



Os fatores de risco para infecção no domicílio estudados pela análise de similitude  
Risk factors for infection in the household studied by similarity analysis  
Los factores de riesgo para la infección en el hogar estudiaron mediante análisis de similitud

Antonio Dean Barbosa Marques<sup>1</sup>, July Grassiely de Oliveira Branco<sup>2</sup>, Rochelle da Costa Cavalcante<sup>3</sup>, Thays Rezende Lima<sup>4</sup>, Karla Maria Carneiro Rolim<sup>5</sup>, Rosendo Freitas de Amorim<sup>6</sup>

## ABSTRACT

**Objective:** to identify risk factors associated with home infection in view of the similarity analysis. **Methodology:** exploratory research, qualitative approach, carried out with teams from the Family Health Strategy in Basic Health Units of the Brazilian Northeast capital. For processing data used the IRAMUTEQ software. Data were analyzed by similarity analysis. **Results:** in the tree of co-occurrence, the results indicated as risks to community infection in the population: community acquired infection, 2 - hygiene condition in the house, 3 - health -education with information and prevention. **Conclusion:** risk factors for infection in the household developed by nursing professionals, set up in a fighting instrument and control of infections in the home environment, highlighting gaps and pointing directions. **Descriptors:** Infection; Community Health Nursing; Health.

## RESUMO

**Objetivo:** identificar os fatores de risco associados à infecção domiciliar na perspectiva da análise de similitude. **Metodologia:** pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa, realizada com equipes da Estratégia Saúde da Família em Unidades Básicas de Saúde de uma capital do Nordeste brasileiro. Para o processamento dos dados utilizou-se o software IRAMUTEQ. Os dados foram analisados pela análise de similitude. **Resultados:** na árvore de coocorrência, os resultados indicaram como riscos para a infecção comunitária na população: infecção adquirida na comunidade, 2 - condição da higiene na casa, 3 - educação na saúde com informação e prevenção. **Conclusão:** os fatores de risco para infecção no domicílio elaboradas por profissionais da enfermagem, configura-se em um instrumento de combate e controle das infecções no ambiente domiciliar, evidenciando falhas e apontando direções. **Descritores:** infecção; enfermagem em saúde comunitária; Saúde da família.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar los factores de riesgo asociados con la infección adquirida en la comunidad a la vista del análisis de similitud. **Metodología:** investigación exploratoria, enfoque cualitativo, llevado a cabo con equipos de la Estrategia Salud de la Familia en Unidades Básicas de Salud de la capital del noreste brasileño. Para el procesamiento de datos utilizado el software IRAMUTEQ. Los datos fueron analizados por análisis de similitud. **Resultados:** en la árbol de co-ocurrencia, los resultados indicaron que los riesgos para la infección de la comunidad en la población: 1- la infección adquirida en la comunidad, 2 - condiciones de higiene en la casa, 3 - educación para la salud con la información y la prevención. **Conclusión:** Los factores de riesgo para la infección en el hogar desarrollado por los profesionales de enfermería, establecer en un instrumento de lucha y control de las infecciones en el entorno del hogar, las lagunas que destacan y direcciones de puntería. **Descriptor:** Infección; Enfermería en Salud Comunitaria; Salud.

<sup>1</sup>Enfermeiro. Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Professor EMI do Instituto CENTEC e Professor do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste. Crateús, Ceará, Brasil. E-mail: antonio-dean@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Bolsista da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP). Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: julybranco.upa@gmail.com

<sup>3</sup>Enfermeira. Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Professora EMI do Instituto CENTEC. E-mail: rochellecosta@ymail.com

<sup>4</sup> Discente de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Aluna de Iniciação Científica (ICV/UFPI). Teresina. E-mail: thaysrezende@yahoo.com.br.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Enfermeira da UTI Neonatal da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC/UFC) e Professora do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: karlarolim@unifor.br

<sup>6</sup>Filósofo. Pós-doutor em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA). Professor do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). E-mail: rosendo@unifor.br

## INTRODUÇÃO

As infecções se configuram em um dos agravos clínicos de forte impacto para a humanidade devido às altas taxas de morbidade e mortalidade registradas mundialmente. Além disto, somam-se distúrbios sociais aliados a perdas econômicas, ocasionadas por prolongamentos da internação ou intervenções e tratamentos mais caros<sup>1</sup>.

