



**O ENSINO DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES
RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE PARA GRADUANDOS EM
ENFERMAGEM NA PERSPECTIVA DOCENTE**

*TEACHING PREVENTION MEASURES AND CONTROL OF INFECTIONS
RELATED TO HEALTHCARE FOR NURSING GRADUATES FROM THE
TEACHER'S PERSPECTIVE*

Kátia Regina Gomes Bruno

Centro Universitário FAEMA - Unifaema Ariquemes
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2580-2627>
katia.bruno@unifaema.edu.br

Karina de Melo Conte

Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP, Brasil
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0212-2306>
kconte@unaerp.br

Geisa Perdigão

Universidade Pitágoras Unopar - Anhaguera, Brasil
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8220-6023>
geisaperdigao@hotmail.com

Silvia Sidnéia da Silva

Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP, Brasil
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2102-8603>
sssilva@unaerp.br

Submetido: 15 fev. 2024.

Aprovado: 7 nov. 2024.

Publicado: 18 jul. 2025.

E-mail para correspondência:

geisaperdigao@hotmail.com

Resumo: A infecção relacionada à assistência à saúde traduz-se em relevante problema de saúde pública. Entre os principais fatores que levam a esses eventos, estão a falta de adesão aos *guidelines* referentes às medidas de prevenção e controle da Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), a desorganização institucional e de programas de educação continuada sobre a temática. Este estudo tem por objetivo avaliar como ocorre o ensino da temática infecções relacionadas à assistência à saúde na matriz curricular nos cursos de enfermagem, na perspectiva do docente. Trata-se de estudo descritivo-analítico, de abordagem mista, realizado com 12 docentes enfermeiros, de duas Instituições de Ensino Superior sendo uma localizada no estado de Rondônia e outra no estado de São Paulo, considerando os cursos de graduação em Enfermagem. Foi aplicado um questionário validado e adaptado para o estudo, com perguntas abertas sobre medidas de prevenção e controle das IRAS, analisando o perfil dos docentes utilizando-se de estatística descritiva e as respostas às questões abertas foram estudadas na perspectiva da Análise de Conteúdo



proposta por Bardin, permitindo a articulação das informações qualiquantitativas para a discussão. O resultado demonstrou que os docentes possuem conhecimento superficial sobre as infecções relacionadas à assistência à saúde e que o conteúdo sobre as medidas de prevenção e controle das IRAS são abordados nas práticas de campo, conforme delimitado no plano de ensino. A maioria dos docentes acredita que a temática deveria ser incluída na matriz curricular por meio de uma disciplina específica, sobre medidas de prevenção e controle das IRAS. Espera-se contribuir para a identificação dos aspectos envolvidos nas IRAS e que as instituições de ensino superior em saúde possam inserir estes conteúdos em sua matriz curricular, de forma optativa, especialmente na formação do graduando em Enfermagem.

Palavras-chave: IRAS. Adesão. Protocolos. Enfermagem. Educação.

Abstract: Healthcare-associated infections represent a significant public health issue. Among the primary factors contributing to these occurrences are the lack of adherence to guidelines regarding prevention and control measures for Healthcare-Associated Infections (HAIs), institutional disorganization, and a lack of continued education programs on the subject. This study aims to evaluate how the teaching of the topic of healthcare-associated infections is incorporated into the curriculum of nursing programs, from the perspective of the faculty. This is a descriptive-analytical study with a mixed-methods approach, conducted with 12 nurse educators from two Higher Education Institutions, one located in the state of Rondônia and the other in the state of São Paulo, considering undergraduate Nursing programs. A validated questionnaire, adapted for this study, was administered, consisting of open-ended questions about measures for the prevention and control of HAIs. The profile of the faculty was analyzed using descriptive statistics, and the responses to the open-ended questions were studied using Content Analysis as proposed by Bardin, allowing for the integration of qualitative and quantitative information for discussion. The results indicated that the faculty possesses a superficial understanding of healthcare-associated infections, and the content regarding measures for the prevention and control of HAIs is addressed during field practices, as outlined in the curriculum. The majority of faculty members believe that the subject should be included in the curriculum through a specific course focusing on measures for the prevention and control of HAIs. It is hoped that this study will contribute to identifying the aspects involved in HAIs and that institutions of higher education in health can incorporate these contents into their curriculum, optionally, especially in the education of undergraduate nursing students.

Keywords: HAI. Compliance. Protocols. Nursing. Education.

Introdução

A Infecção Hospitalar (IH) representa um importante problema de saúde pública, tanto no Brasil quanto no mundo, e constitui riscos à saúde dos usuários dos hospitais que se submetem, especialmente, a procedimentos diagnósticos ou terapêuticos. Sua prevenção e controle dependem, em grande parte, da adesão dos profissionais da área de saúde às medidas preventivas ⁽¹⁾.



As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são um dos eventos adversos mais frequentes associados à assistência à saúde, pois aumentam a morbidade, a mortalidade e os custos a elas relacionados - como o tempo de internação e, conseqüentemente, os custos adicionais para os serviços-; além do risco de disseminação das bactérias multirresistentes ⁽²⁾, afetando de forma negativa a segurança do paciente e a qualidade dos serviços de saúde ⁽³⁾.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que as IRAS estão entre as maiores causas de morte e aumento da morbidade entre os pacientes hospitalizados. A cada 100 pacientes internados, estima-se que pelo menos sete em países desenvolvidos e 10 em países em desenvolvimento irão adquirir IRAS. Na Europa, anualmente, quatro milhões de pessoas adquirem IRAS, ocasionando aproximadamente 37.000 mortes, com um impacto financeiro de sete bilhões de euros. Nos Estados Unidos ocorrem cerca de dois milhões de casos e 80.000 mortes por ano, com custo estimado entre 4,5 e 5,7 milhões de dólares ⁽⁴⁾.

Em conformidade com a Portaria n. 2616 de maio de 1998, do Ministério da Saúde, a IH é aquela adquirida após admissão do paciente, se manifesta durante a internação ou após a alta, quando relacionada com a internação ou a procedimentos hospitalares/ambulatoriais ou aquelas manifestadas antes de 72 horas de internação, porém, associadas a procedimentos diagnósticos e/ ou terapêuticos, realizados durante este período ⁽⁵⁾.

Os fatores de risco associados à aquisição de infecções, de um modo geral, estão relacionados ao próprio paciente, aos procedimentos invasivos e ao ambiente hospitalar. Contudo, a probabilidade de o paciente adquirir uma infecção aumenta, na medida em que se utilizam equipamentos técnicos necessários ao seu tratamento, visto que têm a possibilidade de romper suas defesas orgânicas. No Brasil, dados mostram que entre 5 e 15% dos pacientes hospitalizados e 25 e 35% dos pacientes admitidos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) adquirem alguma infecção relacionada à assistência ⁽⁶⁾.

Apesar de medidas de prevenção serem reconhecidas por diretrizes, recomendações internacionais e portarias, como é o caso da Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1998 ⁽⁷⁾ - que estabelece o Programa de Controle de Infecções Hospitalares-, o cenário da saúde brasileira ainda apresenta altos níveis de notificação, denotando dificuldades na adesão dessas medidas pelos hospitais brasileiros. Observando-se, também, o não cumprimento de etapas do *bundle*, o que indica a necessidade de treinamento e educação permanente da equipe para evitar adventos relacionados a infecções ⁽⁸⁾. Ainda se destacam outros fatores organizacionais como fornecimento e qualidade dos materiais, gerenciamento da unidade,



políticas e diretrizes da instituição, disponibilidade de equipamentos de proteção individual, estrutura física e carga de trabalho ⁽⁹⁾.

Considerando as determinações do Ministério da Saúde (MS), na Lei nº 9.431 de 6 de janeiro de 1997 e na Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998 do MS ⁽⁷⁾ que dispõem sobre a obrigatoriedade da manutenção pelos hospitais do país, de Programa de Controle de Infecções Hospitalares pode-se afirmar que as IH's constituem risco significativo à saúde dos usuários dos hospitais e sua prevenção e controle envolvem medidas de qualificação de assistência hospitalar, da vigilância sanitária e outras - que devem ser tomadas no âmbito do Estado, do Município e de cada hospital; atinentes a seu funcionamento ⁽⁷⁾.

