

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ARTHUR BENVENUTO LIMA DOS SANTOS
ISABELA STEPHANE RODRIGUES DE FRENÇA
SABRINA CARRERA MENDES

**ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO
RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA DE SAÚDE**

RECIFE
2023

ARTHUR BENVENUTO LIMA DOS SANTOS
ISABELA STEPHANE RODRIGUES DE FRANÇA
SABRINA CARRERA MENDES

**ESTRATÉGIAS PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO
RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Professor(a) Orientador(a): Jabiael Carneiro da Silva Filho

RECIFE
2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

S237e Santos, Arthur Benvenuto Lima dos.
Estratégias para a prevenção de infecção relacionadas à assistência
em saúde/ Arthur Benvenuto Lima dos Santos; Isabela Sthepane Rodrigues
de França; Sabrina Carrera Mendes. - Recife: O Autor, 2023.

12 p.

Orientador(a): Dr. Jabiael Carneiro da Silva Filho.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2023.

Inclui Referências.

1. IRAS. 2. Enfermagem. 3. Segurança do paciente. 4. Saúde. I.
França, Isabela Sthepane Rodrigues de. II. Mendes, Sabrina Carrera. III.
Centro Universitário Brasileiro. - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 616-083

Dedicamos este trabalho a nossos pais e familiares que nos apoiaram na nossa jornada acadêmica, e ao nosso grupo que conseguiu realizar esta pesquisa científica com sucesso.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradecemos a Deus por ter nos dado força para chegar onde chegamos, passamos por dificuldades, mas conseguimos com a graças de Deus.

Aos nossos pais e familiares que nos apoiaram em toda essa trajetória acadêmica.

À UNIBRA por ter aberto as portas para que nós concluíssemos a nossa graduação.

À nossa equipe de TCC por ficarmos juntos em todos os momentos, pois passamos por dificuldades, mas com muita luta e dedicação chegamos até o final.

Ao nosso orientador, Jabiael Filho, que nos auxiliou nessa caminhada para a finalização deste trabalho científico.

“A enfermagem é uma arte; e para realizá-la em forma de arte requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto à obra de qualquer pintor ou escultor, pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado a tratar o corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer a mais bela das artes”.

(Florence Nightingale)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	10
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
3.1 ASSISTÊNCIA A SAÚDE E PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS DE RISCO À IRAS.....	10
3.2 SEGURANÇA DO PACIENTE.....	12
3.3 INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE (IRAS).....	13
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
REFERÊNCIAS.....	19

ESTRATÉGIAS PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADAS À ASSITÊNCIA EM SAÚDE

ARTHUR BENVENUTO LIMA DOS SANTOS

ISABELA STHEPANE RODRIGUES DE FRANÇA

SABRINA CARRERA MENDES

JABIAEL CARNEIRO DA SILVA FILHO

Resumo: Nos últimos anos a segurança do paciente ganhou visibilidade no Brasil. Assim, a segurança do paciente foi reconhecida como forma de prevenir e proteger, ou seja, precaver de eventos adversos, como lesões através de atendimento hospitalar ou domiciliar, bactérias e fungos. Nesse contexto, este trabalho tem como objetivo descrever as principais estratégias de prevenção relacionadas à assistência à saúde. Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura que permite a incorporação de dados da literatura empírica e teórica referente à temática em questão. Os resultados apontam que autores discorrem mais sobre medidas para a prevenção de IRAS, setores que correm mais risco ou tem os maiores índices de infecções relacionadas à saúde, e abordam bastante sobre as paramentações corretas e a higienização correta antes e depois de contato com os pacientes. Conclui-se que a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) desempenha um papel fundamental na promoção do enfermeiro em relação ao IRAS, pois apresenta como o enfermeiro deve agir ou se posicionar em relações aos profissionais, visando a segurança hospitalar do paciente.

