

28, 29 e 30
de Outubro



XVI SENPEX

Inclusão e Diversidade Científica:
Democratizando o Conhecimento

AÇÕES DE ENFERMAGEM NO CONTROLE DAS INFECÇÕES EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL EM UM MUNICÍPIO DO SUL DE SANTA CATARINA

Saúde

Camila Avelino Miguel¹; Bruna Duarte ²; Kelli Pazeto Della Giustina³; Layza de Rezende⁴

¹ UNIBAVE. camilamiguel29bn@hotmail.com

² UNIBAVE. Bruna.duarte@unibave.net

³ UNIBAVE. kellipdg@gmail.com

⁴ UNIBAVE. layzarezende09@gmail.com

Resumo: A enfermagem é fundamental na prevenção e controle de infecções, garantindo a segurança do paciente por meio de protocolos de higiene e cuidados. Este estudo teve como objetivo descrever as ações de enfermagem para o controle de infecções em uma UTI de um hospital no sul de Santa Catarina. Trata-se de uma pesquisa exploratória qualitativa, realizada com oito enfermeiros por meio de entrevistas presenciais. A análise de conteúdo, segundo Bardin, originou duas categorias: 1) desafios nas estratégias e protocolos de prevenção e 2) papel do enfermeiro nas práticas de controle. As ações incluem higienização das mãos, uso adequado de EPI, monitoramento de sinais de infecção e medidas de assepsia e esterilização. Identificaram-se, contudo, dificuldades na implementação, reforçando a necessidade de colaboração ativa da equipe de saúde.

Palavras-chave: infecção hospitalar; unidade de terapia intensiva; controle de infecção; enfermeiro.

Introdução

Pacientes longamente internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) encontram-se em um estado de saúde vulnerável devido aos diversos procedimentos invasivos aos quais são submetidos, o que aumenta o risco de infecções. Esse risco pode estar relacionado à gravidade da doença, às condições físicas, psíquicas e nutricionais do paciente, além do tratamento recebido (Lima *et al.*, 2019).

Os eventos adversos causados pelas Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) têm impactos significativos na morbidade e mortalidade dos pacientes em UTI, gerando elevados custos financeiros para os sistemas de saúde devido ao aumento do tempo de internação. Além disso, essas infecções favorecem a disseminação de microrganismos multirresistentes, configurando-se como um grave problema de saúde pública (Araújo; Pereira, 2017).

As infecções bacterianas são uma das principais causas de insuficiência respiratória aguda, sendo particularmente graves em pacientes hospitalizados, frequentemente necessitando de cuidados intensivos na UTI (Silva *et al.*, 2017). O cenário é ainda mais preocupante para pacientes oncológicos ou com doenças hematológicas malignas, que são mais vulneráveis a infecções devido à imunossupressão causada pela doença e pelos tratamentos, como quimioterapia, radioterapia e transplante de células-tronco. O manejo dessas infecções é um desafio crítico e uma das principais causas de internações em UTI para esses pacientes (Costa; Atta; Silva, 2014).

A classificação bacteriana pode ser feita com base na suscetibilidade a antimicrobianos. A bactéria é considerada sensível quando há alta probabilidade de sucesso terapêutico com a dose padrão do agente. É classificada como resistente intermediária quando os resultados do tratamento são incertos, e como resistente quando a ação terapêutica tem poucas chances de ser eficaz contra o patógeno (Meijerink *et al.*, 2022).

Para Anvisa (2004), o papel da enfermagem nos cuidados intensivos é fundamental, pois os enfermeiros monitoram continuamente os pacientes, realizam procedimentos, verificam sinais vitais e oferecem suporte emocional a pacientes e familiares. Além disso, devem seguir e implementar protocolos de segurança e qualidade hospitalar, assegurando o bem-estar e a segurança dos pacientes, é fundamental a equipe de enfermagem propor atividades para a prevenção e controle das infecções na UTI.

