

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE E NA SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

THE ROLE OF NURSES IN THE PREVENTION OF HEALTHCARE-ASSOCIATED
INFECTIONS AND IN PATIENT SAFETY IN INTENSIVE CARE UNITS

EL PAPEL DEL ENFERMERO EN LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES
RELACIONADAS CON LA ASISTENCIA SANITARIA Y EN LA SEGURIDAD DEL
PACIENTE EN LAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Gabriel Pereira de Carvalho¹
Taís Silva Tunico²
Fernanda da Silva Vieira³

RESUMO: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) representam um sério problema de saúde pública, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). A maior vulnerabilidade dos pacientes críticos, associado ao uso de dispositivos invasivos e terapias complexas, aumentam o risco de desenvolvimento de IRAS. O objetivo deste estudo foi compreender a atuação do enfermeiro na prevenção de IRAS e na promoção do cuidado ao paciente crítico em UTI. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com uma abordagem descritiva, que visa reunir, analisar e sintetizar produções científicas sobre a temática. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados BVS, LILACS, PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando a estratégia PICO e os seguintes Descritores em Ciências da Saúde: “Nurses”, “Intensive Care Units”, “Cross Infection”, “Infection Control” e “Patient Safety”, combinados aos operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português e inglês. Os resultados apontaram que a atuação do enfermeiro na UTI é fundamental para a prevenção e o controle das IRAS, destacando as ações de liderança, capacitação e supervisão da equipe, articulação com a CCIH, implementação e monitoramento de bundles e protocolos, contribuindo para a redução de riscos, o fortalecimento da cultura de segurança e a qualificação da assistência ao paciente. Conclui-se que o enfermeiro exerce papel estratégico na prevenção e controle das IRAS na UTI, por meio da gestão ativa e ações de qualificação assistencial

Palavras-chave: Enfermeiros. Unidade de Terapia Intensiva. Controle de Infecções. Segurança do Paciente.

¹ Discente do curso de Enfermagem da Universidade Evangélica de Goiás.

² Discente do curso de Enfermagem da Universidade Evangélica de Goiás.

³ Mestre em Ciências da Educação e Docente no curso de Enfermagem da Universidade Evangélica de Goiás.

ABSTRACT: Healthcare-Associated Infections (HAIs) represent a serious public health problem, especially in Intensive Care Units (ICUs). The increased vulnerability of critically ill patients, combined with the use of invasive devices and complex therapies, heightens the risk of developing HAIs. The objective of this study was to understand the role of nurses in preventing HAIs and promoting care for critically ill patients in the ICU. This is an integrative literature review with a descriptive approach, aimed at gathering, analyzing, and synthesizing scientific literature on the topic. Data were collected from the VHL, LILACS, PubMed, Scielo, and Web of Science databases using the PICO strategy and the following Health Sciences subject headings: “Nurses,” “Intensive Care Units,” “Cross Infection,” “Infection Control,” and “Patient Safety,” combined with the Boolean operators “AND” and “OR.” Articles published between 2021 and 2026 in Portuguese and English were included. The results indicated that nurses’ roles in the ICU are fundamental to the prevention and control of HAIs, highlighting their leadership, staff training and supervision, coordination with the Hospital Infection Control Committee (HICC), and the implementation and monitoring of care bundles and protocols—all of which contribute to risk reduction, the strengthening of a safety culture, and the improvement of patient care. It is concluded that nurses play a strategic role in the prevention and control of ARIs in the ICU through active management and initiatives to improve the quality of care.

Keywords: Nurses. Intensive Care Unit. Infection Control. Patient Safety.

RESUMEN: Las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria (IAS) representan un grave problema de salud pública, especialmente en las unidades de cuidados intensivos (UCI). La mayor vulnerabilidad de los pacientes críticos, unida al uso de dispositivos invasivos y terapias complejas, aumenta el riesgo de desarrollar IAS. El objetivo de este estudio fue comprender la labor del personal de enfermería en la prevención de las IRAS y en la promoción de la atención al paciente crítico en la UCI. Se trata de una revisión integradora de la literatura, con un enfoque descriptivo, que tiene como objetivo recopilar, analizar y sintetizar los trabajos científicos sobre el tema. La recopilación de datos se llevó a cabo en las bases de datos BVS, LILACS, PubMed, Scielo y Web of Science, utilizando la estrategia PICO y los siguientes términos de búsqueda en ciencias de la salud: “Nurses” “Intensive Care Units”, “Cross Infection”, “Infection Control” y “Patient Safety”, combinados con los operadores booleanos “AND” y “OR”. Se incluyeron artículos publicados entre 2021 y 2026, en portugués e inglés. Los resultados indicaron que la actuación del personal de enfermería en la UCI es fundamental para la prevención y el control de las IRAS, destacando las acciones de liderazgo, formación y supervisión del equipo, la coordinación con el Comité de Control de Infecciones (CCIH), la implementación y el seguimiento de paquetes de medidas y protocolos, lo que contribuye a la reducción de riesgos, al fortalecimiento de la cultura de seguridad y a la mejora de la calidad de la atención al paciente. Se concluye que el personal de enfermería desempeña un papel estratégico en la prevención y el control de las IRAS en la UCI, mediante una gestión activa y acciones de mejora de la calidad asistencial.

