

ESTRATÉGIAS PARA REDUZIR AS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE: ASSISTÊNCIA SEGURA E DE QUALIDADE.

STRATEGIES TO REDUCE HEALTH CARE-RELATED INFECTIONS: SAFE AND QUALITY CARE.

SANTOS, Emanuel Messias Pereira dos¹; RODRIGUES,
Gabrielle dos Santos²; SOUZA, Isabela Sara André de³; JESUS,
Michelly Christina Correa de⁴; SANTOS, Norma Silva dos⁵;
SOUSA, Marília Cordeiro de⁶.

RESUMO

Objetivo: discorrer sobre as melhores estratégias para reduzir as infecções relacionadas a assistência a saúde, oferecendo aos pacientes uma assistência segura e de qualidade. **Métodos:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa. Para a realização deste trabalho adota-se a revisão integrativa da literatura. A busca foi feita na base de dados do Bireme. Para a realização da busca utilizou-se os descritores em saúde (DECs): segurança; paciente; infecção hospitalar; prevenção; enfermagem. Foram encontrados 144 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis, entre o ano de janeiro de 2018 a dezembro de 2022, em língua portuguesa, foram selecionados 19. Após leitura sistemática e interpretativa, selecionou-se para os resultados e discussão somente 9 artigos. **Resultados:** Dentre as estratégias mais eficazes estão aquelas relacionadas à higienização das mãos, utilização de EPI's, a desinfecção das superfícies no ambiente hospitalar, o uso de protocolos como o bundle, fornecer treinamento por meio da educação continuada e a realização de auditorias. **Considerações Finais:** Conclui-se ainda a responsabilidade por parte de toda a equipe de enfermagem, não somente da gestão, em buscar maior conhecimento sobre técnicas e métodos de prevenção, bem como aprimorar cada dia mais a prática profissional, atuando sempre em conjunto com toda a equipe multiprofissional e os familiares.

Palavras-chave: segurança; paciente; infecção hospitalar; prevenção; enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to discuss the best strategies to reduce infections related to health care, offering patients safe and quality care. **Methods:** This is a study with a qualitative approach. To carry out this work, an integrative literature review was adopted. The search was carried out in Bireme's database. To carry out the search, the health descriptors (DECs) were used: safety; patient; nosocomial infection; prevention; nursing. 144 articles were found. After applying the inclusion criteria: available scientific articles, between January 2018 and December 2022, in Portuguese, 19 were selected. After systematic and interpretative reading, only 9 articles were selected for the results and discussion. **Results:** Among the most effective strategies are those related to hand hygiene, use of PPE, disinfection of surfaces in the hospital environment, the use of protocols such as the bundle, providing training through continuing education and conducting audits. **Final Considerations:** It is also concluded that the entire nursing team, not only the management, is responsible for seeking greater knowledge about techniques and prevention methods, as well as improving professional practice every day, always working together with the entire the multidisciplinary team and family members.

Keywords: security; patient; nosocomial infection; prevention; nursing.

¹ Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Unida de Campinas - FacUnicamps. Emanuel Messias Pereira dos Santos. E-mail: empsantos18@gmail.com.

² Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Unida de Campinas - FacUnicamps. Gabrielle dos Santos Rodrigues. E-mail: gabysantos022000@gmail.com.

³ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Unida de Campinas - FacUnicamps. Isabela Sara André de Souza. E-mail: isasara1886@gmail.com.

⁴ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Unida de Campinas - FacUnicamps. Michelly Christina Correa de Jesus. E-mail: michellycorrea@gmail.com.

⁵ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Unida de Campinas - FacUnicamps. Norma Silva dos Santos. E-mail: normasilvadossantos3@gmail.com.

⁶ Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Unida de Campinas - FacUnicamps. Enfermeira. Doutora em enfermagem pela Universidade Federal de Goiás. E-mail: maacsousa@gmail.com.

1. INTRODUÇÃO

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são aquelas adquiridas durante o processo de internação do paciente, podendo ser apresentadas a partir de 72 horas após a admissão ou antes, quando associadas a procedimentos diagnósticos ou terapêuticos, bem como, depois da alta, sendo capaz de afetar de maneira negativa a segurança do cliente e a qualidade dos serviços de saúde (ANVISA, 2016).

Evidencia-se que a cada 100 indivíduos hospitalizados, 7 em países desenvolvidos e 10 em países não desenvolvidos irão adquirir pelo menos uma infecção durante o período de internação. Conforme os dados do *European Center for Disease Prevention and Control*, em torno de 20% a 30% das IRAS são consideradas preveníveis através de programas de controle e higiene intensivos (ECDC, 2016). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) cerca de 100 mil brasileiros morrem anualmente devido a IRAS. Já a Associação Médica Brasileira estima que esse número pode chegar a 45 mil por ano (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

