

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Bianca Martins da Silva¹
Renata Livia Silva FôNSECA Moreira de Medeiros²
Anne Caroline de Sousa³
Jamilly Kelly Andrade de Souza⁴
Yuri Charllub Pereira Bezerra⁵

RESUMO: **Introdução:** A infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) é considerada um dos desafios da saúde pública. Na unidade de terapia intensiva encontra-se pacientes em condições graves sendo submetidos a procedimentos invasivos para melhora do quadro clínico, com isso, aumenta-se a suscetibilidade a infecções. A unidade de terapia intensiva apresenta uma grande taxa de infecções na unidade hospitalar, mesmo contando com uma equipe multiprofissional dedicada aos cuidados dos pacientes. A assistência de enfermagem inclui procedimentos que vão desde a inserção de sondas até o banho no leito, envolvendo contato direto com o paciente e aumentando o risco de infecções cruzadas. **Objetivo:** Conhecer a assistência de enfermagem no controle de infecção hospitalar na unidade de terapia intensiva. **Metodologia:** O estudo foi norteado por meio de uma revisão integrativa da literatura, a qual irá ser produzida nas seguintes bases de dados: *Bdenf*, *SciELO* e *Lilacs*; com o uso dos descritores controlados em saúde: Unidade de Terapia Intensiva; Cuidados de Enfermagem; Infecção Hospitalar, realizando também o cruzamento com o operador booleano AND. Foram incluídos artigos que atenderem aos critérios de inclusão: estudos que tragam o tema apresentado; texto completo disponível em português e inglês; publicados entre os anos de 2019 e 2024; e serão excluídos os artigos que se apresentarem em duplicata. Os dados foram organizados em tabelas, contendo as variáveis Título, Autor, Ano, Periódico, Objetivo, Metodologia e Resultados, e posteriormente discutidos à luz da literatura pertinente. Dado o caráter de revisão do estudo, a aprovação pelo comitê de ética e pesquisa não é necessária. **Resultado e discussão:** Foram identificadas algumas falhas nas etapas que precedem os procedimentos, como a higienização das mãos, o uso de celulares no setor ou próximo ao paciente, e o manuseio de dispositivos não invasivos e invasivos, entre outros passos que estavam incompletos. A enfermagem tem um contato significativo com o paciente, tendo que realizar etapas de cada procedimento ou cuidado conforme os protocolos, com isso, a taxa de infecções hospitalares tende a diminuir. **Considerações finais:** Os estudos analisados demonstraram a preocupação dos altos índices de infecções na unidade de terapia intensiva, tendo a enfermagem um papel importante na diminuição. Como aplicação de bundles e educação continuada com simulações realísticas, cursos, momentos rápidos com panfletos com diversos temas como higienização das mãos, realização de procedimentos invasivos, banho no leito entre outras assistências de saúde com passos corretos a se seguir pode se observar uma diminuição dos índices de infecção.

5373

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem. Infecção hospitalar. Unidade de Terapia Intensiva.

¹Estudante de Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras. PB.

²Enfermeira Doutora pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, FCMSCSP. Docente do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras PB.

³Enfermeira formada pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras PB. Docente do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras PB

⁴Estudante de Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras PB.

⁵Mestre pela Universidade Católica de Santos. Docente do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras PB.

ABSTRACT: Introduction: Healthcare-associated infections (HAIs) are considered one of the challenges in public health. In the intensive care unit (ICU), patients in critical conditions undergo invasive procedures to improve their clinical status, which increases susceptibility to infections. The ICU has a high rate of infections within the hospital, even with a dedicated multidisciplinary team caring for the patients. Nursing care includes procedures ranging from the insertion of catheters to bed baths, involving direct contact with the patient and increasing the risk of cross-infections. **Objective:** To understand nursing care in the control of hospital infections in the intensive care unit. **Methodology:** The study was guided by an integrative literature review, which will be conducted using the following databases: Bdenf, Scielo, and Lilacs; utilizing controlled health descriptors: Intensive Care Unit; Nursing Care; Hospital Infection, also performing cross-referencing with the boolean operator AND. Articles that meet the inclusion criteria will be included: studies addressing the presented topic; full text available in Portuguese and English; published between the years 2019 and 2024; and articles that are duplicates will be excluded. The data will be organized in tables containing the variables Title, Author, Year, Journal, Objective, Methodology, and Results, and subsequently discussed in light of the relevant literature. Given the review nature of the study, approval from the ethics and research committee is not required. **Results and discussion:** Some failures were identified in the steps preceding the procedures, such as hand hygiene, the use of cell phones in the sector or near the patient, and the handling of non-invasive and invasive devices, among other incomplete steps. Nursing has significant contact with the patient, needing to perform steps of each procedure or care according to protocols; thus, the rate of hospital infections tends to decrease. **Final considerations:** The studies analyzed demonstrated concern over the high rates of infections in the intensive care unit, with nursing playing an important role in their reduction. The application of bundles and ongoing education through realistic simulations, courses, and quick moments with pamphlets covering various topics such as hand hygiene, performing invasive procedures, bed baths, among other health assistance with correct steps to follow, can lead to a decrease in infection rates.

