

INFECÇÕES EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA - UTI: O PAPEL DOS PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM NO CONTROLE DESSAS INFECÇÕES

Francisca Vieira Alonso Loli¹;

Faculdade Alvorada, Brasília-DF.

<https://orcid.org/0009-0004-9865-2759>

Nayanne Ricelli da Costa Silva Gonçalves²;

Faculdade de Ciências, Cultura e Extensão do Rio Grande do Norte, Natal-RN.

<https://orcid.org/0009-0003-8121-689X>

Islênia Maria Lopes Oliveira³;

Centro Universitário Maurício de Nassau-UNINASSAU, Recife-PE.

<http://lattes.cnpq.br/6646437225516999>

Rosane Cristina Mendes Gonçalves⁴;

Centro Universitário Luterano de Palmas-CEULP/ULBRA, Palmas-TO.

<https://orcid.org/0000-0001-9495-8241>

Marcos Antônio Silva Batista⁵;

Faculdade Pitágoras, São Luís-MA.

<https://orcid.org/0000-0002-6746-1923>

Waléria de Melo Escórcio de Brito⁶;

Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí-Uninovafapi, Teresina-PI.

<https://lattes.cnpq.br/8300472634310566>

Daniele Campos Berdarich⁷;

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-FAMERP, São José do Rio Preto, SP.

<http://lattes.cnpq.br/2281635084940583>

Irismar Emília de Moura Marques⁸;

Centro Educacional Anhanguera, Campo Grande-MS.

<https://orcid.org/0000-0001-9957-9056>

Flávia Roberta Nogueira Leite⁹;

Universidade Federal de Pernambuco-UFPE, Recife-PE.

<https://orcid.org/0009-0005-9858-663X>

Larissa Vanessa Memoria¹⁰;

Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí-Uninovafapi, Teresina-PI.

<http://lattes.cnpq.br/5387165257293184>

Sandyla Kaline Valadares de Aquino¹¹;

Faculdade Unida de Campinas-FacUnicamps, Goiânia-GO.

<http://lattes.cnpq.br/0135181621304366>

Mariza Ozório da Rocha¹².

Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí-Uninovafapi, Teresina-PI.

<https://orcid.org/0000-0002-2070-2099>

RESUMO: Introdução: As infecções hospitalares se propagam de diversas formas: através de pessoas, com a transmissão direta, através do ar, de objetos contaminados e existentes no ambiente hospitalar, onde o profissional da enfermagem deve ter conhecimento de todas as regras e metodologias essenciais para o controle e precauções contra as infecções. Objetivo: Analisar o processo de trabalho do enfermeiro no controle de infecção hospitalar em unidade de terapia intensiva-UTI. Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem exploratória e de natureza qualitativa. As plataformas de buscas utilizadas foram: Periódicos (CAPES), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), utilizando os termos controle de infecções, enfermagem, unidade de terapia intensiva-UTI em português, com recorte temporal entre janeiro de 2015 a maio de 2022. Resultados e Discussão: Foram selecionados 21 artigos, onde foi evidenciado nos artigos, as infecções hospitalar em UTIs, a Importância de um Programa de Controle e Prevenção de Infecção em UTI e o papel do profissional da enfermagem no controle das infecções no âmbito da UTI, e que o ato de lavar as mãos com frequência previne a proliferação de germes e bactérias, o diminui o índice de contaminação dos pacientes. Conclusão: Conclui-se que a enfermagem possui a tarefa incessável de participar de treinamentos sobre as técnicas de prevenção de infecção hospitalar. Ademais, é função do profissional da enfermagem acompanhar o seu grupo no desenvolvimento técnico. Com estas atitudes, a taxa de infecção será mínima, e quando acontecer, estará enquadrado em situação permitida pelo Ministério de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Controle de infecções. Enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva - UTI.

INFECTIONS IN INTENSIVE CARE UNITS - ICU: THE ROLE OF NURSING PROFESSIONALS IN CONTROLLING THESE INFECTIONS

ABSTRACT: Introduction: Hospital infections spread in different ways: through people, with direct transmission, through the air, from contaminated objects existing in the hospital environment, where the Nursing professional must have knowledge of all the essential rules and methodologies for the control and precautions against infections. **Objective:** To analyze the nurses' work process in controlling hospital infections in an intensive care unit-ICU. **Methodology:** This is an literature review with an exploratory and qualitative approach. The search platforms used were: Periodicals (CAPES), Virtual Health Library (VHL) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO), using the terms infection control, nursing, intensive care unit-ICU in Portuguese, with a time frame between January 2015 to May 2022. **Results and Discussion:** 21 articles were selected, which highlighted in the articles, hospital infections in ICUs, the Importance of an Infection Control and Prevention Program in ICU and the role of the nursing professional in the control of infections within the ICU, and that the act of washing hands frequently prevents the proliferation of germs and bacteria, reducing the rate of contamination of patients. **Conclusion:** It is concluded that nursing has the incessant task of participating in training on hospital infection prevention techniques. Furthermore, it is the role of the nursing professional to accompany their group in technical development. With these attitudes, the infection rate will be minimal, and when it happens, it will be within a situation permitted by the Ministry of Health.