A fragilidade do conhecimento e das ações dos profissionais de saúde com relação às medidas de prevenção e controle de infecções apresenta-se na literatura, destacando que um dos aspectos envolvidos nesse processo é a insuficiência teórico-prática na formação inicial destes profissionais, apontando na direção da necessidade de discutir o ensino das competências para a prevenção e controle de IRAS nos cursos de graduações da área da saúde ⁽¹⁰⁾.

A problemática do estudo se dá pelo fato de que as IH's são uma questão de saúde pública e apresenta um caráter, na maioria das vezes, prevenível, tendo em vista ações simples - como a higienização das mãos-, até ações mais complexas e a realização de uma cirurgia com a garantia de material adequadamente esterilizado. Envolve a ética e responsabilidade profissional para com suas ações, visando a manutenção/recuperação da saúde do outro.

O objetivo do estudo foi avaliar o ensino das medidas de prevenção e controle das IRAS para graduandos em enfermagem, na perspectiva docente.

Metodologia

Trata-se de um estudo de abordagem mista, do tipo descritivo analítico, que utilizou dados obtidos a partir de distintas fontes (entrevista semiestruturada) e análise documental (consulta da matriz curriculares dos cursos de graduação em Enfermagem envolvidos no estudo) ⁽¹¹⁻¹³⁾.

A pesquisa de cunho quali-quantitativo tem seu foco de interesse voltado para o indivíduo e para suas relações e interações com o ambiente ⁽¹⁴⁾.

O estudo foi realizado nos estados de Rondônia e São Paulo, nos municípios de



Ariquemes ⁽¹⁵⁾ (IES A) e Ribeirão Preto ⁽¹⁶⁾ (IES B), respectivamente; nos cursos de graduação em Enfermagem.

A IES A oferece 13 cursos presenciais e 03 na modalidade EaD, nas áreas de Saber: Humanas, Exatas e Saúde; sendo 170 no curso de Enfermagem ⁽¹⁵⁾; enquanto a IES B oferece 22 cursos de graduação distribuídos também nas três áreas do conhecimento; incluindo 180 graduandos em Enfermagem ⁽¹⁷⁾.

O estudo ocorreu nos cursos de Enfermagem de ambas instituições com vistas a conhecer as realidades de formação do graduando com relação às IRAS; que embora localizadas em Estados distintos, possuem as diretrizes Curriculares Nacionais como instrumento norteador para a formação deste profissional.

O curso de graduação em Enfermagem da IES B conta com 21 docentes de diversas formações profissionais, 11 enfermeiros (incluindo a Coordenadora do curso) ⁽¹⁸⁾. Já na IES A, no curso de graduação em Enfermagem existem 10 docentes com formações distintas e, destes, 06 são enfermeiros (englobando a Coordenadora do curso) ⁽¹⁹⁾.

As estruturas curriculares propostas para os ambos cursos de Enfermagem foram concebidas em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais e estão expressas nos Projetos Pedagógicos dos Cursos, observando o perfil profissional almejado do egresso, considerando a flexibilidade, a interdisciplinaridade, a acessibilidade metodológica, abrangência dos componentes curriculares e a compatibilidade da carga horária total do curso, que é 4.000 horas, distribuídas em 10 semestres, sendo 800h de Estágio Curricular Supervisionado e 200h de Atividades Complementares na IES A e de 4160h, em 8 semestres – 4 anos, com 933 horas de Estágio Curricular Supervisionado e 100h de Atividades Complementares na IES B ^(18, 19).

A população do estudo foi composta pelos 31 docentes, considerando ambas IES's, e a amostra constituiu-se de 12 professores que possuem formação em enfermagem, tendo como critérios de inclusão: enfermeiros que ministram aulas no curso de enfermagem e de exclusão: as coordenadoras dos cursos – por terem ciência do projeto e, portanto, haver possibilidades de vieses nas respostas previstas no instrumento; além de 01 docente que se recusou a participar da pesquisa. Os docentes foram identificados como Participante (P1 a P7 IES B) e P1 a P5 (IES A).

Foi utilizado um questionário adaptado do instrumento usado por Alessandra Lyrio Barbosa Giroti *et al.* ⁽²⁰⁾ na pesquisa intitulada: “Programas de Controle de Infecção Hospitalar: avaliação de indicadores de estrutura e processo”, considerando as diretrizes operacionais de



prevenção e controle de IH, sistema de vigilância epidemiológica de IH e atividades de controle e prevenção de IH.

A primeira parte do instrumento abrangeu a caracterização dos docentes: considerando dados pessoais e profissionais, priorizando nestes últimos, informações relacionadas às IRAS – temática foco no presente estudo. Já a segunda parte foi formada por questões abertas relacionadas ao ensino da temática que contempla grande parte das respostas voltadas aos objetivos do presente estudo.

Foi realizada análise documental das matrizes curriculares dos cursos de Enfermagem das IES A e B, com foco em analisar quais disciplinas oportunizavam o conhecimento e habilidades técnicas sobre as medidas de prevenção e controle das IRAS.

Após esta etapa, iniciaram-se as entrevistas semiestruturadas com os professores enfermeiros, participantes da amostra do presente estudo.

Anteriormente à abordagem dos participantes da pesquisa, foram realizadas consultas aos Coordenadores de graduação das IES indicadas para o desenvolvimento do estudo, bem como Coordenadores dos cursos de graduação em Enfermagem das referidas Instituições. Após autorizações o projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Ribeirão Preto para apreciações e a autorização ocorreu por meio do CAAE n. 58551522.70000.5498.

Tão logo autorizado pelo CEP, ocorreram as entrevistas, que contou com a facilitação das Coordenadoras dos cursos envolvidos que intermediaram o contato com os docentes, apresentando as autorizações já conseguidas e possibilitando um encontro mediado por tecnologia (via *google meet*) para que fosse solicitada a participação dos docentes enfermeiros.

No momento da reunião (via *meet*), em data e horário propostos pela Coordenadora, a pesquisadora fez a apresentação da pesquisa, objetivos e explicou a obrigatoriedade da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), ao concordarem com a participação no estudo – que foi disponibilizado *online* para coleta da assinatura no momento do convite via *meet*, 7 dias antes de sua ocorrência-. O TCLE foi assinado pelo participante e enviado para a pesquisadora até o momento do início da entrevista, realizada na modalidade *online*. Os questionários foram aplicados entre os meses de abril e maio de 2023.

Da análise, a caracterização dos docentes participantes do estudo teve os resultados apresentados por meio de estatística descritiva, enquanto a análise das entrevistas pautou-



se na abordagem qualitativa adotando a organização dos dados a partir da análise de conteúdo, proposta por Bardin ⁽¹²⁾, que foi desenvolvida em três fases:

1) Pré-análise - é o momento de organização dos materiais, sistematizar as ideias, escolher os documentos, revisar as hipóteses e os objetivos propostos a fim de verificar se os documentos selecionados para análise atingem os objetivos propostos. Neste momento os questionários foram transcritos, após a releitura e a organização do material, obtendo-se uma visão geral dos dados coletados.

2) Exploração do material - nesta fase ocorreu a categorização dos dados para atingir o núcleo de compreensão do texto, uma representação do conteúdo. Os questionários transcritos foram organizadas, posteriormente foi realizada a seleção de regra de contagem com a enumeração das unidades de registro e após segue-se a fase da escolha de categorias, onde as unidades de registros estão organizadas por meio da categorização, em razão de características comuns entre as unidades.

3) Tratamento dos resultados - os resultados já categorizados foram interpretados de maneira a serem significativos, relacionando as inferências das pesquisadoras com o quadro teórico que abordam o assunto, com o referencial teórico e seus pressupostos. Nesta fase, buscou-se estabelecer a relação entre as referências bibliográficas, referencial teórico e os resultados, a fim de evitarmos uma simples descrição dos dados e sim, permitir novas interpretações que podem contribuir com a pesquisa.

Resultados e Discussão

Inicialmente, foram analisados os dados que caracterizam os perfis dos/as participantes do estudo e, em seguida, foram avaliadas as informações produzidas segundo a aplicação do roteiro de entrevista, via *Google Forms*, na perspectiva de Bardin ⁽¹²⁾.

Caracterização dos Participantes

O questionário foi aplicado para 12 docentes enfermeiros que constituíram a amostra e responderam às questões da pesquisa, via *Google Forms*, que possibilitou a coleta de dados, com participantes de municípios em Estados, diferentes e distantes, com praticidade e conveniência aos participantes ⁽²¹⁾. Os dados analisados referiram-se ao conhecimento dos docentes de enfermagem sobre as “Medidas de Prevenção e Controle da IRAS” e a



importância desta disciplina na matriz curricular dos cursos de saúde, mais especificamente, na Enfermagem.

