

UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO  
DIVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*  
MESTRADO PROFISSIONAL SAÚDE E EDUCAÇÃO

KATIA REGINA GOMES BRUNO

O QUE OS DOCENTES ENFERMEIROS SABEM E ENSINAM  
SOBRE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE  
PARA GRADUANDOS EM ENFERMAGEM

RIBEIRÃO PRETO – SP  
2023

KATIA REGINA GOMES BRUNO

O QUE OS DOCENTES ENFERMEIROS SABEM E ENSINAM  
SOBRE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE  
PARA GRADUANDOS EM ENFERMAGEM

Dissertação apresentada à Universidade de Ribeirão Preto como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Saúde e Educação.

**Orientadora:** Profa. Dra. Sílvia Sidnéia da Silva.

RIBEIRÃO PRETO – SP  
2023

## FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha catalográfica preparada pelo Centro de Processamento  
Técnico da Biblioteca Central da UNAERP

- Universidade de Ribeirão Preto -

BRUNO, Katia Regina Gomes, 1964-

B898q O que os docentes enfermeiros sabem e ensinam sobre  
infecções relacionadas à assistência à saúde para graduandos em  
enfermagem / Katia Regina Gomes Bruno. – Ribeirão Preto, 2023.  
74 f. : il. color.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Silvia Sidnéia da Silva.

Dissertação (Mestrado) - Universidade de Ribeirão Preto,  
UNAERP, Mestrado em Saúde e Educação, 2023.

1. Enfermagem. 2. Protocolos de enfermagem. 3. Educação  
em saúde. 4. Infecções. II. Título.

CDD 610.73

**KÁTIA REGINA GOMES BRUNO**

**O QUE OS DOCENTES ENFERMEIROS SABEM E ENSINAM SOBRE INFECÇÕES  
RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE PARA GRADUANDOS EM  
ENFERMAGEM**

Dissertação de Mestrado apresentada ao  
Programa de Pós-Graduação em Saúde e  
Educação da Universidade de Ribeirão  
Preto para obtenção do título de Mestre  
em Saúde e Educação.

Área de Concentração: Ensino de Ciências da Saúde


Data da defesa: 31 de agosto de 2023

Resultado: Aprovada

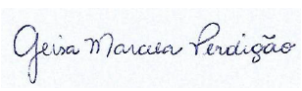
**BANCA EXAMINADORA**



Prof. Dra. Silvia Sidnéia da Silva  
Presidente/UNAERP – Universidade de Ribeirão Preto



Prof. Dra. Karina de Melo Conte  
UNAERP – Universidade de Ribeirão Preto



Prof. Dra. Geisa Marcela Perdigão  
Faculdade Pitágoras  
Londrina/PR

**RIBEIRÃO PRETO  
2023**

Dedico este trabalho ao meu filho Arthur (*In memoriam*), um dia nos encontraremos, meu amor.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, quero agradecer a Deus por me permitir realizar mais um sonho de muitos anos e só agora consegui concretizar.

Agradeço também aos meus filhos Murilo e João Vitor, que sempre acreditaram que eu conseguiria. Ao meu marido Bruno, meu eterno companheiro de todas as horas que me encorajou a continuar.

A minha irmã querida, que vibra comigo a cada vitória, foi por você também.

Aos meus colegas de trabalho do UNIFAEMA que diretamente ou indiretamente deram uma contribuição na execução deste projeto.

A minha companheira de todas as horas, com sua alegria impar, que chegou de mansinho e foi ficando e penso que será para sempre. É você mesma, dona Milena! Bem que diz o ditado “*que os opostos se atraem*”, somos tão diferentes.

À Thays, minha eterna amiga de longa data, quantos momentos passamos juntas em busca de aprendizado, valeu a pena cada momento.

Aos professores do mestrado, muito obrigada pelos ensinamentos.

A minha banca, professora Karina de Melo Conte e a professora Geisa Perdigão, pelas correções que contribuíram muito na conclusão.

E, finalmente, a você Silvia, minha orientadora e coordenadora do mestrado. O que falar de você? Mesmo tão longe, acompanhava de perto as minhas angústias e dificuldades, correndo contra o tempo para entregar as correções. Me ajudou e muito na realização deste sonho.

Qual a palavra? Gratidão!.

*“Tu me dás o teu escudo de livramento, a tua ajuda me fez forte. O senhor é a minha força e o meu escudo, nele conforto o meu coração, e fui socorrido; assim o meu coração salta de prazer, e com o meu canto o louvarei. Quanto a mim, confio na tua graça; que o meu coração se alegre na tua salvação” (2 Samuel 22:36)*

## RESUMO

A infecção relacionada à assistência à saúde traduz-se em um relevante problema de saúde pública, que compreende desde o aumento da permanência nos hospitais até custos adicionais com alta taxa de mortalidade de pacientes. Entre os principais fatores que levam a esses eventos, estão a falta de adesão aos *guidelines* referentes às medidas de prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), a desorganização institucional e de programas de educação permanente em saúde 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, de abordagem mista, que teve como objetivo avaliar o conhecimento dos docentes sobre as medidas de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde e como este tema é abordado nas disciplinas que ministram. Foi aplicado um questionário validado e adaptado para o estudo, com perguntas abertas sobre medidas de prevenção e controle das IRAS, pautando-se na abordagem de análise mista, sendo que a caracterização dos docentes participantes do estudo foi quantitativa e as respostas tabuladas no programa Microsoft Excel com os resultados apresentados em tabelas e/ou gráficos por meio de estatística descritiva e as respostas às questões abertas foram analisadas na perspectiva da Análise de Conteúdo proposta por Bardin, permitindo a articulação das informações para a discussão. O resultado demonstrou que os docentes entrevistados possuem alguma noção sobre as infecções relacionadas à assistência à saúde de forma superficial e que o conteúdo sobre as medidas de prevenção e controle das IRAS são abordados nas práticas de campo, conforme o plano de ensino. A maioria dos entrevistados 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 que o presente estudo contribua para a identificação dos aspectos envolvidos às IRAS e que as instituições de ensino superior em saúde possam inserir estes conteúdos em sua matriz curricular, de forma optativa, por ainda não ser obrigatório na matriz curricular dos cursos de graduação em enfermagem, de acordo com as Diretrizes Curriculares nacionais para a graduação em saúde, vigentes.

**Palavras-chave:** IRAS. Educação Permanente em Saúde. Protocolos. Enfermagem. Educação.

## **ABSTRACT**

Infection related to health care translates into a relevant public health problem, ranging from increased hospital stays to additional costs with a high patient mortality rate. Among the main factors contributing to these events are non-compliance with guidelines regarding the prevention and control of Healthcare-Associated Infections (HAI), institutional disorganization, and lack of permanent education in Health on the subject. The objective of this study is to evaluate how the teaching of healthcare-associated infection occurs in the curriculum of nursing courses from the perspective of the professors. It is a descriptive study with a mixed approach that sought to assess the instructors' knowledge about the prevention and control measures of healthcare-associated infections and how this topic is addressed in the courses they teach. A questionnaire validated and adapted for the study was applied, with opened questions about measures for the prevention and control of HAI, based on the mixed analysis approach, with the characterization of the professors participating in the study being quantitative and the answers tabulated in the Microsoft program, with the results presented in tables and/or graphs through descriptive statistics. The responses to open-ended questions were analyzed using Content Analysis, proposed by Bardin, allowing for the articulation of information for discussion. The result showed that the professors interviewed have some notion about infections related to health care in a superficial way and that the content on measures to prevent and control HAI are addressed in field practices, according to the teaching plan. Most of the interviewees believe that the theme should be included in the curriculum through a specific discipline on HAI prevention and control measures. Expectations are that this study will contribute to the identification of aspects related to HAI and institutions of higher health education can optionally incorporate these contents into their curriculum, as it is not currently mandatory in the curriculum of undergraduate nursing programs, according to the current National Curricular Guidelines for Health Graduation.

**Keywords:** HAI. Permanent Education in Health. Protocols. Nursing. Education.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Número de participantes por instituição de ensino e sexo .....	46
Tabela 2 - Distribuição dos participantes da pesquisa de acordo com o estado civil, faixa etária e sexo .....	47
Tabela 3 - Valores médios e desvios padrões para a análise da idade e estado civil dos participantes da pesquisa .....	47
Tabela 4 - Local de formação dos docentes das instituições de ensino participantes da pesquisa .....	49
Tabela 5 - Titulação dos docentes das instituições de ensino participantes da pesquisa .....	49
Tabela 6 - Valores médios e desvios padrões para a análise da titulação dos participantes da pesquisa.....	50

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Distribuição Box Plot da idade e estado civil dos participantes da pesquisa .....	488
Gráfico 2 - Distribuição Box Plot da titulação dos participantes da pesquisa .....	50
Gráfico 3 - Distribuição dos docentes segundo o tempo de formação em Enfermagem .....	51
Gráfico 4 - Tempo (anos) que os docentes ministram os componentes curriculares	53
Gráfico 5 - Número de participantes por IES que possuem mais de um emprego ....	56
Gráfico 6 - Distribuição do tempo de trabalho (em anos) que os docentes participantes do estudo trabalham como profissionais da área da saúde .....	57
Gráfico 7 - Análise das respostas sobre “como os docentes avaliam o ensino da temática (IRAS) no currículo integrado” de acordo com Bardin (1977).....	61

## LISTA DE SIGLAS

<b>ANVISA</b>	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
<b>ABEn</b>	Associação Brasileira de Enfermagem
<b>CEP</b>	Comitê de Ética e Pesquisa
<b>CVC</b>	Cateter Venoso Central
<b>DCN</b>	Diretrizes Curriculares Nacionais
<b>CDC</b>	<i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
<b>DPOC</b>	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
<b>IRAS</b>	Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde
<b>IH</b>	Infecção Hospitalar
<b>IHI</b>	<i>Institute for Healthcare Improvement</i>
<b>IPCSL</b>	Infecção Primária da Corrente Sanguínea Laboratorial
<b>IES</b>	Intituição de Ensino Superior
<b>IBGE</b>	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
<b>LDN</b>	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>MEC</b>	Ministério da Educação
<b>NSP</b>	Núcleo de Segurança do Paciente
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>PCIH</b>	Programa de Controle de Infecções Hospitalares
<b>PAV</b>	Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<b>UTI</b>	Unidade de Terapia Intensiva

## APRESENTAÇÃO

Me chamo Katia Regina Gomes Bruno, sou casada e mãe de três filhos. Formada em 1987, no Centro de Ensino Superior de Londrina - Cesulon, com pós-graduação em Controle de Infecção Hospitalar pela Universidade Estadual de Londrina, onde anos mais tarde, lecionei por dois anos.

Minha atuação como enfermeira se deu por dois anos no Hospital Universitário de Londrina em decorrência de outro processo seletivo; no Hospital Evangélico trabalhei por 32 anos, e neste período lecionei também na Faculdade Unopar e Unifil em Londrina.

Há cinco anos me mudei para Ariquemes-RO, ingressando na Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA, hoje Centro Universitário Faema – UNIFAEMA. Sempre desejei fazer mestrado, cheguei a fazer duas disciplinas especiais, sendo uma na Universidade Estadual de Londrina – UEL e a outra na Universidade Estadual de Maringá -UEM, mas devido à alta concorrência não consegui entrar no processo seletivo para a pós graduação *stricto sensu*. Em decorrência da parceria do UNIFAEMA com a UNAERP, e por estar já algum tempo na docência, vi a possibilidade de cursar o mestrado em Saúde e Educação e me inscrevi para o processo seletivo.

Por ser da área de Controle de Infecção Hospitalar (CIH), pude observar a falta de conhecimento dos profissionais de saúde, principalmente, dos enfermeiros que são responsáveis pelo fomento da sua equipe quanto a aderir às medidas de prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), evidenciando que essa carência sobre as principais medidas de prevenção e controle faz com que os pacientes adquiram infecções que estão relacionados com a qualidade da assistência.

Na matriz curricular de enfermagem, a disciplina sobre CCIH não é obrigatória, e, para adquirirem mais conhecimento, alguns profissionais cursam especialização em controle de infecção. As IRAS são consideradas um problema de saúde pública, com alta taxa de morbimortalidade. Este tema me chama muita atenção, e, por isto, a proposta do estudo foi avaliar o conhecimento dos docentes de enfermagem sobre as medidas de prevenção e controle das IRAS com vistas a conhecer e contribuir com essa temática, especialmente na formação dos profissionais enfermeiros e no processo de atualização no cotidiano do trabalho.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>16</b>
1.1 JUSTIFICATIVA .....	18
1.2 HIPÓTESE .....	19
1.3 OBJETIVOS .....	20
<b>1.3.1 Geral</b> .....	<b>20</b>
<b>1.3.2 Específicos</b> .....	<b>20</b>
<b>2 CASUÍSTICA E MÉTODO</b> .....	<b>21</b>
2.1 NATUREZA DO ESTUDO .....	21
2.2 LOCAL DO ESTUDO .....	22
2.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	26
2.4 COLETA DOS DADOS.....	26
<b>2.4.1 Instrumento de coleta de dados</b> .....	<b>26</b>
<b>2.4.2 Procedimento de coleta de dados</b> .....	<b>27</b>
2.5 ANÁLISE DOS DADOS .....	28
2.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA .....	29
2.7 CRITÉRIOS DE SUSPENSÃO OU ENCERRAMENTO DA PESQUISA.....	31
<b>3 REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	<b>32</b>
3.1 AS INFECÇÕES: CONSIDERAÇÕES HISTÓRICAS .....	32
3.2 FATORES DE RISCOS RELACIONADOS ÀS INFECÇÕES .....	34
3.3 MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES .....	35
3.4 ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS E SUA RELAÇÃO COM AS IRAS .....	36
3.5 A MATRIZ CURRICULAR DOS CURSOS DA SAÚDE E A PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES .....	38
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>45</b>
4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES .....	45
<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>65</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>67</b>
<b>ANEXO A – SUBMISSÃO DO PROJETO AO CEP</b> .....	<b>75</b>
<b>ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</b> .....	<b>76</b>
<b>ANEXO C – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS</b> .....	<b>81</b>
<b>APÊNDICE I – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b> .....	<b>83</b>
<b>APÊNDICE II – DECLARAÇÃO DA PESQUISADORA</b> .....	<b>87</b>

<b>APÊNDICE III – SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA NA UNAERP.....</b>	<b>88</b>
<b>APÊNDICE IV – SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA NO UNIFAEMA.....</b>	<b>89</b>
<b>APÊNDICE V – SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA NO CURSO DE ENFERMAGEM DO UNIFAEMA.....</b>	<b>90</b>
<b>PRODUTO 1 – RELATÓRIO DE PESQUISA CIENTÍFICA.....</b>	<b>91</b>
<b>PRODUTO 2 – REGIMENTO INTERNO DO COMITÊ ESTUDANTIL DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADO À ASSITÊNCIA À SAÚDE ...</b>	<b>128</b>

## 1 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 (SILVA, 2016).

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 (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA, 2017), afetando de forma negativa a segurança do paciente e a qualidade dos serviços de saúde (ANVISA, 2021).

Dados da Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS (2022) apontam que recém-nascidos e pacientes em cuidados intensivos possuem mais riscos e acrescenta que de 100 pacientes em cuidados intensivos, hospitalizados, sete pacientes em países de alta renda e 15 pacientes em países de baixa e média renda adquirirão ao menos uma infecção associada à atenção à saúde durante sua internação hospitalar. Em média, um em cada 10 pacientes afetados morrerá por este motivo.

Nesse sentido, pessoas em terapia intensiva e recém-nascidos estão particularmente em risco. O relatório mostra que aproximadamente um em cada quatro casos de sepse tratados no hospital e quase metade de todos os casos de sepse com disfunção orgânica tratados em unidades de terapia intensiva de adultos são associados à atenção à saúde.

Segundo a Portaria n. 2616 de 1998, do Ministério da Saúde, a Infecção Hospitalar (IH) é aquela adquirida após admissão do paciente e que 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 (ANVISA, 1998).

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 (OLIVEIRA *et al.*, 2012).

Porém, 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 (BRASIL, 1998) - que estabelece o Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH), o cenário da saúde brasileira ainda apresenta altos níveis de notificação, denotando dificuldades na adesão dessas medidas pelos hospitais brasileiros. Além do não cumprimento de etapas do *bundle*, o que indica a necessidade de treinamento e educação permanente da equipe para evitar adventos relacionados a infecções (ARAÚJO *et al.*, 2017).

Também 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 (CUNHA *et al.*, 2017).

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 (BRASIL, 1998), que dispõem sobre a obrigatoriedade da manutenção pelos hospitais do país, de Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) podemos 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 (BRASIL, 1998).

Estudos ainda enfatizam as fragilidades do conhecimento e das ações dos profissionais de saúde com relação às medidas de prevenção e controle de infecções, 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 (MASSAROLI *et al.*, 2018).

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. Neste sentido, a vigilância epidemiológica de IH é representada pela observação ativa, sistemática e contínua de sua ocorrência e distribuição entre pacientes, hospitalizados ou não, eventos que afetam o risco e tem por objetivo a execução oportuna das ações de prevenção e controle. Foi aplicado um questionário aos docentes enfermeiros de duas IES: uma localizada no estado de São Paulo e outra no estado de Rondônia. A primeira parte do questionário foi composta de questões sociodemográficas e a segunda parte com questões voltadas ao tema. O questionário foi validado, semiestruturado, aplicado através da ferramenta *Google Forms*.

Diante do exposto, este estudo busca identificar o que os docentes enfermeiros sabem e ensinam sobre as IRAS para os graduandos. Pretende-se levantar onde, como e qual a metodologia utilizada na aquisição de conhecimento das medidas de prevenção e controle da IRAS dentro da formação acadêmica destes profissionais da saúde?

## 1.1 JUSTIFICATIVA

Devido aos altos índices de infecção relacionada à assistência à saúde, as IRAS se tornaram em um problema de saúde pública mundial, e a falta de adesão às medidas de prevenção e controle faz com que os pacientes permaneçam mais tempo internados, o que gera um custo adicional tanto para os hospitais como para operadoras de serviço de saúde.

No contexto supracitado, com a piora do quadro clínico, muitos pacientes evoluem para óbito em decorrência de complicações advindas das infecções nosocomiais. Portanto, a existência de protocolos validados, treinamentos sistematizados, discussão sobre os indicadores de qualidade e uma política de cultura de segurança para os pacientes são conteúdos que devem ser abordados como parte da matriz curricular na graduação e nas instituições prestadoras de assistência à saúde, em continuidade ao processo de atualização dos profissionais da saúde.

## 1.2 HIPÓTESE

Acredita-se que há limitado conhecimento dos docentes dos cursos de graduação em Enfermagem com relação às medidas de prevenção e controle das IRAS e seu uso na transversalidade da formação do graduando; se revelando como uma das condições que influenciam na baixa adesão dos enfermeiros a essas medidas, no âmbito hospitalar.

### 1.3 OBJETIVOS

#### 1.3.1 Geral

Avaliar como ocorre o ensino da temática infecções relacionadas à assistência à saúde nos cursos de enfermagem na perspectiva do docente.

#### 1.3.2 Específicos

- Identificar o conhecimento dos docentes sobre infecção relacionada à assistência à saúde;
- Elencar os aspectos que contribuem para a baixa adesão das IRAS na visão dos docentes;
- Analisar como a temática está proposta no Projeto Pedagógico do curso de Enfermagem e como ocorre seu ensino nas atividades nos serviços de saúde;
- Indicar estratégias para promover o ensino sobre as IRAS na formação do enfermeiro, por meio de produtos: atividades complementares, extensão, toda disciplina trazer/desenvolver/promover uma ação, atividade, pesquisa, entre outras).

## 2 CASUÍSTICA E MÉTODO

### 2.1 NATUREZA DO ESTUDO

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

A pretensão de descrever fatos e fenômenos que determinam diferentes realidades, caracterizam a pesquisa descritiva. Por descrever de maneira exata os fatos, através da observação, documentação e determinação dos resultados pode ser que os resultados sejam considerados imprecisos, uma vez que os instrumentos de coleta de dados, como o questionário que utilizaremos na presente investigação, possam ser considerados subjetivos (OLIVEIRA, 2011). Tem como finalidade aprofundar o conhecimento do pesquisador sobre o tema a ser estudado, visando aumentar a familiaridade com o problema, afim de torná-lo mais explícito ou ajudar a construir hipóteses sobre o mesmo (OLIVEIRA, 2011); como se pretende no presente estudo, considerando a avaliação do conhecimento dos docentes enfermeiros em relação às IRAS

Bardin (1977, p. 46) considera que a análise documental é “uma fase preliminar da constituição de um serviço de documentação ou de um banco de dados”. Destaca ainda que esta técnica permite transformar “um documento primário (bruto) em um documento secundário (representação do primeiro)”, contudo, ressalta algumas diferenças essenciais, corroborando o que apontam Prates *et al.* (2009)

A documentação trabalha com documentos, a análise de conteúdo com mensagens (comunicação); a análise documental faz-se principalmente por classificação indexação, a análise categorial temática, é entre outras, uma das técnicas da análise de conteúdo. O objetivo da análise documental é a representação condensada da informação, para consulta e armazenagem, o da análise de conteúdo, é a manipulação da mensagem (conteúdo e expressão desse conteúdo), para evidenciar os indicadores que permitam inferir sobre uma outra realidade que não a da mensagem (PRATES *et al.*, 2009, p.120).

A pesquisa de cunho qualiquantitativo tem seu foco de interesse voltado para o indivíduo e para suas relações e interações com o ambiente (SOUSA; SANTOS, 2020).

## 2.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo ocorreu nos cursos de Enfermagem do UNIFAEMA (Ariquemes, Rondônia) e UNAERP (Ribeirão Preto, São Paulo) com vistas a conhecer as realidades de formação do graduando em Enfermagem em ambas instituições de Ensino, com relação às IRAS; localizadas em Estados distintos, porém que possuem as diretrizes Curriculares Nacionais como instrumento norteador para a formação deste profissional.

Rondônia se localiza na região norte do Brasil, e faz limite com os estados do Mato Grosso, Amazonas, Acre e Bolívia. Possui 52 municípios, ocupando uma área de 237.765,347 km<sup>2</sup> (IBGE, 2020), população estimada 1.815.278 pessoas (IBGE, 2021), com densidade 6,58 hab./km<sup>2</sup> (IBGE, 2020), bioma Amazônia com clima predominante equatorial quente e úmido, com temperatura média que varia de 24°C aos 27°C, podendo chegar a máxima de 37°C, o estado possui 65,6% do seu território cobertos por vegetação nativa, predominado planícies (IBGE, 2020).

O município escolhido é denominado Ariquemes, que se encontra 202,5 km de Porto Velho - capital do estado de Rondônia, abrange uma área territorial de 4.426,571 km<sup>2</sup> (IBGE, 2020), população estimada em 111.148 pessoas (IBGE, 2020), densidade demográfica 20.41 hab/km<sup>2</sup> e índice de desenvolvimento humano 0,702 (IBGE, 2020).

A cidade é rodeada por três grandes rios: o Jamari, que é responsável pelo abastecimento de água no município, o Canaã e o Rio Branco ao norte da cidade. O clima é equatorial, predominantemente quente e úmido, pois consiste basicamente de muito calor e umidade intercalados com um período de seca que pode durar até dois meses. A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 10.41 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 1.2 para cada 1.000 habitantes, comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 24 de 52, já o salário médio mensal era de 2 salários mínimos (IBGE, 2020). A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 18.6%, e na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 6 de 52 (IBGE, 2020).

No município supracitado encontra-se o Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, situado no Setor 06, Av. Machadinho, número 4349, Ariquemes - RO, CEP 76875-547. O UNIFAEMA é uma instituição de ensino superior, credenciada em 22 de maio de 2007, conforme a Portaria de Credenciamento MEC nº 483, de 21/05/2007. Atende às demandas de Ariquemes e região do Vale do Jamari,

oferecendo cursos na modalidade presencial e EAD.

Os cursos presenciais contemplam: Administração, Ciências Contábeis, Direito, Agronomia, Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia, Arquitetura e Urbanismo, Pedagogia, Engenharia Civil, Psicologia, Educação Física. Já os cursos EAD são: Administração, Ciências Contábeis e Pedagogia.

A instituição possui um amplo espaço, contendo laboratórios de enfermagem, Anatomia, Fisioterapia, Citologia e Microbiologia; possui uma ampla biblioteca, que tem acervos de materiais, artigos, disponíveis virtualmente e físicos no setor. Contempla vasta estrutura física com banheiros, espaço de convivência, refeitório, auditório, ouvidoria, coordenação, entre outros. Contando com os programas desenvolvidos para atendimentos aos alunos e população, como o instituto UNIFAEMA, tutoria e nivelamento, bolsa de estudo, financiamento estudantil etc. A IES fornece atendimento em todas as redes sociais, disponibilizando informações relevantes e transmitindo mensagens/informações da própria instituição, do Ministério da Saúde e da Secretaria de saúde do município.

Os horários de funcionamento são de segunda a sexta, das 08 horas às 22h40, e aos sábados, das 8 às 12 horas, com atendimento ao aluno nos períodos vespertino e noturno. Vale ressaltar que toda coordenação dos cursos possui um espaço destinado à sua permanência e atendimento ao público, sendo abertos ao diálogo e resolução de problemas relacionados ao ensino. Além de um corpo docente capacitado, funcionários ágeis e eficientes que atendem adequadamente às necessidades do local.

O estudo também ocorreu na cidade de Ribeirão Preto, localizada no nordeste do estado de São Paulo, constituindo-se no 9º maior município no estado, com uma área total de 650,916 quilômetros quadrados e população estimada de 703.293 pessoas. O setor saúde possui 95 estabelecimentos; a economia é marcada com o Produto Interno Bruto *per capita* de R\$ 44.463,80, sendo considerado o oitavo município mais populoso do estado de São Paulo (IBGE, 2020).

No referido município, o setor saúde apresenta como as principais causas de morte as doenças crônico-degenerativas, sendo as doenças do aparelho circulatório a mais frequente (27,3%), seguida por neoplasias (20,1%) e doenças do aparelho respiratório (15,1%), a mortalidade infantil se mantém em níveis baixos desde 2015 e, entre as doenças de notificação compulsória, destaca-se a dengue com elevada incidência (RIBEIRÃO PRETO, 2017).

Dados da secretaria Municipal de Ribeirão Preto, segundo informações do G1. Globo.com (2021), os casos de Covid em 2021 superam os de 2020 em Ribeirão Preto. São 42.275 infecções em 2021, contra 41.948 no ano anterior, taxa de ocupação chegando a 100% unidades de emergência e campus do hospital de clínicas.

Este estudo foi realizado na UNAERP, localizada na cidade de Ribeirão Preto, no interior do estado de São Paulo. A UNAERP foi a primeira instituição de ensino superior da região de Ribeirão Preto, fundada em 1924. Em 2021, a UNAERP completou 97 anos de história e, atualmente, oferece 22 cursos de graduação em diversas áreas do conhecimento, a saber: Humanas, Exatas e Saúde (UNAERP, 2020).

Este projeto faz parte Programa de Mestrado Saúde e Educação *Stricto sensu* multidisciplinar e destina-se a profissionais graduados das ciências da saúde, humanas e outras afins. O programa busca propiciar reflexões e aprimoramento de habilidades relacionadas à prática cotidiana, incorporando novas tecnologias de atendimento à população, com foco na atenção humanizada, a partir da experiência convalidada e reconhecida na comunidade científica.

O programa proporciona, mesmo de forma remota, a oportunidade de participar de pesquisa científica e uma melhoria nas habilidades técnicas e saberes mesmo diante da diversidade de profissionais das áreas do Saber.

O curso de Enfermagem da Unaerp, iniciado em 02/02/2001, teve sua criação por meio da Resolução do Conselho Universitário n°. 003/2000 de 11 de agosto de 2000. O reconhecimento foi obtido pelo Ministério da Educação por meio da Portaria n. 3799, de 17 de novembro de 2004, usando de sua competência delegada pelo Decreto n. 3860, de 9 de julho de 2001, alterado pelo Decreto n. 3860, de 04 de setembro de 2001, tendo em vista o Despacho n. 2240/2004, da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação (D. O. U., 2004, p. 14; 16) (UNAERP, 2022).

Os processos de renovação de reconhecimento do curso de Enfermagem ocorreu em 2008 e no Ciclo Avaliativo de 2010 da área da Saúde, publicada em Diário Oficial da União, na Seção 1, de 9 de janeiro de 2012 e em 30 de dezembro de 2014 pela Portaria n. 823 (D. O. U., 2015). Mais recentemente, em 02 de março 2018, novo reconhecimento publicado em Diário Oficial da União, por meio da Portaria n. 136, de 1 de maio de 2018, de acordo com o secretário de Regulação e Supervisão

da Educação Superior, descrito no Artigo 1., nos termos do disposto no Art. 10, do Decreto n. 9235 de 2017, conforme parágrafo único e Artigo 2. (UNAERP, 2022).

Considerando o curso de graduação em Enfermagem, ancorado na infraestrutura e nos serviços de estrutura administrativo-acadêmicos informatizados; os gestores, professores e colaboradores têm buscado continuamente a excelência no ensino, priorizando a atualização sistemática de seus conteúdos curriculares ministrados, acompanhando as necessidades do mercado profissional; a capacitação e titulação de seus docentes; o fomento à introdução de metodologias ativas de ensino; uso das tecnologias de informação e comunicação; estágios e iniciação científica, além das atividades de extensão e atividades de prática clínica (UNAERP, 2022).

O curso de graduação em Enfermagem da UNAERP conta com cerca de 21 docentes de diversas formações profissionais, incluindo 11 enfermeiros (incluindo a Coordenadora do curso), sendo 100% deles possuindo as titulações de mestrado e doutorado. Atualmente o curso possui cerca de 180 graduandos (UNAERP, 2022).