Keywords: Nursing care. Hospital infection. Intensive Care Unit.

INTRODUÇÃO

A unidade de terapia intensiva é um ambiente hospitalar onde são admitidos pacientes em condições que requerem observação contínua, dependendo da magnitude das doenças subjacentes (Hipertensão Arterial Sistêmica, Câncer, etc.), o uso da ventilação mecânica, a inserção de catetes venosos e/ou periféricos, a inserção de sondas, administração de diversos medicamentos, manipulação frequente no leito, entre outros procedimentos. Isso torna os pacientes mais vulneráveis a contrair infecção por conta da supressão dos mecanismos imunológicos de defesa. Além disto é visto com frequência a utilização de antibióticos de amplo espectro, que se pode levar ao surgimento de microrganismo resistente ao antibiótico (Freitas *et al.*, 2024)

A infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) é considerada um dos desafios da saúde pública, podendo ser adquirida no início do atendimento ou durante a internação,

manifestando sintomas durante ou após a alta. Sob esse ponto de vista, foi elaborado o Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) que contém metas e estratégias a fim de diminuir os indicadores relacionados a IRAS, tendo o período de vigência de 2021 a 2025. O mesmo demonstra diferentes estratégias no âmbito da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), visando a instituição de medidas para segurança e bem estar do paciente (Brasil, 2021).

No ano de 1988, foi criada a Portaria Nº 2616 que demonstra a criação do Programa de Controle de Infecções Hospitalares, tendo em vista o risco expressivo à saúde dos usuários. A partir disso foi implantado a comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH) com o papel de implementação do Sistema de Vigilância Epidemiológica de acordo com as particularidades do hospital, ensino contínuo aos profissionais de saúde, investigar casos e surtos, inserir medidas de controle, realizar notificações de casos, entre outras funções afim de manter a segurança do paciente (Brasil, 1988).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) é de suma importância a preservação da saúde do paciente afim de prevenir os eventos adversos, sendo as IRAS, o principal evento, a qual apresenta uma taxa global de 0,14% ao ano e um acréscimo de 0,06%. Essas infecções podem levar a uma resposta intensa no organismo, resultando em sepse, com uma taxa de 23,6% casos tratados em área hospitalar e 24,4% dos pacientes acometidos foram a óbito (Oms,2023).

5375

Sob a perspectiva da Anvisa, anualmente é realizado o Boletim de Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, contendo dados de notificações realizadas no ambiente hospitalar para obter o controle de incidência das IRAS. No âmbito da UTI adulto, foi observado que, no ano de 2022, a densidade de incidência demonstrou que a maior causa de infecção é pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) com 11,5%, seguida por infecções primárias da corrente sanguínea (IPCSL) com 4,0% e infecção do trato urinário (ITU) de 3,2% (Brasil, 2022).

Desde o momento da entrada do paciente até a sua alta, os cuidados são realizados por uma equipe multiprofissional. Portanto, eles deveriam fazer o uso de medidas de segurança para evitar a transmissão de IRAS ao paciente e preservar a si próprios de uma contaminação. Dentro dessas medidas, incluem-se higienização das mãos, a realização procedimentos invasivos com técnica correta, a desinfecção de aparelhos que entram em contato com o paciente, o cuidado

com a limpeza do ambiente da UTI, o descarte de materiais no ambiente adequado, entre outros protocolos que são instituídos por cada hospital (Nascimento; Takashi, 2023).

A assistência de enfermagem tem o entendimento adequado para a prevenção, cuidado e intervenções com o paciente, sendo necessário para a complexidade clínica dos pacientes da UTI, onde existem procedimentos privativos muito frequentes. Os profissionais de enfermagem realizam atividade como curativos em feridas, passagem de sondas (sonda vesical de demora, sonda vesical de alívio, sonda nasogástrica e sonda nasoenteral), inserção de cateter venoso, punção arterial, e outros procedimentos que envolvem contato direto com o paciente, podendo ser um dos meios de transmissão das IRAS (Paiva, *et al.*, 2021).

