

Desafios da equipe de enfermagem no enfrentamento de infecções relacionadas a dispositivos invasivos em UTI

Analice Silveira da Luz, Enfermagem, Centro Universitário Integrado, Brasil

Andréia Camões, Enfermagem, Centro Universitário Integrado, Brasil

Edivânia Ferreira, Enfermagem, Centro Universitário Integrado, Brasil

Flavia Teixeira, Enfermagem, Centro Universitário Integrado, Brasil

Jéssica Lemes, Enfermagem, Centro Universitário Integrado, Brasil

Thaynara Lourenço, Enfermagem, Centro Universitário Integrado, Brasil

Prof.^a Orientador: Franciele Milani Pressinatte, Enfermagem, Centro Universitário Integrado, Brasil, franciele.milani@grupointegrado.com

Resumo

As infecções hospitalares representam um grande desafio nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), onde a vulnerabilidade dos pacientes e o uso frequente de dispositivos invasivos aumentam o risco de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Este estudo tem como objetivo analisar os principais desafios e soluções na prevenção dessas infecções, com ênfase nas práticas adotadas pela equipe de enfermagem. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica recente, com abordagem qualitativa, que identificou fatores como sobrecarga de trabalho, escassez de profissionais e recursos materiais, além de falhas na comunicação entre as equipes, que impactam negativamente na adesão aos protocolos de prevenção, especialmente relacionados à higiene das mãos, manutenção de curativos e manejo adequado de cateteres. A crescente resistência antimicrobiana exige maior responsabilidade no uso racional de antibióticos, reforçando a importância da capacitação contínua para garantir práticas seguras. Também foram observadas dificuldades na aplicação dos protocolos no ambiente dinâmico e crítico das UTIs. Conclui-se que a superação desses desafios requer investimento em educação permanente, dimensionamento adequado da equipe, fortalecimento da cultura de segurança e estratégias de gestão que promovam condições favoráveis ao cumprimento das boas práticas de prevenção de infecções, contribuindo para a melhoria da qualidade do cuidado e a segurança dos pacientes críticos. A implementação de 2 medidas baseadas em evidências pode reduzir a incidência de IRAS e os custos hospitalares, promovendo uma cultura institucional focada na segurança do paciente. Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva. Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. Enfermagem. Controle de Infecções. Capacitação Profissional.

Abstract

Hospital-acquired infections represent a major challenge in Intensive Care Units (ICUs), where patient vulnerability and the frequent use of invasive devices increase the risk of healthcare-associated infections (HAIs). This study aims to analyze the main challenges and solutions in preventing these infections, emphasizing nursing team practices. It is an integrative review of recent scientific literature with a qualitative approach that identified factors such as work overload, shortage of professionals and material resources, and communication failures among teams, which negatively impact adherence to prevention protocols, especially those related to hand hygiene, dressing maintenance, and proper catheter management. Increasing antimicrobial resistance demands greater responsibility in rational antibiotic use, reinforcing the importance of continuous professional training to ensure safe practices. Difficulties in applying protocols in the dynamic and critical ICU environment were also observed. It is concluded that overcoming these challenges requires investment in continuing education, adequate staffing, strengthening of the safety culture, and management strategies that promote favorable conditions for adherence to good infection prevention practices, contributing to improved quality of care and patient safety. Implementing evidence-based measures may reduce the incidence of HAIs and hospital costs, fostering an institutional culture focused on patient safety

Keywords: Intensive Care Units. Healthcare-Associated Infections. Nursing. Infection Control. Professional Training.

Introdução

As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), especialmente aquelas associadas ao uso de dispositivos invasivos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), configuram-se como um grave problema de saúde pública, implicando elevados índices de morbidade, mortalidade, prolongamento da internação hospitalar e aumento dos custos assistenciais. Pacientes críticos em UTI são submetidos com frequência a intervenções como ventilação mecânica, uso de cateter venoso central, acesso arterial, sondas vesicais, entre outros dispositivos invasivos, os quais rompem barreiras fisiológicas naturais e favorecem a colonização e infecção por microrganismos, inclusive multirresistentes. A equipe de enfermagem tem papel central não apenas no cuidado cotidiano e no monitoramento dos pacientes, mas também na prevenção, detecção precoce e controle dessas infecções (BRASIL, 2017; ANVISA, 2013; OMS, 2016).