Com relação ao curso de Enfermagem do UNIFAEMA, que teve seu início em 2007, tem como objetivo atender a demanda de formação de profissionais academicamente generalistas, humanistas, críticos e reflexivos. A formação do Enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades: (Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001). (UNIFAEMA, 2022).

Na matriz curricular e no desenvolvimento do curso são considerados os conteúdos curriculares previstos/implantados que possibilitam o desenvolvimento do perfil profissional do egresso considerando, em uma análise sistêmica e global, os aspectos de atualização, adequação das cargas horárias (em horas) e adequação da bibliografia, além de possibilitar a interdisciplinaridade, flexibilidade e articulação da teoria com a prática, com vistas a alcançar a formação do perfil aqui delineado. O perfil do graduando deste curso segue o que determina a Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, que Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (UNIFAEMA, 2022).

A estrutura curricular proposta para o curso de Enfermagem do UNIFAEMA foi concebido em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais e estão expressos no PPC do curso, observando o perfil profissional almejado do egresso e, 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 períodos semestrais (5 anos), sendo 800h de Estágio Curricular Supervisionado e 200h de Atividades Complementares (AC) (UNIFAEMA, 2022).

O curso de graduação em Enfermagem do UNIFAEMA conta com cerca de 10 docentes de diversas formações profissionais, incluindo 06 enfermeiros (englobando a Coordenadora do curso), sendo que 3 possui a titulação de mestrado. Atualmente temos cerca de 170 graduandos (UNIFAEMA, 2022).

## 2.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo foi composta pelos docentes dos cursos de enfermagem selecionados, que possuam formação em enfermagem.

- Critérios de inclusão: enfermeiros que ministram aulas no curso de enfermagem;
- Critérios de exclusão: enfermeiros que estejam de férias e/ou licença médica por ocasião da coleta de dados; as coordenadoras dos cursos – por terem ciência do projeto e, portanto, haver possibilidades de vieses nas respostas previstas no instrumento; além daqueles que mesmo tendo aceito participar da pesquisa, não consigam finalizar as repostas ao questionário, caracterizando-se como descontinuidade.

## 2.4 COLETA DOS DADOS

### 2.4.1 Instrumento de coleta de dados

De acordo com a Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, em seu

Art. 2º As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Enfermagem definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de enfermeiros, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Enfermagem das Instituições do Sistema de Ensino Superior (p. 1)

Foi utilizado um questionário validado (ANEXO A), com adaptação em questões. O instrumento foi elaborado por Suellen Karina de Oliveira Giroti (2012), em seu estudo sobre “O ensino da temática infecção em serviço de saúde em um currículo integrado de enfermagem”.

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.

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, considerando a temática central (ANEXO A).

O objetivo do estudo do qual foi extraído o questionário era compreender a prática educativa sobre a temática infecção em serviços de saúde em um currículo integrado de uma escola de enfermagem, localizada na região Norte do Paraná.

1. Como você vê a questão da infecção nos serviços de saúde na atualidade?
2. O que é infecção em serviços de saúde para você?
3. Na disciplina que você ministra é feita alguma abordagem formal ou informal sobre infecção em serviços de saúde?
4. Descreva como estas atividades são desenvolvidas (formal e a informal).
5. Este tema faz parte da avaliação de aprendizagem do aluno? Não ( )  
Sim ( ) Como? \_\_\_\_\_
6. Como você avalia o ensino desta temática no currículo integrado?
7. Você conhece os protocolos de prevenção e controle das IRAS?
8. Tem conhecimento da legislação vigente sobre infecção hospitalar?

#### 2.4.2 Procedimento de coleta de dados

Considerando a análise documental, foi realizada a análise das matrizes curriculares dos cursos de enfermagem do UNIFAEMA e da UNAERP, com foco em analisar quais disciplinas oportunizam o conhecimento e habilidades técnicas sobre as medidas de prevenção e controle das IRAS. As disciplinas selecionadas foram: Semiologia, Semiotécnica e Procedimentos Básicos de Enfermagem, Assistência à Saúde da Família, Saúde do Adulto I, Saúde do Adulto II; Saúde da Criança e do adolescente, Doenças tropicais, Enfermagem Clínica e Cirúrgica, Assistência de

Enfermagem em Situações Críticas, Abordagem de Segurança do Paciente.

Anteriormente à abordagem dos participantes da pesquisa, foram realizadas consultas aos Coordenadores de graduação das IES indicadas para o desenvolvimento do estudo (Apêndice I), bem como Coordenadores dos cursos de graduação em Enfermagem das referidas Instituições (Apêndice II). Após autorização foi enviado o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Ribeirão Preto para apreciações e parecer.

Tão logo autorizado pelo CEP, sob parecer n. 5.504.702, ocorreram os contatos por meio de e-mail com os Coordenadores dos cursos de Enfermagem, fazendo uma apresentação da pesquisa pela pesquisadora, solicitando às Coordenadoras que intermediassem o contato com os docentes enfermeiros, apresentando as autorizações já conseguidas, a pesquisa propriamente dita com os objetivos pedindo a participação dos docentes de cada curso de Enfermagem. Os emails foram respondidos prontamente, no mesmo dia, pelas coordenadoras e agendada a reunião via Google Meet.

No momento da reunião (via *meet*), em data e horário propostos pela Coordenadora (dia 13 de abril de 2023), a pesquisadora fez a apresentação da pesquisa, objetivos e explicou a obrigatoriedade da assinatura do TCLE para os docentes enfermeiros, que concordassem em participar do estudo, acordando que as questões deveriam ser respondidas via *Google Forms*, após assinatura do referido documento para aqueles que aceitassem participar. As Coordenadoras, de ambos os cursos, se responsabilizaram por apresentar a pesquisa aos docentes de sua IES e solicitar a participação de cada um ao responder o *Formulário Google Forms*.

O Formulário do Google Forms - possuía as questões a serem respondidas pelos docentes enfermeiros. O período para a coleta foi de 7 dias, sendo de 16 a 23 de abril de 2023. O TCLE foi assinado pelo participante, que, posteriormente, respondeu às questões e enviou à pesquisadora. A coleta ocorreu em dois dias.

## 2.5 ANÁLISE DOS DADOS

Considerando a caracterização dos docentes participantes do estudo, a análise foi quantitativa e as respostas foram tabuladas no programa *Microsoft Excel* e os resultados apresentados em tabelas e/ou gráficos por meio de estatística descritiva. Entende-se que tais resultados possibilitaram articulações com as respostas

subjetivas emitidas pelos participantes da pesquisa durante a análise e discussão dos dados na perspectiva qualitativa.

Para a análise das entrevistas adotamos a abordagem qualitativa adotando a organização dos dados a partir da análise de conteúdo, proposta por Bardin (1977), 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 as entrevistas serão transcritas, após será feita a releitura e a organização do material, obtendo-se uma visão geral dos dados coletados.

2) Exploração do material - esta fase consiste em categorizar os dados para atingir o núcleo de compreensão do texto, uma representação do conteúdo. As entrevistas transcritas foram organizadas, posteriormente ocorrerá 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. Os resultados serão trabalhados relacionando as inferências das pesquisadoras, com o quadro teórico que abordam o assunto, com o referencial teórico e seus pressupostos. Nesta fase, busca-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 para que irá contribuir com a pesquisa.

## 2.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Este projeto de pesquisa foi submetido à autorização do Coordenador Geral de Graduação das IES, bem como dos Coordenadores dos respectivos cursos de graduação em Enfermagem. Posterior às autorizações citadas, o projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Ribeirão Preto para apreciação e parecer.

Acredita-se no uso de benefícios diretos desta pesquisa para o participante e para a gestão dos cursos de graduação envolvidos no estudo, pois poderá facilitar a compreensão baseada em evidências de possível adequação da matriz curricular.

Serão garantidos os aspectos preconizados na Resolução nº 466/12, onde está assegurada, inclusive, a privacidade dos sujeitos, acrescentando os aspectos éticos asseverados na Resolução 510/16, no:

Art. 1º dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução.

Art. 2º adotam-se os termos e definições:

[...] III - benefícios: contribuições atuais ou potenciais da pesquisa para o ser humano, para a comunidade na qual está inserido e para a sociedade, possibilitando a promoção de qualidade digna devida, a partir do respeito aos direitos civis, sociais, culturais e a um meio ambiente ecologicamente equilibrado;

IV - Confidencialidade: é a garantia do resguardo das informações dadas em confiança e a proteção contra a sua revelação não autorizada;

V - Consentimento livre e esclarecido: anuência do participante da pesquisa ou de seu representante legal, livre de simulação, fraude, erro ou intimidação, após esclarecimento sobre a natureza da pesquisa, sua justificativa, seus objetivos, métodos, potenciais benefícios e riscos.

Ainda cabe salientar que os riscos da pesquisa durante a entrevista e busca documental foram mínimos considerando serem realizadas perguntas sobre características pessoais (perfil sociodemográfico) e sobre a temática, o que algumas pessoas podem considerar angustiante e se sentirem ansiosas, por exemplo, além do participante também considerar cansativa a abordagem. Quaisquer desconfortos percebidos ou relatados não ocorreram.

Após a aprovação no CEP, para a entrevista, os participantes receberam duas cópias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice II), sendo que uma via este assinou e já possuíam as assinaturas das pesquisadoras (esta via foi devolvida à pesquisadora) e a outra ficou de posse do participante com as assinaturas e contatos das pesquisadoras (em formato PDF). O TCLE foi lido para o participante ou seu acompanhante, fornecendo-lhes todas as informações necessárias sobre o estudo, antes da assinatura, no momento da reunião marcada pelas Coordenadoras de cursos, anteriormente.

## 2.7 CRITÉRIOS DE SUSPENSÃO OU ENCERRAMENTO DA PESQUISA

A pesquisa somente seria suspensa se os responsáveis da Instituição, em qualquer momento, retirassem a autorização para sua realização. Sendo observados os preceitos éticos e mantida a autorização, a pesquisa foi, portanto, conduzida, conforme todas as etapas previstas para a sua concretização.

Ainda, a pesquisa poderia ser suspensa diante da percepção de algum risco ou dano aos sujeitos da pesquisa ou diante de outro estudo que tivesse os mesmos propósitos ou apresentasse superioridade metodológica. As situações pontuadas não ocorreram, permitindo, portanto, a realização de todas as etapas propostas no estudo.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

#### 3.1 AS INFECÇÕES: CONSIDERAÇÕES HISTÓRICAS

Historicamente, as infecções tiveram sua descoberta na década de 50, onde acreditava-se que as doenças eram oriundas dos fenômenos miasmáticos. Mas foi Ignaz Phillip Semmelweis quem deu início à teoria microbiana através da descoberta da importância da higienização das mãos, quando pôde observar que a taxa de mortalidade materna estava relacionada com a ausência desta prática. Florence Nithingale também foi considerada uma precursora na prevenção das infecções, ao instituir a teoria ambientalista no hospital dos soldados feridos adotando as medidas de higiene e limpeza, aplicação de coorte entre os pacientes feridos - resultando na redução significativa da taxa de mortalidade.

As IRAS estão entre as principais causas de morbimortalidade, associando-se às pessoas que se submetem a procedimentos invasivos. São consideradas um problema relevante de saúde pública, que resulta em índices elevados de complicações à saúde, prolongamento do período de hospitalização, aumento direto sobre os custos da assistência, além de favorecer a seleção e disseminação de microrganismos multirresistentes (SOUZA *et al.*, 2015).

Um estudo brasileiro avaliou 332 pacientes em um hospital universitário, dentre os quais 61 (18,6%) apresentaram infecção hospitalar. A taxa geral de mortalidade dos pacientes avaliados foi de 9,8%; já a dos pacientes que tiveram óbito relacionado à infecção hospitalar foi de 22,3%. Dessa forma, fica evidente que a população acometida com infecção hospitalar apresenta mortalidade maior que aquela não acometida (IZAIAS *et al.*, 2014)

No Brasil, dados do ano de 2014 publicados pela Anvisa, referentes às Unidades de Terapia Intensiva - UTIs de 1.692 hospitais, evidenciaram a densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL) em UTI adulto, como sendo de 5,1 infecções a cada 1.000 Cateter Venoso Central (CVC) - dia. Em pacientes pediátricos essa incidência foi de 5,5 infecções a cada 1.000 CVC-dia, e na UTI Neonatal, a densidade diminui à medida que o peso do paciente ao nascer aumenta (ANVISA, 2016).

Baseadas em evidências da literatura, medidas para prevenção de IRAS devem ser adotadas em todos os estabelecimentos de assistência à saúde, quer no

âmbito hospitalar, em estabelecimentos de cuidados de pacientes crônicos, ou na assistência domiciliar. Pesquisas mostram que, quando os estabelecimentos de assistência à saúde e suas equipes conhecem a magnitude do problema das infecções e passam a aderir aos programas para prevenção e controle de IRAS, a redução de até 70% pode ocorrer para algumas das infecções relacionadas à Assistência à Saúde, como por exemplo, para as infecções da corrente sanguínea (CDC, 2014; ANVISA, 2020).

Mundialmente, ocorrem ao ano 421 milhões de internações hospitalares e 42,7 milhões de eventos adversos. A ocorrência de infecção é considerada um evento adverso, ou seja, um incidente que resulta em dano ao paciente e, por sua vez, faz parte das metas de segurança do paciente (IBSP, 2017).

O CDC define as IRAS como uma condição localizada ou sistêmica, resultante de uma reação adversa à presença de um agente infeccioso adquirido após admissão nos serviços de saúde. No Brasil, a Portaria 2.616 do Ministério da Saúde, considera as IRAS como risco significativo à saúde dos usuários dos serviços, definindo-as como qualquer infecção adquirida após a admissão do paciente no serviço de saúde, manifestadas após 48 horas da admissão ou antes desse período, quando relacionada a procedimentos invasivos. Pode se manifestar após a alta, quando associada a cirurgias ou a procedimentos invasivos realizados nos serviços de saúde (SOUZA *et al.*, 2015).

Devido ao cenário de insegurança ocasionado pelas infecções, a Organização Mundial da Saúde estabeleceu as metas de prevenção de eventos adversos, entre elas, estão as IRAS. As infecções fazem parte das metas de redução de danos do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), criado em 2013 - Anvisa, através da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 36, tendo como os princípios e diretrizes do NSP: a melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde; a disseminação sistemática da cultura de segurança; a articulação e a integração dos processos de gestão de risco; e a garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde dentro de seu âmbito (ANVISA, 2013).

As IRAS se revelam um dos maiores desafios da saúde pública mundial no que se refere à qualidade da assistência, pois impactam diretamente na segurança do paciente elevando a morbidade, mortalidade, tempo de internação e custos no cuidado do paciente - consequências que são consideravelmente evitadas com medidas preventivas. Assim, preconiza-se que as autoridades nacionais, regionais e locais

desenvolvam ações visando à redução da aquisição de infecções e medidas de controle adequadas após sua instalação (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

### 3.2 FATORES DE RISCOS RELACIONADOS ÀS INFECÇÕES

São diversos os fatores de risco para infecção, estando entre os mais relevantes: gravidade da patologia de base, doenças adjacentes, grau de comprometimento do sistema imunológico, procedimentos invasivos, tais como cateteres venosos, centrais e arteriais, diálise, ventilação mecânica e intervenções cirúrgicas, aumento do período intra hospitalar, politraumatismo, complicações iatrogênicas, superlotação das unidades, uso abusivo e inapropriado de antibióticos (AMARAL *et al.*, 2019).

A frequência das infecções hospitalares varia com as características do paciente, consideradas como determinantes na suscetibilidade às infecções. Contribuem também para este fato as características do hospital, os serviços oferecidos, o tipo de clientela atendida, ou seja, a gravidade e complexidade dos pacientes, e o sistema de vigilância epidemiológica e programa de controle de infecções hospitalares adotados pela instituição de saúde (TERRUNI *et al.*, 2000).

Os fatores de risco para IRAS são geralmente classificados em três categorias: iatrogênicas, organizacionais e os que estão relacionados intrinsecamente ao paciente. Os fatores de risco iatrogênicos incluem o uso indiscriminado de antimicrobianos e os procedimentos invasivos e falta de adesão aos protocolos. Os fatores de risco organizacionais incluem a contaminação ambiental devido a estrutura predial inadequada, os recursos humanos insuficientes. Já os fatores de risco relacionados à pacientes incluem a gravidade da doença, a imunossupressão, os extremos de idade e o tempo de permanência hospitalar (ANVISA, 2013 *apud* KRETZER, 2015, p. 24).

Os maiores índices de eventos adversos ocorrem pela falta de adoção à práticas adequadas dos profissionais de saúde, evidenciando a não realização de higienização das mãos, superlotação da unidade, déficit do conhecimento por ausência de educação continuada, sobrecarga de trabalho e não utilização de técnicas assépticas nos procedimentos invasivos (ALMEIDA, 2020).

Já nas Unidades de Terapia Intensiva, consideradas como berços das infecções, com incidência alta de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), favorece os surgimentos dos microrganismos multirresistentes devido aos

procedimentos invasivos, manipulação constantes da equipe multiprofissional, uso de antimicrobiano de amplo espectro e a falta de adesão aos Bundles de prevenção das IRAS.

Os fatores de risco da PAV são os extremos de idade; coma; nível de consciência; intubação e reintubação traqueal; baixa imunidade; uso de drogas imunodepressoras; choque; gravidade da doença; doenças pulmonares crônica; tempo prolongado de ventilação mecânica; uso indiscriminado dos antimicrobianos, desnutrição, técnica inadequada em procedimentos invasivos, antibioticoterapia como profilaxia; colonização microbiana; cirurgias prolongadas; aspiração de secreções contaminadas; colonização gástrica e uso de sonda nasogástrica (POMBO; ALMEIDA; RODRIGUES, 2010, p.1062).

### 3.3 MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES

O estabelecimento de políticas e a padronização da implantação e manutenção de dispositivos invasivos devem ser priorizados. O acompanhamento da execução de procedimentos deve ser proposto, além da adoção de indicadores de resultados e avaliação criteriosa da estrutura. Existindo boas condições de estrutura, acredita-se ser mais provável que se obtenha um processo adequado e um resultado mais favorável (ANVISA, 2017).

Segundo Valiatti, Amaral e Falcão (2021), a aplicação do *bundle* (*pacote de medidas*) proposta pelo *Institute for Healthcare Improvement* (IHI) nos pacientes em pode reduzir de modo drástico a incidência de PAV. A tendência de bons resultados é maior entre os times que aderem completamente ao *bundle*. As razões do sucesso são provavelmente decorrentes do efeito das intervenções e do trabalho em equipe desenvolvido para a aplicação consistente dos cuidados.

Sobre os fatores que podem desencadear esses eventos, além das condições clínicas do próprio paciente, estudos apontaram que existe uma desatualização na temática por parte dos profissionais (OLIVEIRA *et al.*, 2016), além do não cumprimento de etapas do *bundle*, o que indica a necessidade de treinamento e educação permanente da equipe para evitar adventos relacionados a infecção (ARAÚJO *et al.*, 2017).

Também se destacam outros fatores organizacionais como fornecimento e qualidade dos materiais, gerenciamento da unidade, políticas e diretrizes da instituição (SILVEIRA, 2014), disponibilidade de equipamentos de proteção individual, estrutura física e carga de trabalho (CUNHA *et al.*, 2017), dentre outros.

### 3.4 FORMAÇÃO, ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS E SUA RELAÇÃO COM AS IRAS

De acordo com a Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001 que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Enfermagem, estas no

Art. 2º [...] definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de enfermeiros, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Enfermagem das Instituições do Sistema de Ensino Superior.

Art. 3º O Curso de Graduação em Enfermagem tem como perfil do formando egresso/profissional: I - Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano [...].

Art. 4º A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais: I - Atenção à saúde [...]; II - Tomada de decisões [...]; III - Comunicação [...]; IV - Liderança [...]; V - Administração e gerenciamento [...]; e VI - Educação permanente: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais. (p.1)

Nesse sentido, as DCN para a formação do enfermeiro devem constar nos Projetos Pedagógicos dos Cursos, entretanto, ainda faz-se necessário converter suas potencialidades na formação profissional de enfermeiros, com ênfase nos princípios do Sistema Único de Saúde e nas necessidades sociais e de saúde da população.

Ao considerarmos a temática IRAS, o enfermeiro deve desenvolver um importante papel no cuidado ao paciente, atuando na promoção da qualidade de vida, na prevenção e no controle de infecções, devendo ter suas ações pautadas em conhecimento atualizado que devem ser pautados nos conteúdos das disciplinas ou

unidades curriculares específicos ou ainda, e também, de forma transversal ao longo da formação. No entanto, sabe-se que os cuidados e manuseio dos procedimentos invasivos não são restritos ao profissional enfermeiro.

O fato de existir infecções evitáveis, aproximadamente 30%, exige da equipe de saúde e das instituições, responsabilidade ética, técnica e social no sentido de prover os serviços e os profissionais de condições de prevenção, revelando-se em um dos pontos fundamentais em todo o processo. O controle das infecções hospitalares é inerente ao processo de cuidar, estando o enfermeiro capacitado para prestar um cuidado mais livre de riscos de infecções (PONTES *et al.*, 2020).

O enfermeiro é considerado o principal responsável pela função educativa de toda a equipe de saúde, devido seu maior contato com a equipe, sua supervisão permanente, e as funções de planejamento, condução e participação na formação, qualificação permanente e acompanhamento em programas de saúde para trabalhadores (FLORENTINO, 2020).

Um estudo apontou que os procedimentos envolvendo vários profissionais da equipe favorece a não adesão aos protocolos de prevenção de infecção, expondo a necessidade de comprometimento de toda a equipe com a aplicação do conhecimento apreendido nas capacitações durante execução dos protocolos (SILVA, 2015). Para tanto, a figura do profissional enfermeiro enquanto gestor deve atentar-se a elaborar estratégias de comprometimento e engajamento contínuos das equipes durante a rotina da unidade, à luz de evidências científicas.

No universo de preocupações do enfermeiro que coordena a assistência de enfermagem estão presentes várias inquietações relativas aos processos de trabalho: ensinar, pesquisar, administrar e assistir em enfermagem. A complexidade e interlocução desses processos desafiam a capacidade do enfermeiro em diagnosticar e propor intervenções de enfermagem eficazes. Sua percepção é altamente exigida, bem como sua habilidade em priorizar problemas e implementar ações (TERRUNI, 2000). Em conjunto com a gerência de qualidade, o profissional de enfermagem também deve atuar como auditor, inclusive, encontra-se em posição privilegiada para auditar, uma vez que ele tem o poder de atuar em um contexto onde sua profissão está presente 24 horas, diariamente (COSTA, 2021).

Atualmente, baseado no Código de Ética Profissional do Enfermeiro (COFEn, 2007), é dever do enfermeiro assegurar à pessoa, família e coletividade assistência livre de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência, além de

oportunizar a promoção e criação de condições de aperfeiçoamento técnico, científico e cultural da equipe sob sua supervisão e atuar na organização da unidade de sua responsabilidade (COFEn, 2017). Ainda no contexto das IRAS, é importante destacar que a enfermagem, por atuar ininterruptamente na assistência direta ao usuário por meio de procedimentos invasivos e potencialmente contaminados, possui responsabilidade na profilaxia e controle de infecções (SILVA, 2016).

Para Krauzer *et al.* (2018), sendo o enfermeiro um gestor de unidades, equipes e membro da CCIH e do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), possui atuação fundamental na organização dos serviços para a promoção da saúde e prevenção de agravos por meio do seguimento de diretrizes, elaboração e implantação de normas e rotinas, regimentos e protocolos.

Os diagnósticos de enfermagem são o segundo passo no processo de enfermagem, documentação clínica que deve conter informações de qualidade, completas, de modo a fornecer respaldo legal e favorecer a comunicação entre os profissionais que atuam na assistência ao paciente (SILVA *et al.*, 2016; AGYEMAN-YEBOAH *et al.*, 2017 apud AZEVEDO *et al.*, 2019).

Em relação aos fatores organizacionais, os riscos de eventos adversos podem ser desencadeados por diversos fatores, destacando-se as falhas gerenciais e estruturais que podem estar associadas às condições de trabalho, apontando a presença de deficiências ou vulnerabilidades, como a falta de educação permanente, formação profissional deficiente, sobrecarga no trabalho e estresse, do mesmo modo alguns fatores causadores do estresse como supervisão e comunicação ruins e dimensionamento injusto (DIAS, 2019).

### 3.5 A MATRIZ CURRICULAR DOS CURSOS DA SAÚDE E A PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES

A formação acadêmica e profissional adequada para o controle das IRAS confere aos alunos e trabalhadores as habilidades para buscar de modo autônomo o conhecimento necessário para o controle dos agentes causadores de infecção por meio de intervenções baseadas em evidências científicas (PEREIRA *et al.*, 2018; SANTOS *et al.*, 2019).

Para o aluno recém-ingresso num curso superior na área de saúde, não se preconiza qualquer conhecimento específico das competências que compõem o perfil

esperado desse profissional. A graduação é o momento propício de formação (maneira pela qual se constitui uma mentalidade, um caráter ou um conhecimento profissional) ao ensino do controle de infecção para os alunos da área da saúde.

Especialmente no momento em que as políticas públicas de implantação do SUS e a mudança do modelo assistencial estão ocorrendo, a formação e a educação continuada representam os esforços que alavancarão o controle de infecção, na sua interdisciplinaridade e intersetorialidade. Caminha-se para um novo fazer de Enfermagem, com modelos de cuidados mais seguros (TEIXEIRA *et al.*, 2019).

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 (SANTOS *et al.*, 2019). 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 (BOEIRA *et al.*, 2016).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019) um dos componentes essenciais (*Core Components of Infection Prevention and Control Programmes*) para melhorar os Processos de Prevenção e Controle das Infecções (PCI), nos diferentes níveis de assistência e gestão em saúde, consiste na Educação e treinamento em PCI.

Dessa forma, entre os requisitos mínimos para a implementação do programa nacional de PCI está o apoio à educação e treinamento com a definição da inclusão do tema na matriz curricular da base nacional de PCI para os cursos, técnicos e graduação, de formação dos profissionais de saúde (OMS, 2019).

A educação e o treinamento dos profissionais de saúde de equipes multidisciplinares, incluindo áreas das engenharias/arquitetura/infraestrutura, tanto daqueles que estão exercendo a profissão quanto aqueles em processo de formação, é considerado um componente essencial para a implementação eficaz das diretrizes do programa de PCI, contribuindo para a prevenção de IRAS, além de configurar na pedra angular para a contenção da resistência microbiana e para o fornecimento de serviços de saúde de alta qualidade (ANVISA, 2021).

Diante do exposto, o presente documento da Anvisa, tem como objetivo principal apresentar ao Ministério da Educação (MEC) e demais instituições de ensino do país, uma proposta de competências para prevenção e controle de IRAS a serem incluídas na matriz curricular nacional para cursos de formação técnica e de graduação

na área da saúde (ANVISA, 2021).

Fazendo uma retrospectiva, vemos que a formação em enfermagem no Brasil passou por inúmeras mudanças, na direção de avanços ao longo do tempo. Desde a primeira Escola de Enfermagem, a abordagem se dava no modelo francês e americano do cuidado, onde se buscava tratar e curar as doenças, sendo assim, seguiam modelos tradicionais de ensino, a partir de conhecimentos estabelecidos e passados aos próximos profissionais que viriam a se formar, de uma forma fragmentada no formato pedagógico (RUBIN, 2016).

Após muitos anos, observou-se através de trabalhos e números coletados, além de serviços prestados que, por mais que a evolução tenha acontecido na profissão, que as academias se tornem cada vez mais numerosas, os números relativos às IRAS em unidades hospitalares deixavam claro que era necessário um aprimoramento na formação dos enfermeiros, e assim, por consequência, o processo de cuidar sofreria alterações (RUBIN, 2016).

Diante da problemática do tema, vê-se necessário nas graduações, a discussão para implementar novos projetos pedagógicos, que aproximem os profissionais a uma qualificação na formação, com compromisso em ter consciência nas práticas referentes ao controle das IRAS (ANVISA, 2008).

Para Massaroli (2018), as IRAS estão em um contexto que ele define como de complexidade, logo, as vertentes do controle de infecções estão diretamente ligadas entre si, trazendo para o centro as diversas áreas do conhecimento, usando o holograma como o autor descreve, as IRAS não estão isoladas e muito menos determinadas em apenas uma ou duas partes da problemática, portanto, traz com ela a característica de um todo, evidenciando assim, que as graduações, ainda que tenham evoluído, ainda há uma necessidade de se melhorar os projetos pedagógicos relacionados ao controle de infecções.

Alguns estudos apontam que a maioria dos acadêmicos saem da graduação com perfil generalista, e não procuram nos próximos anos uma especialização, o que nos mostra uma realidade que traz consigo um questionamento: esse egresso está preparado para atuar em uma unidade hospitalar fazendo seu papel no controle de infecções com o que ele aprendeu na graduação? Diante de alguns resultados evidenciam-se fragilidades, pois não há uma disciplina específica para tal assunto, esse tema permeia entre quase todos os abordados na graduação, porém, não há especificidade (MASSAROLI, 2018).

Dados coletados em outro estudo, apontou que em uma graduação, nos primeiros 4 anos do curso, a temática foi abordada vagamente, o plano de ensino era vago, com referências desatualizadas, e não obstante, referências que deveriam constar, sendo elas nacionais e internacionais, com caráter ilibado e essencial não faziam parte no projeto; além da ausência de instrumentos avaliativos, deixando claro que na graduação esse tema não era essencial. Diante do exposto, profissionais especialistas defendem que deve-se adotar uma medida de importância para o tema nas graduações, logo os alunos passam por atividades práticas e estágios curriculares que os expõem a condições intra-hospitalares onde o controle de infecção é diariamente negligenciado, tendo assim, a necessidade de urgente atualização nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil (GIROTI, 2012).

