



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
UNIDADE DE ENSINO: VITÓRIA DA CONQUISTA - BA**

**CECÍLIA SANTOS CARVALHO
EMÍLIA APARECIDA SOUSA XAVIER
LEANDRO ALVES VIANA
STHEFANE MAGALHÃES NERI**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES
EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): uma revisão integrativa**

**VITÓRIA DA CONQUISTA
2023**



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
UNIDADE DE ENSINO: VITÓRIA DA CONQUISTA - BA**

**CECÍLIA SANTOS CARVALHO
EMÍLIA APARECIDA SOUSA XAVIER
LEANDRO ALVES VIANA
STHEFANE MAGALHÃES NERI**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES
EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): uma revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário de Excelência, Unidade Vitória da Conquista, como requisito obrigatório para obtenção título de Bacharel em Enfermagem.

Professor (a): Grazielle Prates Lourenço Dos Santos Bittencourt.

**VITÓRIA DA CONQUISTA – BA
2023**

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): uma revisão integrativa

Cecília Santos Carvalho ¹
Emília Aparecida Sousa Xavier ²
Leandro Alves Viana ³
Sthefane Magalhães Neri ⁴
Grazielle Prates Lourenço Dos Santos Bittencourt ⁵

RESUMO

Introdução: A infecção hospitalar em unidades de terapia intensiva (UTI) refere-se a uma condição adquirida por pacientes durante sua permanência na UTI, podendo originar-se de diversas fontes, incluindo uma assistência prestada de forma inadequada de profissionais da saúde. Pacientes graves são mais suscetíveis ao acometimento de infecções devido aos dispositivos invasivos. O estudo possibilitou a compreensão das ações de caráter preventivo e controle relacionadas à assistência, enfatizando o papel do enfermeiro. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa acerca da atuação do enfermeiro na prevenção e controle de infecções em unidade de terapia intensiva. **Metodologia:** Trata-se de uma de revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa, pesquisa de artigos científicos dos últimos 05 anos, utilizando o portal de buscas e as bases de dados Google acadêmico, Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Inicialmente, foram identificadas 2530 publicações, destas, somente 21 estavam disponíveis na íntegra e análises foram detectados 9 artigos completos. **Resultados:** Diante dos resultados obtidos através dessa pesquisa surgiram três categorias a serem discutidas: Cuidados e ações de enfermagem para prevenção das principais IRAS associadas ao uso de dispositivos invasivos; Forma de controle dos principais agentes causadores das IRAS em UTI; E programas e a atuação de enfermagem para prevenção de eventos adversos causadores de IRAS. **Considerações Finais:** A produção científica mostra que a intervenção adequada da enfermagem nas UTI's é de extrema importância para melhoria da qualidade assistencial, aumento da segurança do paciente e diminuição do tempo de internação aprimorando uma assistência mais segura.

Palavras-chave: Ações. Controle. Enfermeiro. Eventos adversos. Infecções. UTI.

¹ Discente do curso de enfermagem do Centro Universitário de Excelência de Vitória Da Conquista (UNEX/VIC), e-mail: cecilia.carvalho@ftc.edu.br. Vitória Da Conquista, Bahia, Brasil.

² Discente do curso de enfermagem do Centro Universitário de Excelência de Vitória Da Conquista (UNEX/VIC), e-mail: emilia.xavier@ftc.edu.br. Vitória Da Conquista, Bahia, Brasil.

³ Discente do curso de enfermagem do Centro Universitário de Excelência de Vitória Da Conquista (UNEX/VIC), e-mail: leandro.viana@ftc.edu.br. Vitória Da Conquista, Bahia, Brasil.

⁴ Discente do curso de enfermagem do Centro Universitário de Excelência de Vitória Da Conquista (UNEX/VIC), e-mail: sthefane.neri@ftc.edu.br. Vitória Da Conquista, Bahia, Brasil.

⁵ Professora Orientadora do Centro Universitário de Excelência de Vitória Da Conquista (UNEX/VIC), nutricionista, e-mail: gsantos.vic@ftc.edu.br. Vitória Da Conquista, Bahia, Brasil.

NURSES' ROLE IN THE PREVENTION AND CONTROL OF INFECTIONS IN THE INTENSIVE CARE UNIT (ICU): an integrative review

ABSTRACT

Introduction: Nosocomial infection in intensive care units (ICU) refers to a condition acquired by patients during their stay in the ICU, which can originate from various sources, including inadequate assistance provided by health professionals. Critically ill patients are more susceptible to infections due to invasive devices. The study enabled the understanding of preventive and control actions related to care, emphasizing the role of the nurse. **Objective:** To carry out an integrative review of nurses' role in preventing and controlling infections in intensive care units. **Methodology:** This is an integrative literature review with a qualitative approach, research of scientific articles from the last 5 years, using the search portal and the databases Google Scholar, Latin American Literature in Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Initially, 2530 publications were identified, of which only 21 were available in full and analyzes detected 9 complete articles. **Results:** Given the results obtained through this research, three categories emerged to be discussed: Nursing care and actions to prevent the main HAIs associated with the use of invasive devices; Method of controlling the main agents causing HAIs in ICUs; And nursing programs and activities to prevent adverse events that cause HAIs. **Final Considerations:** Scientific production shows that adequate nursing intervention in ICUs is extremely important for improving the quality of care, increasing patient safety and reducing hospitalization time, improving safer care.

Keywords: Actions. Control. Nurse. Adverse events. Infections. ICU.