Nessa perspectiva é fundamental que uma equipe de saúde esteja certificada para prevenir e cuidar de Infecções Hospitalares (IH), uma ocorrência comum no ambiente hospitalar. Medidas como o uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), a higienização rigorosa das mãos e a adoção de técnicas assépticas desempenham um papel crucial na promoção da qualidade do cuidado e na

segurança do paciente, contribuindo significativamente para a melhoria da assistência de enfermagem (Silva *et al.*, 2022).

A pesquisa fundamenta-se no objetivo de descrever as atividades realizadas pela enfermagem em relação ao controle de infecções na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e analisar se as ações desenvolvidas estão de acordo com as preconizadas.

Esse estudo é importante porque aborda um aspecto essencial do cuidado em saúde, prevenção e o controle de infecções na UTI, um ambiente crítico, onde os pacientes são mais vulneráveis a infecções devido à gravidade de seu estado clínico. A análise das atividades de enfermagem permite avaliação da prática profissional, identificar as ações realizadas permitindo um diagnóstico para aprimorar as práticas no controle de infecções.

Procedimentos Metodológicos

Este estudo caracteriza-se como exploratório, com abordagem qualitativa. A pesquisa exploratória possibilita ao pesquisador uma aproximação inicial com o problema investigado, permitindo torná-lo explícito e construir hipóteses (Gil, 2007).

Por sua vez, a abordagem qualitativa busca compreender aspectos subjetivos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na explicação da dinâmica das relações sociais (Silveira; Córdova, 2009).

A população do estudo incluiu enfermeiros atuantes em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) de um hospital de alta complexidade localizado na região sul do estado de Santa Catarina. A instituição conta com três UTIs, cada uma com 10 leitos, totalizando 30 leitos.

A seleção da amostra foi baseada na saturação teórica, que ocorre quando novas entrevistas não acrescentam informações relevantes ao objeto de estudo. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro; estar no exercício de suas funções no período de coleta de dados; ter no mínimo seis meses de atuação na instituição. Foram excluídos da pesquisa os enfermeiros que se encontravam em período de férias, licença médica ou licença maternidade durante a coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada no período de setembro a outubro de 2024 por meio de entrevistas presenciais conduzidas na instituição hospitalar. As entrevistas foram estruturadas com base em um roteiro composto por duas partes: dados sociodemográficos: informações sobre idade, sexo, tempo de atuação na instituição e

formação profissional e questões sobre práticas de enfermagem: enfocaram as ações realizadas pelos enfermeiros em relação ao controle de infecção hospitalar. Os depoimentos dos participantes foram identificados com a letra "E", seguida de um número correspondente (por exemplo, E01, E02). Todas as entrevistas foram gravadas, mediante consentimento dos participantes, e transcritas integralmente para análise posterior.

Para a análise dos dados, utilizou-se do método da análise de conteúdo proposto por Bardin, a qual consiste em um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens (Bardin, 2010).

O estudo seguiu as recomendações da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que regula a pesquisa com seres humanos no Brasil (Brasil, 2012). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Barriga Verde, sob o parecer nº 7.115.400. Antes da participação, todos os enfermeiros receberam informações detalhadas sobre os objetivos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi garantido o anonimato dos participantes, bem como a confidencialidade dos dados coletados.

Resultados e Discussão

Dos 16 profissionais de enfermagem, 12 atenderam aos critérios de inclusão. Deste total, foram entrevistados 07 enfermeiros, considerando a saturação teórica dos dados. Os enfermeiros tinham entre 28 e 55 anos de idade, sendo 02 do sexo masculino (25%) e 05 do sexo feminino (75%) e com experiência profissional que variou entre 01 e 20 anos.

A análise dos dados deu origem a duas categorias temáticas, intituladas: "Desafios nas estratégias e protocolos utilizados para a redução das infecções na Unidade de Terapia Intensiva" e "O papel do enfermeiro e suas estratégias na prevenção de infecções".

Desafios nas estratégias e protocolos utilizados para a redução das infecções na Unidade de Terapia Intensiva

Analisando a primeira categoria sobre os desafios nas estratégias e protocolos utilizados para a redução das infecções na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), os

participantes relataram desafios para a equipe aderir a implementação de ações para o controle de infecções, principalmente a estratégia de higienização das mãos.