KEY-WORDS: Infection control. Nursing. Intensive Care Unit - ICU.

INTRODUÇÃO

No Brasil a infecção hospitalar é considerada um problema de grande dimensão para a saúde pública, pois tem um grande impacto na taxa de morbimortalidade. No entanto, a participação dos profissionais de enfermagem é de grande relevância para a prevenção e o controle de infecções, uma vez que tem um maior contato com os pacientes, e atuam na promoção, proteção, recuperação e reabilitação.

O aparecimento da infecção em humanos é definido pela ligação entre as causas de insalubridade com as circunstâncias e o indivíduo. A maior das infecções adquiridas dentro de um hospital é resultado da inoculação de indivíduo para indivíduo quanto à causa da infecção. Desta forma, tanto os pacientes, quanto os visitantes e componentes essenciais do cenário hospitalar, constituem-se como berços de infecções graves (GIROTI et al., 2018).

As infecções hospitalares se propagam de diversas formas: através de pessoas, com a transmissão direta, através do ar, de objetos contaminados e existentes no ambiente hospitalar, que é a denominada transmissão indireta. (ALMEIDA et al., 2018). Ou seja, todas estas formas de propagação são consideráveis, onde a prevenção e o controle das

infecções hospitalares são dependentes da aplicação dos procedimentos de desinfecção na atenção aos pacientes e no cuidado asséptico com o ambiente.

Uma das subdivisões do ambiente hospitalar que é acometida de sérios problemas de infecção é a Unidade de Terapia Intensiva. Isto por que é um ambiente na qual se faz o acompanhamento de pacientes graves, demasiadamente sujeitos à infecções, existindo assim, a necessidade de proteger os mesmos do ataque a que estão sujeitos de forma permanente, a ser exemplificado através da situação de pacientes com problemas respiratórios, acometidos de traqueostomia, onde nos as vias aéreas se tornam um local propício para a instalação da infecção. E a maior parte das técnicas controle de infecções é manipulada pelos profissionais de Enfermagem, que trabalha não somente com os tratamentos rotineiros, tal qual com a assistência específica de cada paciente (HOYASHI et al., 2017).

Assim, o profissional da Enfermagem deve ter conhecimento de todas as regras e metodologias essenciais para o controle e precauções contra as infecções. E para que a contenção seja eficaz, tanto nas infecções apanhadas dentro ou fora do ambiente hospitalar, deve-se conhecer os fundamentos técnicos relacionados às formas de introdução das bactérias no corpo, do meio de propagação e, por último, dos elementos que propiciam o surgimento da infecção hospitalar (FERREIRA et al., 2019).

A pesquisa apresenta como problemática compreender como o profissional de enfermagem domina os procedimentos operacionais em sua prática cotidiana que visam garantir a qualidade do atendimento, adotando ferramentas a partir de comissão de controle para minimizar as infecções em UTI.

Como justificativa para a elaboração deste trabalho, afirma-se que pela observação na literatura, existe de um grande número de pacientes acamados em UTI, acometidos por variados tipos de bactérias adquiridas no próprio ambiente hospitalar, e tendo, em alguns casos a complicação de seu quadro clínico, evoluindo, muitas vezes, para um processo de infecção generalizada.

Desta forma, o objetivo geral desta pesquisa foi compreender o processo de trabalho do enfermeiro no controle de infecção hospitalar em unidade de terapia intensiva (UTI). Foram selecionados os objetivos específicos; avaliar os conhecimentos do profissional da enfermagem em relação ao tema proposto, analisar os tipos de infecção hospitalar em unidade de terapia intensiva (UTI), entificar as técnicas de prevenção de infecção hospitalar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão bibliográfica com abordagem exploratória e de natureza qualitativa. Uma revisão bibliográfica é um processo sistemático de coleta, avaliação e análise de informações e pesquisas relevantes sobre um determinado tópico ou área de estudo. Ela envolve a busca e revisão crítica de literatura acadêmica e

outras fontes de informação para identificar lacunas no conhecimento, entender o estado atual do campo e fornecer uma base sólida para novas investigações ou para embasar argumentos teóricos. O processo de levantamento das evidências científicas seguirá a partir da identificação do tema e questão norteadora.

