



CONDUTA UNIFICADA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR*

Dulce Maria Nunes**

RESUMO: O autor relata as diretrizes que nortearam o planejamento e a implantação de uma conduta única relativa a prevenção e o controle de infecções na Unidade de Internação Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, pela equipe multidisciplinar.

UNITERMOS: conduta unificada; equipe multidisciplinar.

INTRODUÇÃO

A conduta unificada depende de fatores relacionados com a filosofia do Hospital, condições de formação técnica e filosófica dos profissionais que irão assistir a criança doente, infraestrutura de saúde da Comunidade de onde a criança é proveniente.

Neste trabalho, ao invés de sugerirmos como deve ser uma conduta unificada, nos propusemos a relatar as diretrizes que nortearam esta conduta adotada por nós no Hospital de Clínicas de Porto Alegre-RS.

Uma das preocupações da Equipe Multidisciplinar na Unidade de Internação Pediátrica, é sem dúvida, relativa à prevenção e controle de infecções. Considerando a vulnerabilidade do cliente pediátrico, essa equipe indiscutivelmente terá de eleger uma forma única de agir frente ao problema infecção, para que todos os seus participantes possam contribuir ativa e corretamente para assistência à criança, protegendo-a de processos infecciosos dentro do hospital ou então, atuando de maneira a colaborar para a regressão daqueles trazidos da comunidade.

* Trabalho apresentado no 2º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica, em São Paulo, julho de 1980.

** Professora Regente da Disciplina de Enfermagem Pediátrica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Enfermeira Assessora Técnica em Enfermagem Pediátrica da Unidade de Internação Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS.

A medida que propõe uma determinada forma de assistência, visando aos aspectos preventivos e de controle de infecções, é preciso que o Serviço de Pediatria disponha de recursos técnicos, humanos e materiais para que possa atingir todos os objetivos propostos.

É desta forma que entendemos a possibilidade de atuação da Equipe Multidisciplinar, com uma conduta unificada, relativa à prevenção e controle de infecções numa Unidade de Internação Pediátrica.

CONSIDERAÇÕES SOBRE A PROPOSIÇÃO PELA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR PEDIÁTRICA, DE UMA CONDUTA UNIFICADA RELATIVA À PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES, PARA UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA, EM UM HOSPITAL GERAL.

“O combate à infecção em hospitais é uma constante, tem início na prancheta do arquiteto, prossegue na construção e se robustece na atuação da administração e particularmente na Comissão Permanente de Controle e Prevenção”.

(3)

Com esta afirmativa de KARMAN, podemos observar a importância da existência de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e sua presença atuante desde sugestões preliminares do planejamento da área física da Unidade de Internação Pediátrica.

Assim, Prevenção e Controle de Infecção é um aspecto relevante da assistência hospitalar pediátrica, o qual deverá levar os componentes de uma Equipe Multidisciplinar a propor esta assistência desde o planejamento da Unidade de Internação Pediátrica.

Esta fase é o momento técnico e psicológico mais recomendável para que se discutam as formas de atendimento para todas as equipes de profissionais que deverão entrar em contato com as crianças.

A experiência que tivemos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, deu-nos oportunidade de integrar vários aspectos considerados importantes para a proposição desta conduta, obedecendo o estudo das principais vias de propagação da infecção, que devem ser observadas na planta física, tais como fluxograma dos pacientes, do Staff permanente, dos objetos inanimados, circulação do ar e instalações sanitárias.

Propusemos as primeiras rotinas de assistência de acordo com os tipos de isolamento, através do estudo de uma política hospitalar com sentido pediátrico; estudo detalhado dos recursos materiais exclusivo para Unidade de Internação Pediátrica em quantidade e qualidade necessárias,

conforme o número de leitos propostos para pacientes clínicos e cirúrgicos; estudo minucioso do quadro de pessoal de Enfermagem, também exclusivo para Pediatria.

