

PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO

Compreensão do que Gera Valor

Existe uma grande discussão sobre as diferenças entre a verdade e as normas da prestação dos serviços de saúde geralmente aceitas, mas erradas. No livro de Jules Goddard e Tony Eccles, *Uncommon Sense, Common Nonsense*, podemos encontrar de forma bem clara estas diferenças. Os autores apontam que todas as empresas têm um conjunto de crenças que são aceitas como evidentes pelos participantes desses serviços. Algumas dessas crenças são verdadeiras (senso comum) e outras são falsas (absurdo comum).

Em muitos casos, as falsas crenças, já foram crenças verdadeiras. Mas essas verdades se tornaram obsoletas à medida que a tecnologia, a regulamentação ou os mercados avançaram. Ao longo dos anos, houve mudanças socioculturais importantes que influenciaram no ambiente e nas novas forças de trabalho. Enquanto espera-se que um profissional de saúde saia de sua formação capacitado para procedimentos básicos de segurança como o uso correto de EPIs e a valorização desta prática, temos a realidade em que muitos profissionais de saúde entram no mercado de trabalho com uma baixa qualificação e sem esse conhecimento como parte de sua rotina. Cabe então, às empresas, a responsabilidade de fornecer tal capacitação, mesmo que básica, mas necessária para a integridade do paciente, do profissional de saúde e da instituição.

Há muito tempo, já se discute a forma de aprendizado dentro das instituições de saúde e como esse aprendizado é absorvido. Comunicação e

criatividade são fatores fundamentais no repasse das informações, sem deixar de levar em consideração a clareza e a objetividade na comunicação.

Nos dias atuais é necessário levar em consideração a forma como essas verdades são impostas no ambiente de trabalho. Não basta única e exclusivamente fornecer EPIs aos profissionais e treiná-los visando o cumprimento da legislação. É preciso sensibilizar e fazer entender a importância do que busca.

O Uso de EPIs nos Serviços de Saúde

Antes da Pandemia

Historicamente, a prevenção e controle das infecções começou com a história da medicina através da luta pela sobrevivência. Entretanto, somente a partir do século XIX aconteceram descobertas marcantes, importantes para a prevenção das infecções. Ao longo deste século, percebeu-se que a falta de segurança em relação à alguns riscos não controlados, poderiam causar danos como infecções, contaminações e acidentes. Surgiram assim as primeiras recomendações para uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e cuidados sobre higiene e limpeza.

No Brasil, a regulação do uso de EPI teve início nos anos 70, quando ocorreu uma mudança na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) relativo à segurança e medicina do trabalho e as Normas Regulamentadoras (NR) foram aprovadas. Ficou claro que a segurança no ambiente de trabalho exige medidas diversificadas de redução de riscos ocupacionais. As medidas de proteção foram consideradas uma das principais formas de prevenção a exposições e o uso adequado de equipamentos de proteção individual como forma de minimizar consideravelmente os riscos.

Para a área de saúde, são exigidas precauções adicionais para a proteção desses profissionais. Há anos já se sabe que nenhum EPI fornecerá segurança ao profissional de saúde se não for utilizado adequadamente. No Brasil, todos os cursos de formação na área de saúde, seja técnico ou de graduação, ensinam sobre o uso de EPI, sua importância, formas de colocação e retirada.

O equipamento de proteção individual é uma ferramenta fundamental para a prevenção de acidentes, contudo, entre os profissionais de saúde existe uma grande resistência a sua utilização adequada (absurdo comum). A baixa adesão ao uso de equipamentos de proteção individual e seu manuseio incorreto, derivam de fatores como desconforto, inconveniência, descuido, esquecimento, falta de hábito, inadequação do equipamento e descrença no uso.

A adoção de medidas para sensibilizar o profissional quanto a importância do uso e sustentar esta prática tem sido um desafio. Estudos demonstram que os profissionais da saúde são desinteressados ou até mesmo possuem resistência ao uso dos EPIs, por não terem real consciência dos riscos que estão expostos.

O conhecimento sobre a importância do uso, não é transformado em ações seguras para a prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, o que marca a necessidade de ações mais efetivas para mudar essa realidade.

Durante a Pandemia

A pandemia da COVID-19, nos mostra de forma desconfortante as falhas das equipes na utilização de EPI. Quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) alertou o mundo sobre uma grave e crescente preocupação com o fornecimento global de EPIs, atrelado ao aumento significativo de pessoas infectadas pelo

novo Coronavírus SARS-CoV-2 e, possivelmente, também impulsionado pelo excesso de informações desencontradas e pânico dos profissionais, as instituições de saúde resolveram aumentar os estoques destes materiais e iniciou-se seu uso de forma irracional.