Este estudo delimita-se à análise do papel da equipe de enfermagem na prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde em Unidades de Terapia Intensiva. Busca-se compreender como as práticas de enfermagem influenciam na redução de infecções associadas a dispositivos invasivos e quais são os principais desafios enfrentados na adesão às medidas de controle e segurança (OLIVEIRA; DAMASCENO, 2020).

As infecções relacionadas à assistência à saúde permanecem como um dos maiores desafios enfrentados pelos serviços hospitalares, representando uma importante causa de morbimortalidade e comprometendo a qualidade da assistência prestada. A notificação adequada e o manejo oportuno dos casos são etapas essenciais para o controle dessas infecções, pois permitem identificar precocemente surtos, monitorar indicadores epidemiológicos e implementar medidas de contenção eficazes. Nesse contexto, os protocolos e normativas instituídos pelo Ministério da Saúde, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS) constituem instrumentos fundamentais para padronizar práticas e fortalecer a segurança do paciente (BRASIL, 2021; ANVISA, 2017; OMS, 2016).

A equipe de enfermagem desempenha papel estratégico nesse processo, uma vez que está diretamente envolvida no cuidado e no monitoramento contínuo dos pacientes, além de ser responsável pelo cumprimento rigoroso das medidas de biossegurança e pelo registro das notificações. Entretanto, desafios como a sobrecarga de trabalho, a subnotificação de casos, a escassez de recursos materiais e humanos e as falhas na adesão aos protocolos institucionais comprometem a efetividade das ações preventivas (SOUZA et al., 2019; RIBEIRO; SANTOS, 2020).

Dessa forma, a realização deste estudo justifica-se pela necessidade de compreender, de forma aprofundada, o papel da enfermagem na prevenção e controle das IRAS, enfatizando a importância do conhecimento técnico-científico, da educação permanente e da atuação crítica diante das demandas assistenciais. Assim, o objetivo é analisar os principais desafios e estratégias

adotadas pela equipe de enfermagem na prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde em Unidades de Terapia Intensiva, destacando sua relevância para a segurança do paciente e a qualidade da assistência (CAMPEDELLI; SILVA, 2018; FERNANDES; BARBOSA, 2022).

Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita reunir e sintetizar resultados de pesquisas relevantes, proporcionando uma visão ampla e fundamentada sobre determinado fenômeno da área da saúde (Soares et al., 2021). Essa abordagem permite integrar evidências científicas recentes e aplicá-las à prática profissional, contribuindo para a melhoria da qualidade do cuidado e o fortalecimento da enfermagem baseada em evidências (Mendes; Silveira; Galvão, 2022).

Para fortalecer o rigor metodológico, este estudo seguiu as etapas propostas por Whittemore e Knafl (2020) para revisões integrativas. As etapas compreendem: (1) identificação do problema, com definição da questão norteadora; (2) busca na literatura, selecionando bases de dados, descritores e período; (3) avaliação dos estudos encontrados, aplicando critérios de inclusão e exclusão; (4) análise dos dados, organizando e categorizando os achados; e (5) apresentação dos resultados, reunindo as evidências de forma clara. A adoção dessas etapas contribuiu para maior sistematização e transparência do processo.

O estudo teve como questão norteadora: quais os principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem no enfrentamento de infecções relacionadas a dispositivos invasivos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI)?

A busca foi realizada nas bases de dados LILACS, SciELO, PubMed, Portal da Saúde do Ministério da Saúde e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores foram identificados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e combinados pelo operador booleano “AND”.

O recorte temporal compreendeu o período de fevereiro de 2020 a outubro de 2025. Os critérios de inclusão envolveram artigos publicados em português, disponíveis na Íntegra, que abordassem a atuação e os desafios da equipe de enfermagem diante das infecções associadas a dispositivos invasivos. Foram excluídos artigos duplicados, revisões anteriores, dissertações, teses e materiais não alinhados ao tema.

