**Seminário: Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde**

**12 de novembro de 2013**

**Auditório da Universidade de Évora**

**Mesa Redonda: Partilha de Experiências em IACS**

**Tema: FORMAÇÃO E INVESTIGAÇÃO EM PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFEÇÃO**

***Prof. Doutor João Manuel Galhanas Mendes***

Os meus agradecimentos à Comissão Organizadora do Seminário sobre infeções Associadas aos Cuidados de Saúde que decorre hoje na Universidade de Évora pelo convite que nos foi dirigido para integrarmos esta mesa redonda.

As infeções associadas aos cuidados de saúde representam um dos principais fatores que afetam a qualidade dos cuidados de saúde nas diversas organizações e são consideradas hoje um problema de saúde que tem sido largamente estudado, pelo que é necessário atribuir-lhes a devida importância e para o qual também é necessário encontrar respostas.

Todos os que estão presentes neste auditório conhecem com certeza o documento apresentado em forma de relatório denominado Portugal - Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos em números – 2013, os resultados do relatório apresentado evidenciam a importância do problema para Portugal e para a Europa. Aliás a Comunicação social deu-lhe algum relevo nestes dias que passaram. Mas de facto os dados já eram conhecidos através de um relatório da ECDE de 2011 e anos anteriores, muito embora agora atualizado com dados de Portugal referentes a 2012.

O problema afigura-se-nos de alguma forma de natureza preocupante, contudo sabemos que existem alguns instrumentos conhecidos que o poderão ajudar a diminuir sem o resolver, como é evidente, tendo em conta o estado atual do conhecimento científico nestas matérias. Não é possível resolver radicalmente o problema, porque muitas variáveis intervêm neste processo. Alguns inimigos são muito poderosos e desafiam sistematicamente a inteligência do homem. Outras vezes é o homem que pelas suas atitudes e comportamentos os menospreza.

A formação e a investigação poderão afigurar-se como instrumentos poderosos.

E falamos da formação, nas suas diversas modalidades: formal, académica, ou mesmo ao longo da vida ou ao largo da vida, contínua, ou mesmo a autoformação ou ensino a distância. As instituições estão neste momento a implementar mais do que nunca formações integradas no ensino a distância, formações que poderão ser muito úteis para as necessidades dos diversos profissionais das equipas de saúde, uma vez que há especificidades próprias de cada grupo profissional assim como há também aspetos comuns.

   A formação profissional é uma das principais estratégias para a conquista de uma educação de qualidade, sendo a formação inicial insuficiente para atender as exigências impostas pela sociedade atual e não o único espaço onde os profissionais aprendem sobre a profissão. A formação contínua emerge então como uma necessidade da profissionalização.   O processo de formação do profissional engloba a interação entre o conhecimento teórico e prático, fazendo-o desenvolver habilidades para saber lidar com as diferentes situações que surgem na sua dinâmica profissional.

      As dimensões, pessoal, profissional e organizacional devem ser consideradas aspetos necessários à formação de profissionais da saúde, já que os saberes provêm de várias e diversificadas fontes, o que requer uma atitude de compromisso do profissional, no sentido de considerar um conjunto de decisões que são chamados a tomar no seu dia-a-dia, no contexto da prática profissional.

Assim, a formação contínua apresenta-se como fator relevante para uma atuação repleta de significação, possibilitando ao educador maior aprofundamento dos conhecimentos profissionais, adequando a sua formação as exigências do ato de ensinar, levando os diversos profissionais, a reestruturar e aprofundar conhecimentos adquiridos na formação inicial. O profissional que participa de atividades de formação contínua, pode refletir sobre suas práticas e trabalho diário.

Embora considere que este assunto deva ser um tema com preocupações comuns da equipa de saúde na sua totalidade, permitam-me que me centre nas questões específicas da formação mais ligada aos enfermeiros uma vez que a minha função profissional está ligada diretamente a esta vertente.

Uma palavra sobre a questão da formação formal dos membros da equipa de saúde com mais responsabilidades nestas problemáticas.

Desconheço a formação académica concreta neste aspeto dos cursos de medicina, fisioterapia, nutrição, e de outros profissionais da equipa de saúde mas pressuponho que, pela sua extensão e pela sua especificidade e competências que lhe estão inerentes, terão conteúdos programáticos e tempos considerados suficientes e necessários para o desenvolvimento destas problemáticas.