Palabras clave: Enfermeros. Unidad de Cuidados Intensivos. Control de infecciones. Seguridad del paciente.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde, desde 1946, como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças (OMS, 1946). No Brasil, esse conceito foi consagrado na Constituição Federal de 1988, que estabelece a saúde como um direito de todos e dever do Estado, garantindo acesso universal e igualitário aos serviços de saúde (Gaspar; Souza, 2023).

A qualidade do cuidado em saúde resulta da aplicação do conhecimento científico e das tecnologias disponíveis no atendimento ao paciente (Villar; Martins; Rabelo, 2022). Em unidades de alta complexidade, como a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), esses princípios tornam-se ainda mais relevantes, uma vez que a assistência inadequada pode favorecer a ocorrência das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) (Villar; Martins; Rabelo, 2022).

As IRAS são definidas como infecções adquiridas após 48 horas da admissão do paciente em uma unidade hospitalar, podendo manifestar-se tanto durante a internação quanto após a transferência para outra unidade (Marques *et al.*, 2021). Essas infecções representam um agravo à saúde pública, resultando no prolongamento da internação e aumento dos custos assistenciais (Leoncio *et al.*, 2018). Assim, é imprescindível que, em ambientes hospitalares e de terapia intensiva, onde as IRAS são mais frequentes, sejam implementadas medidas de prevenção efetiva para garantir o controle dessa enfermidade (Kachinski, 2023).

A UTI atende pacientes graves e hemodinamicamente instáveis, exigindo monitorização constante e manutenção adequada dos equipamentos de suporte (Ferreira *et al.*, 2019). Nesse sentido, a UTI caracteriza-se como um ambiente altamente especializado que, na ausência da adoção rigorosa de medidas de segurança, torna-se favorável à disseminação de patógenos, incluindo microrganismos multirresistentes (Silva; Nascimento; Salles, 2014). O uso intensivo de dispositivos invasivos, a exposição prolongada a antimicrobianos e a vulnerabilidade imunológica dos pacientes críticos, contribuem para o aumento do risco e resistência de IRAS nessas unidades (Silva; Nascimento; Salles, 2014).

A segurança do paciente é essencial na assistência à saúde, e é definida como a ausência de danos evitáveis e a minimização de riscos (OMS, 2023). Assim, a Cultura de Segurança do Paciente (CSP) é composta por valores e comportamentos que orientam o comprometimento

com a segurança nos serviços de saúde (ANVISA, 2024). Nesse contexto, as IRAS são eventos adversos significativos, destacando-se nas políticas de promoção de saúde segura (Matta *et al.*, 2022). Para redução das IRAS, os "Bundles" do Institute of Healthcare Improvement (IHI) apresentam práticas baseadas em evidências que, quando aplicadas em conjunto, melhoram os resultados dos pacientes (IHI, 2012). A adesão desses protocolos inclui a educação da equipe, retirada precoce de dispositivos e técnicas assépticas, que é crucial, pois a maioria das IRAS podem ser prevenidas (Vicente; Contrin; Werneck, 2023).

Dentro da UTI, o enfermeiro desempenha um papel estratégico no cuidado ao paciente crítico (Kachinski *et al.*, 2023). Essa classe é responsável por garantir uma assistência humanizada, prevenir os possíveis eventos adversos que coloquem em risco a segurança do paciente e realizar formações continuadas para a atualização técnica e científica da equipe de enfermagem, favorecendo a qualificação das práticas de cuidado (Braga *et al.*, 2024). Dessa forma, a adequada aplicação do processo de enfermagem, o uso sistematizado dos protocolos e a vigilância contínua das práticas assistenciais, contribui de forma significativa para a identificação precoce de riscos e para a prevenção, notificação e controle das IRAS (Marques *et al.*, 2021).

A persistência de falhas na adesão dos protocolos representa um importante desafio para a atuação na UTI, comprometendo o combate de IRAS (Hamdan *et al.*, 2025). A sobrecarga de trabalho enfrentada pelos profissionais de enfermagem, e a complexidade exigida para o cuidado ao paciente crítico colocam em risco a segurança de ambos (Alshehari e Saeed, 2024). Desse modo, é essencial promover ações de educação permanente e buscar alternativas que garantam a melhoria do processo assistencial, principalmente em UTI (Hamdan *et al.*, 2025).