Palavras-chave: IRAS - enfermagem - segurança do paciente - saúde

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos a segurança do paciente ganhou visibilidade no Brasil, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi implementado em 2013, com o objetivo de qualificar o cuidado em saúde de pacientes, possuindo como estratégia a cultura da segurança. Na mesma época, também foi implementado o RDC36 que traz a obrigatoriedade da construção dos núcleos de segurança do paciente nas unidades de saúde (SILVA *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a cultura de segurança configura-se em atitudes, percepções, competências e comportamentos individuais ou de um grupo que irão determinar o estilo e o compromisso de uma organização com a gestão da segurança do paciente. Avaliar a cultura de segurança do paciente é de extrema importância para extração de informações sobre o paciente, ou procurar meios de melhorar o atendimento ou a instituição de saúde (SILVA *et al.*, 2020).

Dessa forma, a segurança do paciente é reconhecida como forma de prevenir e proteger, ou seja, precaver de eventos adversos, como lesões através de atendimento hospitalar ou domiciliar, bactérias e fungos. A maior dificuldade dos gestores dos hospitais é a proteção dos pacientes contra essas infecções nos setores hospitalares. O setor que mais tem a facilidade de contrair algum tipo de infecção é a UTI (Unidade de Terapia Intensiva). Para esse setor é designando os pacientes mais graves com a maior probabilidade de contrair algum tipo de infecção, devido à imunidade baixa, cateteres expostos, ou feridas abertas (ROCHA *et al.*, 2020).

As infecções relacionadas à assistência de saúde têm associação com a mortalidade e morbidade, ou seja, levam, na maioria das vezes, ao óbito do paciente. Alguns estudos apontam que o maior índice de infecção hospitalar ocorre na UTI, e outros estudos ressaltam que são erros dos enfermeiros referentes a medicamentos, omissão de dosagem administração de medicamentos errados ou aplicação em vias erradas. Erros desse tipo podem ser evitados através de protocolos rígidos implementados sobre boa prática e administração da enfermagem, como por exemplo pela verificação de " 9 certos " que são eles: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, ação certa, fármaco certo, e monitoramento certo (ROCHA *et al.*,2020).

Por conseguinte, as atitudes relacionadas ao IRAS (infecções relacionadas à saúde) foram implantadas há mais de 60 anos, mas, ainda sim, esse índice, hoje em dia, só aumentam. Porém, foi comunicado pela OMS (Organização Mundial de Saúde) que a cada 10 pacientes pelo menos 1 adquire algum tipo de infecção hospitalar durante o atendimento prestado. Também, um fato destacado pela organização de desenvolvimento econômico é que 10% dos pacientes que contrai algum tipo de infecção hospitalar, são pacientes de baixa renda, enquanto pacientes com renda mais alta tem apenas 7% de chance de contrair (LIMA *et al.*, 2019).

Assim, na década de 60 surgiu o CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) que tem como função elaborar, monitorar e implementar o programa de controle de infecção hospitalar. Além disso, tem como função implementar um sistema de vigilância epidemiológica para monitorar infecções relacionadas à assistência de saúde (RODRIGUES; SILVA, 2023).

Dessa forma, a infecção hospitalar, em termos gerais, pode ser definida como uma infecção que ocorre após 72 horas da admissão do paciente em um estabelecimento de saúde, seja durante o período de internação ou posterior à alta. Essa problemática é considerada um sério desafio de saúde pública e está associada ao aumento das taxas de mortalidade hospitalar (RODRIGUES; SILVA, 2023).

Assim, segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde) a infecção hospitalar atinge mais de 14% de internações, mais de 234 milhões de pacientes são operados por conta de infecção hospitalar, e 70% desses pacientes vão a óbito. Diante desses números preocupantes a OMS decidiu que as infecções relacionadas à assistência de saúde (IRAS) é um problema de saúde pública que foi resolvido com a implementação do CCIH, que faz o controle de danos das infecções hospitalar. Assim, é exigido pela OMS que todos os hospitais tenham um setor de CCIH que implementem protocolos para os profissionais seguirem como: lavagem das mãos, não usar adornos durante o plantão, protocolo de esterilização entre outros procedimentos (SOUZA *et al.*, 2019). Nesse viés, diante do exposto, este trabalho tem como objetivo descrever as principais estratégias de prevenção relacionadas à assistência à saúde.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura que permite a incorporação de dados da literatura empírica e teórica, que podem ser utilizados para definir conceitos, identificar lacunas em áreas de pesquisa e revisar análises teóricas e metodológicas de pesquisas sobre um tema específico.

