



O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 5

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Atena
Editora

Ano 2019

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

**O Conhecimento na Competência
da Teoria e da Prática em
Enfermagem 5**

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C749 O conhecimento na competência da teoria e da prática em enfermagem 5 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem; v. 5)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-624-9

DOI 10.22533/at.ed.249191109

1. Enfermagem – Prática profissional. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2019

APRESENTAÇÃO

A obra “*O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 4*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 21 capítulos, o volume 5 aborda diferentes aspectos relacionados à Enfermagem, desde assuntos inerentes à sua evolução enquanto ciência que cuida até os fatores que envolvem os principais enfrentamentos da profissão.

É inquestionável a evolução da Enfermagem enquanto ciência, bem como a importância de sua atuação nos mais diversas vertentes, incluindo gestão, gerenciamento, promoção da saúde, educação, formação profissional e o cuidado clínico propriamente dito. No entanto, mesmo diante da necessidade desse profissional para a qualidade na assistência à saúde e demais vertentes de sua atuação, observa-se o constante adoecimento do profissional de enfermagem, havendo assim, a necessidade de medidas que visem a saúde ocupacional.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular a prática clínica de enfermagem através de pesquisas relevantes envolvendo os aspectos evolutivos de sua essência enquanto ciência que cuida, bem como estimular a sensibilização para observação das necessidades de saúde ocupacional mediante o reconhecimento do profissional e promoção da saúde do profissional de enfermagem.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| CAPÍTULO 1 | 1 |
| A RELEVÂNCIA DO ENFERMEIRO DIANTE DOS DESAFIOS ENCONTRADOS NO INCENTIVO DA CESSAÇÃO DO TABAGISMO | |
| <i>Sylvia Silva do Nascimento Oliveira</i> | |
| <i>Lara da Silva Lopes</i> | |
| <i>Ingridy Gomes de Moura Fortes</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.2491911091 | |
| CAPÍTULO 2 | 12 |
| 12 ANOS DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO CURSO DE ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA | |
| <i>Laerson da Silva de Andrade</i> | |
| <i>Jorge Guimarães de Souza</i> | |
| <i>Marluce Mechelli de Siqueira</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.2491911092 | |
| CAPÍTULO 3 | 21 |
| A IMPORTÂNCIA DA BIOÉTICA PARA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ÂMBITO DA SAÚDE | |
| <i>Joanderson Nunes Cardoso</i> | |
| <i>Izadora Soares Pedro Macêdo</i> | |
| <i>Uilna Natércia Soares Feitosa</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.2491911093 | |
| CAPÍTULO 4 | 33 |
| APLICABILIDADE DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM SOB A PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM | |
| <i>Yara Nayá Lopes de Andrade Goiabeira</i> | |
| <i>Elielza Guerreiro Menezes</i> | |
| <i>Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim</i> | |
| <i>Vanessa Moreira da Silva Soeiro</i> | |
| <i>Antônio Sávio Inácio. Enfermeiro</i> | |
| <i>Rejane Christine de Sousa Queiroz</i> | |
| <i>Ana Márcia Coelho dos Santos</i> | |
| <i>Anderson Gomes Nascimento Santana</i> | |
| <i>Jairo Rodrigues Santana Nascimento</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.2491911094 | |
| CAPÍTULO 5 | 45 |
| HIGIENIZAÇÃO DA SALA OPERATÓRIA: CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÃO | |
| <i>Alessandra Inajosa Lobato</i> | |
| <i>Jackson Davi Guimarães de Souza</i> | |
| <i>Jacqueline da Silva Barbosa</i> | |
| <i>Laryssa Caroline Silva dos Santos</i> | |
| <i>Mariane Figueira de Almeida</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.2491911095 | |

CAPÍTULO 6 56

O ENFERMEIRO E O PROCESSO GERENCIAR NA CIDADE DE PAU DOS FERROS

Andressa de Sousa Barros
Laise Lara Firmo Bandeira
Maria Valéria Chavez de Lima
Thaina Jacome Andrade de Lima
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Diane Sousa Sales
Palmyra Sayonara Góis
Keylane de Oliveira Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.2491911096

CAPÍTULO 7 65

O PROCESSO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO VIVENCIADO PELO ENFERMEIRO EM UM HOSPITAL ESTADUAL DO ESPÍRITO SANTO

Luciene G. da Costa Zorzal
Fabício Zorzal dos Santos
Rita de Cássia Ribeiro Vieira
Simone Santos Pinto
Marco Antônio Gomes da Silva
Luciana Chelotti Cardim Perillo
Lucilene de Fátima Rocha Cova
Mariana de Moraes Masiero
Ana Paula da Silva Fonseca
Juliane Daniee de Almeida Umada
Fernanda dos Santos Bon
Alyne Januario dos Reis

DOI 10.22533/at.ed.2491911097

CAPÍTULO 8 72

PREVENÇÃO DA ARBOVIROSE CHIKUNGUNYA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elizabeth Brenda Dantas Nascimento
Maria Priscila Oliveira da Silva
Gabriela Souza dos Santos
Laís de Oliveira Silva
Juliana Alencar Moreira Borges
Thais Marques Lima

DOI 10.22533/at.ed.2491911098

CAPÍTULO 9 78

USO DO LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA ATUAÇÃO DE FUTUROS ENFERMEIROS NA PRÁTICA HOSPITALAR

Lívia Guimarães Andrade
Paula Vanessa Peclat Flores
Andréa Gomes da Costa Mohallem
Rodrigo Leite Hipólito
Brunno Lessa Saldanha Xavier