As IRAS representam as principais complicações na saúde pública e privada, as causas mais graves potencializam aumento nos níveis de morbimortalidade, repercutindo na vida das pessoas hospitalizadas no que se refere ao aumento no período de internação, ao aumento dos custos do tratamento, redução da segurança e da qualidade da assistência (WHO, 2010). Dessa forma, para um bom desempenho dos sistemas de saúde, necessita de investimentos nas práticas do controle de infecções, sendo o enfermeiro o profissional que tem papel essencial para prevenir as IRAS nas instituições de saúde. O foco principal é garantir a diminuição das taxas de infecções, através de estratégias com baixos custos hospitalares, considerando o julgamento profissional por meio da escuta especializada, práticas assistenciais adequadas, treinamento de recursos humanos, uso cada vez mais racional de antibióticos em práticas hospitalares e Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), voltada para a cultura institucional de segurança (TAUFFER, et al., 2019).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) recomenda que medidas baseadas em evidências para prevenir IRAS sejam utilizadas em hospitais, atenção primária ou ambulatorial, instalações que atendem pacientes crônicos/agudos ou atendimento domiciliar. Construir e fortalecer programas de prevenção e controle de IRAS, em todos os serviços de saúde, a todos os níveis administrativos (federal, estadual e municipal) é fundamental para garantir uma assistência qualificada, de maneira a evitar a incapacidade do autocuidado, o

agravo do quadro clínico e, conseqüentemente, o óbito. Assim, estratégias como a constante higienização das mãos e de superfície, o uso de equipamentos de proteção individual (EPI's), auditorias, bem como o bom uso dos *bundles* (pacotes de medidas para prevenção de infecções associadas ao uso de dispositivos invasivos) são indispensáveis na rotina dos profissionais de enfermagem (ANVISA, 2021). Com isso, cabe ao enfermeiro planejar, gerenciar, implementar, avaliar e estimular a educação continuada dos profissionais para garantir a segurança do paciente (OLIVEIRA, et al., 2019).

Deste modo, fundamentado na situação exposta, o objetivo do presente trabalho é discorrer sobre as melhores estratégias para reduzir as infecções relacionadas a assistência a saúde, oferecendo aos pacientes uma assistência segura e de qualidade.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 As principais causas das IRAS

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde são influenciadas por fatores independentes associados ao paciente, como: o tempo de internação, execução dos procedimentos invasivos, presença de comorbidades e a virulência que podem aumentar o risco de infecção. Segundo a ANVISA, os fatores de riscos para IRAS são classificados em: iatrogênicas que abrange os procedimentos invasivos (por exemplo: entubação, cateteres vasculares, sondas vesicais) e o uso de antimicrobianos; organizacionais que englobam o sistema de ar condicionado contaminado, sistema de água contaminado, recursos humanos insuficientes e desenho físico inadequado do serviço, como por exemplo os leitos próximos; e por fim os relacionados às condições próprias dos pacientes que compreende a gravidade da doença, imunossupressão e tempo de internação (ANVISA, 2013).

A ocorrência de IRAS é multifatorial e o impacto na morbimortalidade está relacionado à topografia e etiologia, ao perfil microbiológico e à resistência dos microrganismos aos antimicrobianos, bem como às circunstâncias inerentes aos pacientes atendidos, aos procedimentos realizados e aos dispositivos invasivos como cateteres venosos centrais (CVC), cateteres vesicais, tubo orotraqueal e traqueostomia (PEREIRA, et al., 2016).

É importante salientar também as falhas na higienização das mãos, superfícies e objetos inanimados, sendo este um meio frequente de transmissão de microrganismos, seja na limpeza concorrente do leito e superfícies próximas e até mesmo na limpeza terminal, podendo contribuir significativamente para a transmissão de infecções de um paciente para outro, bem como para o ambiente, agindo como cadeia epidemiológica, tendo como características desses

agentes infecciosos: a capacidade de sobreviver em superfícies ambientais por longa duração, a capacidade de colonizar em pacientes de maneira assintomática e a capacidade de contaminar as mãos dos profissionais de saúde de modo transitório (OPAS, 2017).

2.2 Implicações das IRAS para o sistema de saúde, paciente e família

As IRAS estão associadas à sepse grave e podem ser responsáveis por cerca de 40% de mortalidade no Brasil, o prolongamento da internação e o aumento da utilização de recursos podem impactar no tratamento e nos elevados custos dos medicamentos para o sistema de saúde (ARAÚJO, et al., 2021).

Assim, são compostas por incidentes e eventos adversos como erros, violações e falhas, comprometendo a segurança do paciente, onde representam um desafio significativo para a melhoria da qualidade da assistência à saúde, visando reduzir consideravelmente os níveis dos riscos desnecessários relacionados aos cuidados (DUARTE, et al., 2015). O Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) discorre que os surtos de doenças infecciosas intensificam esse problema, uma vez que representa um aumento repentino no número de casos de IRAS em um período específico. O surgimento de surtos de doenças infecciosas nos serviços de saúde implica que a população está sujeita ao risco de adoecimento, exigindo medidas imediatas, eficientes e efetivas para combater o problema e prevenir a incidência de novos casos (ANVISA, 2021).

A equipe de enfermagem tem a responsabilidade de orientar de forma clara e objetiva o paciente, como também o familiar quanto à importância das medidas preventivas contra as infecções. A falha nesse processo pode aumentar o risco de infecção cruzada agravando a recuperação do paciente, o tempo de internação e conseqüentemente o aumento dos custos para a família e para unidade hospitalar. Por isso, é fundamental que haja uma interação saudável e participativa entre paciente, acompanhantes e equipe de saúde, a fim de valorizar essa relação e garantir o sucesso do plano de cuidado (MATOS, et al., 2018).