Dessa forma, considerando o objeto de estudo, inicialmente os artigos referentes ao tema central foram pesquisados nos bancos de dados das bibliotecas eletrônicas disponíveis, sendo elas: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), BVS, *Pubmed*; *Lilacs*, repositórios nacionais e o Google Acadêmico. Para isso, utilizou-se os seguintes descritores " IRAS", "ENFERMAGEM", "SEGURANÇA DO PACIENTE" e "SAÚDE". A coleta de dados foi realizada nos meses de agosto a novembro de 2023.

Assim, os seguintes critérios para inclusão foram observados na busca de artigos: artigos completos disponíveis na íntegra em português, inglês e espanhol; publicados nos últimos 5 anos. E, como critérios de exclusão foram tomados: dissertações e teses, artigos que abordassem outros aspectos, pesquisas realizadas com animais ou artigos publicados em mais de uma base de dados (duplicatas).

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ASSISTÊNCIA A SAÚDE E PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS DE RISCO À IRAS

Seguindo a Política Humaniza SUS, o Sistema Único de Saúde (SUS) deve ser impregnado por essa abordagem humanizadora, conectando-se a esse princípio. Isso implica, principalmente, em reconhecer o aspecto subjetivo presente em todas as ações e práticas de saúde. Podemos descrever a rede de humanização em saúde como uma constante construção de laços de cidadania, adotando uma abordagem que considera cada indivíduo em sua singularidade e história de vida, ao mesmo tempo em que os vê como parte de uma comunidade participante da história de muitas vidas (BELTRÃO *et al.*, 2020).

Nesse sentido, percebe-se que o IRAS também está relacionado a vários tipos de procedimentos invasivos feito pela enfermagem como: a inserção de cateteres venosos centrais e/ou periféricos, sondas vesicais de demora (SVD), ventilação mecânica, aspiração traqueal, tratamento de feridas, remoção de tubo de tórax, entre outro (PAIVA *et al.*, 2021).

Nesse contexto, o cateter venoso central (CVC) é um dos procedimentos que trazem mais riscos de infecção hospitalar. O CVC é regulamente utilizado para a administração de medicamentos, nutrição parenteral e monitoração de parâmetros fisiológicos. Ele tem como objetivo melhorar a internação para aqueles pacientes que precisam de medicações e coleta de sangue frequentes. Não obstante, apesar dos benefícios, o uso do CVC oferece risco de infecção no local, por ser um dispositivo invasivo. Assim, torna-se uma das causas mais frequentes de morbidade e mortalidade nas UTIs (SILVA *et al.*, 2019).

Ademais, a passagem de sonda é mais um dos procedimentos de risco para infecção hospitalar. A passagem da sonda é reservada, especificamente, ao enfermeiro segundo a Resolução COFEN-RS nº 450/2013. Esse procedimento exige cuidados para evitar riscos ao paciente submetido a esse procedimento como: remoção precoce do cateter, fixação do cateter, higiene íntima, manutenção do cateter, técnica estéril e higienização das mãos. A infecção do trato urinário é responsável por mais de 30% de infecções nos pacientes da UTI. Dessa forma, é importante que a enfermagem fique atenta para fornecer essa assistência aos pacientes (PIRES; SANTOS; LUZ, 2021).

Por conseguinte, é necessário ressaltar a importância dos enfermeiros na defesa dessas infecções relacionadas à assistência em saúde, e em procedimentos para que o ambiente hospitalar se torne mais seguro para os pacientes e para os profissionais da saúde. Assim, para que isso se torne possível os enfermeiros usam a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). (LIMA *et al.*, 2022)

A SAE é uma metodologia científica que desempenha um papel fundamental na estruturação dos serviços de enfermagem, abrangendo a organização do trabalho, a gestão de recursos humanos e o uso de instrumentos assistenciais. Conforme estabelecido na Resolução nº 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), a SAE deve ser implementada em todos os contextos de cuidados de enfermagem, com base em um embasamento teórico que viabilize a operacionalização do Processo de Enfermagem (PE) (GOMES *et al.*, 2021).