Relativamente aos assistentes operacionais sabemos que não existe qualquer formação que os prepare para a sua função nas equipas de saúde. Temos conhecimento que existe à relativamente pouco tempo um grupo profissional denominado de técnicos auxiliares de saúde, cujo perfil de competências e programa de curso se inscreve na Portaria n.º 1041/2010 de 7 de Outubro, onde está publicada a criação do curso, com um total de 450 horas dedicadas ao tema de higiene, segurança e cuidados gerais, num total de 3100 horas de curso. Desconheço é se existem já instituições que integraram nos seus quadros, estes técnicos em substituição dos atuais assistentes operacionais. Pela conjuntura política atual também não me parece que o façam tao brevemente.

Mas no que se refere à formação e enfermeiros podemos referir o seguinte:

Quem conhece a história da enfermagem conhece a importância que desde o princípio se dava a esta questão, com consciência concreta que se tratavam medidas de prevenção e de proteção quando os enfermeiros no inico prestavam os chamados cuidados fundamentais de enfermagem, sobretudo os relacionados com a higiene dos doentes, dos materiais e dos espaços.

Portanto desde os primeiros tempos do ensino formal da enfermagem que a questão da prevenção e controle da infeção ocupava lugar de relevo.

Quem conhece o livro A *Postilla Religiosa e Arte de Enfermeiros*, o primeiro manual de formação em cuidados de enfermagem de que há notícia em Portugal e que ocupa um lugar de relevo na [proto-história do ensino das ocupações e profissões de saúde](http://www.ensp.unl.pt/lgraca/textos93.html), reconhece o que acabo de referir. Esta obra é praticamente desconhecida. Foi publicada em 1741, depois do necessário *nihil obstat et imprimatur* das autoridades civis e religiosas, incluindo o competente parecer do médico da Câmara Real e físico-mor do Reino é seu autor o Padre Frei Diogo de Santiago, religioso da [Ordem Hospitaleira de S. João de Deus](http://www.ensp.unl.pt/lgraca/textos64.html).

 Na época, e desde 1645, os hospitaleiros de S. João de Deus não só administravam uma vasta rede de hospitais militares, de campanha e de retaguarda, do Minho ao Alentejo, como neles prestavam os cuidados de enfermagem.

O livro, de 300 páginas, está dividido em três partes ou tratados, por sua vez subdivididos em capítulos. O segundo tratado tem como título "arte de enfermeiros" e como subtítulo "para assistir aos enfermos, com as advertências precisas para a aplicação dos remédios": é o mais extenso em capítulos (59), e  em páginas (uma centena, da página 72 a 172).

Os [capítulos do tratado II](http://www.ensp.unl.pt/lgraca/textos173.html#Caixa_1_-_Índice_dos_capítulos_do_Tratado_II_(Arte_de_enfermeiros)_) são, sem dúvida, os mais interessantes, do ponto de vista da arqueologia dos saberes e das práticas de enfermagem, se bem que o autor se limite a divulgar alguns dos conhecimentos da época, ainda em grande parte tributários da medicina arábico-galénica. Todavia, o autor faz questão de apresentar a “arte de enfermeiros na praxe moderna, (…) revista e corrigida por médicos doutos e cirurgiões peritos”.

É concretamente no capítulo 22 que está dedicado ao que o autor denomina de “Banhos como se devem fazer”. Portanto estamos perante um procedimento que na altura muito contribuía para a prevenção e controle da infeção nos hospitais tal como eram concebidos à época, edifícios grandes e com bastantes doentes juntos.

Recordemo-nos também da influência da enfermeira Florence Nightingale que no século 19 (em 1860) lançou as bases da enfermagem profissional com a criação de uma escola de enfermagem no Hospital St Thomas, em Londres, a primeira escola secular de enfermagem do mundo, agora parte do King's College de Londres.

Esta enfermeira influenciou de forma significativa o ensino da enfermagem e a prática de cuidados de enfermagem, no que se refere à prevenção e controle da infeção.

Desde o início que as medidas de prevenção eram muito concretas e suficientemente conhecidas e muito atuais e relacionavam-se sobretudo com medidas de higiene do corpo, dos espaços e do ambiente, contudo estas medidas de controlo eram pouco desenvolvidas e eram assim, à luz dos conhecimentos da época. Sabemos que a evolução do conhecimento sobre o homem, particularmente o avanço das intervenções invasivas exigia e exige que as práticas de controlo da infeção sejam sistematicamente aperfeiçoadas, sobretudo no que se refere ao progresso dos aspetos relacionados com a assepsia, antissepsia e antibioterapia.