É fato afirmar que a influência nas práticas aplicadas corretamente no dia a dia da equipe, promovem ações positivas nos acadêmicos em campo de estágios, no entanto, percebemos em muitas unidades de atendimento em saúde, que não há controle de infecção incluso nos Protocolo Operacional Padrão (POP's) e, mais uma vez, esbarramos nos profissionais generalistas que não possuem a prática e nem a expertise de implementar essa demanda nos serviços prestados na unidade (IFPI, 2020).

Defende-se também, que os professores sejam atuantes na assistência ao pacientes e estejam diretamente ligados aos serviços de saúde, buscando assim uma eficácia no processo de aprendizagem do aluno, logo, salientamos o quanto é favorável a convivência do aluno com seus mestres em campos de prática, que de modo transversal, leva o aluno a se auto analisar quanto às suas vivências no processo de aprendizagem quanto ao controle de infecções (HINKIN; CUTTER, 2014).

Observa-se também a necessidade de o professor estar preparado para introdução integral do tema nas atividades supervisionadas, ainda assim, entende-se como necessária a presença de um professor especialista em CCIH no corpo docente, sendo dessa maneira, uma opção certa e fidedigna na preparação de todos os outros docentes que permeiam o tema, podendo até ter a abertura para que haja uma disciplina específica em controle de infecções na grade curricular (BACKES *et al.*, 2012).

Giroti *et al.* (2017) defendem que o formato de ensino de controle de infecções na graduação seja feita de forma transversal, iniciando desde o primeiro semestre, pontuando a relevância do tema em toda a grade curricular, assim, não será pobre o

ensino do tema e levará todos os professores a estarem preparados e não somente norteando a matéria, o ensino passa a ter eficácia.

Uma realidade no Brasil é a baixa aplicabilidade do assunto na graduação, vemos que se fala muito em limpeza e higienização das mãos, descarte de materiais, EPI's, porém, pouco se aborda sobre o controle feito na estruturação das unidades, do fluxograma viável, da condição e adequação de leitos, o que de fato mostra a todos que controle de infecções se faz com mais critérios do que o exposto, geralmente, nas aulas práticas em campos de estágio (MEDEIROS, 2018).

Não se pode deixar de apontar o quanto é importante aproximar o estudante das normas e legislações que abordam a prevenção de infecções, desde aquelas destinadas a estruturação predial até aqueles que apontam a conduta do profissional na condição de agente de prevenção de disseminação de infecções intra-hospitalares (MEDEIROS, 2018).

É preciso somar esforços para que a formação do enfermeiro seja constituída de competência e habilidade para atuar no controle de IRAS, logo, não vemos uma resistência do MEC e Ministério da Saúde quanto ao aprimoramento das grades curriculares, a conscientização precisa acontecer nas escolas, nas graduações, onde faz necessário uma abordagem que gere compromisso e responsabilidade, promovendo o raciocínio de todos em torno do tema (ANVISA, 2017).

Quando falamos de infecções, primeiramente pensamos em risco, e recentemente a pandemia do Covid-19 nos trouxe essa realidade, em um cenário pouco conhecido, relatos e casos vistos previamente em outros países criou um alerta em relação ao controle de IRAS, e mesmo com a criação de protocolos, nos vimos em uma condição delicada, pois o efetivo especializado em CCIH eram poucos e muitos profissionais haviam saído das suas formações acadêmicas com o básico de aprendizado sobre o tema, para isso o Ministério da Saúde interviu criando o programa de controle de infecção hospitalar, afim de promover segurança aos pacientes e profissionais (OMS, 2022).

Com o avanço da doença, as diversas formas de contágio, a ausência de ferramentas e insumos para conter os danos do contágio, fez com que todos criassem um alerta sobre desinfecção e manutenção da higiene em todos os locais, a criação de um Comitê de enfrentamento à crise foi criado afim de minimizar os danos e reorganizar estruturas tanto físicas quanto mão de obra, priorizando ações gerenciais e sistemáticas para limitar o avanço do contágio e melhor preparar as equipes (OMS,

2022).

Muitas instituições implementaram protocolos que visavam garantir a segurança, porém, no decorrer da aplicação no dia a dia, verificou-se que os profissionais demonstravam exaustão, devido a grande demanda de trabalho, escassez de material e carga horária, falta de conhecimento da doença, o que de certa forma fez com que as medidas fossem burladas ou deixadas de lado, iniciando assim o adoecimento de profissionais e muitas mortes, o alerta estava aceso e isso implicou na decisão de tomada de decisões corretas (OMS, 2022).

No decorrer do processo verificou-se que os profissionais não apresentavam somente exaustão, eles não sabiam usar os EPI's de maneira correta, foi preciso criar treinamentos que atualizassem os mesmos de como eram feitas as paramentações e uso dos EPIs, checklists foram criados para melhorar a eficácia da colocação e retirada das vestimentas de segurança visando reduzir os riscos, o que na época deixou muito claro que muitos profissionais não sabiam o uso correto dos materiais de segurança (SANTOS *et al.*, 2022).

Diante do cenário e o diagnóstico sobre o conhecimento de controle de infecções e também sobre segurança do paciente, na Bahia os docentes criaram um comitê para esclarecer dúvidas sobre a pandemia, e promover apoio e educação continuada para a equipe de enfermagem, que demonstravam medo e desamparo, então, questionários foram criados para encontrarem a percepção de conhecimento do vírus e das práticas de segurança da equipe, onde foi possível atuar pontualmente nas necessidades, como no caso de denúncias quanto à qualidade dos materiais enviados pelo Ministério da Saúde, onde o mesmo também foi notificado (SANTOS *et al.*, 2022).

Nunca se ouviu falar tanto em proteção individual, e nesse contexto, inúmeras ferramentas foram criadas para promover segurança e educação continuada, percebe-se também que o interesse no tema aumentou, o que de certa forma favorece para a melhor aplicabilidade do assunto nas graduações. Constatou-se que não é somente o simples ato de lavar as mãos, é a medida que evita a contaminação cruzada, isso também foi apontado na prática de higiene dos profissionais, onde um simples coçar de olhos com as mãos estava sendo questionado, a proteção das mucosas foi abordada, óculos de proteção foi usado como nunca antes havia sido; graças aos comitês criados para levar mais conhecimento e segurança aos profissionais e pacientes (SANTOS *et al.*, 2022).

Assim como citado acima, é de grande relevância que haja a adequação nos planos de ensino das graduações e que estejam disponíveis profissionais especializados para gerir a matéria e fortalecer o vínculo entre o tema e os alunos, com vistas a permitir que os futuros profissionais saiam familiarizados quanto ao conhecimento e prática no controle de infecção, promovendo futura diminuição das ocorrências das infecções e aumento do controle das mesmas (SANTOS *et al.*, 2022).

A pandemia deu luz a uma realidade oculta, era comum tratar o controle de infecção de maneira superficial, mas a quantidade de contaminados e mortes levantou um alerta, e fez necessário repensar práticas que por ora não eram evidenciadas, algumas graduações já se movimentam quanto à implementação e melhoria da grade curricular (SANTOS *et al.*, 2022).

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo estão analisados os resultados produzidos a partir da coleta de dados com os docentes que ministram aulas nos cursos de Enfermagem da Universidade – UNAERP de Ribeirão Preto/SP e no Centro Universitário Faema – UNIFAEMA de Ariquemes/RO.

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* entre os meses de abril e maio de 2023.

De acordo com o explicitado, segue a discussão e análise dos dados referentes à caracterização dos perfis dos participantes do estudo (Parte A) por meio de métricas estatísticas de tendência de ponto central e dispersão.

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

O questionário foi apresentado para 15 profissionais docentes enfermeiros, e após a explicação sobre o tema da pesquisa, obtivemos um número amostral de 12 profissionais que responderam à pesquisa, sendo que três não responderam, onde (01) não fazia mais parte da instituição e os outros (02) não assinaram o TCLE. 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.

Segundo Faleiros et al. (2016), a utilização de plataformas e de ambientes virtuais na condução de pesquisas na área da saúde apresenta vantagens econômicas, agilidade na disseminação de informações e produção científica, além da capacidade de superar barreiras. Adicionalmente, a pesquisa com formulários online oferece conveniência e praticidade aos participantes, potencialmente aumentando o número de respostas obtidas e melhorando a qualidade dos dados coletados. Em nosso estudo, a população objetivada inicialmente, era de 15 profissionais, entretanto, obtivemos a adesão de 80% do público alvo como amostra.

Nesse contexto, alguns fatores podem estar relacionados a baixa adesão as respostas de questionários de pesquisas, Faleiros *et al.* (2016), citam entre outros fatores limitantes para o uso de Questionários online para pesquisas em saúde, a falta

de compreensão e habilidade digital dos respondentes e a impessoalidade devido à ausência de um entrevistador. Entretanto, ressalta-se não tratar de situação ocorrida no presente estudo, pois a participação dos docentes enfermeiros foi expressiva, cabendo sinalizar que 01 deles não mais pertencia a uma IES do estudo e os dois outros não assinaram o TCLE.

Entre os participantes, foram 7 da Instituição de Ensino UNAERP, todos do sexo feminino, e 5 participantes da Instituição de Ensino UNIFAEMA, sendo estes 80% do sexo feminino (Tabela 1).

**Tabela 1** - Número de participantes por instituição de ensino e sexo. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.

Instituição de Ensino	Feminino	Masculino
UNAERP	7	0
UNIFAEMA	4	1

Fonte: Da autora (2023).

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 (MACHADO *et al.*, 2023).

No estudo de Silva *et al.* (2020) sobre o perfil sociodemográfico e ocupacional dos profissionais de enfermagem, mostraram uma análise dos dados em relação ao sexo dos participantes e a maioria foi do sexo feminino, perfazendo um total de 91,2% - condição essa evidente e persistente na enfermagem brasileira. Nesse contexto algumas interpretações são conexas, ao passo que historicamente o cuidar refere-se a uma qualidade feminina, pois partem da hipótese que homens não têm desenvoltura para cuidar, visto que nos processos de recrutamento, no mercado de trabalho atesta por precedência feminina.

A enfermagem desde a antiguidade sofre influência de sua fundadora da enfermagem moderna, Florence Nightingale, que criou na Inglaterra a primeira Escola de Enfermagem que passou a servir de inspiração para as que vieram posteriormente. Ela concebeu uma organização do trabalho de cuidado cuja abrangência incluía o trato dos ferimentos e o cuidado propriamente dito, bem como a gestão e o controle administrativo – sempre realizados por mulheres (FORMIGA; GERMANO, 2005).

Outro estudo realizado por Teodosio e Padilha (2016) mostrou que a influência

cultural também é determinante para a escolha da profissão, ao não obterem nota para aprovação no primeiro curso de medicina, os alunos egressos foram direcionados ao curso de enfermagem, como segunda opção; outra influência são dos familiares - um elemento muito presente na escolha profissional; por vezes, estes fazem uma projeção social de uma ascensão social por eles não conquistada. Outro fator que influenciou a escolha profissional diz respeito à identificação com a profissão advinda da imagem de enfermeiros projetada por profissionais ou pela literatura.

Como observado na Tabela 2, constata-se que houve hegemonia do sexo feminino (n=11 - 91,6%), com idades entre 30 e 49 anos (n=8 – 66,6%) e casados (n= 8 - 66,6%); constatando-se não haver docentes com menos de 30 anos de idade na amostra.

**Tabela 2** - Distribuição dos participantes da pesquisa de acordo com sexo, faixa etária e o estado civil Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.

Faixa etária	%	Feminino			Masculino			Total Geral
		casado	solteiro	outros	casado	solteiro	outros	
30 - 39	25	1	2	0				3
40 - 49	42	4					1	5
50 - 59	17	1	1					2
60 - 69	8							1
Não identificou	8	1						1
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>12</b>
<b>Total Geral</b>			<b>11</b>			<b>1</b>		

Fonte: Autoras (2023)

Na Tabela 3 observa-se que houve na Unaerp e na Unifaema docentes com idades mínima entre 32 e máxima 62 anos, apresentando média de idade de 45 anos, caracterizando um desvio padrão de 10.260.

**Tabela 3** - Valores médios e desvios padrões para a análise da idade e estado civil dos participantes da pesquisa. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.

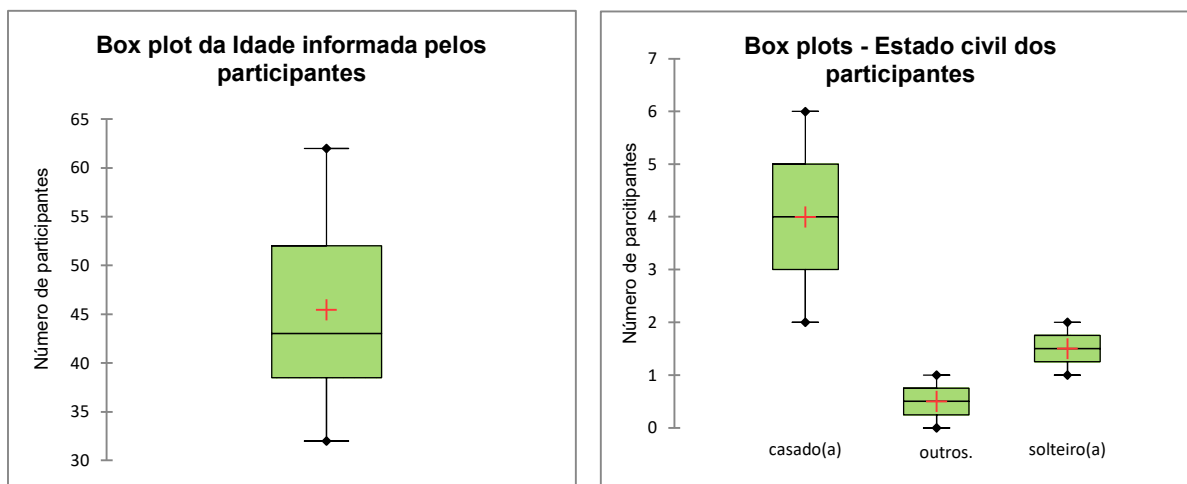
Variável	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
<b>Idade</b>	32.000	62.000	45.455	10.260
<b>Casado(a)</b>	2.000	6.000	4.000	2.828
<b>Solteiro(a)</b>	1.000	2.000	1.500	0.707
<b>Outros</b>	0.000	1.000	0.500	0.707

Fonte: Da autora (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 a 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: Da autora (2023).

O estudo de Madriaga *et al.* (2019) sobre “O docente de enfermagem: uma análise sociodemográfica, laboral e de saúde” trouxe resultados que corroboram os achados de nossa pesquisa. Tais autores avaliaram-se, em relação às características sociodemográficas: idade, sexo, cor/raça, tempo de formado, tempo de docência, estado civil, renda líquida como docente, renda líquida familiar e qualificação profissional.

Evidenciou-se 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). Percebeu-se que a população feminina foi majoritária (78,45% - 51); tempo de formado, no mínimo, de dez anos de formada e o tempo máximo encontrado foi de 45 anos, havendo uma maior expressão do tempo de docência entre 11 e 30 anos (73,85% - 48). Declararam-se, quanto ao estado civil, 56,9% (37) da população casada ou vivendo em união estável, a renda líquida como docente ultrapassou os seis mil reais mensais para 66,15% (43) dos participantes, e a renda familiar líquida estava acima dos cinco mil e um reais para quase toda a população (93,8% - 61); mais da metade da população estudada, possuía pelo menos, uma especialização e tinha o título de doutor (66,15% - 43), sendo que quatro participantes

(6,15%), além de ter o título de especialista e de doutor, também tinham pós-doutorado (MADRIAGA *et al.*, 2019).

Segundo os docentes da UNAERP, 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 do UNIFAEMA tiveram maioria (02) formada na Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA (hoje UNIFAEMA) (Tabela 4).

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

<b>Docentes – UNAERP</b>	<b>Número de docentes</b>
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
<b>Docentes – UNIFAEMA</b>	
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA	2
Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP	1
Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Unioeste	1

Fonte: Da autora (2023).

Na UNAERP todos os docentes (100%) possuem *Stricto sensu*; enquanto no UNIFAEMA, 80% dos docentes têm Mestrado ou Doutorado (Tabela 5).

**Tabela 5** - Titulação dos docentes das instituições de ensino participantes da pesquisa. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.

<b>Titulação / IES</b>	<b>UNAERP</b>	<b>UNIFAEMA</b>	<b>Total Geral</b>
Doutorado	4	1	5
Mestrado	3	3	6
Especialização	0	1	1
<b>Total Geral</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>12</b>

Fonte: Da autora (2023).

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 (MEDEIROS *et al.*, 2018).

Na Tabela 6 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 UNAERP e apenas 1 no UNIFAEMA; enquanto a titulação “mestrado” não diferiu entre as duas instituições, apresentando desvio padrão igual a zero.

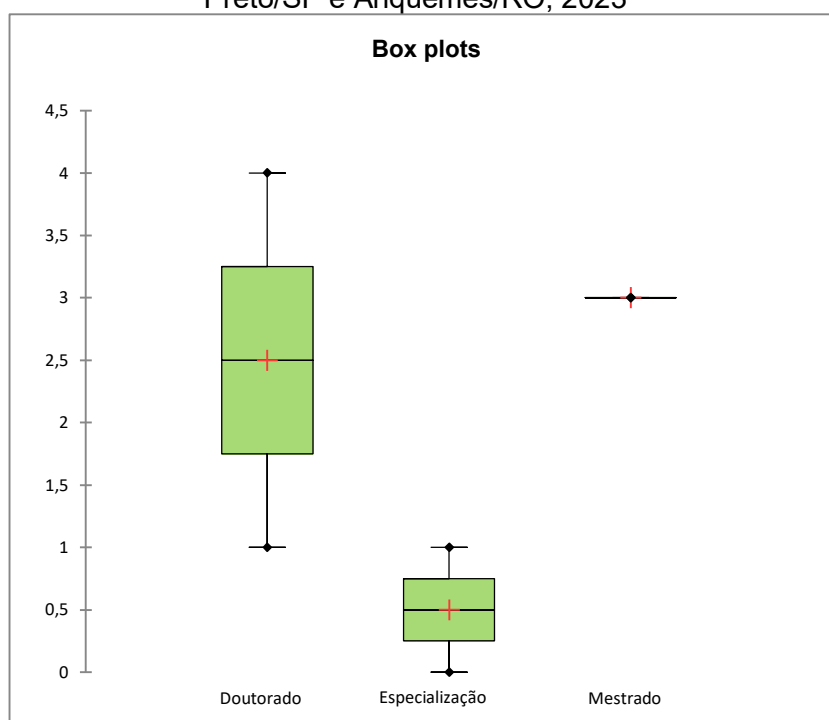
**Tabela 6** - Valores médios e desvios padrões para a análise da titulação dos participantes da pesquisa. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.

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

Fonte: Da autora (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

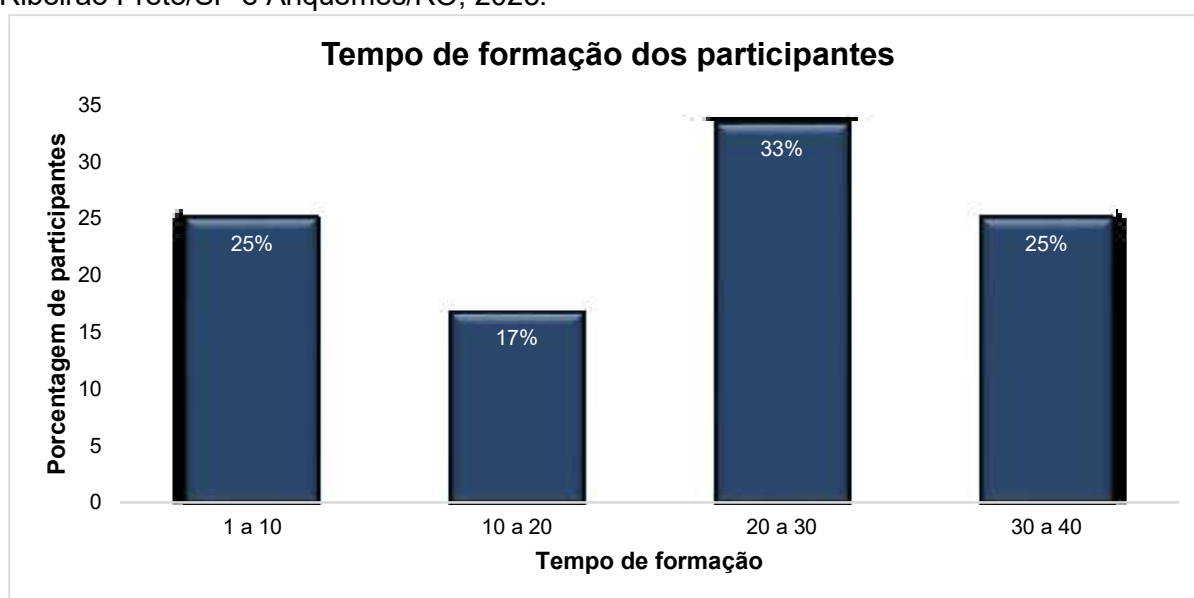


Fonte: Da autora (2023).

Caveião *et al.* (2017) 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 MEC.

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 (25%) cada (Gráfico 3).

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



Fonte: Da autora (2023).

Em 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*, sendo a maioria em nível de doutorado (MADRIAGA *et al.*, 2019)

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

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

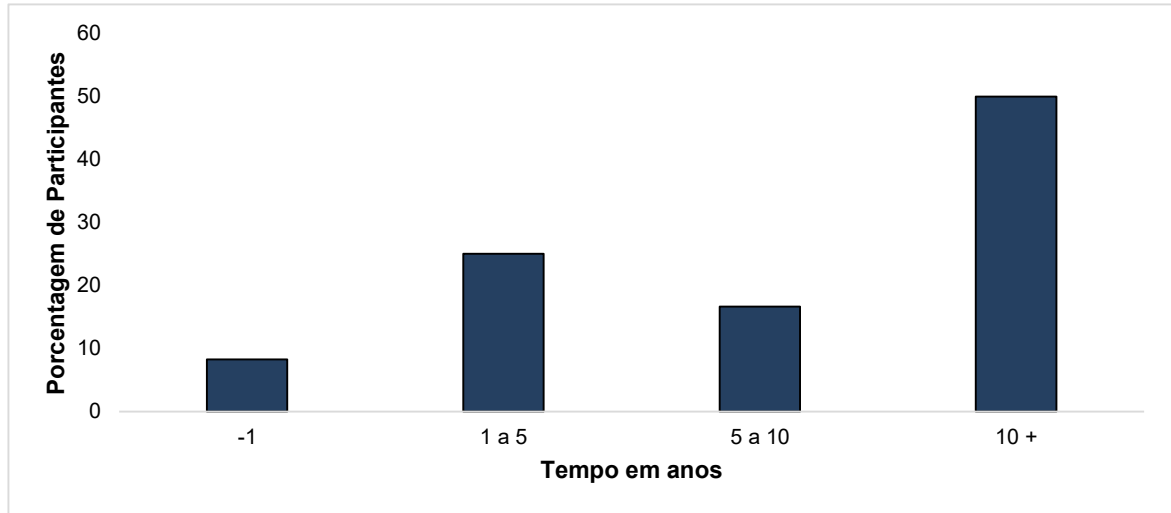
IES	Componentes curriculares ministrados
UNAERP	História e Legislação em Enfermagem ( <b>1ª. Etapa</b> ); Instrumentos Básicos de Enfermagem ( <b>2ª. Etapa</b> ); Semiologia e Semiotécnica e Procedimentos Básicos de Enfermagem, Parasitologia e Microbiologia ( <b>todas da 3ª. Etapa</b> ); Saúde Mental/Saúde da Mulher, Saúde Coletiva, Saúde Mental e Enfermagem Psiquiátrica, Saúde do Idoso, Saúde da Mulher e RN, Saúde da Criança e Adolescente, Enfermagem Obstétrica e Neonatal ( <b>todas da 4ª. Etapa</b> ); Metodologia Científica; Nutrição e Dietoterapia, Enfermagem Clínica, Abordagem de Segurança em Saúde, Farmacologia, Introdução à administração em enfermagem ( <b>todas da 5ª. Etapa</b> ); Assistência de Enfermagem em Situações Críticas, Processo de Trabalho de Enfermagem; Enfermagem Cirúrgica ( <b>todas da 6ª. Etapa</b> ); Gestão em Enfermagem no serviços de saúde, Estágio Supervisionado I e II ( <b>7ª. E 8ª. Etapa</b> ).
UNIFAEMA	História da Enfermagem e Biossegurança ( <b>1ª. Etapa</b> ), Introdução Enfermagem ( <b>2ª. Etapa</b> ), Patologia, Microbiologia, Farmacologia, Anatomia e Fisiologia ( <b>3ª. Etapa</b> ), Interpretações de Exames Laboratoriais e Raciocínio Clínico, Administração Segura de Medicamentos ( <b>4ª. Etapa</b> ), Semiologia e Semiotécnica, Nefrologia ( <b>5ª. Etapa</b> ), Saúde Coletiva, Nutrição e Dietética, Saúde do Adulto I e II ( <b>6ª. Etapa</b> ), Saúde Mental, Epidemiologia, CCIH, Saúde da Criança e do Adolescente ( <b>7ª. Etapa</b> ), Saúde da Mulher, Metodologia Científica e Doenças Tropicais ( <b>8ª. Etapa</b> ), TCC e Estágio Supervisionado I e II ( <b>9ª. e 10ª. Etapa</b> ).

Fonte: Da autora (2023).

Ao analisar as disciplinas observa-se que a maioria delas, 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 um 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.* (2005).

Com relação ao tempo que os docentes ministram as disciplinas, 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 ministram conteúdos indicados de meses até 1 ano.

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

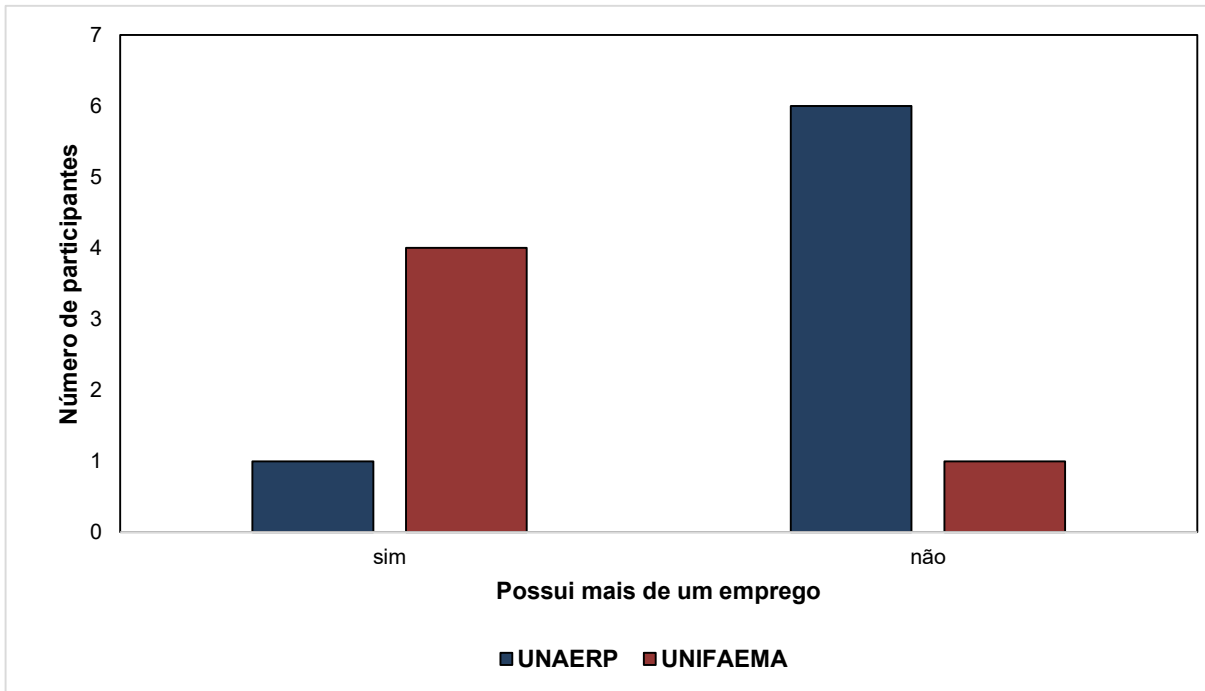


Fonte: Da autora (2023).

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 UNAERP, em sua maioria (n= 6) possuem apenas um emprego, enquanto a maioria dos docentes do UNIFAEMA (n= 4) trabalham em outros locais, além da IES (Gráfico 5).

Percebe-se que a maioria dos docentes enfermeiros possui somente um emprego que é a docência – dado que possibilita a inferência das pesquisadoras quanto à possibilidade dos mesmos não terem a percepção dos agravos que acarretam na prática assistencial, não fazendo uma relação crítica –reflexiva da teoria com a prática.

**Gráfico 5** - Número de participantes por IES que possuem mais de um emprego. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.



Fonte: Da autora (2023).

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, no âmbito dos programas de residência em saúde dos hospitais-escola, constituíram o grupo de interesse da referida pesquisa e, para compor o grupo, foram convidados todos os enfermeiros preceptores de cada uma das oito áreas de concentração dos programas de residência em saúde (DIAS JUNIOR *et al.*, 2023).