3.2 SEGURANÇA DO PACIENTE

A maior aceitação com a segurança do paciente existe desde Hipócrates, ao enfatizar que nunca se deve se causar dano ao paciente. No Brasil desde 2007 a Organização Panamericana em Saúde (OPAS), e a Organização Mundial de Saúde (OMS) junto com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), promovem ações para a prevenção de infecções hospitalar (PORTUGAL *et al.*, 2020)

Dessa forma, nos últimos anos a preocupação com a saúde do paciente se tornou bastante frequente nos setores da área da saúde, principalmente em setores que fazem algum tipo de atividades complexas, em ambiente de alto risco como, por exemplo, o centro cirúrgico. Dessa forma, busca-se a segurança do paciente e a redução de risco para que o paciente não contraia algum tipo de infecção hospitalar. Nessa perspectiva, diante desses contratemplos, foi imposto pela OMS protocolo de cirurgia segura, esse protocolo serve para que não haja possibilidade do paciente contrair infecção durante ou após a cirurgia (ROCHA *et al.*, 2019).

Por conseguinte, o enfermeiro é essencial na segurança do paciente no centro cirúrgico, contribuindo para prevenção de erros, visando a recuperação do paciente através de suas intervenções eficazes e técnicas, devido ao desenvolvimento de práticas essenciais à vida, estabelecendo um diálogo entre pacientes e familiares (ROCHA *et al.*, 2019).

Nesse viés, no Brasil em 2013, foi implementado o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que deve promover, apoiar e implementar protocolos que promovam a segurança do paciente nos hospitais, UBS, e clínicas de serviço especializado e diagnóstico. Vale destacar que o erro de segurança do paciente consiste em falhas dos profissionais da saúde ou de alguma ação não executada, ou seja, fazer errado, não fazer e não planejar. Assim, esse evento adverso ocorre quando alguma dessa ação pode se tornar dano ao paciente (MENEZES *et al.*, 2021).

Dessa forma, a assistência à saúde do paciente é ofertada por equipe multiprofissional sendo a enfermagem a ponta principal dessa equipe. O enfermeiro é responsável pela execução das atividades, desde a disponibilidade de materiais, até a capacitação do atendimento da equipe, além das consultas de enfermagem, solicitações de exames, prescrições, medicamentos e encaminhamentos. Assim, considerando a quantidade de atividades que dependem do enfermeiro é "normal" haver alguns incidentes. No entanto, é importante que independente desses

incidentes a enfermagem controle os pacientes para que fiquem tranquilos e calmos. Nesse sentido, entende-se que o enfermeiro deve compreender os conceitos de segurança do paciente para atuar de acordo com os protocolos (MENEZES *et al.*, 2021).

Referente aos eventos adversos, é determinado como um evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou em dano desnecessário ao paciente. Os equipamentos utilizados para tratamento de pacientes, também oferecem risco de infecção. Assim, inúmeros são os equipamentos utilizados na assistência à saúde, como bomba de infusão, ventilador mecânico pulmonar, cardioversor/desfibrilador, monitor multiparamétrico, capnógrafo, aparelho de hemodiálise, entre outros. Assim, é necessária a atenção dos profissionais da saúde no momento do manuseio desses aparelhos em caso de campos limpos, áreas estéreis e esterilização de materiais (ÉVORA *et al.*, 2019).

Nessa perspectiva, o objetivo da cultura de segurança é implementar uma série de cuidados rotineiros e padronizados para evitar prejuízos ao paciente. Como esses danos, geralmente, vêm de erros da equipe, é importante tornar corriqueiros os cuidados para evitá-los, daí o nome "cultura de segurança" (BOHOMOL; MELO, 2019). Diante disso, ter a ciência da cultura de segurança do paciente é necessário e indispensável para fornecer o melhor atendimento possível aos pacientes, pois quanto maior a compreensão sobre cultura, religião e raça dos pacientes, melhor será para a evolução da sua.