Enfrento bastante desafios para o engajamento, fazer com que a equipe enxergue o micro e o nano, que é a parte de infecção (E05).

Principalmente a lavagem de mãos, que é uma coisa que você tem que estar batendo na tecla. A CCIH, inclusive, falou que agora mudou a questão de lavagem das mãos, que antes, na época que eu fiz faculdade, pelo menos, tu podia passar álcool dez vezes na mão e não tinha que lavar. E agora não, agora tu passa álcool até que tua mão esteja visivelmente limpa. Quando ela estiver suja, visivelmente, aí é só lavar a mão, mas senão o álcool funciona como lavagem das mãos (E01).

Apesar de reconhecerem os altos índices de infecções na unidade de terapia intensiva, os profissionais entrevistados relatam dificuldades para aderir os hábitos de higienização das mãos no dia a dia para reduzir a contaminação.

A higienização das mãos é cientificamente comprovada como eficaz na prevenção das IRAS, com pesquisas mostrando que maior adesão à prática reduz as infecções. No entanto, a adesão ainda é baixa, como evidenciado em um estudo de 2021, que encontrou apenas 34,1% de adesão entre os profissionais de saúde em uma UTI de um hospital de referência em infectologia (Andrade *et al.*, 2021).

Para Dourado *et al.* (2017) as vantagens das práticas adequadas de higienização das mãos são indiscutíveis, incluindo a redução da morbidade, mortalidade e custos relacionados ao tratamento de infecções. É fundamental que os profissionais de enfermagem repensem sua atuação como facilitadores do controle de infecções, reconhecendo que a adesão à prática correta de higienização das mãos é um ato voluntário e individual, que depende da consciência e decisão de cada profissional.

A higienização das mãos é fundamental nos ambientes hospitalares para promover a reabilitação e reduzir danos, sendo uma ferramenta crucial para mitigar as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). As mãos dos profissionais de saúde são fontes de transmissão e locais de encontro de microrganismos, o que torna essencial o controle de infecções. A efetividade desse controle está diretamente ligada ao conhecimento e à conscientização dos profissionais sobre a importância da higiene das mãos (Gurgel *et al.*, 2022).

Reduzir as taxas de infecção hospitalar depende de vários fatores, como educação continuada, monitoramento da adesão à higiene das mãos, manutenção

adequada de equipamentos, uso racional de antibióticos e cuidados com procedimentos invasivos. Os profissionais de controle de infecções enfrentam desafios, especialmente devido à baixa adesão a essas práticas, que podem variar conforme as condições de trabalho (Soares *et al.*, 2019).

O uso de álcool gel para a higienização das mãos e para a higienização dos materiais, também foram mencionados pelos entrevistados no estudo, onde substitui a lavagem das mãos. Segundo Batista *et al.*, (2021) estudos indicam que o uso de álcool pode diminuir o número de microrganismos nas mãos dos profissionais de saúde, ajudando a reduzir as taxas de infecções, especialmente as hospitalares.

Outra dificuldade destacada especificamente pela equipe de profissionais é deficiência do uso de EPIs nas UTIs para evitar a contaminação. Para evitar a infecção, é imprescindível a utilização do mesmo para prevenir, controlar, reduzir ou eliminar o risco de contrair as doenças.

E procura sempre estar colocando dispositivo, estar orientando eles, vão higienizar as mãos, usar luvas, usar os EPIs para evitar contaminação. Mas, às vezes, mesmo assim, a gente se contamina (E02).

Esses cuidados básicos que tem que estar no dia a dia reforçando e cobrando, porque senão, não é feito. Então, a gente tem bastante dificuldade nisso, por mais que a gente tenha esse trabalho multi, assim, bem forte em cima (E07).