1 INTRODUÇÃO

Os incidentes que resultam em prejuízo para o paciente são denominados eventos adversos (EA), e alguns deles ocorrem devido a erros. A existência de EA, a exemplo das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), implicam na segurança do indivíduo e representa um grande desafio para restabelecer a saúde, que visa reduzir o risco de danos desnecessários ao bem-estar do enfermo. Os erros podem ser classificados como problemas de execução, quando não se realiza uma ação conforme o planejado, ou problemas de planejamento, quando um plano inadequado é implementado e seus efeitos afetam diretamente a segurança do cliente (Mato, 2018).

As infecções que ocorrem após a admissão de pacientes em unidades hospitalares podem se manifestar durante a internação ou mesmo após a alta. Essas infecções são consideradas um problema de saúde pública, pois não apenas prolongam sua estadia no hospital, mas também podem resultar em condições médicas graves e, em alguns casos, levar à morte (Pnpciras, 2021).

As IRAS, que colocam em risco a vida do paciente, ainda são frequentes nas instituições de saúde. Estudo realizado com notificações registradas no núcleo de epidemiologia e controle de infecção hospitalar (NECIH), no Brasil, entre 2014 e 2018, encontrou a ocorrência de 935 EA relacionados com a assistência à saúde, sendo desses, os mais frequentes relacionados ao uso de medicamentos (50,8%), queda do paciente (7,5%) e infecções relacionadas à assistência à saúde (7,2%). A ocorrência de EA remete a implicações negativas que atingem desde o enfermo, os profissionais envolvidos e até a sociedade (Notivisa, 2014-2018).

Estudos evidenciam que quando os serviços de saúde e suas equipes compreendem a extensão do problema e implementam programas de prevenção e controle de IRAS, é possível alcançar uma redução de mais de 70% em certas infecções, como aquelas relacionadas à corrente sanguínea, por exemplo (Pnpciras, 2021).

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor hospitalar altamente especializado e complexo, projetado para o tratamento de pacientes graves e de alto risco. Está equipada com sistemas de monitoramento constante, com o objetivo de cuidar de indivíduos em estado crítico, exigindo atenção especializada e eficaz. A assistência prestada na UTI envolve um risco significativamente maior de eventos adversos e erros, potencialmente ameaçando a segurança e a vida dos indivíduos (Lourençone et al., 2019).

Pacientes que estão sob cuidados intensivos na UTI enfrentam um risco ampliado de contrair infecções devido ao uso de dispositivos invasivos, como cateteres e respiradores para ventilação mecânica. Esses equipamentos podem criar aberturas que permitem a entrada de bactérias e vírus no organismo. Ademais, atrelado ao uso de mecanismos invasivos, a característica da assistência executada pela equipe de enfermagem pode contribuir para o desenvolvimento de variadas infecções (Magalhães, 2019).

Entre as principais síndromes infecciosas estão as infecções primárias de corrente sanguínea, geralmente associadas a uso de cateter venoso central, pneumonia associada a ventilação mecânica e infecção do trato urinário (Dubbs e Sommerkamp, 2019).

A interação entre as equipes interdisciplinares é uma atividade que ocorre sob pressão, pois envolve intervenções integradas no cuidado de saúde, desempenhando um papel crucial na prevenção de danos à integridade física dos pacientes, que, quando negligenciados, podem resultar em complicações graves e até mesmo óbito. Essa colaboração é seguida de normas e rotinas a fim de proporcionar o bom funcionamento do serviço que é supervisionado pelo enfermeiro que está presente nas dimensões gerenciais e assistenciais do setor, com a finalidade de assegurar a qualidade de assistência de enfermagem; dimensionamento da equipe de enfermagem; gerenciar os recursos materiais e liderar a rotina da UTI (Magalhães, 2019).

Com base nesse cenário, nota-se uma lacuna na pesquisa que aborde adequadamente o papel crucial do enfermeiro nas estratégias de controle e prevenção dessas infecções, o que ressalta a necessidade de dar maior destaque a esse tópico na pesquisa. Assim, considerando o impacto significativo das IRAS nos pacientes, suas famílias, profissionais de saúde e nas instituições de saúde como um todo, este estudo tem como objetivo principal realizar uma revisão integrativa acerca da atuação do enfermeiro na prevenção e controle de infecções em unidade de terapia intensiva.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPOS DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, mecanismo que permite uma abordagem metodológica facilitando a síntese do conhecimento, incorporando a aplicabilidade dos resultados de estudos relevantes à prática. A execução da revisão integrativa deve seguir os mesmos princípios preconizados para o rigor metodológico no desenvolvimento de pesquisas com a finalidade de aprofundar e fortalecer o conhecimento científico (Whittemore et al., 2017).

2.2 IDENTIFICAÇÕES DAS FONTES

A pesquisa foi fundamentada a partir da leitura de artigos científicos da literatura, sob a forma eletrônica e de maneira gratuita, havendo como critérios de inclusão os artigos em língua portuguesa e inglesa, publicados nos últimos 5 anos, sendo consideradas as edições entre os anos de 2018 e 2023. A medida de segregação classificada foram artigos com mais de 5 anos de publicação e artigos pagos.

2.3 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados bibliográficos foi realizada de forma online e gratuita nas seguintes bases de dados: *Google acadêmico*, *Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS)* e *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*.