Para a estruturação da pergunta de pesquisa, adotou-se a estratégia PICO, onde P é a população a ser estudada. I é o interesse da pesquisa, Co é o contexto (STERN; Jordan, MCARTHUR, 2014)

- População (P): Pacientes com Infecções em UTI;
- Interesse (I): Profissional em Enfermagem e as Infecções em UTI;
- Contexto (Co): infecções em UTI.

Assim, definiu-se a seguinte pergunta de pesquisa: Como o profissional de enfermagem domina os procedimentos operacionais em sua prática cotidiana que visam garantir a qualidade do atendimento, adotando ferramentas a partir de comissão de controle para minimizar as infecções em UTI?

A coleta de dados foi realizada, de forma sistematizada, nas bases de dados. Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (ILACS), Biblioteca Virtual de Enfermagem (BDENF), National Library of Medicine (MEDLINE) e SCOPUS e Web of Science, via portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), A estratégia de busca foi construída de forma a atender os requisitos de cada base de dados, ou seja, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram utilizados para a base dados LILACS e BDENF, os descritores Mesh para a busca na MEDLINE e descritores não controlados para a busca realizada na SCOPUS e na Web of Science. Utilizando os termos controle de infecções, enfermagem, unidade de terapia intensiva-UTI em português, com recorte temporal entre janeiro de 2015 a maio de 2022. Foram selecionados os seguintes descritores: Controle de infecção; Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva - UTI, usando booleanos “and”, “or” e “not”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 21 artigos, onde foi evidenciado nos artigos, as infecções hospitalar em UTIs, a importância de um Programa de Controle e Prevenção de Infecção em UTI e o papel do profissional da enfermagem no controle das infecções no âmbito da UTI, e que o ato de lavar as mãos com frequência previne a proliferação de germes e bactérias, o diminui o índice de contaminação dos pacientes.

Foram pesquisadas fontes distintas a respeito do papel da enfermagem no controle de infecções em unidade de terapia intensiva-UTI, realizando assim uma correlação com controle de infecções, unidade de terapia, utilizando os descritores já listados em português, sendo encontrados artigos científicos a respeito do tema que estivessem dentro

dos critérios de inclusão.

As informações a serem discutidas foram categorizadas para uma melhor análise, interpretação e esclarecimento das temáticas abordadas. Optou-se por dividir em 3 tópicos (categorias), buscando uma melhor associação entre os resultados encontrados na literatura.

Unidades de terapia intensiva e infecções

Os pacientes que se encontram na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) ocupam o mesmo espaço objetivando a eficiência da intervenção terapêutica. No hospital, os indivíduos que estão internados que necessitam de tratamento especial são internados na CTI/UTI, espaços que, pela ação e organização de desempenho, fornecem possibilidades de tratamento e cuidados específicos e de forma continuada (BACKES, ERDMANN; BÜSCHER, 2015).

Os autores continuam ao dizer que as UTIs no Brasil surgiram nos anos de 1970, com o objetivo de atender pacientes graves, porém com perspectiva de melhora, e em meados de 1980, nos hospitais, existiu a predisposição e o cuidado em pôr o paciente exato no lugar correto, aonde o mesmo viesse a usufruir de um espaço estruturado, bem organizado, o qual todas as insuficiências do seu quadro clínico venham ser correspondidas de forma qualificada, e desta forma, ter sucesso na intervenção clínica (BACKES et al., 2015).

A UTI, mesmo sendo um espaço apropriado para atender pacientes críticos com chance de recuperação, vem a ser um dos setores mais hostis, preocupantes e chocante de uma instituição hospitalar.

Os profissionais que trabalham na UTI necessitam de capacitação para desempenharem as ações mais complicadas, onde a autoconfiança é essencial e deve ter fundamentação científica para que eles conduzam os atendimentos de forma segura. Desta forma, o serviço destes profissionais é muito importante para se alcançar as conclusões calculadas. Ter equipamentos de última geração nas UTIs é espetacular, porém a grande diferença está na preparação da equipe multidisciplinar que a compõe, pois com o mercado de trabalho dotado de competitividade, o que importa é que os profissionais sejam altamente capacitados. Assim, a preparação correta dos profissionais consiste em uma ferramenta relevante para o êxito e a qualidade da atenção ofertada na UTI para os pacientes (ALMEIDA et al., 2018).

De acordo com os autores referenciados acima, a UTI é uma das áreas que, atualmente, tem passado por grandes transformações ao que tange à utilização de instrumentação dotada de um grande padrão tecnológico. Nesse local, o requinte tecnológico tem se manifestado com tanta rapidez que, frequentemente, se conhece os equipamentos e sistemas e, logo, os mesmos já se tornam inoperantes, e logo eles são desligados e se tornam ultrapassados.