DOI 10.22533/at.ed.2491911099

| | |
|--|------------|
| CAPÍTULO 10 | 87 |
| UTILIZAÇÃO DE UM BLOG COMO FERRAMENTA DE ENSINO NO USO CORRETO DE MEDICAMENTOS | |
| <i>Antônia Adonis Callou Sampaio</i> | |
| <i>Silvana Gomes Nunes Piva</i> | |
| <i>Ailton de Oliveira Dantas</i> | |
| <i>Lais Silva dos Santos</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.24919110910 | |
| CAPÍTULO 11 | 95 |
| VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DURANTE AULA PRÁTICA HOSPITALAR COM BASE NA TEORIA DE PEPLAU | |
| <i>Vanessa de Oliveira Gomes</i> | |
| <i>Ana Maria Souza da Costa</i> | |
| <i>Rodrigo Silva Marcelino</i> | |
| <i>Elisson Gonçalves da Silva</i> | |
| <i>Deyvylan Araujo Reis</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.24919110911 | |
| CAPÍTULO 12 | 103 |
| PLANTAS MEDICINAIS PELOS ÍNDIOS PITAGUARY: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM MARACANAÚ- CE | |
| <i>Dayanne Terra Tenório Nonato</i> | |
| <i>Andréa Cintia Laurindo Porto</i> | |
| <i>Eloisa de Alencar Holanda</i> | |
| <i>Johnatan Alisson de Oliveira Sousa</i> | |
| <i>Victor Tabosa dos Santos Oliveira</i> | |
| <i>Fabrcia da Cunha Jácome Marques</i> | |
| <i>Raquel Magalhães Castelo Branco Craveiro</i> | |
| <i>Edna Maria Camelo Chaves</i> | |
| <i>Patrícia da Silva Pantoja</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.24919110912 | |
| CAPÍTULO 13 | 108 |
| PRÁTICA DA/O ENFERMEIRA/O NO CUIDADO DE FERIDAS E O USO DO MEL DE MANDAÇAIA | |
| <i>Mayara Bezerra Machado Gonçalves</i> | |
| <i>Cleuma Sueli Santos Suto</i> | |
| <i>Adelzina Natalina de Paiva Neta</i> | |
| <i>José Renato Santos de Oliveira</i> | |
| <i>Carle Porcino</i> | |
| <i>Andreia Silva Rodrigues</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.24919110913 | |
| CAPÍTULO 14 | 120 |
| ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA NO IDOSO | |
| <i>Damiana Rodrigues</i> | |
| <i>Rita de Cássia de Barcellos Dalri</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.24919110914 | |

CAPÍTULO 15 132

LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS INTERNADOS

Clóris Regina Blanski Grden
Anna Christine Los
Luciane Patricia Andreani Cabral
Péricles Martim Reche
Danielle Bordin
Tais Ivastcheschen
Carla Regina Blanski Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.24919110915

CAPÍTULO 16 143

LESÕES POR PRESSÃO E A ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Rubens Vitor Barbosa
Maria Áurea Catarina Passos Lopes
Gilielson Monteiro Pacheco
Mayara Dias Lins de Alencar
Sabrina Ferreira Ângelo
Gleyciane Lima de Castro
Suellen Alves Freire
Tayná Ramos Santiago

DOI 10.22533/at.ed.24919110916

CAPÍTULO 17 156

A EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CONTROLE DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO

Jeanne Vaz Monteiro
Rafael da Conceição dos Anjos
Samara Monteiro do Carmo
Alessandra Inajosa Lobato

DOI 10.22533/at.ed.24919110917

CAPÍTULO 18 168

ATUAÇÃO DO FAMILIAR ACOMPANHANTE DE IDOSO EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Maria Souza da Costa
Vanessa de Oliveira Gomes
Rodrigo Silva Marcelino
Elisson Gonçalves da Silva
Deyvylan Araujo Reis

DOI 10.22533/at.ed.24919110918

CAPÍTULO 19 177

DIREITOS DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL: CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Fernando Alves Sipaúba
Anderson Araújo Corrêa
Gizelia Araújo Cunha
Adriana Torres dos Santos
Dheyli Wilma Ramos Silva
Francisca Natália Alves Pinheiro
Otoniel Damasceno Sousa

Jairina Nunes Chaves
Nathallya Castro Monteiro Alves
Rayana Gonçalves de Brito

DOI 10.22533/at.ed.24919110919

CAPÍTULO 20 187

FADIGA EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO

Rubianne Monteiro Calçado
Isadora Eufrásio de Brito
Marcelle Aparecida de Barros Junqueira

DOI 10.22533/at.ed.24919110920

CAPÍTULO 21 199

FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM ENFERMEIROS: REVISÃO
INTEGRATIVA

Fabrizia Veronesi Batista
Lorena Silveira Cardoso
Wesley Pereira Rogerio

DOI 10.22533/at.ed.24919110921

SOBRE A ORGANIZADORA..... 211

ÍNDICE REMISSIVO 212

A EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CONTROLE DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO

Jeanne Vaz Monteiro

Faculdade Estácio de Macapá
Macapá-AP

Rafael da Conceição dos Anjos

Faculdade Estácio de Macapá
Macapá-AP

Samara Monteiro do Carmo

Faculdade Estácio de Macapá
Macapá-AP

Alessandra Inajosa Lobato

Faculdade Estácio de Macapá
Macapá-AP

RESUMO: O presente artigo tem como objetivo identificar as contribuições da enfermagem no controle da infecção de sítio cirúrgico no Hospital de Emergência de Macapá/AP, dando ênfase aos agentes causadores de infecção hospitalar, bem como as medidas tomadas pela enfermagem no controle da infecção de sítio cirúrgico antes e após o procedimento cirúrgico, além de identificar os diagnósticos provenientes dessa infecção. Para tanto realizou-se uma pesquisa com abordagem quantitativa com profissionais que atuam no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica do Hospital de Emergências de Macapá, sendo os dados coletados através de um questionário do tipo fechado, com intuito de alcançar os objetivos propostos. Os resultados da pesquisa mostraram que os agentes

causadores da infecção do sítio cirúrgico estão relacionados tanto com a atuação do próprio profissional que não utiliza as técnicas adequadas de controle, pois durante o período da pesquisa foi constatado que uma série de procedimentos, tais como: a lavagem das mãos, assepsia do sítio cirúrgico; degermação de mãos e braços; uso de luva estéril; exposição dos materiais cirúrgicos; uso de EPI's, uso de adornos e aparelhos celulares; uso de fone de ouvido, etc., bem como com a infraestrutura do local, que apresenta-se parcialmente comprometida, podendo desencadear a infecção do sítio cirúrgico.