Foram utilizadas palavras-chave indexadas pelos descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para proceder com a busca em plataforma digital como *Google acadêmico*, *Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS)* e *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*. A partir das palavras-chave selecionadas, “cateteres de demora”, “controle de infecções”, “infecção hospitalar”, “infecções relacionadas a cateter”, “papel do profissional de enfermagem”, “pneumonia associada a assistência à saúde”, e “unidades de terapia intensiva”, foram realizados cruzamentos através do descritor booleano “AND”. As combinações possibilitaram encontrar 2530 artigos científicos, destes, 121 na LILACS, 2260 no Google acadêmico e 149 no SCIELO. O levantamento bibliográfico foi realizado no mês de agosto de 2023.

Inicialmente a revisão integrativa obteve como resultado total 2530 artigos científicos, destes 730 foram selecionados pelos títulos, dos quais 58 artigos foram lidos os resumos, 21 artigos tiveram a leitura na íntegra contudo, somente 9 artigos foram escolhidos para a revisão, pois apresentaram temáticas relevantes para o desenvolvimento do trabalho (Figura 1).

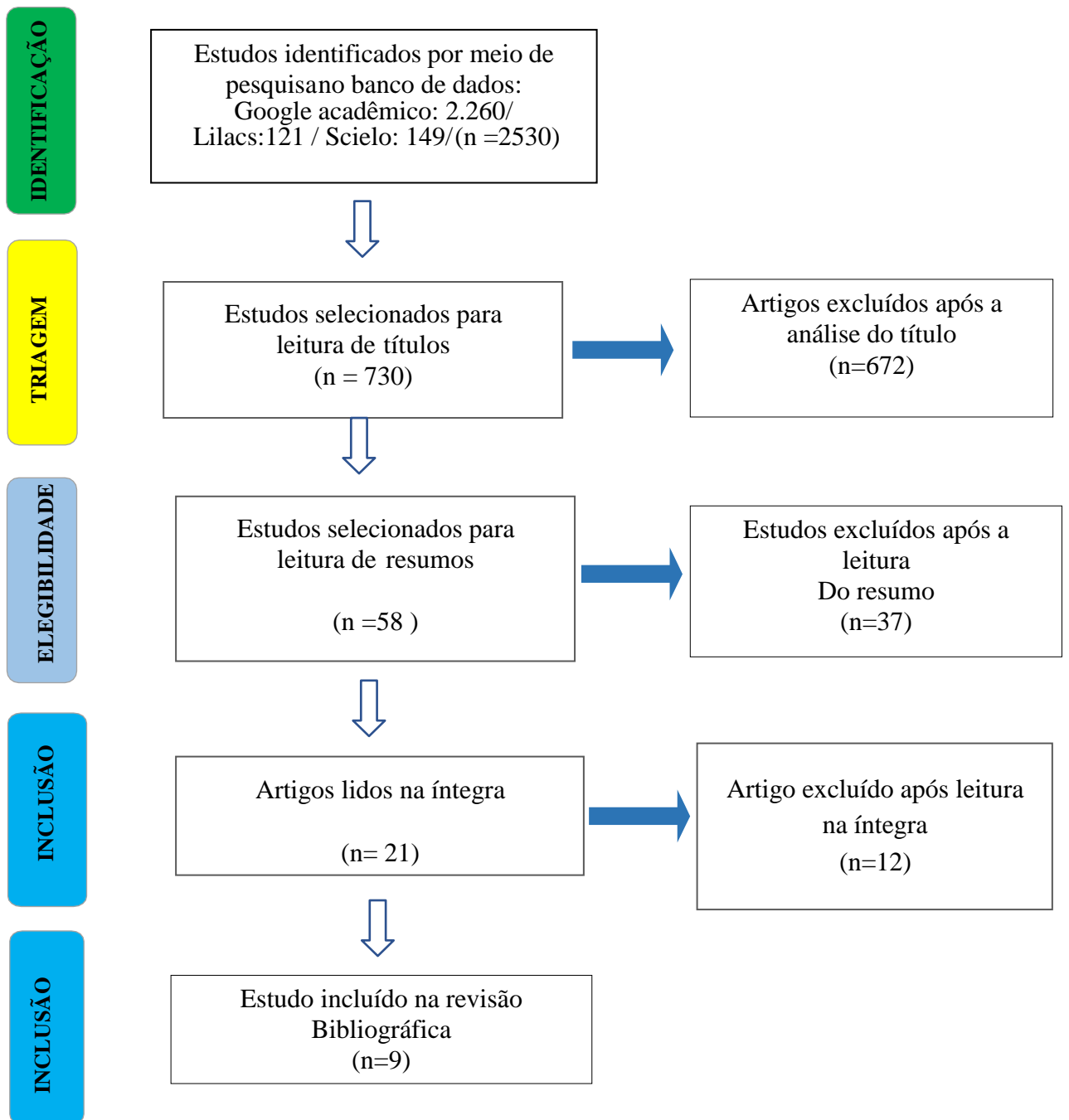


Figura 1 - Fluxograma dos cruzamentos e resultados de buscas incluídos na Revisão Integrativa. Vitória Da Conquista, Bahia, Brasil, 2023. Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da metodologia apresentada, obteve-se uma amostra de nove estudos para a análise e discussão dos resultados, sendo estes, publicados na base de dados *Google acadêmico*, *Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS)* e *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*. A seguir, a tabela I apresenta a caracterização dos artigos selecionados quanto ao título, autor, país e ano de publicação, periódico, tipo de estudo e a conclusão.

Tabela I - Síntese da amostra dos artigos selecionados a partir das bases de dados *Google acadêmico*, *Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS)* e *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*. Vitória Da Conquista, BA, 2023.