Na maioria das vezes estas infecções estão associadas a determinantes sociais como pobreza, falta de informação e saneamento básico precário. Sua ocorrência tem origem multifacetada envolvendo aspectos da endógena humana, como fatores hereditários, congênitos, imunitários, de comorbidades, ambientais, socioeconômicos e culturais, bem como aqueles ligados as condições ambientais. Desta forma a identificação de dados clínicos, sociais, econômicos e ambientais, se faz necessário e de suma importância<sup>2</sup>.

As infecções não estão limitadas apenas ao ambiente hospitalar, podem ser adquiridas em todos os espaços, mesmo que nestes não sejam desenvolvidas atividades de assistência à saúde, como no ambiente domiciliar<sup>3</sup>.

As infecções comunitárias, portanto, são categorizadas como aquelas que se desenvolvem fora do ambiente hospitalar ou neste, desde que se desenvolvam nas primeiras 48 horas de internação<sup>4</sup>.

Dentre os diversos fatores de risco presentes no ambiente domiciliar destacam-se o saneamento e condições de higiene precária,

Os fatores de risco para infecção no...

associada a alimentos mal preparados; insipiente de armazenamento e coleta do lixo domiciliar; imunização precária; presença de animais e vetores contaminados por agentes infecciosos. Sabe-se que estes fatores de risco intensificam-se com os extremos de idade, de forma que idosos e bebês prematuros são mais vulneráveis às doenças infecciosas.

Considerando que o conhecimento da origem e fatores de riscos para a infecção domiciliar ou comunitária poderá permear as ações dos profissionais de saúde para o desenvolvimento de medidas de prevenção e controle das infecções, este estudo teve como objetivo identificar os fatores de risco associados à infecção domiciliar perspectiva da análise de similitude.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizada junto a cinco equipes de Estratégia Saúde da Família, de uma capital do Nordeste do Brasil. A escolha do local foi baseada na forma de atendimento, exclusivamente ambulatorial, o qual oferece consultas de especialidades médicas, como também imunização, coleta de exames, procedimentos de enfermagem, dispensação de medicamentos e visita domiciliar.

Participaram do estudo 20 enfermeiros, selecionados por amostragem aleatória simples, que atuavam na Estratégia Saúde da Família, sendo excluídos os estagiários e os profissionais enfermeiros que exerciam atividades voluntárias.



Marques ADB, Branco JGO, Cavalcante RC *et al.*

como de suma importância para a prevenção da infecção, principalmente aquelas ligadas a vetores.

## **Eixo 2. Fatores de risco na transmissão de infecção na comunidade**

O eixo 2 possui como centrais na árvore de similitude os vocábulos: infecção, fator, risco e doença, circulados periféricamente por palavras como: comunidade, comunitário, adquirir, próprio, fator, doença, evitar, transmitir e fator. Neste eixo, a idéia transmitida pelos participantes é de que há uma série de fatores de risco para transmissão da infecção presentes na comunidade e dessa forma cita algumas delas como água, parasitose, esgotos entre outros.

## **Eixo 3. Educação permanente e continuada como medidas para promoção da saúde**

O eixo 3 possui como centrais os vocábulos: saúde, prevenção, educação, controle, informação e conhecimento, circulados periféricamente por palavras como: bem-estar, forma, qualidade, prevenir e limpeza. Nesta percebe-se a importância da educação permanente, bem como a continuada como medidas para promoção da saúde, uma vez que a mesma empondera a população podendo gerar reflexos nas condições ambientais da comunidade e na epidemiologia das doenças no local.