O incentivo para esta pesquisa surgiu a partir de questionamentos sobre a causa das altas taxas de infecção na UTI e as maneiras pelas quais os profissionais de enfermagem podem contribuir para essas taxas. Diante disso, o intuito da pesquisa é observar as medidas para o controle de infecções que a equipe de enfermagem pode adotar, para que dessa forma seja oferecido maior qualidade e segurança ao prestar a assistência ao paciente e com isso reduzir a incidência de IRAS. Deste modo, surgiu a pergunta que norteia a pesquisa: Qual a assistência de enfermagem no controle das infecções na Unidade de Terapia Intensiva?

ASPECTOS METODOLÓGICOS

A presente pesquisa trata-se de uma Revisão Integrativa, sendo considerada uma Prática Baseada em Evidências (PBE), onde são vistos estudos anteriores sobre determinado tema com o objetivo de avaliar o conhecimento exposto nos estudos. É importante porque investiga mais a fundo o tema, relata opiniões e ideias científicas, e ainda descreve o conhecimento no estado atual, auxiliando na assistência à saúde (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

A Revisão Integrativa é a abordagem metodológica mais ampla relacionada às revisões, possibilitando a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para o entendimento completo do tema analisado. Com uma extensa coleta de dados, ela resulta em um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relevantes. Onde se determina o conhecimento atual referente a um tema específico, já que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos com a mesma temática (Souza, Silva, Carvalho, 2010).

Para a realização desta pesquisa, foram seguidas as seis etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), as seguintes etapas são: 1) Identificação do tema e seleção da hipótese

ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) Interpretação dos resultados; 6) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Foi utilizado os seguintes locais de pesquisa, as bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Banco de Dados em Enfermagem (BDenf); Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Na revisão integrativa, é fundamental realizar uma seleção criteriosa dos estudos a serem incluídos, pois a falta de uma amostragem adequada pode comprometer a precisão e confiabilidade dos resultados da pesquisa. Portanto, é necessário estabelecer critérios claros e rigorosos para a seleção dos estudos, garantindo que apenas pesquisas de qualidade e relevância sejam consideradas. Dessa forma, os resultados obtidos serão mais confiáveis e representativos (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Dessa forma, para acessar as bases de dados citadas, foi necessário utilizar um vocabulário padronizado conhecido como “descritores”, são essenciais para estruturas e padronizar as informações. O uso de descritores facilita o acesso às pesquisas aprofundando e organizado o tema de busca se tornando mais fácil o acesso às informações como conceitos, áreas do tema proposto e acesso fontes de informações disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS,2024).

Em consideração a importância do uso de descritores, utilizaram as seguintes palavras-chaves para a elaboração dessa pesquisa estando inseridas nos Descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS), as quais são: Unidade de Terapia Intensiva; Cuidados de Enfermagem; Infecção Hospitalar. É importante ressaltar que o cruzamento foi realizado utilizando o operador booleano AND.

Para o levantamento bibliográfico, foi executado um cruzamento dos descritores nas bases de dados, seguindo aos critérios de inclusão: artigos completos disponíveis na íntegra; publicados entre os anos de 2019 e 2024, ou seja, com espaço de tempo de 05 anos: texto completo disponível em português e inglês; que apontam discussões pertinentes sobre a assistência de enfermagem com relação a infecções em pacientes na unidade de terapia intensiva. Os critérios de exclusão ser aplicados aos artigos que aparecerem em mais de uma base de dados.

Para estabelecer correlações entre as evidências encontradas e a fundamentação teórica, com a finalidade de identificar lacunas e estimular novas pesquisas, é crucial analisar as informações coletadas. Na etapa final de apresentação e síntese da revisão produzi, os resultados serão claramente demonstrados por meio de tabelas, utilizando variáveis como título da pesquisa, nomes dos autores, ano, periódicos, objetivo, metodologia e resultados, para expor de forma abrangente todo o percurso percorrido na revisão, e ao final serão discutidos mediante a literatura pertinente.

Devido ao fato de as bases de dados serem de domínio público e a pesquisa não envolver diretamente seres humanos, não será obrigatório submeter o projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa. No entanto, é importante ressaltar que os princípios éticos e legais, juntamente com os referenciais básicos da bioética que são: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça - serão rigorosamente seguidos ao longo de toda a pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para o presente estudo, foram consultados 09 (nove) artigos, distribuídos da seguinte forma: 02 (dois) em 2019 (22,22%), 01 (um) em 2021 (11,11%), 02 (dois) em 2022 (22,22%), 03 (três) em 2023 (33,33%) e 01 (um) em 2024 (11,11%). Estes artigos estão organizados em uma tabela de sintetização de informações, onde estão enumerados conforme o título dos artigos, responsável e o ano de publicação, finalidade e conclusões. O quadro 01 oferece uma visão geral dos estudos analisados.