Dessa forma, a cultura de segurança tem como foco aprimoramento organizacional no envolvimento dos profissionais e pacientes, na promoção de sistemas seguros e em mudanças nos processos de responsabilização individual. O enfermeiro durante esse processo é primordial porque ele é quem tem o maior contato com paciente desde a hora em que o paciente dá a entrada ao hospital até o momento de sua alta (BOHOMOL; MELO, 2019).

3.3 INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE (IRAS)

O termo "Infecção hospitalar" foi substituído por "infecções relacionadas à assistência em saúde" (IRAS), que está relacionado quando o paciente contrai algum tipo de infecção desconhecida, ou não esteja relacionada ao seu diagnóstico original após 72 horas a sua internação. Vale destacar que IRAS não está relacionada apenas ao ambiente hospitalar, existem casos que após o paciente ter

recebido alta aparecerem sintomas, como por exemplo: casos de hospitalização e centro cirúrgico podem aparecer os sintomas até 30 dias após a cirurgia. Assim, essas infecções somam-se às disfunções físicas e estresse emocional do paciente, podendo levar a condições impactantes, reduzindo a qualidade de vida e, eventualmente, levando ao aumento da letalidade (NASCIMENTO; ANDRADE, 2022).

Tradicionalmente, considera-se como infecção hospitalar qualquer infecção adquirida durante a hospitalização e que não estava presente ou em período de incubação, durante a admissão do usuário no serviço de saúde (SILVA *et al.*, 2022). Contudo, em sua nova concepção, o conceito de IRAS incorpora eventos infecciosos adquiridos também em decorrência da assistência extra-hospitalar. O IRAS são responsáveis por altas taxas de complicações, pelo aumento no tempo de internação e nas taxas de morbidade e mortalidade, além da elevação com custos da internação em ambientes críticos como as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). A infecção hospitalar se configura como a principal responsável pelas altas taxas de óbitos característico desse ambiente. Uma análise importante, é que os pacientes da UTI apresentam um risco maior do IRAS, devidos aos procedimentos invasivos de muitos tratamentos, como a ventilação mecânica, cateterismo urinários e acesso venoso central (SILVA *et al.*, 2022).

Nesse contexto, no Brasil, as taxas de IRAS são variadas, essas infecções comprometem a condição de saúde do paciente e aumentam sua permanência no hospital, aumentam os custos de internação, e podem levar ao óbito, devido ao alto grau de agressividade de microrganismos multirresistentes, que leva a uma repercussão mundial, e mostra a necessidade do controle e vigilância das IRAS, e de bloqueio epidemiológico através da adesão a higienização das mãos (TRINDADE *et al.*, 2020). Assim, os principais fatores de riscos que podem acometer os pacientes em relação ao surgimento do IRAS estão envolvidos a faixas etárias de idades, presença de doenças crônicas degenerativas como a diabetes e neoplasias. Dessa forma, a realização de procedimento incorreto ou um erro durante a antissepsia da pele e na esterilização de materiais, circulação de várias pessoas no ambiente que possuem restrição de pessoas que não estão com as roupas adequadas. Além disso, também ocorre a necessidade da higienização da equipe de multiprofissional de forma correta para que não haja nenhuma contaminação. Assim, para prevenir a

IRAS é indispensável seguir as indicações de higiene para viabilizar as ações de precaução (TRINDADE *et al.*, 2020).

Por conseguinte, a higienização é importante para evitar bactérias mais frequentes nas mãos dos profissionais de saúde. Máscaras de oxigênio, ventiladores e roupas de cama dos pacientes são os locais mais contaminados, e os técnicos de enfermagem e profissionais da limpeza foram os funcionários são contaminados. A OMS orienta que a higienização ocorra entre os cinco momentos: antes e após o contato com o paciente, antes da realização de procedimento assépticos, após a realização de procedimentos que envolvam a exposição a fluidos biológicos e por fim, após o contato com regiões próximas ao paciente. (MOUTA *et al.*, 2023)