PALAVRAS-CHAVE: Infecção Hospitalar; Sítio Cirúrgico; Prevenção e Controle.

THE NURSING TEAM IN THE CONTROL OF SURGICAL SITE INFECTION

ABSTRACT: This article aims to identify the contributions of nursing in the control of surgical site infection in the Emergency Hospital of Macapá / AP, emphasizing the agents that cause hospital infection, as well as the measures taken by nursing in the control of surgical site infection before and after the surgical procedure, in addition to identifying the diagnoses coming from this infection. A quantitative approach was carried out with professionals working in the Surgical Center and Surgical Clinic of the

Emergency Hospital of Macapá, and the data were collected through a closed-type questionnaire in order to achieve the proposed objectives. The results of the research showed that the agents that cause the infection of the surgical site are related both to the professional's own performance that does not use the appropriate control techniques, since during the research period it was verified that a series of procedures, such as: a hand washing, surgical site asepsis; degermação of hands and arms; use of sterile gloves; exposure of surgical materials; use of PPE's, use of ornaments and cell phones; use of headphones, etc., as well as with the infrastructure of the site, which is partially compromised, and can trigger infection of the surgical site.

KEYWORDS: Hospital Infection; Surgical site; Prevention and Control

1 | INTRODUÇÃO

A Infecção Hospitalar (IH) apresenta-se como um problema a nível mundial, pois nenhuma unidade hospitalar chega a número zero de infecção, pois de acordo com Reis (2014) ressalta que a infecção procedente da cirurgia é um agravo que apresenta vários fatores envolvidos, no entanto, para diminuir e controlar sua incidência é indispensável o desenvolvimento de medidas preventivas, educacionais e de controle.

Sendo assim, ressalta-se a importância sobre os conhecimentos dessas medidas emergenciais para que sejam tomadas decisões corretas visando solucionar o problema, pois de acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), as IH ocupam a terceira posição entre todas as infecções em serviços de saúde e abrange de 14% a 16% daquelas encontradas em pacientes hospitalizados (BRASIL, 2013).

A Infecção do Sítio Cirúrgico, segundo Rabhae, Ribeiro Filho e Fernandes (2010) representa um amplo ônus socioeconômico às instituições e grande implicação nos custos hospitalares, assim como atingem ao paciente pela extensão do período de afastamento de suas atividades laborais e familiares. Ressalta-se que os problemas de naturezas infecciosas podem estar pautados a fatores intrínsecos das condições do paciente, podendo favorecer o aumento da Infecção do Sítio Cirúrgico no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica.

A maioria das Infecções do Sítio Cirúrgico manifesta-se como complicações de pacientes gravemente doentes, em decorrência da hospitalização e da realização de procedimentos invasivos ou imunossupressores a que o doente, correta ou incorretamente, foi submetido. Assim, pode-se dizer que algumas Infecções são evitáveis e outras não (RABHAE; RIBEIRO FILHO; FERNANDES, 2010).

A incidência da Infecção do Sítio Cirúrgico, Segundo Santos et al., (2015) decorre de fatores intrínsecos, relacionados ao paciente, abrangendo a idade, assim como o tipo de cirurgia, a doença de base e associadas, entre outros; fatores extrínsecos, relacionados ao ambiente, a partir dos procedimentos assistenciais, como a técnica

cirúrgica, o preparo pré-operatório, ambiente, paramentação da equipe, etc.

Sabe-se que ter uma pesquisa com resultados científicos comprovados a respeito do conhecimento sobre a Infecção do Sítio Cirúrgico, dando ênfase a uma ameaça à integridade dos pacientes no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica, é relevante para orientar ações de prevenção e controle da Infecção do Sítio Cirúrgico, tanto pelo paciente quanto pelos profissionais.

Claudino e Fonseca (2011) em suas pesquisas deixaram evidentes que o desenvolvimento de um programa extensivo de vigilância pode reduzir as taxas de infecção do sítio cirúrgico em 30 a 40%, mas para que os resultados desse programa alcancem resultados positivos faz-se necessário ter conhecimento sobre a incidência dessas infecções, bem como os fatores de risco associados.

Para tanto, o objetivo desta pesquisa foi identificar as contribuições da enfermagem no controle da infecção de sítio cirúrgico no hospital de emergência no município de Macapá/AP, avaliando os agentes causadores de ISC, descrevendo as medidas tomadas pela enfermagem no controle da ISC antes e após o procedimento cirúrgico e identificando os diagnósticos de infecção de sítio cirúrgico durante e após internação hospitalar.

2 | METODOLOGIA

Pesquisa de campo com abordagem quantitativa, que enfatiza o papel da enfermagem no controle da Infecção de Sítio Cirúrgico no Hospital de Emergência de Macapá/AP. Foi utilizado corte temporal para a coleta de dados, questionário estruturado com perguntas fechadas elaborada pelos próprios autores, além da observação sistemática visual com registros das técnicas e procedimentos realizados pelos sujeitos da pesquisa.

O Hospital de Emergências de Macapá Dr. Osvaldo Cruz é mantido pelo Estado e administrado pela Secretaria Estadual de Saúde (SESA). Sendo assim, fizeram parte destas pesquisas profissionais de saúde que atuam no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica.

Os dados foram tabulados e categorizados utilizando a ferramenta Statistical Package for Social Science (SPSS), que é um software para análise estatística de dados, de modo a permitir a análise estatística de distribuição de frequência e de probabilidades de ocorrência do evento estudado. Logo, foram utilizadas tabelas e gráficos para apresentação dos resultados.

