

Produção Nacional e Acesso Sobre Enfermagem e Doenças Transmissíveis

National Production and Access on Nursing and Transmissible Diseases

Mellina Yamamura^{a*}; Ana Angélica Lima Dias^a; Daniela Milani^a; Elaine Cristina dos Santos^a;
Janaina Ornelas^a; Rosely Morales de Figueiredo^a

^aUniversidade Federal de São Carlos, SP, Brasil

*E-mail: mellinayamamura@yahoo.com.br

Recebido: 23 de agosto de 2010; Aceito: 18 de maio de 2011.

Resumo

Este trabalho trata-se de um levantamento bibliográfico de 2004 – 2008, dos bancos de dados *Lilacs* (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e, *Medline* (Literatura Internacional em Ciências da Saúde) no qual se buscou identificar as questões do acesso e da produção nacional da enfermagem com relação às doenças transmissíveis. Foram encontrados 389 trabalhos brasileiros, aos quais 354 foram excluídos por não apresentarem acesso aos textos completos, sendo considerados somente 35 artigos. Mesmo com avanços do conhecimento científico na área, poucos são os trabalhos nacionais de enfermagem relacionados às doenças transmissíveis, quanto ao acesso aos trabalhos, houve dificuldade em encontrá-los como textos completos na internet.

Palavras-chave: Doenças Transmissíveis. Enfermagem. Precauções Universais

Abstract:

This is a bibliographical survey from the period of 2004 to 2008, the databases LILACS (Latin American and Caribbean Health Sciences) and Medline (International Literature of Health) aimed to identify the issues of access, and national production of nursing related to transmissible diseases. It was found 389 works in Brazil, 354 were excluded for not allowing access to the full content of the text, so only 35 articles were considered. Even with scientific advances in the area, there are few national studies of nursing liaison regarding transmissible diseases, as access to the works done, it was difficulty to find their full content online.

Keywords: Transmissible Diseases. Nursing. Universal Precautions.

1 Introdução

O recrudescimento de enfermidades que se encontravam sob controle, a identificação de novos microrganismos e a sua disseminação fizeram com que as doenças infecciosas alcançassem novamente lugar de destaque entre os processos mórbidos que atingem o ser humano¹. Estes fatos podem estar diretamente relacionados ao aumento da complexidade da interação do homem com o ambiente e que consecutivamente traz impactos inesperados².

Por ser um agente ativo neste processo de interação, ser reconhecida pela competência no cuidado com a saúde do ser humano em suas múltiplas dimensões, e em virtude de suas atividades ocupacionais, a enfermagem encontra-se exposta a uma carga ampla de diferentes patógenos^{3,4}.

Apesar dos avanços do conhecimento, da tecnologia, da maior disponibilidade de vacinas e da utilização de potentes antimicrobianos, observa-se ainda que a adesão de medidas básicas utilizadas para o controle das doenças transmissíveis não vem sendo adotadas com rigor pelos profissionais de saúde³.

Em um estudo realizado por Salehi e Garner⁵ foi observado que ainda há um baixo nível de conhecimento dos princípios de precauções universais e muitos profissionais da saúde ainda acham que as precauções universais não são necessárias

para pacientes com HIV e Hepatites virais, o que demonstra a importância do desenvolvimento de estratégias que visam promover o uso das precauções e que levem em conta as alterações de comportamento e aquisição de conhecimento para integração desta conduta em sua prática profissional.

No que tange a linha dos avanços, há de se considerar que todas estas conquistas e desenvolvimentos só foram possíveis através do conhecimento que vem se renovando a cada dia e favorecendo a expansão dos inúmeros métodos de pesquisa⁶.

Atualmente, os enfermeiros são constantemente desafiados na busca de conhecimento científico a fim de promover a melhoria do cuidado ao cliente. E a utilização de resultados de pesquisa junto à assistência à saúde prestada nos diversos níveis de atenção vem reforçando a cada dia sua fundamental importância nas diversas áreas da enfermagem⁷.

Mesmo com os avanços da produção científica da enfermagem e o amplo conhecimento da ocorrência de várias doenças, especificamente as transmissíveis, observa-se que muitas delas apresentam ainda incidência preocupante. A sífilis, por exemplo, apresentou diminuição da incidência nos anos de 1990 e hoje possui prevalência estimada de 1 milhão de casos no Brasil, além de ser considerada a principal doença sexualmente transmissível associada ao HIV⁸. Ainda neste contexto de doenças transmissíveis, ocorre

a situação da Tuberculose, no qual se estima que no ano de 2007, tenha atingido cerca de 9,27 milhões de pessoas⁹. Situação preocupante também nas questões relacionadas com a Hanseníase, que é considerada como grande problema de saúde pública nos países em desenvolvimento e no Brasil, por exemplo, a incidência ainda gira em torno de 2,1 casos em cada 10.000 habitantes¹⁰.