Recordemo-nos que já nessa altura existiam alguns procedimentos rituais na prática de cuidados e muitos deles sem comprovação científica (limpeza das camas, uso de fardas que não tocassem no chão).

No seu livro sobre “notas de enfermagem” e no capítulo 1 apresenta a primeira regra de enfermagem que é “conservar o ar ambiente da habitação tão puro quanto o ar exterior”, e desenvolve todo o capítulo à luz dos conhecimentos da altura sobre esta problemática sobretudo aspetos relacionados com o ambiente e materiais de uso na prestação de cuidados. No capítulo II apresenta as “condições sanitárias das casas – cinco pontos essenciais: ar puro, água pura, rede de esgotos eficiente, limpeza e iluminação”. Em nota de pé de página existe uma referência importante à higiene das carruagens, meio de transporte da maior parte da população.

Quem conhece o conteúdo deste precioso manual de formação de enfermeiros do séc. 19-20, percebe quanto os problemas relacionados com a prevenção e controle da infeção dominavam as preocupações dos enfermeiros percursores da época moderna.

Este assunto foi sempre devidamente considerado nos curricula dos cursos de enfermagem em Portugal como um assunto de relevo.

Na Escola de Enfermagem de S. João de Deus, escola fundada em Évora em 1955, uma das primeiras disciplinas do curso de auxiliares de enfermagem era: Higiene, Bacteriologia, parasitologia e nutrição.

Atualmente as questões relacionadas com a prevenção e controle da infeção estão integradas sobretudo nas unidades curriculares “processos de saúde – doença”, Intervenção terapêutica em enfermagem” e são relativamente desenvolvidas nas unidades curriculares denominadas enfermagens clínicas (7) que têm uma componente importante de práticas laboratoriais isto é, ensino em ambiente simulado. Estas unidades curriculares têm relação direta com os diversos ensinos clínicos a realizar em contextos reais (10).

Este assunto tem também especial relevância no curso de pós-licenciatura em enfermagem médico-cirúrgica (que deverá futuramente denominar-se de curso de pós-licenciatura em enfermagem à pessoa em situação crítica) com um módulo específico na última disciplina clínica (enfermagem médico-cirúrgica III) – denominado a infeções associadas aos cuidados de saúde.

Convém também referir que esta área está refletida nos padrões de qualidade dos cuidados especializados em enfermagem à pessoa em situação crítica pelo que aparece referida com um conjunto de enunciados descritivos no regulamento dos padrões de qualidade do exercício da enfermagem especializada nesta área.

A categoria 4.7 dos enunciados descritivos da qualidade do exercício da enfermagem especializada surge com a seguinte descrição:

Prevenção e controle da infeção associada aos cuidados - nesta categoria são referidos os seguintes aspetos:

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, face aos múltiplos contextos de atuação, à complexidade das situações e à necessidade de utilização de múltiplas medidas invasivas, o enfermeiro especialista maximiza a intervenção na prevenção e controle da infeção.

São elementos importantes face à prevenção e controle da infeção, entre outros:

1 – A participação na conceção de um plano de prevenção e controle de infeção atualizado com base na evidência científica;

2 – A participação na definição de estratégias de prevenção e controle de infeção a implementar no serviço/unidade;

3 – A liderança na implementação do plano de intervenção e controle de infeção nomeadamente no que respeita ao estabelecimento de procedimentos e circuitos, requeridos na prevenção e controlo da infeção, face às vias de transmissão na pessoa em situação crítica;

4 – A capacitação das equipas de profissionais na área da prevenção e do controlo da infeção associada aos cuidados à pessoa em situação critica.

Portanto existem um conjunto de responsabilidades associadas às competências específicas dos enfermeiros especialistas em enfermagem médico-cirúrgica, orientadas para estas problemáticas.

Assim, as instituições de saúde apenas têm que aproveitar os recursos humanos formados que têm, nos planos de desenvolvimento das suas instituições.