Desde o princípio, a UTI é tida como um local onde os enfermeiros vivem momentos extremos, que exigem intervenções rápidas e extremamente seguras. Quando é necessário o deslocamento para UTI, a tensão dobra por que a ideia que existe sobre este setor, é de que o mesmo traz a ideia de agressividade, pânico, tensão e trauma ligado à limitação do sono por causa da luminosidade do setor, ao isolamento, presença de máquinas estranhas, suspeita da gravidade da doença e ainda, perigo de morte (ZAVALLIS et al., 2019).

Desta forma, as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) podem ser qualificadas como aquelas adquiridas depois que o paciente é internado no hospital, que pode manifestar problemas clínicos durante a internação ou depois da alta. Contudo, as IRAS não são limitadas de forma exclusiva ao âmbito hospitalar, podem acontecer nas diversas categorias de cuidado com a saúde, conforme o nível de manifestação. E em áreas críticas como a UTI são tidas as maiores concentrações de microrganismos resistentes, por causa da quantidade de técnicas invasivas aplicadas, a utilização de antimicrobianos e imunossupressores, à própria área da UTI que favorece na seleção natural dos microrganismos relacionada, às circunstâncias clínicas do paciente (SANTOS et al., 2016).

Pacientes internados na UTI estão expostos a infecções, inclusive aquelas causadas por bactérias resistentes aos antimicrobianos. Os elementos que colaboram para a promoção dessas infecções são: imunodeficiência, morbidades, utilização de utensílios invasivos, e a frequência de cuidados ofertados ao paciente. Esses elementos, ligados à utilização de antibióticos, propicia o acontecimento de infecções cruzadas por bactérias resistentes aos antimicrobianos (BARROS, MAIA; MONTEIRO, 2016).

As infecções bacterianas são um indício significativo para morbimortalidade dos indivíduos, em especial dos recém-nascidos e idosos, que tem a imunidade mais baixa. Muitos são os microrganismos que tem a capacidade de provocar infecções, contudo, os mais frequentes são os estafilococos, que estão presentes nos humanos, e também em algum dispositivo, seja ele intravenoso ou não, que auxiliam na colonização destes, havendo assim, a necessidade da utilização de medicamentos, principalmente de antibióticos, mas por causa da resistência bacteriana aos antibióticos, surgiu um grave problema de saúde no cenário mundial, especialmente nas nações em desenvolvimento (BASSO et al., 2016).

As bactérias mais prevalentes e seu nível de resistência antimicrobiana, podem se diversificar em diferentes áreas, sendo a UTI o setor de maior prevalência, dependendo da pressão antibiótica que o setor preserva. Esse ambiente de resistência microbiana continua na UTI, por que os antibióticos são mais usados e essenciais, existindo assim, maior resistência bacteriana a diferentes medicamentos (ARAÚJO et al., 2018).

Desta forma, as infecções ligadas aos cuidados da saúde por bactérias resistentes ao uso de antibióticos expõem sintomas idênticos advindos de organismos vulneráveis, todavia, as opções de medicação tornam-se limitadas na existência de resistência (MOTA; OLIVEIRA; SOUTO, 2018).

O predomínio de bactérias resistentes a antibióticos mudam conforme a maneira de trabalho de cada hospital, a especialidade, a geografia, o tempo de permanência e perfil do paciente internado (SANTOS et al. 2018). A infecção por *Staphylococcus aureus* é digna de importância por estar presente nas mãos de profissionais de saúde e em superfícies do hospital e comunidade, o que pode contaminar ou transmitir de forma cruzada esse microrganismo para os pacientes (MOTA; OLIVEIRA; SOUTO, 2018).

Importâncias de um programa de controle e prevenção de infecção em UTI

A junção de patologias e os elementos iatrogênicos contribuem para a infecção hospitalar, e são problemas fundamentais no controle das infecções nos hospitais. E vários elementos estão ligados à infecção hospitalar, como os elementos específicos que correlacionados à doença que motivou a internação, e os extrínsecos que estão correlacionados aos sistemas invasivos, ao cenário e qualidade dos procedimentos. Essa elucidação ajuda e direciona elementos primordiais de aflição com as UTIs, onde o paciente aponta instrumentos de defesas prejudicadas tanto pela doença motivadora da internação como pelos tratamentos necessários para a investigação e cuidado (BATISTA et al., 2017).