O apoio ao desenvolvimento de políticas públicas e protocolos institucionais, e a adesão eficiente do enfermeiro no cuidado intensivo são medidas imprescindíveis para a consolidação da segurança (Arshad *et al.*, 2026). Neste cenário, o objetivo deste estudo foi compreender a contribuição do enfermeiro na prevenção de IRAS e na otimização do cuidado ao paciente crítico em UTI.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, com abordagem descritiva para análise dos dados. Foram utilizadas para a coleta de dados, as bases Biblioteca Virtual de

Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Web of Science, garantindo ampla cobertura da literatura científica e institucional.

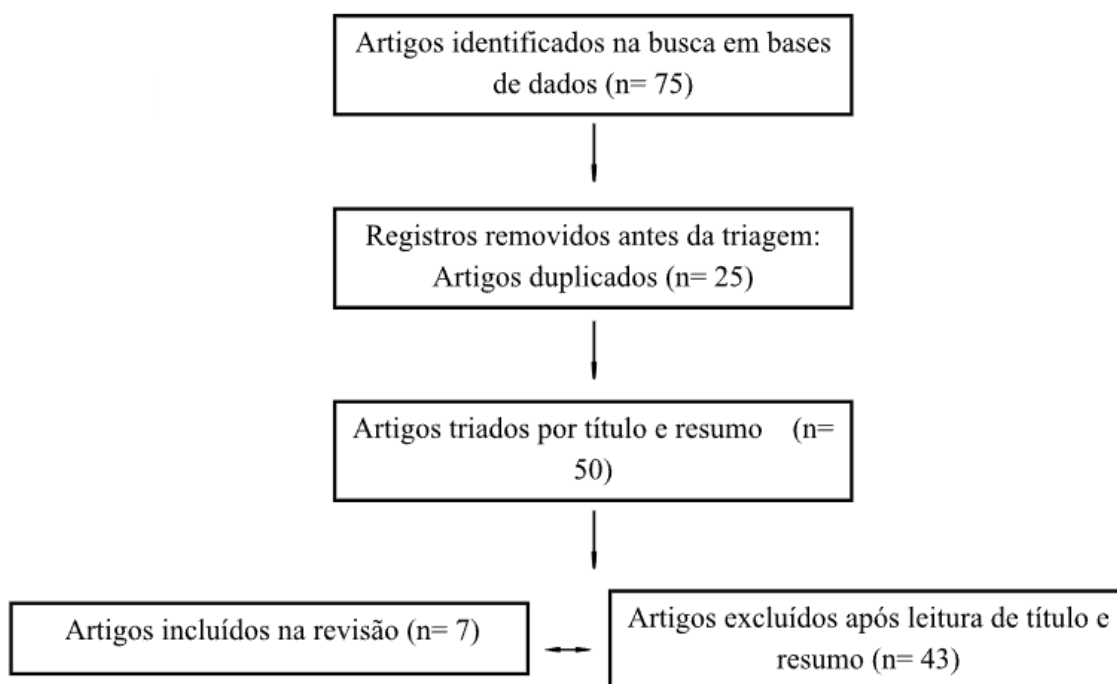
A estratégia PICO foi utilizada como ferramenta para organização da pesquisa. Foram considerados estudos que abordassem protocolos de prevenção de IRAS e práticas de segurança do paciente no contexto da UTI, com foco na atuação do enfermeiro. A análise incluiu a incidência de IRAS, a ocorrência de eventos adversos, o tempo de permanência na UTI, a morbimortalidade e os indicadores de qualidade da assistência.

Para a busca avançada de artigos científicos, foram adotados os seguintes Descritores da Ciência da Saúde em inglês: “Nurses”; “Intensive Care Units”; “Cross Infection”; “Infection Control”; “Patient Safety”, combinados aos operadores booleanos “AND” e “OR”.

Foram incluídos no estudo artigos publicados nos últimos 5 anos (2021-2026), disponíveis nos idiomas inglês e português, que abordam diretamente a temática proposta, sendo considerados estudos do tipo revisões de literatura, artigos originais e estudos transversais disponíveis na íntegra. Foram excluídos artigos duplicados, estudos que não estavam disponíveis na íntegra, publicações que não relacionavam diretamente com o tema proposto, bem como teses, dissertações, resumos de eventos, artigos de opinião e estudos publicados nos últimos 10 anos.

Para a coleta de dados, foi realizada a triagem inicial, com leitura de título e resumo. Em seguida, foi feita a leitura integral dos artigos selecionados, verificando sua adequação com os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Após essa etapa, os dados foram extraídos e analisados de forma sistemática, contemplando informações como autor, ano de publicação, objetivo, metodologia, principais resultados e conclusões.