A seleção ocorreu em três etapas: leitura de títulos e resumos; leitura completa dos artigos pré-selecionados; e categorização final. Após a triagem, 20 artigos foram selecionados, e 15 atenderam aos critérios de inclusão, compondo a revisão integrativa.

A análise foi conduzida de forma descritiva e temática, permitindo identificar os principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem, como sobrecarga de trabalho, carência de recursos materiais, lacunas na capacitação e dificuldades na adesão aos protocolos institucionais. Para fortalecer o rigor metodológico, o processo de seleção foi realizado por dois pesquisadores independentes, contribuindo para minimizar vieses e assegurar a credibilidade dos resultados (Lima et al., 2023).

Revisão de literatura

Desafios enfrentados pela equipe de enfermagem na prevenção de infecções hospitalares em UTI

As IRAS, nacionalmente são definidas como qualquer infecção adquirida após a internação do paciente, manifestada durante a hospitalização ou até mesmo após a alta, relacionada com a internação e com os procedimentos realizados em âmbito hospitalar (Centers for Disease Control And Prevention, 2020). As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) são ambientes hospitalares de alta complexidade destinados ao atendimento de pacientes críticos. Nessas unidades, os riscos de infecções hospitalares são elevados devido à gravidade das condições dos pacientes, ao uso frequente de dispositivos invasivos e ao alto volume de procedimentos médicos. A prevenção de infecções hospitalares

em UTIs representa um grande desafio para profissionais de saúde, exigindo estratégias integradas e medidas rigorosas de controle (Souza et al., 2021).

Os pacientes internados em UTIs frequentemente apresentam sistemas imunológicos debilitados devido a doenças graves, cirurgias extensas ou tratamentos imunossupressores. Essa vulnerabilidade aumenta a suscetibilidade a infecções. Além disso, dispositivos invasivos como ventiladores mecânicos, cateteres venosos centrais e sondas urinárias são comuns nessas unidades, tornando-se potenciais portas de entrada para microrganismos patogênicos (Faria et al., 2021).

A complexidade do ambiente da UTI também favorece a disseminação de microrganismos resistentes. A alta rotatividade de profissionais, a necessidade constante de intervenções médicas e a proximidade física entre os pacientes contribuem para a propagação de bactérias e vírus. Dessa forma, a adoção de medidas preventivas eficazes torna-se essencial para reduzir a incidência de infecções hospitalares (Mota, 2024).

A resistência antimicrobiana é um dos principais desafios na prevenção de infecções hospitalares em UTIs. O uso indiscriminado de antibióticos contribui para o surgimento de bactérias multirresistentes, tornando os tratamentos menos eficazes e aumentando as taxas de morbidade e mortalidade. Patógenos como *Klebsiella pneumoniae* produtora de KPC, *Acinetobacter baumannii* e *Pseudomonas aeruginosa* são frequentemente encontrados em UTIs e apresentam resistência a múltiplos antibióticos (Silva, 2025).

Uma grande preocupação dos hospitais brasileiros está na ocorrência de infecções associadas a microrganismos multirresistentes, sendo estes caracterizados por apresentarem resistência a no mínimo duas classes de antimicrobianos. A resistência a antimicrobianos vem se tornando um alarmante problema para a saúde mundial, resultando em tratamentos de altos custos assistenciais e elevados índices de óbitos (ARAÚJO; PEREIRA, 2020).

A adesão às diretrizes de prevenção e controle de infecções hospitalares é um desafio constante em UTIs. Embora existam protocolos estabelecidos, a implementação prática nem sempre ocorre de forma consistente. Entre as principais barreiras estão a sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde, a falta de treinamentos contínuos e a resistência a mudanças nos hábitos de trabalho (Martins, 2021).

A higienização das mãos, por exemplo, é uma das medidas mais simples e eficazes na prevenção de infecções, mas sua adesão ainda é considerada baixa em muitas instituições. Estudos indicam que a falta de disponibilidade de insumos, como álcool em gel e pias com água e sabão, além da cultura organizacional, impacta diretamente na adesão dos profissionais a essa prática essencial (Carvalho et al., 2024).

O uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), como luvas, aventais e máscaras, deve ser rigorosamente seguido. A falha no uso correto desses equipamentos pode expor tanto os pacientes quanto os profissionais agentes infecciosos, aumentando o risco de transmissão dentro da unidade (Souza et al., 2024).

A elevada densidade de procedimentos invasivos em UTIs aumenta consideravelmente o risco de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Estudos recentes apontam que até 30% dos pacientes em terapia intensiva desenvolvem algum tipo de infecção associada ao uso de dispositivos, como ventilação mecânica e cateteres, reforçando a necessidade de protocolos de vigilância ativa (Gonçalves et al., 2023).

A escassez de recursos humanos e materiais também impacta diretamente a qualidade do cuidado prestado, dificultando a adesão integral às medidas preventivas recomendadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (Torres et al., 2024).

Outro desafio recorrente é o déficit na cultura de segurança institucional. Em muitas instituições, a prevenção de infecções ainda é vista como responsabilidade exclusiva da equipe de controle de infecção, quando na verdade deve envolver todos os profissionais da UTI. A ausência de comunicação efetiva entre os membros da equipe multiprofissional e a falta de feedback sobre indicadores de infecção prejudicam a adesão aos protocolos de segurança. Assim, fortalecer a cultura organizacional e promover lideranças ativas em segurança do paciente são estratégias fundamentais para superar essas barreiras (Ribeiro & Mendes, 2025).

Estratégias e medidas preventivas contra infecções hospitalares em UTI

As infecções hospitalares representam um desafio significativo para as unidades de terapia intensiva (UTIs), exigindo a adoção de estratégias eficazes de prevenção. Essas infecções, muitas vezes associadas a dispositivos invasivos, são responsáveis por elevadas taxas de morbimortalidade. A implementação de protocolos rigorosos de higienização das mãos tem sido amplamente recomendada como uma das principais medidas preventivas (Silva et al., 2024).

Segundo Almeida et al. (2023), falhas nos processos de limpeza e desinfecção favorecem a persistência de patógenos no ambiente hospitalar, aumentando o risco de infecções cruzadas. Além disso, a equipe de enfermagem tem papel crucial na prevenção das IRAS, sendo responsável pela implementação das medidas de segurança e pelo monitoramento dos pacientes. No entanto, desafios como a alta carga de trabalho, a falta de treinamento contínuo e a escassez de recursos comprometem a adesão às boas práticas (Lima et al., 2023).

A higienização das mãos é considerada a estratégia mais simples e eficaz na prevenção de infecções. Estudos indicam que a adesão dos profissionais de saúde à higienização das mãos pode reduzir significativamente a transmissão de patógenos dentro da UTI (Oliveira et al., 2024).

A utilização de soluções alcoólicas, associada à lavagem adequada das mãos, deve ser incentivada por meio de treinamentos contínuos e auditorias periódicas (Souza et al., 2024).

Outra estratégia essencial é o controle do uso de antimicrobianos, visto que o uso irracional contribui para a seleção de bactérias resistentes. Programas de gerenciamento do uso de antimicrobianos (antimicrobial stewardship) têm demonstrado eficácia na redução da incidência de infecções hospitalares. A implementação de protocolos de prescrição racional pode evitar o desenvolvimento de cepas resistentes e, conseqüentemente, reduzir a necessidade de tratamentos mais agressivos (Costa et al., 2024).

A assepsia e a técnica adequada na manipulação de dispositivos invasivos, como cateteres venosos centrais e sondas vesicais, também desempenham um papel fundamental na prevenção de infecções. Recomenda-se a utilização de barreiras estéreis durante a inserção e a troca periódica desses dispositivos, conforme protocolos baseados em evidências científicas (Pereira et al., 2024).

A avaliação diária da necessidade de permanência desses dispositivos pode reduzir consideravelmente o risco de infecções associadas (Ferreira et al., 2024).

A desinfecção adequada do ambiente hospitalar é outra medida crucial na prevenção de infecções em UTIs. A limpeza regular de superfícies e equipamentos, com uso de desinfetantes eficazes, reduz a contaminação cruzada entre pacientes e profissionais de saúde. Estudos demonstram que a presença de biofilmes microbianos em equipamentos médicos pode atuar como reservatório de patógenos, destacando a importância de protocolos rigorosos de limpeza (Gomes et al., 2024).