Percebendo as insuficiências de cuidados efetivos, foi determinado que existisse a necessidade de melhoramento das políticas públicas nacionais, e foram criadas instruções preventivas, além de controle e tratamento das IRAs. Atualmente esses parâmetros são amparados de acordo com a portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998 seguindo as considerações da Lei nº 9.431, de 6 de Janeiro 1997, que determina a que os hospitais são obrigados a criarem programas de controle de infecções hospitalares, tendo como principal meta, o desenvolvimento de atividades que venham a diminuir com eficácia e rapidez as infecções hospitalares. E para efetivar a determinação da lei, o hospital tem que introduzir no local a comissão de controle de infecção hospitalar (LAMBLET; PADOVEZE, 2018).

Desta forma, as autoras ainda enfatizam que, para instituir os membros intermediários da comissão de controle de infecção hospitalar, é importante que exista a participação do enfermeiro na realização desta política hospitalar, sendo ele o responsável pela elaboração, implantação, supervisão de normas e práticas técnico-operacionais, além de racionalizar a utilização de antimicrobianos, germicidas e equipamentos médico-hospitalares.

Paciente com necessidade de internação hospitalar está propício a terem infecções nosocomiais por causa da grande exposição às insalubridades microbianas (CANTANE et al., 2020).

O principal elemento pela ampliação da morbidade e mortalidade são as infecções ligadas à assistência à Saúde (IRAS), que são caracterizadas como infecções hospitalares advindas da internação de um paciente no hospital, desenvolvidas em 48 a 72 horas após à admissão. Onde estes pacientes foram obrigados a passarem por processos invasivos, a IRAS provoca danos gigantescos à sociedade e à economia aos pacientes demandados

(HESPANHOL et al., 2019).

As infecções hospitalares são as complicações mais corriqueiras em UTIs, e esta taxa de infecção podem agredir 20% dos pacientes, e esses agentes infecciosos estão correlacionados com a flora endógena do paciente ou também na flora do hospital. Esses microorganismos acabam por se adaptar ao ambiente, favorecendo à proliferação. A melhor maneira de controlar essa proliferação no âmbito hospitalar é por meio da avaliação do local para se ter a ideia de quais são os agentes prejudiciais mais presentes na UTI, cuidando preventivamente de modo, além de controlar a proliferação dos germes (LIMA; PICANÇO, 2015).

A estratégia mais eficaz contra as IRAs é a higienização das mãos, pois a adesão à esta estratégia, implica na diminuição do índice de infecção hospitalar. Profissionais afirmam que esta prática é a maneira mais fácil e eficiente para prevenir a disseminação de germes e bactérias no ambiente intensivista. O uso de álcool gel e outros produtos à base de álcool, não tem a propriedade de retirar sujeira, porém é mais eficiente que a água e o sabão no controle dos microorganismos, mas também na diminuição definitiva, onde essa prática pode ser usada quando as mãos estão com pouca sujeira (CORDEIRO; LIMA, 2016).

Atuação da enfermagem no controle da infecção em UTI

Por causa do desenvolvimento dos microorganismos, a infecção representa uma das ameaças mais críticas aos pacientes internados, por que implica na prorrogação da internação e acrescentando despesas para a casa de saúde (OLIVEIRA et al., 2016).

As infecções hospitalares acontecem, parcialmente, através de ocorrências peculiares do corpo humano, que trazem modificações do organismo, sejam fisiológicas e imunológicas, deixando o paciente mais propenso a adquirir infecções no hospital. De outra forma, a estruturação das atividades é realizada diretamente pelo colaborador, justificando que, por meio da conveniência exposta pelo sistema saúde/doença pelos sujeitos, o uso de metodologias invasivas, no regime de atenção ao paciente. Nisto, pesquisas afirmam que, a maioria das infecções em hospitais tem prevenção (LAMBLET; PADOVEZE, 2018).

Mas para que exista um processo de controle e prevenção das infecções hospitalares, é fundamental que haja a aplicação de metodologias de instrução e educação frequente para o colaborador da área da saúde, pois as transformações tecnológicas são contínuas por causa da modernização mencionada, além de existir as imposições de que esta elaboração de ideias seja aplicada no ambiente hospitalar e na atenção com o paciente (BATISTA et al., 2017).

O conhecimento, quando utilizado nas atividades laborais, isto é, quando aplicado como conhecimento produtivo e que orienta os desempenhos no trabalho, traz modificações no meio de trabalho, que irão interferir bastante na qualidade dos cuidados oferecidos na diminuição dos números relacionados à infecção hospitalar (BARROS et al., 2016).

O sistema de educação e instrução do profissional está atrelado não somente às práticas formalizadas que, frequentemente, integram as atividades educacionais certificadas, isto é, estão fundamentadas na metodologia de formação do profissional da saúde que proporciona a modificação de práticas, aguça a reflexão, a transformação, pois a formação continuada faz parte do método de trabalho (OLIVEIRA et al., 2016).

