

Benefícios da atuação do enfermeiro na prevenção de infecções hospitalares na Unidade de Terapia Intensiva – Uma revisão integrativa da literatura

Benefits of nurses performance in preventing hospital infections in the Intensive Care Unit – An integrative literature review

Los beneficios del trabajo de enfermería en la prevención de infecciones hospitalarias en la Unidad de Cuidados Intensivos – Una Revisión integradora de la literatura

Recebido: 01/08/2025 | Revisado: 16/09/2025 | Aceitado: 17/09/2025 | Publicado: 18/09/2025

Thasla Emanuele Nascimento Mascarenhas

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5920-2910>
Faculdade Evangélica de Goianésia, Brasil
E-mail: thaslaemascarenhas@gmail.com

Isadora Rezende Lacerda Farias

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8193-1320>
Faculdade Evangélica de Goianésia, Brasil
Email: isadorarezende612@gmail.com

Osmar Nascimento Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2148-131X>
Universidade Evangélica de Goiás, Brasil
Email: osmar.silva@ppgs.unievangelica.edu.br

Talita Rodrigues Corredeira Mendes

ORCID: <https://orcid.org/0009-6836-8411>
Universidade Evangélica de Goiás, Brasil
Email: talita.mendes@faceg.edu.br

Resumo

Introdução: A Unidade de Terapia intensiva (UTI) é um local onde os pacientes mais graves de uma unidade hospitalar se encontram, a maioria com sistema imunológico comprometido, o que os torna grandes alvos para as infecções hospitalares. Desse modo, tonam-se de certa forma um grande desafio para saúde, uma vez que o gasto com atendimento e permanência desses pacientes se torna elevado. Nesse contexto, o enfermeiro revela- se um aliado fundamental para a implementação de diretrizes eficazes na prevenção e controle dessas infecções. **Objetivo:** Discutir através da literatura o papel do enfermeiro na prevenção de infecções hospitalares na UTI. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, utilizando as bases de dados LILACS, BDENF, MEDLINE e Scielo, artigos completos e gratuitos no período de 2014 a 2024, redigido em português e inglês, tendo como descritores “unidade de terapia intensiva”, “cuidados de enfermagem”, “infecção hospitalar”. Como critério de exclusão artigos incompletos, que não respondiam a pergunta norteadora e pagos. **Conclusão:** Conclui-se, assim, a importância da prevenção das IRAs em UTIs e o papel central do enfermeiro nesse processo. A adoção de práticas baseadas em evidências, somado ao investimento em educação e pesquisa, possibilita reduzir significativamente o impacto das IRAs e garantir uma assistência de maior qualidade aos pacientes.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva; Cuidados de enfermagem; Infecção hospitalar, Segurança do paciente.

Abstract

Introduction: The Intensive Care Unit (ICU) is a place where the most critically ill patients in a hospital unit are found, most of whom have compromised immune systems, which makes them major targets for hospital infections. Thus, they become a major challenge for health, since the cost of care and stay of these patients becomes high. In this context, the nurse proves to be a fundamental ally for the implementation of effective guidelines for the prevention and control of these infections. **Objective:** To discuss, through the literature, the role of the nurse in the prevention of hospital infections in the ICU. **Methodology:** This is an integrative literature review, using the LILACS, BDENF, MEDLINE and Scielo databases, complete and free articles from 2014 to 2024, written in Portuguese and English, with the descriptors “intensive care unit”, “nursing care”, “hospital infection”. The exclusion criteria were incomplete articles, those that did not answer the guiding question and paid articles. **Conclusion:** The importance of preventing ARIs in ICUs and the central role of nurses in this process can be concluded. The adoption of evidence-based practices, combined with

investment in education and research, makes it possible to significantly reduce the impact of ARIs and ensure higher quality care for patients.

Keywords: Intensive Care Unit; Nursing care; Hospital infection, Patient safety.