Os estudos foram comparados de forma criteriosa, considerando as principais convergências e divergências entre os achados. Essa etapa possibilitou uma síntese crítica das evidências e a compreensão fundamentada sobre o papel do enfermeiro na prevenção de IRAS e na otimização do cuidado de pacientes críticos na UTI. A partir da busca avançada utilizando os descritores resultaram 75 artigos. Após triagem, com remoção de artigos duplicados e leitura de título e resumo, 68 artigos foram excluídos. Após as análises, foram selecionados 7 artigos para a produção do estudo. A figura 1 ilustra o fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos nesta revisão



Fonte: Autores, 2026

RESULTADOS

6

Para analisar os 7 artigos, criou-se um quadro para coleta e síntese dos dados obtidos, com o objetivo de organizar de forma estruturada as informações coletadas e elaborar um banco de dados. Na tabela 01, os artigos foram agrupados seguindo uma estrutura composta pelas seguintes informações: autor (ano), periódico, qualis, país, desenho do estudo e sexo (n amostral). Observou-se que as pesquisas foram publicadas em diferentes países (Brasil, China, Índia e Arábia Saudita) entre os anos de 2021 e 2024. Em relação aos periódicos de publicação, verificou-se que a maioria dos artigos foram publicados em revistas com Qualis A1, A2, A3 e A4, indicando boa classificação científica. Quanto ao desenho do estudo e número amostral, identificou-se uma prevalência de revisões bibliográficas e pesquisas com participação de pacientes e profissionais da área da saúde.

Tabela 01- Caracterização dos estudos selecionados (n= 7)

Autor (ano)	Periódico	Qualis	País	Desenho do estudo	N amostral
-------------	-----------	--------	------	-------------------	------------

Alshagrawi; Alhodaithy, 2024	PLOS ONE	A ₁	ARABIA SAUDITA	Estudo transversal multicêntrico, realizado por meio de questionário on- line.	600 profissionais de saúde de UTIs.
Braga et al., 2024	Revista Nursing	B ₁	BRASIL	Revisão bibliográfica, qualitativa, descritiva e exploratória sobre cuidados de enfermagem na UTI.	Não apresenta estudo direto com indivíduos, se tratando de uma revisão bibliográfica.
Arshad et al., 2026	Journal of Nursing and Midwifery	B ₂	INDIA	Estudo prospectivo, comparativo e não randomizado, com grupo controle e grupo intervenção submetido à supervisão de enfermeiros de controle de infecção.	406 pacientes internados na UTI
Alshehri; Saeed, 2025	Springer Nature	A ₃	ARABIA SAUDITA	Revisão sistemática e metanálise de estudos de intervenção sobre adesão dos profissionais às medidas de controle de infecção em UTIs.	Não apresenta estudo direto com indivíduos, se tratando de uma revisão bibliográfica.
Xu et al., 2024	European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases	A ₁	CHINA	Estudo de melhoria da qualidade, baseado em intervenção multidisciplinar e no modelo	Estudo de Melhoria da Qualidade

				contínuo FOCUS- PDCA, para reduzir infecções relacionadas a cateter.	
Cândido et al., 2024	Revista Acervo Saúde	A4	BRASIL	Estudo descritivo, qualitativo, do tipo revisão integrativa da literatura.	Não apresenta estudo direto com indivíduos, se tratando de uma revisão bibliográfica.
Marques et al., 2021	Acta Paulista Enfermagem	A2	BRASIL	Estudo caso- controle retrospectivo e analítico, comparando 104 pacientes com IRAS a 104 controles sem IRAS	104 pacientes com IRAS a 104 controles sem IRAS

Fonte: Autores, 2026

8

Na tabela 02, os estudos foram agrupados a partir da caracterização das principais evidências encontradas, incluindo o autor (ano), título, objetivo, resultados e conclusão, possibilitando uma análise comparativa e a identificação de semelhanças e divergências entre os dados. No que se refere às etapas de desenvolvimento dos artigos, observou-se que a maioria deles apresenta título e objetivo semelhantes, buscando identificar os fatores associados às IRAS e os desafios para garantir a segurança do paciente. Em relação aos resultados e conclusão, foi evidenciado, na maioria dos artigos, a necessidade de ações precisas para o controle das IRAS e uma atuação participativa do enfermeiro, principalmente dentro da UTI.