5378

Quadro 01. Síntese descritiva dos estudos incluídos na RI, 2024.

Título dos artigos	Autor/ano	Objetivo	Resultados
Design e validação de conteúdo de uma lista de verificação sobre o desempenho de prevenção de infecções de enfermeiros de terapia intensiva em cenários baseados em simulação.	RAURELL-TORREDA <i>et al.</i> , 2024	Projetar e validar uma nova ferramenta, denominada NEUMOBACT, destinada a avaliar o conhecimento e as competências dos enfermeiros de terapia intensiva na prevenção da PAV e de bacteremia relacionada ao cateter (CRB). Isso será realizado por meio de simulações que incluem cenários.	Foram testadas três versões até chegar à versão final, onde além das estações simuladas contém uma tabela com informações para cada procedimento como aspiração endotraqueal, inserção de CVC e assistência ao paciente. Nisso foi visualizado que a ferramenta NEUMOBACT auxiliou na avaliação do conhecimento e as habilidades dos enfermeiros na UTI assim prevenindo a PAV e a CRB, aumentando a segurança do paciente.
Contaminação de aparelhos celulares da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva de um	CABRAL <i>et al.</i> , 2021	Realizar uma análise microbiológica dos aparelhos celulares na equipe de enfermagem na	No resultado foi visto que todos os aparelhos de celulares estavam contaminados com amostras de bactérias do gênero estafilococos e staphylococcus aureus, que pode gerar

hospital público do noroeste paranaense.		UTI, para determinar o índice de contaminação.	graves problemas de saúde especialmente em pacientes imunocomprometidos. Foi abordado a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar afim de desenvolver ações para a redução de contaminação no setor hospitalar
Infecção do trato urinário associada ao uso do cateter vesical em paciente crítico: impacto do <i>bundle</i> na prevenção	MOTA, 2019	Observar e avaliar o impacto da implantação do <i>bundle</i> na prevenção de ITU associada ao uso de cateter vesical em paciente crítico	Foi observado a falta de higienização das mãos antes do procedimento, depois da inserção e a manipulação da bolsa. Após a intervenção educativa melhorou as práticas para a prevenção de ITU associada ao uso do cateter vesical, sendo analisadas a utilização do <i>bundle</i> e a prática dos profissionais obteve melhorias com a mensuração de 2 e 6 meses do estudo.
Adesão da equipe de enfermagem ao <i>bundle</i> de prevenção de infecções de corrente sanguínea relacionada ao cateter venoso central nas unidades de terapia intensiva	VICENTE; CONTRIN; WERNECK, 2023	Avaliar a adesão da equipe de enfermagem ao <i>bundle</i> de prevenção de infecções de corrente sanguínea relacionada ao cateter venoso central nas UTI e as medidas individuais através de coleta de dados	Observou-se a data da punção, tempo de permanência do cateter, punção sem sinais flogísticos, curativo sem sujidade e bem aderido à pele, curativo respeitando o tempo de validade, tipo de curativo (convencional ou filme transparente) e integridade do cateter. A equipe de enfermagem aderiu aos <i>bundles</i> de inserção e manutenção do CVC, melhorando a segurança do paciente, diminuição na infecção de corrente sanguínea relacionada a cateter venoso central (ICSRC) e as IRAS.
Banho de gluconato de clorexidina em pacientes adultos em unidades de terapia intensiva em São Paulo, Brasil: Impacto na incidência de infecção relacionada à assistência à saúde	REIS <i>et al.</i> , 2019	Avaliar o impacto do banho diário com solução de CHG na incidência de IRAS entre pacientes adultos de UTI de um hospital universitário de nível terciário no Brasil.	Com uma única intervenção dificilmente mudaria as taxas por completo diante do cenário demonstrado no estudo. No entanto, houve reduções significativas na taxa de incidência de enterobactérias e na taxa de mortalidade geral foram observadas nas unidades de banho diárias de 2% Gluconato de Clorexidina (CHG).
O impacto de uma técnica eficaz de higiene das mãos em três etapas na redução de microrganismos potencialmente patogênicos encontrados nas mãos de profissionais de enfermagem	DUARTE <i>et al.</i> , 2023	Analisar o efeito de uma técnica correta de higienização das mãos (HM) em três etapas auxiliando a redução de microrganismos potencialmente patogênicos nas mãos, referente aos cinco passos de HM da OMS.	No estudo a adesão da técnica correta de HM foi baixo, pois o tempo para a higienização foi baixo, poucos profissionais fazia a fricção rotacional das pontas dos dedos e de ambos polegares e nisso não foi feita a técnica correta. Mas quando se utilizava a técnica dos 3 passos pode ser considerada como medida de prevenção na disseminação de patógenos.
Caracterização das infecções relacionadas a assistência à saúde em unidade de terapia intensiva adulto	BALDAVIA <i>et al.</i> , 2022	Descrever as infecções relacionadas à assistência à saúde nos pacientes internos na UTI Adulto.	A infecção mais prevalente foi a traqueobronquite associada a ventilação mecânica (TAV) com 38% dos casos, em seguida a PAV com 28% e Pneumonia com 21%. Os