TÍTULO	AUTOR	ANO E PAÍS	PERODICO	TIPO DE ESTUDO	CONCLUSÃO
Positive Deviance como estratégia na prevenção e controle das infecções de corrente sanguínea na terapia intensiva.	Oliveira F, et al.	Brasil, 2017.	Rev. esc. enferm. USP.	Estudo de intervenção	O <i>Positive Deviance</i> auxiliou na implementação de propostas de melhorias de processo de trabalho e no desenvolvimento da equipe para os problemas identificados no cuidado com o cateter venoso central.
Adesão às medidas preventivas versus incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica	Lourençone E. et al.	Brasil, 2018	Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção	Estudo observacional, longitudinal	Com monitorização e reforço contínuo, as medidas preventivas para pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV), realizadas pela equipe de enfermagem, mantiveram-se acima dos 77%, com a concomitante diminuição na taxa de PAV.
Avaliação microbiológica de superfícies em terapia intensiva: reflexões sobre as estratégias preventivas de infecções nosocomiais.	Gil A, et al.	Brasil, 2018	Revista Enfermagem UERJ	Estudo Transversal	A identificação do gênero <i>Staphylococcus</i> spp. como o mais prevalente microrganismo encontrado, neste estudo, recoloca o debate sobre a microbiota da pele humana como um potencial reservatório de agentes de infecção, especialmente quando o padrão identificado é de multirresistência.
Multistate programme to reduce catheter-associated infections in intensive care units with	Meddings J, et al.	Michigan, USA, 2019	BMJ Quality Safety	Dados longitudinais de contagem	This multistate programme targeted ICUs with elevated catheter infection rates, but yielded no statistically significant reduction in CLABSI, CAUTI or catheter utilisation in

elevated infection rates.					the first two of six planned cohorts. Improvements in the interventions based on lessons learnt from these initial cohorts are being applied to subsequent cohorts.
O impacto da aprendizagem interprofissional na pneumonia associada à ventilação: implementação de bundles em uma unidade de cuidados intensivos.	Oliveira A, et al.	Brasil, 2019	Enferm. Foco	Estudo quasi-experimental	Ainda existe uma lacuna a ser detectada na implementação do bundle e o impacto positivo gerado pelo conhecimento interprofissional, principalmente porque não é imediato, mas a longo prazo, para obter o feedback desejado.
Infecção do trato urinário associada ao cateter: Fatores associados a mortalidade.	Sakai A, et al.	Brasil, 2020	Enferm. Foco 2020	Estudo de coorte, prospectivo	Frequência da inserção do dispositivo urinário, períodos prolongados de hospitalização e de permanência com o cateter contribuíram para o desenvolvimento de infecção do trato urinário associada a cateter (ITU-AC), e as chances de mortalidade foram aumentadas entre pacientes com essa infecção.
Gerenciamento de risco de medicamentos potencialmente perigosos pela enfermagem em unidades de terapia intensiva.	Benites, P. T. et al.	Brasil, 2020	Repositório UFMS	Estudo de corte transversal, analítico, de abordagem quantitativa.	Os resultados evidenciaram que existem barreiras de segurança implementadas nas UTIs, porém, apresentam fragilidades, como a não realização da dupla checagem dos medicamentos e a verificação dos certos da terapia medicamentosa.

Mecanismo de resistência da bactéria <i>Acinetobacter Baumannii</i> e suas implicações no controle das infecções hospitalares.	Querioz, Y. M.; Maciel, I. A.; Santos, F. S.	Brasil, 2022	Revista Brasileira de Análises Clínicas	Descritivo e exploratório	<i>Baumannii</i> está ganhando cada vez mais atenção e se mostrando como uma grande ameaça à saúde pública, uma vez que possui mecanismos poderosos de resistência inatos ou adquiridos contra muitos agentes antimicrobianos, ou seja, de se adaptar ao ambiente nosocomial e de resistir a desafios ambientais adversos, burlando as barreiras de proteção local.
Perfil epidemiológico, clínico e microbiológico de infecções por bactérias do grupo eskape em pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva de um hospital de ensino de Minas Gerais	Félix, B, et al.	Brasil, 2023	Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR	Estudo epidemiológico observacional	A análise do perfil epidemiológico, clínico e microbiológico de infecções por bactérias do grupo ESKAPE em pacientes internados em uma UTI é de majorada importância para protocolos de terapia com o correto manejo de antibioticoterapia e redução da prevalência de resistência antimicrobiana.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

A partir da análise dos principais resultados obtidos, surgiram três categorias, a serem discutidas, que abordam de diferentes maneiras a contextualização da revisão, sendo elas: 1. Cuidados e ações de enfermagem para prevenção das principais IRAS associadas ao uso de dispositivos invasivos; 2. Forma de controle dos principais agentes causadores das IRAS em UTI; 3. Programas e a atuação da enfermagem para prevenção de eventos adversos causadores de IRAS.

3.1 CUIDADOS E AÇÕES DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DAS PRINCIPAIS IRAS ASSOCIADAS AO USO DE DISPOSITIVOS INVASIVOS

Mundialmente, estima-se que quase meio milhão de casos de IRAS ocorrem a cada ano nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). As particularidades desse setor o tornam um ambiente propício a infecções, incluindo a realização de procedimentos invasivos. As IRAS podem ter início em diversos focos, como respiratório, corrente sanguínea ou trato urinário. Essas infecções são definidas por sua ocorrência após 48 horas de internação e apresenta uma elevada mortalidade (Lourençone et al., 2019; Meddings et al., 2020).