Resumen

Introducción: La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es el lugar donde se encuentran los pacientes más críticos del hospital, la mayoría de los cuales presentan un sistema inmunitario debilitado, lo que los convierte en blancos importantes para las infecciones hospitalarias. Por lo tanto, se convierten en un gran desafío para la atención médica, ya que el costo de la atención y la estadía de estos pacientes se vuelve elevado. En este contexto, el personal de enfermería es un aliado esencial en la implementación de pautas efectivas para la prevención y el control de estas infecciones. **Objetivo:** Discutir el rol del personal de enfermería en la prevención de infecciones hospitalarias en la UCI a través de la literatura. **Métodos:** Se realizó una revisión bibliográfica integradora, utilizando las bases de datos LILACS, BDENF, MEDLINE y Scielo, artículos completos y gratuitos de 2014 a 2024, escritos en portugués e inglés, con los descriptores “unidad de cuidados intensivos”, “atención de enfermería” e “infección hospitalaria”. Los criterios de exclusión fueron artículos incompletos, aquellos que no respondieron a la pregunta guía y artículos pagados. **Conclusión:** Se puede concluir la importancia de prevenir las IRA en las UCI y el rol central del personal de enfermería en este proceso. La adopción de prácticas basadas en evidencia, combinada con la inversión en educación e investigación, permite reducir significativamente el impacto de las IRA y garantizar una atención de mayor calidad para los pacientes.

Palabras clave: Unidad de Cuidados Intensivos; Atención de enfermería; Infección hospitalaria, Seguridad del paciente.

1. Introdução

As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) são ambientes projetados para prover assistência de alta complexidade a pacientes em condições de saúde críticas. Possuem sistemas de monitoramento contínuo, permitindo o atendimento de pacientes potencialmente mais complexos. Além disso, oferecem assistência intensiva e terapias focadas em atender de forma segura e eficaz aqueles que necessitam de cuidados intensivos, com o objetivo de alcançar um avanço clínico (Cardoso, 2020).

Pacientes em terapia intensiva, com o sistema imunológico debilitado, tornam-se vulneráveis às Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Essas infecções afetam pacientes durante a prestação de serviços de saúde e representam um risco para a sua segurança, uma vez que elevam as taxas de morbidade e mortalidade, impactando a qualidade dos cuidados de saúde que recebem. A diversidade de procedimentos a que são submetidos, incluindo cateter venoso central, ventilação mecânica, cateterismo urinário, monitoramento invasivo da pressão arterial, além do uso de antibióticos, torna os pacientes internados em UTI mais propensos a contrair infecções desse tipo e desenvolver resistência a microrganismos (Polidoro, et al, 2022).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que de 5 a 15% dos pacientes internados adquirem alguma infecção e que 20 a 30% poderiam ser evitados se adotadas medidas preventivas. De acordo com uma pesquisa realizada em vários estados americanos, as infecções por IRAS afetaram 3,2% dos pacientes hospitalizados em 2015 (Polidoro, et al, 2022).

De acordo com Polidoro, et al., (2022):

No Brasil, a estimativa da taxa de IRAS vai de 5 a 10%, além disso, estimativas apontam que pacientes que adquirem alguma infecção durante sua permanência no ambiente hospitalar possuem um acréscimo de 5 a 10 dias no seu período de internação. Nos Estados Unidos, estima-se que mais de 30 bilhões de dólares sejam gastos anualmente para o tratamento das IRAS, sendo, em média, 1,7 milhão de pacientes acometidos e quase 100.000 evoluem para óbito.

As infecções podem ter como fonte o próprio paciente, ou da microbiota endógena de outro paciente, profissional de saúde ou ambiente (exógena). A higienização das mãos é o determinante mais importante na luta contra as infecções e deve ser realizar entre um paciente e outro. No Brasil, foi instituído o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNPS), regulamentado pela portaria 529/2013, que possui o objetivo de promover uma assistência segura nos serviços de saúde. É estabelecido que devem ser elaborados protocolos, guias e manuais que sejam voltados a segurança do paciente em diversas áreas (Polidoro, et al, 2022).

Portanto, após o que foi discorrido sobre o tema, entende-se a necessidade de discutir o papel do enfermeiro na prevenção de infecções hospitalares na UTI, de forma que possa destacar seu papel frente a garantia de segurança dos pacientes e melhoria de desfechos clínicos. O objetivo deste artigo é discutir através da literatura o papel do enfermeiro na prevenção de infecções hospitalares na UTI.