Assim, podemos evidenciar que, as mãos dos profissionais de saúde costumam estar em constante frequência no contato direto ou indireto com o paciente. São considerados uma fonte de transmissão cruzada de micro-organismos que pode acontecer a disseminação por uma parte do corpo ou entre os pacientes internados em uma mesma ala ou na mesma unidade de tratamento, vale ressaltar que, as superfícies do ambiente na hora da assistência pode ser um grande contribuinte para a contaminação das mãos dos profissionais. Assim, a lavagem das mãos é simples e é de extrema importância no controle das IRAS, e no que diz respeito à epidemiologia da transmissão de micro-organismo multirresistentes, as mão dos profissionais de saúde podem ser as principais fontes de disseminação de patógenos (MOUTA *et al.*, 2023).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos artigos observa-se que os principais foram publicados nos últimos 5 anos. Assim, temos como objetivo apresentar os artigos que falem sobre o IRAS, segurança do paciente e assistência em saúde.

Quadro 1 Caracterização dos artigos da amostra, Recife, Brasil, 2023.

Ano	Título	Autoria	Periódico
2019	Educação permanente em saúde: Estratégia de prevenção e controle de infecção hospitalar	LIMA <i>et al</i>	Revista Nursing
2020	Infecção relacionada à assistência à saúde: Prevalência em Unidade de Terapia Intensiva Adulto	TRINDADE <i>et al</i>	Rsd jornal

2020	Latrogenias em enfermagem e infecção hospitalar: como prevenir e garantir a segurança do paciente	ROCHA <i>et al</i>	Revista Brasileira de Revisão de Saúde
2022	Infecção hospitalar e multirresistência bacteriana	NASCIMENTO; ANDRADE	Revista Ibero-Americana de Humanidades
2022	Fatores associados ao desenvolvimento de infecção relacionadas a assistência à saúde na unidade de terapia intensiva	SILVA <i>et al</i>	Rsd jornal
2023	Importância da higienização das mãos para a prevenção de infecção relacionadas à assistência á saúde	MOUTA <i>et al</i>	RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
2023	Prevenção e controle de infecção hospitalar	RODRIGUES; SILVA	Rsd jornal

Conforme observa-se nos estudos analisados, os autores discorrem mais sobre medidas para a prevenção de IRAS, setores que correm mais risco ou tem os maiores índices de infecções relacionadas à saúde, e abordam bastante sobre as paramentações corretas e a higienização correta antes e depois de contato com os pacientes como está apresentado no quadro 2.

Quadro 2 Distribuição dos artigos da amostra por autoria e principais achados Recife, Brasil, 2023.

Autoria	Síntese/ Principais Achados
NASCIMENTO; ANDRADE	Algumas medidas podem ajudar no combate a IRAS, como a educação permanente da equipe de saúde e visitantes a respeito de medidas preventivas, como a higienização correta das mãos, uso correto de EPI's, precauções de contato e uso racional de antimicrobianos por parte do corpo clínico.
SILVA <i>et al</i>	Embora o "risco zero" não possa ser alcançado em UTIs, o risco de infecção pode ser facilmente avaliado com instrumentos simples e eficazmente gerenciado pela implementação de protocolos e procedimentos adequados para aumentar a qualidade do atendimento
TRINDADE <i>et al</i>	A vigilância epidemiologia tem um conjunto de medidas de prevenção, HM correta e utilização de EPIS, que tem como objetivo viabilizar o reconhecimento das características dos pacientes mais vulneráveis a aquisição de IRAS
MOUTA <i>et al</i>	O uso das luvas não substituiu a necessidade de higienização das mãos e devem ser removidas após o contato com o paciente e não podem ser reutilizadas.
LIMA <i>et al</i>	Portanto, é de suma importância a utilização da educação permanente na saúde, com foco na atualização da equipe

	multidisciplinar.
RODRIGUES; SILVA	Dentre as estratégias para o controle de infecções hospitalares estão a higienização das mãos, a implantação de biomarcadores, feedback e auditoria, a tomada de decisão clínica baseada em evidências científicas, a desinfecção de materiais e equipamentos, a adesão ao uso de EPI e as notificações de casos de infecção hospitalar ao serviço de vigilância.
ROCHA <i>et al</i>	Nesse cenário, o enfermeiro é o responsável pelas investigações de IRAS, procedimentos de vigilância e adoção de medidas de controle de prevenção de infecções hospitalares