A Organização Panamericana de Saúde sugere várias alternativas em termos de ocupação física para pacientes com problemas de infecção, recomendando que "os acertos físicos para o isolamento variarão de acordo com a população de pacientes a serem servidos. Tem-se feito estimativas das instalações necessárias para isolamento em hospitais gerais da comunidade. Algumas instituições reservam um quarto ou sala para pacientes que requerem isolamento ou necessitam de precauções. Outras tem quartos especiais em distintos setores do hospital ou utilizam qualquer sala ou setor disponível quando necessite. As Unidades de Tratamento Intensivo devem estar capacitados para prover isolamento. Também pode ser necessário um quarto para proporcionar tratamentos especiais a pacientes com infecções. É possível que os grandes serviços de Pediatria necessitem uma ou várias salas para isolar pacientes com determinadas enfermidades transmissíveis, sobretudo durante períodos de grande prevalência. O Berçário incluirá um setor para separar as crianças sadias dos infectados e os suspeitos". (4)

Toda e qualquer determinação relativa a retirada de uma criança das enfermarias comuns do hospital para o isolamento, requer ser bem analisada.

Nesta análise devem ser levadas em conta peculiaridades da criança, enfatizando a segurança, proteção física e psicológica, pois ela é um elemento com grande potencial predisponente à infecção; além de estar em pleno processo de desenvolvimento e crescimento.

A ênfase das duas últimas considerações devem ser incluídas no planejamento global da Unidade de Internação Pediátrica, a fim de que se incluam os pais como elementos colaboradores da Equipe Multidisciplinar, possibilitando a presença dos mesmos junto aos filhos, a maior parte do tempo possível.

A família deve ser orientada de como participar da assistência do filho, dessa forma comprometendo-se com a recuperação do mesmo, pois, sua ausência, pode ser considerada como um fator extrínseco, predisponente à infecção hospitalar à criança, pela privação da relação e do carinho familiar.

ALGUNS REQUISITOS INDISPENSÁVEIS PARA A IMPLANTAÇÃO DA CONDUTA UNIFICADA PROPOSTA.

"Os procedimentos de isolamento se tem desenvolvido com o fim de prevenir disseminações

de microorganismos entre pacientes, pessoal do hospital e visitantes. Como o agente e o hóspede são mais difíceis de controlar, a interrupção da cadeia de infecção se dirige principalmente ao meio de transmissão.

O isolamento apresenta certas dificuldades para o paciente e para o hospital. Os procedimentos podem consumir tempo e aumentar o custo da hospitalização; fazer difíceis as visitas freqüentes dos médicos, enfermeiras e funcionários e desalentar no pessoal, a prestação da melhor assistência ao paciente em isolamento.

A necessidade ocasional de um quarto privado, monopoliza espaço valioso que de outra forma poderia utilizar-se para vários pacientes.

Por outro lado, a solidão priva o paciente da relação social normal e pode ser psicologicamente prejudicial, principalmente às crianças".

(5)

É imprescindível que as definições dos objetivos do Isolamento de Unidade de Internação Pediátrica, mais o conjunto de medidas programadas e implantadas pela Equipe Multidisciplinar sejam dirigidas para uma assistência integral à criança.

Estas medidas constituem todo o complexo que envolve desde a consciência, postura profissional, atitudes que expressam a integridade física, psicológica e técnica de equipe multidisciplinar frente à criança, cliente pediátrico.

Há que se levar em conta que o "nascer" junto com uma estrutura organizada, enriquece o profissional tanto em crescimento científico como reforça os laços afetivos e de responsabilidade com o Serviço criado.

Estes profissionais estão conscientes dos porquês das normas, rotinas e técnicas propostas, porém o fato de ser colocado um profissional recém-chegado, numa estrutura estranha e cheia de requisitos difíceis de serem cumpridos, propõe a este tarefas que poderão ser desenvolvidas de maneira incorreta ou omitidas até mesmo inconscientemente.

Isto comumente acontece com o médico residente, o profissional visitante, o funcionário novo e principalmente com os estudantes.

ALTEMEIER diz que "a responsabilidade de iniciar e manter as técnicas de isolamento deve envolver a todos, incluindo clínicos, pessoal de enfermagem, serviço de limpeza, radiologia e outros. Todos têm importantes funções a executar e cada um deve prestar uma atenção cuidadosa

aos detalhes dos planos de Isolamento". (1)

Para que os objetivos possam ser operacionalizados, os procedimentos executados corretamente e que todos os profissionais incorporem a mesma forma de assistência, é importante que sejam estabelecidos critérios de assistência pela Comissão de Controle de Infecção e que seja policiada a sua adoção pelos membros da própria Unidade de Internação Pediátrica.