2. Metodologia

O presente estudo, caracterizado como uma revisão integrativa da literatura, adotou uma abordagem metodológica que combina as análises quantitativa e qualitativa. A análise quantitativa foi empregada para a contagem e seleção dos artigos incluídos, enquanto a análise qualitativa foi utilizada para a discussão aprofundada das evidências e dos resultados encontrados (Pereira et al., 2018; Gil, 2017). Esse método, conforme a literatura, permite a síntese de conhecimento e a integração de resultados significativos na prática, partindo de uma ampla e rigorosa busca bibliográfica (Souza, Silva & Carvalho, 2010).

Para orientar a revisão, elaborou-se a seguinte questão: Qual a importância do enfermeiro na prevenção de infecções hospitalares na unidade de terapia intensiva?

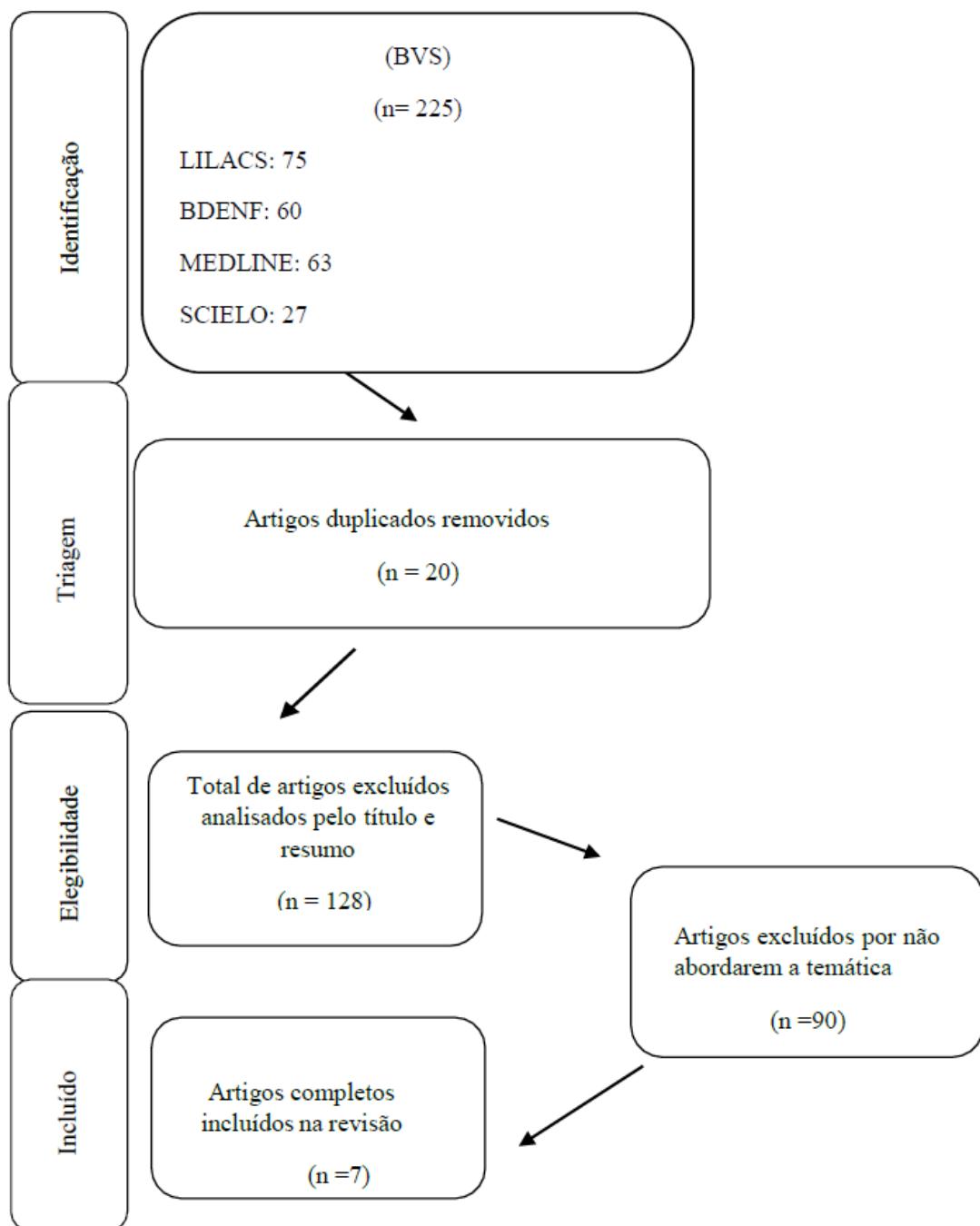
Para a busca dos artigos científicos foram utilizadas a biblioteca virtual BVS, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências e Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Bases de dados de Enfermagem (BDENF). O acesso a base de dados ocorreu entre os meses de agosto e outubro de 2024. Os descritores utilizados foram “Unidade de terapia intensiva”, “cuidados de enfermagem”, “infecção hospitalar” e “segurança do paciente”, com o boleador “and”.