Segundo Costa *et al.* (2021) o uso adequado dos EPIs deve ser supervisionado constantemente pelo enfermeiro, com ações de educação permanentes para todos os profissionais em ambientes suscetíveis a contaminações. No entanto, a ênfase deve ser ainda maior no corpo de enfermagem, pois esses profissionais desempenham um papel fundamental na prevenção de contaminações em ambientes hospitalares.

Os principais EPIs utilizados pela equipe de enfermagem incluem óculos ou protetor facial, máscara cirúrgica ou respiratória, luvas, aventais ou capotes, gorros e sapatos fechados. Esses equipamentos são fornecidos pelas instituições de saúde (Cofen, 2020).

Há uma carência de conhecimento sobre o uso correto dos EPIs, especialmente em relação às luvas de procedimento, que são as mais usadas, mas nem sempre empregadas em todos os cuidados, apesar de ser essa a recomendação. As máscaras, aventais e óculos também são frequentemente utilizados. É essencial que

os EPIs sejam manipulados, higienizados e descartados corretamente, pois qualquer erro pode transformá-los em transmissores de microrganismos, representando risco à saúde do profissional (Silva *et al.*, 2020).

O papel do enfermeiro e suas estratégias na prevenção de infecções

A definição do cuidado do enfermeiro e suas estratégias para a prevenção de infecções mostrou-se deficiente, sendo definido por protocolos e manejo do enfermeiro na transição do cuidado para que tudo ocorra da maneira correta, utilizando o monitoramento beira-leito, treinando sua equipe sobre controle e medidas de precaução.

Então, desde o momento que é instalado um dispositivo no paciente, né? Então, quando é instalado um acesso de venoso central, tem um checklist de inserção e um cuidado diário. Então, a gente passa visualizando e cadastrando o curativo do central, qual o aspecto, tempo de permanência. Então, primeiro o curativo é feito com curativo simples, depois a gente avalia se tiver sequinho, se não tiver sangrando, a gente aplica a cobertura tegaderm e pode ficar até sete dias, mas ela é avaliada diariamente, né? Para ver se não tem nenhum sítio de infecção, nenhum sinal flogístico(E07).

As taxas de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) variam conforme a UTI, o tipo de paciente e os procedimentos realizados. Para preveni-las, são adotadas práticas como higiene das mãos, técnicas assépticas, uso adequado de antibióticos e identificação precoce de infecções. Apesar dessas medidas, as taxas de IRAS ainda são altas em muitas UTIs. Por isso, é fundamental que a enfermagem realize avaliações constantes para ajustar o tratamento adequado (Alvim *et al.*, 2023).

Uma pesquisa feita por Lanza *et al.* (2019) revelou baixa adesão dos profissionais de enfermagem à prática da dupla checagem nos procedimentos, além de uma frequência inadequada na desinfecção dos conectores e portas de injeção dos dispositivos.

Erros cometidos por profissionais de saúde, especialmente pela equipe de enfermagem, podem ser atribuídos a imperícia, imprudência e negligência, resultando em problemas graves, incluindo óbitos. Esses erros muitas vezes ocorrem sem que o profissional tenha consciência deles, sendo frequentemente causados por rotinas desgastantes, falta de treinamento, comunicação deficiente com a equipe e anotações superficiais, geralmente feitas no final dos turnos de trabalho (Carboni *et al.*, 2018).

Sendo assim, para Ribeiro *et al.* (2019) é essencial realizar educação continuada ao longo da vida para enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem é essencial para o desenvolvimento profissional, aprimorando os cuidados e promovendo práticas éticas diante de negligências, erros e imprudência. Esse processo contribui significativamente para a redução de mortes e outras situações comprometidas com a ética na equipe assistencial.

É possível identificar nas entrevistas o crescimento no número de isolamentos nas UTIs. A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) vem apresentando gráficos e indicadores que mostram o monitoramento de incidências de infecções, onde reforçam a implementação dos protocolos para a redução de infecções.

A CCIH passa uma vez por semana, duas, eles não têm um horário específico, só aparecem e ficam anotando, cuidando do trabalho dos funcionários, se está lavando a mão, se não está (E01).