A formação desenvolvida de forma contínua é um dos maiores atos que a enfermagem deve promover com o seu grupo, é por meio destes atos que diminui bastante a problemática das infecções. Existem várias práticas básicas de atenção da enfermagem, mas a mais importante e simples é a higiene das mãos. O canal predominante de propagação de microorganismo é as mãos, pois auxiliam na transmissão no momento dos cuidados realizados com os pacientes, por que o canal direto é a pele, ou indiretamente através do contato com objetos e superfícies infectados (BARROS et al., 2016).

A higienização das mãos é caracterizada como um ato simples e individualizado, que tem como objetivo retirar a acumulação de sujeira, suor, oleosidade, pêlos, células que descamam da pele, e desta forma, diminui as infecções ligadas ao contato. Os Cabelos amarrados, a higienização e desinfecção da unidade de internação, o uso da antisepsia como prática na realização de injeções e punção de acesso venoso periférico (é um procedimento de inibição da proliferação de microorganismo na pele e em tecidos vivos de um paciente); e a antisepsia é feita comumente com a utilização de Álcool 70%; Clorexidina degermante, alcóolica ou aquosa; Solução aquosa de povidine 10% com 1% de iodo livre (SOUZA et al., 2015).

Os autores citados acima, quando falam de seringas, agulhas e protetores, recomendam as descartáveis, porque ofertam segurança ao paciente. E quanto às técnicas de cateterismo vesical, ressaltam grande número de infecção de trato urinário, por causa da mal realização do processo, pois sem o método correto, sem lavagem das mãos, o paciente pode vir a desenvolver sepse, que é uma das complicações mais severas, que pode levar o paciente à morte.

Embora a lavagem das mãos seja uma ação simples e de baixo custo, os profissionais de saúde não aderem esta prática de maneira frequente e esta problemática acontece no mundo inteiro. Pesquisas afirmam que, em hospitais de ensino de atendimento terciário, somente 56% dos indivíduos observados lavaram as mãos ao chegarem na de terapia intensiva neonatal, o que não é diferente do conteúdo presente em material científico global. (VASCONCELOS et al., 2018).

A lavagem das mãos é indicada antes de ofertar a medicação oral e na preparação de nebulização, antes e após a execução de atividades a serem desenvolvidas nos hospitais, ações e aplicações fisiológicas ou particulares antes e depois do manuseio e avaliação de cada paciente, da preparação de instrumentos ou maquinário, da coleta de amostras, da administração de medicamentos injetáveis e da assepsia e troca de vestimenta dos pacientes. (MELO; LEAL, 2015).

A higienização das mãos é importante para prevenir a disseminação das infecções hospitalares, que estão fundamentadas na ação de hospedar microrganismos e de transmiti-los de um lugar para outro, por toque direto, através da pele, ou indireto, por meio de materiais (VASCONCELOS et al., 2018).

Apresenta-se, da mesma forma, na higienização contra as infecções hospitalares, que, ligada a outros métodos, constitui parâmetros fundamentais para controlar infecção nos hospitais (MELO; LEAL, 2015). Deve-se considerar que a manipulação intensa e a utilização de métodos invasivos nos pacientes de unidade de terapia intensiva os configuram como indivíduos mais vulneráveis às infecções. Assim, prevenir e controlar as infecções hospitalares nas UTIs é dependente também da conscientização e de motivação dos profissionais de saúde em lavar corretamente e de forma frequente as mãos (VASCONCELOS et al., 2018).

Desta forma, o ato de lavar as mãos é, com certeza, um assunto complicado quando discutido de forma direta, pois é árduo a um profissional de saúde reconhecer suas falhas quanto a uma ação tão simples (ALMEIDA et al., 2017).

Entende-se que, dentro da equipe de saúde, o enfermeiro e sua equipe são os profissionais que maior tempo permanecem próximos ao paciente e possuem condições técnicas e científicas para avaliar e prestar uma assistência adequada, de acordo com a real necessidade de cada paciente, visando a prevenir a ocorrência de complicações como por exemplo, as pós-cirúrgicas. A maioria dos fatores de risco encontrados para o desenvolvimento das infecções apontam para a responsabilidade da equipe assistencial que acompanha o paciente desde o momento pré-cirúrgico até a alta hospitalar, nas ações de cuidados prestados ao mesmo.

Quanto à prevenção e ao controle da infecção do sítio cirúrgico, percebe-se que é preciso envolver toda a equipe multiprofissional através de educações permanentes, estudos de casos e discussões que permitam entender os fatores predisponentes à infecção, na tentativa de minimizar os riscos inerentes ao paciente, evidenciados neste estudo.