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados na íntegra, entre 2014 e 2024, redigido no idioma português e inglês e que responda à pergunta norteadora. Os critérios de exclusão foram: monografias, dissertações, teses, livros, capítulos e resenhas de livros, manuais, relatórios técnicos e científicos, artigos incompletos ou indisponíveis e que não responderam à pergunta norteadora, bem como outros de revisão integrativa de literatura.

Assim, após realizar a busca de dados nas plataformas de pesquisa, foi feita a seleção dos artigos elegíveis por meio da leitura dos títulos e resumos, observando sua relação ao tema proposto. Em seguida, a leitura do artigo na íntegra, intencionando a correlação com a questão norteadora do estudo e atentando-se para os estudos em duplicidade.

Para orientar a seleção, foram utilizadas as recomendações do PRISMA (Preferred Reporting Items for Sistematic Reviews and Meta-analyses), conforme apresentado na Figura 1. Para a distribuição e análise dos dados, foi utilizado um instrumento de coleta de dados, próprio, criado para este fim, contendo o título do estudo, autores, ano, periódico de publicação, delineamento do estudo, local onde foi desenvolvida a pesquisa, objetivos do artigo, principais contribuições do estudo e limitações.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos para a revisão integrativa de literatura, elaborado com base nas recomendações PRISMA.



Fonte: Dados da pesquisa (2025).

3. Resultados

A fim de analisar os 7 artigos designados, criou-se um quadro, com a intenção de sistematizar de forma estruturada as informações coletadas e elaborar um banco de dados. Os principais aspectos dos artigos analisados foram agrupados no quadro 1, utilizando-se, para sua construção, as informações analisadas na íntegra, a seguir dispostas, em ordem crescente de ano de publicação. Os artigos foram agrupados seguindo os roteiros pré-estabelecidos: título/autores; periódico de publicação/ano; delineamento do estudo; objetivos do artigo; principais contribuições do estudo; limitações do estudo.

Quadro 1 - Quais os benefícios da atuação do enfermeiro na prevenção de infecções hospitalares na unidade de terapia intensiva. 2024.