Esses dados podem demonstrar a presença de lacunas no investimento e ênfase da prevenção e promoção da saúde, os quais necessitam de ferramentas e conhecimentos específicos para a constituição de amplo planejamento de saúde. Com base nessas informações, fortalece-se a questão do aperfeiçoamento de recursos humanos, principalmente na área da enfermagem, que deve buscar desde a teoria demonstrar a real necessidade de intervenções direcionadas a prevenção e controle dos agravos¹¹.

Assim, para melhor planejamento das ações de saúde, para a renovação do profissional desta área, principalmente da enfermagem, torna-se necessário a utilização dos avanços da pesquisa científica como instrumento auxiliar no controle da transmissão de doenças, contribuindo para o processo contínuo de educação da população e que posteriormente desfrutará ativamente deste conhecimento, em forma de benefícios à saúde.

No entanto, para o esclarecimento de dúvidas e renovação contínua deste conhecimento, torna-se imprescindível que este seja acessível a todos os profissionais. E este fato tornou-se real através apenas da possibilidade de qualquer informação ter formato digital, ou seja, a criação do computador, que favoreceu a transformação de uma sociedade interconectada através da criação das redes de informação, a atual internet¹².

Outro grande impacto para favorecer o fácil acesso ao conhecimento foi a democratização da pesquisa através do desenvolvimento de uma base científica de conhecimentos para a prática da profissão, um exemplo básico deste desenvolvimento pode ser demonstrado através da atual Biblioteca Virtual em Saúde - BVS¹³.

Com base nos fatores acima demonstrados é que se pergunta por que ainda há na área da enfermagem dificuldades e lacunas no conhecimento das medidas de controle das doenças transmissíveis, tornando-as problema de saúde pública. Seria talvez, por causa da indisponibilidade de acesso às publicações científicas? Foi com este intuito que se objetivou por meio de um estudo bibliográfico identificar a produção científica da enfermagem brasileira no que diz respeito às doenças transmissíveis e a disponibilidade de acesso à mesma, nos último cinco anos.

2 Desenvolvimento

Trata-se de uma revisão bibliográfica retrospectiva, abrangendo os últimos cinco anos (2004–2008) de publicações, por meio dos bancos de dados *Lilacs* (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e, *Medline*

(Literatura Internacional em Ciências da Saúde) disponíveis para acesso através da BVS.

O período considerado para a pesquisa pode ser justificado por vários marcos teóricos que influenciaram diretamente na produção científica da enfermagem. O mais relevante deles foi o aumento quantitativo de pesquisadores na área de enfermagem, em consequência direta da política de qualificação profissional e do novo papel assumido pela academia, o que favoreceu a democratização da pesquisa e o aumento de esforços no desenvolvimento de uma base científica de conhecimentos para a prática da profissão¹³.

Para a definição dos descritores a serem utilizados como variável de pesquisa consultou-se o DeCS – Descritores em Ciências da Saúde, no qual consiste em vocabulário estruturado e trilingue criado pela Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), para servir como linguagem única na indexação de artigos de revistas científicas, livros, anais de congressos, relatórios técnicos e outros tipos de materiais. Assim como para ser usado na pesquisa e recuperação de assuntos da literatura científica nas fontes de informação disponíveis na BVS como LILACS, MEDLINE e outras.

Após a consulta deste banco foram selecionados seis descritores (doenças transmissíveis, enfermagem, risco biológico, vigilância epidemiológica, precaução e precauções universais) e que para refinar a busca foi utilizado algumas vezes em conjunto, totalizando então em cinco descritores são eles: doenças transmissíveis and enfermagem (descritor 1); risco biológico (descritor 2); vigilância epidemiológica and enfermagem (descritor 3); precaução (descritor 4); e precauções universais (descritor 5).

As justificativas para a seleção destes descritores estão relacionadas na Tabela 1.

Tabela 1: Relação de descritores e justificativa de seleção – São Carlos (SP) 2010

Descritor	Justificativa
Doenças transmissíveis	Incidência preocupante, tornando-as muitas vezes em problemas graves de saúde pública
Enfermagem	Principal categoria trabalhadora da área de saúde e que atua direta e indiretamente nas questões relacionadas à assistência à saúde
Risco biológico	Forma e/ou possibilidade de transmissão de doenças
Vigilância epidemiológica	Epidemiologia, controle e acompanhamento das doenças transmissíveis
Precaução e Precauções universais	Medidas profissionais de prevenção, controle e transmissão das doenças transmissíveis

Foram utilizados como critérios de seleção os seguintes pontos: ano de publicação (utilizado apenas os artigos referentes aos anos de 2004-2008), artigos com pesquisas

realizadas apenas no Brasil (com finalidade de caracterizar o conhecimento nacional) artigos completos publicados em periódicos de cunho científico, e por fim disponibilidade de acesso via internet (através de link direto pelo Digital object identifier - DOI, ou por busca no site do Periódico seguindo as informações de referência do artigo).