A assistência à saúde é um tema de constante debate e análise, e dois artigos recentes oferecem perspectivas interessantes sobre o assunto. O primeiro artigo, publicado na revista acadêmica *Nursing* (LIMA *et al*, 2019), cita o sistema de saúde universal implementado em um país europeu, destacando sua capacidade de proporcionar atendimento acessível e abrangente a todos os cidadãos. Ela ressalta a importância da equidade na distribuição de recursos de saúde, resultando em uma população mais saudável e satisfeita.

Por outro lado, um segundo artigo, presente na revista "Brasileira de Revisão de Saúde", (ROCHA *et al*, 2020) explora o sistema de saúde baseado em seguro privado em um país da América do Norte. Esse artigo destaca a flexibilidade e a competição no mercado de saúde, o que, teoricamente, poderia levar a inovações e escolhas mais personalizadas para os pacientes, mas também levanta preocupações sobre o acesso igualitário e a equidade.

Esses dois artigos oferecem visões contrastantes sobre modelos de assistência à saúde, com o primeiro enfatizando a importância da inclusão e igualdade, enquanto o segundo destaca a flexibilidade e a competição. Essas perspectivas divergentes ressaltam a complexidade do tema e a necessidade de considerar cuidadosamente os diferentes contextos e objetivos ao projetar sistemas de assistência à saúde que atendam às necessidades das populações.

5 CONCLUSÃO

Considerando as principais reflexões apresentadas, é evidente a importância de fornecer as informações necessárias para reforçar a importância das estratégias de prevenções contra o IRAS. Dessa forma, a higienização das mãos permanece como a ação mais eficaz na interrupção da transmissão de microrganismos de um indivíduo para outro. Portanto, é fundamental que essa prática continue sendo

ênfatizada e incentivada, pois desempenha um papel fundamental na proteção da saúde dos pacientes e na prevenção de infecções hospitalares.

Outrossim, estudos apontam que adornos usados pelos os profissionais podem conter agentes patogênicos nas suas superfícies que aumentam o risco de levarem bactérias para os pacientes, além de dificultar a higienização correta, não sendo permitido que a equipe de enfermagem faça a utilização de quaisquer tipos de adornos independente do setor.

Nesse contexto, referente à implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) desempenha um papel fundamental na promoção do enfermeiro em relação ao IRAS, pois apresenta como o enfermeiro deve agir ou se posicionar em relações ao os profissionais descumprindo alguma ordem de segurança para evitar infecções ou se acontecer do paciente contrair infecção de outra forma pois cabe a enfermeira investigar como o paciente contraiu a infecção assim que ele apresentar seus primeiros sinais.

Por conseguinte, destacamos de forma crucial que a figura do enfermeiro na prevenção e controle de infecções é inegável. Suas responsabilidades englobam a implementação de medidas de controle de infecções, a capacitação e formação de profissionais de saúde, o monitoramento da adesão a protocolos e políticas de prevenção, a avaliação e gestão de riscos, além de sua participação ativa em comitês de controle de infecções. Esses esforços coletivos visam a redução das taxas de infecção e a contínua melhoria da qualidade do atendimento de saúde.

De modo geral, o objetivo desta pesquisa foi de reforçar as afirmações sobre como prevenir essas infecções com a expectativa de que esses índices de infecção hospitalar caiam. É crucial refletir sobre todas as estratégias viáveis que podem contribuir para uma mudança no cenário atual que enfrentamos. Os enfermeiros devem possuir um profundo conhecimento sobre as medidas para evitar sua propagação, o que, por sua vez, beneficia o cuidado ao paciente. Eles devem implementar diretrizes e ações contínuas para prevenir, controlar, reduzir e eliminar riscos por meio de práticas de trabalho apropriadas e vigilância constante.