Devido às altas taxas de morbidade e mortalidade para a humanidade as infecções se configuram em um dos agravos clínicos de forte impacto, uma vez que soma-se os distúrbios sociais aliados a perdas econômicas, ocasionadas por

Os fatores de risco para infecção no...

maior tempo da internação ou intervenções e custos mais altos ao tratamento.

Ao analisar o serviço de assistência domiciliar, pacientes adquiriram bactérias multirresistentes tipicamente encontradas em hospitais, ou seja, os paciente sob assistência domiciliar não são isentos da aquisição de bactérias multirresistentes, essas podem ter sido carreadas do ambiente hospitalar para o domicílio, podendo esse genes resistentes serem transmitidas na comunidade, mas é esperado que na assistência domiciliar o risco de transmissão de cepas bacterianas multirresistentes seja menor ao comparar com a unidade intensiva<sup>5</sup>.

Em estudo realizado sobre número de infecções em pacientes sob assistência domiciliar, pneumonias, doença influenza-símile e infecções cutâneas foram às doenças com predomínio com mais de 70% do total de infecções adquiridas durante a assistência domiciliar, sendo o esperado, por se tratar de uma população acamada e com alterações anatômicas torácicas<sup>6</sup>.

Uma das ações mais importantes, segundo estudos, são as atividades educativas no domicílio, mas para o seu desenvolvimento é necessário empatia e conhecimentos específicos dos profissionais atuantes no cuidado domiciliar<sup>7</sup>.

Com a educação em saúde o conhecimento para a valorização de hábitos saudáveis, alterações comportamentais qualificam o indivíduo na resolução de seus problemas e de sua comunidade. Essas ações educativas podem ser realizadas através de músicas, vídeos, jogos e serviços de

saúde<sup>8</sup>. A educação em saúde é um importante instrumento de promoção desta ao ponto que qualifica o indivíduo na resolução dos seus problemas e da comunidade<sup>9</sup>.

Um fator de grande importância é o direcionamento de medidas preventivas focando a prevenção de agravos, com a necessidade do conhecimento de colonização ou infecção. Sendo a vigilância dos microrganismos no ambiente comunitário importante para a otimização das medidas de prevenção, diagnóstico e terapias. Medidas elementares de prevenção de infecções relacionadas ao cuidado com a saúde deveriam ser realizadas pela comunidade, tais como: a higienização de mãos, saneamento básico, lavar os alimentos antes da sua ingestão.

O cuidado domiciliar pode ser considerado uma estratégia de extensão da assistência à saúde, tendo como principal objetivo contemplar o trinômio (cliente/família/cuidador) no contexto residencial para assim o processo saúde-doença seja acompanhado por profissionais capacitados<sup>7</sup>.

No presente trabalho, os profissionais de enfermagem revelaram uma preocupação sobre a responsabilização da prática de educação em saúde no contexto da Atenção Primária. No entanto, o propósito de uma educação em saúde para uma mudança de atitude do cliente/família/cuidador, no que se refere ao controle da infecção domiciliar, é importante uma compreensão dos processos simbólicos por parte dos profissionais de enfermagem, para que durante a interação, aconteça uma construção do conhecimento<sup>10</sup>.

Nesse contexto, existe a necessidade de que o profissional de enfermagem faça uma interpretação do contexto psicossocial, considerando duas vertentes, primeira o sujeito social com o seu mundo íntimo, e a segunda, o sujeito individual no mundo social<sup>11</sup>. Afinal, a representação não pode ser abreviada a um simples reflexo da realidade, mas a uma organização de significados enlaçados ao conhecimento popular, resultado do contexto social<sup>12</sup>.

De acordo com alguns estudos, as atividades educativas no domicílio são consideradas uma das ações mais importantes, reconhecendo que para o desenvolvimento desta é necessário empatia e conhecimentos específicos dos profissionais atuantes no cuidado domiciliar<sup>7</sup>.

Mas vale ressaltar outro fator que merece atenção é o do analfabetismo funcional, dado a importância crescente da escolaridade nas sociedades modernas<sup>13</sup>, em que o profissional de enfermagem identificando esse desafio, pode traçar novas estratégias para o entendimento satisfatório do trinômio.