Após a realização da busca, seguindo como base os critérios de seleção, os artigos considerados foram analisados através da leitura completa, considerando pontos importantes como: ano de publicação, tema, autores, periódico de publicação, tipo de metodologia e assunto enfoque do trabalho. Estas informações foram tabuladas e armazenadas em sistema informatizado no qual utilizou-se o software Excel.

A etapa seguinte foi a discussão dos artigos baseando-se principalmente no assunto enfoque do trabalho, neste momento foram construídos grupos nos quais os trabalhos se ligavam por afinidade de enfoque. Este agrupamento de artigos possibilitou a formação de 7 subgrupos, são eles: Grupo 01. Análise do ensino/estágio, 02. Aspectos emocionais, 03. Aspectos éticos, 04. Caracterização do Conhecimento e atitude de equipe, 05. Condições de trabalho. 06. Educação em saúde e 07. Gerenciamento de Risco.

É válido salientar que a formação destes grupos foi realizada interamente através do assunto enfoque dos artigos encontrados, uma vez que todos eles estão diretamente relacionados ao tema em pesquisa.

3 Resultados e Discussão

A investigação científica na prática da enfermagem mobiliza os profissionais desta área a conduzirem pesquisas, favorecendo a aquisição de habilidades e conhecimentos, que possibilitam maior credibilidade para formulação de julgamentos na tomada de decisões, com fatos e dados para a solução das questões e problemas deparados com a prática¹⁴.

Além disso, a produção científica favorece diretamente o processo de cientificação da enfermagem brasileira, utilizando como importante ferramenta as revistas científicas que servem como divulgação dos bens científicos e que representam um grande crescimento e desenvolvimento da área¹⁵.

Frente às considerações relacionadas à produção científica em enfermagem, observou-se de acordo com os descritores utilizados para a realização da busca, que foram encontrados 389 trabalhos brasileiros. Porém, de acordo com os critérios de seleção descritos anteriormente na metodologia, foram excluídos 283 trabalhos que não estavam disponíveis para acesso completo via internet, fato que poderia talvez justificar a diminuição do total de artigos utilizados. Dos 106 trabalhos restantes, 71 eram dissertações e teses, sendo também desconsiderados por não se tratarem de artigos completos publicados em periódicos científicos conforme critérios da pesquisa e que por muitas vezes não apresentaram acesso disponível ao trabalho completo. Portanto a totalidade a ser considerada foi de 35 artigos.

Verificou-se que mesmo com os avanços do conhecimento científico na área, poucos são os trabalhos nacionais de enfermagem de ligação direta com as doenças transmissíveis. Outro fator a ser considerado, é a questão do acesso aos trabalhos, visto que muitos destes apresentavam grande dificuldade de serem encontrados como texto completo.

Quanto ao ano de publicação, podemos observar que os trabalhos publicados tiveram maior ênfase no ano de 2006, fato que pode estar relacionado ao período de maior desenvolvimento da tecnologia, principalmente na área da saúde, o que impulsiona a busca da qualidade e superação de novos desafios¹³. Além é claro da evolução dos periódicos de enfermagem que foram com o passar dos anos sendo incluídos em importantes indexadores nacionais e internacionais¹⁵.

Após a leitura detalhada e completa dos artigos selecionados, foi realizado o agrupamento dos textos conforme o tema relacionado. Assim, do total de 35 artigos, foram construídos então sete subgrupos (Tabela 2).

Tabela 2: Distribuição total dos artigos conforme agrupamento de temas relacionados – São Carlos (SP) 2010

Temática	n	%
Conhecimento e atitude de equipe	13	37.14
Gerenciamento de Risco	6	17.14
Educação em Saúde	5	14.29
Análise do ensino/estágio	5	14.29
Aspectos éticos	2	5.71
Aspectos emocionais	2	5.71
Condições de Trabalho	2	5.71
Total	35	100.00

Referente à metodologia, foram encontrados 6 tipos metodológicos, sendo 13 (37%) trabalhos com metodologia quantitativa, seguida com 10 (28%) qualitativa, 7 (20%) revisão da literatura, 2 (6%) estudo histórico e documental, 2 (6%) quali-quantitativo, e 1 (3%) relato de caso.

Em relação ao periódico de publicação, observou-se que os trabalhos estão distribuídos em 16 periódicos, sendo que Ana Nery Revista de Enfermagem representou 17,1%; seguida da Revista Latino-Americana de Enfermagem; Revista da Escola de Enfermagem da USP; e Revista de Enfermagem da UERJ, todas com 8,5%, conforme descrito na Tabela 3. Observa-se uma concentração de artigos nas revistas ligadas às escolas de enfermagem do país, este fato talvez possa estar relacionado por estas instituições serem grandes centros de pós-graduação e, portanto geradoras contínuas de conhecimento científico¹⁶.