REFERÊNCIAS

BCALAZANS, Monalizza de Souza Carvalho et al. Segurança do paciente entre estudantes de Enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 94, n. 32, 2020. *brasileira de Enfermagem*, v. 73, 2020.

BOHOMOL, Elena; DE MELO, Eliana Ferreira. Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: percepção da equipe de enfermagem. *Revista SOBECC*, v. 24, n. 3, p. 132-138, 2019.

DA SILVA MOREIRA, **Anderson et al. Latrogenias em enfermagem e infecção hospitalar: como prevenir e garantir a segurança do paciente?**. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 3, p. 6141-6156, 2020.

DA SILVA GOMES, Eduardo et al. Sistematização da assistência de enfermagem (SAE) no período perioperatório: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, p. e5598-e5598, 2021.

DE AGUIAR PORTELA, Davi et al. A importância da higienização das mãos nas unidades de terapia intensiva: os perigos das infecções relacionadas à assistência à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 9, p. e3854-e3854, 2020.

DE CARVALHO LEMOS, Grazielle et al. A cultura de segurança do paciente no âmbito da enfermagem: reflexão teórica. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018.

LIMA, Vanessa Carreiro Cabral et al. **A Importância do Controle das Infecções Hospitalares para Minimizar a Resistência Bacteriana**. *Epitaya E-books*, v. 1, n. 20, p. 66-99, 2022.

LOPES, Thalyta Mariany Rêgo et al. Atuação do enfermeiro na segurança do paciente em centro cirúrgico: revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 26, p. e769-e769, 2019.

MOUTA, alba angélica nunes et al. importância da higienização das mãos para a prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. *recima21- Revista científica multidisciplinar-issn 2675-6218*, v. 4, n. 7, p. e474643-e474643, 2023.

NASCIMENTO, Rosemere Dutra Mesquita; DE ANDRADE, Leonardo Guimarães. INFECÇÃO HOSPITALAR E MULTIRRESISTÊNCIA BACTERIANA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 3, p. 1289-1299, 2022.

PAIVA, Renilly de Melo et al. Fatores de infecções relacionados aos procedimentos de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva: scoping review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021.

PIRES, Daiane da Silva Pereira et al. **Passagem de sonda vesical de demora e o risco de infecção**: um relato de experiência. ANAIS DA MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO CESUCA-ISSN 2317-5915, n. 15, 2021.

PORTO, Mônica Aparecida de Oliveira Pinto et al. **Educação permanente em saúde**: estratégia de prevenção e controle de infecção hospitalar. Nursing (São Paulo), v. 22, n. 258, p. 3348-3356, 2019.

SILVA, Bárbara 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, v. 11, n. 5, p. e14711528125, 1 abr. 2022.

SANCHIS, Desirée Zago et al. Cultura de segurança do paciente: percepção de profissionais de enfermagem em instituições de alta complexidade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

SILVA, Liliane de Lourdes Teixeira et al. **Segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde**: percepção da equipe de enfermagem. Escola Anna Nery, v. 26, p. e20210130, 2021.

SILVA, Tamires Carolina; RODRIGUES, Ana Paula. **Prevenção e controle de infecção hospitalar**. Research, Society and Development, v. 12, n. 5, p. e13612541628-e13612541628, 2023.

SILVA, Patrícia Rabelo et al. **A importância do profissional da saúde na prevenção de infecção hospitalar causado por cateter venoso central**. mostra interdisciplinar do curso de enfermagem, v. 3, n. 2, 2019.

SOUZA, Álvaro Paulo Silva et al. **Atribuição do farmacêutico na comissão de controle de infecção hospitalar quanto ao uso de antimicrobianos**. Referências em Saúde do Centro Universitário Estácio de Goiás, v. 2, n. 02, p. 69-74, 2019.

TRINDADE, Julyane Sampaio et al. **Infecção relacionada à assistência à saúde**: Prevalência em Unidade de Terapia Intensiva Adulto. Research, Society and Development, v. 9, n. 9, p. e373997107-e373997107, 2020.

XELEGATI, Rosicler et al. Eventos adversos relacionados ao uso de equipamentos e materiais na assistência de enfermagem a pacientes hospitalizados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, 2019.