

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES DE CORRENTE SANGUÍNEA OCASIONADA POR FUNGOS NA FUNDAÇÃO CENTRO DE CONTROLE DE ONCOLOGIA DO ESTADO DO AMAZONAS.

Valéria Pacheco Dias¹, Valquíria do Carmo Alves Martins², Jacqueline Botelho³, Marta Lacerda Bezerra⁴, Ana Elis Guimarães Araújo⁵, Júlia Mônica Marcelino Benevides⁶.

Introdução: Grandes responsáveis pelo prolongamento do período de internação dos pacientes, as infecções hospitalares representam ainda custo adicional de 25% aos tratamentos e a elas também são atribuídos cerca de quarenta e cinco mil óbitos anuais¹. As infecções primárias de corrente sanguínea (IPCS) estão entre as mais comumente relacionadas à assistência à saúde². Sabe-se que as bactérias predominam nos casos de IRAS, mas existe a possibilidade das infecções por fungos serem subnotificadas por ainda ser pouco isolado¹, o que torna escassas as investigações relacionadas a esse tipo de infecção. Pacientes com câncer são, com frequência, acometidos por infecções em decorrência do processo de adoecimento, efeitos de drogas imunossupressoras e procedimentos invasivos terapêuticos ou diagnósticos que geram graus variados de imunossupressão³. Buscando ampliar as informações sobre as questões que envolvem as infecções relacionadas à assistência a saúde (IRAS) e sua correlação às práticas de enfermagem, foi realizada uma investigação naqueles internados que apresentem resultado positivo para fungo na Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). **Objetivo:** Descrever a importância da educação permanente para prevenção de infecção de corrente sanguínea por fungo. **Método:** Após indicação laboratorial de presença de fungo, rotina do laboratório, o material foi separado e submetido à teste semi automatizado para identificação de agente infeccioso. O laudo final das amostras foi dado mediante acompanhamento da farmacêutica responsável do laboratório da FCECON. Foi utilizado para o teste semi automatizado o VITEK® 2 Compact 60: Ref^a 27660, BioMérieux Services. A análise das amostras que apresentaram fungo foi realizada de acordo com orientações do fabricante. Após identificação da presença de fungo na amostra de sangue, foi realizada a identificação do paciente e convite para participar da pesquisa, mediante esclarecimento e assinatura do TCLE. Para aqueles ausentes ou que evoluíram para óbito, foi utilizado o Termo de Compromisso de Utilização de Dados-TCUD. Foi preenchida, a partir de dados do prontuário, uma Fixa de Coleta de Dados, com a identificação dos participantes e variáveis clínicas que respondam aos objetivos propostos neste trabalho. Os dados foram armazenados e depois, tratados através do programa Microsoft® Excel 2010. **Resultados finais:** No período de janeiro à primeira quinzena do mês de julho de 2014, foram realizadas 137 hemoculturas, das quais foram detectados fungos em 6 amostras, correspondente à 4,4% do número total, porém apenas 4 prontuários dos participantes com amostra positiva para fungo foram encontrados. Das análises realizadas para identificação do fungo, todas apontaram infecção por *Candida albicans*. Em todos os casos de *Candida albicans* identificados, os participantes haviam sido acometidos por câncer gástrico. Foi identificado que 3 (correspondendo a 75%) dos participantes sofreram intervenção cirúrgica e utilizado dispositivo vascular no período de internação que foram os seguintes: 2 casos de acesso venoso jugular, 1 de subclávia e 1 outro de dissecação arterial. Em nenhum dos dispositivos

1- Acadêmica de enfermagem- CEULM/ULBRA, Manaus-AM; 2- Mestra, Farmacêutica-FCECON, Manaus-AM; 3- Farmacêutica- FCECON, Manaus-AM; 4- Acadêmica de enfermagem- FAMETRO, Manaus-AM; 5- Enfermeira, Manaus-AM; 6- Mestra, Enfermeira-FCECON, Manaus-AM.