2.3 Desafios da equipe de enfermagem

Manter um ambiente biologicamente seguro é um dos maiores desafios, sendo a equipe de saúde responsável por esta missão. Sendo assim, é fundamental que a equipe se familiarize com as normas e procedimentos operacionais que visam a segurança tanto do paciente quanto do profissional, seguindo as orientações de órgãos nacionais (como a ANVISA) e internacionais (como a OMS e *Centers for Diseases Control and Prevention- CDC*). Alguns profissionais apontam dificuldades em cumprir essas normas, que são comumente negligenciadas devido à

escassez de treinamento constante, escassez de recursos, divulgação limitada dos protocolos; e turno de trabalho (ARAÚJO, et al., 2021).

Nesse contexto, os profissionais destacam os desafios da gestão de recursos materiais e humanos associados à rotina desgastante do enfermeiro, que é caracterizada como cansativa, repetitiva e estressante. O que engloba delegar, melhorar e monitorar normas e técnicas, e otimizar o trabalho humano e as atividades, principalmente relacionadas a procedimentos, conseqüentemente, levando o enfermeiro a uma rotina altamente burocrática, distanciando-o, cada vez mais, do paciente (MATOS, et al., 2018).

3. METODOLOGIA

Trata-se de estudo de abordagem qualitativa. Para a realização deste trabalho adotou-se a revisão integrativa da literatura, que consiste na pesquisa, estudo e análises de pesquisas realizadas anteriormente que comprovem, através de evidências científicas, a prática da assistência de enfermagem no cuidado com o paciente. A revisão integrativa da literatura objetiva reunir e resumir o conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado através da busca, avaliação e síntese das evidências disponíveis, qualificando assim a assistência prestada através da implementação de práticas embasadas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

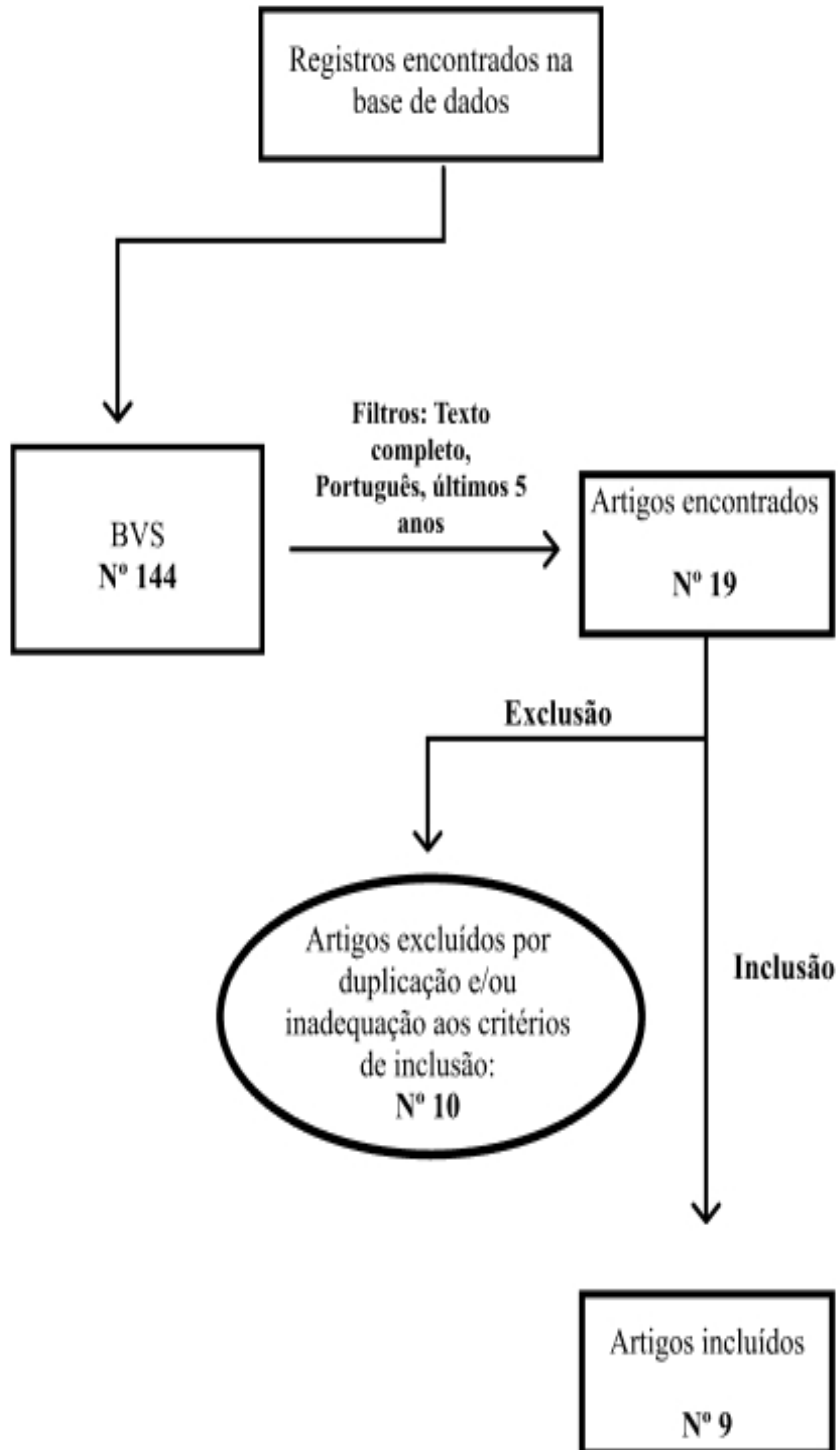
A questão norteadora deste trabalho é: quais são as melhores estratégias para reduzir as infecções relacionadas a assistência à saúde, oferecendo aos pacientes uma assistência segura e de qualidade?