Normalmente, eles dão a avaliação, o controle de infecção vem e fica quantificando a gente, principalmente em lavagem da mão, que é um exemplo que a gente fala muito. Eles ficam quantificando o número de vezes que a gente faz e o tempo disso, se é antes, durante ou depois, se é antes e depois de cada toque no paciente, no beira-leito, principalmente na hora de administrar o medicamento, antes e depois. Então, a gente quantifica isso e depois eles devolvem para a gente em gráfico (E05).

Para Silva *et al.* (2021) a presença de profissionais especializados no controle de infecções é essencial para garantir boas práticas de segurança nas UTIs. O enfermeiro desempenha um papel fundamental nesse processo, investigando e avaliando as possíveis causas das infecções hospitalares, utilizando técnicas e rotinas que previnem e minimizam o risco de contágio no ambiente assistencial.

O enfermeiro desempenha um papel crucial na prevenção e controle de infecções, pois tem contato direto com os pacientes, manipula equipamentos, instrumentais e medicações, além de muitas vezes assumir funções importantes nas CCIH e outros setores da saúde dedicados a esse tema (Jurema *et al.*, 2021). Assim, os enfermeiros têm a responsabilidade de avaliar os riscos de transmissão de infecções e adotar medidas de prevenção, como a aplicação da técnica asséptica em procedimentos invasivos, o uso correto de EPIs e a implementação de isolamentos quando necessário (Oliveira *et al.*, 2022).

Além dos gráficos, a CCIH juntamente com a Educação Continuada (EDUCON), se faz presente realizando capacitações para os profissionais da enfermagem, repassando novas recomendações para o controle das infecções hospitalares, principalmente no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), garantindo um maior desenvolvimento profissional e melhora na gestão dos cuidados aos pacientes

Eles vêm para fazer capacitação, a gente teve agora uma troca aqui na UTI, a gente não usa, até tem os retornos, mas a gente não usa mais tanto, que antes a gente usava algodão com álcool para fazer a antissepsia para punção e outros procedimentos, agora não tem, até para a higiene do injetor lateral para a infundir medicação, era do algodão, agora não. Agora a gente tem os swab, que vem molhado já com álcool e a gente usa esse. Então, a CCIH vem, eles capacitam, como pode ser feito, tudo, a questão de até foi feita uma troca de sonda nasointestinal, então a CCIH vem e explica sobre a troca, como funciona, isso é meio rigoroso contra isso, o cuidado do manejo e evitar a infecção, principalmente cruzado, porque na UTI muito paciente vem, isso é um pouco importante (E01).

As capacitações com a CCIH relacionadas ao controle de infecções com os profissionais da enfermagem são consideradas o ponto principal para garantir a segurança e qualidade dos pacientes na UTI.

Para Reis *et al.* (2019) a implementação de medidas preventivas ainda não é realidade em muitas instituições hospitalares, devido à resistência à mudança tanto por parte dos profissionais quanto da gestão, além da falta de conscientização sobre a importância dessas medidas para a segurança do paciente. Para adaptar o processo institucional, é necessário investir em educação permanente e continuada, com o envolvimento da alta gestão e dos colaboradores, visando oferecer uma assistência de saúde de qualidade e segura.

Para Ribeiro *et al.* (2019) a educação continuada é essencial para que profissionais de enfermagem, tanto recém-formados quanto experientes, adquiram novos conhecimentos, ampliem competências e se atualizem sobre os avanços na área. Isso é importante para que se sintam preparados e seguros ao enfrentar os desafios no ambiente de UTI.

É comum que o turno da noite seja negligenciado em programas de aprimoramento contínuo, devido à equipe reduzida, cansaço e dificuldades logísticas, como a disponibilidade limitada de treinadores e a necessidade de os funcionários se deslocarem durante o dia. No entanto, é importante lembrar que a implantação de

programas de treinamento eficazes deve envolver todos os funcionários da organização, incluindo os do turno noturno (Turrini; Lacerda, 2004).