			microrganismos resistentes mais comuns encontrados responsáveis pelas infecções <i>Klebsiella Pneumoniae</i> (KPC) (9%), seguido de <i>Pseudomonas Aeruginosa</i> (6%). Foi visto que a idade é um fator prevalente em relação aos desfechos do quadro clínico dos pacientes, com a idade igual ou superior a 60 anos. Dentro desses fatores se demonstra a importância de ações preventivas em pacientes com essa faixa etária e aos pacientes entubados e traqueostomizados nas UTIs
Fatores de sucesso em colaborativa para redução de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva no Nordeste do Brasil	MELO, <i>et al.</i> 2022	Relatar a implementação e os resultados da colaborativa PROADI-SUS, do Ministério da Saúde Brasileiro, para redução das infecções relacionadas à assistência à saúde: PVA, IPCSL-CVC e ITU-CVD.	A equipe multiprofissional demonstrou como a união de todos melhora a segurança do paciente com o cuidado no paciente crítico. Com isso a meta de redução de IRAS foi alcançada no mínimo uma das infecções nas UTIs estudadas, mesmo com a adesão parcial aos <i>bundles</i> .
Efeito de uma diretriz de controle de infecção na incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes internados em unidades de terapia intensiva	SAFAVI, <i>et al.</i> 2023	Apontar o efeito da implementação das diretrizes de controle de infecção na incidência de PAV.	As intervenções de enfermagem de acordo com a diretriz, mostrou efeitos positivos com a diminuição de incidência de PAV e os diagnósticos recentes em pacientes admitidos na UTI. Tendo menor tempo de internação e um menor custo para o sistema de saúde.

Fonte: Elaboração própria. 2024.

Com o aumento da IRAS no ambiente da UTI, a assistência de enfermagem pode se responsabilizar pelas formas de contaminação cruzadas, onde se encontram pacientes com doenças infecciosas, as mãos de profissionais que estão em contato com o próprio ambiente são os principais meios de transmissão de micro-organismos que contribuem para o surgimento de infecções cruzadas. Devido a este ambiente e visando a segurança ao paciente, os profissionais são responsáveis pela adoção de medidas de biossegurança, afim de prevenir a exposição a riscos (Nascimento; Takashi, 2023).

A enfermagem tem que aliar a teoria com a prática, ofertando de forma particular a ciência e a tecnologia de acordo com cada indivíduo. Em pacientes críticos os cuidados são complexos e dinâmicos, com prestações de cuidados extremamente complexos de forma individual. É necessário que o enfermeiro seja capacitado com base em evidência para que dessa forma seja ofertado um cuidado seguro ao paciente. A equipe de enfermagem com seu olhar de

cuidado ao paciente e através da vigilância de sinais vitais, dor, desconforto físico ou psicológico, deve realizar a intervenção adequada a cada paciente. Dentro desses cuidados estão a manutenção e vigilância do cateter venoso central, monitorização hemodinâmica, procedimentos de protocolos de prevenção de infecção, monitorar a pressão arterial invasiva, banho ao leito entre outros cuidados importantes a ser realizado pela equipe de enfermagem (Lourenço,2020).

Segundo o estudo desenvolvido por Silva e colaboradores (2021) demonstra a recorrência de infecções pelo uso de cateteres, sendo a inserção, manuseio e retirada de cateteres são atividades frequentes na rotina da unidade de terapia intensiva. A enfermagem é a principal responsável pelo manejo e manutenção destes dispositivos. Dessa forma, há passos importantes que devem ser observados ao realizar a punção e pós punção: retirar adornos, realizar higienização das mãos, utilizar EPI's, realizar antisepsia da pele, obter a identificação do paciente, efetuar lavagem do cateter após administração entre outras ações quais a enfermagem é responsável. Comparando com outro estudo se demonstra quase os mesmos passos, tendo uma concordância sobre os passos anteriores e posteriores dos procedimentos e manejo diário dos cateteres. Os dois trabalhos demonstram a importância da criação de *bundle* auxiliando na rotina na UTI e diminuindo a contaminação cruzada (Vicente; Contrin; Werneck, 2023).