O uso de dispositivos como cateteres centrais, tubos endotraqueais e cateteres urinários colocam os pacientes em risco de desenvolverem infecções relacionadas ao dispositivo e tem sido associado a maior incidência de microrganismo multirresistente (MDR), e portanto, os cuidados específicos além da minimização do seu uso em todas as instituições de assistência à saúde deve ser parte do esforço para diminuir a prevalência de IRAS e MDR (ANVISA, 2021).

Segundo Sakai et al., (2020) a infecção do trato urinário relacionada ao cateter vesical de demora (ITU-RC) é considerada o tipo de IRAS mais comum visto que, a frequência do uso deste dispositivo em pacientes, na terapia intensiva, pode atingir até 88,9%. Desse modo, a susceptibilidade de contrair infecções aumenta representando aproximadamente 20 a 50% das notificações dessas em UTI.

Destarte, fatores como a permanência do cateter urinário por período acima de 15 dias e a ocorrência de mais de uma cateterização contribuem para o desenvolvimento da ITU, o que ainda pode ser agravado caso ocorra negligência profissional que acarrete em trauma do tecido uretral durante a inserção. A ITU é de grande potencial preventivo, já que a maioria está relacionada à sondagem vesical. Várias estratégias para prevenir a ocorrência de ITU-RC têm sido preconizadas, e todas apontam um princípio fundamental: Inserção com técnica

asséptica, cuidados na manutenção e rigor, principalmente, quanto ao tempo de permanência. (Barbosa et al., 2019; Mota e Oliveira, 2019; Flores-Mireles et al., 2019).

Quanto ao cateter venoso central (CVC), Oliveira et al. (2017) destacam como um cuidado de enfermagem eficaz na redução de infecção da corrente sanguínea (ICS), a utilização da haste flexível estéril para a desinfecção do sítio de inserção do cateter e na região inferior da placa de fixação durante a troca de curativo. Assim, a técnica do uso da haste flexível permite realizar a assepsia em regiões adjacentes ao cateter, proporcionando controle de infecções e deve ser recomendada na prescrição de enfermagem para pacientes em uso de CVC. Dessa forma, reduzirá as infecções provocadas por técnicas de manipulação e frequência da manipulação, principais meios para que ocorra a disseminação de patógenos, conforme referido pela Anvisa (2021).

Outra importante infecção relacionada à assistência à saúde é a Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAV), muito frequente em pacientes de UTI. De acordo com Lourençone et al., (2019) algumas precauções como o cuidado com a elevação da cabeceira, deixando a mesma em 30-45°, manter o valor da pressão do cuff do tubo endotraqueal, que deve estar entre 20 a 30cm H₂O, são indispensáveis evitando, assim, a broncoaspiração de secreções orofaríngeas para as vias aéreas inferiores, evitando a PAV. Ademais, como apontado por Brasil, (2017) o cuidado com a higienização oral, que consiste em mecânicas (sucção) e químicas (clorexidina 0,12%), fornecem um meio de prevenção contra PAV. A tentativa diária de desmame da VM se mostra eficaz para prevenção de PAV, pois reduz os dias passados no ventilador, já que os pacientes com VM recebem infusão contínua de sedação para aliviar o desconforto e a dor, causando a redução do reflexo da tosse, resultando no alto risco de aspiração de secreções. Por fim, a aspiração de secreções subglóticas é indispensável na prevenção da PAV. Essas medidas mostraram resultados satisfatórios na diminuição da incidência de PAV (Oliveira A, et al., 2019).

À vista disso, os fatores de risco para o desenvolvimento de pneumonias relacionadas à assistência à saúde podem ser evitáveis e são referentes ao cuidado direto no momento da intubação endotraqueal e no cuidado direto durante as manutenções. (ANVISA, 2021).

3.2 FORMAS DE CONTROLE DOS PRINCIPAIS AGENTES CAUSADORES DE IRAS EM UTI

As bactérias multirresistentes têm sido alvo de grande preocupação, sobretudo pela elevada implicação no desenvolvimento das infecções hospitalares. Anualmente cerca de 700

mil óbitos são ocasionados por infecções derivadas de bactérias multirresistentes e estima-se que até 2050 ocorram cerca de 10 milhões de mortes por ano. Os patógenos de maior incidência associados à IRAS em UTIs constituindo risco de resistência aos antimicrobianos foram agrupados e como grupo ESKAPE: *Enterococcus faecium*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa*, e *Enterobacter sp.* (Mota, Oliveira, Souto, 2018; Gil et al., 2018).

Desse modo, o Ministério da Saúde – BR, (2020) afirma que a resistência bacteriana ocorre pelo uso indevido de antibióticos, ou seja, sem orientação médica, prescrição incorreta do mesmo, dosagens não compatíveis ou não respeita o horário de administração, além do abandono do tratamento. Além disso, Félix et al. (2023) declaram que a resistência à múltiplas drogas deste grupo de agentes patogênicos aumenta a preocupação quanto ao tratamento, bem como os resultados clínicos.