Entre os participantes, 5 eram da IES A: sendo 4 do sexo feminino e 01 do masculino e 7 da IES B, todos do sexo feminino.

Observa-se o predomínio do sexo feminino na amostra dos participantes deste estudo (91,7%). Essa hegemonia do sexo feminino entre os profissionais da enfermagem já foi relatada em diferentes estudos sobre a temática, podendo ocorrer devido ao próprio histórico da enfermagem, por influências socioculturais ou fatores individuais ^(22, 23,24).

Outro estudo realizado por Teodosio e Padilha ⁽²⁵⁾ mostrou, entre outros aspectos, a influência dos familiares - um elemento muito presente na escolha profissional-; por vezes, estes fazem uma projeção de uma ascensão social por eles não conquistada; além da identificação com a profissão advinda da imagem de enfermeiros, projetada por profissionais ou pela literatura.

Como observado na Tabela 1, constata-se que houve hegemonia do sexo feminino (n=11 - 91,6%), com idades entre 32 e 47 anos (n=8 - 66,6%) e casados (n= 8 - 66,6%).

Tabela 1 - Distribuição dos participantes da pesquisa de acordo com o estado civil, faixa etária e sexo. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.

Sexo/ Faixa etária/ Estado civil	Feminino	Masculino	Total Geral
32-39 (25%)			
casado(a)	1		1
solteiro(a)	2		2
40-47 (42%)			
casado(a)	4		4
outros		1	1
48-55 (17%)			
casado(a)	1		1
solteiro(a)	1		1
56-62 (8%)			
casado(a)	1		1
N.I. (8%)			
casado(a)	1		1
Total Geral	11	1	12

Legenda: N.I.= não identificou

Fonte: Elaborada pelas autoras (2023).

Na Tabela 2 observa-se que houve nas IES's pesquisadas docentes com idades mínimas entre 32 e máxima 62 anos, apresentando média de idade de 45 anos, caracterizando um desvio padrão de 10.260.

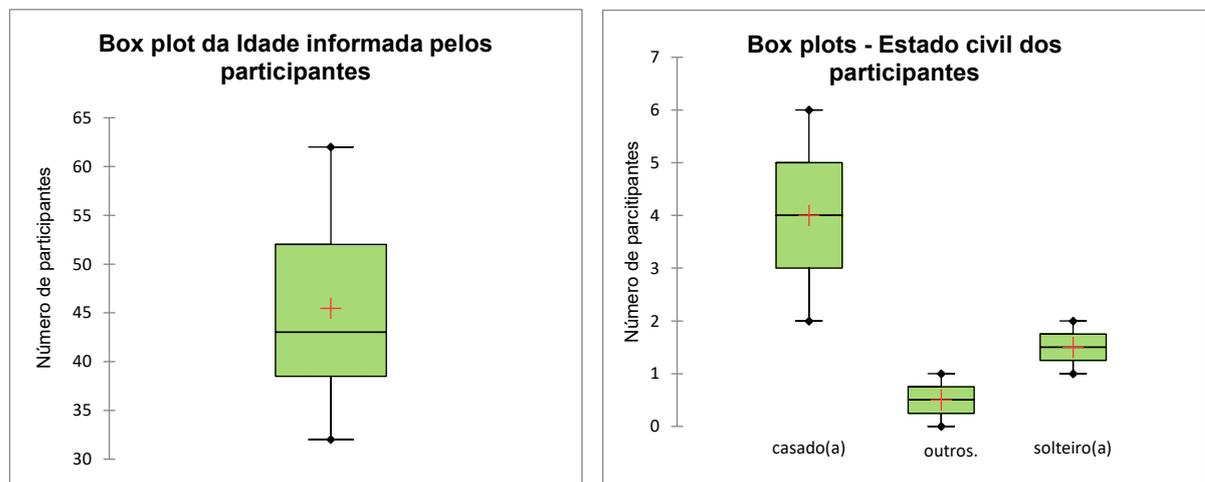
Tabela 2 - Valores médios e desvios padrões para a análise da idade e estado civil dos participantes da pesquisa. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.

Variável	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
Idade	32.000	62.000	45.455	10.260
Casado(a)	2.000	6.000	4.000	2.828
Outros	0.000	1.000	0.500	0.707
Solteiro(a)	1.000	2.000	1.500	0.707

Fonte: Elaborada pelas autoras (2023).

A representação gráfica em forma de Box Plot (Gráfico 1) nos permite visualizar, de maneira exploratória, a distribuição e valores das variáveis quantitativas (máxima, mínima, média e desvio padrão) referentes à idade e estado civil dos participantes, observando-se que a idade e o estado civil “casado” apresenta maior amplitude dos dados.

Gráfico 1 - Distribuição Box Plot da idade e estado civil dos participantes da pesquisa. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.



Fonte: Elaborada pelas autoras (2023).

O estudo de Madriaga *et al.* ⁽²⁶⁾ sobre “O docente de enfermagem: uma análise sociodemográfica, laboral e de saúde” trouxe resultados que corroboram os achados da

presente pesquisa. Evidenciaram que a idade da referida população variava entre 33 anos e 66 anos e que os respondentes com idades entre 50 e 59 anos eram a maioria da população (60% - 39); a população feminina foi majoritária (78,45% - 51); com 56,9% (37) da população casada ou vivendo em união estável.

Segundo os docentes da IES B, em relação à Instituição de Ensino de formação na graduação em Enfermagem, foi constatado que a maioria (04) docentes são egressos da Universidade de São Paulo; enquanto os docentes da IES A tiveram maioria (02) formada na UNIFAEMA (Tabela 3).

Tabela 3 - Local de formação dos docentes das instituições de ensino participantes da pesquisa. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.

Docentes – IES B	Número de docentes
Centro Universitário Barão de Mauá	1
Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG	1
Universidade de São Paulo - USP	4
Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP	1
Docentes – IES A	
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - UNIFAEMA	2
Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP	1
Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Unoeste	1
Não informado	1

Fonte: Elaborada pelas autoras (2023).

Os docentes das IES B e IES A possuem pós-graduação *Stricto sensu*, com titulações de Doutorado e Mestrado em 100% e 80%; respectivamente (Tabela 4).

Tabela 4 - Titulação dos docentes das instituições de ensino participantes da pesquisa. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.

Titulação / IES	IES B	IES A	Total Geral
Doutorado	4	1	5
Especialização	0	1	1
Mestrado	3	3	6
Total Geral	7	5	12

Fonte: Elaborada pelas autoras (2023).

Na Tabela 5 estão apresentados os cálculos de média e de desvio padrão referentes à titulação dos participantes. O desvio padrão demonstra a distância dos valores em relação à média do conjunto, permitindo observar que a titulação “doutorado” apresentou o maior desvio padrão (2.121), devido a presença de 4 doutores atuantes na IES B e apenas 1 na IES

A; enquanto a titulação “mestrado” não diferiu entre as duas instituições, apresentando desvio padrão igual a zero.

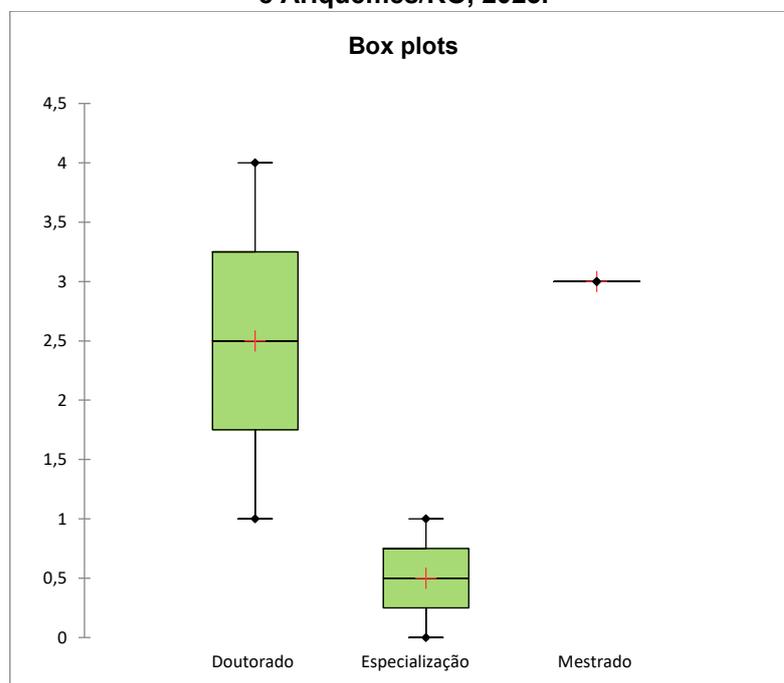
Tabela 5 - Valores médios e desvios padrões para a análise da titulação dos participantes da pesquisa. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.