CONCLUSÃO

Relacionado os dados coletados a partir do levantamento bibliográfico observa-se que os profissionais de saúde tem contato direto com germes e bactérias, e muitos não tem o conhecimento essencial e considerável para alcançar a prevenção com atos elementares e defesa da saúde do paciente quanto à infecção hospitalar.

O Objetivo Geral do trabalho foi atendido quando a literatura utilizada na pesquisa expôs que os procedimentos contra as infecções hospitalares, pois são relevantes e essenciais para se ter uma maior aceitação a este cuidado básico para preveni-las, já que a intervenção apenas em nível de educação não é suficiente quanto à maneira certa de higienizar as mãos e outras práticas elementares para prevenir a propagação de germes e

bactérias em UTIs.

Os projetos criados para promoverem a adoção dessa estratégia deveriam ser introduzidos de forma prévia nos cursos de graduação e também profissionalizantes para o campo de saúde, com o objetivo de proporcionar o conforto e a atenção total aos cuidados com o paciente. Assim, os hospitais treinam seus profissionais de enfermagem com frequência para realizarem os processos invasivos, pois estas ações são relevantes para manter a prevenção das infecções.

Com tudo, conclui-se que a enfermagem possui a tarefa incessável de participar de treinamentos sobre as técnicas de prevenção de infecção hospitalar. Dessa forma, fica claro que é função do profissional da enfermagem acompanhar o seu grupo no desenvolvimento técnico para a redução da taxa de infecção ser mínima, e quando acontecer, estará enquadrado em situação permitida pelo Ministério de Saúde.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, W. B. et al. **Infecção hospitalar: controle e disseminação nas mãos dos profissionais de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 11, n. 2, set. 2021. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/130>>. Acesso em: 30 out. 2023.

ARAÚJO, P. L. **Prevalência de infecção relacionada à assistência à saúde em pacientes internados em unidade de terapia intensiva**. Enfermería Global, n. 58, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-2020000600175&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 30 out. 2023.

AYCAN, I. O. et al. **Colonização bacteriana por causa do aumento da carga de trabalho da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva**. Rev. Bras. Anestesiol., v. 65, n.3, p. 180-185, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-70942015000300180&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 31 out. 2023.

BACKS, M. T. S.; ERDMANN, A. L.; BÜSCHER, A. **O ambiente vivo, dinâmico e complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva**, Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 23, n.3, maio-jun., p. 411-8, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/2015nahead/pt_0104-1169-rlae-0568-2570.pdf>. Acesso em: 28 out. 2023.

BARROS, M. M. et al. **O enfermeiro na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde**. Universitas: Ciências da Saúde, Brasília, v. 14, n. 1, p. 15-21, jan./

jun. 2016. Disponível em: < <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/view/3411>>. Acesso em: 28 out. 2023.

BARROS, L. L. S.; MAIA, C. S. F.; MONTEIRO, M. C. **Fatores de risco associados ao agravamento de sepse em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva.** Cad. Saúde Colet., Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 388-396, 2016. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-2016000400388&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 27 out. 2023.

BASSO, M. E. et al. **Prevalência de infecções bacterianas em pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI),** Revista Brasileira de Análises Clínicas, Rio de Janeiro, 2016, v. 48, n. 4, p. 383-8. Disponível em: <<http://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2017/04/RBAC-vol-48-4-2016-ref.-307.pdf>>. Acesso em: 27 out. 2023

BATISTA, J. R. et al. **Conhecimento da equipe de enfermagem perante os principais tipos de infecções hospitalares.** Rev enferm UFPE [on line], Recife, v. 11, n. 12, p. 4946-52, dec., 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/%20revistaenfermagem/article/>>. Acesso em: 28 out. 2023

CANTANE, D. R. et al. **Modelo de Otimização Aplicado à Dinâmica de Transmissão da Bactéria Responsável pela Infecção Hospitalar em UTIs.** Proceeding Series of the Brazilian Society of Computational and Applied Mathematics, v. 7, n. 1, 2020 (Trabalho apresentado no XXXIX CNMAC, Uberlândia - MG, 2019). Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342018000100437&script=sci_abstract>. Acesso em: 27 out. 2023

CORDEIRO, V. B.; LIMA, C. B. **Higienização das mãos como ferramenta de prevenção e controle de infecção hospitalar.** Temas em Saúde, João Pessoa, v.16, n.2, 2016. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n21/pt_clinica2.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2023.