Consideramos indispensáveis a existência de rotinas derivadas do próprio serviço, vivenciadas pelos próprios elementos da equipe, respaldada pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. Estas, após serem discutidas, redigidas em linguagem simples, acessível a todos, serão os próprios mandamentos da prevenção e controle.

Além das rotinas especiais, as abaixo relacionadas, são de âmbito geral, porque delinham os procedimentos básicos para possibilitar proteção a todos os pacientes.

- Área destinada a pacientes em Isolamento.
- Triagem na admissão.
- Fluxograma do paciente.
- Rotinas específicas para instalação do isolamento, conforme o tipo.
- Comunicação do Isolamento aos setores devidos.
- Programa educativo para criança e para a família.
- Rotina para coleta de material para culturas.
- Rotinas para controle específico de evolução e involução dos sinais e sintomas de infecção.
- Rotinas e critérios para alta do Isolamento.
- Vigilância Epidemiológica.

Indispensável, também é a formulação de política hospitalar com sentido pediátrico.

Esta política é relativa ao entendimento pelas autoridades hospitalares, da necessidade de prover a Unidade de Internação Pediátrica dos recursos necessários para o desenvolvimento de procedimentos indispensáveis para assistência global à criança em Isolamento e inclui:

- Treinamento do pessoal — educação continuada para funcionários e familiares;
- Higiene e segurança pessoal:
 - . Uso adequado do material;
 - . Uso adequado da indumentária;

- . Atitude em ambiente insalubre;
- . Controle periódico de saúde.

- Escalas de pessoal — estudo minucioso da rotatividade, conforme os critérios estabelecidos pela Comissão de Controle da Infecção Hospitalar.

Concluindo, reforçamos a importância da convicção de toda a Equipe Multidisciplinar Pediátrica, para o controle e prevenção de infecção na Unidade de Internação Pediátrica.

Outro aspecto é o apoio recebido por esta equipe por parte da administração e direção do Hospital, para implantar e manter as condições ideais no atendimento à criança em isolamento.

Enfatiza-se ainda a necessidade da participação da família na assistência à criança isolada.

A propósito dessas colocações, queremos ressaltar a necessidade de manter dinâmicas e científicas as medidas de combate à infecção hospitalar em Pediatria, e não um processo automatizado que poderá levar a equipe a acomodação e ao desinteresse.

Pode-se atribuir o sucesso da manutenção da conduta unificada às constantes avaliações entre os membros líderes das equipes que compõem a Equipe Multidisciplinar. A respeito disto, ZANON, refere "que se requer como pré-requisito para a instalação da Comissão de Infecção Hospitalar, um certo amadurecimento da equipe de saúde, caracterizado pela intenção de auto-avaliar-se, bem como a permeabilidade à mudança, pela disposição de rever atitudes, conceitos, métodos e técnicas". (2)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALTEMEIER, Willian A. et alii. **Manual de controle de infecção em pacientes cirúrgicos**. São Paulo, Ed. Manole, 1978. p. 253.
2. ZANON, Uriel et alii. **Condições psicológicas**. In: **Diretrizes para Organização e Implantação de uma Comissão de Controle de Infecções**. Rio de Janeiro, s. ed., s.d. p. 2 a 3.
3. KARMAN, Jarbas B. **Aspectos de Isolamento em Hospitais**. In: **CONVENÇÃO BRASILEIRA DE HOSPITAIS, IV, Conclusão**, Porto Alegre, out., 1973.
4. OPS/OMS. **Técnicas de aislamiento para uso em hospitales**.

Publicación Científica. Washington, (377):7, 1979.
5. OPS/OMS. Técnicas de aislamiento para uso em hospitales. **Publicación Científica**. Washington, (377):3, 1979.

Endereço do autor: Dulce Maria Nunes
AUTHOR'S ADDRESS: Corte Real, 228/201
Fone: 31-0937
90.000 — Porto Alegre-RS.