Nos relatos das dificuldades e fragilidades percebidas pelos enfermeiros preceptores, destacam-se: sobrecarga de trabalho e acúmulo de funções; ausência de incentivos à atividade de preceptoria e ausência de capacitação pedagógica para o exercício da preceptoria (DIAS JUNIOR *et al.*, 2023).

#### 4.2 QUESTÕES REFERENTES AO TEMA DO ESTUDO

A segunda etapa desta pesquisa consistiu em questões voltadas para o ensino da temática 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, UNAERP e UNIFAEMA, na formação de graduandos em Enfermagem.

Ao serem questionados se já haviam participado de cursos de especialização sobre o tema de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS), apenas 16,7% dos docentes responderam afirmativamente, enquanto 83,3% dos participantes informaram não possuir nenhum curso de atualização relacionado à IRAS. A porcentagem mencionada revela que a maioria dos entrevistados não possui especialização em medidas de prevenção e controle de IRAS. Isso 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.* (2019), 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 têm destacado 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 apenas abordar o assunto durante o curso e garantir que o estudante tenha algum conhecimento sobre ele não é suficiente para mudar a *práxis*. (MASSAROLI *et al.*, 2019).

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.

[...] a graduação deve preparar todos os alunos a execução das medidas de controle de IRAS, independente da área de atuação.

[...] há uma forte possibilidade de melhora das práticas para controle de infecção a medida que os futuros profissionais de saúde, são sensibilizados e informados sobre riscos e práticas, desde sua formação básica, visto que o aprendizado implica em mudanças de comportamentos, e o aprendizado é constituído de sucessivas aproximações com o objeto de estudo (MASSAROLI *et al.*, 2019, p. 31).

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<sup>1</sup> 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 (MASSAROLI *et al.*, 2019).

Já nas duas IES do presente estudo: no primeiro ano do curso, mais precisamente no segundo semestre com a disciplina Introdução à Enfermagem e Biossegurança, alguns temas básicos como Higienização das mãos, Equipamento de Proteção Individual, limpeza e desinfecção são abordados. Uma das IES aborda o assunto mais profundamente na disciplina (OPTATIVA) específica em Medidas de Prevenção e Controle das IRAS, disciplina esta optativa.

Ao serem questionados sobre a participação em curso de atualização sobre IRAS, entre os participantes que responderam positivamente que participaram (16,7%), também 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”.

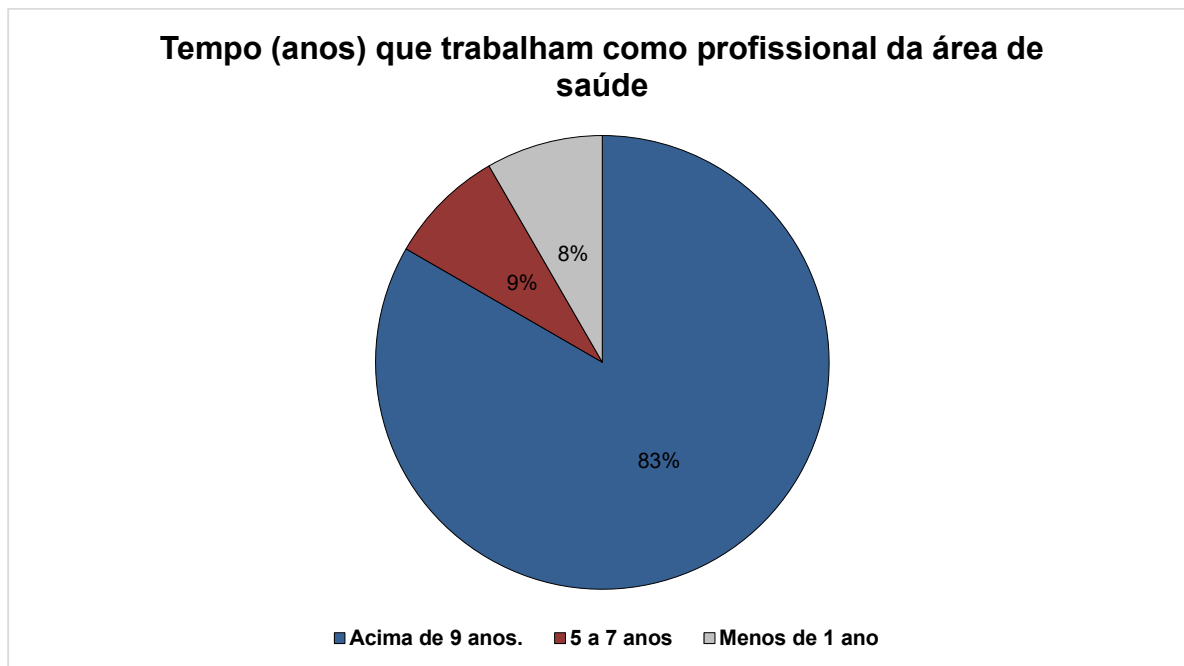
O maior desafio, nesse sentido, é incorporar informação cientificamente comprovada à prática diária dos profissionais de saúde. Manter-se atualizado é uma necessidade para poder se adequar às exigências das transformações no campo da saúde e, especificamente, do controle de infecção hospitalar (MASSAROLI *et al.*, 2019).

A maioria dos docentes participantes na pesquisa relataram que trabalham na área da saúde há mais de 9 anos (83,3%) (Gráfico 6).

---

<sup>1</sup> A *praxis* se define como (com ação reflexivas, consciente e participativa) ressignificando essas práticas pedagógicas (ação-teoria-prática). O autor Massaroli (2019) propõe, que o assunto tenha uma relação com a prática, trazendo um reflexão crítica através de dados epidemiológico, não ficando somente em definições teórica, que haja uma relação teoria com a prática.

**Gráfico 6** - Distribuição do tempo de trabalho (em anos) que os docentes participantes do estudo atuam como profissionais da área da saúde. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.



Fonte: Da autora (2023).

Considerando a subjetividade dos participantes do estudo, os docentes foram indagados sobre: como enxergam a questão das infecções nos serviços de saúde na atualidade? Em suas respostas foram analisadas utilizando análise de conteúdo proposto por Bardin (1977), já delineada na metodologia.

As respostas foram analisadas e categorizadas, e os resultados obtidos estão descritos no Quadro 2. Observamos que os docentes da UNAERP responderam à pergunta do questionário “como enxergam a questão das infecções nos serviços de saúde na atualidade?” 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”. Em contrapartida, os docentes do UNIFAEMA responderam à pergunta do questionário e foram classificados em duas categorias: “Relevante” e “Relevante e negligenciado”.

Percebe-se que todos os docentes enxergam o assunto como problema relevante, problema de saúde pública, porém de forma evasiva sem uma contextualização, sem citar a relevância da relação pedagógica com a teoria e a prática.

**Quadro 2** - Respostas sobre “como os docentes enxergam a questão das infecções nos serviços de saúde na atualidade”. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.

Instituição de Ensino	Respostas	Contagem de Participantes
UNAERP	Doença endêmica	1
	Ocorre por descuido ou negligência profissional	2
	Preocupante	1
	Problema de saúde pública	1
	Relevante	1
	Relevante e negligenciado	1
UNIFAEMA	Relevante	2
	Relevante e negligenciado	3

Fonte: Da autora (2023).

Aos docentes enfermeiros foi perguntada a definição de infecção hospitalar e, por meio da análise de conteúdo de Bardin, chegou-se às seguintes categorizações: 02 participantes relacionaram a infecção hospitalar à presença de microrganismos patógenos e a má utilização de EPI's; 06 participantes responderam que é uma infecção adquirida no decorrer da prestação dos serviço de saúde; e os demais participantes responderam de formas variadas, sendo: 01 como sendo uma “Doença crônica”; 01 - evento grave relacionado à assistência à saúde e 01 como sendo a “exposição do profissional à infecção”.

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 oito médicos, confirmaram 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 no tema (MASSAROLI *et al.*, 2018).

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 (MASSAROLI *et al.*, 2018).

Ao serem perguntados sobre a abordagem no que concerne às IRAS nas disciplinas que ministram, similarmente, os docentes responderam 50% do conteúdo de forma formal ou informal.? Quando de modo formal, o tema é abordado em disciplinas cuja temática faz parte do plano de ensino e nas atividades práticas em

campo de estágios; já informalmente, com questões em prova ou em discussão em sala de aula. Posteriormente a esta etapa foi solicitado aos participantes que pontuassem como tais atividades eram desenvolvidas e esclareceram que estão relacionadas ao ensino das técnicas e discussão nos campos de estágio, nas aulas expositivas, seminários, estudos de casos; ao orientarem a higienização das mãos antes e após procedimentos e entre um paciente e outro; explicando a importância de orientar o paciente sobre o uso correto de antibióticos e de EPIs; em aulas expositivas e práticas.

De forma mais detalhada, apontaram que informalmente abordam IRAS nos relatos de caso e de situações; como exemplo nas aulas de farmacologia e em gestão; mencionando e mostrando através de artigo ou vídeo, indicando como se deve abordar paciente, e se trajar para que se evite ao máximo as infecções hospitalares. Em síntese, em diversas oportunidades que surgem no transcurso do conteúdo.

A abordagem formal em relação às IRAS, segundo os docentes participantes do estudo, ocorre por meio de orientações sobre medidas de higiene, assepsia, lavagem de mãos antes e após procedimentos; em aulas expositivas ou usando Metodologias Ativas que discorrem sobre a segurança do profissional, além de ilustrar a prática dos cuidados de biossegurança que devem ser observados nos cuidados prestados aos pacientes e na administração segura de medicamentos.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) da área de saúde, no Brasil, na Enfermagem delimitada 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 (BRASIL, 2001).

Para atender as demandas da DCN, aponta-se para o desenvolvimento de um currículo integrado, o qual 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 de saber: saber, saber como, mostrar como e, por fim, fazer esta proposta de currículo tende a romper com a metodologia tradicional pois, o processo de ensino-aprendizado é apresentado de forma que permita a

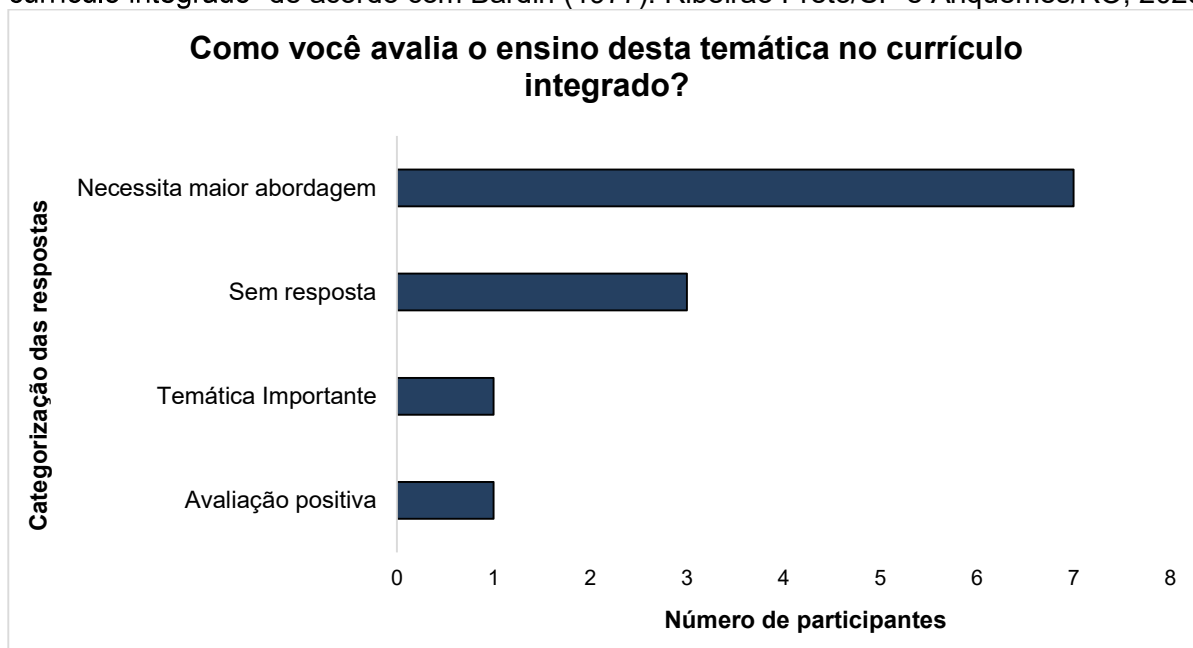
ressignificação do conteúdo proposto, estimulando a reconstrução de novos saberes e práticas. A identificação desse novo horizonte permite ao ser humano exercer sua autonomia e a cidadania para mudar sua vida e realidade (BRASIL, 2001).

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 o filósofo Marx (1980), a *práxis* remete a transformação com uma atividade prática-reflexiva, para realização de ações concretas com vista à transformação do social.

Ao serem questionados, este tema faz parte da avaliação de aprendizagem do aluno? Como? Para além do tipo de abordagem da IRAS na formação do graduando em Enfermagem, 58,3% dos participantes do estudo relataram que se trata de conteúdo da avaliação de aprendizagem do aluno, ao constituírem-se questões de prova em avaliações parciais e finais das disciplinas; conteúdos avaliados no campo de atividade prática, especialmente, nos momentos de aferição de conhecimento e resposta 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 questão.

Quando indagados sobre como o docente avalia o ensino desta temática (IRAS) no currículo integrado, a maioria (n= 7) 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 7).

**Gráfico 7** - 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: Da autora (2023).

Corbellini *et al.* (2010) relatam também 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 habilidades para buscar de modo autônomo o conhecimento necessário para o controle dos agentes causadores de infecção por meio de intervenções baseadas em evidências científicas (SANTOS *et al.*, 2019).

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 (SANTOS *et al.*, 2019). 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 (BOEIRA *et al.*, 2016)

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

Ao serem indagados quanto ao conhecimento dos protocolos referentes à prevenção e controle das IRAS, 41,7% dos participantes sinalizaram desconhecer os protocolos e 58,3% dos docentes afirmaram que os conhecem, citando: higiene das mãos, utilização de EPI, controle de antimicrobianos, monitoramento de indicadores; IPICS, ITU, PAV, ISC, *Bundles* de instalação e manutenção, melhores práticas recomendadas pela Anvisa; conhecimento importante para que todos possam prevenir a transmissão de infecções, ressaltando-se que há diferenças entre as instituições e que são aplicados parcialmente; 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. Ainda acrescentaram que existem programas e cadernos do Ministério da Saúde, contendo orientações pertinentes à temática.

Quando questionados sobre o conhecimento em relação à legislação vigente sobre Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, 41,7% dos docentes afirmaram não possuir esse conhecimento, enquanto 58,3% afirmaram estar familiarizados com a legislação. Entre os docentes que conhecem a legislação, foram mencionadas as seguintes referências: Diretrizes e notas técnicas da Anvisa; Legislação abrangente, mas ainda há lacunas; Diretrizes não aplicáveis no cotidiano das unidades de saúde; 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.

Também foi questionado aos docentes das Instituições de Ensino Superior, se consideravam importante que houvesse uma disciplina específica sobre IRAS na

matriz curricular dos cursos da área da saúde. Dentre os docentes, 8,3% indicaram que não consideravam importante, enquanto 91,7% afirmaram que sim. As seguintes categorias foram formadas com base nas respostas: 1 docente respondeu que a temática deveria ser abordada de maneira geral e não em um componente curricular; 1 docente respondeu que a temática deveria ser trabalhada tanto em componente curricular próprio, quanto de maneira transversal; 1 respondeu afirmativamente ressaltando a importância da temática; 2 participantes não responderam a pergunta; 2 participantes destacam a relevância do tema e como este muitas vezes é negligenciado; e 5 participantes concordam que o tema (IRAS) deve ser trabalhado no curso de maneira transversal.

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 desenvolver o pensamento crítico a partir de suas vivências nos campos de práticas (MASSAROLI *et al.*, 2018).

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 (OLIVEIRA, 2016).

Por fim, os participantes foram indagados se, durante suas formações acadêmicas, foram abordadas medidas e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Constatou-se que a maioria dos participantes (58,3%) receberam essas informações de forma abrangente, por meio de abordagens baseadas em protocolos e legislações, relativa à técnica de higienização das mãos, medidas de prevenção e controle das principais topografia; enquanto 33,3% relataram ter tido contato parcial, lendo alguns conteúdos breves. No entanto, 8,3% dos docentes afirmaram não terem recebido conteúdos relativos às IRAS durante sua formação acadêmica.

Segundo Pereira *et al.* (2005), uma das preocupações crescentes refere-se a como preparar o profissional de saúde para o CIH, considerando a sua interdisciplinaridade. Viabilizar o contato do estudante com todas as normas e legislação orientadora e reguladora 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 IH 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 CIH.

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 IH 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 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 (SERVO; SERVO, 2006). 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 EPI's. 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.

Diante do exposto, o presente estudo evidenciou que os docentes de enfermagem não tiveram em sua formação acadêmica disciplinas que abordassem as medidas de prevenção e controle sobre as IRAS, e que a abordagem para o discente ocorre durante as práticas de campo.

## CONCLUSÃO

Os resultados da pesquisa mostram que os docentes possuem conceito de IRAS pautado em limitado embasamento teórico referentes 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 não faça parte da matriz curricular. A *práxis* traz uma transformação, no qual o desenvolvimneto acadêmico se faz através de uma reflexão-teórica- prática sobre o tema discutido. O saber dos professores está relacionado com a pessoa e sua identidade, com seu conhecimento do assunto (teórico e prático), com a sua história profissional, a relação com alunos e com os demais atores escolares.

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, propiciando discussões dos protocolos voltadas às medidas de prevenção e controle das IRAS, na teoria e 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 sim, pautado nas Diretrizes Curriculares Nacionais que orientam a formação em saúde no território brasileiro; documento este que, no caso da Enfermagem, necessita 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 relacionado 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, enquanto as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação do enfermeiro ainda não exigem, especificamente, conteúdos que levem à aquisição de habilidades e competências do enfermeiro relativas às IRAS, a discussão e implementações de

atividades e ações que possibilitem o contato e conhecimento mais aprofundado pertencente à temática por meio da criação de um Comitê Estudantil de Controle de Infecção relacionado à Assistência à Saúde, disponibilizando seu Regimento (PRODUTO 1); bem como a elaboração de Relatório de pesquisa (PRODUTO 2) que será enviado a cada Coordenação dos cursos de Enfermagem, da UNAERP e UNIFAEMA, 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 em que se apresentam as IRAS.

Ainda, entende-se como pertinentes a elaboração e implementação de cursos de extensão, formação continuada dos docentes trazendo a temática, atividades complementares do Projeto Pedagógico dos cursos para mobilizar os estudantes, além de ações formativas que relacionem a IRAS nas disciplinas possíveis.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Anvisa recomenda que controle de infecção faça parte da grade curricular na área da saúde.** 4 de outubro de 2021. Disponível em: <https://www.ccih.med.br/anvisa-recomenda-que-controle-de-infeccao-faca-parte-da-grade-curricular-na-area-da-saude/>. Acesso em: 18 fev. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.** Brasília: ANVISA, 2017. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+4+-+Medidas+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+de+Infec%C3%A7%C3%A3o+Relacionada+%C3%A0+Assist%C3%Aancia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/a3f23dfb-2c54-4e64-881c-fccf9220c373>. Acesso em: 04 dez. 2022.

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.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (2016-2020).** Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES. Disponível em: <https://www.sindhoesg.org.br/dados/publicacoes/pub0002080-551facbdf7349ea7344c96fe646d25e7.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Resolução - RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013.** Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília: ANVISA, 2013. Acesso em: 05 fev. 2022.

AGYEMAN-YEBOAH, J.; KORSAH, K. A.; OKRAH, J. Factors that influence the clinical utilization of the nursing process at a hospital in Accra, Ghana. **BMC nursing**, Gana, v. 16, n. 1, p. 1-7, 2017.

AMARAL, L. S.; GODINHO, S. M. **Principais fatores causais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde em Unidades de Terapia Intensiva:** uma revisão integrativa. 2019. 17f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem), Gama, UNICEPLAC, 2019. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/289>. Acesso em: 05 fev. 2022.

ARAÚJO, F. L. et al. Adesão ao bundle de inserção de cateter venocentral em unidades neonatais e pediátricas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 51, e03269, p. 1-7, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/FgQChJXvCVtyqjFDGBncMvj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 fev. 2022.

AZEVEDO, C. et al. Práticas integrativas e complementares no âmbito da enfermagem: aspectos legais e panorama acadêmico-assistencial. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 1-9, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/zCtFNpfgPQpQvKHn9jVJpxD/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 04 dez. 2022.

AZEVEDO, O. A. de et al. Documentación del proceso de enfermería en centros públicos de salud. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, n. 03, p. 1-8, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018003703471>. Acesso em: 18 mar. 2022.

BACKES, V. M. S. et al. Grupos de Pesquisa de Educação em Enfermagem do Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 436-442, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000200023>. Acesso em: 05 fev. 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BELEI, R. A. et al. Mortality and risks related to healthcare-associated infection/mortalidade e riscos. **Texto & Contexto**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 220-228, Jan-Mar. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015002940013>. Acesso em 18 mar. 2022.

BOEIRA, E. R. et al. O ensino das medidas de prevenção e controle de infecções para a segurança do paciente em cursos de graduação em enfermagem. **Revista Atas - Investigação Qualitativa em Saúde**, Porto/Portugal, v. 2, p. 885-894, 2016. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/834>. Acesso em 18 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 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>. Acesso em: 5 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 2.616 de 12 de maio de 1998. Brasília: **Diário Oficial da União**, 13 de maio de 1998. Seção 1, p. 133. Acesso em: 05 fev. 2022.

*CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC)*. **Surveillance Definitions for Specific Types of Infections**. Atlanta (US): CDC, 2014.

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA (UNIFAEMA). **Curso de Enfermagem**: Projeto Pedagógico do curso de graduação em Enfermagem. Ariquemes: UNIFAEMA, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEn). **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Brasília, DF: COFEn, 2007. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao\\_311\\_anexo.pdf](http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf). Acesso em: 05 fev. 2022.

CORBELLINI, V. L. et al. Ensino de enfermagem no Rio Grande do Sul a partir de 1950. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 63, n. 4, p. 637-643, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000400021>. Acesso em: 5 mar. 2023.

COSTA, A. et al. A enfermagem na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, Cruz Alta – RS, v. 9, n. 2, p.

37-52, ago. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33053/recs.v9i2.442>. Acesso em: 04 fev. 2022.

COSTA, C. A. B. et al. *Bundle* de Cateter Venoso Central: conhecimento e comportamento de profissionais em Unidades de Terapia Intensiva adulto. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 54, p. 3629, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/CW7dqY3H6YYnrQ8L3rjPHLN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 jun. 2021.

CUNHA, Q. B. da et al. Fatores que interferem na adesão às precauções padrão por profissionais da saúde: revisão integrativa. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 8, n. 1, p. 72-76, 2017. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/f731/bd12d5236e16ffe6dfb768d885445543c48c.pdf>. Acesso em: 03 fev. 2022.

DIAS JUNIOR, N. J. L. et al. Facilidades e dificuldades relatadas por enfermeiros preceptores de programas de residência em saúde de hospitais-escola de Belém, Pará. **Revista Eletrônica Acervo Saúde (REAS)**, Belém/Pará, v. 23, n. 6, p. 2-8, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAS.e13151.2023>. Acesso em: 02 jul. 2023.

DIAS, V. L. **Infecções de corrente sanguínea por bacilos Gram-negativos multirresistentes em UTI de adultos mista de um hospital terciário de ensino no Brasil**. 2019. 59 f. Dissertação (Mestrado em Imunologia e Parasitologia Aplicadas) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2019. Disponível em: <http://repositorio.ufu.br/handle/123456789/26563>. Acesso em: 20 jun. 2021.

FALEIROS, F. et al. *Use of Virtual Questionnaire and Dissemination as a Data Collection Strategy in Scientific Studies*. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis/SC, v. 25, n. 4, e3880014, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072016003880014>. Acesso em: 5 mar. 2023.

FLORENTINO, A. Análise comparativa da infecção hospitalar e intervenção no Hospital Unimed Itapetininga no período de 2017 a 2018. **Journal of Infection Control**, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 11-15, 2020.

FORMIGA, J. M. M.; GERMANO, R. M. Por dentro da História: o ensino de Administração em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 2, p. 222-226, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000200019>. Acesso em 17 jul. 2023.

GIROTI, A. L. B. et al. Programas de Controle de Infecção Hospitalar: avaliação de indicadores de estrutura e processo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, e03364, 2018.

GIROTI, S. K. De O. **O ensino da temática infecção em serviços de saúde em um currículo integrado de enfermagem**. 2012. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2012.

HINKIN, J.; CUTTER, J. How do university education and clinical experience influence pre-registration nursing students' infection control practice? A descriptive, cross sectional survey. **Nurse Education Today**, Austrália, v. 34, n. 2, p. 196-201, 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades e Estados**: Ariquemes. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ro/ariquemes.html>. Acesso em: 11 set. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades e Estados**: Ribeirão Preto. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sp/ribeirao-preto.html>. Acesso em: 11 set. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE (IBSP). **Três pacientes morrem a cada cinco minutos por causas evitáveis**. 2017. Disponível em: <https://www.segurancadopaciente.com.br/seguranca-e-gestao/tres-pacientes-morrem-cada-cinco-minutos-por-causas-evitaveis/>. Acesso em: 05 fev. 2022.

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PIAUÍ (IFPI). **Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP's)**: serviço de enfermagem. Teresina: IFPI, 2020.

IZAIAS, E. M et al. Custo e Caracterização de infecção hospitalar em idosos. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 19, n. 8, p. 3395-3402, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gBf387FWDNyMKgVtXnmM8Rf/?lang=pt>. Acesso em: 01 jun. 2023.

KRAUZER, I. M. et al. A construção de protocolos assistenciais no trabalho em enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte/Minas Gerais, v. 22, e-1087, p. 1-9, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-905215>. Acesso em: 21 mar. 2021.

KRETZER, S. L. **Infecções relacionadas à assistência à saúde em hospital universitário de Santa Catarina**: perfil epidemiológico de candidemia no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2013. 2015. 120f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Florianópolis, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/160562>. Acesso em: 21 mar. 2021.

MACHADO, B. C. et al. Enfermagem empreendedora: novos campos de atuação. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 27, n. 5, p. 2270-2285, 2023. Disponível em: <https://www.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/>. Acesso em: 07 jul. 2023.

MADRIAGA, L. C. V. et al. O docente de enfermagem: uma análise sociodemográfica, laboral e de saúde. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 13, n. 2, p. 438-48, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235941/31355>.

Acesso em: 5 mar. 2023.

MARX, K. **O Capital (Crítica da Economia Política)**. 6. ed. vol.1. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 1980.

MASSAROLI, A. et al. Competências para enfermeiros generalistas e especialistas atuarem na prevenção e controle de infecções no Brasil. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto/SP, v. 27, e3134, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2620.3134>. Acesso em: 06 jan. 2022.

MASSAROLI, A. et al. Teaching of infection control in undergraduate courses in health sciences: opinion of experts. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 71, Suppl 4, p. 1626-34, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0928>. Acesso em: 06 jan. 2022.

MEDEIROS, E. S. M. et al. Perfil do enfermeiro docente e sua percepção sobre a formação pedagógica. **Revista Recien**, São Paulo, v.8, n. 24, p. 42-53, 2018. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/172>. Acesso em: 06 jan. 2022.

OLIVEIRA, A. C. et al. Infecções relacionadas à assistência em saúde e gravidade clínica em uma unidade de terapia intensiva. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 33, n. 3, p. 89-96, 2012.

OLIVEIRA, H. M.; SILVA, C. P. R.; LACERDA, R. A. Policies for control and prevention of infections related to healthcare assistance in Brazil: a conceptual analysis. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 50, n. 3, p. 502-508, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000400018>. Acesso em: 06 jan. 2022.

OLIVEIRA, M. F. **Metodologia científica**: um manual para a realização de pesquisas em Administração. Catalão: UFG, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Acesso equitativo a ferramentas COVID-19**: alinhamento do setor privado com esforços de resposta nacionais. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/pt/publications/i/item/9789240046481>. Acesso em: 5 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Requisitos mínimos para programas de prevenção e controle de infecção**. Genebra: OMS, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/TraduoREQUISITOSMNIMOSPROGRAMASDEPCIONSFINAL.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2022.

PEREIRA, M. S. et al. A infecção hospitalar e suas implicações para o cuidar da enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis/SC, v. 14, n. 2, p. 250-257, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072005000200013>. Acesso em: 5 mar. 2023.

POMBO, C. M. N.; ALMEIDA, P.C.; RODRIGUES, J. L. N. Conhecimento dos profissionais de saúde na Unidade de Terapia Intensiva sobre prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica. **Revista Ciência Saúde Coletiva**, Rio

de Janeiro, v. 15, sup. 1, p. 1061-1072, jun. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232010000700013&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232010000700013&script=sci_arttext). Acesso em: 23 Jan. 2022.

PONTES, D. O. et al. Ensino do controle de infecção: um estudo experimental na graduação em Enfermagem. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 9, n. 8, p. 207985254, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5254>. Acesso em: 23 Jan. 2022.

POTTMEIER, S. Et al. Prática pedagógica e docência : um olhara partir da epistemologia do conceito. Revista. Brasileira Estudos pedagogicos. (on-line), Brasília, v. 97, n. 247, p. 534-551, set./dez. 2016. <https://www.scielo.br/j/rbeped/a/m6qBLvmHnCdR7RQjJVSPzTq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 set. 2023.