Tabela 02- Caracterização dos estudos selecionados (n= 7)

Autor/Ano	Título	Objetivo	Resultado	Conclusão
Alshagrawi et al (2024)	Risk factors of healthcare- associated infection among healthcare workers in	Examinar os fatores de risco de infecções relacionadas à assistência à saúde	Em 600 profissionais, maior conhecimento sobre prevenção e controle de	Profissionais com menor conhecimento de IPC, sem treinamento

	intensive care units: A multicenter cross-sectional study	entre profissionais de saúde que trabalham em UTIs de hospitais públicos selecionados.	infecções e treinamento aplicado em IPC estiveram associados a menor risco de IRAS. Maior tempo de experiência clínica esteve associado a maior risco.	aplicado prévio e com mais anos de experiência clínica apresentaram maior risco. O estudo recomenda priorizar iniciativas de IPC adaptadas e aplicadas.
Braga et al. (2024)	Enfermagem em UTI: cuidados essenciais na assistência direta ao paciente	Identificar e descrever os cuidados essenciais que os enfermeiros devem ter ao atuar em uma unidade de terapia intensiva (UTI).	Os cuidados de enfermagem desempenham um papel crucial na recuperação e bem- estar dos pacientes em Estados críticos na UTI. As intervenções dos enfermeiros devem ser embasadas em conhecimentos científicos, empáticos e habilidades técnicas avanzadas.	Os enfermeiros devem basear suas intervenções em conhecimentos científicos, empatia e habilidades técnicas avançadas, destacando-se a importância da monitorização, controle de infecção, prevenção de complicações da imobilidade, abordagem holística ao paciente comunicação efetiva na UTI.
Arshad et al (2026)	The Role of Infection Control Nurse in Prevention and Control of Hospital Acquired Infection in ICU	Avaliar o impacto da enfermeira de controle de infecção na supervisão do cuidado, nas técnicas de coleta de amostras e no controle de infecções em uma UTI.	A presença da enfermeira de controle de infecção melhorou significativamente as técnicas de coleta, reduziu a contaminação das amostras e, sob supervisão, apresentou melhores resultados clínicos.	A supervisão por enfermeira de controle de infecção é importante para prevenção de infecções, coleta adequada e manejo oportuno, contribuindo para melhores desfechos e redução de infecções hospitalares.
Alshehari; Saeed (2025)	Strategies for Improving Healthcare Workers' Compliance with Infection Control Measures in	Identificar e avaliar estratégias para melhorar a adesão dos profissionais de saúde às medidas de controle de infecção em UTIs.	Entre 103 estudos, estratégias multimodais associadas a educação, feedback, simulações e outras aplicações	Estratégias multimodais superam intervenções exclusivamente educacionais na melhoria da adesão

	Intensive Care Units: A Systematic Review and Meta-Analysis		produziram melhora de 23,6% na adesão. Intervenções educacionais isoladas produziram melhora média de 16,13%, com grande variabilidade conforme o contexto.	às medidas de controle de infecção. Recomenda-se a adoção de estratégias abrangentes e multimodais.
Xu et al. (2025)	A multidisciplinary comprehensive nursing Management Approach for Catheter-related bloodstream infections	Avaliar o impacto de uma intervenção organizacional multidisciplinar na redução de infecções da corrente sanguínea relacionadas a cateter intravenoso.	Os indicadores de inserção, manutenção e remoção do cateter melhoraram; o tempo de permanência do cateter caiu de 7,50 para 3,50 dias e a taxa trimestral de infecção caiu de 2,328% para 0,305%.	Melhorias nos processos de inserção, manutenção e remoção dos cateteres podem reduzir efetivamente as infecções relacionadas a cateteres, destacando o papel das equipes multidisciplinares e dos checklists
Cândido et al., 2024	Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: o olhar da equipe de enfermagem	Descrever o olhar da equipe de enfermagem sobre a prevenção e o controle das IRAS em UTI Adulto, identificando as medidas adotadas e os desafios para a implantação dessas práticas.	A adoção dos <i>bundles</i> mostrou-se efetiva na prevenção das IRAS. Em um estudo citado, a adesão aos protocolos de PAV, CVC e cateter urinário chegou a 90%, acompanhada de redução das infecções. Houve queda de 30% nos casos de PAV no primeiro mês, 50% no segundo e nenhum caso no terceiro mês. Também foram identificadas dificuldades	As IRAS representam um importante problema para pacientes críticos, sendo fundamental a atuação da equipe de enfermagem na prevenção e controle. Os <i>bundles</i> são estratégias simples e eficazes para reduzir infecções, mas sua implantação exige capacitação contínua, apoio da gestão, atuação da SCIRAS e Educação Continuada, além

			relacionadas à resistência, falta de engajamento e necessidade de capacitação da equipe.	de infraestrutura e recursos adequados.
Marques et al. (2021)	Diagnóstico de enfermagem risco de infecção e infecções relacionadas à assistência à saúde em pacientes com AIDS	Identificar quais fatores de risco do diagnóstico de enfermagem risco de infecção estão associados a maiores chances de pessoas com HIV/aids hospitalizadas desenvolverem IRAS.	Peristaltismo alterado, tabagismo, nível reduzido de hemoglobina e leucopenia foram significativamente associados ao desfecho. Na regressão logística, a redução da hemoglobina foi fator preditor.	Tabagismo, leucopenia e nível reduzido de hemoglobina foram os preditores mais importantes para identificar o risco de infecção em pessoas vivendo com HIV/aids.