No que se refere ao conhecimento acerca da conceituação de infecção domiciliar, os profissionais de enfermagem representam como contaminação não adquirida no hospital, de maneira superficial. Estudos reconhecem que falta profissionais capacitados para a realização do cuidado domiciliar, além de existir uma visão limitada do cuidado domiciliar como uma simples extensão do cuidado hospitalar<sup>7</sup>. Ressalta o autor, que muitos profissionais limitam suas atividades

Marques ADB, Branco JGO, Cavalcante RC *et al.*  
desenvolvidas no domicílio ao atendimento das necessidades básicas do cliente e de sua família, não aproveitando a diversidade de informações no ambiente domiciliar para intervenção individualizada e de qualidade.

Os profissionais de enfermagem reconhecem a dificuldade na gestão das infecções no domicílio na comunidade, devido às barreiras em instituir medidas de controle adequadas àquela realidade. No entanto, se faz necessário estarem bem definidos, explicitados e pactuados protocolos que contenham critérios de admissão, de classificação da complexidade do quadro e da programação do projeto terapêutico, incluindo a solicitação de interconsulta com especialista, alta/desligamento do serviço e orientações de como proceder quando há óbito no domicílio<sup>14</sup>.

Como estratégia de aprimoramento dessas relações, reuniões periódicas para qualificar a assistência, otimizar os protocolos e os fluxos de encaminhamentos, relacionados à assistência domiciliar. Tal estratégia deve estar organizada dentro da lógica assistencial, como forma de estimular a participação dos profissionais envolvidos nos serviços, para assim garantir o fluxo no acompanhamento, respeitando-se as linhas de atenção integral à saúde. Nesse contexto a organização das ESF é fundamental o apoio ao matriciamento juntamente à atenção básica, na tentativa de qualificar o atendimento realizado na baixa complexidade, além de consolidar o entendimento sobre os níveis de complexidade e

Os fatores de risco para infecção no...

promover atendimento em tempo hábil segundo as necessidades dos pacientes<sup>14</sup>.

As principais medidas de prevenção e controle das infecções comunitárias extraídas dos depoimentos, remetem ao controle de fatores de risco e adequação do ambiente. Em estudo dentre 40 puérperas avaliadas, 92,5% apresentaram o diagnóstico de enfermagem: risco para infecção, localizado nas seguintes regiões topográficas: mamas, vagina, pele, abdome e períneo<sup>15</sup>.

De acordo com *Nursing Home Reform Act* toda assistência domiciliar deve ter um programa de controle de infecção que contemple atividades de vigilância, investigação de surtos, normas de precauções e isolamento, orientações sobre higiene das mãos, padronização de procedimentos invasivos programas educativos, gestão de antibióticos e saúde ocupacional. E mais, se faz relevante considerar cinco indicadores, para o controle e prevenção dos fatores de risco para infecção domiciliar como, a úlcera por pressão, utilização de sonda vesical, infecção do trato urinário e aderência à vacinação contra influenza e pneumococo<sup>16</sup>.

No que se refere ao ambiente em que o paciente/família/cuidador está inserido, a visita domiciliar é o momento em que o profissional de saúde avalia as condições socioambientais e habitacionais. E mais, esse momento inclui a realização da busca ativa, planejamento e execução de medidas assistenciais adequadas<sup>14-15</sup>.

Importante pontuar que o esforço para a melhoria na saúde e um desenvolvimento humano

Marques ADB, Branco JGO, Cavalcante RC *et al.*

sustentável, depende de políticas favoráveis para o crescimento econômico, como a distribuição de recursos de maneira mais igualitária, melhorando as condições essenciais da população<sup>16</sup>.

## CONCLUSÃO

Refletir sobre a temática dos fatores de risco para infecção no domicílio elaboradas por profissionais da enfermagem, se torna um instrumento de combate e o controle das infecções no ambiente domiciliar, que não se resume apenas ao conhecimento técnico e científico, mas amplia para a subjetividade dos indivíduos, incluindo suas crenças e valores, vivências, e o conhecimento social formado e compartilhado por eles em seu cotidiano de trabalho.