Variável	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
Doutorado	1.000	4.000	2.500	2.121
Especialização	0.000	1.000	0.500	0.707
Mestrado	3.000	3.000	3.000	0.000

Fonte: Elaborada pelas autoras (2023).

No Gráfico 2, a representação gráfica em forma de Box Plot nos permite visualizar, de maneira exploratória, a distribuição e valores das variáveis quantitativas (máxima, mínima, média e desvio padrão) referentes à titulação dos participantes, observando-se que a titulação “doutorado” apresenta maior amplitude dos dados.

Gráfico 2 - Distribuição Box Plot da titulação dos participantes da pesquisa. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.

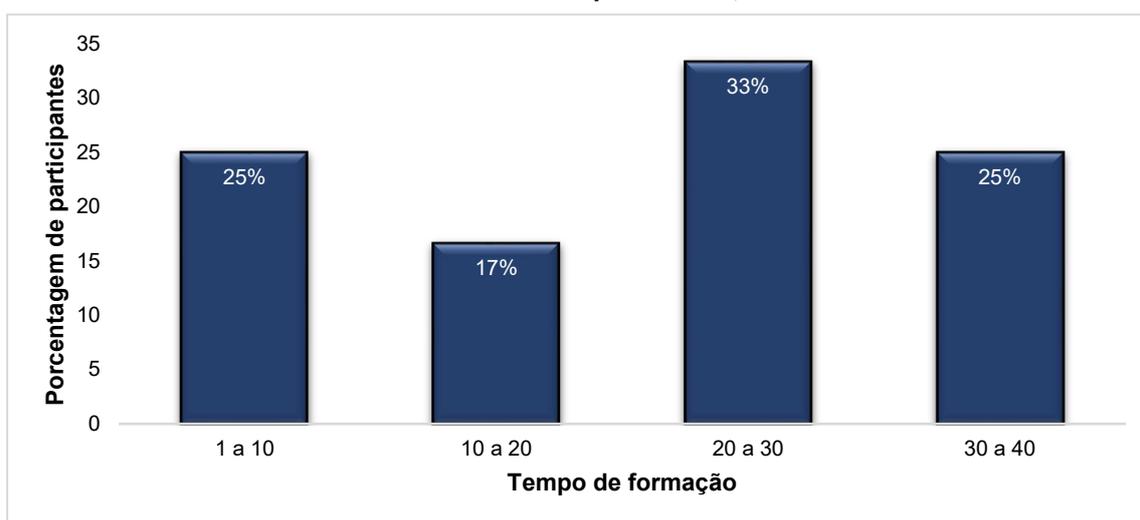


Fonte: Elaborada pelas autoras (2023).

Costa *et al.* ⁽²⁷⁾ apresentaram em sua pesquisa “O perfil e a qualidade de vida dos docentes enfermeiros de universidades privadas e pública: estudo com WHOQOL – BREF”, apontando que em convergência, a demanda crescente de atividades docentes no ensino superior, há a exigência constante das instituições para que o professor invista em sua formação, principalmente para que obtenha titulação de mestrado e doutorado. Exigência esta também feita pelos órgãos de avaliação do ensino superior, como o Ministério da Educação.

Em relação ao tempo de formação, houve predomínio dos participantes entre 20 a 30 anos (33%); entre 1 a 10 anos, e 30 a 40 anos de formação, sendo (25%) cada (Gráfico 3).

Gráfico 3 - Distribuição dos docentes segundo o tempo de formação em Enfermagem. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.



Fonte: Elaborada pelas autoras (2023).

No estudo descritivo e exploratório desenvolvido com o objetivo de descrever o perfil do corpo docente de centros de excelência para a formação do enfermeiro, observou-se que na maioria das instituições o corpo docente, é formado principalmente por enfermeiros, que atuam há mais de dez anos na instituição e possuem titulações em programas de Pós-graduação *Stricto Sensu*, com predomínio de doutorado ⁽²⁸⁾.

Ao serem indagados em relação aos componentes curriculares que ministram nas instituições de ensino superior em que trabalham, os docentes apontaram os descritos no Quadro 1.



Quadro 1 - Distribuição dos componentes curriculares ministrados pelos participantes do estudo. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.

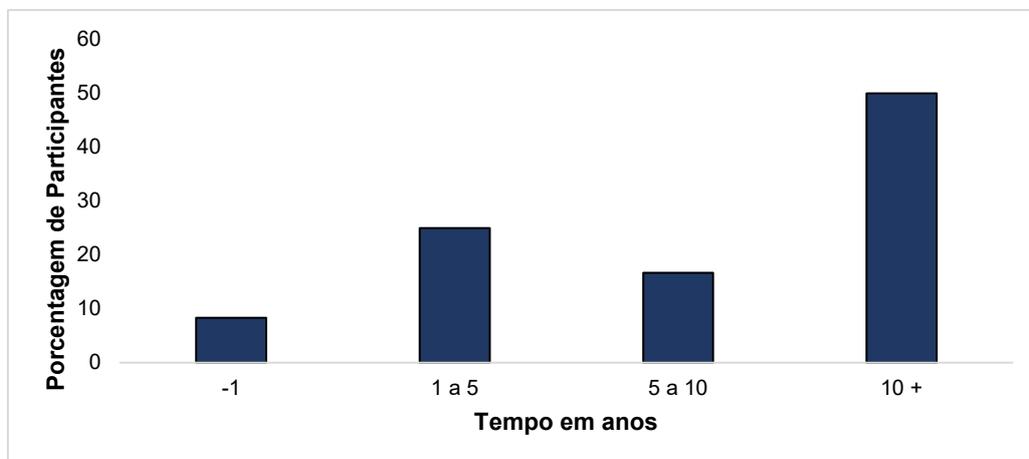
IES	Componentes curriculares ministrados
B	Semiologia e Semiotécnica e Procedimentos Básicos de Enfermagem, Instrumentos Básicos de Enfermagem e Estágio Supervisionado I e II; Saúde da Mulher e RN, Saúde da Criança e Adolescente, Enfermagem Obstétrica e Neonatal; Metodologia Científica, Parasitologia e Microbiologia, Nutrição e Dietoterapia; Enfermagem Clínica e Abordagem de Segurança em Saúde; Farmacologia, Introdução à administração em enfermagem, Gestão em Enfermagem; Saúde Mental/Saúde da Mulher; Saúde Coletiva; Saúde Mental e Enfermagem Psiquiátrica, Saúde do Idoso, Estágio Supervisionado I e II; História e Legislação em Enfermagem; Assistência de Enfermagem em Situações Críticas, Processo de Trabalho de Enfermagem; Enfermagem Clínica.
A	Saúde Mental, Saúde da Mulher, Saúde Coletiva, Saúde do Adulto, Nefrologia, Epidemiologia, Saúde da Criança, Doenças Tropicais, Semiologia Semiotécnica, Estágio Supervisionado; Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente; e Administração Segura de Medicamentos.

Fonte: Elaborada pelas autoras (2023).

Ao analisar os componentes observa-se que a maioria deles, devido aos conteúdos propostos para a formação dos discentes em Enfermagem, oportunizam a discussão sobre as medidas de prevenção em controle das IRAS. Portanto, na graduação, faz-se necessário o ensino desta temática com enfoque multidisciplinar, de modo integrado, uma vez que várias disciplinas que fazem parte da matriz curricular dos profissionais de saúde discutem procedimentos diagnósticos e terapêuticos que devem seguir normas e rotinas de prevenção de infecção hospitalar, como ratificam Pereira *et al.* ⁽²⁹⁾.

Com relação ao tempo que os docentes ministram os conteúdos, nas duas IES onde o estudo foi realizado, observa-se no Gráfico 4, que 50% deles o fazem por mais de 10 anos, entretanto, existem 8,3% que os ministram no período de meses até 1 ano.

Gráfico 4 - Tempo (anos) que os docentes ministram os componentes curriculares. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.