Fizeram parte da pesquisa os Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros que atuam no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica do Hospital de Emergência de Macapá, de ambos os sexos, que aceitaram livremente participar da coleta de dados. Enquanto que foram excluídos da pesquisa os profissionais médicos e aqueles profissionais de enfermagem que atuam em outros setores do nosocômio.

Os riscos e benéficos da pesquisa foram embasadas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, foi preservado o sigilo dos participantes e a livre escolha na participação da pesquisa. Os aspectos éticos e legais obedeceram aos critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos, passando por avaliação da Plataforma Brasil e obtendo parecer de aprovação sob o nº. 2.294.728 através do CEP/SEAMA. Na coleta de dados foram utilizados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com a eticidade da pesquisa para obtenção da proteção dos dados, tratando devidamente de sua dignidade, respeito da autonomia e defesa da vulnerabilidade do participante.

3 | RESULTADOS

Os dados foram coletados no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica do Hospital de Emergência do município de Macapá, abrangendo o período de 02/10 a 20/10/2017. Nesse período registrou-se noventa e seis profissionais atuantes no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica, destes setenta e nove técnicos e dezessete enfermeiros.

No Centro Cirúrgico atuam trinta e cinco profissionais, sendo vinte e oito técnicos de enfermagem e sete enfermeiros. No entanto, fizeram parte da pesquisa, vinte e três profissionais, dezenove técnicos de enfermagem e sete enfermeiros, enquanto que doze profissionais não fizeram parte da pesquisa, pelos seguintes motivos: ausentes do hospital, estão de férias ou licença.

Na Clínica Cirúrgica atuam sessenta e um profissionais, sendo cinquenta e um técnicos de enfermagem e dez enfermeiros. Porém, participaram desta pesquisa trinta técnicos de enfermagem e cinco enfermeiros, totalizando trinta e cinco profissionais que fizeram parte dessa pesquisa e vinte e seis profissionais que não participaram, sendo vinte e um técnicos e cinco enfermeiros, que não participaram pelos mesmos motivos citados acima.

Diante disso, fizeram parte da coleta de dados cinquenta e oito profissionais, sendo quarenta e nove técnicos de enfermagem e doze enfermeiros, descritos abaixo.

| PERFIL DOS PROFISSIONAIS | CENTRO CIRÚRGICO | | CLÍNICA CIRÚRGICA | |
|--------------------------|------------------|-------|-------------------|-----|
| | Nº | % | Nº | % |
| Sexo | | | | |
| Feminino | 16 | 69,5% | 29 | 83% |
| Masculino | 7 | 30,5% | 6 | 17% |
| Faixa Etária | Nº | % | Nº | % |
| 21 a 31 anos | 5 | 21,7% | 14 | 40% |
| 32 a 42 anos | 15 | 65,2% | 21 | 60% |
| 43 a 53 anos | 3 | 13,1% | - | - |
| Formação | Nº | % | Nº | % |
| Ensino Técnico | 18 | 78,2% | 24 | 68% |
| Ensino Superior | 4 | 17,3% | 11 | 32% |
| Especialização | 1 | 4,5% | - | - |
| Tempo de atuação | Nº | % | Nº | % |

| | | | | |
|--------------|----|-----|----|-----|
| 01 a 10 anos | 17 | 74% | 28 | 80% |
| 11 a 20 anos | 3 | 13% | 07 | 20% |
| 21 a 30 anos | 3 | 13% | - | - |

Tabela 1 - Perfil dos Entrevistados, 2017.

Fonte: Pesquisa de campo, 2017.

De acordo com os dados coletados, constatou-se que dos profissionais entrevistados a predominância foi do sexo feminino: Centro Cirúrgico com 69,5% e Clínica Cirúrgica com 83%. Já a faixa etária dos profissionais foi de 32 a 42 anos de idade, no Centro Cirúrgico com 65,2% e na Clínica Cirúrgica com 60%. Relacionado a formação dos entrevistados, referenciando o dimensionamento de enfermagem a classe de técnico de enfermagem se sobrepõe aos enfermeiros, sendo 78% de técnicos de enfermagem no Centro Cirúrgico e 68% na Clínica Cirúrgica. No item tempo de atuação o período de 01 a 10 anos foi o mais citado, sendo 74% deste período de atuação no Centro Cirúrgico e 80% na Clínica Cirúrgica.

Levando em consideração a temática em questão, no Gráfico abaixo apresentam os dados sobre a definição dos profissionais que atuam no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica sobre Infecção do Sítio Cirúrgico.

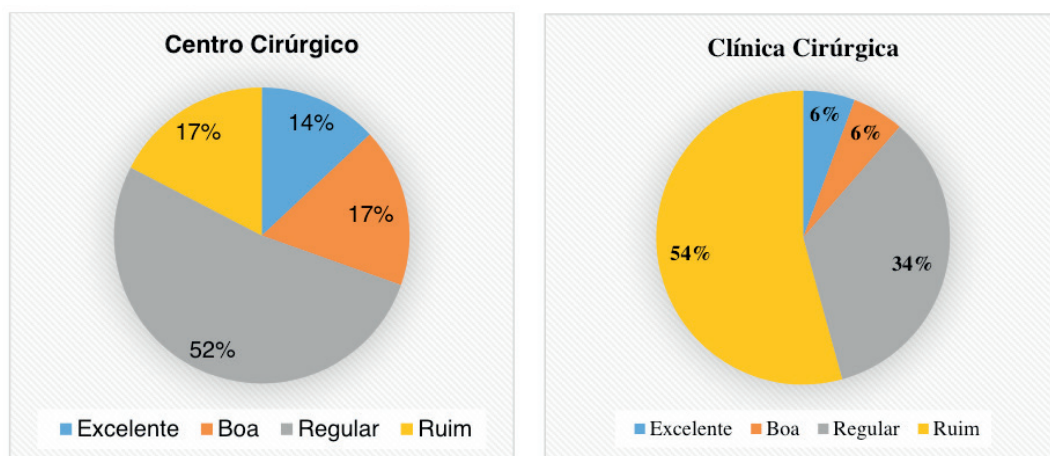


Figura 1 – Definição dos profissionais sobre Infecção do Sítio Cirúrgico que atuam no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica do Hospital de Emergências do município de Macapá.