Mas parece-me que também temos que centrar a nossa atenção para dois aspetos concretos (a motivação e a consciencialização do problema) e aqui a formação ao largo da vida, com estes dois ingredientes, pode surgir em meu entender como dos mais importantes mecanismos que favorece os processos de aprendizagem, necessários, úteis e adequados, que poderão ser radicalmente necessários para alteração de atitudes e comportamentos nos desempenhos profissionais.

Sabemos hoje, que as instituições de saúde através dos seus mecanismos próprios oferecem atividades de formação de natureza variada.

Algumas Instituições de ensino também têm oferta formativa nesta área sobretudo a nível de pós-graduações.

Penso que atualmente existe oferta formativa equilibrada para esta área.

A Direção Geral de Saúde também disponibiliza informação, bastante sistematizada sobre esta questão e recordo aqui a norma nº 029/2012 de 28/12/2012, atualizada em 31/10/2013, que contém informação essencial e importante sobre prevenção e controle da infeção. De realçar que verificamos naquela norma um conjunto de referências bibliográficas importantes para processos de autoformação que são indispensáveis a todos os profissionais de saúde.

Chamo a atenção para os assistentes operacionais que não têm percurso formativo formal, e também, penso eu, o grupo profissional com menor acesso à informação, o que dificulta os processos de formação ao largo da vida e sobretudo de autoformação, destes profissionais. Penso que este grupo profissional deve merecer uma atenção especial nos mecanismos de informação e nos processos de formação.

Falamos de formação pelo que também acho importante fazer alguma análise crítica aos processos de formação.

Num estudo de 2011, com o título de *“o papel da educação na prevenção e controle da infeção”* a autora Deborah, da Escola de Enfermagem da Universidade de Mancheter analisou as publicações sobre esta problemática de 1995 a 2009.

Partia das seguintes questões:

1. A formação melhorara as práticas de controlo de infeção a curto e longo prazo?
2. A formação contribui para a redução das taxas de infeção? e, se assim for, esta redução é sustentável?

Alguns estudos apontam para contributos iniciais importantes mas não havendo a certeza que essa melhoria era mantida ao longo dos tempos.

Outros estudos combinaram formação com outras estratégias e esses apontam para um prazo mais largo (12 meses) em que os níveis de controlo da infeção sofriam melhorias sistemáticas. Assim não ficou claro o impacto da formação sobre o controle da infeção.

Também existem referências de que existem estudos que provam que de facto a formação influenciou positivamente a incidência de infeções hospitalares.

Em conclusão os estudos evidenciam que a curto prazo melhora, a longo prazo nem por isso e combinada com outras estratégias, melhora a curto e a longo prazo.

Ressaltamos que não basta viabilizar as atividades de educação permanente e contínua, é mandatório repensar as formas como estas poderão estar a ser realizadas, pois a postura de transmissão de informações, os moldes da pedagogia tradicional, não responde às necessidades da sociedade pós-moderna.

A construção do conhecimento deve ser pautada na vivência de experiências significativas, numa abordagem dialógica. Consideramos que, se tivermos uma equipe consciente das medidas de Prevenção e Controle, com a sustentabilidade, com um amplo sentido da organização de trabalho, trilharemos um caminho com respostas éticas e estéticas, para a prevenção e o controle de infeções associadas aos cuidados de saúde.

Portanto a formação em si não é o mais importante na prevenção e controle da infeção, a formação combinada com outras estratégias em campo, ex. auditorias, observação pelos pares, utilização de cartazes etc. pode ter um papel muito importante.

A consciencialização do problema em si, das estratégias da resolução do problema e de verificação da eficácia das medidas implementadas, serão em meu entender um motor de arranque de sustentabilidade na resolução do problema. A investigação-ação ajudar-nos a olhar para esta problemática.

Os estudos iniciais apontavam para um desenvolvimento da vertente de prevenção e contágio e também na luta contra os certos microrganismos. Verificou-se que em algumas situações o homem venceu e em outras estes avançaram e saíram mais resistentes e fortalecidos. E evidencia-se hoje ainda uma dificuldade de combater adversários tão poderosos e imprevisíveis, mas temos que ter consciência de que temos necessidade de estar vigilantes e preparados para novos ataques, novas mudanças nas regras da guerra para as quais nem sempre possuímos as armas adequadas.

Renovo os meus agradecimentos pelo convite que nos foi endereçado e saúdo novamente todos os participantes desejando que os trabalhos continuem com bastante interesse e sejam produtivos nas vossas organizações.