Fonte: Elaborada pelas autoras (2023).

Dos docentes participantes da pesquisa, 05 (41,7%) afirmaram que possuem mais de 01 emprego, enquanto 07 (58,3%) têm apenas um. Quando analisamos os dados por instituição de ensino, observamos que os docentes da IES B, em sua maioria ($n=6$), possuem apenas um emprego, enquanto os 4 docentes da IES A trabalham em outros locais, além da IES.

No Brasil, a prática de ensino é uma exigência legal para o ensino na educação básica. A Lei 9.394 de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) descreve que a “formação docente, exceto para a Educação Superior, incluirá prática de ensino de, no mínimo, trezentas horas” ficando determinado que a “preparação para o exercício do magistério superior far-se-á em nível de pós-graduação, prioritariamente em programas de mestrado e doutorado”. Desta forma, não há exigência legal que legitime a formação do professor que irá atuar no ensino superior. A cobrança está relacionada à formação do docente no nível *stricto sensu* (mestrado e doutorado), os quais dão ênfase à pesquisa e não à formação didático-pedagógica ⁽²⁸⁾.

Em um estudo exploratório, do tipo descritivo, de natureza qualitativa, que teve seu desenvolvimento em dois hospitais-escola públicos que oferecem Cursos de Pós-Graduação *Lato Sensu* (especialização) por meio de Programas de Residência em Saúde para enfermeiros, situados na cidade de Belém, estado do Pará, os enfermeiros que exerciam a função de preceptores, apontaram em seus relatos de dificuldades e fragilidades percebidas



a sobrecarga de trabalho e acúmulo de funções; ausência de incentivos à atividade de preceptoria e ausência de capacitação pedagógica para o exercício desta preceptoria ⁽³⁰⁾.

O ensino das medidas de prevenção e controle das IRAS para graduandos em enfermagem na perspectiva docente

A segunda etapa desta pesquisa consistiu em questões voltadas para o ensino e a abordagem da Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) pelos docentes de graduação em Enfermagem das duas instituições de ensino superior participantes do estudo, na formação de graduandos em Enfermagem.

Ao serem questionados se já haviam participado de cursos de especialização sobre IRAS, apenas 16,7% dos docentes responderam afirmativamente. A porcentagem mencionada revela que a maioria dos entrevistados (83,3%) não possui especialização em medidas de prevenção e controle de IRAS, condição que pode levar a uma abordagem superficial do tema, resultando em uma lacuna no ensino-aprendizagem dos alunos no que diz respeito às medidas efetivas de prevenção e controle das IRAS.

Pesquisas, como de Massaroli *et al.* ⁽²⁶⁾, têm abordado a adesão dos estudantes de graduação às práticas de prevenção e controle de infecções, assim como o nível de conhecimento desses estudantes sobre o assunto. Esses estudos destacam que o ensino do controle de IRAS apresenta fragilidades nos cursos, uma vez que as abordagens existentes têm se mostrado insuficientes para promover a aquisição e o desenvolvimento adequado de competências que respaldam o conhecimento e as atitudes dos estudantes em relação ao tema. Ressaltaram ainda, que somente abordar o assunto durante o curso e garantir que o estudante tenha algum conhecimento sobre ele não é suficiente para mudar a *práxis* ⁽²⁶⁾.

Ainda os autores supracitados, referem ser essencial que os discentes desenvolvam as competências para o controle de infecções durante a sua formação, viabilizando que a abordagem desse tema nos currículos garanta a sensibilização dos discentes para a problemática das IRAS.

No mesmo estudo que investigou como o tema prevenção e controle de IRAS era abordado ao longo dos quatro anos de um curso de graduação em Enfermagem constatou que, no primeiro ano do curso, nenhuma referência era feita às IRAS; no segundo, terceiro e quarto anos havia menção ao tema nos documentos. Entretanto, as referências indicadas nos



planos de ensino apresentavam-se insuficientes e desatualizadas para embasar o estudo, ou ainda, suprir as dúvidas e dificuldades ⁽²⁶⁾.

No presente estudo, entre os participantes que responderam positivamente que participaram de curso de atualização sobre IRAS (16,7%), relataram que o fizeram por meio de “cursos” e “outros”, sendo que um terceiro participante respondeu positivamente ter participado de atualização por meio de “aulas”.

Atentamos que o maior desafio, nesse sentido, é incorporar informação cientificamente comprovada à prática diária dos profissionais de saúde. Manter-se atualizado é uma necessidade para poder se adequar às exigências das transformações no campo da saúde e, especificamente, do controle de infecção hospitalar ⁽²⁶⁾.

A maioria dos docentes participantes da pesquisa relatou trabalhar na área da saúde há mais de 9 anos (83,3%); entre 5 e 7 anos (9%) e menos de 1 ano (8%).

Considerando a subjetividade dos participantes do estudo, os docentes foram indagados sobre como enxergam a questão das infecções nos serviços de saúde na atualidade, e suas respostas passaram pela análise de conteúdo, proposto por Bardin ⁽¹²⁾, já delineada na metodologia.

As respostas foram analisadas e categorizadas, e os resultados obtidos estão descritos no Quadro 2. Observamos que os docentes da IES B responderam à pergunta do questionário de maneira mais heterogênea, contemplando as seguintes categorias: “Doença endêmica”; “Ocorre por descuido ou negligência profissional”; “Preocupante”; “Problema de saúde pública”; “Relevante” e “Relevante e negligenciado”. O P3 IES B afirma:

São todas as infecções relacionadas à assistência de saúde recebida, relacionadas principalmente à não observância dos princípios de biossegurança nos cuidados prestados, como infecção do sítio de inserção de cateter venoso periférico, infecções respiratórias devido ao uso de dispositivos inalatórios compartilhados ou sem higienização adequada (P3 IES B, 2023).

Em contrapartida, os docentes do IES A responderam à pergunta de forma homogênea, sendo classificadas em duas categorias: “Relevante” e “Relevante e negligenciado”, como relata o Participante 1 da IES A:

É um tema extremamente necessário, mas que acaba sendo negligenciado na formação e vivência profissional, seja por dificuldades na formação quanto por alta demanda de tarefas com poucos profissionais disponíveis (P1 IES A, 2023).



**Quadro 2 - Análise das respostas sobre “como os docentes enxergam a questão das infecções nos serviços de saúde na atualidade”, de acordo com Análise de Conteúdo de Bardin ⁽¹²⁾.
Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.**

Instituição de Ensino/ Respostas	Número de Participantes
IES B	
Doença endêmica	1
Ocorre por descuido ou negligência profissional	2
Preocupante	1
Problema de saúde pública	1
Relevante	1
Relevante e negligenciado	1
IES A	
Relevante	2
Relevante e negligenciado	3

Fonte: Elaborada pelas autoras (2023).

Aos docentes enfermeiros foi perguntada a definição de infecção hospitalar e, por meio da análise de conteúdo de Bardin, chegou-se a três categorizações: a) Infecção hospitalar: presença de microrganismos patógenos e a má utilização de EPI's, a exemplo do relato do P2 IES A “Transmissão de microrganismos que causam infecção, sem uso adequado se EPIs”; b) Infecção hospitalar: não conformidades na prestação dos serviços de saúde, de acordo com o registro do P6 IES B “São infecções decorrentes da prática assistencial; e c) Infecção hospitalar: evento grave relacionado à assistência à saúde, conforme referiu P6 IES B.

São todas as infecções relacionadas à assistência de saúde recebida, relacionadas principalmente à não observância dos princípios de biossegurança nos cuidados prestados, como infecção do sítio de inserção de cateter venoso periférico, infecções respiratórias devido ao uso de dispositivos inalatórios compartilhados ou sem higienização adequada (P6 IES B, 2023).

Quanto à *expertise* dos docentes dos cursos de graduação da área da saúde no tema controle de infecção, um estudo conduzido no Sul do Brasil com 31 enfermeiros e 08 médicos, confirmou a necessidade de desenvolvimento de competências no controle de infecção entre os docentes; reconheceu a influência das experiências teóricas, práticas e estágios curriculares supervisionados no processo formativo dos alunos e também a influência dos exemplos de docentes e profissionais com *expertise* na temática ⁽²⁶⁾.



O mesmo estudo ressalta ainda a necessidade de utilização de estratégias pedagógicas que estimulem a formação crítico-reflexiva, a disposição de professores com *expertise* e o suprimento das lacunas deixadas nas abordagens em disciplinas específicas ou nas abordagens transversais, pensando em novas possibilidades de inserção dos conteúdos na formação dos acadêmicos ⁽²⁶⁾.