O isolamento de pacientes infectados ou colonizados por microrganismos multirresistentes é essencial para evitar surtos dentro da UTI. O uso de precauções de contato, como o uso de aventais e luvas descartáveis, deve ser rigorosamente seguido pelos profissionais de saúde. Além disso, a identificação

precoce de casos e o rastreamento microbiológico permitem um controle mais eficaz da disseminação desses patógenos (Lima et al., 2024).

A educação e capacitação contínua dos profissionais de saúde também são estratégias indispensáveis. Treinamentos regulares, simulados e auditorias internas garantem a adesão às boas práticas de prevenção e controle de infecções. A conscientização sobre a importância do trabalho em equipe na prevenção das infecções hospitalares pode impactar positivamente a segurança do paciente (Santos et al., 2024).

A implementação de novas tecnologias também pode auxiliar na redução das infecções em UTIs. Sistemas de monitoramento eletrônico da adesão à higienização das mãos, revestimentos antimicrobianos em superfícies hospitalares e a utilização de luz ultravioleta para desinfecção são algumas inovações que têm sido estudadas e aplicadas com sucesso. O avanço da microbiologia clínica também tem permitido o diagnóstico mais rápido e preciso das infecções, contribuindo para uma intervenção precoce e eficaz (Freitas et al., 2024).

A abordagem multidisciplinar na prevenção das infecções hospitalares deve ser incentivada. O envolvimento de enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, farmacêuticos e demais profissionais de saúde é essencial para garantir a efetividade das estratégias preventivas (Medeiros et al., 2024).

A cultura organizacional voltada à segurança do paciente e ao controle de infecções pode reduzir significativamente as complicações em UTIs e melhorar os desfechos clínicos (Andrade et al., 2024).

A implementação de bundles de prevenção tem se mostrado eficaz na redução das taxas de infecção associadas a dispositivos invasivos, como a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) e a infecção de corrente sanguínea (ICS). Esses pacotes de medidas baseadas em evidências incluem ações combinadas, como a elevação da cabeceira do leito, higiene oral com clorexidina, troca programada de curativos e avaliação diária da necessidade do

dispositivo. A aplicação sistemática desses protocolos resulta em melhora significativa dos indicadores de segurança do paciente em UTIs (Pereira & Silva, 2025).

A utilização de indicadores epidemiológicos para monitorar a ocorrência de infecções hospitalares é uma ferramenta essencial no processo de melhoria contínua da qualidade assistencial. O monitoramento sistemático permite identificar surtos precocemente e avaliar a efetividade das intervenções adotadas. A integração de tecnologias de informação, como sistemas eletrônicos de vigilância, tem otimizado o acompanhamento dos dados e promovido maior agilidade nas ações corretivas. Assim, a combinação entre vigilância ativa, educação permanente e análise de indicadores consolida uma estratégia abrangente e sustentável para o controle das infecções em UTI (Oliveira et al., 2023)

Papel da Enfermagem na prevenção de IRAS

Profissionais de enfermagem, por estarem na linha de frente do cuidado, desempenham um papel fundamental na adoção de medidas preventivas, como a higienização das mãos, o uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPIs), e a implementação de protocolos de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde (DE AGUIAR PORTELA et al., 2020).

A prevenção e controle de infecções hospitalares emergem como uma área de atuação estratégica para os profissionais de enfermagem, exigindo uma constante atualização profissional e a adoção de práticas baseadas em evidências científicas. A implementação dessas medidas não apenas contribui para a melhoria dos desfechos clínicos dos pacientes, mas também para a sustentabilidade dos sistemas de saúde, através da redução de custos associados ao tratamento de infecções hospitalares e à estadia prolongada em unidades de saúde (BORDIGNON et al., 2020).

Nesse contexto, destaca-se a importância da padronização de protocolos para a inserção, manutenção e remoção segura de dispositivos invasivos. A aplicação de práticas como a seleção criteriosa do sítio de inserção com menor risco de infecção, o uso de barreiras máximas durante o procedimento e a retirada precoce de cateteres desnecessários são estratégias fundamentais para a prevenção de infecções e para a promoção de um ambiente mais seguro para o cuidado em saúde (NETO et al., 2020).