Fonte: Autores, 2026

DISCUSSÃO

Esta revisão identificou diferentes estratégias relacionadas à prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e à segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva. Assim, os principais achados foram: 1) as estratégias multimodais e a capacitação profissional favorecem a adesão às medidas de prevenção e controle de infecções; 2) a atuação e supervisão do enfermeiro contribuem para o controle das IRAS; 3) a utilização de *bundles* e os cuidados com cateteres estão associados à redução das infecções; e 4) a identificação de fatores de risco e a realização adequada dos cuidados de enfermagem são importantes para a prevenção de complicações em pacientes críticos.

As estratégias voltadas ao controle de infecções demonstram importância para o fortalecimento das práticas de prevenção nas Unidades de Terapia Intensiva. Alshehari et al. (2025) identificaram que a utilização de estratégias multimodais aumentou a adesão às medidas de controle de infecções, indicando que a associação de diferentes ações pode favorecer a implementação das práticas preventivas. Esse resultado evidencia a necessidade de ações organizadas e contínuas para promover maior adesão da equipe às medidas de prevenção das IRAS.

A capacitação profissional também se apresenta como um importante recurso para a prevenção das infecções. Alshagrawi et al. (2024) observaram que a capacitação esteve associada à menor ocorrência de IRAS, demonstrando a relevância da atualização dos profissionais para a realização adequada das práticas assistenciais. Nesse sentido, a capacitação pode contribuir para o fortalecimento do conhecimento da equipe e para uma maior adesão aos cuidados necessários à segurança do paciente.

A atuação do enfermeiro no controle das infecções também se mostrou relevante nos estudos analisados. Arshad et al. (2026) verificaram que a supervisão da enfermeira favoreceu o controle de infecções, evidenciando a importância do acompanhamento das práticas desenvolvidas pela equipe. Dessa forma, a atuação do enfermeiro ultrapassa a realização dos cuidados diretos, envolvendo também supervisão, orientação e acompanhamento das medidas destinadas à prevenção das IRAS.

A utilização de bundles constitui outra estratégia destacada nos resultados. Cândido et al. (2024) identificaram que os bundles contribuíram para a redução das infecções. A aplicação conjunta de medidas preventivas pode favorecer a organização dos cuidados e a padronização das condutas da equipe, contribuindo para reduzir situações que aumentam o risco de infecção durante a assistência ao paciente crítico.

A identificação dos fatores relacionados ao risco de infecção também se mostra necessária para a prevenção das IRAS. Marques et al. (2021) identificaram fatores associados ao risco de infecção, reforçando a importância do reconhecimento dessas condições durante a assistência. A identificação precoce dos riscos permite que a equipe esteja mais atenta às situações que podem favorecer o desenvolvimento de infecções, contribuindo para o planejamento de medidas preventivas.

Em relação aos dispositivos invasivos, Xu et al. (2025) demonstraram que os cuidados com cateteres contribuíram para a redução das infecções relacionadas a esses dispositivos. Esse achado reforça a importância da assistência adequada aos cateteres utilizados na UTI, considerando a necessidade de cuidados contínuos para reduzir riscos relacionados à sua utilização e favorecer a segurança do paciente.

Os cuidados de enfermagem também apresentaram relação com a prevenção de complicações no ambiente da UTI. Braga et al. (2024) demonstraram que os cuidados de enfermagem contribuíram para prevenir complicações, reforçando a importância da assistência sistematizada ao paciente crítico. Dessa forma, a atuação da equipe de enfermagem, associada à supervisão e ao acompanhamento dos cuidados, constitui um componente importante para a segurança do paciente e para a prevenção de eventos relacionados à assistência.

De modo geral, os achados desta revisão demonstram que a prevenção das IRAS em UTI envolve a integração de diferentes estratégias, como capacitação profissional, estratégias multimodais, supervisão do enfermeiro, utilização de bundles, identificação de fatores de risco e cuidados adequados com dispositivos. Os resultados também reforçam a importância da atuação do enfermeiro na organização, implementação e acompanhamento dessas medidas, contribuindo para uma assistência mais segura e para a redução de complicações relacionadas à assistência à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou compreender a contribuição do enfermeiro na prevenção de IRAS e na promoção da segurança do paciente em UTI. Os resultados evidenciaram que a prevenção dessas infecções exige atenção aos fatores de risco presentes no ambiente assistencial. Além disso, a capacitação dos profissionais e a adoção de estratégias multimodais são fundamentais para melhorar a adesão às medidas de prevenção e controle de infecções.

A atuação do enfermeiro mostrou-se essencial na supervisão da equipe, na aplicação de protocolos e no acompanhamento das práticas assistenciais. Nesse contexto, a supervisão realizada por este profissional contribui para aprimorar procedimentos e reduzir falhas relacionadas à assistência. Além disso, os cuidados sistematizados de enfermagem, o monitoramento dos pacientes e a prevenção de complicações são fundamentais para a qualidade do atendimento ao paciente crítico.