PRATES, J.; PRATES, F. C. Problematizando o uso da técnica de Análise Documental no Serviço Social e no Direito. **Sociedade em Debate**, Pelotas, v. 15, n. 2, p. 111-125, 2009. 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](https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/8003/2/Problematizando_o_uso_da_tecnica_de_analise_documental_no_Servico_Social_e_no_Direito.pdf). Acesso em: 23 Jan. 2022.

RIBEIRÃO PRETO. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal da Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021**. Ribeirão Preto: Divisão de Planejamento em Saúde, Secretaria Municipal da Saúde, 2017.

RUBIN, P. M. **IRAS – Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde**. 2016. Disponível em: <https://blog.neoprosecta.com/mapa-de-risco-ferramenta-educacional-instituicoes-saude/>. Acesso em: 06 jan. 2022.

SANTOS, N. M. et al. Ações da comissão de controle de infecção hospitalar no enfrentamento do novo coronavírus SARS-CoV-2. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 11, n. 12, e69111234119, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/34119/29732/393355>. Acesso em: 23 jan. 2022.

SANTOS, T. N. et al. O rearranjo dos projetos pedagógicos dos cursos de graduação em enfermagem no controle de infecção hospitalar. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, Valparaíso de Goiás/GO, v. 2, n. 1, p. 1-3, 2019. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/130>. Acesso em: 23 jan. 2022.

SERVO, S. C.; SERVO, M. L. S. Supervisão da enfermeira em Unidades Básicas de Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 59, n. 4, p. 527-531, 2006. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/revistaufpr/article/view/20291/13417>. Acesso em 03 jul. 2023.

SILVA, A. M. et al. **Medidas de prevenção à infecção hospitalar**: uma revisão livre na literatura. 2016. 12f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós Graduação em Fisioterapia Hospitalar). Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 2016. Disponível em: <http://repositorio.bahiana.edu.br/jspui/handle/bahiana/448>. Acesso

em: 06 jan. 2022.

SILVA, J. M. B. et al. Perfil sócio demográfico e ocupacional dos profissionais de enfermagem do hemocentro coordenador de Palmas. **Revista Singular**, Itu/SP, v. 1, n. 1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33911/singularsb.v1i1.67>. Acesso em 17 jul. 2023.

SILVA, R. Atuação da enfermagem na prevenção e controle de infecção relacionada à assistência à saúde. *In: Anais [...] Simpósio de Metodologias Ativas: Inovações para o ensino e aprendizagem na educação básica e superior*. Blucher Education Proceedings, v. 2, n. 1, p. 158-172. Fernandópolis: SP. 2018. Disponível em: [https://universidadebrasil.edu.br/portal/\\_biblioteca/uploads/20200313204431.pdf](https://universidadebrasil.edu.br/portal/_biblioteca/uploads/20200313204431.pdf). Acesso em: 06 jan. 2022.

SILVA, T. V. C.; QUEIROZ, A. J. A.; SILVA, M. C. S. Assistência de enfermagem a pacientes colonizados por klebsiella pneumoniae carbapenemase (KPC). **Revista Multidisciplinar em Saúde**, Fortaleza/CE, v. 2, n. 4, p. 06, 2021. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/remss/article/view/2430>. Acesso em: 06 jan. 2022.

SILVEIRA, C. A. de O. Fatores de satisfação dos enfermeiros que trabalham na UTI. **Universidade Católica de Salvador**, Salvador/BA, v. 35. n. 42 p. 812, 2014. Disponível em: <http://noosfero.ucsal.br/articles/0003/1599/carolina-amorim-de-oliveira-silveira.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2022.

SOUSA, J. R.; SANTOS, S. C. M. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. **Pesquisa e Debate em Educação**, Juiz de Fora, UFJF, v. 10, n. 2, p. 1396 - 1416, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/2237-9444.2020.v10.31559>. Acesso em: 06 jan. 2022.

SOUZA, E. S. et al. Mortalidade e riscos associados à infecção relacionada à assistência à saúde. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis/SC, v. 24, n. 1, p. 220-228, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015002940013>. Acesso em: 06 jan. 2022.

TEIXEIRA, D. A et al. A importância da enfermagem no controle das infecções hospitalares: uma revisão. **Revista Saúde dos Vales**, Almenara/MG, v. 1, n. 1, 2019, p. 328-342. Disponível em: [https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2019/a\\_importancia\\_da\\_enfermagem\\_no\\_controle\\_das\\_infecoes\\_hospitalares\\_uma\\_345.pdf](https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2019/a_importancia_da_enfermagem_no_controle_das_infecoes_hospitalares_uma_345.pdf). Acesso em: 10 maio 2023.

TEODOSIO, S. S. C.; PADILHA, M. I. "Ser enfermeiro": escolha profissional e a construção dos processos identitários (anos 1970). **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 69, n. 3, p. 428-434, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690303i>. Acesso em 17 jul. 2023.




TERRUNI, R. N. T. Percepção das enfermeiras sobre fatores de risco para a infecção hospitalar. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 12-21, Jun 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342000000200007>. Acesso em: 25 jan. 2022.

UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO (UNAERP). **Curso de Enfermagem:** Projeto Pedagógico do curso de graduação em Enfermagem. 12 ed. atualização. Ribeirão Preto: UNAERP, 2020.

UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO (UNAERP). **Graduação – Cursos.** Disponível em: <https://www.unaerp.br/cursos>. Acesso em: 11 set. 2022.

VALIATTI, J. L. dos S.; AMARAL, J. L. G.; FALCÃO, L. F. dos. **Ventilação Mecânica:** fundamentos e prática clínica. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021

## ANEXO A – SUBMISSÃO DO PROJETO AO CEP

 MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP			
FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS			
1. Projeto de Pesquisa: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS DOCENTES DE ENFERMAGEM REFERENTE ÀS MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 18			
3. Área Temática:			
4. Área de Conhecimento: Grande Área 4: Ciências da Saúde			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: Sílvia Sábina da Silva			
6. CPF: 144.427.278-00	7. Endereço (Rua, Nº): Professor João de Almeida n. 500 Jardim Paulista Casa 3º B BILIBRÃO PRETO SAO PAULO 14113000		
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: (11) 3603-8840	10. Outro Telefone:	11. E-mail: silvissabina@gmail.com
Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumpro todos os requisitos da Resolução CNS 455/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto de m.a. Tenho ciência que esta folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.			
Data: 12, 04, 2022		 Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: Universidade de Ribeirão Preto - UNAR/UF	13. CNPJ: 05.983.673/0001-67	14. Unidade/Organiz.	
15. Telefone: (16) 3603-6775	16. Outro Telefone:		
Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumpro todos os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.			
Responsável:	Prof. Dr. Ricardo Ribeiro CPF: 359.523.007-82		
Cargo/Função:	Diretor de Ensino, Pós-graduação e Extensão		
Data: 12, 04, 2022  Assinatura	Prof. Dr. Ricardo Ribeiro Diretor de Ensino, Pós-graduação e Extensão Universidade de Ribeirão Preto - UNAR/UF CPF 359.523.007-82		
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Nome completo:			

## ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNAERP - UNIVERSIDADE DE  
RIBEIRÃO PRETO



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS DOCENTES DE ENFERMAGEM REFERENTE ÀS MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

**Pesquisador:** Sílvia Sidnéia da Silva

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 58551522.7.0000.5498

**Instituição Proponente:** Universidade de Ribeirão Preto UNAERP

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.504.702

#### Apresentação do Projeto:

Os proponentes apresentaram o projeto como descrito a seguir.

As infecção relacionada à assistência à saúde traduz-se em relevante problema de saúde pública, que compreende desde o aumento da permanência nos hospitais até custos adicionais com alta taxa de mortalidade de pacientes. Entre os principais fatores, 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 o conhecimento dos docentes de enfermagem sobre as medidas de prevenção e controle das IRAS. Trata-se de estudo descritivo, de abordagem mista, que terá como objetivo avaliar o conhecimento dos docentes sobre as medidas de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde.

**Endereço:** Av. Costabile Romano nº 2201, sala 08, Bloco D  
**Bairro:** RIBEIRANIA **CEP:** 14.086-380  
**UF:** SP **Município:** RIBEIRÃO PRETO  
**Telefone:** (16)3603-6895 **Fax:** (16)3603-6815 **E-mail:** cetica@unaerp.br

Continuação do Parecer: 5.504.702

Inicialmente, com vistas a apropriar-se do tema, foi feita a busca nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online, Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde, Ministério da Saúde, Repositório da Biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA; além de teses, resoluções e manuais afins. Será aplicado um questionário validado e adaptado para o estudo, com perguntas abertas sobre medidas de prevenção e controle das IRAS. As respostas às questões serão analisadas na perspectiva da Análise de Conteúdo proposta por Bardin. Espera-se que este estudo contribua para a identificação dos aspectos envolvidos às IRAS no contexto hospitalar.

**Objetivo da Pesquisa:**

Os autores propuseram os objetivos conforme apresentado a seguir.

Objetivo Primário:

Avaliar o conhecimento dos docentes de enfermagem sobre as medidas de prevenção e controle das IRAS.

Objetivo Secundário:

- Definir infecções relacionadas à assistência à saúde e descrever sua epidemiologia;
- Elencar os aspectos que contribuem para a baixa adesão das IRAS;
- Analisar como se desenvolve o ensino da temática infecção em serviços de saúde nos módulos interdisciplinares em um currículo integrado de enfermagem.
- Descrever sobre as principais medidas de prevenção e controle das IRAS;
- Abordar a relevância da atuação do enfermeiro em relação às medidas de prevenção e controle das IRAS.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Ainda cabe salientar que os riscos da pesquisa aos participantes durante a entrevista e busca documental serão mínimos considerando que faremos perguntas sobre características pessoais (perfil sociodemográfico) e sobre a temática, o que

**Endereço:** Av. Costabile Romano nº.2201, sala 08, Bloco D  
**Bairro:** RIBEIRANIA **CEP:** 14.096-380  
**UF:** SP **Município:** RIBEIRÃO PRETO  
**Telefone:** (16)3603-6895 **Fax:** (16)3603-6815 **E-mail:** cetica@unaerp.br

Continuação do Parecer: 5.504.702

algumas

peçoas podem considerar angustiante e se sentirem ansiosas, por exemplo, além do participante também considerar cansativa a abordagem. Quaisquer desconfortos percebidos ou relatados serão ouvidos atentamente pela pesquisadora (que é enfermeira), inicialmente, e se necessário, o (a) participante será aconselhado (a) a dirigir-se ao no caso de docente da UNAERP falar com a Coordenadora do curso, e com o coordenador do curso de Enfermagem, no caso de docente da FAEMA.

Entende-se que não serão oferecidos riscos advindos da consulta das grades curriculares – análise documental, pois as informações levantadas servirão somente à composição dos dados que propiciarão a identificação e atendimento ao objetivo do presente estudo no qual se pretende avaliar o conhecimento dos docentes de enfermagem sobre as medidas de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde.

Benefícios:

Acredita-se no uso de benefícios diretos desta pesquisa para o participante e para a gestão dos cursos de graduação envolvidos no estudo, pois irá facilitar a compreensão baseada em evidências de possível adequação da grade curricular

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O tema é relevante na área em que se insere o projeto, uma vez que as IRAS, no atual momento sanitário que vivemos no planeta inteiro, é especialmente alarmante em função do fato de estarem relacionadas à aquisição de infecções vinculadas aos procedimentos assistenciais ou aos internamentos.

#### Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Alguns termos precisam ser adicionados e outros, ajustados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

**Endereço:** Av. Costabile Romano nº 2201, sala 08, Bloco D  
**Bairro:** RIBEIRANIA **CEP:** 14.086-380  
**UF:** SP **Município:** RIBEIRÃO PRETO  
**Telefone:** (16)3603-6895 **Fax:** (16)3603-6815 **E-mail:** cetica@unaerp.br

UNAERP - UNIVERSIDADE DE  
RIBEIRÃO PRETO



Continuação do Parecer: 5.504.702

Devolver aos proponentes para que os requisitos da CONEP sejam atendidos.

**Recomendações:**

Informar como foi calculado tamanho da amostra.

No cronograma, retirar a coleta do mês de junho.

No TCLE, substituir o termo cópias por vias e incluir o telefone da pesquisadora.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

As pendências foram atendidas e obedecem a Resolução 466/12 do CNS e Resolução 510/16 do CNS.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

De acordo com a Resolução 466/2012, no item XI.2 d, cabe ao pesquisador responsável elaborar e apresentar o relatório final de sua pesquisa ao Sistema CEP/CONEP. Além do relatório final, caso o estudo seja interrompido ou cancelado, é de responsabilidade do pesquisador comunicar ao CEP esta suspensão ou cancelamento. Para que estas comunicações sejam feitas, o pesquisador deve inicialmente acessar o modelo de relatório disponibilizado por esse CEP, preenchê-lo e assiná-lo adequadamente. Após o preenchimento e assinatura, o relatório deve ser encaminhado ao CEP em formato PDF através do envio de uma notificação pela Plataforma Brasil.

O projeto de pesquisa está aprovado e obedece a Resolução 466/12 do CNS e Resolução 510/16 do CNS.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1930315.pdf	26/06/2022 19:40:16		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ALTERADO_2606.pdf	26/06/2022 19:39:54	Sílvia Sidnéia da Silva	Aceito
Outros	Recomendacoes_projeto_Katia_Bruno2606.pdf	26/06/2022 19:37:00	Sílvia Sidnéia da Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_KATIA_MSE_CEP_alterado_26JUNHO.docx	26/06/2022 19:35:08	Sílvia Sidnéia da Silva	Aceito
Declaração de	autorizacao_UnaerpKatia.pdf	09/05/2022	Sílvia Sidnéia da	Aceito

**Endereço:** Av Costabile Romano nº 2201, sala 08, Bloco D

**Bairro:** RIBEIRANIA **CEP:** 14.096-380

**UF:** SP **Município:** RIBEIRÃO PRETO

**Telefone:** (16)3603-6895 **Fax:** (16)3603-6815 **E-mail:** cetic@unaerp.br

UNAERP - UNIVERSIDADE DE  
RIBEIRÃO PRETO



Continuação do Parecer: 5.504.702

Instituição e Infraestrutura	autorizacao_UnaerpKatia.pdf	00:09:56	Silva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao_vice_reitor.docx	09/05/2022 00:05:44	Silvia Sidnéia da Silva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Solicitacao_autorizacao_CoordenadoraEnfUNIFAEMA.pdf	04/05/2022 10:58:13	Silvia Sidnéia da Silva	Aceito
Outros	Instrumento.pdf	04/05/2022 10:56:56	Silvia Sidnéia da Silva	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DeclaracaoPesquisadoras.pdf	04/05/2022 10:56:26	Silvia Sidnéia da Silva	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	04/05/2022 10:54:53	Silvia Sidnéia da Silva	Aceito
Folha de Rosto	FolhaderostoKatia.pdf	12/04/2022 17:09:34	Silvia Sidnéia da Silva	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

RIBEIRAO PRETO, 01 de Julho de 2022

---

**Assinado por:**  
**Teima Maria Braga Costa**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Costabile Romano nº 2201, sala 08, Bloco D  
**Bairro:** RIBEIRANIA **CEP:** 14.096-380  
**UF:** SP **Município:** RIBEIRAO PRETO  
**Telefone:** (16)3603-6895 **Fax:** (16)3603-6815 **E-mail:** cebca@unaerp.br

## ANEXO C – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

## INSTRUMENTO

## Parte A - CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Dados de identificação:

Código: \_\_\_\_\_

1. Sexo: feminino \_\_\_\_\_ masculino \_\_\_\_\_

2. Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

3. Estado civil: ( ) solteiro(a) ( ) casado(a) ( ) viúvo(a) ( ) divorciado(a) ( )  
outros: Qual? \_\_\_\_\_

4. Especialidade/Titulação Docente: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Ano de Conclusão do Curso: \_\_\_\_\_

5. Disciplinas que ministra: \_\_\_\_\_ Há quantos anos? ( ) meses a 1  
ano ( ) de 1 a 5 anos ( ) de 5 a 10 anos ( ) mais de 10 anos? Se sim, quantos  
anos? \_\_\_\_\_

6. Tem mais de 01 (um) emprego? ( ) sim Quantos? \_\_\_\_\_ ( ) não

7. Jornada diária de trabalho: \_\_\_\_\_

8. Possui especialização sobre o assunto IRAS? ( ) sim ( ) não

Se sim, há quanto tempo? \_\_\_\_\_ ( ) anos ( ) meses ( ) dias

9. Participou de curso de atualização sobre IRAS? ( ) sim ( ) não

Se sim, há quanto tempo? \_\_\_\_\_ ( ) anos ( ) meses ( ) dias

Através de: ( ) leitura de livros ( ) palestras ( ) cursos ( ) aulas

( ) outros: especificar \_\_\_\_\_

10. Tempo de trabalho na Instituição de Ensino como docente: \_\_\_\_\_

11. Há quanto tempo trabalha como profissional da área de saúde?

( ) Há menos de 1 ano.

( ) De 1 a 3 anos.

( ) De 3 a 5 anos.

( ) De 5 a 7 anos.

( ) De 7 a 9 anos.

( ) Acima de 9 anos. Quantos? \_\_\_\_\_

A

## Parte A - CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Dados de identificação com as iniciais do nome.

- 1- Qual Instituição de ensino você pertence
- 2- Sexo
- 3- Data de Nascimento, mês e ano
- 4- Estado civil
- 5- Especialidade/Titulação Docente:
- 6- Qual instituição se formou?
- 7- Ano de conclusão do curso
- 8- Disciplinas que ministra:
- 9- Há quantos anos?
- 10- Tem mais de 01 (um) emprego?
- 11- Jornada diária de trabalho:

## Parte B – QUESTÕES REFERENTES AO TEMA DO ESTUDO

1. Possui especialização sobre o assunto IRAS?
2. Participou de curso de atualização sobre IRAS?
3. Se sim, há quanto tempo?
4. O curso de atualização sobre IRAS foi através
5. Há quantos anos trabalha como profissional da área de saúde?
6. Como você vê a questão da infecção nos serviços de saúde na atualidade
7. O que é infecção em serviços de saúde para você?
8. Na disciplina que você ministra é feita alguma abordagem formal ou informal sobre infecção em serviços de saúde?
9. Descreva como estas atividades são desenvolvidas (formal e a informal)
10. Este tema faz parte da avaliação de aprendizagem do aluno? Como?
11. Como você avalia o ensino desta temática no currículo integrado?
12. Você conhece os protocolos de prevenção e controle das IRAS?
  - b) Se sim, comente.
13. Tem conhecimento da legislação vigente sobre infecção relacionada à assistência à saúde?
  - b) se sim, comente.
14. Você considera importante que na matriz curricular dos cursos da saúde tenha uma disciplina que se refira á infecção relacionada à assistência à saúde?
  - b) comente sua resposta. Por quê?
15. Na sua formação acadêmica foram abordados medidas e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde?

## APÊNDICE I – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**TÍTULO DO PROJETO:** AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS DOCENTES DE ENFERMAGEM REFERENTES ÀS MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

**RESPONSÁVEL PELO PROJETO:** Katia Regina Gomes Bruno.  
**ORIENTADORA:** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Silvia Sidnéia da Silva

Eu, \_\_\_\_\_ RG.: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Residente à  
 Rua/: \_\_\_\_\_ concordo em  
 participar da pesquisa supracitada, após estar absolutamente esclarecido(a)  
 dos propósitos da mesma.

### 1 JUSTIFICATIVA DA PESQUISA

Devido aos altos índices da infecção relacionada à assistência à saúde, as IRAS se tornaram um problema de saúde pública mundial, e a falta de adesão às medidas de prevenção e controle faz com que os pacientes permaneçam mais tempo internados, o que gera um custo adicional tanto para os hospitais como para as operadoras de serviço de saúde.

No contexto supracitado, com a piora do quadro clínico, muitos pacientes evoluem para óbito em decorrência de complicação advinda das infecções nosocomiais. Portanto, a existência de protocolos validados, treinamentos sistematizados, discussão sobre os indicadores de qualidade e uma política de cultura de segurança para os pacientes são conteúdos que devem ser abordados como parte da grade curricular na graduação e nas instituições prestadoras de assistência à saúde.

### 2 OBJETIVOS DA PESQUISA

#### 2.1 GERAL

Avaliar o conhecimento dos enfermeiros docentes de enfermagem sobre as medidas de prevenção e controle das IRAS.

#### 2.2 ESPECÍFICOS

1. Definir infecções relacionadas à assistência à saúde e descrever sua epidemiologia;

2. Elencar os aspectos que contribuem para baixa adesão das IRAS;
3. Anasilar como se desenvolve o ensino da temática infecção em serviços de saúde nos módulos interdisciplinares em um currículo integrado de enfermagem.
4. Descrever sobre as principais medidas de prevenção e controle das IRAS;
5. Abordar a relevância do enfermeiro nas medidas de prevenção e controle das IRAS.

#### b. LOCAL DO ESTUDO

O estudo será realizado no Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA situado no município de Ariquemes-RO, setor 06 Av. Machadinho, número 4349 - St. 6, Ariquemes - RO, cep 76875-547. A UNIFAEMA é uma instituição de ensino superior, credenciada em 22 de maio de 2007, conforme a Portaria de Credenciamento MEC no 483, de 21/05/2007. O curso em destaque será o de Enfermagem.

O estudo também será realizado na UNAERP, localizada na cidade de Ribeirão Preto, no interior do estado de São Paulo. A UNAERP foi a primeira instituição de ensino superior da região de Ribeirão Preto, fundada em 1924. (UNAERP, 2020). O curso em destaque será o de Enfermagem.

#### c. PROCEDIMENTOS A QUE VOCÊ SERÁ SUBMETIDO

Você participará de uma pesquisa, direcionada aos profissionais de nível superior - enfermeiros que atuam como docentes nas Instituições de nível superior, Unifaema e Unaerp de Ribeirão Preto, onde será aplicada uma entrevista semiestruturada, previamente validada, para avaliar o conhecimento dos docentes sobre as medidas de prevenção e controle das IRAS. A aplicação do instrumento de pesquisa contendo duas etapas, onde a primeira com questões sóciodemográficos e a segunda fase com questões abertas sobre avaliação de conhecimento sobre o temado projeto. A aplicação da pesquisa ocorrerá através do google forms após o TCLE devidamente assinado.

#### d. ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa sobre o tema avaliação do conhecimento dos docentes de enfermagem referentes às medidas de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde. Não ocorrerão procedimentos invasivos ou potencialmente lesivos, direcionado a você ou a qualquer outro indivíduo. Serão garantidos os aspectos preconizados na Resolução nº 466/12, na qual está assegurada, inclusive, a privacidade dos sujeitos, acrescentando os aspectos éticosasseverados na Resolução 510/16, no:

Art. 1º dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução.

Art. 2º adotam-se os termos e definições:

[...] III - benefícios: contribuições atuais ou potenciais da pesquisa para o ser humano, para a comunidade na qual está inserido e para a sociedade, possibilitando a promoção de qualidade digna devida, a partir do respeito aos direitos civis, sociais, culturais e a um meio ambiente ecologicamente equilibrado;

IV - Confidencialidade: é a garantia do resguardo das informações dadas em confiança e a proteção contra a sua revelação não autorizada;

V - Consentimento livre e esclarecido: anuência do participante da pesquisa ou de seu representante legal, livre de simulação, fraude, erro ou intimidação, após esclarecimento sobre a natureza da pesquisa, sua justificativa, seus objetivos, métodos, potenciais benefícios e riscos.

Os procedimentos a serem realizados devem preservar os princípios da Bioética: beneficência, através da proteção dos sujeitos da pesquisa contra danos físicos e psicológicos; respeito à dignidade humana, estando o mesmo livre para controlar suas próprias atividades, inclusive, de sua participação neste estudo; e justiça, pois será garantido o direito de privacidade, através do sigilo e sua identidade. Não serão oferecidos riscos advindos da consulta das grades curriculares — análise documental, pois as informações levantadas servirão somente à composição dos dados que propiciarão a identificação e atendimento ao objetivo do presente estudo no qual se pretende avaliar o conhecimento dos docentes de enfermagem sobre as medidas de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde.

Ainda cabe salientar que os riscos da pesquisa durante a entrevista e busca documental serão mínimos considerando que faremos perguntas sobre características pessoais (perfil sociodemográfico) e sobre a temática, o que algumas pessoas podem considerar angustiante e se sentirem ansiosas, por exemplo, além do participante também considerar cansativa a abordagem. Quaisquer desconfortos percebidos ou relatados pelos pacientes serão ouvidos atentamente pela pesquisadora (que é enfermeira), inicialmente, e se necessário, o (a) participante será aconselhado (a) a dirigir-se ao Serviço de Psicologia da UNAERP (no caso de docentes da UNAERP, após falar com a Coordenadora do curso), e com o coordenador do curso de Enfermagem, no caso de docente do UNIFAEMA).

Todavia, serão utilizadas informações pessoais e de caráter sigiloso, desta forma, o participante terá que dar aquiescência e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Acredita-se no uso de benefícios diretos desta pesquisa para o participante e para a gestão dos cursos de graduação envolvidos no estudo, pois irá facilitar a compreensão, baseada em evidências, de possível adequação da grade curricular. O estudo deverá cumprir as seguintes etapas: será submetido à autorização do Coordenador Geral de Graduação das IES envolvidas no estudo, bem como dos Coordenadores dos respectivos cursos de graduação em Enfermagem. Posterior às autorizações citadas, o projeto será enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Ribeirão Preto para apreciação e parecer. Após a aprovação no CEP, para a entrevista, os

participantes receberão duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice II), sendo que uma via este assinará e já terão as assinaturas das pesquisadoras (esta via será devolvida à pesquisadora) e a outra ficará de posse do participante com as assinaturas e contatos das pesquisadoras (em formato PDF). O TCLE será lido para o participante ou seu acompanhante, fornecendo-lhes todas as informações necessárias sobre o estudo, antes da assinatura, no momento da reunião marcada pelas Coordenadoras de cursos, anteriormente.

#### e. OUTRAS INFORMAÇÕES

É garantida a liberdade da retirada do consentimento a qualquer momento, e deixar de participar do estudo sem qualquer prejuízo nesta Instituição, respaldando-se inclusive nos conteúdos preconizados na Resolução 466/12 e 510/16, onde está assegurada a privacidade dos sujeitos.

Será mantida a confidencialidade. As informações obtidas serão analisadas em conjunto com outros profissionais, não sendo divulgada a identificação de nenhum participante. Será garantido à (o) Sr<sup>a</sup> ou Sr. o direito de ser mantido atualizado sobre os resultados parciais da pesquisa. Comprometemos-nos a utilizar os dados somente nesta pesquisa. Não há despesas para a participação em qualquer fase do estudo, mas também não há compensação financeira relacionada à sua participação.

Quaisquer dúvidas de sua parte poderão ser dirimidas junto aos pesquisadores (contatos disponibilizados nesse documento) ou ainda no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Ribeirão Preto, pelo telefone: 36036915.

Ribeirão Preto - SP/Ariquemes - RO, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste indivíduo para a participação deste estudo.

\_\_\_\_\_  
P/ \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(Pesquisadora orientadora) \_\_\_\_\_ CPF: 144427278-05  
Email: [sssilva@unaerp.br](mailto:sssilva@unaerp.br)

\_\_\_\_\_  
P/ \_\_\_\_\_  
Katia Regina Gomes Bruno (Pesquisadora) \_\_\_\_\_ CPF: 502087809-04  
Email: [katia.bruno@sou.unaerp.edu.br](mailto:katia.bruno@sou.unaerp.edu.br) Celular: +55 69 85006618

Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP)  
Av. Costábile Romano, n. 2201, Bairro Ribeirânia, Ribeirão  
Preto-SP Fone: (16) 3603-6770 e 3603-6748

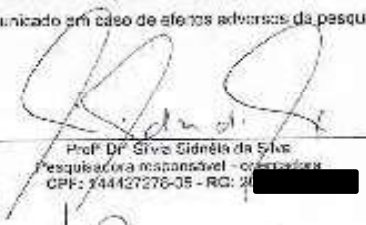
## APÊNDICE II – DECLARAÇÃO DA PESQUISADORA

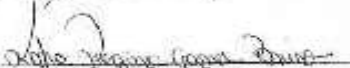
### DECLARAÇÃO DA PESQUISADORA

Eu, Katia Regina Gomes Bruno, na condição de pesquisadora responsável por este projeto, sendo orientada pela Profa. Dra. Sílvia Sidnéia de Silva DECLARO que:

- Assumo o compromisso de zelar pela privacidade e pelo sigilo das informações;
- As informações obtidas no desenvolvimento deste trabalho serão utilizadas apenas para atingir o objetivo previsto na pesquisa;
- Os dados serão coletados no banco de dados disponibilizado pela Instituição hospitalar onde está proposto o estudo e me responsabilizo pelo arquivo e sua guarda, após o uso;
- Não há qualquer acordo restritivo à divulgação pública dos resultados, após autorização da Instituição onde ocorrerá o estudo, bem como do Comitê de Ética em Pesquisa com Genes Humanos (CEP);
- Comunicarei ao CEP da suspensão ou do encerramento da pesquisa, caso essa condição se configure necessária no processo de realização do estudo proposto;
- Cumprirei os termos da Resolução nº 456/2012 do Conselho Nacional de Saúde;
- O CEP será comunicado em caso de efeitos adversos da pesquisa;

Atenciosamente,

  
 Prof. Dr. Sílvia Sidnéia de Silva  
 Pesquisadora responsável - orientadora  
 CPF: 344427276-05 - RG: 28 [REDACTED] [REDACTED]

  
 Katia Regina Gomes Bruno  
 Pesquisadora  
 CPF: 602067803-04 - RG: 1 [REDACTED] [REDACTED]

Ribeirão Preto, 15 de fevereiro de 2022.