vasculares citados foi realizado análise laboratorial. Conclusão: Sabe-se que tais dispositivos venosos são potencial porta de entrada para infecção de corrente sanguínea e sua manutenção e assepsia são de responsabilidade da equipe de enfermagem. Embora os dispositivos não tenham sido submetidos à análise laboratorial para que fosse traçado uma relação entre a infecção e o cuidado de saúde, é importante salientar que a equipe de enfermagem é aquela que mantém maior contato com o paciente, tornando-a mais suscetível a transmitir microrganismos, caso não sejam observadas técnicas assépticas. A ANVISA⁴ aconselha que programas educacionais sejam implantados como estratégia de mudança de comportamento com resultados duradouros, diz ainda que apesar de diversos estudos demonstrarem que programas educacionais voltados para os profissionais de saúde podem reduzir as taxas de IPCS, há uma diferença entre ter o conhecimento e aplicar essas informações na prática diária. A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar- CCIH da FCECON realiza junto com o Departamento de Ensino e Pesquisa, campanhas para ações de prevenção de infecção através da prática como a utilização das técnicas de assistência ao paciente. Segundo Ferreira⁶, a educação permanente quando utilizada com uma pedagogia crítica-reflexiva favorece a transformação do ser como profissional no ambiente em saúde, ainda estimulando-o a refletir e também modificar a sua atuação na assistência ao paciente, com a finalidade de interromper a cadeia de transmissão de infecção hospitalar. Como contribuição, este trabalho procurou mostrar como a educação permanente pode intervir positivamente no cuidado de enfermagem, podendo assim, prevenir casos de IRAS em pacientes oncológicos. A atenção nas práticas de cuidado, assim como a adesão no seu local de trabalho daquilo aprendido nas atividades de educação permanente auxiliam o profissional de enfermagem a oferecer um serviço de excelência com práticas seguras, evitando, dessa maneira a infecções em seu paciente.

Palavras chave: Educação Permanente; Infecção Hospitalar; Câncer.

Eixo 1: O Protagonismo no Cuidar

1. Referência Bibliográfica:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer- INCA, **Inimigos Invisíveis**, *Revista Rede Câncer*, Nov. 2009. n° 09, p. 32-33. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/87526e004eb6934688eb9af11fae00ee/Re_de_Cancer_9.pdf?MOD=AJPERES//>. Acesso em 05 set. 2014
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA, **Infecção de Corrente Sanguínea- Orientações para Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea**. Manual, Set. 2009. Vol. Único, p. 08. Disponível em <<http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/correntesanguinea.pdf/>>. Acesso em 05 set. 2014
- SANHUDO, Nádia Fontoura; MOREIRA, Marléa Chagas; CARVALHO, Vilma de. **Tendências da produção do conhecimento de enfermagem no controle de infecção em oncologia**. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Online], Porto Alegre, v. 32, n. 2, June 2011.

1- Acadêmica de enfermagem- CEULM/ULBRA, Manaus-AM; 2- Mestra, Farmacêutica-FCECON, Manaus-AM; 3- Farmacêutica- FCECON, Manaus-AM; 4- Acadêmica de enfermagem- FAMETRO, Manaus-AM; 5- Enfermeira, Manaus-AM; 6- Mestra, Enfermeira-FCECON, Manaus-AM.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000200026/>> Acesso em 05 set. 2014

5. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA, **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**, 2013. 1ª edição. Disponível em <<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/junho/Modulo%204%20Medidas%20de%20Prevencao%20de%20IRA%20a%20Saude.pdf/>>. Acesso em 10 set. 2014
6. FERREIRA Fernandes da Silva, Elisabete et al. **Um desafio para o controlador de infecção: falta de adesão da enfermagem às medidas de prevenção e controle**. *Enferm. glob.* [online]. 2013, vol.12, n.31, pp. 316-356. ISSN 1695-6141. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n31/pt_revision3.pdf /> Acesso em 05 set. 2014

1- Acadêmica de enfermagem- CEULM/ULBRA, Manaus-AM; 2- Mestra, Farmacêutica- FCECON, Manaus-AM; 3- Farmacêutica- FCECON, Manaus-AM; 4- Acadêmica de enfermagem- FAMETRO, Manaus-AM; 5- Enfermeira, Manaus-AM; 6- Mestra, Enfermeira- FCECON, Manaus-AM.