Após a identificação do problema de pesquisa, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis, entre os anos de janeiro de 2018 a dezembro de 2022, em língua portuguesa, que tratem das melhores estratégias para reduzir as infecções relacionadas à assistência à saúde, oferecendo aos pacientes uma assistência segura e de qualidade. A busca foi feita na base de dados do Bireme. Para a realização da busca utilizou-se os descritores em saúde (DECs): segurança; paciente; infecção hospitalar; prevenção; enfermagem. Foram encontrados 144 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão acima descritos acima foram selecionados 19.

A partir das referências obtidas, procedeu-se a leitura do título e resumo, com posterior seleção do material (extraindo dos estudos selecionados o problema de pesquisa). A leitura das obras selecionadas possibilitou organizar as ideias por ordem de importância e a sintetização destas, visando extrair os aspectos metodológicos específicos da presente pesquisa. Após leitura

sistemática e interpretativa, selecionou-se para os resultados e discussão somente 9 artigos (conforme Figura 1).

Figura 1- Fluxograma do percurso metodológico.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

4. RESULTADO E DISCUSSÕES

Após a leitura dos artigos, foi elaborado o quadro abaixo, com informações quanto à autoria do artigo, ano de publicação, título, objetivo, metodologia e resultados (QUADRO 1). Deste modo, é possível inferir que predominaram os anos de 2018 e 2019, com 3 publicações cada (33,3%). Quanto ao tipo de estudo, predominou o qualitativo, com 6 publicações (66,7%).

Quadro 1- Apresentação da síntese dos artigos encontrados na pesquisa.

TÍTULO	AUTOR	REVISTA	ANO	METODOLOGIA	OBJETIVO	RESULTADO
Atuação da gestão institucional na prevenção das infecções primárias da corrente sanguínea	ARAÚJO, C. L. F. P. SANTOS, A. M. D. MEIRA, L. M. D. R. CAVALCANTE, E. F. D. O.	<i>Ciencia y enfermería</i>	2021	Estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa.	Analisar a atuação da gestão institucional na prevenção das Infecções Primárias da Corrente Sanguínea.	Conclui-se que as instituições precisam trabalhar sempre em alerta e com as estratégias de gestão da qualidade implementadas para prevenir infecções, uma vez que novos microrganismos podem surgir e problemas de cunho epidemiológico, sejam surtos ou epidemias, podem comprometer os processos organizacionais dos serviços de saúde e colocar em risco a segurança dos pacientes e de todos envolvidos.

Análise das práticas assistenciais para prevenção das infecções primárias da corrente sanguínea	<p>ARAÚJO, C. L. F. P.</p> <p>SANTOS, A. M. D.</p> <p>MEIRA, L. M. D. R.</p> <p>CAVALCANTE, E. F. D. O.</p>	Ciência, Cuidado & Saúde	2021	Estudo transversal, os dados foram analisados por meio da estatística descritiva com aplicação do Teste Qui-quadrado e exato de Fisher.	Analisar as práticas assistenciais no uso do cateter venoso central para a prevenção das Infecções Primárias da Corrente Sanguínea em uma Unidade de Terapia Intensiva.	Conclui-se que o seguimento das medidas preventivas estava comprometido em oportunidades importantes para evitar Infecções Primárias da Corrente Sanguínea, sendo necessário reforçar a educação permanente e a implementação de protocolos assistenciais.
Boas práticas de enfermagem a pacientes em ventilação mecânica invasiva na emergência hospitalar	SANTOS, C., et al.	Escola Anna Nery	2020	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa.	Identificar os cuidados concebidos como boas práticas de enfermagem a pacientes em ventilação mecânica invasiva no contexto de emergência hospitalar.	Conclui-se que as boas práticas de enfermagem em ventilação mecânica invasiva, concebidas pelos enfermeiros da emergência, respaldam cientificamente a assistência ao paciente em suporte ventilatório invasivo, podendo ser aplicadas em contextos similares.