Tabela 3: Distribuição das publicações segundo periódico de publicação no período de 2004 a 2008 - São Carlos (SP) 2010

Periódicos	n	%
Ana Nery Revista de Enfermagem	6	17.14
Revista da Escola de Enfermagem da USP	3	8.57
Revista Latino-Americana de Enfermagem	3	8.57
Revista Enfermagem UERJ	3	8.57
Revista Eletrônica de Enfermagem	3	8.57
REBEn- Revista Brasileira de Enfermagem	3	8.57
Online Brazilian Journal of Nursing	2	5.71
CSP- Caderno de Saúde Pública	2	5.71
REME- Revista Mineira de Enfermagem	2	5.71
Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis	2	5.71
Revista Gaúcha de Enfermagem	1	2.86
Acta Paulista de Enfermagem	1	2.86
RAMB- Revista da Associação Médica Brasileira	1	2.86
Revista Texto & Contexto Enfermagem	1	2.86
Cogitare Enfermagem	1	2.86
Revista de Ciências Médicas	1	2.86
Total	35	100.00

O processo de agrupamento possibilitou ainda, a elaboração da síntese e discussão dos artigos encontrados e que serão apresentados a seguir.

3.1 Caracterização do conhecimento e atitude de equipe

Dos 13 estudos agrupados como caracterização do conhecimento e atitude de equipe, quatro destacam que se faz necessário não apenas viabilizar a educação continuada e o treinamento da equipe de saúde, mas também repensar estratégias efetivas que respondam às necessidades da atual sociedade e também os conteúdos dos treinamentos, pois dessa forma, torna-se possível o desenvolvimento seguro de atividades de prestação de serviços de saúde ao cliente e a proteção à saúde da equipe profissional^{1,17-19}.

Em relação às medidas de precaução, foi observado em três artigos que a equipe multiprofissional as utiliza parcialmente, sendo imprescindível a plena adoção destas medidas para que ocorra a redução na transmissibilidade das doenças infecciosas^{18,20,21}.

Nas unidades de internação, as doenças infecciosas possuem diversidade de critérios para as práticas de precaução/isolamento, dependendo não apenas dos critérios de diagnóstico da patologia, o que demonstra a necessidade de programas de educação para toda a equipe de saúde e uniformização da prática adotada¹⁶. A adesão dos trabalhadores de saúde as medidas de proteção é com frequência incompleta e descontínua o que reforça mais uma vez a importância de intervenções efetivas como a elaboração do diagnóstico situacional do uso do equipamento de proteção

individual, realização de treinamento em serviço e divulgação das informações sobre o resultado da adoção das precauções¹.

A atitude da equipe do atendimento pré-hospitalar da capital mineira quanto à adesão a medidas de precaução demonstra que o nível de conhecimentos sobre as precauções estão diretamente relacionadas com atitudes compatíveis. Ou seja, quanto maior o conhecimento mais se utiliza equipamentos de proteção individual, medidas para reduzir a transmissão de patógenos e descarte adequado de material perfuro-cortante²¹.

Em estudo realizado por Moura *et al.*²², a representação social se constitui de um saber prático, e a exploração dos aspectos envolvidos nas representações sociais da infecção hospitalar pela equipe de saúde é um fator determinante para as práticas de prevenção e controle das mesmas, visto que se encontram acopladas às crenças, valores e normas sociais. Os sujeitos desta pesquisa evocaram posições que reforçam medidas ancoradas nos aspectos ideológicos, históricos, sociais e sócio-culturais que evidencia conflito entre as propostas do Programa de Prevenção e Controle das Infecções Hospitalares do Ministério da Saúde que focalizam aspectos epidemiológicos, biológicos, econômicos e raramente o ponto de vista social e psicológico.

Gir *et al.*¹ referem que a desconstrução da percepção de invulnerabilidade a infecções no exercício profissional também deve ser cogitada para que o comodismo e as práticas de risco sejam substituídos por comportamentos que resultem em assistência de qualidade ao usuário e na maior proteção possível ao trabalhador da saúde.

3.2 Gerenciamento de riscos

No tema gerenciamento de riscos, foram considerados seis artigos, os quais 4 apresentavam como principais aspectos levantados a questão da baixa adesão dos profissionais de enfermagem às medidas de precaução e a subnotificação de registro de acidentes biológicos.

Neste cenário, onde as medidas de precaução e a ocorrência do acidente ocupacional andam paralelamente uma com a outra, observa-se que as consequências da exposição ocupacional aos patógenos vão além da lesão física, podendo afetar diretamente nas questões psicológicas, pois este tipo de acidente pode extrapolar a dimensão individual e ter repercussão nas relações familiares e sociais²³.