O *Acinetobacter baumannii* é o patógeno de maior ocorrência em UTI, colonizando pacientes e a própria equipe de saúde. Está associado a infecções hospitalares, tais como: septicemias, meningites e, predominantemente, pneumonias. A pessoa acometida por essa bactéria, deve ser isolada com precaução por contato para realizar o tratamento, já que as mãos são as principais fonte de contaminação. A espécie, *Acinetobacter Baumannii*, apresenta resistência para maioria dos antibióticos utilizados até o momento. Dessa forma, o enfermeiro, sendo líder da equipe de enfermagem, é o principal responsável pelo preparo e administração de medicamentos e estes profissionais devem cumprir todos os nove “certos” da administração de medicamentos como estratégia para boas práticas na prevenção de danos. Além disso, a adesão à precauções padrões, como a higiene das mãos, uso de equipamentos de Proteção Individual (EPI), educar o pessoal da saúde e o manejo do ambiente demonstram eficácia para fornecer qualidade do cuidado ofertado, reduzindo possíveis lesões (Gil et al., 2018; Benites et al., 2020; Queiroz, Maciel, Santos, 2022; Organização Pan-Americana da Saúde, 2017).

Destarte, é importante que os profissionais da saúde realizem as melhores práticas, no que tange ao manejo de administração de medicações nos pacientes da UTI, sobretudo os antibióticos, para minimizar a ocorrência de erros de medicação e, assim, evitar a ocorrência de resistência bacteriana. Quando o antibiótico é escolhido e administrado de forma correta, a bactéria é enfraquecida e tem sua multiplicação retardada ou eliminada do organismo. Além da detecção laboratorial precoce, do grupo ESKAPE, através de culturas de vigilância epidemiológica poderiam ser uma medida de prevenção e controle da disseminação desses

microrganismos multirresistentes, principalmente nas UTIs (Ministério da Saúde – BR, 2020; Azevedo et al., 2020).

3.3 PROGRAMAS E A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS CAUSADORES DE IRAS

O enfermeiro tem papel importante no sucesso dos programas de controle de infecção nos cuidados ao paciente crítico, pois realiza muitas medidas que reduzem o risco de infecção que fazem parte de sua rotina como a busca ativa de casos de infecções, por meio da investigação, monitoramento e notificação do perfil epidemiológico das IRAS (Coelho et al., 2019; Lourençone et al., 2019).

Nesse contexto, no âmbito nacional, uma das iniciativas relacionadas à promoção da segurança do paciente refere-se à Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, a qual lança o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Tal programa possui como um de seus objetivos qualificar o cuidado em saúde, apoiando a implementação de práticas seguras, fundamentadas em protocolos básicos, promovendo, assim, a cultura de segurança nas instituições de saúde (Brasil, 2013).

O ambiente é visto como principal reservatório de microrganismos nas UTI's, sobretudo os multirresistentes, e também pode acumular matéria orgânica, favorecendo a proliferação de micro-organismos. A higienização e desinfecção de superfícies são importantes para trazer a sensação de bem-estar, a segurança e o conforto aos pacientes, familiares e profissionais de saúde, contribuindo também para o controle das IRAS, acarretando na redução do número de microrganismos, e tornando as superfícies adequadas a pratica de atividades relacionadas aos serviços de saúde (Gil et al., 2018).

Assim, o Ministério da Saúde (MS) criou a Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1998, a qual estabelece as diretrizes e normas para prevenção e o controle das infecções hospitalares (IH). Essa portaria subsidia o funcionamento das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) que, de acordo com o MS, devem existir em qualquer serviço de atividades hospitalares de assistência à saúde, seja ele público ou privado, visando à diminuição máxima de casos novos e da gravidade das IH. Dessa forma, pode-se dizer que uma CCIH realiza várias ações, voltadas para a prevenção e redução de infecções (Brasil, 1998).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa destaca as ações dos profissionais de enfermagem na segurança do indivíduo na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a fim de identificar as prováveis circunstâncias evitáveis e, assim, reduzir os eventos adversos que ocasionam em quadros infecciosos, além de outros danos aos pacientes. O estudo possibilitou observar diversas condutas atribuídas a equipe de enfermagem voltadas para a segurança do paciente na UTI, e o quanto sua atuação pode ajudar na promoção da qualidade de vida dos mesmos.

Apesar da vasta exposição sobre o tema, os manejos voltados para as prevenções e controle das IRAS ainda não são desempenhadas adequadamente nos serviços de saúde. À vista disso, é de extrema importância a educação continuada para reforçar a adesão, por parte da equipe multiprofissional, aos procedimentos de precauções e isolamento, higiene das mãos, reforçar a realização do nove “certos” da administração de medicamentos, treinamento e capacitação dessa equipe quanto os procedimentos operacionais padrão (POP) de prevenção contra as IRAS, entre outras medidas que são de extrema importância. O papel do enfermeiro nos atos de vigilância, adesão às práticas de precauções, bem como realizar as notificações, tem respaldo nas portarias criadas pelo Governo, como a Portaria 2.616, de 12 maio de 1998 que subsidia a CCIH voltadas para o controle de infecções.

O somatório de cada atitude profissional realizada de forma consciente, participativa e responsável são de grande importância para a diminuição e controle da incidência de IRAS no ambiente de terapia intensiva e poderá ofertar qualidade da assistência prestada, a segurança do cliente e a diminuição do tempo de internação.

Por fim, houve uma limitação de estudos que abordassem sobre essa temática, visto que o número de notificações de IRAS ocorrem por incidente e não por indivíduo. Assim, sugere-se a realização de outras pesquisas que possam auxiliar na compreensão da cultura de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO S. B. A. et al. Procedimentos terapêuticos realizados em pacientes de unidade de terapia intensiva: uma descrição epidemiológica. **Global Academic Nursing Journal**, v. 1, n. 2, 2020. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/50>. Acesso em: 21 de nov. 2023.