Entre as principais estratégias preventivas, destacam-se a utilização de bundles, a padronização dos procedimentos e a aplicação de medidas voltadas à prevenção e ao controle das IRAS em UTIs adultas. A identificação dos fatores associados ao risco de infecção também se mostra importante para orientar o planejamento dos cuidados e direcionar medidas

preventivas de acordo com as necessidades dos pacientes. Em relação aos dispositivos invasivos, a adoção de cuidados adequados com cateteres contribui para reduzir as infecções relacionadas a esses dispositivos, reforçando a importância do acompanhamento contínuo da assistência.

Conclui-se que o enfermeiro exerce papel estratégico na prevenção de IRAS e na promoção da segurança do paciente em UTI, tanto na assistência direta quanto na organização, supervisão e avaliação dos cuidados. Entretanto, a efetividade das intervenções também depende do apoio da gestão, da disponibilidade de recursos e do comprometimento de toda a equipe multiprofissional. Dessa forma, fortalecer a educação permanente, implementar protocolos baseados em evidências e aprimorar o acompanhamento das práticas assistenciais são medidas importantes para qualificar o cuidado e reduzir os riscos aos quais os pacientes críticos estão expostos.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Segurança do paciente. Brasília: Anvisa, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosde-saude/seguranca-do-paciente>. Acessado: 27 set. 2026.

ALSHAGRAWI, S.; ALHODATHY, N. Risk factors of healthcare-associated infection among healthcare workers in intensive care units: A multicenter cross-sectional study. **PLOS ONE**, [N.p.], vol. 19, no 12, p. e0314796, 17 dez. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0314796>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11651625/>. Acessado: 27 set. 2026.

ALSHEHARI, Abdullah; SAEED, Abdullah. Strategies for Improving Healthcare Workers' Compliance with Infection Control Measures in Intensive Care Units: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Intensive Care Research**, [N.p.], vol. 4, no 4, p. 201-209, 24 fev. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1007/s44231-025-00077-y>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s44231-025-00077-y>. Acessado: 27 set. 2026.

ARSHAD, Zia; SRIVASTAVA, Vinod; SINGH, Gyanprakash; VENKATESH, Vimala. The Role of Infection Control Nurse in Prevention and Control of Hospital Acquired Infection in ICU. **Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research**, [N.p.], vol. 31, no 1, p. 27-30, jan. 2026. DOI: https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_143_23. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12823086/>. Acessado: 27 set. 2026.

BRAGA, Renan Barros; RIBEIRO, Gilberto de Sousa; FABIANA DE MORAIS; ALVES BEZERRA, Alaine; PEREIRA DE SANTANA, Josias; MIRELLY DA SILVA, Clívia; MELO VERAS, Luciana de Sena; MACHADO DA PURIFICAÇÃO, Michely; ALVES FERREIRA, Márcia; PEREIRA PINHEIRO SILVA, Aline Márcia; FONSÊCA, Wanaline. ENFERMAGEM EM UTI: CUIDADOS ESSENCIAIS NA ASSISTÊNCIA DIRETA AO

PACIENTE. **Nursing Edição Brasileira**, [N.p.], vol. 28, no 313, p. 9333-9339, 16 jul. 2024. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2024v28i313p9333-9339>. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3206>. Acessado: 28 set. 2026.

CÂNDIDO, Thais Lelis; MELO, Polliana Cristina de Castro; VAZ, Everlyn Cristina Torres; COSTA JÚNIOR, Adecyr Carreira da; PEREIRA, Eliana Borges Silva; BRAGA, Iolanda Alves; CHAGAS, Beatriz Costa da Silva; LOURENÇO, Carolina de Bessa Duarte; PAULA JÚNIOR, Newton Ferreira de. Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: o olhar da equipe de enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [N.p.], vol. 24, nº 7, p. e16260, 27 jul. 2024. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e16260.2024>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/16260>. Acessado: 30 set. 2026.

FERREIRA, Larissa de Lima; AZEVEDO, Lorena Mara Nóbrega de; SALVADOR, Pétala Tuani Candido de Oliveira; MORAIS, Soraya Helena Medeiros de; PAIVA, Renilly de Melo; SANTOS, Viviane Euzébia Pereira. Nursing Care in Healthcare-Associated Infections: A Scoping Review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [N.p.], vol. 72, no 2, p. 476-483, abr. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0418>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31017213/>. Acessado: 28 set. 2026.

GASPAR, Rayanne de Almeida; Santiago, SOUZA, Flaviane. CONTEXTUALIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA ANÁLISE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS. **SemeAD** 2023. 10 nov. 2023. Disponível em: <https://login.semead.com.br/26semead/anais/arquivos/458.pdf>? Acessado: 28 set. 2026.