Fonte: Pesquisa de campo, 2017.

A partir do exposto, registrou-se 52% dos profissionais entrevistados do Centro Cirúrgico apresentaram uma definição regular sobre Infecção do Sítio Cirúrgico; 14% dos profissionais apresentaram uma definição excelente; 17% dos entrevistados apresentaram uma definição boa e 17% dos profissionais apresentam uma definição ruim. Acredita-se que esses resultados reflète-se na falta de interesse dos profissionais, visto que o tempo de atuação no setor foi de 1 a 10 anos.

Já os profissionais que atuam na Clínica Cirúrgica os dados mostrou-se preocupante, visto que 54% dos entrevistados apresentaram uma definição sobre

Infeção do Sítio Cirúrgico muito ruim; 6% dos entrevistados apresentaram uma definição excelente; 6% apresentaram uma definição boa; 34% dos profissionais apresentaram uma definição regular. Acredita-se que os resultados apresentados ocorrem pela mesma falta de interesse dos profissionais, haja visto que atuam há um tempo considerável, logo descarta-se a falta de conhecimento.

| TIPOS DE CONTROLE DE ISC | CENTRO CIRÚRGICO | | | | CLÍNICA CIRÚRGICA | | | |
|--|------------------|------|------------|------|-------------------|---|------------|------|
| | Adequado | | Inadequado | | Adequado | | Inadequado | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Lavagem das mãos | - | - | 10 | 100% | - | - | 10 | 100% |
| Degermação de mãos e antebraço | - | - | 10 | 100% | - | - | 10 | 100% |
| Utilização de roupa privativa* | 10 | 100% | - | - | - | - | - | - |
| Utilização de luvas estéril | - | - | 10 | 100% | - | - | 10 | 100% |
| Assépsia do sítio cirúrgico | - | - | 10 | 100% | | | 10 | 100% |
| Exposição dos materiais cirúrgicos | 10 | 100% | - | - | | | 10 | 100% |
| Utilização de EPI's | | | 10 | 100% | | | 10 | 100% |
| Técnica de troca de curativo estéril** | - | - | - | - | | | 10 | 100% |
| Avaliação do tipo de ferida cirúrgica e possíveis sinais de infecção** | - | - | - | - | | | 10 | 100% |

Tabela 2. Tipos de controle de Infecção de Sítio Cirúrgico realizados pelo profissional.

Fonte: Pesquisa de campo, 2017.

*Observação realizada apenas no Centro Cirúrgico

**Observação realizada apenas na Clínica Cirúrgica

Segundo os dados observados pelos pesquisadores no Centro Cirúrgico constatou-se que dos itens citados, apenas o uso de roupa privativa estava de forma adequada, os demais procedimentos ocorrem de forma inadequada. Na Clínica Cirúrgica observou-se que nenhum procedimento dos itens observados foi realizado de forma adequada.



Figura 2. Desafios enfrentados pelos profissionais que atuam no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica que influenciam para a Infecção de Sítio Cirúrgico.

Fonte: Pesquisa de campo, 2017.

De acordo com as informações coletados dos profissionais que atuam no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica. Em relação aos itens citados no gráfico acima, todos os profissionais que atuam nesses ambientes concordam que estes podem influenciar na infecção do sítio cirúrgico, com exceção do preparo e acondicionamento de materiais estéreis, citado apenas pelo profissionais que atuam no Centro Cirúrgico.

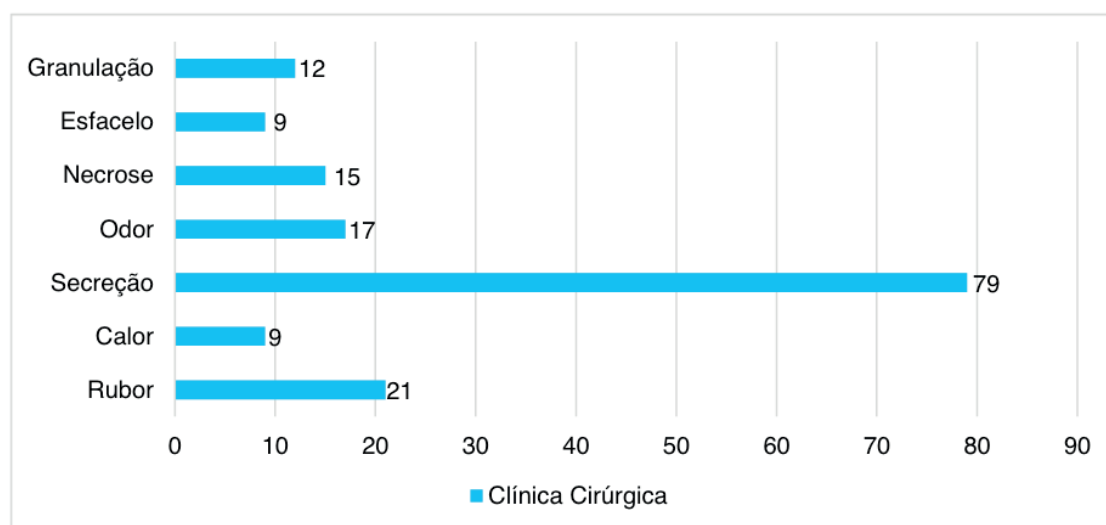


Figura 3. Características observadas e identificadas nas feridas cirúrgicas que levam aos casos de Infecção de Sítio Cirúrgico.

Fonte: Pesquisa de campo, 2017.

A partir das observações realizados na Clínica Cirúrgica constatou-se que a secreção, rubor e odor foram as características mais observadas nas feridas cirúrgicas que levam aos casos de infecção do sítio cirúrgico.