DUTRA, V. F. D.; OLIVEIRA, R. M. P. **Revisão integrativa: as práticas territoriais de cuidado em saúde mental.** Aquichan, Bogotá , v. 15, n. 4, p. 529-540, Oct. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-972015000400008&_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 27 out. 2023

FERREIRA, L. L. et al. **Cuidado de enfermagem das infecções relacionadas à assistência à saúde: scoping review.** Rev Bras Enferm [internet]. 2018, v. 72, n. 2, p. 498-505, 20 mar. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n2/pt_0034-7167-reben-72-02-0476.pdf>. Acesso em: 29 out. 2023

GIROTI, A. L. B. et al. **Programas de controle de infecção hospitalar: avaliação de indicadores de estrutura e processo.** Rev Esc Enferm, USP, São Paulo, 2018, v.52, Epub 06- Ago-2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342018000100437&script=sci_abstract>. Acesso em: 25 out. 2023

HESPANHOL, L. A. B. et al. **Infecção relacionada à Assistência à Saúde em Unidade de Terapia Intensiva Adulto**. Enfermería Global, n. 53, 2019. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n53/pt_1695-6141-eg-18-53-215.pdf>. Acesso em: 27 out. 2023.

HOYASHI, C. M. T. et al. **Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde: fatores extrínsecos aos pacientes**, HU Revista, Juiz de Fora – MG, v. 43, n. 3, p. 277- 283, jul./set. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2739>>. Acesso em: 29 out. 2023

LAMBLET, L. C. R; PADOVEZE, M. C. **Comissões de Controle de Infecção Hospitalar: perspectiva de ações do Conselho Regional de Enfermagem**. Cad. Ibero-Amer. Dir. Sanit., Brasília, 7(1):29-42, jan./mar, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?2014000600995&script=sci_arttext_plus&tIng=pt>. Acesso em: 27 out. 2023

LIMA, A. C. S. L.; PICANÇO, C. M. **Intervenções de enfermagem no controle da sepse na unidade de terapia intensiva**. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&672020000400304&Ing=en&nrm=iso&tIng=pt>. Acesso em: 29 out. 2023

LIMA, P. V. C.; RODRIGUES, A. K.; COSTA, R. S. **Saúde do adolescente – conceitos e percepções: revisão integrativa**. Revista de enfermagem UFPE. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/9617/9598>>. Acesso em: 29 out. 2023.

MELO, M. H. C.; LEAL, A. C. A. M. **Controle das infecções na assistência à saúde relacionada à higienização das mãos**. R. Interd. v. 8, n. 1, p. 91-97, jan. fev. mar. 2015. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/pt_1695-6141-eg-17-50-430.pdf>. Acesso em: 30 out. 2023.

MICHELAN, V. C. A.; SPIRI, W. C. **Percepção da humanização dos trabalhadores de enfermagem em terapia intensiva**. Rev. Bras. Enferm., v. 71, n. 2, Brasília, mar./abr., 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/pt_0034-7167-reben-71-02-0372.pdf>. Acesso em: 27 out. 2023.

MOTA, F. S.; OLIVEIRA, H. A.; SOUTO, R. C. F. **Perfil e prevalência de resistência aos antimicrobianos de bactérias Gram-negativas isoladas de pacientes de uma unidade de terapia intensiva**. Rev. Bras. Anál. Clin. 2018. ISSN (online): 2448-3877. Disponível em: <<http://www.rbac.org.br/artigos/perfil-e-prevalencia-de-resistencia-aos-antimicrobianos-de-bacterias-gram-negativas-isoladas-de-pacientes-de-uma-unidade-de-terapia-intensiva/>>. Acesso em: 31 out. 2023.

OLIVEIRA, J. B. **Atuação do enfermeiro no controle de infecção hospitalar em Unidade De Terapia Intensiva (UTI)**. Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem, v. 2, n. 2, dez. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671980000300369>. Acesso em: 27 out. 2023

SANTOS, A. V. et al. **Perfil das infecções hospitalares nas unidades de terapia intensiva de um hospital de urgência.** Rev enferm UFPE [on line], Recife, v. 10 (Supl. 1), p. 194-201, jan., 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/%20revistaenfermagem/article/viewFile/10940/12241>>. Acesso em: 27 out. 2023

SOUZA, E. S. et al. **Mortalidade e riscos associados à infecção relacionada à assistência à saúde.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2015, v. 24, n.1, jan./mar., p. 220-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00220.pdf>. Acesso em: 27 out. 2023

SOUZA, L. M. **Adesão dos profissionais de terapia intensiva aos cinco momentos da higienização das mãos.** Rev. Gaúcha Enferm. v.36, n.4, Porto Alegre, Oct./Dec., 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-4472015000400021&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 30 out. 2023