Infecções relacionadas à assistência à saúde sob a ótica da enfermagem em terapia intensiva adulto	OLIVEIRA, M. F., et al.	Ciência, Cuidado & Saúde	2019	Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa	Conhecer o significado atribuído pela equipe de enfermagem às práticas de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.	Conclui-se que para os profissionais de enfermagem, as IRAS são adquiridas e cruzadas, relacionadas principalmente ao meio e ao paciente, o que por sua vez, isenta a responsabilidade dos profissionais.
Bundle para a prevenção de infecção de corrente sanguínea	FERNANDES, M. S., et al.	Revista de enfermagem -UFPE	2019	Trata-se de um estudo quantitativo, de corte transversal.	Verificar o conhecimento dos profissionais intensivistas sobre o bundle para a prevenção de infecção de corrente sanguínea relacionada ao cateter venoso central e sobre os cuidados no manejo deste dispositivo.	Adverte-se que, embora a maior parte dos entrevistados tenha mostrado um conhecimento satisfatório em relação ao bundle e aos cuidados no manejo dos cateteres, um percentual significativo demonstrou fragilidades ainda existentes.
Programa Cirurgias Seguras Salvam Vidas como Desafio Global da Organização Mundial de Saúde: panorama das medidas de prevenção de infecção do sítio cirúrgico adotadas em hospitais de grande porte de Minas Gerais	ARAÚJO, B. S.	Escola de enfermagem-UFMG	2019	Tratou-se de um estudo epidemiológico, com delineamento transversal.	Avaliar as ações de prevenção e controle de infecção de sítio cirúrgico adotadas na prática clínica de hospitais de grande porte do estado de Minas Gerais.	Conclui-se que por meio do presente estudo, que a maioria dos hospitais de grande porte de Minas Gerais adota parcialmente as medidas de prevenção de Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC) propostas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no Segundo Desafio Global Cirurgias Seguras Salvam Vidas, demonstrando as lacunas, no panorama global, de tais condutas que ainda não estão consolidadas

						na prática clínica das instituições e que requerem maior atenção e investimento do poder público, envolvimento da equipe multiprofissional, padronização de ações e apoio da diretoria do hospital para potencializar o aumento da adesão.
Ação educativa direcionada à segurança hospitalar: limpeza e desinfecção do ambiente próximo ao paciente	ANELO, T. F. S. CAREG-NATO, R. C. A.	Revista Visa em debate, sociedade, ciência e tecnologia.	2018	Trata-se de um relato de experiência sobre uma campanha municipal	Descrever a experiência da “Campanha de Limpeza e Desinfecção das Áreas Próximas ao Paciente” realizada entre os anos 2016–2017 pela Vigilância Sanitária de Porto Alegre e pela Comissão Municipal de Controle de Infecção.	A maioria dos hospitais do município participou das ações promovidas pela campanha direcionada à segurança hospitalar por meio de ações educativas diversificadas, voltadas à adesão às medidas de prevenção de agravos. A iniciativa promoveu integração da Vigilância Sanitária com os serviços e contribuiu para o fortalecimento da qualidade e segurança do paciente e profissionais
"Controle de infecção é sinal de segurança": discussões a partir da perspectiva discente	MATOS, M.C. B., et al.	Revista online de pesquisa – cuidado é fundamental	2018	Pesquisa descritiva, exploratória de abordagem qualitativa	Identificar, na formação da Enfermagem, como se expressa a segurança do paciente relacionada à infecção hospitalar na percepção de alunos graduandos.	Conclui-se que a segurança do paciente está intimamente associada ao desenvolvimento de boas práticas de prevenção e controle da infecção. Uma assistência pautada na segurança do paciente necessita da articulação de fatores biopsicossociais e de gestão, que devem ser trabalhados desde a graduação

Adequação de um instrumento de monitoramento de higienização das mãos de um hospital do Rio de Janeiro	JANOTTI, L. JUNIOR, W. V. M.	Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção	2018	Guia de prática clínica, através de um questionário aplicado aos auditores	Adequar um instrumento de monitoramento da higienização das mãos dos profissionais de saúde de um hospital do Rio de Janeiro.	Conclui-se que o novo instrumento validado por especialistas permite a avaliação e monitoramento de implantação do protocolo de higienização das mãos, comparação entre sistemas e avanços nas metodologias e processos de trabalho, permitindo que sejam cada vez mais seguros.
--	------------------------------	---	------	--	---	--

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Para que ocorra a prevenção e controle das IRAS, a OMS desenvolveu medidas para promover e garantir a saúde dos cidadãos, assegurar os interesses coletivos, intervir e sancionar atividades privadas em situações de ameaça à saúde pública. As ações destinadas a evitar as IRAS são fundamentadas em evidências e devem ser implementadas em hospitais, unidades de atendimento primário e ambulatoriais, centros de atendimento a pacientes crônicos e unidades de assistência domiciliar, ou seja, em todos os tipos de instituições de saúde (ANVISA, 2021).

A higienização das mãos tem se mostrado uma ferramenta importante no combate às IRAS, porém os profissionais de saúde ainda apresentam uma alta propensão a contaminar e propagar agentes infecciosos através das mãos. As adversidades na implementação das práticas de higienização das mãos, tanto em nível individual, de equipe ou organizacional, estão intimamente ligadas à complexidade dos processos de mudança comportamental (OMS, 2008).

O conceito de higiene das mãos é amplo, designando toda e qualquer medida tomada para limpar as mãos e evitar a disseminação de microrganismos, protegendo tanto pacientes quanto equipe hospitalar contra IRAS. Segundo a ANVISA, a expressão abrange tanto a lavagem simples das mãos quanto a higienização antisséptica, a fricção com produtos alcoólicos e a limpeza cirúrgica das mãos (ANVISA, 2021).

A OMS indica que a lavagem das mãos deve ser realizada em cinco situações distintas durante o atendimento à saúde: 1º) antes de ter contato com o paciente; 2º) antes de procedimentos limpos e assépticos; 3º) depois de estar em risco de exposição a fluidos corporais; 4º) após contato com o paciente e o 5º) depois de ter contato com áreas próximas ao paciente.