É responsabilidade do Gestor e do enfermeiro da Educação Continuada promover o desenvolvimento da equipe de enfermagem. O profissional responsável deve ter o perfil e a formação adequados para atuar como preceptor, buscando constantemente seu desenvolvimento pessoal para capacitar e influenciar outros na busca por educação e conhecimento, além de compartilhar seu conhecimento de forma interdisciplinar no suporte de enfermagem nas instituições de saúde (Assis *et al.*, 2022).

Considerações Finais

As infecções no setor da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) representam um efeito adverso recorrente as práticas inadequadas dos profissionais de saúde, onde não se observa uma ampla adoção de métodos para controle e/ou prevenção.

Com a realização desta pesquisa, foi possível concluir que, as ações de enfermagem para o controle de infecções na UTI, com foco total, são: higienização das mãos, protocolos, checklist, uso correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), controle do ambiente, técnicas assépticas, controle de dispositivos invasivos, capacitações contínuas, elevação do leito, acompanhamento e monitoramento das notificações e isolamento de pacientes infectados. Essas ações são cruciais para reduzir a incidência das infecções no âmbito hospitalar, garantindo todo o cuidado e segurança dos pacientes em UTIs.

Destaca-se a importância da atuação do enfermeiro, onde assumi grandes responsabilidades quando se trata de gestão hospitalar, não assumindo somente o setor da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), mas também outros setores para o seu desenvolvimento. Contudo, esse estudo poderá auxiliar os profissionais da saúde, principalmente aqueles que atuam em UTIs, nos desafios e resistência dos profissionais da saúde na implementação dessas medidas de prevenção.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Assistência Segura:** Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática. Brasília, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-1->

assistencia-segura-uma-reflexao-teorica-aplicada-a-pratica.pdf/view

Acesso em: 09 ago. 2024

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Higienização das mãos**, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/higienizacao-das-maos-1/copy_of_higienizacao-das-maos

Acesso em: 10 ago. 2024

ALVIM, A. L. S.; COUTO, B. R. M. G.; GAZZINELLI, A. Qualidade das práticas de profissionais dos programas de controle de infecção no Brasil: estudo transversal.

Escola Anna Nery, [S.], v. 27, p. e20220229, jan. 2023. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/dTJMRmWZXq677XxB66ZLcSt/?format=pdf&lang=pt>

Acesso em: 14 nov. 2024

ANDRADE, A. B. S. de. *et al.* Crescimento bacteriano nas mãos dos profissionais de saúde: implicações na prevenção de infecções hospitalares. **Rev Rene**, Rio de Janeiro, v. 22, p. e70938, 2021. Disponível em:

<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/70938/197331>

Acesso em: 26 nov. 2024

ARAÚJO, B. T.; PEREIRA, D. C. R. Políticas para controle de Infecções

Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) no Brasil, 2017. **Com. Ciências Saúde**.

Brasília, v. 28, n. 3/4, p. 333-342, 2017. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/v28_3_politica_controle_%20infeccao.pdf. Acesso em: 24 nov. 2024.

ASSIS, A. P. S. *et al.* A importância do enfermeiro na educação continuada.

Congresso Internacional de Inovação, Tecnologia e Sustentabilidade, [S.],

2022. Disponível em:

https://convibra.org/congresso/res/uploads/pdf/artigo_pdfz83zqp06.07.2022_09.37.11.pdf. Acesso em: 25 nov. 2024

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977. 225 p.

BARBOSA, S. M. M. L. *et al.* Perfil das infecções primárias de corrente sanguínea de

uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Research, Society and Development**,

[S.], v. 11, n. 11, p. e279111133511, 2022. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/362892012_Perfil_das_infeccoes_primarias_de_corrente_sanguinea_de_uma_unidade_de_terapia_intensiva_neonatal. Acesso em: 24 nov. 2024

BATISTA, E. de. S. *et al.* Eficácia de produtos de higienização das mãos: estudo

quase-experimental. **Rev Enferm UFPI**, [S.], v. 10, n.1, 2021. Disponível em:

<https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/811>. Acesso em: 27 nov. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n.º 2616, de 12 de maio de 1998. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 12 mai. 1998. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html