Nº	Título do estudo/Autores	Periódico de publicação/Ano	Delineamento do estudo	Objetivos do artigo	Principais contribuições do estudo	Limitações do estudo
A1	Systematization of nursing in preventing infections in intensive care unit. Fernandes, et al.	Jounal Of reasearch Fundamental Care Online. 2014	Pesquisa descritiva, qualitativa, realizada em uma unidade de um Hospital Regional de referência no Estado do Rio Grande do Norte.	Identificar as interfaces possíveis entre a sistematização da assistência de enfermagem e a prevenção de infecções em unidades de cuidados intensivos.	Destacou que a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é fundamental para prevenir infecções em UTIs. A SAE melhora a qualidade do cuidado, organiza as práticas e contribui para a redução de IRAs, além de reforçar a importância de protocolos claros e educação continuada dos profissionais de saúde.	N/A
A2	Avaliação microbiológica de superfícies em terapia intensiva: reflexões sobre as estratégias preventivas de infecções nosocomiais. Gil, et al.	Revista de Enfermagem UERJ. 2018.	Estudo transversal.	Determinar o perfil microbiológico de bactérias isoladas e identificadas nos leitos e bombas infusoras na unidade de terapia intensiva de um hospital universitário do Estado do Rio de Janeiro.	Investigar a contaminação de superfícies com microrganismos patogênicos e reflete sobre estratégias preventivas, como limpeza rigorosa, uso de desinfetantes eficazes e treinamento de profissionais de saúde para reduzir infecções nosocomiais.	Presença de microrganismos previamente aos procedimentos de desinfecção, uma vez que não houve coleta que permitisse comparações antes e depois do processo.
A3	Infecções relacionadas à assistência à saúde sob a ótica da enfermagem em terapia intensiva adulto. Oliveira, et al.	Cienc Cuid Saude. 2019.	Estudo com abordagem qualitativa.	Conhecer o significado atribuído pela equipe de enfermagem às práticas de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.	Destacar o papel fundamental da enfermagem na prevenção e controle de infecções hospitalares em UTIs adultas, identificando as práticas de cuidado e os fatores que influenciam a adesão aos protocolos de prevenção. O estudo também enfatizou a importância da educação contínua e da sistematização dos cuidados para reduzir as infecções relacionadas à assistência à saúde.	A amostra por conveniência e o fato das entrevistas terem sido realizadas no horário de trabalho para viabilizar a participação da maioria.
A4	Perfil dos pacientes com infecções relacionadas à assistência à saúde em unidade de terapia intensiva de um hospital público. Oliveira et, al.	Revista brasileira de Terapias Intensivas. (RBTI) 2020.	Estudo do tipo retrospectivo, de caráter descritivo, com abordagem quantitativa.	Conhecer o perfil dos pacientes com infecções relacionadas à assistência à saúde na UTI Adulto de um hospital público do Distrito Federal, Brasil.	Ressaltar a importância da enfermagem na prevenção de infecções em UTIs adultas, destacando a necessidade de protocolos adequados e educação contínua para diminuir infecções relacionadas à assistência à saúde.	Fato de esta pesquisa ser realizada em um único centro, bem como a falta de avaliação do diagnóstico de base dos pacientes e, ainda, a forma de acesso aos dados, prontuários nos quais, supostamente, perdem-se informações por falta de anotações dos profissionais e por causa da qualidade dos dados.

A5	Contaminação de aparelhos celulares da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva de um hospital público do noroeste paranaense. Cabral, et al.	Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR 2021.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	Determinar a prevalência de micro-organismos em aparelhos celulares da equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital na região noroeste paranaense.	Destacam que os aparelhos podem ser vetores de infecção, alertando para a necessidade de higienização adequada e protocolos específicos. E conscientização da equipe de enfermagem sobre os riscos e a importância de práticas de higiene para garantir a segurança do paciente.	Amostra restrita, o que pode dificultar a generalização dos resultados, e a ausência de consequências de acompanhamento longitudinal, que limita a avaliação de efeitos a longo prazo das práticas de higiene dos celulares.
A6	Condições de desinfecção de superfícies inanimadas em unidades de terapia intensiva. Souza, et al.	Revista online de Pesquisa Cuidado é Fundamental. 2019.	Estudo prospectivo, experimental.	Descrever as condições de limpeza de superfícies inanimadas comuns ao toque dos pacientes e da equipe de saúde após limpeza terminal em unidade de terapia intensiva.	Identificou as práticas de desinfecção realizadas nas UTIs, destacando as dificuldades e lacunas na adesão aos protocolos. Além de enfatizar a necessidade de melhorias na padronização e efetividade dos métodos de desinfecção na prevenção de infecções hospitalares.	N/A
A7	Avaliação da adesão à higiene de mãos em uma unidade coronariana. Polidoro, et al.	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2022.	Estudo transversal.	Analizar a adesão dos profissionais da saúde à técnica de higienização de mãos em uma Unidade Coronariana.	Identificação de baixas taxas de adesão à prática de higiene de mãos, em uma unidade especializada de atendimento, como Unidade Coronariana.	N/A

*N/A= não se aplica. Fonte: Dados da pesquisa (2025).

4. Discussão

Os estudos retrataram quais os fatores mais contribuintes para o desenvolvimento das IRAs dentro do espaço da UTI e a importância da atuação do enfermeiro para prevenção e redução dessas infecções. Na análise desses resultados, destacou-se duas categorias a serem abordadas no estudo: 1. Fatores que contribuem para o surgimento de infecções dentro da UTI; 2. Papel do enfermeiro na redução de infecções na UTI.