Ao serem inquiridos sobre a abordagem, no que concerne às IRAS, nos componentes curriculares que ministram, as respostas dos participantes propiciaram a construção de duas categorias: Abordagem informal relativa às IRAS e Abordagem formal sobre IRAS.

Em relação à abordagem informal, os participantes comentaram

[...] durante o ensino das técnicas e discussões nos campos de estágio, nos estudos de casos, a depender da situação do paciente, é preciso lembrar das IRAS no hospital, e falar do uso correto de antibióticos (P2 IES B, 2023).

Quando vou reforçar a orientação da higienização das mãos antes e após os procedimentos e durante o cuidado entre um paciente e outro, reforço que podemos passar infecção cruzada, por exemplo (P4 IES A, 2023).

Faço orientações todas as vezes, no procedimento que é necessário utilizar EPI's, porque acho que é uma chance de falar para os alunos que o uso do equipamento de proteção individual protege os profissionais da saúde e o paciente (P3 IES A, 2023).

De forma detalhada, apontaram que informalmente abordam IRAS nos relatos de casos e de situações; nas aulas de farmacologia e de gestão; mencionando artigos e mostrando vídeos, indicando como se deve abordar paciente e se trajar para evitar ao máximo as infecções hospitalares. Em síntese, em diversas oportunidades que surgem no transcurso do conteúdo.

Considerando a abordagem formal de IRAS, tivemos

Nas aulas de Semiologia e Semiotécnica e Procedimentos Básicos de Enfermagem, para ficar mais palpável para o aluno recém-chegado no ensino superior, são apresentadas e discutidas algumas IRAS e como elas acontecem na prática do cuidado lá no hospital; por exemplo, especialmente ao serem realizadas orientações sobre medidas de higiene, assepsia, lavagem de mãos antes e após procedimentos (P3 da IES B, 2023).

[...] também são discutidas as IRAS nas aulas expositivas ou usando Metodologias Ativas quando se fala da segurança do profissional, da prática dos cuidados de biossegurança ao cuidar dos pacientes, e na administração segura de medicamentos (P5 IES A, 2023).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) da área de saúde, para a Enfermagem, delimitadas no Brasil em 2001, direcionam para que os currículos não sejam meros



instrumentos de transmissão de conhecimentos e informações, visando uma educação mais alicerçada. Dessa forma, faz-se necessário que os discentes sejam estimulados a desenvolverem postura mais autônoma, direcionados para o aprender a aprender, ou seja, é necessário aprender a ser, a fazer e aprender a conhecer ⁽³¹⁾.

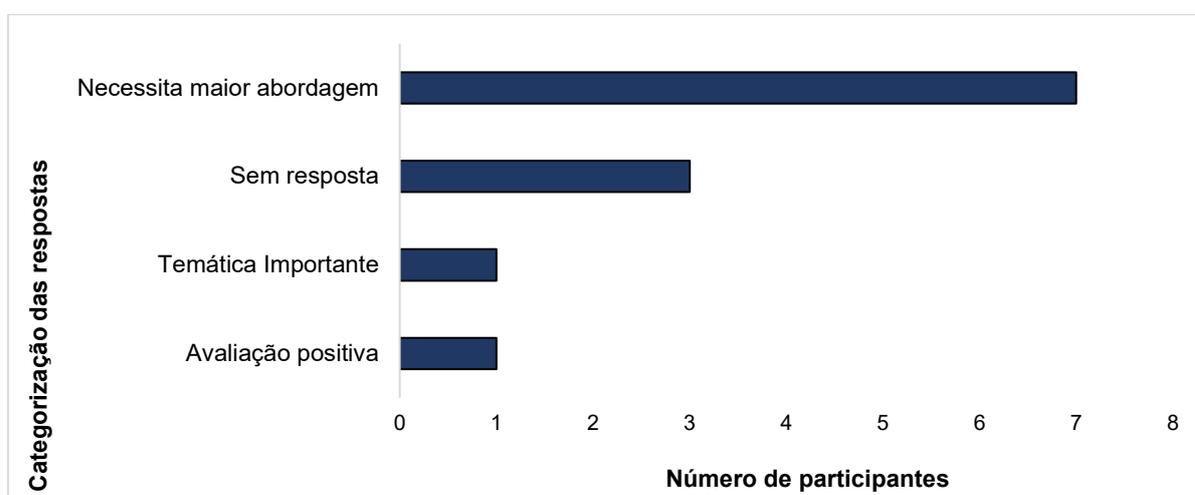
Para atender as demandas das DCN, aponta-se para o desenvolvimento de um currículo integrado, que busca desenvolver nos discentes as competências distribuídas entre os domínios cognitivo, afetivo e psicomotor; além do estímulo ao conhecimento prévio. Aponta-se também que a estruturação das competências individuais guarda relação com os distintos níveis de conhecimentos, que variam desde a aquisição de conhecimentos teóricos até a integração com a prática, devendo perpassar pelas categorias do saber: saber, saber como, mostrar como e, por fim, rompendo com a metodologia tradicional pois, o processo de ensino-aprendizado é apresentado de forma que permita a ressignificação do conteúdo proposto, estimulando a reconstrução de novos saberes e práticas. A identificação desse novo horizonte permite ao ser humano exercer sua autonomia e a cidadania para mudar sua vida e realidade ⁽³¹⁾. Observa-se na fala dos participantes que a abordagem formal e informal sobre as IRAS, em diversos contextos, possibilita a sensibilização do graduando para a temática nos distintos momentos de sua formação.

Para a implantação de um currículo integrado, faz-se necessária uma nova perspectiva pedagógica, que utiliza a autonomia e experiência prévia do discente considerando-o elemento central do processo educativo com vistas ao alcance dos objetivos de aprendizagem de maneira intencional e direcionada. O objetivo de aprendizagem deve estar relacionado diretamente com o ambiente físico e social, de modo que o torne significativo na vida do sujeito. Dessa forma, o aprender fazendo, associado a conteúdos significativos, incorporação do pensamento e reflexão evita condutas profissionais repetitivas e irreflexivas.

Para 58,3% dos participantes do estudo as IRAS constituem-se em conteúdo da avaliação de aprendizagem do aluno, ao utilizarem nas questões em avaliações parciais e finais das disciplinas; bem como nos conteúdos avaliados no campo de atividade prática, especialmente, nos momentos de aferição de conhecimento e respostas atitudinais nos estágios supervisionados. Ressalta-se que 33,3% responderam que essa temática não faz parte das avaliações do graduando que acompanham e 8,33% não respondeu a esta pergunta. O participante que não respondeu, relatou que não faz abordagem sobre IRAS na disciplina em que ministra.

Quando indagados sobre como o docente avalia o ensino desta temática (IRAS) no currículo integrado, a maioria (n= 7) (58,33%) respondeu que este tema é importante e necessita de uma abordagem mais intensificada com maior aplicabilidade e realizada de maneira transversal, dentro dos componentes curriculares dos cursos da área da saúde (Gráfico 6).

Gráfico 6 - Análise das respostas sobre “como os docentes avaliam o ensino da temática (IRAS) no currículo integrado” de acordo com Bardin (1977). Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.



Fonte: Elaborada pelas autoras (2023).

Corbellini *et al.* ⁽³²⁾ relatam que as DCN para a formação em Enfermagem têm como intenção formar profissionais com competências e habilidades de atenção à saúde, que tenham capacidade de tomada de decisões perante os desafios da profissão, com perfil de liderança, comunicação, administração, gerenciamento e educação permanente.

Nesse contexto, os cursos de graduação em Enfermagem são contemplados em suas estruturas curriculares com um rol de disciplinas básicas que sustentam a construção do conhecimento profissional.

A formação acadêmica e profissional adequada para o controle das IRAS confere aos alunos e trabalhadores as habilidades para buscarem, de modo autônomo, o conhecimento necessário para o controle dos agentes causadores de infecção por meio de intervenções baseadas em evidências científicas ⁽³³⁾.



Atualmente, o ensino do controle das IRAS nos cursos de graduação em saúde no Brasil acontece, principalmente, no cenário de práticas na média e alta complexidade ⁽³³⁾. Um estudo qualitativo conduzido no Estado de Goiás, no ano de 2016, avaliou seis Projetos Pedagógicos dos Cursos de Enfermagem e concluiu que o ensino sobre controle de IRAS nestes cursos era fragmentado, abordado apenas em momentos pontuais e não permeando todo o curso ⁽³⁴⁾.