## APÊNDICE III – SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA NA UNAERP

### SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA A COORDENADORA GERAL DE GRADUAÇÃO UNAERP

Ilma. Sra.  
Prof. Me. Sônia Maria Camargo dos Santos  
Coordenadora Geral de Graduação UNAERP

Solicitamos junto a Vossa Senhoria a autorização para realizar um estudo que tem como objetivo "Avaliar o conhecimento dos docentes de enfermagem referentes às medidas de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde" em instituição de ensino no curso de enfermagem Unaerp Ribeirão Preto e Unifaema na cidade de Ariquemes - Rondônia.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, onde será aplicado um questionário dividido em duas partes, sendo a primeira parte com questões objetivas relacionadas a itens sociodemográficos e na segunda parte com questões abertas sobre o conhecimento dos docentes sobre as IRAS. Portanto, não ocorrerão procedimentos invasivos ou potencialmente lesivos, direcionado ao participante ou a qualquer outro indivíduo.

Sendo assim, este estudo procura avaliar a grade curricular onde quais disciplinas os docentes tem a oportunidade de realizar uma abordagem mais específicas sobre as infecções relacionada à assistência à saúde.

Diante da importância reservada às questões de pesquisa neste município, reiteramos tal solicitação, nos comprometendo a cumprir todas as questões éticas envolvidas na ação e resultados.


Atenciosamente,

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Sílvia Sidnéia da Silva  
Pesquisadora responsável – orientadora

  
\_\_\_\_\_  
Katia Regina Gomes Bruno  
Pesquisadora

Ribeirão Preto – SP, 13 de março de 2022.

De acordo

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Sônia Maria Camargo Santos  
Diretora de Ensino, Pesquisa  
e Extensão - Graduação  
**UNAERP**

06.05.2022

## APÊNDICE IV – SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA NO UNIFAEMA

### SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA (AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS DOCENTES DE ENFERMAGEM REFERENTE ÀS MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE)

Ao Vice-Reitor  
Prof. Dr Diego dos Santos Fagundes  
UNIFAEMA - RO

Solicitamos junto a Vossa Senhoria a autorização para realizar um estudo que tem como objetivo "Avaliar o conhecimento dos docentes de enfermagem referentes às medidas de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde" em instituição de ensino no curso de enfermagem Unaerp Ribeirão Preto e Unifaema na cidade de Ariquemes - Rondônia.

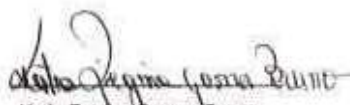
Trata-se de uma pesquisa qualiquantitativa, onde será aplicado um questionário dividido em duas partes, sendo a primeira parte com questões objetivas relacionadas a itens sociodemográficos e na segunda parte com questões abertas sobre o conhecimento dos docentes sobre as IRAS. Portanto, não ocorrerão procedimentos invasivos ou potencialmente lesivos, direcionado ao participante ou a qualquer outro indivíduo.

Sendo assim, este estudo procura avaliar a grade curricular onde em quais disciplinas os docentes tem a oportunidade de realizar uma abordagem mais específicas sobre as infecções relacionada à assistência à saúde.

Diante da importância reservada às questões de pesquisa neste município, reiteramos tal solicitação, nos comprometendo a cumprir todas as questões éticas envolvidas na ação e resultados.

Atenciosamente

\_\_\_\_\_  
Profª Drª Sílvia Sidnéia da Silva  
Pesquisadora responsável – orientadora

  
Katia Regina Gomes Bruno  
Pesquisadora

  
Prof. Dr Diego dos Santos Fagundes  
Vice-Reitor **Diego Santos Fagundes**  
Vice Reitor UNIFAEMA  
Port 002/2021/GPM/UNIDAS

Aprovação: 

## APÊNDICE V – SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA NO CURSO DE ENFERMAGEM DO UNIFAEMA

### SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA A COORDENADORA DO CURSO DE ENFERMAGEM

Ilma. Sra.  
Profa. Me. Thays Dutra Chiarato Verissimo  
Coordenadora do Curso de Enfermagem Unifaema


Solicitamos junto a Vossa Senhoria a autorização para realizar um estudo que tem como objetivo "Avaliar o conhecimento dos docentes de enfermagem referentes às medidas de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde" em instituição de ensino no curso de enfermagem UNAERP Ribeirão Preto e Unifaema na cidade de Ariquemes - Rondônia.

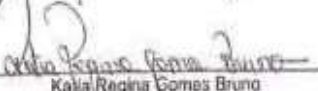
Trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa, onde será aplicado um questionário dividido em duas partes, sendo a primeira parte com questões objetivas relacionadas a itens sociodemográficos e na segunda parte com questões abertas sobre o conhecimento dos docentes sobre as IRAS. Portanto, não ocorrerão procedimentos invasivos ou potencialmente lesivos, direcionado ao participante ou a qualquer outro indivíduo.

Sendo assim, este estudo procura avaliar a grade curricular onde em quais disciplinas os docentes têm a oportunidade de realizar uma abordagem mais específicas sobre as infecções relacionada à assistência à saúde.

Diante da importância reservada às questões de pesquisa neste município, reiteramos tal solicitação, nos comprometendo a cumprir todas as questões éticas envolvidas na ação e resultados.

Atenciosamente,

  
Prof. Dr. Sílvia Sidrêia da Silva  
Pesquisadora responsável - orientadora

  
Kátia Regina Gomes Bruno  
Pesquisadora

*avulso*  
*Thays Dutra Chiarato Verissimo*  
Coordenadora do Curso de Enfermagem  
UNAERP Ribeirão Preto  
13/03/2022

Ariquemes – RO, 13 de março de 2022.

**PRODUTO 1 – RELATÓRIO DE PESQUISA CIENTÍFICA**

UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO  
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE E EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*

KATIA REGINA GOMES BRUNO

**RELATÓRIO DE PESQUISA CIENTÍFICA**

PRODUTO 1

RIBEIRÃO PRETO

2023

**UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO  
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE E EDUCAÇÃO  
RELATÓRIO DA PESQUISA CIENTÍFICA**

<b>Título da Pesquisa:</b> O QUE OS DOCENTES ENFERMEIROS SABEM E ENSINAM SOBRE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE PARA GRADUANDOS EM ENFERMAGEM
<b>Pesquisadora Responsável:</b> Katia Regina Gomes Bruno
<b>Orientadora:</b> Profa. Dra. Silvia Sidnéia da Silva
<b>Local do Estudo:</b> UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO E CENTRO UNIVERSIDADE FAEMA- UNIFAEMA
<b>Participantes do Estudo:</b> Docentes de Enfermagem

## **1 INTRODUÇÃO**

Este relatório discorre sobre os principais achados da pesquisa intitulada “Avaliação Do Ensino Das Medidas De Prevenção E Controle Das Infecções Relacionadas À Assistência À Saúde Para Graduandos Em Enfermagem Na Perspectiva Docente”

A relevância do tema se fundamenta nas altas taxas de infecção relacionadas à assistência à saúde. 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 (SILVA, 2016).

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 (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA, 2017), afetando de forma negativa a segurança do paciente e a qualidade dos serviços de saúde (ANVISA, 2021).

Segundo a Portaria n. 2616 de 1998, do Ministério da Saúde, a Infecção Hospitalar (IH) é aquela adquirida após admissão do paciente e que 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 (ANVISA, 1998).

Estudos ainda enfatizam as fragilidades do conhecimento e das ações dos profissionais de saúde com relação às medidas de prevenção e controle de infecções, 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 (MASSAROLI *et al.*, 2018).

Diante do exposto, este estudo busca identificar quais os aspectos que influenciam ou estão presentes na baixa adesão dos enfermeiros às medidas de prevenção e controle das IRAS relacionadas à assistência à saúde? Pretende-se levantar onde, como e qual o a metodologia utilizada na aquisição de conhecimento das medidas de prevenção e controle da IRAS dentro da formação acadêmica destes profissionais da saúde? Tendo como objetivo principal avaliar como ocorre o ensino da temática infecções relacionadas à assistência à saúde na matriz curricular nos cursos de enfermagem, na perspectiva do docente.

Devido ao cenário de insegurança ocasionado pelas infecções, a Organização Mundial da Saúde estabeleceu as metas de prevenção de eventos adversos, entre elas, estão as IRAS. As infecções fazem parte das metas de redução de danos do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), criado em 2013 - Anvisa, através da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 36, tendo como os princípios e diretrizes do NSP: a melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde; a disseminação sistemática da cultura de segurança; a articulação e a integração dos processos de gestão de risco; e a garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde dentro de seu âmbito (ANVISA, 2013).

Portanto o profissional de enfermagem desenvolve um importante papel no cuidado ao paciente, atuando na promoção da qualidade de vida, na prevenção e no controle de infecções, devendo ter suas ações pautadas em conhecimento atualizado. No entanto, sabe-se que os cuidados e manuseio dos procedimentos invasivos não são restritos ao profissional enfermeiro.

A formação acadêmica e profissional adequada para o controle das IRAS confere aos alunos e trabalhadores as habilidades para buscar de modo autônomo o conhecimento necessário para o controle dos agentes causadores de infecção por

meio de intervenções baseadas em evidências científicas (PEREIRA *et al.*, 2018; SANTOS *et al.*, 2019).

A graduação é o momento propício de formação (maneira pela qual se constitui uma mentalidade, um caráter ou um conhecimento profissional) ao ensino do controle de infecção para os alunos da área da saúde. 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 (SANTOS *et al.*, 2019). 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 (BOEIRA *et al.*, 2016).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019) um dos componentes essenciais (*Core Components of Infection Prevention and Control Programmes*) para melhorar os Processos de Prevenção e Controle das Infecções (PCI), nos diferentes níveis de assistência e gestão em saúde, consiste na Educação e treinamento em PCI.

Dessa forma, entre os requisitos mínimos para a implementação do programa nacional de PCI está o apoio à educação e treinamento com a definição da inclusão do tema na matriz curricular da base nacional de PCI para os cursos, técnicos e graduação, de formação dos profissionais de saúde (OMS, 2019).

Diante do exposto, a Anvisa elaborou um documento que, tem como objetivo principal apresentar ao Ministério da Educação (MEC) e demais instituições de ensino do país, uma proposta de competências para prevenção e controle de IRAS a serem incluídas na matriz curricular nacional para cursos de formação técnica e de graduação na área da saúde (ANVISA, 2021).

Diante da problemática do tema, vê-se necessário nas graduações, a discussão para implementar novos projetos pedagógicos, que aproximem os profissionais a uma qualificação na formação, com compromisso em ter consciência nas práticas referentes ao controle das IRAS (ANVISA, 2008).

Defende-se também, que os professores sejam atuantes na assistência ao pacientes e estejam diretamente ligados aos serviços de saúde, buscando assim uma eficácia no processo de aprendizagem do aluno, logo, salientamos o quanto é favorável a convivência do aluno com seus mestres em campos de prática, que de modo transversal, leva o aluno a se auto analisar quanto às suas vivências no

processo de aprendizagem quanto ao controle de infecções (HINKIN; CUTTER, 2014).

Observa-se também a necessidade de o professor estar preparado para introdução integral do tema nas atividades supervisionadas, ainda assim, entende-se como necessária a presença de um professor especialista em CCIH no corpo docente, sendo dessa maneira, uma opção certa e fidedigna na preparação de todos os outros docentes que permeiam o tema, podendo até ter a abertura para que haja uma disciplina específica em controle de infecções na grade curricular (BACKES *et al.*, 2012).

## **2 CASUÍSTICA E MÉTODO**

### **2.1 NATUREZA DO ESTUDO**

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

A pretensão de descrever fatos e fenômenos que determinam diferentes realidades, caracterizam a pesquisa descritiva. Tem como finalidade aprofundar o conhecimento do pesquisador sobre o tema a ser estudado, visando aumentar a familiaridade com o problema, afim de torná-lo mais explícito ou ajudar a construir hipóteses sobre o mesmo (OLIVEIRA, 2011); como se pretende no presente estudo, considerando a avaliação do conhecimento dos docentes enfermeiros em relação às IRAS

Bardin (1977, p. 46) considera que a análise documental é “uma fase preliminar da constituição de um serviço de documentação ou de um banco de dados”. Destaca ainda que esta técnica permite transformar “um documento primário (bruto) em um documento secundário (representação do primeiro)”, contudo, ressalta algumas diferenças essenciais, corroborando o que apontam Prates *et al.* (2009)

A documentação trabalha com documentos, a análise de conteúdo com mensagens (comunicação); a análise documental faz-se principalmente por classificação indexação, a análise categorial temática, é entre outras, uma das técnicas da análise de conteúdo. O

objetivo da análise documental é a representação condensada da informação, para consulta e armazenagem, o da análise de conteúdo, é a manipulação da mensagem (conteúdo e expressão desse conteúdo), para evidenciar os indicadores que permitam inferir sobre uma outra realidade que não a da mensagem (PRATES *et al.*, 2009, p.120).

A pesquisa de cunho quali-quantitativo tem seu foco de interesse voltado para o indivíduo e para suas relações e interações com o ambiente (SOUSA; SANTOS, 2020).

## 2.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado no estado de Rondônia – município de Ariquemes, no Centro Universitário Faema – UNIFAEMA e no estado de São Paulo – em Ribeirão Preto, na Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP, considerando os cursos de graduação em Enfermagem.

Rondônia se localiza na região norte do Brasil, e faz limite com os estados do Mato Grosso, Amazonas, Acre e Bolívia. Possui 52 municípios, ocupando uma área de 237.765,347 km<sup>2</sup> (IBGE, 2020), população estimada 1.815.278 pessoas (IBGE, 2021), com densidade 6,58 hab./km<sup>2</sup> (IBGE, 2020), bioma Amazônia com clima predominante equatorial quente e úmido, com temperatura média que varia de 24°C aos 27°C, podendo chegar a máxima de 37°C, o estado possui 65,6% do seu território cobertos por vegetação nativa, predominado planícies (IBGE, 2020).

O município escolhido é denominado Ariquemes, que se encontra 202,5 km de Porto Velho - capital do estado de Rondônia, abrange uma área territorial de 4.426,571 km<sup>2</sup> (IBGE, 2020), população estimada em 111.148 pessoas (IBGE, 2020), densidade demográfica 20.41 hab/km<sup>2</sup> e índice de desenvolvimento humano 0,702 (IBGE, 2020).

A cidade é rodeada por três grandes rios: o Jamari, que é responsável pelo abastecimento de água no município, o Canaã e o Rio Branco ao norte da cidade. O clima é equatorial, predominantemente quente e úmido, pois consiste basicamente de muito calor e umidade intercalados com um período de seca que pode durar até dois meses. A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 10.41 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 1.2 para cada 1.000 habitantes, comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 24 de 52, já o salário médio mensal era de 2 salários mínimos (IBGE, 2020). A proporção de

pessoas ocupadas em relação à população total era de 18.6%, e na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 6 de 52 (IBGE, 2020).

No município supracitado encontra-se o Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, situado no Setor 06, Av. Machadinho, número 4349, Ariquemes - RO, CEP 76875-547. O UNIFAEMA é uma instituição de ensino superior, credenciada em 22 de maio de 2007, conforme a Portaria de Credenciamento MEC nº 483, de 21/05/2007. Atende às demandas de Ariquemes e região do Vale do Jamari, oferecendo cursos na modalidade presencial e EAD.

Os cursos presenciais contemplam: Administração, Ciências Contábeis, Direito, Agronomia, Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia, Arquitetura e Urbanismo, Pedagogia, Engenharia Civil, Psicologia, Educação Física. Já os cursos EAD são: Administração, Ciências Contábeis e Pedagogia.

A instituição possui um amplo espaço, contendo laboratórios de enfermagem, Anatomia, Fisioterapia, Citologia e Microbiologia; possui uma ampla biblioteca, que tem acervos de materiais, artigos, disponíveis virtualmente e físicos no setor. Contempla vasta estrutura física com banheiros, espaço de convivência, refeitório, auditório, ouvidoria, coordenação, entre outros. Contando com os programas desenvolvidos para atendimentos aos alunos e população, como o instituto UNIFAEMA, tutoria e nivelamento, bolsa de estudo, financiamento estudantil etc. A IES fornece atendimento em todas as redes sociais, disponibilizando informações relevantes e transmitindo mensagens/informações da própria instituição, do Ministério da Saúde e da Secretaria de saúde do município.

Os horários de funcionamento são de segunda a sexta, das 08 horas às 22h40, e aos sábados, das 8 às 12 horas, com atendimento ao aluno nos períodos vespertino e noturno. Vale ressaltar que toda coordenação dos cursos possui um espaço destinado à sua permanência e atendimento ao público, sendo abertos ao diálogo e resolução de problemas relacionados ao ensino. Além de um corpo docente capacitado, funcionários ágeis e eficientes que atendem adequadamente às necessidades do local.

O estudo também ocorreu na cidade de Ribeirão Preto, localizada no nordeste do estado de São Paulo, constituindo-se no 9º maior município no estado, com uma área total de 650,916 quilômetros quadrados e população estimada de 703.293 pessoas. O setor saúde possui 95 estabelecimentos; a economia é marcada com o

Produto Interno Bruto *per capita* de R\$ 44.463,80, sendo considerado o oitavo município mais populoso do estado de São Paulo (IBGE, 2020).

No referido município, o setor saúde apresenta como as principais causas de morte as doenças crônico-degenerativas, sendo as doenças do aparelho circulatório a mais frequente (27,3%), seguida por neoplasias (20,1%) e doenças do aparelho respiratório (15,1%), a mortalidade infantil se mantém em níveis baixos desde 2015 e, entre as doenças de notificação compulsória, destaca-se a dengue com elevada incidência (RIBEIRÃO PRETO, 2017).

Segundo informações do G1, os casos de Covid em 2021 superam os de 2020 em Ribeirão Preto. São 42.275 infecções em 2021, contra 41.948 no ano anterior, taxa de ocupação chegando a 100% unidades de emergência e campus do hospital de clínicas.

Este estudo foi realizado na UNAERP, localizada na cidade de Ribeirão Preto, no interior do estado de São Paulo. A UNAERP foi a primeira instituição de ensino superior da região de Ribeirão Preto, fundada em 1924. Em 2021, a UNAERP completou 97 anos de história e, atualmente, oferece 22 cursos de graduação em diversas áreas do conhecimento, a saber: Humanas, Exatas e Saúde (UNAERP, 2020).

Este projeto faz parte Programa de Mestrado Saúde e Educação *Stricto sensu* multidisciplinar e destina-se a profissionais graduados das ciências da saúde, humanas e outras afins. O programa busca propiciar reflexões e aprimoramento de habilidades relacionadas à prática cotidiana, incorporando novas tecnologias de atendimento à população, com foco na atenção humanizada, a partir da experiência convalidada e reconhecida na comunidade científica.

O programa proporciona, mesmo de forma remota, a oportunidade de participar de pesquisa científica e uma melhoria nas habilidades técnicas e saberes mesmo diante da diversidade de profissionais das áreas do Saber.

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

O curso de Enfermagem da Unaerp, iniciado em 02/02/2001, teve sua criação

por meio da Resolução do Conselho Universitário nº. 003/2000 de 11 de agosto de 2000. O reconhecimento foi obtido pelo Ministério da Educação por meio da Portaria n. 3799, de 17 de novembro de 2004, usando de sua competência delegada pelo Decreto n. 3860, de 9 de julho de 2001, alterado pelo Decreto n. 3860, de 04 de setembro de 2001, tendo em vista o Despacho n. 2240/2004, da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação (D. O. U., 2004, p. 14; 16) (UNAERP, 2022).

Os processos de renovação de reconhecimento do curso de Enfermagem ocorreu em 2008 e no Ciclo Avaliativo de 2010 da área da Saúde, publicada em Diário Oficial da União, na Seção 1, de 9 de janeiro de 2012 e em 30 de dezembro de 2014 pela Portaria n. 823 (D. O. U., 2015). Mais recentemente, em 02 de março 2018, novo reconhecimento publicado em Diário Oficial da União, por meio da Portaria n. 136, de 1 de maio de 2018, de acordo com o secretário de Regulação e Supervisão da Educação Superior, descrito no Artigo 1., nos termos do disposto no Art. 10, do Decreto n. 9235 de 2017, conforme parágrafo único e Artigo 2. (UNAERP, 2022).

Considerando o curso de graduação em Enfermagem, ancorado na infraestrutura e nos serviços de estrutura administrativo-acadêmicos informatizados; os gestores, professores e colaboradores têm buscado continuamente a excelência no ensino, priorizando a atualização sistemática de seus conteúdos curriculares ministrados, acompanhando as necessidades do mercado profissional; a capacitação e titulação de seus docentes; o fomento à introdução de metodologias ativas de ensino; uso das tecnologias de informação e comunicação; estágios e iniciação científica, além das atividades de extensão e atividades de prática clínica (UNAERP, 2022).

O curso de graduação em Enfermagem da UNAERP conta com cerca de 21 docentes de diversas formações profissionais, incluindo 11 enfermeiros (incluindo a Coordenadora do curso), sendo 100% deles possuindo as titulações de mestrado e doutorado. Atualmente temos cerca de 180 graduandos (UNAERP, 2022).

Com relação ao curso de Enfermagem do UNIFAEMA tem como objetivo atender a demanda de formação de profissionais academicamente generalistas, humanistas, críticos e reflexivos. A formação do Enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades: (Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001). (UNIFAEMA, 2022).

Na matriz curricular e no desenvolvimento do curso são considerados os conteúdos curriculares previstos/implantados que possibilitam o desenvolvimento do perfil profissional do egresso considerando, em uma análise sistêmica e global, os aspectos de atualização, adequação das cargas horárias (em horas) e adequação da bibliografia, além de possibilitar a interdisciplinaridade, flexibilidade e articulação da teoria com a prática, com vistas a alcançar a formação do perfil aqui delineado. O perfil do graduando deste curso segue o que determina a Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, que Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (UNIFAEMA, 2022).

A estrutura curricular proposta para o curso de Enfermagem do UNIFAEMA foi concebido em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais e estão expressos no PPC do curso, observando o perfil profissional almejado do egresso e, 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 períodos semestrais (5 anos), sendo 800h de Estágio Curricular Supervisionado e 200h de Atividades Complementares (AC) (UNIFAEMA, 2022).

O curso de graduação em Enfermagem do UNIFAEMA conta com cerca de 10 docentes de diversas formações profissionais, incluindo 06 enfermeiros (englobando a Coordenadora do curso), sendo que 3 possui a titulação de mestrado. Atualmente temos cerca de 170 graduandos (UNIFAEMA, 2022).

### 2.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo foi composta pelos docentes dos cursos de enfermagem selecionados, que possuam formação em enfermagem.

- Critérios de inclusão: enfermeiros que ministram aulas no curso de enfermagem;
- Critérios de exclusão: enfermeiros que estejam de férias e/ou licença médica por ocasião da coleta de dados; a coordenadora dos cursos – por terem ciência do projeto e, portanto, haver possibilidades de vieses nas respostas previstas no instrumento; além daqueles que mesmo tendo aceito participar da pesquisa, não consigam finalizar as repostas ao questionário.

## 2.4 COLETA DOS DADOS

### 2.4.1 Instrumento de coleta de dados

Foi utilizado um questionário validado (ANEXO A), com adaptação em duas questões. O instrumento foi elaborado por Suellen Karina de Oliveira Giroti (2012), em seu estudo sobre “O ensino da temática infecção em serviço de saúde em um currículo integrado de enfermagem”.

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.

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, considerando a temática central (ANEXO A).

O objetivo do estudo do qual foi extraído o questionário era compreender a prática educativa sobre a temática infecção em serviços de saúde em um currículo integrado de uma escola de enfermagem, localizada na região Norte do Paraná.

#### Parte A - CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Dados de identificação com as iniciais do nome.

- 3 Qual Instituição de ensino você pertence
- 4 Sexo
- 5 Data de Nascimento, mês e ano
- 6 Estado civil
- 7 Especialidade/Titulação Docente:
- 8 Qual instituição se formou?
- 9 Ano de conclusão do curso
- 10 Disciplinas que ministra:
- 11 Há quantos anos?
- 12 Tem mais de 01 (um) emprego?
- 13 Jornada diária de trabalho:

#### Parte B – QUESTÕES REFERENTES AO TEMA DO ESTUDO

16. Possui especialização sobre o assunto IRAS?
17. Participou de curso de atualização sobre IRAS?
18. Se sim, há quanto tempo?
19. O curso de atualização sobre IRAS foi através
20. Há quantos anos trabalha como profissional da área de saúde?
21. Como você vê a questão da infecção nos serviços de saúde na atualidade
22. O que é infecção em serviços de saúde para você?
23. Na disciplina que você ministra é feita alguma abordagem formal ou informal sobre infecção em serviços de saúde?
24. Descreva como estas atividades são desenvolvidas (formal e a informal)
25. Este tema faz parte da avaliação de aprendizagem do aluno? Como?
26. Como você avalia o ensino desta temática no currículo integrado?
27. Você conhece os protocolos de prevenção e controle das IRAS?
  - b) Se sim, comente.
28. Tem conhecimento da legislação vigente sobre infecção relacionada à assistência à saúde?
  - b) se sim, comente.
29. Você considera importante que na matriz curricular dos cursos da saúde tenha uma disciplina que se refira à infecção relacionada à assistência à saúde?
  - b) comente sua resposta. Por quê?
30. Na sua formação acadêmica foram abordados medidas e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde?

#### **2.4.2 Procedimento de coleta de dados**

Foi realizada análise documental da matriz curricular do curso de enfermagem do UNIFAEMA e da UNAERP, com foco em analisar quais disciplinas oportunizam o conhecimento e habilidades técnicas sobre as medidas de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde – IRAS.

Após esta etapa, iniciaram-se as entrevistas semiestruturadas com os professores enfermeiros que ministram disciplinas no curso de enfermagem.

Anteriormente à abordagem dos participantes da pesquisa, foram realizadas consultas aos Coordenadores de graduação das IES indicadas para o desenvolvimento do estudo (Apêndice I), bem como Coordenadores dos cursos de graduação em Enfermagem das referidas Instituições (Apêndice II). Após autorização foi enviado o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Ribeirão Preto para apreciações e parecer.

Tão logo autorizado pelo CEP, ocorreram as entrevistas, inicialmente, pela tentativa de contato por meio de e-mail aos Coordenadores dos cursos, fazendo uma apresentação da pesquisadora e orientadora; bem como da pesquisa, solicitando ao Coordenador que intermediasse o contato com os docentes, apresentando as autorizações já conseguidas e possibilitando um contato mediado por tecnologia (via *google meet*) para que as pesquisadoras pudessem apresentar a pesquisa, objetivos e solicitassem a participação. No caso de o Coordenador não responder ao e-mail no período de 7 dias úteis, foi realizado contato telefônico – na Secretaria dos respectivos cursos para agendar uma reunião (via *google meet*) que teria como pauta a solicitação da realização da pesquisa e, neste caso, teria o mesmo encaminhamento já citado, se tivesse ocorrido via e-mail. O último procedimento não se fez necessário.

No momento da reunião (via *meet*), em data e horário propostos pela Coordenadora, a pesquisadora fez a apresentação da pesquisa, objetivos e explicando a obrigatoriedade da assinatura do TCLE, no caso de 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*.

## 2.5 ANÁLISE DOS DADOS

Considerando a caracterização dos docentes participantes do estudo, a análise foi quantitativa e as respostas foram tabuladas no programa Microsoft Excel e os resultados apresentados em tabelas e/ou gráficos por meio de estatística descritiva. Entende-se que tais resultados possibilitaram articulações com as respostas subjetivas emitidas pelos participantes da pesquisa durante a análise e discussão dos dados na perspectiva qualitativa.

Para a análise das entrevistas adotamos a abordagem qualitativa adotando a organização dos dados a partir da análise de conteúdo, proposta por Bardin (1977), que foi desenvolvida em três fases:

4) 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 as entrevistas serão transcritas, após será feita a releitura e a organização do material, obtendo-se uma visão geral dos dados coletados.

5) Exploração do material - esta fase consiste em categorizar os dados para atingir o núcleo de compreensão do texto, uma representação do conteúdo. As entrevistas transcritas foram organizadas, posteriormente ocorrerá 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.

6) Tratamento dos resultados - os resultados já categorizados foram interpretados de maneira a serem significativos. Os resultados serão trabalhados relacionando as inferências das pesquisadoras, com o quadro teórico que abordam o assunto, com o referencial teórico e seus pressupostos. Nesta fase, busca-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 para que irá contribuir com a pesquisa.

## 2.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Este projeto de pesquisa foi submetido à autorização do Coordenador Geral de Graduação das IES, bem como dos Coordenadores dos respectivos cursos de graduação em Enfermagem. Posterior às autorizações citadas, o projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Ribeirão Preto para apreciação e parecer.

Acredita-se no uso de benefícios diretos desta pesquisa para o participante e para a gestão dos cursos de graduação envolvidos no estudo, pois poderá facilitar a compreensão baseada em evidências de possível adequação da grade curricular.

Serão garantidos os aspectos preconizados na Resolução n° 466/12, onde está

assegurada, inclusive, a privacidade dos sujeitos, acrescentando os aspectos éticos asseverados na Resolução 510/16, no:

Art. 1º dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução.

Art. 2º adotam-se os termos e definições:

[...] III - benefícios: contribuições atuais ou potenciais da pesquisa para o ser humano, para a comunidade na qual está inserido e para a sociedade, possibilitando a promoção de qualidade digna devida, a partir do respeito aos direitos civis, sociais, culturais e a um meio ambiente ecologicamente equilibrado;

IV - Confidencialidade: é a garantia do resguardo das informações dadas em confiança e a proteção contra a sua revelação não autorizada;

V - Consentimento livre e esclarecido: anuência do participante da pesquisa ou de seu representante legal, livre de simulação, fraude, erro ou intimidação, após esclarecimento sobre a natureza da pesquisa, sua justificativa, seus objetivos, métodos, potenciais benefícios e riscos.