4.1 Fatores que contribuem para o surgimento de infecções na UTI

Os artigos A2, A4, A5, e A6 abordam os pacientes suscetíveis a infecções, ressaltando que o perfil dos pacientes internados na UTI é composto por pessoas vulneráveis devido à sua condição de saúde. Também, discutem as atitudes e práticas que facilitam o surgimento de IRAS no contexto hospitalar, e como essas infecções podem resultar em uma contaminação efetiva.

Os autores A2 e A4 em conjunto, descrevem principalmente que a falha de assistência da equipe multidisciplinar, falta de planejamento e baixa adesão aos protocolos de limpeza levam a infecção hospitalar. A junção de hospedeiros suscetíveis com bactérias resistentes são a receita que levam as IRAS a acometerem os pacientes. Dandas, et al., (2020) complementa essa informação ressaltando em seu estudo que apesar dos significativos avanços científicos no controle de infecções, ainda há dificuldades na implementação efetiva das ações de prevenção pela equipe de saúde, além de desafios como espaço físico inadequado, falta de recursos para a aplicação de técnicas assépticas e alta rotatividade de pacientes.

A2 relata que as bactérias de maior incidência dentro da UTI são: *Staphylococcus coagulase negativa*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae* entre outras. Entretanto um patógeno é considerado o mais comum e desafiador; *Acinetobacter baumannii*, que infecta tanto pacientes quanto profissionais de saúde. De acordo com Santos, et al., (2019) o surgimento de bactérias multirresistentes coloca os especialistas em saúde em um cenário desafiador, uma vez que restringe as alternativas de tratamento disponíveis. Superfícies contaminadas podem propagar diversos agentes patogênicos. Os microrganismos podem permanecer no ambiente por meses, podendo provocar infecções se as práticas de limpeza e desinfecção não forem apropriadas.

O escritor A5 afirma que a tecnologia tem melhorado a assistência hospitalar. Contudo, o uso excessivo de telefones, especialmente entre os profissionais de saúde, apresentou novos desafios. Apesar de serem úteis para simplificar a rotina, já que podem ser utilizados para consultar prontuários, eles também representam novos desafios, devido a sua grande carga bacteriana. Os aparelhos, em constante contato com a pele e a saliva, funcionam como vias de disseminação de bactérias. Estudos apontam que 47% dos celulares possuem microrganismos prejudiciais, aumentando a chance de infecções. Ainda hoje, os profissionais os utilizam de forma inadequada, manipulando prontuários, equipamentos e pacientes sem a adequada higienização das mãos, contribuindo para a propagação de infecções comunitárias.

O estudo do autor A6 mostrou um preocupante fato; a presença de microrganismos, mesmo após o processo de limpeza final com água, sabão e produtos biocidas, é algo que preocupa nos resultados. Ao examinar individualmente a existência de microrganismos nas superfícies, descobriu-se que 40,9% delas permaneciam contaminadas mesmo após a desinfecção. Biocidas, compostos por substâncias químicas, não foram capazes de eliminar completamente os microrganismos. Portanto, é de suma importância que métodos de limpeza, principalmente das mãos, são importantes para prevenção visto que superfícies que estão ao lado do paciente e são tocadas diariamente e podem manter patógenos vivos mesmo após desinfecção.

Portanto, como afirmado pelo autor A3 garantir a segurança do paciente é um dever de todo profissional de saúde e um direito dos usuários das instituições de saúde. No entanto, oferecer uma assistência sem danos é desafiador, especialmente em terapia intensiva. Esse setor é considerado de ponta devido à sofisticada tecnologia e ao grande número de equipamentos utilizados para suportar e monitorar pacientes críticos, que demandam uma variedade de intervenções terapêuticas.

4.2 O papel do enfermeiro na prevenção das IRAS

Todos os artigos utilizados como referência bibliográfica entram em comum acordo acerca da lavagem das mãos. Um simples gesto torna-se a medida mais eficaz na prevenção das IRAS. O autor A7 relata através sua pesquisa que em 2004, estabeleceu-se como prioridade a Segurança do Paciente. O primeiro Desafio Global focou na prevenção das IRAS, também chamada de "Uma Assistência Emergencial". O propósito do projeto "Uma Assistência mais Limpa" foi promover a prática da higiene das mãos, incentivando uma abordagem mais segura e eficiente no atendimento aos pacientes.