No Brasil, as DCN's dos cursos de graduação da área da saúde preveem a transversalidade na abordagem das medidas de controle de infecções durante todo o processo formativo. O currículo de um curso configura o caminho a ser percorrido e a integralização acontece por meio dele.

Na atual pesquisa, ao serem indagados quanto ao conhecimento dos protocolos referentes à prevenção e controle das IRAS, foi possível constituir duas categorias: a) Desconhecimento de protocolos sobre IRAS; e b) Conhecimento de protocolos referentes às IRAS.

Os docentes enfermeiros que relataram desconhecer medidas para prevenção de IRAS afirmaram: "Não falo sobre esse assunto em minha disciplina" (P2 IES A, 2023); "é preciso conhecer as melhores práticas recomendadas pela Anvisa" (P1 IES B, 2023).

Ao relatarem conhecer os protocolos relativos à prevenção e controle das IRAS, os participantes referiram: "há vários como de Prevenção de Pneumonia Relacionada à Assistência à Saúde, Prevenção de Infecção do Trato Urinário, Prevenção de Infecção da Corrente Sanguínea e Prevenção de Infecção Cirúrgica" (P7 IES B, 2023); "higiene das mãos, utilização de EPI, controle de antimicrobianos, monitoramento de indicadores" (P4 IES B, 2023); "*Bundles* de instalação e manutenção, melhores práticas recomendadas pela Anvisa e também existem programas e cadernos do Ministério da Saúde, contendo orientações sobre IRAS" (P3 IES A, 2023).

Quando questionados sobre o conhecimento em relação à legislação vigente sobre Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, os relatos permitiram elucidar duas categorias, sendo: a) Desconhecimento docente sobre legislação de IRAS e b) Conhecimento docente sobre a legislação de IRAS.

Entre os docentes que conhecem a legislação, foram mencionadas as seguintes referências pelo P6 IES B (2023)



Diretrizes e notas técnicas da Anvisa; Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 01/2023 - Orientações para vigilância das Infecções Relacionadas à assistência à Saúde (IRAS) e resistência microbiana (RM) em serviços de saúde, Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 02/2023 - Notificação dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM) - Ano 2023; Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03 / 2023 - Critérios Diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) de notificação nacional obrigatória para o ano de 2023 e Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 04 / 2023 - Orientações para vigilância das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e resistência microbiana (RM) em serviços de diálise – ano 2023.

Em relação à ausência de conhecimento docente sobre legislação de IRAS observa-se: “muitas Diretrizes não são aplicáveis no cotidiano das unidades de saúde” (P1 IES B, 2023).

Também foi questionado aos docentes das Instituições de Ensino Superior se consideravam importante que houvesse um componente específico sobre IRAS na matriz curricular dos cursos da área da saúde e dos relatos surgiram duas categorias: a) Favorável à criação do componente curricular e b) Desfavorável à criação do componente curricular.

Os participantes que se apresentaram desfavoráveis à criação do componente curricular IRAS referiram que:

A temática deveria ser abordada de maneira geral e não em um componente curricular (P2 IES A, 2023).

Temos outras infecções a serem abordadas também com a mesma importância (P5 IES B, 2023).

Dentre os docentes que sinalizaram positivamente

Sim. Ministro uma disciplina. Tema geral: biossegurança. A Disciplina Abordagem de Segurança em Saúde na graduação. Abordo muito tudo isto nesta disciplina (P3 IES A, 2023).

O tema é relevante e muitas vezes é negligenciado (P6 IES B, 2023).

A abordagem à temática do controle de infecções requer docentes com *expertise* no assunto e uso de estratégias pedagógicas teóricas e práticas que estimulem os acadêmicos a desenvolverem o pensamento crítico, a partir de suas vivências nos campos de práticas ⁽¹⁰⁾.

Uma pesquisa conduzida em 2012, envolvendo 19 docentes da Universidade Estadual de Londrina, mostrou que para aquele grupo de professores a inserção de conteúdos



relacionados a IRAS na prática educativa era um desafio, além de os mesmos não possuírem a clareza sobre quais competências os estudantes deveriam alcançar ⁽³⁵⁾.

Por fim, os participantes foram indagados se, durante suas formações acadêmicas, foram abordados medidas e controle das IRAS, constatando-se que a maioria dos participantes (58,3%) recebeu essas informações de forma abrangente, enquanto 33,3% relataram ter tido contato parcial. No entanto, 8,3% dos docentes afirmaram não terem recebido conteúdos relativos às IRAS durante sua formação acadêmica.

Segundo Pereira *et al.* ⁽²⁹⁾, uma das preocupações crescentes refere-se a como preparar o profissional de saúde para o controle de infecções hospitalares, considerando a sua interdisciplinaridade. Viabilizar o contato do estudante com todas as normas e legislação orientadoras e reguladoras da prevenção e controle de infecção é um importante caminho e quanto mais precocemente puder ocorrer na graduação, maior a chance do futuro profissional em assimilar estes ensinamentos. Entretanto, dada a complexidade e abrangência da infecção, seu controle e suas implicações nas ações assistenciais, a prevenção e controle devem compor as políticas da instituição e formação profissional, bem como fazer parte da sua cultura.

Assim sendo, os princípios, normas e postulados relacionados à prevenção e controle da infecção hospitalar devem compor o currículo dos profissionais da saúde de modo integrado, onde as disciplinas específicas para a formação profissional dos diferentes cursos possam carregar a filosofia e a prática da prevenção e controle da infecção hospitalar.

De acordo com nossa vivência no ensino, o exemplo dado pela equipe de saúde, no seu exercício profissional, tem maior repercussão na aprendizagem dos alunos do que a inserção de uma disciplina específica, com todos os métodos e técnicas recomendados. As bases do controle de infecção hospitalar devem ser assimiladas e empregadas por todas as disciplinas porque são aplicadas, ou pelo menos deveriam ser, na realização de quaisquer procedimentos: diagnóstico ou terapêutico, reiterando que todos os envolvidos precisam ser fortemente atuantes.

Nos processos educativos, considera-se essencial que o sujeito aprenda sobre o objeto a ser aprendido, o conhecimento resultante da interação entre o sujeito e o objeto e o instrutor - este último, como facilitador desse processo ⁽³⁶⁾.

Diante do exposto, o presente estudo evidenciou que os docentes de enfermagem (participantes do presente estudo) não tiveram disciplinas que discutiram as medidas de prevenção e controle sobre as IRAS em sua formação acadêmica, e a abordagem que



praticam sobre a temática junto aos discentes, em ambas Instituições de ensino superior, ocorre predominantemente, conforme seus relatos, durante as práticas de campo.

Considerações Finais

Os resultados da pesquisa mostram que os docentes possuem o conceito de IRAS pautado em limitado embasamento teórico, referente aos principais fatores de risco e as medidas de prevenção, evidenciando a necessidade destes profissionais aprofundarem seus saberes em relação à temática, mesmo que a disciplina ainda não faça parte da matriz curricular.

O tema em debate é discutido por metade dos docentes entrevistados informalmente ou seguindo o plano de ensino, com abordagens práticas em campo de estágios utilizando a dinâmica de higienização das mãos e uso dos equipamentos de proteção individual. Entretanto, há de se considerar que a formação de profissionais qualificados para atuar no controle de infecções apresenta muitos desafios que se materializam nos currículos dos cursos, nas abordagens dos conteúdos pertinentes e nas estratégias de ensino utilizadas, no conhecimento dos professores responsáveis pela tratativa do tema, na aplicação prática nos serviços e ainda no reconhecimento das lacunas a serem preenchidas, a fim de trazer inovações e tornar este processo mais fortalecido.

Outro resultado mostrou que os entrevistados concordaram sobre a importância de disciplina relativa a IRAS na matriz curricular dos cursos de enfermagem, ministrada por docente especialista em controle de infecção hospitalar, por meio de abordagens de ensino-aprendizagem baseadas em evidências científicas, proporcionando discussões dos protocolos voltadas às medidas de prevenção e controle das IRAS, na teoria e na prática.