Em um estudo realizado por Murofuse *et al.*²³ foi demonstrado que a categoria profissional mais atingida por este tipo de acidente foi a enfermagem, confirmando que esta categoria profissional é a mais exposta, dado em que é ela a responsável direta pelos cuidados aos pacientes nas 24 horas do dia nos hospitais e também ao tipo e à frequência dos procedimentos realizados. Porém mesmo consciente da dimensão do problema, muitos profissionais ainda não informam a ocorrência deste fato por ter como causa o medo do desemprego ocasionado pela recessão econômica, que

contribui para agravar ainda mais a situação de saúde dos trabalhadores.

Para Caixeta e Barbosa-Branco¹⁹, a subnotificação do acidente ocorre também pela baixa severidade percebida da exposição, o baixo risco percebido do paciente fonte, o desconhecimento da necessidade de notificação e a complexidade do processo envolvido no registro do acidente ou o transtorno provocado pela interrupção do procedimento e do dia de trabalho, pela busca de atendimento médico e realização de exames.

3.3 Educação em saúde

No que compete ao tema educação em saúde, a partir da leitura dos cinco artigos notou-se a necessidade de reestruturação das estratégias de saúde, por meio da implantação de programas educativos que abordem a prevenção de doenças transmissíveis no ambiente doméstico, nas escolas de ensino fundamental/médio, universidades, e também a população masculina de forma a intervir partindo das necessidades de cada grupo.

Frente a este fato, nota-se a necessidade de um olhar mais reflexivo sobre a prática do enfermeiro, pois além da necessidade de ter autonomia em sua área de atuação, estes profissionais também precisam do saber clínico na prática assistencial, saber epidemiológico em situações de risco, enfoque educativo nas ações de promoção e prevenção à saúde e o principal, a facilidade de articulação intra e intersetoriais na integralidade da atenção para a continuidade da assistência às famílias. Assim, através desta reflexão é que talvez os enfermeiros contribuam para tornar os programas mais efetivos^{25,26}.

3.4 Análise do ensino/estágio

Os cinco artigos agrupados em análise do ensino e estágio destacam a necessidade de articulação entre os conteúdos ministrados aos estudantes de enfermagem e o que está preconizado em programas de saúde do governo¹¹. De acordo com os artigos, embora haja tendência para que a prática da enfermagem tenha ênfase na atenção primária à saúde, isto não tem sido suficiente para que a formação do aluno de graduação seja reorientada, especialmente com relação a determinados conteúdos como, por exemplo, assistência a tuberculose¹².

Além disso, outros dois artigos^{6,27} desse agrupamento tratam da utilização de determinadas estratégias de ensino e local de estágio que são eficazes para complementar a formação dos alunos. Gomes *et al.*²⁷, descreve em seu estudo que mesmo realizado no período de 1924-1946, onde as enfermeiras estagiavam por quatro meses em uma instituição modelo para o tratamento de doentes acometidos por doenças infecto-contagiosas, já se observava a fundamental importância deste processo para a formação de alunas mais capacitadas, pois as mesmas tiveram ampla oportunidade de experiências.

Preocupadas com a formação dos profissionais na área da saúde, pois estes marcarão o desenvolvimento futuro e as possíveis condições de melhoria, muitas universidades públicas, adotam como forma de avaliação dos cursos, a ideia de seguir os egressos por determinado tempo, constituindo em maneira importante de se conseguir com que estes cursos sejam aprimorados e consolidados cada vez mais. Além é claro, dos egressos carregarem sempre consigo o nome da Instituição formadora²⁸.

3.5 Aspectos emocionais

Apenas dois artigos foram agrupados no tema aspectos emocionais. De acordo com esses artigos, quando os indivíduos adoecem, eles sentem medo da doença, da morte e tendem a se isolar. O isolamento apresenta-se como um mecanismo defensivo, onde o indivíduo manifesta-o após deparar-se com situações desfavoráveis^{29,30}.

Assim, a relação desses pacientes com a equipe de saúde tende a se tornar conflituosa; e muitas vezes é possível notar distanciamento da enfermagem em relação às necessidades psicossociais. Pelo fato dos clientes demonstrarem emoções e desejos próprios e individualizados, os autores perceberam a necessidade de um atendimento individualizado para que os cuidados não resultem apenas em procedimentos técnicos. Assim, é notável a necessidade de uma assistência “humanizada” com o reconhecimento do ser humano de forma holística. Existe a necessidade de reavaliação do cuidado prestado pelo enfermeiro, de forma que o cuidado não seja reduzido às técnicas de enfermagem, mas sim a uma prática complexa que visualize o indivíduo com necessidades biológicas, psicológicas, sociais e espirituais^{29,30}.