A higienização das mãos é essencial para reduzir infecções em áreas críticas e prevenir o agravamento de infecções já existentes. Esse processo deve seguir cinco etapas: (1) antes do contato com o paciente; (2) antes de realizar um procedimento asséptico (como a inserção de cateteres ou a administração de medicamentos endovenosos); (3) após o risco de exposição a fluidos corporais (como sangue, saliva ou suor); (4) após o contato com o paciente; e (5) após o contato com áreas próximas ao paciente (como mobiliário, maçanetas, bombas de infusão ou qualquer superfície nas proximidades do paciente) (Oliveira, et al, 2019).

Além disso, deve se lembrar que a segurança do paciente pode ser definida como o ato de evitar, prevenir ou melhorar os resultados adversos ou lesões que surgem no processo de atendimento médico-hospitalar e domiciliar. O foco da segurança do paciente é a preocupação com o grau de ocorrência de eventos adversos (Crivelaro, et al, 2018).

O autor A4 ressalta que no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), a enfermagem também contribui para a capacitação contínua da equipe de saúde, reforçando as boas práticas de higiene, o uso adequado de EPIs e o manuseio correto de dispositivos. Além disso, participa da coleta de dados para aprimorar as estratégias de controle e segurança do paciente.

A organização de uma rotina, detalhada no estudo A1 é um importante passo na rotina dos profissionais dentro da UTI. O planejamento de enfermagem inicia-se com a avaliação do paciente, identificando suas necessidades de saúde para que a equipe possa atuar de forma direcionada e individualizada. Durante esse processo, são definidos os resultados esperados dos diagnósticos e as intervenções necessárias. Com base nos princípios de prevenção e controle de infecções em UTIs, o planejamento de enfermagem tem grande potencial para apoiar essas ações, pois leva em consideração os diagnósticos de enfermagem e o risco de infecção do paciente.

Além disso, é necessário usar equipamentos de proteção individual, como luvas, antes de manipular equipamentos, como bombas infusoras, conforme recomendado pela ANVISA. A presença de micro-organismos nas bombas é especialmente preocupante, pois eles podem ter sido transferidos para as mãos dos profissionais por meio do contato com superfícies contaminadas ou devido à higienização inadequada das mãos (GIL, et al, 2018).

O estudo A2 revelou que apesar do conhecimento sobre a importância de protocolos de limpeza para prevenção das IRAS, a adesão ainda é baixa devido à sobrecarga de trabalho e infraestrutura inadequada. O enfermeiro desempenha um papel estratégico na equipe de saúde, sendo responsável por interromper a transmissão de microrganismos e reduzir o risco de infecções, melhorando a qualidade da assistência e a segurança de pacientes e profissionais. A baixa adesão à higiene das mãos não se deve apenas ao conhecimento teórico, mas à dificuldade de aplicá-lo. Treinamentos dinâmicos, focados na conscientização sobre normas e riscos, são essenciais para mudar hábitos. A Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH), junto aos profissionais, pacientes e familiares, deve priorizar treinamentos e ações diretas com as equipes (Silva, et al, 2019).

5. Considerações Finais

A Os estudos demonstram consistentemente que a suscetibilidade do paciente, fatores relacionados à assistência à saúde e práticas inadequadas de prevenção de infecções contribuem significativamente para o desenvolvimento de IRAs em UTIs. Enfermeiros desempenham um papel fundamental na mitigação desses riscos. Ao aderir a diretrizes baseadas em evidências para higiene das mãos, cuidados com feridas e cateteres, os enfermeiros podem reduzir efetivamente a incidência de infecções

relacionadas à assistência à saúde. Além disso, intervenções de enfermagem, como educação do paciente e detecção precoce de infecções, podem melhorar os resultados para os pacientes.