5381

Já o cateter venoso periférico é um dispositivo vascular periférico com grande usabilidade na área hospitalar, auxiliando na administração de medicamentos e fluidos durante a internação. Eles são classificados como de baixo risco para infecções relacionadas à corrente sanguínea, mas de acordo com um estudo observacional realizado em pacientes hospitalizados demonstram uma elevada taxa de contaminação microbiana, devida à manipulação frequente do cateter durante a internação, tornando-se potencial risco de infecção para os pacientes. Recomendando-se uma avaliação clínica do local da punção observando a presença de sinais clínicos como dor, eritema, edema ou endurecimento (Lopes, 2021).

Tendo a utilização frequente de cateter vesical de demora em pacientes internados depende da indicação e da condição clínica do paciente. O cateter é introduzido na bexiga através da uretra para estabelecer um sistema de drenagem temporário, permanente ou intermitente. Apesar de auxiliar no tratamento dos pacientes, o cateter vesical é o principal fator de risco para a incidência de infecção do trato urinário relacionado ao uso do cateter (ITU-AC). Portanto, é necessária realizar uma manutenção e manuseio corretos, garantindo que sua inserção seja um procedimento estéril com a finalidade de prevenir a infecção durante a inserção

e após. No resultado apresentado demonstrou que embora a maioria dos indicadores no processo da manutenção e na manipulação do cateter vesical tenha sido alcançado índices satisfatórios de adequação, o entendimento geral foi prejudicado, devido à baixa adesão à higienização das mãos (Mota, 2019).

Conforme o meu estudo a higienização das mãos de maneira efetiva antes e após de cada procedimento auxilia na proteção com o paciente evitando uma contaminação. Com o estudo de Chang e seus coautores (2021) foi visto que os profissionais faziam a higienização das mãos com mais frequência pós tarefas que fossem mais contaminadas sendo vista mais como proteção individual do que com o cuidado com o paciente, sendo a enfermagem com a maior adesão da higienização das mãos. De acordo com a OMS (2022) praticar a higiene das mãos é uma ação simples que pode salvar vidas. Sendo demonstrado por extensas evidências que mostram que a higiene das mãos é eficaz na redução de Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde (IACS) e as Resistências dos Microrganismos aos Antimicrobianos (RAM). A OMS destaca a importância da higiene das mãos na prevenção de infecções. A implementação de programas eficazes de higiene das mãos pode reduzir o risco de morte por infecções e diminuir as complicações a longo prazo em pelo menos 40%. Esses programas incluem diretrizes sobre como e quando higienizar as mãos, além de campanhas de sensibilização e formação para profissionais de saúde, visando melhorar a saúde pública e reduzir custos com tratamento de doenças infecciosas.

5382

Um procedimento muito visto na UTI e à necessidade de os pacientes utilizar a ventilação mecânica, sendo responsável por ajudar ou controlar a atividade ventilatória de forma contínua. Pode ser empregada em casos de insuficiência respiratória aguda ou crônica agudizada. No entanto, o seu uso pode levar à PAV, que tem sua origem pela aspiração, seguida pelo uso de material contaminado ou pelo refluxo do trato gastrointestinal. A PAV pode ser detectada após 48 horas do início de uso da ventilação mecânica e pode prolongar a estadia do paciente em média de 13 ou 12 dias comparados aos pacientes que não apresentaram a PAV nas UTIs. A implementação de medidas protetivas mostrou-se eficaz na prevenção da PA (Silva *et al.*, 2021). O estudo feito por Safavi e seus colaboradores (2023) demonstrou que intervenções feitas pela equipe de enfermagem auxilia na diminuição da PAV, sendo elas pacientes em posição semi-reclinada no leito, troca de cateteres de sucção e utilizar um sistema de sucção fechado, aspiração da cavidade oral e do tubo traqueal deve ocorrer conforme necessário, e a higiene das mãos é essencial em momentos críticos, o uso de enxaguatório bucal com gluconato

de clorexidina a cada seis horas, a mudança de posição do paciente a cada duas horas, e o monitoramento da pressão do manguito, a cabeceira da cama deve ser elevada entre 30 e 45 graus durante e após gavagens. As outras intervenções que a equipe multiprofissional também se faz necessário ao cuidado com os pacientes.