Durante a pandemia, uma área que voltou a ter destaque dentro das instituições de saúde foi a de biossegurança, que por definição é um conjunto de normas e medidas capazes de prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos provenientes de atividades que possam comprometer a saúde e o meio ambiente.

A prevenção da propagação de doenças entre profissionais de saúde e pacientes está atrelado a uma série de medidas das quais temos também o uso correto e eficaz de EPIs (senso comum). Vale ressaltar que outros fatores devem ser considerados, tais como, requisitos técnicos para garantir a eficácia, qualidade dos produtos adquiridos, capacitação dos profissionais de saúde para conhecimento da indicação de uso, uso correto e racional, paramentação e desparamentação, descarte adequado, avaliação do grau de conhecimento do colaborador e a realização de atos seguros.

Os EPIs, anteriormente onipresentes e descartáveis no ambiente hospitalar, tornaram-se um bem escasso e precioso. Embora houvesse a possibilidade eminente de uma pandemia, sinalizada há algum tempo, as empresas fabricantes desses materiais, não conseguiram alinhar a produção ao seu consumo. A partir desse momento, comprar tais insumos não ficou apenas difícil, mas bastante caro. Vale ressaltar que nos deparamos com outro problema, uma vez que a fabricação desses equipamentos, estavam concentradas em alguns poucos países.

No momento em que o uso apropriado reduz significativamente o risco de transmissão, surgem outras preocupações, tais como o aumento do risco de contaminação de profissionais, associado a uma quantidade inadequada de leitos, equipamentos, quantidade insuficiente de testes laboratoriais, demanda represada de exames a serem liberados e a preocupação com o colapso do sistema de saúde. Em meio ao caos, nos deparamos com diversos relatos de profissionais que tomaram medidas desesperadoras para “conter” a escassez de EPIs, como por exemplo a reutilização desses materiais, a não ingestão água e utilização de fraldas descartáveis durante todo o turno de trabalho, tudo isso para que os equipamentos não faltassem para o próximo plantão.

O que se percebe, nesta pandemia, é que nada de novo surgiu, seja relacionado a novos produtos ou mesmo a recomendações sobre sua utilização. Tudo o que se sabe sobre seu uso é ensinado há anos nos cursos de formação e dentro das instituições. A grande barreira é a displicência com que esses equipamentos eram utilizados pelos profissionais de saúde, que os colocavam e retiravam de qualquer forma, sem se preocuparem com os riscos envolvidos, mas que diante dessa nova realidade, perceberam que quando utilizado de maneira ineficaz, compromete muito a própria saúde, de seus familiares e da segurança dos pacientes atendidos.

Mudanças já são perceptíveis nos ambientes de trabalho, algumas negativas como a pressão e sobrecarga de trabalho, medo e estresse. Entretanto, mudanças positivas, como a intensificação da lavagem das mãos, higienização frequente do ambiente e uso adequado e racional de EPIs são notadas. Será que os gestores e profissionais aprenderam de fato a real necessidade e importância dessas práticas e as manterão no futuro?

Pós Pandemia

Segundo Charles Duhigg, em seu livro *O poder do hábito*, “são os anseios que impulsionam os hábitos. Descobrir como criar um anseio torna mais fácil criar um novo hábito. Isso é tão verdade hoje quanto era quase um século atrás.”

A pandemia nos mostra que os perigos podem estar ocultos pela falta de conhecimento ou informação. Caberá ao profissional de saúde continuar buscando conhecimento, mostrar interesse em aprender, além de compartilhar, discutir com os colegas sobre as dúvidas da equipe de trabalho, ansiedades associadas aos riscos quando do atendimento aos pacientes.

Dentro deste contexto, será necessário o desenvolvimento de novas tecnologias para a produção de EPIs que não sejam apenas seguros e funcionais, mas que sejam, acima de tudo, confortáveis. Não podemos nos esquecer das lesões faciais deixadas pelo uso prolongado da máscara N95. Acreditamos que os profissionais buscarão mais informações em relação às práticas de biossegurança, que a prática de lavagem das mãos e uso do álcool gel se tornará um hábito permanente para os profissionais da saúde, assim como para toda população, e que todos entenderão que a biossegurança é abrangente, por se tratar da segurança da vida.

Além disso deverá ser levado em conta o grau de conhecimento do profissional que está à frente da atividade. Essa será a questão principal... Será necessário criar protocolos mais padronizados para o uso de EPI e implementar um modelo de educação inovadora. Acreditamos que o processo de comunicação também mudará, serão encontradas formas alternativas e mais lineares de transmitir informações, e que a tecnologia com certeza será nossa maior aliada.