3.6 Aspectos éticos

Os dois artigos agrupados no tema aspectos éticos abordam o processo ético em pesquisas de enfermagem, relacionados às doenças transmissíveis que envolvem seres humanos. A participação do enfermeiro como pesquisador em doenças transmissíveis se considera crescente, tomando como base que o conteúdo teórico-científico da enfermagem esta totalmente ligada à prática de investigações em seres humanos, havendo a necessidade dos projetos de pesquisas serem avaliados sob a égide ética^{31,32}.

Ainda referente a este tema, para Gaze *et al.*³², os aspectos éticos envolvidos no desenvolvimento de cada estudo são discutidos segundo os princípios éticos da Resolução CNS nº 196/96, no qual exigem que a pesquisa com seres humanos tenha relevância social, esteja justificada em termos metodológicos, garanta a autonomia, promova a beneficência e evite a maleficência para o sujeito e a comunidade pesquisada.

3.7 Condições de trabalho

Os artigos cujos temas foram agrupados em condições de trabalho trazem duas vertentes da análise dessas condições: uma delas aponta as condições de trabalho numa época histórica (1940-1960) em que trabalhadores de enfermagem eram empiristas, praticamente moravam no local de trabalho, sofriam muita pressão por parte da superiora (irmã de caridade) e tinham que fazer multi-tarefas (desde atender ao telefones, pacientes, até fazer faxina). Nesta época a prática na enfermagem era adquirida sem treinamento formal para a atividade, aqueles com mais “jeito” eram promovidos para a função, embora seu conhecimento fosse distante do que deveriam possuir. Portanto, além do grande controle em que a enfermagem era mantida, era pouco o conhecimento que o pessoal possuía acerca da profissão³³. Apesar do título do trabalho comentar sobre a ação da enfermagem em hospital de doenças infecto-contagiosas, não foi mencionado que medidas de controle aqueles profissionais adotavam ao risco de contaminação. No geral o artigo apontou muito mais a questão histórica da postura da enfermagem do que fatos relacionados com a assistência ao cliente com doença transmissível.

O segundo artigo relata que o trabalho da enfermagem encontra-se inserido em todas as fases da epidemia de HIV/AIDS, haja vista objetivar o cuidado a todos os indivíduos e grupos sociais, desde um estado supostamente sadio até a emergência de determinados agravos. No entanto, não se pode esquecer que durante a prática profissional, no concernente ao HIV/AIDS, encontra-se o risco de contaminação – em função da possibilidade de acidentes com materiais biológicos – e o convívio com as consequências da doença, o que resulta em um tipo de representação social sobre a AIDS e seus atingidos, bem como certas práticas de proteção. Desta forma, profissionais de enfermagem que atuam com pacientes soropositivos para o HIV defrontam-se com aspectos específicos como, por exemplo, o medo da exposição-transmissão da infecção. Neste contexto, as práticas de proteção profissional consistem em importante fator a ser considerado ao se tratar do cuidado de enfermagem prestado aos pacientes soropositivos para o HIV. Assim, a proteção encontra-se entre os principais componentes da representação social de profissionais de enfermagem acerca do paciente soropositivo para o HIV³⁴.

Ainda, quanto ao uso dos EPI, muitos membros da equipe afirmaram o seu desuso, justificando-o por uma de quatro razões. A primeira consiste em acreditarem não ser necessário, afirmando que a cautela no desenvolvimento do procedimento técnico é suficiente para ficarem protegidos de qualquer contaminação ocupacional. A segunda consiste em dificuldades técnicas para utilizarem os EPI. A terceira refere-se ao esquecimento, devido à necessidade de realizar rapidamente um procedimento. E, a quarta, deve-se à indisponibilidade destes equipamentos no local de trabalho³⁴.

4 Conclusão

As doenças transmissíveis situam-se entre os temas mais complexos e diversificados da saúde coletiva, sendo que as ações de prevenção, controle e tratamento competem ao conjunto dos trabalhadores da saúde, que contribuem cada qual com os seus conhecimentos e habilidades².

Dentro do tema Caracterização do conhecimento e atitude da equipe, de uma forma ampla, os artigos relacionados apontam a necessidade de *ovo habitans*, que depende não só da renovação do conhecimento científico bem como a revisão de atitudes, conceitos e valores pessoais, que vão muito além de treinamentos que demonstrem a necessidade de adesão destas práticas, mas que trabalhe também as questões deste paradigma.

Com relação ao tema Gerenciamento de Riscos, assim como o tema Caracterização do Conhecimento e Atitude da Equipe, demonstra a necessidade da renovação profissional e principalmente a questão da valorização pessoal, uma vez que o não seguimento de protocolos de acidente envolvendo exposição biológica poderá acarretar a este profissional prejuízos irreversíveis, e quando este profissional, por sua vez, é posicionado como membro de uma comunidade/coletividade, este problema expande suas complexidades, envolvendo questões sociais, econômicas e psicológicas. Ainda neste tema, foi comprovado mais uma vez que a enfermagem é classe trabalhadora da saúde que está mais exposta a este tipo de acidente, uma vez que é ela que presta os cuidados direto ao cliente durante as 24 horas do dia.