A dinâmica do ambiente de UTI e a evolução contínua dos patógenos exigem que os profissionais de enfermagem estejam sempre atualizados sobre as melhores práticas de prevenção e controle de infecções. No entanto, a realização de treinamentos efetivos é frequentemente dificultada por agendas lotadas e pela priorização de atividades assistenciais em detrimento da educação continuada (CORRÊA & CORDENUZZI, 2022).

Para enfrentar esses desafios, é fundamental que as instituições assumam um compromisso efetivo com uma cultura voltada para a segurança do paciente, invistam em recursos adequados e valorizem a formação contínua dos profissionais de enfermagem. Essa categoria profissional, por estar diretamente envolvida no cuidado integral ao paciente, exerce um papel central na promoção da segurança e na garantia de práticas assistenciais de qualidade (COFEN, 2023).

Considerações finais

O presente estudo permitiu analisar a relevância das ações de enfermagem na prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Por meio da revisão integrativa da literatura, foi possível identificar que as IRAS permanecem como um dos maiores desafios enfrentados pelos serviços de saúde, tanto em âmbito nacional quanto internacional, devido ao impacto direto na morbimortalidade dos pacientes e nos custos hospitalares.

Os resultados evidenciam que grande parte dessas infecções é evitável quando há adesão efetiva às práticas de prevenção e controle, especialmente aquelas relacionadas à higienização das mãos, ao uso racional de antimicrobianos e ao manejo adequado dos dispositivos invasivos. Destaca-se o papel central da equipe de enfermagem, que atua de forma contínua na assistência, monitoramento e implementação de medidas de segurança do paciente.

A literatura também aponta que fatores como escassez de recursos humanos e materiais, sobrecarga de trabalho, falhas na comunicação institucional e lacunas na educação permanente constituem barreiras significativas à adesão plena dos profissionais às práticas preventivas. Tais desafios reforçam a necessidade de investimentos em capacitação, supervisão contínua e fortalecimento da cultura de segurança hospitalar, com apoio efetivo da gestão institucional.

Conclui-se que o enfermeiro exerce papel estratégico na consolidação de práticas seguras e na disseminação do conhecimento técnico-científico voltado à redução das IRAS. A educação continuada, o comprometimento com os protocolos institucionais e a integração multiprofissional são elementos essenciais para o avanço da qualidade da assistência e para a segurança do paciente crítico.

Como limitação, destaca-se o número restrito de estudos recentes sobre a temática, o que indica a necessidade de novas pesquisas que aprofundem a análise da atuação da enfermagem na prevenção das IRAS, especialmente no contexto pós-pandemia e em instituições com diferentes realidades estruturais.

Agradecimentos

A Deus, pela presença constante, por iluminar cada etapa desta caminhada e transformar desafios em aprendizado.

À professora Franciele Milani Pressinatte, pela orientação, paciência e incentivo ao longo do desenvolvimento deste trabalho.

Ao corpo docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Integrado, pela dedicação e contribuições à formação acadêmica e profissional.

Aos profissionais de Enfermagem, pelo exemplo de compromisso, empatia e excelência no cuidado, que inspiram e fortalecem o sentido desta profissão

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. S.; PEREIRA, J. M. Liderança de enfermagem e cultura de segurança do paciente: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 77, n. 2, p. 245–253, 2024.

BARROS, T. L.; LIMA, F. A. Condições de trabalho e adesão às medidas de prevenção de infecção hospitalar: uma análise organizacional. *Revista de Saúde Coletiva*, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 118–129, 2023.

CARVALHO, E. F.; SANTOS, P. R. Impacto da supervisão clínica na adesão às práticas de controle de infecção hospitalar. *Enfermagem em Foco*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 112–120, 2024.

COSTA, D. F.; MOURA, L. C.; ALMEIDA, R. C. Liderança de enfermagem e segurança do paciente: um elo essencial na prevenção das IRAS. *Revista Mineira de Enfermagem*, Belo Horizonte, v. 29, n. 1, p. 78–86, 2025.