Esperamos que a estrutura organizacional e gerencial continue a colaborar e estimular a tomada de decisão quanto à utilização de equipamentos de proteção individual, de modo a anular barreiras e crenças inerentes ao seu uso. O comprometimento do empregador e do empregado com a segurança e o uso apropriado de EPI devem ser fortalecidos.

Acreditamos que a pandemia fará com que todos saiam da zona de conforto, repensem suas crenças, desenvolvam novas habilidades e principalmente valorizem as relações humanas. A experiência da pandemia deve servir para a construção de um novo entendimento sobre a responsabilidade de cada um no resultado coletivo. E sobre a necessidade de desenvolvimento de produtos com maior aceitabilidade.

Os profissionais e demais colaboradores da área da saúde precisam entender o seu papel na proteção dos clientes/pacientes, de seus colegas e, principalmente, na autoproteção e na proteção da sua família. Os gestores precisam se alinhar a essa necessidade e garantir o suprimento adequado. E a indústria precisa responder a esses novos anseios.

Cabe aqui lembrar a famosa frase de Peter Drucker: ***“A cultura engole a estratégia no café da manhã”***.

Referências

1. Jules Goddard and Tony Eccles - *Uncommon Sense, Common Nonsense*, Profile Books, ISBN 978-1-84668-602-3, 2013
2. Duhigg, Charles. O poder do hábito. Objetiva. Edição do Kindle. 316 p. ISBN 978-85-390-0425-6 - 2012
3. Felice Teles Lira dos Santos Moreira, Regiane Clarice Macêdo Calloua, Grayce Alencar Albuquerque, Roberta Meneses Oliveira - Estratégias de comunicação efetiva no gerenciamento de comportamentos destrutivos e promoção da segurança do paciente - 2019
4. Yoval Noah Harari - 21 Lições para o Século 21 - 2018
5. BALSAMO, Ana Cristina; FELLI, Vanda Elisa Andrés. Estudo sobre os acidentes de trabalho com exposição aos líquidos Corporais humanos em trabalhadores da saúde de um hospital universitário. *Rev Latino-am Enfermagem*, São Paulo, v.14, n.3, p.346-353, 2006.
6. SARQUIS, L. M. M. O Monitoramento do trabalhador da saúde após a exposição biológica. São Paulo. 190f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.
7. Rocha, F., Marziale, M., & Robazzi, M. (2004). Perigos potenciais a que estão expostos os trabalhadores de enfermagem na manipulação de quimioterápicos antineoplásicos: conhecê-los para prevení-los. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 12(3), 511-517. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000300009>
8. NISHIDE, Vera Médice; BENATTI, Maria Cecília Cardoso and ALEXANDRE, Neusa Maria Costa. Ocorrência de acidente do trabalho em uma unidade de terapia intensiva. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2004, vol.12, n.2 [cited 2020-04-28], pp.204-211. Available from:

- <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000200009&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1518-8345.
<https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000200009>.
9. VENDRAME, A. C. Segurança do trabalho: você só se lembra depois 59 do acidente. RH em Síntese. Ano V, p. 28-32. Jul/Ago 1999.
 10. Vendrame AC. EPI: Não basta fornecer, tem de cumprir a legislação. Internet. Disponível em: <http://viaseg.com.br/artigos/epi.htm> Acesso em: 26/01/2015. [Links]
 11. VASCONCELOS, Bruno Moraes; REIS, Ana Luiza Rafael de Miranda; VIEIRA, Márcia Seixas. Uso de equipamentos de proteção individual pela equipe de enfermagem de um hospital do município de Coronel Fabriciano. Rev. Enfermagem Integrada, Ipatinga: Unileste-MG, v.1, n.1, p.99-111, 2008.
 12. Marziale MH, Valim MD. Notificação de acidentes do trabalho com exposição a material biológico: estudo transversal. OBJN. 2012;11(1):53-67.
 13. Dancer, Stephanie J.. Infection control: Evidence-based common sense; Infection, Disease & Health, Volume 21, Issue 4, 147 - 153 Michael P. Kelly, Mary Barker,
 14. Why is changing health-related behaviour so difficult?, Public Health, Volume 136, 2016, Pages 109-116, ISSN 0033-3506, <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2016.03.030>.
 15. Eliane Carlosso Krummennauer, 1,2 Rochele Mosmann de Menezes, 1,2 Jane Dagmar Pollo Renner. Estratégias para prevenção e controle das infecções cirúrgicas: da história à atualidade. Official Journal of the Brazilian Association of Infection Control and Hospital Epidemiology, ano VIII, v. 8, 2019. <http://jic-abih.com.br/index.php/jic/article/view/268>