Ainda cabe salientar que os riscos da pesquisa durante a entrevista e busca documental foram mínimos considerando serem realizadas perguntas sobre características pessoais (perfil sociodemográfico) e sobre a temática, o que algumas pessoas podem considerar angustiante e se sentirem ansiosas, por exemplo, além do participante também considerar cansativa a abordagem. Quaisquer desconfortos percebidos ou relatados não cocorreram.

Após a aprovação no CEP, para a entrevista, os participantes receberam duas cópias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice II), sendo que uma via este assinou e já possuíam as assinaturas das pesquisadoras (esta via foi devolvida à pesquisadora) e a outra ficou de posse do participante com as assinaturas e contatos das pesquisadoras (em formato PDF). O TCLE foi lido para o participante ou seu acompanhante, fornecendo-lhes todas as informações necessárias sobre o estudo, antes da assinatura, no momento da reunião marcada pelas Coordenadoras de cursos, anteriormente.

## 2.7 CRITÉRIOS DE SUSPENSÃO OU ENCERRAMENTO DA PESQUISA

A pesquisa somente seria suspensa se os responsáveis da Instituição, em qualquer momento, retirassem a autorização para sua realização. Sendo observados os preceitos éticos e mantida a autorização, a pesquisa foi, portanto, conduzida, conforme todas as etapas previstas para a sua concretização.

Ainda, a pesquisa poderia ser suspensa diante da percepção de algum risco ou dano aos sujeitos da pesquisa ou diante de outro estudo que tivesse os mesmos propósitos ou apresentasse superioridade metodológica. As situações pontuadas não ocorreram, permitindo, portanto, a realização de todas as etapas propostas no estudo.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Neste capítulo estão analisados os resultados produzidos a partir da coleta de dados com os docentes que ministram aulas nos cursos de Enfermagem da Universidade – UNAERP de Ribeirão Preto/SP e no Centro Universitário Faema – UNIFAEMA de Ariquemes/RO.

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* entre os meses de abril e maio de 2023.

De acordo com o explicitado, segue a discussão e análise dos dados referentes à caracterização dos perfis dos participantes do estudo (Parte A) por meio de métricas estatísticas de tendência de ponto central e dispersão.

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

O questionário foi apresentado para 15 profissionais docentes enfermeiros, e após a explicação sobre o tema da pesquisa, obtivemos um número amostral de 12 profissionais que responderam à pesquisa, sendo que três não responderam, onde (01) não fazia mais parte da instituição e os outros (02) não assinaram o TCLE. 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.

Segundo Faleiros et al. (2016), a utilização de plataformas e de ambientes virtuais na condução de pesquisas na área da saúde apresenta vantagens econômicas, agilidade na disseminação de informações e produção científica, além da capacidade de superar barreiras. Adicionalmente, a pesquisa com formulários online oferece conveniência e praticidade aos participantes, potencialmente aumentando o número de respostas obtidas e melhorando a qualidade dos dados coletados. Em nosso estudo, a população objetivada inicialmente, era de 15 profissionais, entretanto, obtivemos a adesão de 80% do público alvo como amostra.

Nesse contexto, alguns fatores podem estar relacionados a baixa adesão as respostas de questionários de pesquisas, Faleiros *et al.* (2016), citam entre outros fatores limitantes para o uso de Questionários online para pesquisas em saúde, a falta de compreensão e habilidade digital dos respondentes e a impessoalidade devido à ausência de um entrevistador. Entretanto, ressalta-se não tratar de situação ocorrida no presente estudo, pois a participação dos docentes enfermeiros foi expressiva, cabendo sinalizar que 01 deles não mais pertencia a uma IES do estudo e os dois outros não assinaram o TCLE.

Entre os participantes, foram 7 da Instituição de Ensino UNAERP, todos do sexo feminino, e 5 participantes da Instituição de Ensino UNIFAEMA, sendo estes 80% do sexo feminino (Tabela 1).

**Tabela 1** - Número de participantes por instituição de ensino e sexo. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.

Instituição de Ensino	Feminino	Masculino
UNAERP	7	0
UNIFAEMA	4	1

Fonte: Da autora (2023).

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 (MACHADO *et al.*, 2023).

No estudo de Silva et al. (2020) sobre o perfil sociodemográfico e ocupacional dos profissionais de enfermagem, mostraram uma análise dos dados em relação ao sexo dos participantes e a maioria foi do sexo feminino, perfazendo um total de 91,2%

- condição essa evidente e persistente na enfermagem brasileira. Nesse contexto algumas interpretações são conexas, ao passo que historicamente o cuidar refere-se a uma qualidade feminina, pois partem da hipótese que homens não têm desenvoltura para cuidar, visto que nos processos de recrutamento, no mercado de trabalho atesta por precedência feminina.

A enfermagem desde a antiguidade sofre influência de sua fundadora da enfermagem moderna, Florence Nightingale, que criou na Inglaterra a primeira Escola de Enfermagem que passou a servir de inspiração para as que vieram posteriormente. Ela concebeu uma organização do trabalho de cuidado cuja abrangência incluía o trato dos ferimentos e o cuidado propriamente dito, bem como a gestão e o controle administrativo – sempre realizados por mulheres (FORMIGA; GERMANO, 2005).

Outro estudo realizado por Teodosio e Padilha (2016) mostrou que a influência cultural também é determinante para a escolha da profissão, ao não obterem nota para aprovação no primeiro curso de medicina, os alunos egressos foram direcionados ao curso de enfermagem, como segunda opção; outra influência são dos familiares - um elemento muito presente na escolha profissional; por vezes, estes fazem uma projeção social de uma ascensão social por eles não conquistada. Outro fator que influenciou a escolha profissional diz respeito à identificação com a profissão advinda da imagem de enfermeiros projetada por profissionais ou pela literatura.

Como observado na Tabela 2, constata-se que houve hegemonia do sexo feminino (n=11 - 91,6%), com idades entre 30 e 49 anos (n=8 – 66,6%) e casados (n= 8 - 66,6%); constatando-se não haver docentes com menos de 30 anos de idade na amostra.

**Tabela 2** - Distribuição dos participantes da pesquisa de acordo com sexo, faixa etária e o estado civil Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.

Faixa etária	%	Feminino			Masculino			Total Geral
		casado	Solteiro	outros	casado	solteiro	outros	
<b>30 - 39</b>	25	1	2	0				<b>3</b>
<b>40 - 49</b>	42	4					1	<b>5</b>
<b>50 - 59</b>	17	1	1					<b>2</b>
<b>60 - 69</b>	8							<b>1</b>
<b>Não identificou</b>	8	1						<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>12</b>
<b>Total Geral</b>			<b>11</b>			<b>1</b>		

Fonte: Autoras (2023)

Na Tabela 3 observa-se que houve na Unaerp e na Unifaema docentes com idades mínima entre 32 e máxima 62 anos, apresentando média de idade de 45 anos, caracterizando um desvio padrão de 10.260.

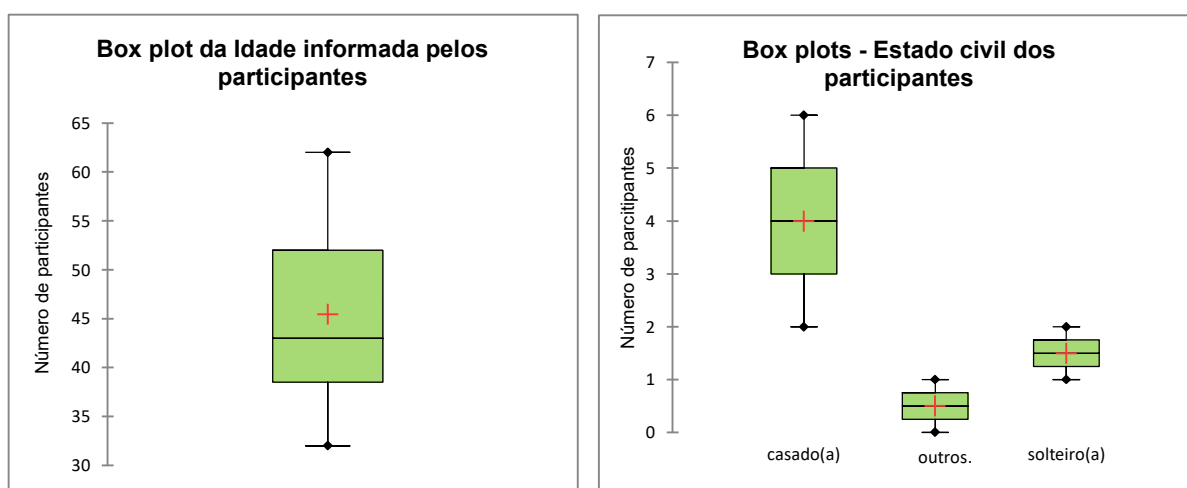
**Tabela 3** - Valores médios e desvios padrões para a análise da idade e estado civil dos participantes da pesquisa. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.

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

Fonte: Da autora (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 a 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: Da autora (2023).

O estudo de Madriaga *et al.* (2019) sobre “O docente de enfermagem: uma análise sociodemográfica, laboral e de saúde” trouxe resultados que corroboram os achados de nossa pesquisa. Tais autores avaliaram-se, em relação às características sociodemográficas: idade, sexo, cor/raça, tempo de formado, tempo de docência,

estado civil, renda líquida como docente, renda líquida familiar e qualificação profissional.

Evidenciou-se 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). Percebeu-se que a população feminina foi majoritária (78,45% - 51); tempo de formado, no mínimo, de dez anos de formada e o tempo máximo encontrado foi de 45 anos, havendo uma maior expressão do tempo de docência entre 11 e 30 anos (73,85% - 48). Declararam-se, quanto ao estado civil, 56,9% (37) da população casada ou vivendo em união estável, a renda líquida como docente ultrapassou os seis mil reais mensais para 66,15% (43) dos participantes, e a renda familiar líquida estava acima dos cinco mil e um reais para quase toda a população (93,8% - 61); mais da metade da população estudada, possuía pelo menos, uma especialização e tinha o título de doutor (66,15% - 43), sendo que quatro participantes (6,15%), além de ter o título de especialista e de doutor, também tinham pós-doutorado (MADRIAGA *et al.*, 2019).

Segundo os docentes da UNAERP, 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 do UNIFAEMA tiveram maioria (02) formada na Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA (hoje UNIFAEMA) (Tabela 4).

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

<b>Docentes – UNAERP</b>	<b>Número de docentes</b>
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
<b>Docentes – UNIFAEMA</b>	
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA	2
Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP	1
Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Unioeste	1

Fonte: Da autora (2023).

Na UNAERP todos os docentes (100%) possuem *Stricto sensu*; enquanto no UNIFAEMA, 80% dos docentes têm Mestrado ou Doutorado (Tabela 5).

**Tabela 5** - Titulação dos docentes das instituições de ensino participantes da pesquisa. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.

Titulação / IES	UNAERP	UNIFAEMA	Total Geral
Doutorado	4	1	5
Mestrado	3	3	6
Especialização	0	1	1
<b>Total Geral</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>12</b>

Fonte: Da autora (2023).

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 (MEDEIROS *et al.*, 2018).

Na Tabela 6 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 UNAERP e apenas 1 no UNIFAEMA; enquanto a titulação “mestrado” não diferiu entre as duas instituições, apresentando desvio padrão igual a zero.

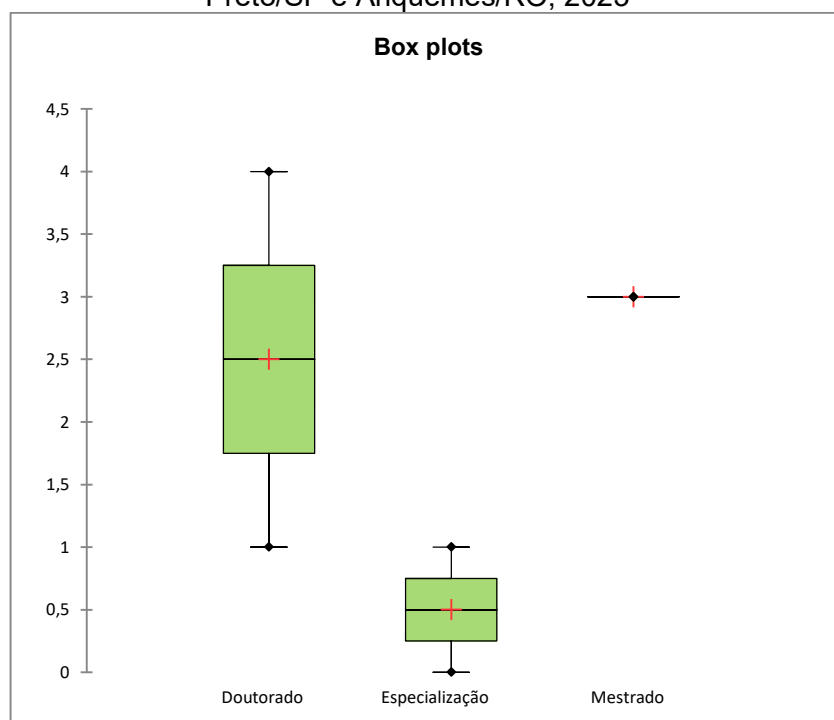
**Tabela 6** - Valores médios e desvios padrões para a análise da titulação dos participantes da pesquisa. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.

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

Fonte: Da autora (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

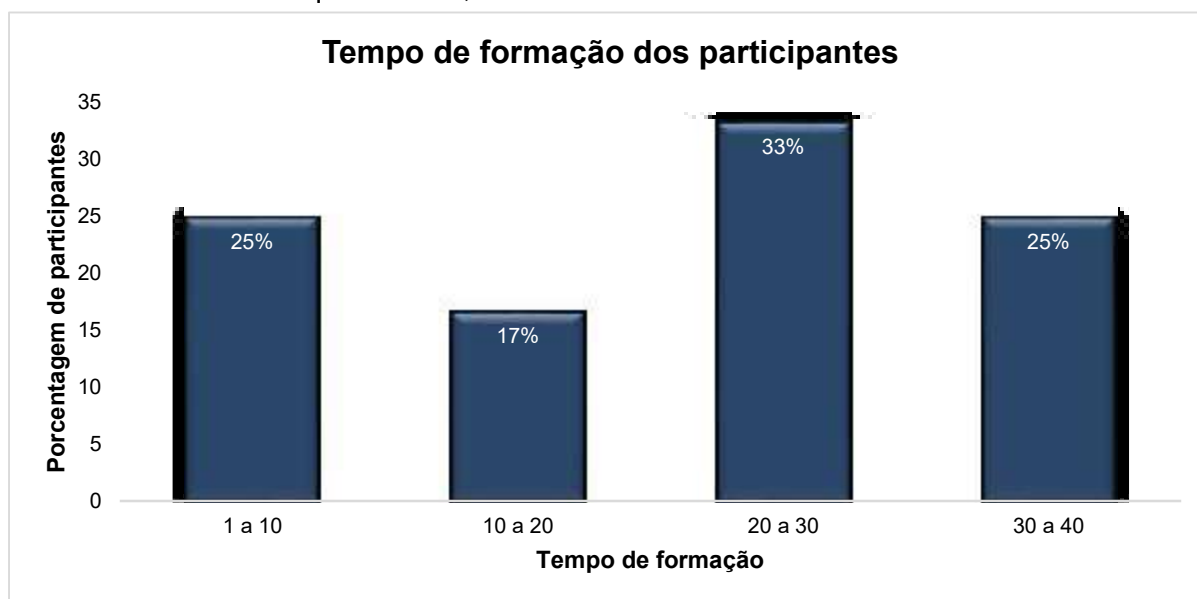


Fonte: Da autora (2023).

Caveião *et al.* (2017) 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 MEC.

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 (25%) cada (Gráfico 3).

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



Fonte: Da autora (2023).

Em 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*, sendo a maioria em nível de doutorado (MADRIAGA *et al.*, 2019)

Ao serem indagados em relação às disciplinas que ministram nas instituições de ensino superior em que trabalham, os docentes apontaram os componentes curriculares 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
UNAERP	História e Legislação em Enfermagem ( <b>1ª. Etapa</b> ); Instrumentos Básicos de Enfermagem ( <b>2ª. Etapa</b> ); Semiologia e Semiotécnica e Procedimentos Básicos de Enfermagem, Parasitologia e Microbiologia ( <b>todas da 3ª. Etapa</b> ); Saúde Mental/Saúde da Mulher, Saúde Coletiva, Saúde Mental e Enfermagem Psiquiátrica, Saúde do Idoso, Saúde da Mulher e RN, Saúde da Criança e Adolescente, Enfermagem Obstétrica e Neonatal ( <b>todas da 4ª. Etapa</b> ); Metodologia Científica; Nutrição e Dietoterapia, Enfermagem Clínica, Abordagem de Segurança em Saúde, Farmacologia, Introdução à administração em enfermagem ( <b>todas da 5ª. Etapa</b> ); Assistência de Enfermagem em Situações Críticas, Processo de Trabalho de Enfermagem; Enfermagem Cirúrgica ( <b>todas da 6ª. Etapa</b> ); Gestão em Enfermagem no serviços de saúde, Estágio Supervisionado I e II ( <b>7ª. E 8ª. Etapa</b> ).
UNIFAEMA	História da Enfermagem e Biossegurança ( <b>1ª. Etapa</b> ), Introdução Enfermagem ( <b>2ª. Etapa</b> ), Patologia, Microbiologia, Farmacologia, Anatomia e Fisiologia ( <b>3ª. Etapa</b> ), Interpretações de Exames Laboratoriais e Raciocínio Clínico,

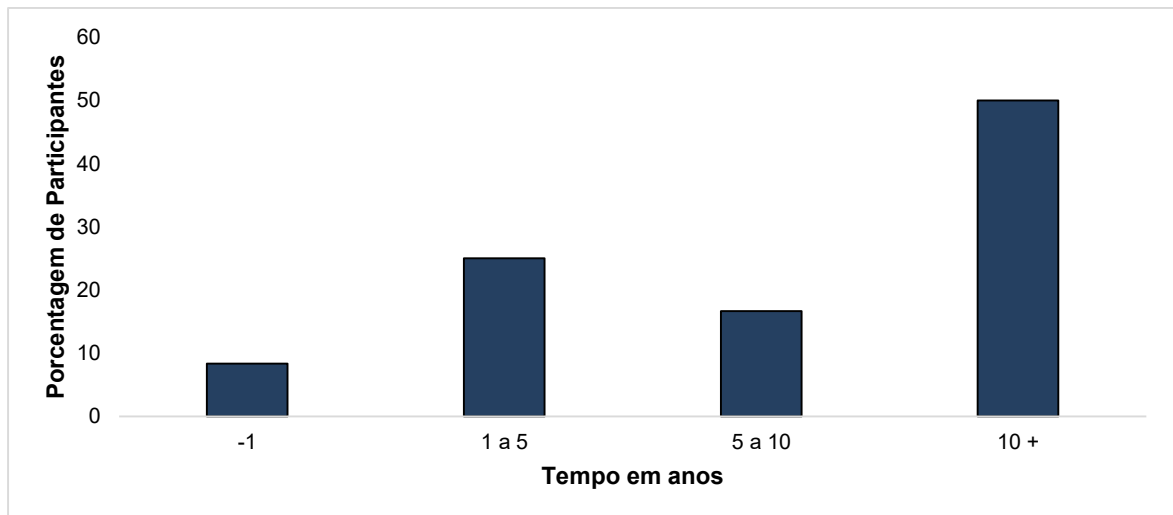
	Administração Segura de Medicamentos(4 <sup>a</sup> . <b>Etapa</b> ), Semiologia e Semiotécnica, Nefrologia (5 <sup>a</sup> . <b>Etapa</b> ), Saúde Coletiva, Nutrição e Dietética, Saúde do Adulto e II (6 <sup>a</sup> . <b>Etapa</b> ), Saúde Mental, Epidemiologia, CCIH, Saúde da Criança e do Adolescente (7 <sup>a</sup> . <b>Etapa</b> ), Saúde da Mulher, Metodologia Científica e Doenças Tropicais(8 <sup>a</sup> . <b>Etapa</b> ), TCC e Estágio Supervisionado I e II (9 <sup>a</sup> . e 10 <sup>a</sup> . <b>Etapa</b> ).
--	--

Fonte: Da autora (2023).

Ao analisar as disciplinas observa-se que a maioria delas, 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 um 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.* (2005).

Com relação ao tempo que os docentes ministram as disciplinas, 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 ministram conteúdos indicados de meses até 1 ano.

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

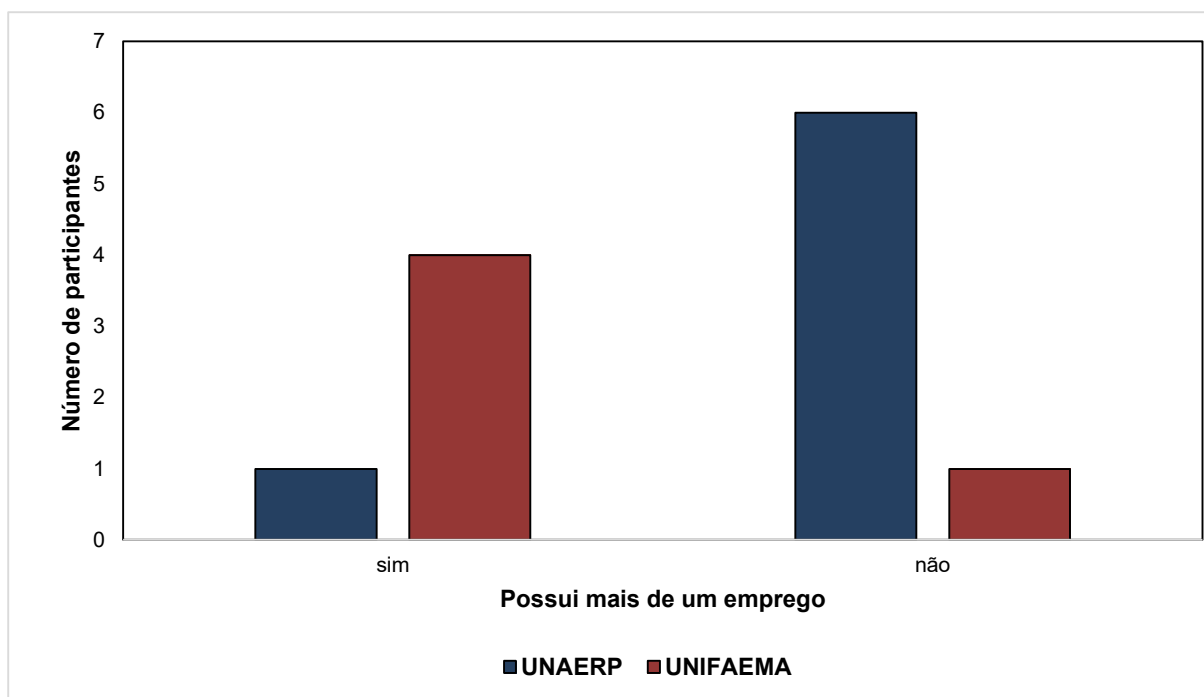


Fonte: Da autora (2023).

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 UNAERP, em sua maioria (n= 6) possuem apenas um emprego, enquanto a maioria dos docentes do UNIFAEMA (n= 4) trabalham em outros locais, além da IES (Gráfico 5).

Percebe-se que a maioria dos docentes enfermeiros possui somente um emprego que é a docência – dado que possibilita a inferência das pesquisadoras quanto à possibilidade dos mesmos não terem a percepção dos agravos que acarretam na prática assistencial, não fazendo uma relação crítica –reflexiva da teoria com a prática.

**Gráfico 5** - Número de participantes por IES que possuem mais de um emprego. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.



Fonte: Da autora (2023).

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, no âmbito dos programas de residência em saúde dos hospitais-escola, constituíram o grupo de interesse da referida pesquisa e, para compor o grupo, foram convidados todos os enfermeiros preceptores de cada uma das oito áreas de concentração dos programas de residência em saúde (DIAS JUNIOR *et al.*, 2023).

Nos relatos das dificuldades e fragilidades percebidas pelos enfermeiros preceptores, destacam-se: sobrecarga de trabalho e acúmulo de funções; ausência

de incentivos à atividade de preceptoria e ausência de capacitação pedagógica para o exercício da preceptoria (DIAS JUNIOR *et al.*, 2023).

#### 4.2 QUESTÕES REFERENTES AO TEMA DO ESTUDO

A segunda etapa desta pesquisa consistiu em questões voltadas para o ensino da temática 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, UNAERP e UNIFAEMA, na formação de graduandos em Enfermagem.

Ao serem questionados se já haviam participado de cursos de especialização sobre o tema de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS), apenas 16,7% dos docentes responderam afirmativamente, enquanto 83,3% dos participantes informaram não possuir nenhum curso de atualização relacionado à IRAS. A porcentagem mencionada revela que a maioria dos entrevistados não possui especialização em medidas de prevenção e controle de IRAS. Isso 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.* (2019), 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 têm destacado 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 apenas abordar o assunto durante o curso e garantir que o estudante tenha algum conhecimento sobre ele não é suficiente para mudar a *práxis*. (MASSAROLI *et al.*, 2019).

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.

[...] a graduação deve preparar todos os alunos a execução das

medidas de controle de IRAS, independente da área de atuação.

[...] há uma forte possibilidade de melhora das práticas para controle de infecção a medida que os futuros profissionais de saúde, são sensibilizados e informados sobre riscos e práticas, desde sua formação básica, visto que o aprendizado implica em mudanças de comportamentos, e o aprendizado é constituído de sucessivas aproximações com o objeto de estudo (MASSAROLI *et al.*, 2019, p. 31).

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<sup>2</sup> 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 (MASSAROLI *et al.*, 2019).

Já nas duas IES do presente estudo: no primeiro ano do curso, mais precisamente no segundo semestre com a disciplina Introdução à Enfermagem e Biossegurança, alguns temas básicos como Higienização das mãos, Equipamento de Proteção Individual, limpeza e desinfecção são abordados. Uma das IES aborda o assunto mais profundamente na disciplina (OPTATIVA) específica em Medidas de Prevenção e Controle das IRAS, disciplina esta optativa.

Ao serem questionados sobre a participação em curso de atualização sobre IRAS, entre os participantes que responderam positivamente que participaram (16,7%), também 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”.

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 (MASSAROLI *et al.*, 2019).

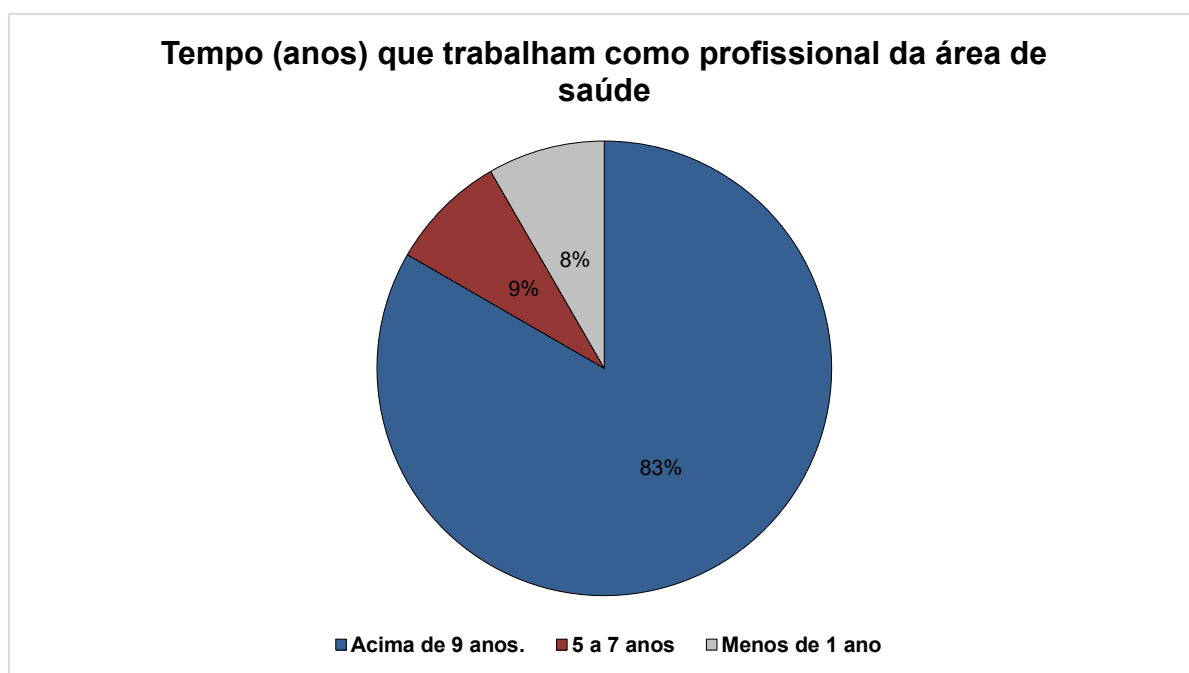
A maioria dos docentes participantes na pesquisa relataram que trabalham na

---

<sup>2</sup> A *praxis* se define como (com ação reflexivas, consciente e participativa) ressignificando essas práticas pedagógicas (ação-teoria-prática). O autor Massaroli (2019) propõe, que o assunto tenha uma relação com a prática, trazendo um reflexão crítica através de dados epidemiológico, não ficando somente em definições teórica, que haja uma relação teoria com a prática.