4 | DISCUSSÃO

Levando em consideração a temática que trata das contribuições da enfermagem no controle de infecção de sítio cirúrgico no Hospital de Emergência de Macapá/AP, os dados foram coletados no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica que atuam mais profissionais do sexo feminino, com a faixa etária de 32 a 42 anos de idade, dentre técnico de enfermagem e enfermeiros que atuam num período de 01 a 10 anos na área da saúde.

Sendo assim, a partir do tem em estudo buscou-se saber dos profissionais que atuam no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica a definição de infecção do sítio cirúrgico. Os resultados apresentados não foram satisfatórios, pois 17% dentre técnicos de enfermagem e enfermeiros que atuam no Centro Cirúrgico apresentaram uma definição ruim. Em contraste com a Clínica Cirúrgica, constatou-se que 52% profissionais apresentaram uma definição ruim.

Acredita-se que a definição “ruim” se reflete na falta de conhecimento desses profissionais sobre a infecção do sítio cirúrgico, que pode ser um fator que pode estar

relacionado com esse tipo de infecção, pois de acordo com Martins et al. (2017), a falta de capacitação dos profissionais que atuam no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica faz com que seus conhecimentos fiquem estagnados, podendo refletir-se de forma negativa diante do desenvolvimento de suas práticas funcionais.

De acordo com Valle (2013), a falta de profissionais com qualificação para prestar uma assistência de qualidade provoca complicações tanto para equipe médica, como para a equipe de enfermagem diante do controle da infecção do sítio cirúrgico, pois ter uma equipe preparada e suficientemente apropriada ao número de procedimento, tornar mínimo conflitos e favorece a organização das ações desenvolvidas no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica.

As observações realizadas no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica mostraram que os profissionais que atuam nesses setores 10 (dez) procedimentos realizados por técnicos de enfermagem, bem como por enfermeiros. Diante disso, ficou comprovado que a maioria parte dos procedimentos realizados foram considerado de forma inadequada, podendo favorecer a infecção do sítio cirúrgico.

No que se refere a lavagem das mãos, observou-se que todos os profissionais que atuam no Centro Cirúrgico, como também na Clínica Cirúrgica fazem esse procedimento de forma incorreta, pois os profissionais além de utilizar a técnica errada, faziam ou no começo do procedimento, ou no final.

Para Santos (2017), apesar de todas as evidências apontando para a importância das mãos na cadeia de transmissão das infecções hospitalares e os resultados dos métodos de higienização na diminuição das taxas de infecção, os profissionais da área da saúde continuam em uma atitude passiva diante do problema. Logo, como sugestão para o problema detectado, envolve campanhas educativas de higienização das mãos diante dos profissionais que atuam no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica do Hospital de Emergência de Macapá.

No que se refere a degermação das mãos e antebraços ou antisepsia cirúrgica realizadas pelos profissionais que atuam no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica do Hospital de Emergências do município de Macapá, constatou-se que esse procedimento que integra as atividades de paramentação cirúrgica como medida de prevenção da infecção do sítio cirúrgico ocorre de forma inadequada, ou seja, acontece depois do procedimento realizado.

O uso da roupa privativa, cabe apenas ao Centro Cirúrgico do Hospital de Emergências do município de Macapá. Logo, a partir do período de observação este foi o único quesito observado, onde técnicos de enfermagem e enfermeiros estavam usando de forma correta, pois de acordo com Souza et al., (2015), o uso correto de roupas privativas contribuem na redução dos índices de infecção hospitalares.

Na utilização de luvas estéreis em procedimento quando necessário, observou-se que tanto no Centro Cirúrgico, como na Clínica Cirúrgica do Hospital de Emergências do município de Macapá ocorre de forma inadequada, pois durante os procedimentos, os profissionais (técnico de enfermagem e enfermeiros) pegam em materiais não

estéreis, podendo ocorrer a contaminação.

No que se refere a assepsia do sítio cirúrgico, as observações realizadas no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica mostraram que esse procedimento não acontece da forma correta, ou seja, adequada. Pois, de acordo com Motta et al., (2017) a assepsia do sítio cirúrgico precisa ser desenvolvido de forma adequada pelos profissionais que atuam na área da saúde, para que assim, a infecção do sítio cirúrgico possa ser controlada.

Na utilização de EPI's, constatou-se que não está adequado, pois os profissionais (técnicos de enfermagem e enfermeiros) que atuam no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica não fazem uso do material completo, devido à falta de insumos (goros e óculos). Sobre os EPI's, Cabral e Silva (2013), dizem que a falta desses equipamentos podem desencadear a infecção do sítio cirúrgico, uma vez que os profissionais não estarão imunizados. Logo, o uso dos equipamentos envolve uma adoção de medidas preventivas e de imunização.

Em relação a técnica de troca de curativo estéril e a avaliação do tipo de ferida cirúrgica e possíveis sinais de infecção, foram procedimentos observados apenas na Clínica Cirúrgica, porém de forma incorreta, pois constatou-se que os profissionais (técnico de enfermagem e enfermeiros) no desenvolvimento dos procedimentos, constatou-se: a técnica de troca de curativos estéreis foi realizado de forma errada, podendo ocorre a contaminação cruzada, por fazerem curativos em pacientes consecutivos e sem precaução. Observou-se ainda que o trabalho realizado pelo técnico de enfermagem era de competência do enfermeiro em relação a avaliação do tipo de ferida cirúrgica e possíveis sinais de infecção e execução do procedimento.

Diante do exposto, constatou-se que dentre os tipos de controle de infecção do sítio cirúrgico observadas no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica do Hospital de Emergência, praticamente todos os procedimentos foram realizados de forma incorreta pelos profissionais (técnico de enfermagem e enfermeiros), com exceção do uso da roupa privativa, que é utilizado de forma adequada.

A partir dos resultados apresentados, os profissionais (técnico de enfermagem e enfermeiros) que atuam no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica destacaram que os motivos que podem influenciar na infecção do sítio cirúrgico, são: a falta de estrutura no setor, pois observou-se que as paredes e rodapés precisam de manutenção; a falta de insumos (goros e óculos); preparo e acondicionamento de materiais estéreis; a superlotação de pacientes; local inadequado de internação, a falta de capacitação funcional, além do número insuficiente de profissionais.