15

HAMDAN, Diaa; HATAHET, Sarah; KHALIL, Heba; YOUSEF, Khalil M. Strategies to enhance nurses' adherence to central line-associated bloodstream infection prevention bundles 27 in the ICU setting: A systematic review. **Heart & Lung**, [N.p.], vol. 71, p. 98-105, maio 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2025.02.009>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0147956325000366>. Acessado: 29 set. 2026.

INSTITUTE FOR HEALTHCARE IMPROVEMENT (IHI). **What is a bundle?** Disponível em: <https://www.ihi.org/pt-br/library/blog/what-bundle>. Acessado em: 29 set. 2026.

KACHINSKI, A. L.; SILVA, C. L.; RECHE, P. M.; BONATTO, S.; GASPAR, M. D. da R. INOVAÇÃO ORGANIZACIONAL NAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM: REDUÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, [N.p.], vol. 27, no 10, p. 5572-5587, 10 out. 2023. DOI: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i10.2023-009>. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/10631/5155>. Acessado: 28 set. 2026.

LEONCIO, Jackeline Martins; ALMEIDA, Vanessa Fraga de; FERRARI, Rosângela Aparecida Pimenta; CAPOBIANGO, Jaqueline Dario; KERBAUY, Gilselena; TACLA, Mauren Teresa Grubisich Mendes. Impacto das infecções relacionadas à assistência à saúde nos custos da hospitalização de crianças. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [N.p.], vol. 53, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018016303486>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/KfbjZ3JFq9s7CGpjh4Mqj8H/?forma=pdf&lang=pt>
Acessado: 29 set. 2026.

MARQUES, Cristiane da Câmara; BARRETO, Vanessa Pinheiro; SILVA, Bárbara Coeli Oliveira da; SANTOS, Marina Marisa Palhano dos; MEDEIROS, Eliabe Rodrigues de; GUEDES, Gabriela Souza Damásio; MARTINS, Elaine de Souza; FEIJÃO, Alexsandra Rodrigues. Diagnóstico de enfermagem risco de infecção e infecções relacionadas à assistência à saúde em pacientes com aids. **Acta Paulista de Enfermagem**, [N.p.], vol. 34, 5 nov. 2021. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00365>. Disponível em: <https://acta-ape.org/en/article/nursing-diagnosis-risk-for-infection-and-cross-infections-in-aids-patients/>. Acessado: 27 set. 2026.

MATTA, Alessandra Cristina Gobbi; MATSUDA, Laura Misue; PAULINO, Gabriela Machado Ezaias; HADDAD, Maria do Carmo Lourenço; FERREIRA, Andressa Martins Dias; CAMILLO, Nadia Raquel Suzini. Análise dos custos de eventos adversos infecciosos em saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, [N.p.], vol. 35, 18 out. 2022. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO01187>. Disponível em: <https://acta-ape.org/article/analise-dos-custos>. Acessado: 27 set. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constituição da Organização Mundial da Saúde (1946)**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 1946. Disponível em: <https://www.who.int>. Acessado: 27 set. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Patient safety**. Genebra, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>. Acesso em: 27 set. 2026

16

SILVA, Sabrina Guterres da; NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira do; SALLES, Raquel Kuerten de. Bundle de prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica: uma construção coletiva. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [N.p.], vol. 21, no 4, p. 837-844, dez. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000400014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Lsz8tyrdS6S9r5j35p5LVYc/?format=html&lang=pt>. Acessado: 01 out. 2026.

VICENTE, A. P. R; CONTRIN, L. M; WERNECK, A. L. Adesão da equipe de enfermagem ao bundle de prevenção de infecções de corrente sanguínea relacionada ao cateter venoso central nas unidades de terapia intensiva. [S.l.: s.n.], [s.d.], 2023. Disponível em: <https://docs.fundacaopadrealbino.com.br/media/documentos/oec3cofoe938c5ee91cf662e1e85c8b5.pdf>. Acesso em: 27 set. 2026.

VILLAR, Vanessa Cristina Felipe Lopes; MARTINS, Mônica; RABELLO, Elaine Teixeira. Qualidade do cuidado e segurança do paciente: o papel dos pacientes e familiares. **Saúde em Debate**, [N.p.], vol. 46, no 135, p. 1174-1186, dez. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213516>. Disponível em: <https://revista.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/6999/1611>. Acessado: 28 set. 2026.

XU, Lingli; TANG, Leiwen; QIN, Jianfen; PAN, Hongying. A multidisciplinary comprehensive nursing Management Approach for Catheter-related bloodstream infections.

European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases, [N.p.], vol. 44, no 2, p. 34 365-373, 10 fev. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10096-024-05002-4>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39656345/>. Acessado: 01 out. 2026.