Um estudo feito com enfermeiros realizando rondas de cabeceira na UTI com o intuito de avaliar o manejo de infecções, inicialmente fizeram treinamento, educação e capacitação para auxiliar o comportamento dos enfermeiros. Sendo acrescentado no relatório de enfermagem o termo de infecção ocorrendo a descoberta mais precocemente e auxiliando nas discussões com os demais profissionais (Dresser, *et al.*, 2020). Um ponto muito importante trazido no PNPCIRAS 2021 a 2025 e a educação aos profissionais com intuito da diminuição das IRAS, trazendo checklist implementado e protocolos institucionais implementados aonde demonstra passos a se seguir antes, durante e após os procedimentos tendo precauções de barreira como uso gorro, máscara, avental e luvas estéreis e de procedimento, higienização das mãos e preparo do paciente de acordo com o procedimento que for realizado (Brasil, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os estudos revisados, as infecções estão sendo um tema bastante abordado e discutido nas UTIs, sendo consideradas um problema global. As infecções são um fator decisivo para os pacientes, pois, caso sejam adquiridas, podem alterar seu caso clínico e até levar a óbito, especialmente em pacientes mais idosos ou com comorbidades subjacentes. Um fator que pode facilitar a contaminação cruzada, conforme apontada nos estudos, é a falta de higienização das mãos pela equipe multiprofissional ao prestar cuidados ao paciente, sendo mais evidente após os procedimentos para proteção própria. Diante desse fator importante, é fundamental implementar ações que estimulem os profissionais a realizar a higienização das mãos antes e após do contato com o paciente.

A equipe de enfermagem desempenha um papel crucial no cuidado ao paciente, sendo a mais presente no atendimento, desde o banho no leito até procedimentos mais invasivos, que devem ser realizados de maneira limpa e, dependendo do caso, totalmente estéril. Nesse contexto, o enfermeiro tem como parte de sua evolução diária a responsabilidade de analisar os sinais e sintomas apresentados pelo paciente, a fim de que, caso seja identificado sinais de infecção, o tratamento seja iniciado o quanto antes, em colaboração com a equipe multidisciplinar. É fundamental que a higienização das mãos seja realizada antes e depois dos

procedimentos, e que todos os procedimentos seguem os protocolos determinados por cada hospital. Além disso, o enfermeiro deve orientar sua equipe sobre a importância de seguir esses protocolos, visando diminuir a contaminação cruzada.

O hospital possui uma comissão de controle de infecção hospitalar, responsável pela vigilância epidemiológica. Sendo encarregado a elaborar bundles e promover a educação continuada com diversos temas de assistência à saúde por meio de simulações realistas, panfletos, cursos, entre outras ações, que se mostram eficientes na diminuição das IRAS. Isso resultaria em melhorias para o ambiente hospitalar e na assistência integral ao paciente, podendo reduzir o tempo de internação e gerar economia significativa para o hospital. Isso se deve ao fato de que, ao ser contaminado por algum tipo de infecção, o paciente necessitará de mais suporte da equipe, maior permanência na internação e mais medicamentos para a recuperação completa.

Portanto, com a elaboração e implementação de *bundles* pela equipe de enfermagem, a taxa de infecção hospitalar tende a diminuir, oferecendo assim um melhor cuidado e proporcionando segurança ao paciente. A educação continuada demonstra diversos benefícios quando implantada corretamente, incluindo a realização adequada de procedimentos invasivos e não invasivos, além da importância de uma evolução diária que analise todos os sinais e sintomas de cada paciente. Essas abordagens beneficiarão tanto o hospital quanto o cuidado ao paciente, garantindo que cada um receba assistência da maneira mais digna e eficaz possível para sua recuperação.

5384

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2021 a 2025. Brasília: ANVISA, 2021. Disponível em: Acesso em: 31 março 2024.

BRASIL. Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde n 30- Avaliação dos Indicadores Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM). 2022. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMDRmZWJiMjAtYTdkZCooNzE4LWEzMTgtODk5ZDZjODg3YjZkIiwidCI6ImI2N2FmMjNmLWZjMjMtNGQzNSo4MGM3LWl3MDg1ZjVlZGQ4MSJ9>. Acesso em: 07 abril 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998. Dispõe sobre as diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html. Acesso em 01 de abril de 2024

CABRAL, G. de S.; LOPES, J. G. de P.; BENEVENTO, C. E.; SILVA-LALUCCI, M. P. de P. 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, Umuarama*, v. 25, n. 2, p. 111-116, maio/ago. 2021

CHANG, Nai-Chung Nelson et al. Hand hygiene compliance at critical points of care. *Clinical Infectious Diseases*, v. 72, n. 5, p. 814-820, 2021.