Além da higienização das mãos, a utilização de EPI's é considerada uma importante medida preventiva contra as IH, pois, sua devida paramentação reduz o risco da transmissão de algumas infecções. É importante ressaltar a alta taxa de microrganismos prejudiciais à saúde do paciente e a grande quantidade de procedimentos invasivos efetuados em ambientes hospitalares, podendo ser reduzidos pela adoção de estratégias simples, como a higienização das mãos e a utilização de EPI's (OLIVEIRA, et al., 2019).

Ao considerar a limpeza e desinfecção das superfícies em ambientes intra hospitalares, é indispensável levar em conta a ocorrência e a intensidade de contato que as mãos dos profissionais têm com as superfícies, a capacidade de contato direto com os pacientes e a possibilidade de contaminação da superfície por fluidos corporais ou outras fontes de microrganismo. Cabe a equipe de enfermagem realizar a higienização e assepsia do leito, bem como a limpeza dos equipamentos próximos ao paciente, como monitores, respiradores e bombas de infusão, sendo uma medida importante para evitar danos e riscos à saúde do mesmo

(ANVISA, 2012).

A equipe de enfermagem tem como objetivo fornecer um cuidado holístico e empático, assegurando que o paciente receba atenção completa, levando em consideração suas características individuais. Para isso, é essencial estabelecer uma relação de confiança com o paciente, oferecendo informações sobre cuidados de segurança e autocuidado. É extremamente importante seguir estritamente as normas e técnicas para evitar infecções cruzadas entre os pacientes, familiares ou acompanhantes e profissionais de saúde. A fim de garantir a efetividade e satisfação no trabalho, é necessário que os enfermeiros colaborem harmoniosamente com outros membros da equipe multiprofissional, com intuito de evitar sobrecarga e insatisfação entre os profissionais, o que poderia levar a uma execução inadequada de procedimentos.

Devido à grande carga de trabalho, ocorrem frequentemente falhas, como no momento da inserção do cateter venoso central (CVC). Nesse procedimento, é necessário tomar precauções específicas para evitar infecções provenientes do ambiente externo do dispositivo, como a infecção da corrente sanguínea. Além da lista de precauções conhecida como *bundle*, que inclui a substituição do cateter na sala de emergência, o uso de cateteres com propriedades antibióticas e antissépticas, há ainda outras estratégias específicas que devem ser tomados, como a higienização das mãos antes e após o contato com o CVC, passar antisséptico nas conexões do cateter e usar luvas ao manuseá-lo. Também é crucial realizar curativos no local de inserção do CVC com clorexidina alcoólica e gaze estéril ou filme semipermeável transparente, seguir e identificar rigorosamente a rotina de troca de equipos e conectores, e avaliar diariamente a necessidade de manutenção do CVC (FERNANDES, et al., 2019).

Alem disso, de acordo com a ANVISA, a ventilação mecânica, é indispensável tomar determinadas precauções a fim de evitar a ocorrência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV). São eles: manter cabeceira do leito elevada (30° a 45°); adequar diariamente a vazão da sedação, reduzindo sempre que possível; aspirar o tubo orotraqueal (TOT) ou traqueostomia (TQT) quando necessário sempre utilizando técnica estéril; realizar higiene oral ao menos 3 vezes ao dia; atentar-se quanto ao período de troca do circuito de ventilador; realizar troca diária de umidificadores e sistema de vácuo; monitorar pressão do *cuff* do tubo orotraqueal e evitar extubação acidental e consequente reintubação do paciente.

Conforme o Ministério da Saúde-MS em conjunto com a ANVISA, o uso de sondas vesicais também merece especial atenção devido ao alto risco de desenvolver infecção de trato urinário (ITU). A princípio deve-se evitar a inserção de sonda vesical de demora (SVD), e quando necessário seu uso, avaliar constantemente a possibilidade de remoção da mesma. Quanto à manutenção do cateter, é imprescindível realizar capacitação periódica da equipe,

manter o sistema de drenagem estéril e fechado, evitar obstrução do fluxo, esvaziar bolsa coletora sempre que necessário (tendo o cuidado de não a deixar exceder 2/3 de sua capacidade) e manter sempre a bolsa abaixo do nível da bexiga.

Com isso, é responsabilidade da equipe multiprofissional garantir a segurança do paciente, levando em consideração que aqueles que utilizam serviços de saúde estão expostos aos riscos, como infecções. É importante que a equipe tenha conhecimento e autonomia para gerenciar esses riscos, o que pode facilitar o tratamento e garantir a eficácia na segurança do paciente (FASSINI, HAHN, 2012).

Assim, a Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) sugeriu a criação de uma iniciativa conjunta entre todas as instituições hospitalares, por meio de campanhas educativas, com o intuito de educar e fortalecer a temática, visando melhorar e aprimorar a prática. A meta seria produzir materiais educativos e implementar ações continuadas nos hospitais. Dessa maneira, as campanhas buscam melhorar o comportamento dos profissionais, trabalhando para aquisição de conhecimento e habilidades. Os gestores têm papel importante no incentivo e na participação, para obter maior abrangência, e dessa forma englobar todo trabalho da enfermagem. Outro modo considerável é a necessidade de supervisionar por meio de indicadores de processos e resultados nas ações futuras, como também promover uma comunicação assertiva entre os profissionais, visando minimizar equívocos no trabalho desempenhado (ANELO, CAREGNATO, 2018).