Acesso em: 01 ago. 2024

CARBONI, R. M.; REPPETTO, M. A.; NOGUEIRA, V. de. O. Erros no exercício da enfermagem que caracterizam imperícia, imprudência e negligência: uma revisão bibliográfica. **Rev Paul Enferm** [Internet], [S.l.], v. 29, n. 1-2-3, p.100-107, 2018. Disponível em: https://repen.com.br/wp-content/uploads/2018/12/REPEEn_2018_v29n1-2-3_a10.pdf. Acesso em: 27 nov. 2024

COSTA, C. S. *et al.* Um estudo sobre a importância do enfermeiro na orientação da utilização dos equipamentos de proteção individual – EPIS. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.7, n.10, p. 1222-1240, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2658/1048>. Acesso em: 26 nov. 2024

DOURADO, C. A. R. de. O. *et al.* Inquérito sobre conhecimento, atitude e prática de higiene das mãos pelos profissionais da enfermagem. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 3, p. 1136-1145, mar. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/%20article/view/13488/16206>. Acesso em: 12 nov. 2024.

FREIRE, I. L. S. *et al.* Epidemiologia das infecções relacionadas à assistência à saúde em unidade de terapia intensiva pediátrica. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Natal, v. 11, n. 35, jan./mar. 2013. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/1675/1371. Acesso em: 10 jul. 2024

GIL, Antônio Carlos. **Metodologia do ensino superior**. 4. ed. São Paulo, SP: Ática, 2007. 122 p. ISBN 978-85-224-3975-1.

GURGEL, M. C. *et al.* Higienização das mãos e sua relevância para prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 11, n. 15, p. e303111537103, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37103>. Acesso em: 27 nov. 2024

JUREMA, H. C.; CAVALCANTE, L. L.; BUGES, N. M. Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades neonatais. **Rev. Pesqui**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 403-409, jan./dez. 2021. Disponível em: https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9085/pdf_1. Acesso em: 27 nov. 2024

LANZA, V. E. *et al.* Medidas preventivas de infecção relacionada ao cateter venoso periférico: adesão em terapia intensiva. **Rev Rene**, São Paulo, v. 20, p. e40715, 2019. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/40715/pdf>. Acesso em: 24 nov. 2024.

LIMA, L. R. *et al.* Contagem automatizada de granulócitos imaturos em pacientes de uma unidade de terapia intensiva com suspeita de infecção. **J Bras Patol Med Lab**, Curitiba, v. 55, n. 3, p. 267-280, jun. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpm/a/VjTM7hVKQKqWBSnYHvVXfJP/?lang=en>. Acesso

em: 10 mar. 2024

LOPES, M. de. L. *et al.* Conhecimento e adesão de estudantes de enfermagem às medidas de precaução-padrão. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 36, p. eAPE01371, jul. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/bp3sCvwNJqNwRTnYBtmG5K/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 02 mai. 2024.

MEIJERINK, C. I. *et al.* Análise do perfil dos pacientes e fatores relacionados às infecções relacionadas à assistência à saúde por bactérias multirresistentes da UTI de um hospital do Sul do Brasil. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 11, n. 16, p. e379111638127, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38127/31753>. Acesso em: 23 nov. 2024.

OLIVEIRA, E. M.; ANDOLHE, R.; PADILHA, K. G. Cultura de segurança do paciente e incidentes registrados durante as passagens de plantão de enfermagem em unidades de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, [S.l.], v. 34, n. 3, p. 386–392, jul. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/dSyrnzqQXsRDgpyGCNMMdVc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 nov. 2024.

ORIENTAÇÕES SOBRE A COLOCAÇÃO E RETIRADA DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIs). [S.l.: s.n.]. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cartilha_epi.pdf 2019. Acesso em: 25 nov. 2024

PAUFERRO, M. R. V. Conheça os 6 protocolos do Programa Nacional de Segurança do Paciente. **Nexxto**, [S.l.], jun. 2021. Disponível em: <https://nexxto.com/conheca-os-6-protocolos-do-programa-nacional-de-seguranca-do-paciente>. Acesso em: 07 ago. 2024.