## REFERÊNCIAS

1. Arias KM, Soule BM. Manual de controle de infecções da APIC/JCAHO. Porto Alegre: Artmed; 2008.
2. Sousa AFL, Queiroz AAFLN, Oliveira LB, Valle ARMC, Moura MEB. Representações sociais da infecção comunitária por profissionais da Atenção Primária. *Acta Paulista de Enfermagem*. *In press* 2015.
3. Silva ARA. Infecções relacionadas à assistência domiciliar (Home Care) e em unidades de tratamento intensivo [doutorado]. Instituto Oswaldo Cruz: Pós-Graduação em Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas; 2010.
4. Toder DS. Respiratory problems in the adolescent with developmental delay. *Adolesc Med*. 2000;11(3):617-31.
5. Favero L, Lacerda MR, Mazza VA, Hermann AP. Aspectos relevantes sobre o cuidado domiciliar na produção científica da enfermagem brasileira. *Rev Min Enferm*. 2009;13(4):585-91.

Os fatores de risco para infecção no...

6 Maciel ELN, Oliveira CB, Frechiani JM, Sales CMM, Brotto LDA, Araújo MD. Projeto Aprendendo Saúde na Escola: a experiência de repercussões positivas na qualidade de vida e determinantes da saúde de membros de uma comunidade escolar em Vitória, Espírito Santo. *Ciênc. saúde coletiva*. 2012;15(2):389-396.

7. Andrade TM, Melo GC, Santos SMP, Martins VM, Policarpo MFO. Educação em Saúde: Uma experiência de integração entre a equipe de saúde da família e a equipe do PET Saúde. *Exposição de Trabalhos de Pesquisa, de Extensão e de Grupos PET*. *Rev EXPO PEP*. 2014;1(1):1-9.

8. Alves-Mazzotti AJ. Representação do trabalho do professor das séries iniciais: a produção do sentido de "dedicação". *Rev bras Est pedag* 2008;89(223):522-34.

9. Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. 1 th ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2003.

10. Ferreira VA, Ramos RS, Gomes AMT, Oliveira OVS, Maciel REO. A representação social da equipe de enfermagem sobre a prescrição de enfermagem. *Rev Hospital Universitário Pedro Ernesto*. 2011;10(Supl.1):121-29.

11. Cotta RMM. A satisfação dos usuários do Programa de Saúde da Família: avaliando o cuidado em saúde. *Sci. med*. 2005;15(4):227-34.

12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção domiciliar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.

13. Vieira F, Bachion MM, Salge AKM, Munari DB. Diagnósticos de enfermagem da NANDA no período pós-parto imediato e tardio. *Esc. Anna Nery*. 2010;14(1):83-89.

14. Wagner LM, Roup BJ, Castle NG. Impact of infection preventionists on Centers for Medicare and Medicaid quality measures in Maryland nursing homes. *Am J Infect Control*. 2014;42(1):2-6.

Marques ADB, Branco JGO, Cavalcante RC *et al.*

15. Mattos TM. Visita domiciliar. In: Kaompson R; Santos MCH dos; Mattos TM de. Enfermagem comunitária. São Paulo: EPU; 1995:35-38.

16. Azeredo CM, Cotta RMM, Schott M, Maia TM, Marques ES. Avaliação das condições de habitação

Os fatores de risco para infecção no...

e saneamento: a importância da visita domiciliar no contexto do Programa de Saúde da Família. Ciênc. saúde coletiva. 2007;12(3):743-53.

**Recebido em: 21/03/2015**

**Aprovado em: 19/04/2015**

**Publicado em: 01/08/2015**

### **Colaborações**

Marques ADB, Branco JGO, Cavalcante RC e Lima TR contribuíram com a elaboração do projeto, coleta de dados, análise dos dados e redação do artigo. Rolim KMC e Amorim RF participaram da análise dos dados, redação do artigo e revisão do artigo.