Outra estratégia relevante é relacionada à auditoria em serviços de saúde, sendo uma medida para ajudar a controlar as IRAS, através dos mecanismos de planejamento. A análise documental permite a identificação de melhorias necessárias nos processos, e soluções são propostas em conjunto com a equipe assistencial, desde a monitorização da higienização das mãos até o uso adequado de antimicrobianos. Logo, é possível diminuir gastos sem afetar a qualidade (ZEHURI, SLOB, 2018).

Diante disso, é indubitável que essas estratégias causam impacto positivo tanto na unidade hospitalar, quanto na vida dos pacientes e de seus familiares, pois proporcionam a eles uma assistência padronizada e segura.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação de estratégias de controle de IRAS é essencial para garantir a qualidade do atendimento e promover a segurança do paciente. Dentre as intervenções mais eficazes estão aquelas relacionadas à higienização das mãos, a utilização de EPI's e à

desinfecção das superfícies no ambiente hospitalar, a fim de evitar a disseminação de microrganismos e infecções cruzadas. Além disso, o uso de protocolos como o *bundle*, que consiste em medidas baseadas em evidências para prevenir infecções associadas a dispositivos invasivos como cateteres e sondas, também é uma prática importante.

É fundamental estabelecer a responsabilidade de fornecer treinamento constante em medidas preventivas em estabelecimentos de saúde, por meio da educação continuada. Outra estratégia relevante é a realização de auditorias no âmbito hospitalar, que consiste em uma análise documentada com o objetivo de reduzir custos sem que comprometa negativamente a qualidade dos cuidados prestados.

As IRAS é um grande desafio nas instituições de saúde, sendo responsabilidade dos gestores e profissionais de saúde, trabalhar em equipe aplicando estratégias para prevenção de infecções, pois novos microorganismos podem surgir, colocando em risco a segurança dos pacientes e de todos os envolvidos.

Conclui-se ainda a responsabilidade por parte de toda a equipe de enfermagem, não somente da gestão, em buscar maior conhecimento sobre técnicas e métodos de prevenção, bem como aprimorar cada dia mais a prática profissional, atuando sempre em conjunto com toda a equipe multiprofissional e os familiares.

6. REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA- ANVISA. **CARTAZ-Principais medidas de prevenção de infecção do trato urinário associada a cateter vesical de demora (itu-ac)**, Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/cartazes/cartaz3-ggtesweb.pdf>. Acesso em: 24 de março de 2023.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA- ANVISA. **CARTAZ-Principais medidas de prevenção de pneumonia associada a ventilação mecânica**. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/cartazes/cartaz_2-ggtes_web.pdf. Acesso em: 24 de março de 2023.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. Ministério da Saúde. Brasília, DF [on-line]. 2017. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Medidas+de+Preven>

[%C3%A7%C3%A3o+de+Infec%C3%A7%C3%A3o+Relacionada+%C3%A0+Assist%C3%A0ncia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/6b16dab3-6d0c-4399-9d84-141d2e81c809](#). Acesso em: 24 de março de 2023.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies**. Brasília, DF: Anvisa; 2012. Disponível em: [https://www.pncq.org.br/uploads/2018/ManualLimpezaeDesinfeccao2012\(1\).pdf](https://www.pncq.org.br/uploads/2018/ManualLimpezaeDesinfeccao2012(1).pdf). Acesso em 26 de março de 2023.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA- ANVISA. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática**. Brasília, 2013. Disponível em: <https://proqualis.net/manual/assist%C3%A0nciasegura-uma-reflex%C3%A3o-te%C3%B3rica-aplicada-%C3%A0-pr%C3%A1tica>. Acesso em: 23 de março de 2023.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA- ANVISA. **Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2016 – 2020**. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3074175/PNPCIRAS+2016-2020/f3eb5d51-616c-49fa-8003-0dcb8604e7d9>. Acesso em: 23 de março de 2023.

ANELO, T. F. D. S.; CAREGNATO, R. C. A. **Ação educativa direcionada à segurança hospitalar: limpeza e desinfecção do ambiente próximo ao paciente**. Revista: Vigil. sanit. Debate. v.6, n. 3, p. 89-95, 2018. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1101/498>. Acesso em: 27 de março de 2023.

ARAÚJO, B, S. D. **Programa Cirurgias Seguras Salvam Vidas como Desafio Global da Organização Mundial de Saúde: panorama das medidas de prevenção de infecção do sítio cirúrgico adotadas em hospitais de grande porte de Minas Gerais**. Repositório da Universidade Federal de Minas Gerais, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/31465/1/VERS%C3%83O%20FINAL%20DISSERTA%C3%87%C3%83O-BRENO-SANTOS-DE-ARA%C3%9AJO.pdf>. Acesso em: 26 de março de 2023.