BARBOSA L. R. MOTA É. C. OLIVEIRA A. C. et al. Infecção do trato urinário associada ao cateter vesical em unidade de terapia intensiva. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, Santa Cruz do Sul**, v. 9, n. 2, maio 2019. ISSN 2238-3360. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5704/570464096001/570464096001.pdf>. Acesso em: 23 de nov. 2023.

BENITES P. T. et al. Gerenciamento de risco de medicamentos potencialmente perigosos pela enfermagem em unidades de terapia intensiva. Campo Grande, MS, 2020. 105f. **Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem**, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/3771>. Acesso em: 19 de nov. 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Prevenção de infecções por microrganismos multirresistentes em serviços de saúde – **Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária** – Brasília: Anvisa, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/manual-prevencao-de-multirresistentes7.pdf>. Acesso em: 21 de out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 529, de 1 de abril de 2013. **Diretrizes e normas para prevenção e o controle das infecções hospitalares**, Brasília, DF, mai. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 21 de out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2616, de 12 de maio de 1998. **Diretrizes e normas para prevenção e o controle das infecções hospitalares**, Brasília, DF, mai. 1998. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html. Acesso em: 21 de out. 2023.

BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 21 de out. 2023.

BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Resistência microbiana: saiba o que é e como evitar. Brasília, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/ptbr/assuntos/noticias-anvisa/2020/resistencia-microbiana-saiba-o-que-e-e-como-evitar>. Acesso em: 21 de out. 2023.

BRASIL. **Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 29: Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde – 2014 a 2022**. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/boletins-e>

[relatorios-das-notificacoes-de-iras-e-outros-eventos-adversos-1/BR_2014_2022.pdf](#) . Acesso em: 23 de nov.2023.

DUBBS S. B. SOMMERKAMP S. K. et al. Evaluation and Management of Urinary Tract Infection in the Emergency Department. *Emergency Medicine Clinics of North America*, 2019. Disponível em: [https://www.emed.theclinics.com/article/S0733-8627\(19\)300719/fulltext](https://www.emed.theclinics.com/article/S0733-8627(19)300719/fulltext). Acesso em: 25 de nov.2023.

FELIX, F. B.; ALVES, A. K. S. T. R.; DE SOUZA, R. D.; CRUZ, R. F.; COELHO, A. da C. O.; PITTELLA, C. Q. P.; NASCIMENTO, T. C. Perfil epidemiológico, clínico e microbiológico de infecções por bactérias do grupo eskape em pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva de um hospital de ensino de Minas Gerais. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, [S. l.], v. 27, n. 5, p. 3230–3242, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i5.2023-070>. Acesso em: 23 dez. 2023.

FLORES-MIRELES A. HREHA T. N. Hunstad D. A. et al. Pathophysiology, Treatment, and Prevention of Catheter-Associated Urinary Tract Infection. *Top Spinal Cord Inj Rehabil*. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1310/sci2503-228>. Acesso em: 23 de nov.2023.

GIL, Adriana Costa; BORDIGNON, Ana Paula Pegado; CASTRO, Eduardo Almeida Ribeiro de; CASTRO, Silvia Thees; RAFAEL, Ricardo de Mattos Russo; PEREIRA, José Augusto Adler. Avaliação microbiológica de superfícies em terapia intensiva: reflexões sobre as estratégias preventivas de infecções nosocomiais [Microbiological evaluation of surfaces in intensive care: thinking about nosocomial infection prevention strategies] [Evaluación microbiológica de superficies en cuidados intensivos: reflexiones sobre las estrategias preventivas de infecciones nosocomiales]. *Revista Enfermagem UERJ*, [S. l.], v. 26, p. e26388, 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/26388>. Acesso em: 4 dez. 2023.

JÚNIOR M. A. P. R. FONTES F. L. de L. PINHO L. F. SANTOS S. L. SANTOS I. M. B. E. QUEIROZ B. F. S. OLIVEIRA M. C. FREITAS E. P. COSTA A. C. R. R. SILVA F. J. A. RODRIGUES M. I. GRANJEIRO K. N. M. M. SILVA B. L. M. F.S. F. ARAÚJO. L. V. et al. Desafios e perspectivas para a administração segura de medicamentos pela Enfermagem. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 25, p. e452, 15 jun. 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/452>. Acesso em: 25 de nov.2023.

LOURENÇONE, E. M.; BRANCO, A.; BAPTISTA MONTEIRO, A.; PETITTEMBERT FONSECA, J.; AQUINO CAREGNATO, R. C. Adesão às medidas preventivas versus incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, v. 9, n. 2, 2 abr. 2019.

MAGALHÃES F. H. L. et al. Programa Nacional de prevenção e controle de infecções relacionadas á assistência á saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2019. Disponível em: <https://www.sindhoesg.org.br/dados/publicacoes/pub0002080551facbdf7349ea7344c96fe646d25e7.pdf>. Acesso em: 20 de nov.2023.

MATO M. C. B. et al. Controle de Infecção é Sinal de Segurança: Discussões a partir da Perspectiva Discente. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, v.10, n.3, p. 640-646, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-906226>. Acesso em: 20 de nov.2023.

MARTINS, A. F, SIGNORI D. ROSA G. S. SALDANHA G. Z. CARDOZO. J. D. BERGE. J.C. L. BOFF R. T. LENTZ S. A. M. et al. Prevenção de infecções por microrganismos multirresistentes em serviços de saúde. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária** s/n Trecho 5, Área Especial 57. CEP: 71205-050 Brasília – DF, 2021. Disponível em: www.gov.br/anvisa/pt-br. Acesso em: 18 de nov.2023.

