2013. 93f. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial) - Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2013.

FARIAS, CAROLINA HULLER; GAMA, FABIANA OENNING DA. Healthcare-associated infections in patients admitted to a cardiological intensive care unit. Revista De Epidemiologia E Controle De Infecção 10, no. 3 (2020). <http://dx.doi.org/10.17058/reci.v10i3.15406>.

HESPANHOL, Luiz Antônio Bergamim et al . Infecção relacionada à Assistência à Saúde em Unidade de Terapia Intensiva Adulto. Enferm. glob., Murcia, v. 18, n. 53, p. 215-254, 2019. Disponível em <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000100007&lng=es&nrm=iso>. accedido en 19 nov. 2021. Epub 14-Oct-2019. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.1.296481>.

LAMBLET, Luiz Carlos Ribeiro; PADOVEZE, Maria Clara. Comissões de controle de infecção hospitalar: Perspectiva de ações do Conselho Regional de Enfermagem. Cad. Ibero-



Amer. Dir. Sanit., Brasília, 7(1):29-42, jan./mar, 201829.
<http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v7i1.426>.

MARTELETO, CRISTIANE DE ASSIS. Educação permanente: uma estratégia na promoção, prevenção e controle de infecção hospitalar, 2018, 110 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2018.

PADOVEZE, MARIA CLARA, FORTALEZA, CM. Healthcare-associated infections: challenges to public health in Brazil. Rev Saúde Pública. 2014;48(6):995-1001.

SILVA, P. S.; SILVA, T. R.; HOYASHI, C. M. T.; PEREIRA, R. M. da S. Prevenção e controle de infecções relacionadas a assistência à saúde: fatores extrínsecos ao paciente. HU Revista, [S. l.], v. 43, n. 3, p. 277–283, 2018. DOI: 10.34019/1982-8047.2017.v43.2739. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2739>. Acesso em: 19 out. 2021.

Brasília, 17 de novembro de 2021.

Câmara Técnica de Assistência - COREN-DF

Relator: Igor Ribeiro Oliveira
COREN-DF 352.375-TE
Conselheiro da CTA

Revisor: Rinaldo de Souza Neves
COREN-DF 54.747-ENF
Coordenador da CTA

Aprovado no dia 13 de dezembro de 2021 na Reunião da Câmara Técnica de Assistência ao
COREN-DF.

Homologado em 17 de dezembro de 2021 na 548ª Reunião Ordinária de Plenária (ROP) dos
Conselheiros do COREN-DF.