REDE SANTA CATARINA. **Hospital Nossa Senhora da Conceição** – Tubarão – SC, 2021. Disponível em: <https://redesantacatarina.org.br/hospital/nsconceicao-tubarao/SitePages/institucional/nossa-historia.aspx>. Acesso em: 08 jul. 2024.

REIS, G. A. X. dos. *et al.* Dificuldades para implantar estratégias de segurança do paciente: perspectivas de enfermeiros gestores. **Rev Gaúcha Enferm**, [S.l.], v. 40, p. e20180366, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/687N6SXJTd7cqhqNBXyMc4J/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 nov. 2024

RIBEIRO, B. C. O. *et al.* A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva – revisão de literatura. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [S.l.], ago. 2019. Disponível em: <https://buscaintegrada.ufrj.br/Record/oai:doaj.org-article:e1cc6861bd5544aaba225a935a9fe2db>. Acesso em: 25 nov. 2024

SANTOS, J. L. G. *et al.* Integração entre dados quantitativos e qualitativos em uma pesquisa de métodos mistos. **Texto Contexto Enferm**, [S.l.], v. 26, n. 3, p. 1-9, 2017.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-
Acesso em: 02 ago. 2024

SILVA, B. B. L. da. *et al.* Fatores associados ao desenvolvimento de infecção relacionadas a assistência à saúde na unidade de terapia intensiva: uma revisão da literatura. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 11, n. 5, p. e14711528125, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28125/24415>. Acesso em: 26 nov. 2024.

SILVA, D. C. *et al.* **Assistência de enfermagem relacionada ao controle de** infecções hospitalares. 2022. 24 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – UNIFACS, Universidade de Salvador.

SILVA, J. K. C. da. *et al.* Bundle de cuidados para a prevenção e o controle de infecção hospitalar em serviço de emergência adulto. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, [S.l.], v. 12, p. 175-181, jan./dez. 2020. Disponível em: <https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7192/pdf>. Acesso em: 26 nov. 2024.

SILVA, N. K. da. *et al.* Segurança do paciente: mensurando o controle de infecções na UTI. **Rev Recien**, São Paulo, v. 11, n. 33, p. 260-269, 2021. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/371/375>. Acesso em: 26 nov. 2024.

SILVA, R. M. da. *et al.* Fatores associados à mortalidade hospitalar em pacientes com transplante renal admitidos na unidade de terapia intensiva com insuficiência respiratória aguda. **Braz. J. Nephrol**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 433-440, mai. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/ytCxLjwt7Tx87kFv45YmTtR/?lang=en> Acesso em: 09 mar. 2024.

SILVEIRA, D. T.; CÓRDOVA, F. P. A pesquisa científica. In: GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. (Org.) **Métodos de Pesquisa**, Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. 120p. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2024.

SOARES, M. A. *et.al.* Microrganismos multirresistentes nas mãos de profissionais de saúde em Unidades de Terapia Intensiva. **Rev. Epidemiol. Controle Infecç.** Santa Cruz do Sul. v. 9, n.3, p. 187-192, jul./set. 2019. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/12674>. Acesso em: 13 nov. 2024

TEIXEIRA, D. de. A. *et al.* A importância da enfermagem no controle das infecções hospitalares: uma revisão. **Revista Saúde dos Vales**, [S.l.], v. 1, n.1, p. 328-342, 2019. Disponível em: https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2019/a_importancia_da_enfermagem_no_controle_das_infecoes_hospitalares_uma_345.pdf. Acesso em: 11 jul. 2024

TURRINI, R. N. T.; LACERDA, R. A. Capacitação de recursos humanos para a implementação do programa de controle de infecção. **Texto Contexto Enferm**, [S.l.], v.13, p. 25-33, fev. 2004. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/tce/a/SkJ5zk7SnSP3mQ8dgpLcZPJ/?lang=pt&format=pdf>.
Acesso em: 13 nov. 2024.