MEDEIROS, R. O. RODRIGUES M. R. OTANI M. A. P. HIGA E. F. R. et al. (2020). Perception of nursing about oral hygiene to hospitalized patients. *New Trends in Qualitative Research*, 3,732–741. Disponível em: <https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/198>. Acesso em: 18 de nov.2023.

MEDDINGS J, et al : Multistate programme to reduce catheter-associated infections in intensive care units with elevated infection rates. 2020. Disponível em : <https://qualitysafety.bmj.com/content/29/5/418.abstract> Acesso em: 27 de out .2023.

MOTA É. C, OLIVEIRA A. C et al. Catheter-associated urinary tract infection: why do not we control this adverse event? **A Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/C756GYsCRzH3tLW7fScVySJ/>. Acesso em: 21 de out.2023.

MOTA F. S. OLIVEIRA H. A. SOUTO R. C . F. et al. Perfil e prevalência de resistência aos antimicrobianos de bactérias Gram-negativas isoladas de pacientes de uma unidade de terapia intensiva. 2018. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, 2018. Disponível em: https://www.medicpresents.com/medicfiles/550c_artigo-05.pdf. Acesso em: 21 de out.2023.

MOTA E. C. OLIVEIRA A. C. et al. Prevenção de infecção do trato urinário associada a cateter: qual o gap na prática clínica? **Texto Contexto Enferm**, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/GLX8YF9NPKHMmMpjPxWWzHn/?lang=pt>. Acesso em: 21 de out.2023.

OLIVEIRA A. P m. et al: Pneumonia associada a ventilação mecânica nas Unidades de Terapia Intensiva: fatores que influenciam em seu desenvolvimento e os meios de prevenção. 2022. Disponível em: **Revista de Casos e Consultoria**, V. 13. Acesso em 21 de nov.2023.

OLIVEIRA M. F. et al. (2019). Infections related to health assistance under the view of nursing in adult intensive therapy. *Ciência, Cuidado E Saúde*, 18(4). Disponível em : https://www.researchgate.net/profile/RogérioLima/publication/335113394_Infeccoes_relacionadas_a_assistencia_a_saude_sob_a_otica_da_enfermagem_em_terapia_intensiva_adulto_Infections_related_to_health_assistance_under_the_view_of_nursing_in_adult_intensive_therapy/links/5dcab63da6fdcc575043b32e/Infeccoes-relacionadas-a-assistencia-a-saude-sob-a-otica-da-enfermagem-em-terapia-intensiva-adulto-Infections-related-to-health-assistance-under-the-view-of-nursing-in-adult-intensive-therapy.pdf. Acesso em: 18 de nov.2023.

OLIVEIRA F. et al. *Positive Deviance* como estratégia na prevenção e controle das infecções de corrente sanguínea na terapia intensiva 2017 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016182303212>. Acesso em: 21 de out.2023.

OTAIZA. F. ORSINI. M. POHLEZ M. et. al. Ministério da Saúde do Chile Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. **Recomendações Básicas**.

Washington, D.C. : OPAS : 2017. Disponível em:
file:///C:/Users/acer/Documents/Downloads/Caderno_prevencao_controle_infeccao.pdf.
Acesso em: 14 de dez. 2023.

PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES
RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (PNPCIRAS) 2021 a 2025. Gerência de
Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde – GVIMS Gerência Geral de Tecnologia
em Serviços de Saúde – **GGTES Agência Nacional de Vigilância Sanitária** – ANVISA
Brasília, 05 de março de 2021. (PNPCIRAS,2021). Disponível em : https://ameci.org.br/wp-content/uploads/2021/04/pnpciras_2021_2025.pdf. Acesso em: 25 de nov.2023.

QUEIROZ Y. M. MACIEL I. A. SANTOS F. S. et al. Mecanismo de resistência da bactéria
Acinetobacter Baumanni e suas implicações no controle das infecções hospitalares. **Revista
Brasileira de Análises Clínicas**, V.49, 2017 Disponível em: https://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2022/09/RBAC-vol-54-1-2022_artigo05.pdf. Acesso em: 25 de nov.2023.

ROCHA J. Mardem A. P. et al. Desafios e perspectivas para a administração segura de
medicamentos pela Enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.25, n.25, p. e452-
e452, 2019. Disponível em :<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/452>.
Acesso em: 20 de out.2023.

SAKAI A. M. et al. Infecção do Trato Urinário associada ao cateter: Fatores associados e
mortalidade. **Enfermagem Foco, Londrina**, 180-185, 2020. Disponível em:
<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2927>. Acesso em: 20 de
out.2023.

VILLAR V. C. F. L. Martins M. and Rabello E. T. et al. “Incidentes e eventos adversos de
segurança do paciente notificados pelos cidadãos no Brasil: estudo descritivo, 2014-2018.”
Epidemiologia e Serviços de Saúde 30 (2021). Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ress/a/pjvGvZ7zpm8YBG5gN6QsZ7h/?lang=pt>. Acesso em: 21 de
out.2023.

WHITTEMORE R. Chao A. Jang M. Minges K. E. Park C. et al. Methods for knowledge
synthesis: an overview. **Heart Lung**. Available from:
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2014.05.014>. Acesso em: 17 de nov.2023.

WHO. World Health Organization. **Patient Safety Fact File**. [S.I.], 2019. Disponível em:
https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/en/. Acesso em: 17 de nov.2023.