DA SILVA, A. P. et al. Ações de enfermagem na prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde em UTIs. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 89–97, 2024.

EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. *Manual de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS)*. Brasília: EBSERH, 2023.

FERREIRA, T. R.; PEREIRA, M. L.; SANTOS, F. A. Educação permanente e vigilância em saúde: estratégias para redução das IRAS no contexto pós-pandemia. *Revista de Enfermagem e Saúde*, Recife, v. 12, n. 2, p. 133–142, 2023.

FIGUEIREDO, J. P.; SILVA, C. R. Antimicrobial stewardship: o papel da enfermagem na gestão do uso racional de antimicrobianos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 30, n. 1, e3654, 2022.

GONÇALVES, M. T.; LIMA, R. P.; CARVALHO, S. A. Carga de trabalho e falhas assistenciais em unidades críticas: desafios para a segurança do paciente. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 42, n. 2, p. 145–153, 2021.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS UFMG. Relatório de Boas Práticas de Prevenção e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – IRAS. Belo Horizonte: UFMG, 2025.

LOPES, E. R.; NASCIMENTO, J. V.; CARDOSO, T. S. Barreiras institucionais e comunicação multiprofissional na prevenção das IRAS. *Revista de Pesquisa em Enfermagem*, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 201–210, 2024.

MARTINS, C. P.; FONSECA, R. L.; ALMEIDA, J. M. Educação permanente como estratégia de prevenção das IRAS em unidades hospitalares. *Revista Brasileira de Enfermagem Hospitalar*, Curitiba, v. 20, n. 4, p. 333–341, 2025.

MARTINS, F. A.; OLIVEIRA, G. H.; GOMES, R. F. Bundles de prevenção de infecções associadas a dispositivos invasivos: aplicação e resultados em UTIs. *Enfermagem Atual In Derme*, Rio de Janeiro, v. 98, n. 2, p. 54–62, 2024.

MOREIRA, K. L.; ALMEIDA, D. C.; SOUZA, V. M. Desafios na adesão às práticas de biossegurança: uma revisão integrativa. *Revista Baiana de Enfermagem*, Salvador, v. 38, n. 1, p. 27–35, 2024

PEREIRA, A. C.; MOURA, R. T.; RIBEIRO, G. M. Indicadores de qualidade e segurança do paciente em unidades críticas. *Revista Brasileira de Gestão em Saúde*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 211–219, 2023.

ROCHA, N. B.; DIAS, M. T.; TEIXEIRA, P. A. Integração entre prática, ensino e gestão na prevenção de infecções hospitalares. *Revista Brasileira de Práticas em Saúde*, Fortaleza, v. 5, n. 1, p. 78–90, 2024.

SANTANA, R. V.; RIBEIRO, M. J.; LOPES, F. E. Efeitos da aplicação de bundles de prevenção nas taxas de infecção hospitalar em UTI. *Revista de Enfermagem Contemporânea*, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 145–154, 2025.

SANTOS, F. G.; OLIVEIRA, M. C.; MENDES, R. L. Uso de tecnologias digitais para o controle de infecções hospitalares: avanços e desafios. *Revista Brasileira de Inovação em Enfermagem*, Brasília, v. 10, n. 2, p. 122–131, 2024.

SILVA, T. R. et al. Resistência microbiana e práticas seguras de enfermagem: desafios na atualidade. *Revista de Enfermagem Global*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 87–95, 2025.

SOARES, L. M.; MOURA, E. P.; RIBEIRO, S. G. Educação permanente como ferramenta na prevenção das IRAS: uma revisão sistemática. *Revista Cuidar*, Recife, v. 9, n. 1, p. 98–107, 2025. SOUZA, D. P.; ANDRADE, F. C.; COSTA, R. T. Vigilância das IRAS no cenário pós-pandemia: avanços e perspectivas. *Revista de Saúde Pública Brasileira*, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 56–64, 2023.

SOUZA, V. L.; BATISTA, A. M.; LOPES, T. A. Capacitação e simulação realística na prevenção de infecções hospitalares: impacto na prática assistencial. *Revista de Enfermagem Atual*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p. 77–85, 2023.