De acordo com as informações coletados dos profissionais que atuam no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica, constatou-se que os fatores que contribuem para a infecção do sítio cirúrgico estão relacionados aos profissionais (técnico de enfermagem e enfermeiros), a partir da sua atuação, bem como a infraestrutura do Hospital de Emergências, que podem influenciar na infecção de sitio cirúrgico, como foi apresentado no trabalho em tela.

A partir das observações realizadas na Clínica Cirúrgica foram analisadas as feridas cirúrgicas que levam ao caso de infecção do sítio cirúrgico, onde as características mais constatadas foram a secreção, rubor e odor, como características que levam a infecção do sítio cirúrgico.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da pesquisa realizada no Hospital de Emergências de Macapá, especificamente no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica foi possível identificar que as contribuições de enfermagem no controle da infecção de sítio cirúrgico são deficientes, pois os procedimentos realizados por esses profissionais apresentam-se fora da prática adequada, podendo assim acarretar em um alto índice de infecção.

Os resultados da pesquisa mostraram que os agentes causadores da infecção do sítio cirúrgico estão relacionados com a atuação do próprio profissional que não utiliza as técnicas adequadas de controle, pois durante o período da pesquisa foi constatado erros em uma série de procedimentos e condutas, tais como: a lavagem das mãos, assepsia do sítio cirúrgico; degermação de mãos e braços; uso de luva estéril; exposição dos materiais cirúrgicos; uso de EPI's, uso de adornos e aparelhos celulares; uso de fone de ouvido, etc., bem como com a infraestrutura do local, que apresenta-se parcialmente comprometida, podendo desencadear a infecção do sítio cirúrgico.

Ressalta-se ainda que as medidas tomadas pela enfermagem no controle da infecção do sítio cirúrgico foram mínimas, pois todos os procedimentos eram realizados de forma inadequada, como por exemplo, o processo de lavagem das mãos, que nenhum momento seguiu a técnica correta de higienização, que visam diminuir o risco de transmissão de microrganismos, pois uma prática simples como essa não está sendo desenvolvidas pelos profissionais técnicos de enfermagem e enfermeiros, que atuam no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica do Hospital de Emergência de Macapá.

Diante dos resultados apresentados, externa-se a preocupação como acadêmicos de enfermagem, pois tratar da saúde e doença, precisa ser levado em consideração o risco de morte, tanto do paciente que se encontra enfermo, como os profissionais que atuam no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica do Hospital de Emergência de Macapá, que não utilizaram prática inadequadas perante suas intervenções.

Com isso, como forma de contribuir com os resultados da pesquisa, recomenda-se periodicamente a oferta de cursos voltados para a capacitação funcional dos profissionais técnicos de enfermagem e enfermeiros, que atuam no Centro Cirúrgico e Clínica Cirúrgica do Hospital de Emergência de Macapá, para que estes a partir disso, possam atuar de forma mais responsável, diante da realidade apresentada.

Contudo, espera-se que os resultados desta pesquisa sirva de referência para os acadêmicos do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio, bem como para os gestores públicos diante da realidade apresentada, desenvolva com mais frequência políticas públicas voltadas para a área da saúde, especificamente para o combate da infecção do sítio cirúrgico.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Aline Mesquita. **Avaliação microbiológica de duas formas de proteção das mesas de instrumentais cirúrgico sem cirurgias limpas**. 2012. 80 f. Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, 2012.

Disponível em: < <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/12746/1/d.pdf>> Acesso dia 11 de nov. de 2017.

BATISTA, Taina F.; RODRIGUES, Maria C S. Vigilância de infecção de sítio cirúrgico pós-alta hospitalar em hospital de ensino do Distrito Federal. **Epidemiol. Serv. Saúde** v.21 n.2

Brasília jun. 2012. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000200008> Acesso dia 11 de nov. de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Critérios Diagnósticos de Infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro2-CriteriosDiagnosticosIRASaude.pdf>> Acesso dia 20 Abr. de 2017.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017

CABRAL, Francisco Willians; SILVA, Maria Zildênia Oliveira. Prevenção e controle de infecção no ambiente hospitalar. **SANARE**, Sobral, V.12, n.1, p. 59-70, jan./jun. – 2013. Disponível em: < <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/viewFile/330/264>> Acesso dia 05 nov. de 2017.

CLAUDINO, Hellen Gomes; FONSECA, Leila de Cássia Tavares da. Infecção de sítio cirúrgico: ações preventivas da comissão de controle de infecção hospitalar. **Revista de Enfermagem da UFPE**, v. 5, n. 5, p. 1180-186, 2011.

KAWAMOTO, Emilia Emi; FORTES, Julia Ikeda. **Fundamentos de enfermagem**. São Paulo: EPU, 2015.

LIMA, Lais Araújo, et al. **Comportamentos críticos da equipe na prevenção de infecção de sítio cirúrgico com vistas à segurança do paciente**. Disponível em: <http://www.sbpnet.org.br/livro/63ra/conpeex/pivic/trabalhos/LAIS_ARA.PDF> Acesso dia 05 nov. de 2017.

MEEKER, Margaret H; ROTHROCK, Jane A. **Cuidados de Enfermagem ao paciente cirúrgico**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

MOTTA, Natiely Hayla, et al. Prevenção da infecção de sítio cirúrgico em hospital universitário: avaliação por indicadores. **Vigilância sanitária em debate**. V. 5, n. 3, p. 92-99, 2017. Disponível em: <<http://www.visaemdebate.incqs.fiocruz.br/>> Acesso dia 11 nov. de 2017.

RABHAE Gilberto; RIBEIRO FILHO Nelson; FERNANDES Antonio Tadeu. **Infecção do sítio cirúrgico**. São Paulo: Atheneu; 2010.