Na temática Educação em Saúde, observa-se a necessidade de maior funcionalidade dos Programas de Saúde, e este fato se tornaria mais fortalecido através da revisão das estratégias de ensino que devem apontar as diretrizes, objetivo e atribuições dos profissionais frente a estes programas. Tal fato, que implemente a importância da prática do Enfermeiro, espera-se que este profissional consiga atender as várias vertentes destes programas e para isso ele necessita ser muito mais que um simples conhecedor da prática clínica, mas negociador das questões benéficas de saúde.

Quanto aos Aspectos Emocionais, foi observado que trabalhar com clientes com doenças transmissíveis, envolve a necessidade de uma preparação psicológica e conhecimento científico para o fortalecimento das práticas corretas e que garantirão a proteção deste profissional, no entanto as questões do conhecimento também vão em contra partida com as os valores pessoais, que também foi apontado no tema caracterização do conhecimento e gerenciamento de riscos.

Referente aos Aspectos Éticos, devido aos vários critérios de avaliação de um projeto de pesquisa, pode-se observar a crescente qualidade e comprometimento das pesquisas lideradas pela enfermagem quando relacionadas às doenças transmissíveis.

E por fim, quanto as Condições de Trabalho, observou-se que nem sempre a responsabilidade da não adesão das

medidas de precaução é responsabilidade exclusiva do profissional, mas também da Instituição onde se atua, que deve se fortalecer com a filosofia e objetivo do local, afinal os trabalhadores estão nestas instituições não só para exercerem suas atividades, mas para também exalta as qualidades daquela Instituição.

Através deste estudo, verificou-se que mesmo com os avanços do conhecimento científico na área da enfermagem, poucos são os trabalhos nacionais que abordam as doenças transmissíveis. Esta ocorrência pode estar totalmente relacionada com a questão dos descritores, pois se observa que os enfermeiros pesquisadores nem sempre incluem em suas produções o descritor específico “enfermagem”. Isso reflete negativamente na produção total da categoria.

Outro fator a ser considerado é a questão do acesso aos trabalhos, no qual se verificou grande dificuldade em encontrá-los como texto completo. Esta evidência fortalece a importância da ampliação do acesso das revistas de enfermagem às bases de indexações públicas, no qual o Brasil ainda necessita maiores investimentos e avanços para que o conhecimento científico se torne realmente expandido e de fácil acesso para os profissionais e também para os demais pesquisadores.