área da saúde há mais de 9 anos (83,3%) (Gráfico 6).

**Gráfico 6** - Distribuição do tempo de trabalho (em anos) que os docentes participantes do estudo atuam como profissionais da área da saúde. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.



Fonte: Da autora (2023).

Considerando a subjetividade dos participantes do estudo, os docentes foram indagados sobre: como enxergam a questão das infecções nos serviços de saúde na atualidade? Em suas respostas foram analisadas utilizando análise de conteúdo proposto por Bardin (1977), já delineada na metodologia.

As respostas foram analisadas e categorizadas, e os resultados obtidos estão descritos no Quadro 2. Observamos que os docentes da UNAERP responderam à pergunta do questionário “como enxergam a questão das infecções nos serviços de saúde na atualidade?” 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”. Em contrapartida, os docentes do UNIFAEMA responderam à

pergunta do questionário e foram classificados em duas categorias: “Relevante” e “Relevante e negligenciado”.

Percebe-se que todos os docentes enxergam o assunto como problema relevante, problema de saúde pública, porém de forma evasiva sem uma contextualização, sem citar a relevância da relação pedagógica com a teoria e a prática.

**Quadro 2** - Respostas sobre “como os docentes enxergam a questão das infecções nos serviços de saúde na atualidade”. Ribeirão Preto/SP e Ariquemes/RO, 2023.

Instituição de Ensino	Respostas	Contagem de Participantes
UNAERP	Doença endêmica	1
	Ocorre por descuido ou negligência profissional	2
	Preocupante	1
	Problema de saúde pública	1
	Relevante	1
	Relevante e negligenciado	1
UNIFAEMA	Relevante	2
	Relevante e negligenciado	3

Fonte: Da autora (2023).

Aos docentes enfermeiros foi perguntada a definição de infecção hospitalar e, por meio da análise de conteúdo de Bardin, chegou-se às seguintes categorizações: 02 participantes relacionaram a infecção hospitalar à presença de microrganismos patógenos e a má utilização de EPI's; 06 participantes responderam que é uma infecção adquirida no decorrer da prestação dos serviços de saúde; e os demais participantes responderam de formas variadas, sendo: 01 como sendo uma “Doença crônica”; 01 - evento grave relacionado à assistência à saúde e 01 como sendo a “exposição do profissional à infecção”.

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 oito médicos, confirmaram 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 no tema (MASSAROLI *et al.*, 2018).

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 (MASSAROLI *et al.*, 2018).

Ao serem perguntados sobre a abordagem no que concerne às IRAS nas disciplinas que ministram, similarmente, os docentes responderam 50% do conteúdo de forma formal ou informal.? Quando de modo formal, o tema é abordado em disciplinas cuja temática faz parte do plano de ensino e nas atividades práticas em campo de estágios; já informalmente, com questões em prova ou em discussão em sala de aula. Posteriormente a esta etapa foi solicitado aos participantes que pontuassem como tais atividades eram desenvolvidas e esclareceram que estão relacionadas ao ensino das técnicas e discussão nos campos de estágio, nas aulas expositivas, seminários, estudos de casos; ao orientarem a higienização das mãos antes e após procedimentos e entre um paciente e outro; explicando a importância de orientar o paciente sobre o uso correto de antibióticos e de EPIs; em aulas expositivas e práticas.

De forma mais detalhada, apontaram que informalmente abordam IRAS nos relatos de caso e de situações; como exemplo nas aulas de farmacologia e em gestão; mencionando e mostrando através de artigo ou vídeo, indicando como se deve abordar paciente, e se trajar para que se evite ao máximo as infecções hospitalares. Em síntese, em diversas oportunidades que surgem no transcurso do conteúdo.

A abordagem formal em relação às IRAS, segundo os docentes participantes do estudo, ocorre por meio de orientações sobre medidas de higiene, assepsia, lavagem de mãos antes e após procedimentos; em aulas expositivas ou usando Metodologias Ativas que discorrem sobre a segurança do profissional, além de ilustrar a prática dos cuidados de biossegurança que devem ser observados nos cuidados prestados aos pacientes e na administração segura de medicamentos.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) da área de saúde, no Brasil, na Enfermagem delimitada 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 (BRASIL, 2001).

Para atender as demandas da DCN, aponta-se para o desenvolvimento de um currículo integrado, o qual 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 de saber: saber, saber como, mostrar como e, por fim, fazer esta proposta de currículo tende a romper 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 (BRASIL, 2001).

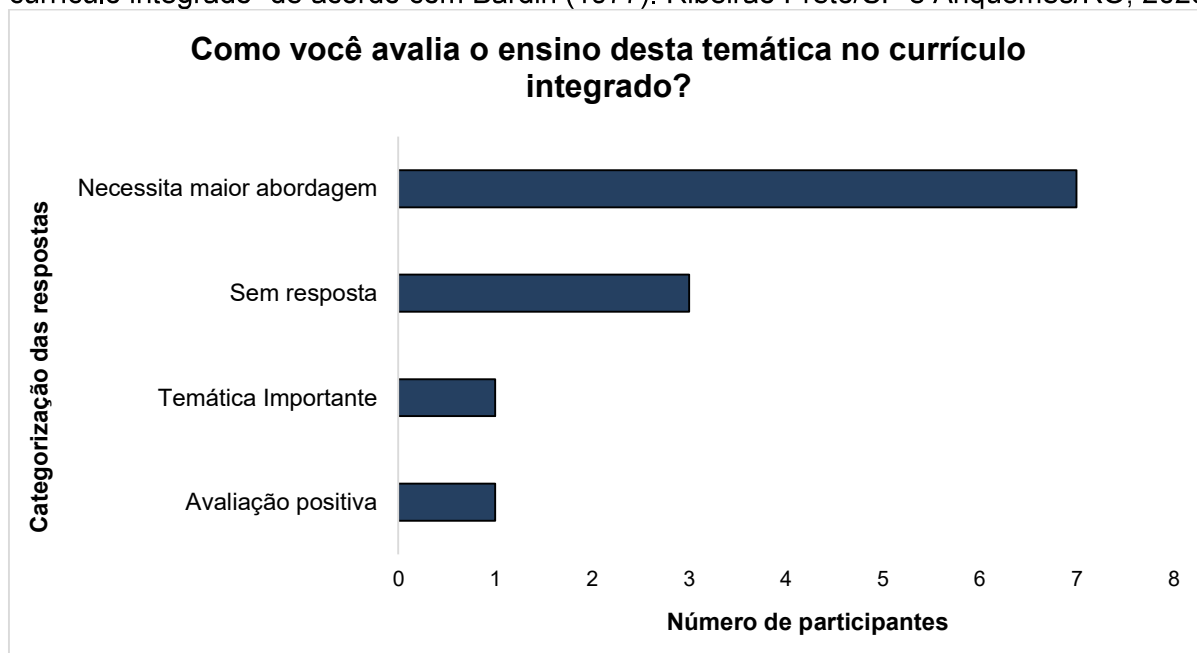
Para a implantação de um currículo integrado, faz-se necessária uma nova perspectiva pedagógica, que utiliza a autonomia e experiência prévia do discente considerando-o elemento central do processo educativo com vistas ao alcance dos objetivos de aprendizagem de maneira intencional e direcionada. O objetivo 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 o filósofo Marx (1980), a *práxis* remete a transformação com uma atividade prática-reflexiva, para realização de ações concretas com vista à transformação do social.

Ao serem questionados, este tema faz parte da avaliação de aprendizagem do aluno? Como? Para além do tipo de abordagem da IRAS na formação do graduando em Enfermagem, 58,3% dos participantes do estudo relataram que se trata de conteúdo da avaliação de aprendizagem do aluno, ao constituírem-se questões de prova em avaliações parciais e finais das disciplinas; conteúdos avaliados no campo de atividade prática, especialmente, nos momentos de aferição de conhecimento e resposta 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 questão.

Quando indagados sobre como o docente avalia o ensino desta temática (IRAS) no currículo integrado, a maioria (n= 7) 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 7).

**Gráfico 7** - 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: Da autora (2023).

Corbellini *et al.* (2010) relatam também 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 habilidades para buscar de modo autônomo o conhecimento necessário para o controle dos agentes causadores de infecção por meio de intervenções baseadas em evidências científicas (SANTOS *et al.*, 2019).

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 (SANTOS *et al.*, 2019). 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 (BOEIRA *et al.*, 2016)

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

Ao serem indagados quanto ao conhecimento dos protocolos referentes à prevenção e controle das IRAS, 41,7% dos participantes sinalizaram desconhecer os protocolos e 58,3% dos docentes afirmaram que os conhecem, citando: higiene das mãos, utilização de EPI, controle de antimicrobianos, monitoramento de indicadores; IPICS, ITU, PAV, ISC, *Bundles* de instalação e manutenção, melhores práticas recomendadas pela Anvisa; conhecimento importante para que todos possam prevenir a transmissão de infecções, ressaltando-se que há diferenças entre as instituições e que são aplicados parcialmente; 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. Ainda acrescentaram que existem programas e cadernos do Ministério da Saúde, contendo orientações pertinentes à temática.

Quando questionados sobre o conhecimento em relação à legislação vigente sobre Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, 41,7% dos docentes afirmaram não possuir esse conhecimento, enquanto 58,3% afirmaram estar familiarizados com a legislação. Entre os docentes que conhecem a legislação, foram mencionadas as seguintes referências: Diretrizes e notas técnicas da Anvisa; Legislação abrangente, mas ainda há lacunas; Diretrizes não aplicáveis no cotidiano das unidades de saúde; 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.

Também foi questionado aos docentes das Instituições de Ensino Superior, se consideravam importante que houvesse uma disciplina específica sobre IRAS na matriz curricular dos cursos da área da saúde. Dentre os docentes, 8,3% indicaram que não consideravam importante, enquanto 91,7% afirmaram que sim. As seguintes categorias foram formadas com base nas respostas: 1 docente respondeu que a temática deveria ser abordada de maneira geral e não em um componente curricular; 1 docente respondeu que a temática deveria ser trabalhada tanto em componente curricular próprio, quanto de maneira transversal; 1 respondeu afirmativamente ressaltando a importância da temática; 2 participantes não responderam a pergunta; 2 participantes destacam a relevância do tema e como este muitas vezes é negligenciado; e 5 participantes concordam que o tema (IRAS) deve ser trabalhado no curso de maneira transversal.

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 desenvolver o pensamento crítico a partir de suas vivências nos campos de práticas (MASSAROLI *et al.*, 2018).

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 (OLIVEIRA, 2016).

Por fim, os participantes foram indagados se, durante suas formações acadêmicas, foram abordadas medidas e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Constatou-se que a maioria dos participantes (58,3%) receberam essas informações de forma abrangente, por meio de abordagens baseadas em protocolos e legislações, relativa à técnica de higienização das mãos, medidas de prevenção e controle das principais topografia; enquanto 33,3% relataram ter tido contato parcial, lendo alguns conteúdos breves. No entanto, 8,3% dos docentes afirmaram não terem recebido conteúdos relativos às IRAS durante sua formação acadêmica.

Segundo Pereira *et al.* (2005), uma das preocupações crescentes refere-se a como preparar o profissional de saúde para o CIH, considerando a sua interdisciplinaridade. Viabilizar o contato do estudante com todas as normas e legislação orientadora e reguladora 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 IH 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 CIH.

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 IH 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 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 (SERVO; SERVO, 2006). 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 EPI's. 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.

Diante do exposto, o presente estudo evidenciou que os docentes de enfermagem não tiveram em sua formação acadêmica disciplinas que abordassem as medidas de prevenção e controle sobre as IRAS, e que a abordagem para o discente ocorre durante as práticas de campo.

#### **4 CONCLUSÃO**

Os resultados da pesquisa mostram que os docentes possuem conceito de IRAS pautado em limitado embasamento teórico referentes 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 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 EPI's. 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, propiciando discussões dos protocolos voltadas às medidas de prevenção e controle das IRAS, na teoria e 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 sim, pautado nas Diretrizes Curriculares Nacionais que orientam a formação em saúde no território brasileiro; documento este que, no caso da Enfermagem, necessita 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 relacionado à assistência à saúde, em especial, considerando o tema deste estudo, na graduação em Enfermagem.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Anvisa recomenda que controle de infecção faça parte da grade curricular na área da saúde**. 4 de outubro de 2021. Disponível em: <https://www.ccih.med.br/anvisa-recomenda-que-controle-de-infeccao-faca-parte-da-grade-curricular-na-area-da-saude/>. Acesso em: 18 fev. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília: ANVISA, 2017. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+4+-+Medidas+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+de+Infec%C3%A7%C3%A3o+Relacionada+%C3%A0+Assist%C3%A2ncia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/a3f23dfb-2c54-4e64-881c-fccf9220c373>. Acesso em: 04 dez. 2022.

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.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (2016-2020)**. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES. Disponível em: <https://www.sindhoesg.org.br/dados/publicacoes/pub0002080-551facbdf7349ea7344c96fe646d25e7.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Resolução - RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013**. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília: ANVISA, 2013. Acesso em: 05 fev. 2022.

BACKES, V. M. S. et al. Grupos de Pesquisa de Educação em Enfermagem do Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 436-442, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000200023>. Acesso em: 05 fev. 2022

BOEIRA, E. R. et al. O ensino das medidas de prevenção e controle de infecções para a segurança do paciente em cursos de graduação em enfermagem. **Revista**

**Atas - Investigação Qualitativa em Saúde**, v. 2, p. 885-894, 2016. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/834>. Acesso em 18 mar. 2022.

MASSAROLI, A. et al. Teaching of infection control in undergraduate courses in health sciences: opinion of experts. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 71, Suppl 4, p. 1626-34, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0928>. Acesso em: 06 jan. 2022.

SILVA, A. M. et al. **Medidas de prevenção à infecção hospitalar**: uma revisão livre na literatura. 2016. 12f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós Graduação em Fisioterapia Hospitalar). Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 2016. Disponível em: <http://repositorio.bahiana.edu.br/jspui/handle/bahiana/448>. Acesso em: 06 jan. 2022.

## **PRODUTO 2 – REGIMENTO INTERNO DO COMITÊ ESTUDANTIL DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADO À ASSITÊNCIA À SAÚDE**

UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO  
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE E EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*

KATIA REGINA GOMES BRUNO  
SILVIA SIDNÉIA DA SILVA

**REGIMENTO INTERNO DO COMITÊ ESTUDANTIL DE CONTROLE DE  
INFECÇÃO RELACIONADO À ASSSITÊNCIA À SAÚDE**

PRODUTO 2

RIBEIRÃO PRETO

2023

# **COMITÊ ESTUDANTIL DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADO A ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

## **REGIMENTO INTERNO**

### **CAPÍTULO I**

#### **DA CONSTITUIÇÃO**

Art. 1º O Comitê será constituído em março de 2024, após apresentação ao Núcleo Docente Estruturante e aprovada pelo colegiado e submetida a Pro Reitoria com parecer favorável terá suas atividades reguladas de acordo com o presente Regimento Interno e sua duração estará condicionada à existência de suas atividades ou por determinação expressa do e, em última instância, do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão –, de acordo com o disposto neste Regimento.

§ 1º O comitê terá sua sede nas dependências do Instituto de Ensino Superior da Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP e Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA;

§ 2º As atividades do comitê devem ser previamente agendadas, de acordo com as normas institucionais e poderão ocorrer em:

I - Salas de aula e laboratórios;

II - Ou ainda em locais extrainstitucionais, desde que firmado contrato entre o IES e a instituição interessada.

III – Devido a participação das duas universidades os encontros serão via meet;

Art. 2º Entende-se por COMITÊ a associação de alunos da IES como sociedade civil, sem fins lucrativos, que tem como objetivo o aprofundamento dos estudos em determinados temas e que esteja em pleno acordo com este Regimento e também com o Regimento Interno.

## CAPÍTULO II

### DA COMPOSIÇÃO

Art. 3º – O Comitê das IES será composto por discentes e por professores orientadores do curso da área da saúde da Unaerp e UNIFAEMA.

§ 1º O número de membros discentes será definido pelo orientador e submetido ao Núcleo Docente Estruturante e aprovada pelo colegiado e submetida a Pro Reitoria com parecer favorável.

§ 2º A seleção dos discentes interessados em participar do comitê deverá respeitar o disposto neste Regimento.

Art. 4º A criação do comitê só ocorrerá **após publicação do edital** e da aprovação do Regimento Interno.

§ 1º Seus membros fundadores, no mínimo três e no máximo cinco discentes, serão considerados parte da primeira composição do comitê.

Art. 5º Após a composição da Liga, caberá a seus membros discentes eleger internamente, por voto direto, sua Diretoria (Presidente, Vice Presidente, Diretor de Secretariado, Diretor Financeiro e Diretor Científico). Os representantes do comitê serão Presidente e Vice-Presidente, nomeados como Representante e Suplente, respectivamente.

§ 1º Em caso de empate, estarão eleitos, pela ordem, os discentes de melhor média geral no curso, até o fim do último período cursado.

§ 2º Entende-se por Presidente aquele responsável por supervisionar e coordenar as atividades do comitê, presidir votações, convocar reuniões, assinar documentos e atas, ter voto de minerva em caso de empates. O Vice-Presidente deve substituir o presidente em casos de ausência e auxiliá-lo em casos de presença. O Secretário deve avaliar ausências, atualizar atas, realizar todas as formas de divulgação de eventos e realizar o balanço das atividades

Do comitê. O Tesoureiro é o único responsável pelas transações financeiras. O Diretor Científico deve manter os membros do comitê atualizados em relação à participação em Congressos, Jornadas e eventos da área médica, além de estimular a produção científica ea realização de eventos.

### **CAPÍTULO III**

#### **DA SELEÇÃO**

Art. 6º Após publicação de edital (no caso da primeira seleção depois de instituído este Regimento), os candidatos serão submetidos a exame elaborado pelo orientador do comitê.

§ 1º Vagas serão ofertadas em sua totalidade, anualmente, conforme edital a ser publicado por parte da Pro Reitoria. No caso de vagas remanescentes, será convocado novo processo seletivo, de responsabilidade do Orientador do comitê dos respectivos participantes, a ser divulgado em local visível e de fácil acesso, logo após a primeira seleção, ou no segundo semestre do ano em questão.

§ 2º Em caso de empate no grau de qualificação final entre um ou mais candidatos, será classificado o discente que obtiver a melhor média geral no curso até o semestre anterior.

### **CAPÍTULO IV**

#### **DAS FINALIDADES**

Art. 7º O Comitê Acadêmicos tem como finalidade:

- I. aprimorar a vivência teórico-prática dos alunos da graduação na área de conhecimento;
- II. estimular a elaboração e a apresentação de relatos de casos clínicos;
- III. desenvolver o hábito de observação, registro e divulgação de informações coletadas;
- IV. apoiar e participar de projetos de pesquisa que possam contribuir para o desenvolvimento científico;

- V. estimular e/ou participar de ações comunitárias que visem a promoção de saúde;
- VI. organizar e participar de cursos, palestras, jornadas, congressos, simpósios e outras atividades relacionadas com a área de atuação;
- VII. estabelecer um espaço que propicie o aprimoramento da formação técnico-científica e humanística dos estudantes da graduação;
- VIII. congregar acadêmicos da graduação, docentes e profissionais da área da saúde em atividades interdisciplinares;
- IX. produzir conhecimentos relevantes frente às demandas sociais contemporâneas;
- X. Realizar ao menos 5 atividades anuais obrigatórias, sendo essas:
  - A) uma produção científica (banner em jornadas, simpósios, congressos; artigos, entre outros);
  - B) uma atividade extensionista (projetos voltados para a integração entre o comitê e a sociedade);
  - C) um momento de contato com pacientes para estudo dos temas do comitê (por exemplo: acompanhamento do orientador em UBS, hospitais, UPA, ambulatório, entre outros);
  - D) participação no encontro do comitê;
  - E) promoção de eventos próprios ou em parceria com outros comitês.

## **CAPÍTULO V**

### **DAS ATRIBUIÇÕES DOS MEMBROS**

Art. 8º São direitos e deveres do professor orientador:

- I. elaborar o exame de seleção para o ingresso na comitê Acadêmico;
- II. participar da banca de entrevistas dos candidatos pré-selecionados;
- III. atender os membros nas reuniões/encontros/atividades agendadas;
- IV. participar das reuniões ordinárias (devendo elas estar programadas de acordo com os demais membros);
- V. propor, orientar e supervisionar atividades;

- VI. fomentar o estudo e desenvolvimento crítico-humanista dentro da especificidade proposta;
- VII. acompanhar e assinar todas as atas;
- VIII. tomar, no âmbito de sua competência, todas as demais medidas necessárias ao efetivo cumprimento do propósito do comitê Acadêmico;

Art. 9º São direitos e deveres do membro discente:

- I. votar e ser votado nas instâncias da entidade;
- II. tomar parte em todas as iniciativas da entidade;
- III. participar de assembleias e reuniões e requerer a sua convocação, nos termos deste Regimento;
- IV. cumprir com as determinações deste Regimento e respeitar as deliberações e resoluções do comitê;
- V. zelar pelo patrimônio moral e material;
- VI. realizar com dedicação os encargos que lhe forem confiados;
- VII. participar das reuniões dos órgãos a que pertencer.

## **CAPÍTULO VI**

### **DAS REUNIÕES**

Art. 10. O Comitê se reunirão ordinariamente uma vez a cada trinta dias, ou quando necessário, por convocação do Presidente ou por solicitação de um terço dos membros, dirigida ao Presidente.

§ 1º Em todas as reuniões/atividades deverão ser redigidas atas dentro das normas oficiais.

§ 2º Todas as deliberações de ações, programações e atividades deverão ser obrigatoriamente tomadas diante do grupo que compõe o comitê e, em casos necessários, por meio de votação simples, tendo direito a voto todos os componentes exceto o orientador.

§ 3º Em caso de empate, caberá ao orientador o direito ao voto “minerva”.

Art. 11. Os componentes da Diretoria poderão delegar atividades internas a seus membros, de acordo com as necessidades.

Parágrafo único. O comitê deverá apresentar relatórios semestrais de suas atividades.

## **CAPÍTULO VII**

### **DO MANDATO DOS MEMBROS DE UMA LIGA**

Art. 12. Todos os membros terão mandato de atividades durante 12 (doze) meses;

§ 1º Só poderão se inscrever regularmente no processo seletivo os acadêmicos da primeira à sétima fase, em virtude de os demais seguirem, no segundo semestre de mandato da comitê para o Estágio em Atenção Primária em Saúde. Acadêmicos acima da sétima fase podem se inscrever, desde que consigam ter frequência nas reuniões no comitê. Em caso contrário, serão submetidos a processo de votação para exclusão do comitê.

§ 2º Para recomposição da(s) vaga(s) ociosa(s), em virtude do disposto no presente artigo, será(ão) convocado(s) o(s) excedente(s) de acordo com a classificação no processo seletivo do corrente mandato.

§ 3º Caso não haja excedente(s), será realizado novo processo seletivo para complementação das vagas de acordo com o disposto no capítulo III deste Regimento.

## **CAPÍTULO VIII**

### **DA DESISTÊNCIA OU EXCLUSÃO DE UM OU MAIS MEMBROS DO COMITÊ**

Art. 13. Em caso de desistência ou exclusão de um ou mais membros, a Diretoria convocará o(s) acadêmico(s) que estiver(em) na condição de excedente(s) por ocasião do processo seletivo do referido mandato.

§ 1º Caso não haja excedentes, será realizado novo processo seletivo para complementação das vagas de acordo com o disposto no capítulo III deste Regimento.

§ 2º Esta seleção somente ocorrerá se ainda restarem no mínimo 6 (seis) meses de mandato a cumprir.

## CAPÍTULO IX

### DO PATRIMÔNIO DO COMITÊ

Art. 14. Todos os bens materiais e recursos que o comitê possuir, advindos de contribuições e doações, constituirão seu patrimônio.

Parágrafo único – Toda e qualquer movimentação de bens e recursos deverá ser registrada em ata e no livro da tesouraria e somente poderá ser realizada mediante assinatura da Diretoria.

## CAPÍTULO X

### DA EXCLUSÃO DE UM MEMBRO DO COMITÊ

Art. 15. São situações passíveis de determinar a exclusão de um membro

I - Não cumprimento do disposto neste Regimento.

II - Não comparecimento a 3 (três) reuniões ordinárias consecutivas ou 5 (cinco) alternadas durante o mandato de 12 (doze) meses.

III - Será considerado não comparecimento de um membro quando este não estiver presente por no mínimo 75% (setenta e cinco por cento) do tempo estabelecido para a reunião.

IV - Desrespeito ao Regimento Interno do comitê

V - Ser punido com suspensão ou desligamento, de acordo com o disposto no Regimento Interno.

## **CAPÍTULO XI**

### **DA EXCLUSÃO DE COMITÊ**

Art. 16. São situações passíveis de determinar a exclusão do comitê:

I - Não cumprimento dos princípios, objetivos gerais e específicos dispostos neste Regimento.

II - Não cumprimento do disposto no item da composição e recomposição de membros da ~~comitê~~

III - Não apresentação de relatórios semestrais de suas atividades;

IV – Não cumprimento do disposto no art. 7º.

## **CAPÍTULO XII**

### **DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 17. O Regimento Interno é parte integrante dos atos normativos do comitê Acadêmico e tem como objetivo precípua detalhar e explicitar a norma estatutária, ora disciplinando matéria adjetiva, ora suprimindo-a com dispositivos de interpretação consensual.

§ 1º Caberá ao Conselho do comitê a aprovação de alterações neste Regimento Interno, por iniciativa própria ou apreciando proposição.

§ 2º O Regimento somente poderá ser modificado por meio de Assembleia Geral, por iniciativa do Conselho do comitê.

## **CAPÍTULO XIII**

### **DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS**

Art. 18 A partir da aprovação por parte do CEPE, passa a vigorar toda regulamentação neste expressa, ficando o Núcleo de Assessoramento em Educação Permanente em Saúde

– NAEPS, autorizados a adotar todas as providências necessárias para a sua implantação.

Ribeirão Preto/SP, 09 de agosto de 2023.  
Ariquemes/RO, 09 de agosto de 2023.

## DECLARAÇÃO

Declaramos para fins acadêmicos, que a Autora Me. Katia Regina Gomes Bruno e a Orientadora Profa. Dra. Silvia Sidnéia da Silva apresentaram no dia 17 de outubro de 2023 (em reunião mediada por tecnologia) e por escrito (Relatório de pesquisa Científica), os principais resultados da Dissertação de Mestrado intitulada: O que os Docentes Enfermeiros sabem e ensinam sobre Infecções Relacionadas À Assistência à Saúde para graduandos em Enfermagem, defendida na Universidade de Ribeirão Preto no Programa de Mestrado Profissional em Saúde e Educação; bem como o Regimento Interno do Comitê Estudantil de Controle de Infecção Relacionado à Assistência à Saúde, que sugerem a implantação nas Instituições de Ensino envolvidas na pesquisa (UNAERP e UNIFAEMA), inicialmente.

Sendo verdade, firmo o presente.

Ribeirão Preto, 18 de outubro de 2023.

**Prof<sup>a</sup> Ms. Thays Dutra Chiarato Verissimo**

**Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIFAEMA**

**Portaria 012/2021/GPM/UNIDAS**

Assinado digitalmente por: Thays Dutra  
Chiarato Verissimo  
Razão: Coordenadora de Curso  
Localização: Ariquemes/FAEMA



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE DISSERTAÇÕES E TESES  
NO PERGAMUM E REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL

Na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação, autorizo a Biblioteca Prof<sup>a</sup> Elmara Bonini da UNAERP, a disponibilizar em <http://pergamum.unaerp.br/biblioteca> e <http://repositorio.unaerp.br>, sem ressarcimento dos direitos autorais, em acordo com a Lei nº 9.610/98, o texto integral da obra abaixo citada, em arquivo digital PDF, para publicação total sem prazo determinado, conforme permissões indicadas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica, a partir de Clique aqui para inserir uma data. .

**1 IDENTIFICAÇÃO DO MATERIAL BIBLIOGRÁFICO**

TIPO DE OBRA: Dissertação

**2 INFORMAÇÕES DA MONOGRAFIA OU TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

TÍTULO E SUBTÍTULO DO TRABALHO: O QUE OS DOCENTES ENFERMEIROS SABEM E ENSINAM SOBREINFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE PARA GRADUANDOS EM ENFERMAGEM

NOME DOCENTE ORIENTADOR: Profa. Dra. Silvia Sidnéia da Silva.

**NOME DO CURSO: UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO DIVISÃO  
DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU MESTRADO  
PROFISSIONAL SAÚDE E EDUCAÇÃO**

TITULAÇÃO: Mestre

DATA DE APRESENTAÇÃO/ENTREGA DO TRABALHO: 25 de setembro de 2023

NOTA ATRIBUÍDA PELA BANCA EXAMINADORA: Clique aqui para digitar texto.

---

Assinatura orientador(a) /  
Coordenador(a) curso

### 3 INFORMAÇÕES AUTOR(A)

(ALUNO(A)) NOME AUTOR(A): KATIA

REGINA GOMES BRUNO CPF:

50208780904

RG: 14.054.598-8.

CURRÍCULO LATTES: Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/8136021782733603ID>

Lattes:8136021782733603Última atualização do currículo em 17/05/2022

E-MAIL: [katia.ccih@hotmail.com](mailto:katia.ccih@hotmail.com)

TELEFONE: 69 9 85006618

DECLARO, sob minha inteira responsabilidade, serem verdadeiras as informações acima e estar sujeito às penas da legislação vigente, caso tenha afirmado falsamente as mesmas.

Ribeirão Preto, 29 de setembro de 2023.