REIS, Ubiane Oiticica P. Controle da infecção hospitalar no centro cirúrgico. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 28, n. 3, p. 303-310, set./dez. 2014. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/9085/8992>> Acesso dia 20 abr. de 2017.

ROCHA, Junia Pisaneschi Jardim; LAGES, Clarice Aparecida Simão. O Enfermeiro e a prevenção das infecções do sítio cirúrgico. **Cadernos UniFOA**, Volta Redonda, n. 30, p. 117-128, abr. 2016. Disponível em: <<http://web.unifoa.edu.br/cadernos/edicao/30/117-128.pdf>> Acesso dia 11 nov. de 2017.

SANTOS, Nívea Cristina Ma. **Enfermagem na prevenção e controle da Infecção Hospitalar**. 5ª ed. São Paulo: Iátria, 2016.

SANTOS, Adelia Aparecida Marçal. Higienização das mãos no controle das infecções em serviços de saúde. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controle/higienizacao_mao.pdf> Acesso dia 11 nov. de 2017.

SANTOS, Gabriela do C; et al. Incidência e fatores de risco de infecção de sítio cirúrgico: revisão integrativa. **Intinerarius**, v. 11, n. 1, p. 1-17 2015. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/rir/article/view/34142>> Acesso dia 20 mai. de 2017.

VALLE, Andreia Rodrigues Moura da Costa. **Competências do enfermeiro para ações preventivas na atenção familiar com o risco de infecção**. 2013, 261 f. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, 2013.

SOBRE A ORGANIZADORA

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra: Enfermeira pelas Faculdades Nordeste - FANOR (Bolsista pelo PROUNI). Doutoranda em Obstetrícia (DINTER UFC/ UNIFESP). Mestre em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica - (4 Saberes). Especialista em Saúde Pública - UECE. Atua como consultora materno-infantil. Atuou como docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza. Atuou como professora do Grupo de Pesquisa em Avaliação da Saúde da Mulher - GPASM/ESTÁCIO. Atuou como docente do Curso Técnico em Cuidado de Idosos - PRONATEC/ Unichristus. Atuou como supervisora pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (DIEPS) da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Atuou como enfermeira assistencial no Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT). Atuou na preceptorial de estágio das Faculdades Nordeste - FANOR. Atuou como pesquisadora de campo da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Faculdade de Medicina - no Projeto vinculado ao Departamento de Saúde Materno Infantil. Atuou no Projeto de Práticas Interdisciplinares no Contexto de Promoção da Saúde sendo integrante do grupo de pesquisa “Cuidando e Promovendo a Saúde da Criança e do Adolescente” - FANOR;. Atuou como Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Quantitativos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, saúde materno-infantil e saúde coletiva

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acadêmicos 33, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 75, 78, 79, 80, 83, 87, 90, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 165, 166, 168, 170, 171, 173, 174

Atenção primária à saúde 25, 27, 32, 56, 59, 64, 72, 74

B

Bioética 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 179, 185

C

Centro Cirúrgico 45, 46, 53, 54, 55, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 192

Cuidado de enfermagem 25, 79, 108, 110, 134, 149, 155

E

Educação em enfermagem 19, 21

Educação em saúde 2, 73, 74, 75, 77, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 113

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 70, 71, 72, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 108, 110, 111, 113, 114, 118, 119, 120, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210

Enfermagem geriátrica 133

Ensino 5, 10, 11, 13, 14, 18, 19, 28, 31, 33, 35, 37, 39, 40, 41, 42, 72, 74, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 97, 102, 132, 134, 137, 138, 140, 146, 147, 159, 166, 179, 181, 183, 184, 185, 191, 196, 198

Envelhecimento da pele 133

Equipamento de proteção individual 45

Estudantes de enfermagem 37, 78, 85, 95, 101

F

Fatores de risco 54, 55, 133, 142, 150, 154, 158, 167, 198, 200, 202, 207, 208

Feminização 185

Fotografia 108

G

Gênero 14, 72, 73, 80, 108, 176, 186, 209

Gestão em saúde 56, 59

H

Hábito de fumar 1, 3, 4, 5, 7, 8, 10

Hospitalização 124, 133, 139, 157, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176

I

Infecção 45, 46, 47, 51, 53, 54, 55, 109, 121, 122, 134, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167

Infecção hospitalar 47, 156, 157, 166, 167

Infecções por arbovirus 73

Instrumentos gerenciais 56, 57, 59, 61, 62, 64

L

Lesão por pressão 132, 133, 134, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 148, 149, 154

Limpeza 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 75, 152

M

Medicamentos 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 99, 105, 107, 140, 174, 210

Medicina 33, 64, 83, 85, 86, 103, 104, 105, 106, 107, 131, 205, 209

Mel 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

Mulheres 5, 10, 36, 120, 129, 182, 195, 196

P

Pesquisa em enfermagem 12, 14, 15, 16, 19, 20

Plantas medicinais 103, 104, 105, 106, 107, 118

População indígena 103, 104, 106, 107

Prevenção 11, 18, 32, 45, 46, 47, 50, 54, 55, 72, 74, 75, 76, 77, 133, 134, 135, 139, 140, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 163, 166, 167, 199, 200, 206, 207, 208

Prevenção e controle 74, 156, 158, 166, 167

Processo de enfermagem 33, 34, 37, 38, 43, 100, 102, 153

R

Relações interpessoais 62, 95, 97, 99, 100, 101, 206

S

Saúde do trabalhador 65, 187, 189, 197

Saúde pública 2, 10, 14, 20, 33, 72, 77, 101, 104, 109, 132, 169, 176, 201, 209

Sítio cirúrgico 45, 46, 54, 55, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167

T

Tabagismo 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 135, 136

Teoria de enfermagem 34, 95

Triagem 65, 71, 146

U

Úlcera varicosa 108, 115, 116

Unidades de Terapia Intensiva 142, 143, 145, 148, 154, 205, 209, 210

V

Vírus Chikungunya 72, 73, 77

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-624-9



9 788572 476249