Descritores em Ciências da Saúde: DeCS. 2023. ed. rev. e ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2023. Disponível em: < <http://decs.bvsalud.org/> >. Acesso em 13 de abril de 2024.

DRESSER, Linda et al. Evaluating the effect of nurse-initiated discussion of infection management during ICU bedside rounds. *BMJ Open Quality*, v. 9, n. 4, p. e001037, 2020.

DUARTE VALIM, Marília; RIGHETTO CORRÊA, Emanuelle; PAULO MACHADO, Alexandre; VICTORINO ALVES CORRÊA, Líliliana; BORGES DE MORAIS, Richarlisson; FLORENTINO DA SILVA TEIXEIRA, Raoni; LACEY, Gerard. O impacto de uma técnica eficaz de higienização das mãos em 3 etapas na redução de microrganismos potencialmente patogênicos encontrados nas mãos de profissionais de enfermagem. *O Jornal de Infecção em Países em Desenvolvimento*, [S. l.], v. 08, pág. 1088-1098, 2023. DOI: 10.3855/jidc.16709.

FERNANDES, Gisele T. *et al.* Tecnologia de Ponta em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e sua Influência na Humanização do Cuidado de Enfermagem. **Rio de Janeiro**, 2010.

FREITAS, Kalidyjamayra Oliveira Reis de *et al.* Perfil das infecções relacionadas à assistência à saúde na unidade de terapia intensiva de um hospital de referência na mesorregião oeste do Rio Grande do Norte. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR (Online)**, p. 42-58, 2024. 5385

LOPES, Gustavo Francisco. Desfechos clínicos e microbiológicos no uso de cateter venoso periférico: subsídios para assistência segura ao paciente. 2021.

LOURENÇO, João José Santos. **O cuidado especializado de enfermagem a pessoas em situação de falência orgânica e multiorgânica em contexto de unidade de cuidados intensivos**. 2020. Tese de Doutorado.

MELO, L. S. W. DE . et al.. Fatores de sucesso em colaborativa para redução de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva no Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 34, n. 3, p. 327-334, jul. 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M.. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, out. 2008.

MOTA, Écila Campos. **Infecção do trato urinário associada ao uso do cateter vesical em paciente crítico: impacto do bundle na prevenção**; Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019. <http://hdl.handle.net/1843/35366>

NASCIMENTO, Luís Lúcio; TAKASHI, Magali Hiromi. O papel do enfermeiro no combate à infecção cruzada durante a atuação da equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva. **Revista De Divulgação Científica Sena Aires**, v. 12, n. 4, p. 800-810, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório global sobre prevenção e controle de infecções. Genebra: OMS, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/6-5-2022-oms-lanca-primeiro-relatorio-mundial-sobre-prevencao-e-controle-infeccoes>. Acesso em: 11 out. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Segurança do Paciente. OMS, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>. Acesso em: 01 abril de 2024.

PAIVA, R. DE M. *et al.* Infection factors related to nursing procedures in Intensive Care Units: a scoping review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 1, p. e20200731, 2021.

RAURELL-TORREDÀ, Marta *et al.* Design and content validation of a checklist about infection-prevention performance of intensive care nurses in simulation-based scenarios. **Journal of Clinical Nursing**, 2024.

REIS, Mariana Andrade Oliveira *et al.* Chlorhexidine gluconate bathing of adult patients in intensive care units in São Paulo, Brazil: Impact on the incidence of healthcare-associated infection. *Brazilian Journal of Infectious Diseases*, v. 26, p. 101666, 2022.

SAFAVI, Ali *et al.* The effect of an infection control guideline on the incidence of ventilator-associated pneumonia in patients admitted to the intensive care units. *BMC Infectious Diseases*, v. 23, n. 1, p. 198, 2023.

5386

SILVA, Camila Moreira da *et al.* Relação entre pneumonia associada à ventilação mecânica e a permanência em unidade de terapia intensiva. **Nursing (Ed. bras., Impr.)**, p. 6677-6688, 2021.

SILVA, Rayssa Gysele Teixeira da *et al.* Ações do enfermeiro na prevenção de infecções associadas ao uso de cateteres em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Rev. Ciênc. Plur**, p. 253-271, 2021.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010.

VICENTE, Ana Paula Rico; CONTRIN, Lígia Marcia; WERNECK, Alexandre Lins. Adesão da equipe de enfermagem ao bundle de prevenção de infecções de corrente sanguínea relacionada ao cateter venoso central nas unidades de terapia intensiva. *CuidArte, Enferm*, p. 103-111, 2023.