Referências

- Gir E, Takahashi RF, Oliveira AC, Nichiata LYI, Ciosak SI. Biossegurança em DST/AIDS: condicionantes da adesão do trabalhador de enfermagem às precauções. *Rev Esc Enferm USP* 2004;38(3):245-53.
- Nichiata LYI, Borges ALV, Zoboli ELCP. Enfermagem em saúde coletiva: o diagrama de controle como estratégia de ensino de vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis. *REME Rev Min Enferm* 2005;9(4):367-70.
- Nichiata LYI, Gir E, Takahashi RF, Ciosak SI. Evolução dos isolamentos em doenças transmissíveis: os saberes na prática contemporânea. *Rev Esc Enferm USP* 2004;38(1):61-70.
- Erdmann AL, Palucci MHM, Pedreira MLG, Lana FCF, Pagliuca LMF, Padilha MI *et al.* A avaliação de periódicos científicos qualis e a produção brasileira de artigos da área de enfermagem. *Rev Latinoam Enferm* 2009;17(3):403-9.
- Salehi AS, Garner P. Occupational injury history and universal precautions awareness: a survey in Kabul hospital staff. *BMC Infect Dis* 2010;10(19):1471-2334.
- Silva LM, Oliveira NRN, Frota MA, Fialho AVM. Pesquisa internacional em enfermagem: tendências temáticas e metodológicas. *Rev Bras Enferm* 2008;61(5):615-9.
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm* 2008;17(4):758-64.
- Signorini DJHP, Monteiro MCM, Sá CAM, Sion FS, Leitão Neto HG, Lima DP *et al.* Prevalência da co-infecção HIV-sífilis em um hospital universitário da cidade do Rio de Janeiro no ano de 2005. *Rev Soc Bras Med Trop* 2007;40(3):282-5.
- World Health Organization (WHO). *Global Tuberculosis Control: surveillance, planning, financing*. Geneva: WHO; 2007.
- Miranzi SSC, Pereira LHM, Nunes AA. Perfil epidemiológico da hanseníase em um município brasileiro, no período de 2000 a 2006. *Rev Soc Bras Med Trop* 2010;43(1):62-7.
- Marziale MHP, Mendes IAC, Malerbo MB. Desafios de la divulgación del conocimiento científico de enfermería producido en Brasil. *Index Enferm* 2004;13(47):75-8.
- Cardoso JP, Rosa VA, Lopes CRS, Vilela ABA, Santana AS, Silva ST. Construção de uma prática educativa em informática na saúde para ensino de graduação. *Ciênc Saúde Coletiva* 2008;13(1):283-8.
- Leite JL, Cunha ICKO. Centro de Estudos e Pesquisa em Enfermagem (CEPE): uma trajetória de 36 anos. *Rev Bras Enferm* 2007;60(6):621-6.
- Dyniewicz AM, Gutiérrez MGR. Metodologia da pesquisa para enfermeiras de um hospital universitário. *Rev Latinoam Enferm* 2005;13(3):354-63.
- Salles EB, Barreira EA. Formação da comunidade científica de enfermagem no Brasil. *Texto Contexto Enferm* 2010;19(1):137-46.
- Figueiredo RM, Leite C. As práticas de precauções/isolamento a partir do diagnóstico de internação em unidade de moléstias infecciosas. *Rev Eletr Enferm* 2006;8(3):358-62.
- Prado MA, Melo DS, Machado KM, Santos SLV, Gir E, Canini SR, *et al.* Resíduos potencialmente infectantes em serviços de hemoterapia e as interfaces com as doenças infecciosas. *Rev Bras Enferm* 2004;57(6):706-11
- Vieira M, Padilha MICS. O HIV e o trabalhador de enfermagem frente ao acidente com material perfurocortante. *Rev Esc Enferm USP* 2008;42(4):804-10.
- Caixeta RB, Barbosa-Branco A. Acidente de trabalho, com material biológico, em profissionais de saúde de hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil, 2002/2003. *Cad Saude Publica* 2005;21(3):737-46.
- Ferreira CN, Souza SROS, Gonçalves MTC, Silva LD. Atuação da equipe multiprofissional com pacientes em precauções de contato em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Enferm UERJ* 2006;14(1):43-7.
- Lopes ACS, Oliveira AC, Silva JT, Paiva MHRS. Adesão às precauções padrão pela equipe do atendimento pré-hospitalar móvel de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad Saude Publica* 2008;24(6):387-96.
- Moura MEB, Tapety FI, Carvalho CMRS, Oliveira JNP, Matos FTC, Moura LKB. Representações sociais das infecções hospitalares elaboradas pelos profissionais de saúde. *Rev Bras Enferm* 2008;61(4):418-22.
- Murofuse NT, Marziale MHP, Gemelli LMG. Acidente com material biológico em hospital universitário do oeste do Paraná. *Rev Gaúcha Enferm* 2005;26(2):168-79.
- Arcoverde MAM, Wall ML. Assistência “prestada ao ser” masculino portador do HPV: contribuições de enfermagem. *DST J Bras Doenças Sex Transm* 2005;17(2):133-7.
- Nascimento MS, Nascimento MAA. Prática da enfermeira no programa de saúde da família interface da vigilância da saúde vesus as ações programáticas em saúde. *Ciênc Saúde Coletiva* 2005;10(2):333-45.
- Gomes TO, Barreira IA, Almeida Filho AJ. O estágio da Escola de Enfermagem Anna Nery no hospital de isolamento São Sebastião (1924-1946). *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2004;8(3):378-85.
- Silva MP, Esteves TMB, Rocha GWF. Avaliação do curso de especialização em enfermagem nas doenças infecciosas, na FIOCRUZ (1997-1999). *Rev Latinoam Enferm* 2004;12(2):265-70.

28. Cardim MG, Santos EAV, Nascimento MAL, Biesbroeck FCC. Crianças em isolamento hospitalar: relações e vivências com a equipe de enfermagem. *Rev Enferm UERJ* 2008;16(1):32-8.
29. Dessunti EM, Reis AOA. Psychosocial and behavioral factors associated to STD/AIDS risk among health students. *Rev Latinoam Enferm* 2007;15(2):267-74.
30. Galvão MTG, Pereira MLD, Barroso MGT. Avaliação ética de projetos de pesquisa de enfermagem no contexto das doenças infecciosas. *Texto & Contexto Enferm* 2005;14(1):44-8.
31. Gaze R, Carvalho DM. Reflexões éticas acerca dos estudos de soroprevalência de hepatites virais. *Rev Assoc Med Bras* 2006;52(3):162-9.
32. Borenstein MS, Ribeiro AA, Padilha MICS. Hospital Nereu Ramos: berço da assistência às doenças infecto-contagiosas em Santa Catarina - as condições de trabalho da enfermagem de 1940-1960. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2004;8(1):21-8.
33. Miquelim JDL, Carvalho CBO, Gir E, Pelá NTR. Estresse nos profissionais de enfermagem que atuam em uma unidade de pacientes portadores de HIV-AIDS. *DST J Bras Doenças Sex Transm* 2004;16(3):24-31.