Assim, há que se considerar uma análise mais profunda dos projetos pedagógicos dos cursos de Enfermagem visando a inserção de conteúdos que levarão à competência dos egressos sobre controle de infecção, de modo formal e prioritariamente com abordagem transversal, não somente de acordo com a realidade de vida e trabalho de cada local, mas também, pautado nas Diretrizes Curriculares Nacionais que orientam a formação em saúde no território brasileiro; documento este que, no caso da Enfermagem, necessita de urgente atualização.

Outros estudos são substancialmente necessários com vistas a investigar quais estratégias de ensino: teóricas e práticas, poderão fortalecer a aquisição de habilidades e



competências pelos profissionais da área da saúde no que se refere às medidas de controle de infecção relacionadas à assistência à saúde, em especial, considerando o tema deste estudo, na graduação em Enfermagem.

Frente ao exposto, as pesquisadoras sugerem a criação de instâncias que possam, fomentar e tornar cotidiana a possibilidade de aquisição de habilidades e competências do enfermeiro relativas às IRAS, por meio de discussão e implementação de atividades e ações que possibilitem o contato e conhecimento mais aprofundado pertinente à temática utilizando-se da criação de um Comitê Estudantil de Controle de Infecção Relacionado à Assistência à Saúde, além da elaboração de Relatórios de pesquisa que serão enviados a cada Coordenação dos cursos de Enfermagem envolvidos no estudo, visando a devolutiva dos resultados encontrados e juntar forças para alcançar a formação que o graduando necessita em relação à assistência de enfermagem, nos diversos cenários do processo saúde-doença, onde se apresentam as IRAS.

Referências

- 1 Silva AL, *et al.* Medidas de prevenção à infecção hospitalar: uma revisão livre na literatura [Trabalho de Conclusão de Curso]. Salvador: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; 2016. 12f. Disponível em: <http://repositorio.bahiana.edu.br/jspui/handle/bahiana/448>.
- 2 Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Brasília: ANVISA; 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>.
- 3 Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Anvisa recomenda que controle de infecção faça parte da grade curricular na área da saúde. 2021 out. 4. Disponível em: <https://www.ccih.med.br/anvisa-recomenda-que-controle-de-infeccao-faca-parte-da-grade-curricular-na-area-da-saude/>.
- 4 Rubin PM. IRAS – Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde [Internet]. 2016 [citado 2022 jan 6]. Disponível em: <https://blog.neoprospecta.com/mapa-de-risco-ferramenta-educacional-instituicoes-saude/>
- 5 Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998. Institui medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Brasília: ANVISA; 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html



6 Oliveira AC, et al. Infecções relacionadas à assistência em saúde e gravidade clínica em uma unidade de terapia intensiva. *Rev Gaúcha Enferm.* 2012;33(3):89–96.

7 Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1998. Brasília: Diário Oficial da União; 1998 maio 13. Seção 1, p. 133. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html

8 Araújo FL, et al. Adesão ao bundle de inserção de cateter venoso central em unidades neonatais e pediátricas. *Rev Esc Enferm USP.* 2017;51:e03269. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/FgQChJXvCVtyqjFDGBncMvj/?format=pdf&lang=pt>.

9 Cunha QB, et al. Fatores que interferem na adesão às precauções padrão por profissionais da saúde: revisão integrativa. *Enferm Foco.* 2017;8(1):72–6. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/f731/bd12d5236e16ffe6dfb768d885445543c48c.pdf>.

10 Massaroli A, et al. Teaching of infection control in undergraduate courses in health sciences: opinion of experts. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Suppl 4):1626–34. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0928>.

11 Oliveira MF. Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em Administração. Catalão: UFG; 2011.

12 Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.

13 Prates J, Prates FC. Problematizando o uso da técnica de análise documental no Serviço Social e no Direito. *Soc Debate.* 2009;15(2):111–25. Disponível em: https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/8003/2/Problematizando_o_uso_da_tecnica_de_analise_documental_no_Servico_Social_e_no_Direito.pdf.

14 Sousa JR, Santos SC. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. *Pesqui Debate Educ.* 2020;10(2):1396–416. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/2237-9444.2020.v10.31559>.

15 Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí (IFPI). Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP's): serviço de enfermagem. Teresina: IFPI; 2020.

16 Ribeirão Preto. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal da Saúde. Plano Municipal de Saúde 2018–2021. Ribeirão Preto: Secretaria Municipal da Saúde; 2017.

17 Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP). Curso de Enfermagem: Projeto Pedagógico do curso de graduação em Enfermagem. 12. ed. Ribeirão Preto: UNAERP; 2020.

18 Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP). Graduação – Cursos [Internet]. Disponível em: <https://www.unaerp.br/cursos>.

19 Centro Universitário Faema (UNIFAEMA). Curso de Enfermagem: Projeto Pedagógico do curso de graduação em Enfermagem. Ariquemes: UNIFAEMA; 2022.



20 Giroti AL, Ferreira AM, Rigotti MA, Sousa AFL, Frota OP, Andrade DH. Programas de Controle de Infecção Hospitalar: avaliação de indicadores de estrutura e processo. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03364. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017039903364>

21 Faleiros F, K ppler C, Pontes FA, Silva SS, Goes FS, Cucick CD. Use of virtual questionnaire and dissemination as a data collection strategy in scientific studies. *Texto Contexto Enferm*. 2016;25(4):e3880014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072016003880014>.

22 Machado BC, *et al*. Enfermagem empreendedora: novos campos de atuação. *Arq Ciênc Saúde Unipar* [Internet]. 2023 May;(5):2270-85. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9796>.

23 Silva JM, *et al*. Perfil sociodemográfico e ocupacional dos profissionais de enfermagem do hemocentro coordenador de Palmas. *Rev Singular*. 2020;1(1). Disponível em: <https://doi.org/10.33911/singularsb.v1i1.67>.

24 Formiga JM, Germano RM. Por dentro da História: o ensino de Administração em Enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2005;58(2):222–6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000200019>.

25 Teodosio SS, Padilha MI. "Ser enfermeiro": escolha profissional e a construção dos processos identitários (anos 1970). *Rev Bras Enferm*. 2016;69(3):428–34. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690303i>.

26 Massaroli A, *et al*. Competências para enfermeiros generalistas e especialistas atuarem na prevenção e controle de infecções no Brasil. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2019;27:e3134. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2620.3134>.

27 Costa A, Steffen G, Pinheiro JM, Cargnin MC. A enfermagem na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência   saúde. *Rev Espa c Ciênc Saúde*. 2021;9(2):37–52. Disponível em: <https://doi.org/10.33053/recs.v9i2.442>.

28 Medeiros ES, Prestes DR, Pignata EK, Furtado. RM. Perfil do enfermeiro docente e sua percepção sobre a formação pedagógica. *Rev Recien*. 2018;8(24):42–53. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/172>.

29 Pereira MS, Souza AC, Tipple AF, Prado MA. A infecção hospitalar e suas implicações para o cuidar da enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2005;14(2):250–7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072005000200013>.

30 Dias Junior NJ, *et al*. Facilidades e dificuldades relatadas por enfermeiros preceptores de programas de residência em saúde de hospitais-escola de Belém, Pará. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2023;23(6):2–8. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAS.e13151.2023>

31 Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n  1.133, de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso



de Graduação em Enfermagem. Brasília, DF: MEC; 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>

32 Corbellini VL, et al. Ensino de enfermagem no Rio Grande do Sul a partir de 1950. Rev Bras Enferm. 2010;63(4):637–43. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000400021>

33 Santos TN, et al. O rearranjo dos projetos pedagógicos dos cursos de graduação em enfermagem no controle de infecção hospitalar. Rev Iniciaç Cient Ext. 2019;2(1):1–3. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/130>

34 Boeira ER, et al. O ensino das medidas de prevenção e controle de infecções para a segurança do paciente em cursos de graduação em enfermagem. Atas Investig Qualit Saúde. 2016;2:885–94. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/834>

35 Oliveira HM, Silva CP, Lacerda RA. Policies for control and prevention of infections related to healthcare assistance in Brazil: a conceptual analysis. Rev Esc Enferm USP. 2016;50(3):502–8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000400018>

36 Correia VS; Servo ML. Supervisão da enfermeira em Unidades Básicas de Saúde. Rev Bras Enferm. 2006;59(4):527–31. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000400010>



10.31072/rcf.v16i1.1419

Este é um trabalho de acesso aberto e distribuído sob os Termos da *Creative Commons Attribution License*. A licença permite o uso, a distribuição e a reprodução irrestrita, em qualquer meio, desde que creditado as fontes originais.



Open Access