Embora tenha sido feito um progresso significativo na prevenção de infecções, desafios persistem, incluindo o surgimento de resistência antimicrobiana e a complexidade dos ambientes de saúde. Pesquisas futuras devem se concentrar no desenvolvimento de estratégias inovadoras para aprimorar a educação em enfermagem, promover a adesão a protocolos de prevenção de infecções e avaliar o impacto de novas tecnologias na redução das IRAs. Ao fortalecer as práticas de prevenção de infecções e fomentar uma cultura de segurança, as instituições de saúde podem reduzir significativamente o fardo das IRAs e melhorar a assistência ao paciente.

Referências

- Cabral, G., Lopes, J., Benevento, C., & Silva-Lalucci, M. (2021). Contaminação de aparelhos celulares da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva de um hospital público do noroeste paranaense. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 25(2). <https://doi.org/10.25110/arqsauda.v25i2.2021.7995>
- Cardoso, F. R. G., Siqueira, S. S., Oliveira, A. Z., & Oliveira, M. L. C. (2024). Perfil dos pacientes com infecções relacionadas à assistência à saúde em unidade de terapia intensiva de um hospital público / Profile of patients presenting hospital infection at public hospital's intensive care units / Perfil de pacientes con infección hospitalar en la unidad de terapia intensiva de un hospital público. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, 58(3), 123–130. <https://www.revistabrasileiradesaude.com>
- Crivelaro, N., et al. (2018). Adhesion of nursing to the blood current infection protocol. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 12(9), 2361–2367. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i9a234886p2361-2367-2018>
- Dantas, A. C., et al. (2020). Measures used in intensive care units to prevent infection: an integrative review. *Rev Rene*, 21, e44043. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202144043>
- Fernandes, A. C. L., et al. (2014). Systematization of nursing in preventing infections in intensive care unit. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 6(4), 1580–1589. <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/2906>
- Gil, A. C. (2017). Como elaborar um projeto de pesquisa. Editora Atlas. chrome-extension://efaidnbmnnibpcjpcglclefindmkaj/https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-antonio_carlos_gil.pdf
- Gil, A. C., et al. (2018). Avaliação microbiológica de superfícies em terapia intensiva: reflexões sobre as estratégias preventivas de infecções nosocomiais / Microbiological evaluation of surfaces in intensive care: thinking about nosocomial infection prevention strategies / Evaluación microbiológica de superficies en cuidados intensivos: reflexiones sobre las estrategias preventivas de infecciones nosocomiales. *Revista Enfermagem UERJ*, 26, e26388. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/26388>
- Ministério da Saúde. (s.d.). Programa Nacional de Segurança do Paciente. Recuperado de <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp>
- Oliveira, A. Z. de, et al. (2021). Profile of patients presenting hospital-acquired infection at intensive care units of public hospitals. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, 10(4). <https://doi.org/10.17058/reci.v10i4.13103>
- Oliveira, M. F., et al. (2019). Infecções relacionadas à assistência à saúde sob a ótica da enfermagem em terapia intensiva adulto. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 18(4), e46091. <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v18i4.46091>
- Paula, A., et al. (2023). Adesão da equipe de enfermagem ao bundle de prevenção de infecções de corrente sanguínea relacionada ao cateter venoso central nas unidades de terapia intensiva. *Cuid. Enferm.*, 17(1), 103–111. <https://docs.fundacaopadrealbino.com.br/media/documentos/0ec3c0f0e938c5ee91cf662e1e85c8b5.pdf>
- Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free ebook]. Santa Maria: Editora da UFSM. <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/15824>
- Polidoro, A. F., et al. (2022). Avaliação da adesão à higiene de mãos em unidade coronariana. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 12. <https://doi.org/10.19175/recom.v12i0.4618>
- Silva, B. R. da, et al. (2018). Monitoramento da adesão à higiene das mãos em uma unidade de terapia intensiva / Monitoring hand hygiene adherence in an intensive care unit / Monitoreo de la adhesión a la higiene de las manos en una unidad de terapia intensiva. *Revista Enfermagem UERJ*, 26, e33087. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/33087>
- Souza, M. E. de, et al. (2019). Disinfection conditions of inanimate surfaces in intensive therapy units / Condições de desinfecção de superfícies inanimadas em unidades de terapia intensiva. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 11(4), 951–956. <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6805>