ARAÚJO, C. L. F. P.; SANTOS, A. M. D.; MEIRA, L. M. D. R.; CAVALCANTE, E. F. D. O. **Análise das práticas assistenciais para prevenção das infecções primárias da corrente**

sanguínea. Revista Ciência, cuidado e saúde . v. 20, 2021. Rio Grande do Norte, Natal-RN. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612021000100242 . Acesso em: 23 de março de 2023.

ARAÚJO, C. L. F. P.; SANTOS, A. M. D.; MEIRA, L. M. D. R.; CAVALCANTE, E. F. D. O. **Atuação da gestão institucional na prevenção das infecções primárias da corrente sanguínea**. Revista Cienc. enferm. (En línea). v. 27, 15, 2021. Rio Grande do Norte, Natal-RN. Disponível em: <https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0717-95532021000100212&lng=en&nrm=iso&tlng=en>. Acesso em: 23 de março de 2023.

CAVALCANTE, A.K.C.B. et al., **Cuidado seguro ao paciente: contribuições da enfermagem**. Rev.Cubana Enfermagem. v. 31, n. 4, 2015 Disponível em: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/907>. Acesso em: 26 de março de 2023.

DUARTE, S.C.M., STIPP, M.A.C., SILVA, M.M., OLIVEIRA, F.T. **Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem**. Rev Bras Enferm.v. 68, n. 1, p. 144-54, 2015. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680120> p. Acesso em: 26 de março de 2023.

EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL – ECDC. **Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde**. 2016. Disponível: <https://ecdc.europa.eu/en/healthcare-associated-infections>. Acesso em: 23 de março de 2023.

FASSINI P.; HAHN G.V. **Riscos à segurança do paciente em unidade de internação hospitalar: concepções da equipe de enfermagem**. Rev. Enferm UFMS. v. 2 n. 2, 2012. Disponível: <https://doi.org/10.5902/217976924966>. Acesso em: 23 de março de 2023

FERNANDES, M. S.; et al. **Bundle para a prevenção de infecção de corrente sanguínea / Bundle for the prevention of bloodstream infection**. Revista: enferm. UFPE online. Recife. v.13, n.1, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237743/31116>. Acesso em: 26 de março de 2023.

GIROTI, A. L. B.; et al. **Programas de controle de infecção hospitalar: avaliação de indicadores de processo e estrutura**. Revista Esc Enferm USP. n. 52, p.1-7, 2018 Disponível

em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017039903364>. Acesso em: Acesso em 25 de março de 2023.

JANOTTI, L. ; JUNIOR, W. V. M. **Adequação de um instrumento de monitoramento de higienização das mãos de um hospital do Rio de Janeiro**. Revista De Epidemiologia E Controle De Infecção. v.8 n.3 ,2018. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/reci.v8i3.10765>. Acesso em: 26 de março de 2023.

MANUAL DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA- ANVISA. **Programa nacional de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (pnpciras)-2021-2025**, Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras20212025.pdf>. Acesso em: 29 de março de 2023.

MATOS, M. C. B. ; et al. **“Controle de Infecção é Sinal de Segurança”**: Discussões a partir da **Perspectiva Discente**. Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online), vol. 10, n. 3, p. 640-646 2018. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6137/pdf>. Acesso em: 28 de março de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022. **Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) alerta sobre o controle das infecções hospitalares**. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/qualidade-da-saude/ans-alerta-sobre-o-controle-das-infeccoes-hospitalares>. Acesso em: 28 de março de 2023.

MIRALHA, M. A. P.; CRUZ, I.C.F. **Segurança do paciente prevenção de infecção de cateter venoso central: revisão sistematizada da literatura para protocolo clínico**. J Special Nurs Care. v. 8, n.1, 2016. Disponível em: <http://www.jsncare.uff.br/index.php/jsncare/article/view/2820/691>. Acesso em: 25 de março de 2023.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enfermagem, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

OLIVEIRA, F. D.; et al. **Infecções relacionadas à assistência à saúde sob a ótica da enfermagem em terapia intensiva adulto**. Rev: Ciência, cuidado e saúde. Minas Gerais. v.18 n.4, 2019. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/46091/751375140220>. Acesso em: 25 de março de 2023.

OLIVEIRA, H. M.; SILVA, C. P. R.; LACERDA, R. A.; **Policies for control and prevention of infections related to healthcare assistance in Brazil: a conceptual analysis**. Rev Esc Enferm USP .v. 50, n.3, p. 502-508, 2016 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016005603273>. Acesso em 25 de março de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Guia para implementação: Um guia para a implantação da estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos a observadores: estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2008. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/GuiadeImplementaoestrategiamultimodaldemelhoriadaHMLogosAtualizadas.pdf>. Acesso em: 26 de março de 2023.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD – OPAS. **Prevenção e controle de infecções associadas à assistência à saúde: recomendações básicas**. Washington, DC: Organización Panamericana de La Salud; 2017. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51447>. Acesso em: 25 de março de 2023.

PEREIRA, F.; CHAGAS, A. ; FREITAS, M.; BARROS L.; CAETANO, J. **Descrição das infecções relacionadas à assistência à saúde (iras) de pacientes em uma unidade de terapia intensiva**. Vigil. sanit. v. 4, n.1, p. 70-7, 2016 Disponível em: [10.3395/2317-269x.00614](https://doi.org/10.3395/2317-269x.00614).

SANTOS, C. D.; et al. **Boas práticas de enfermagem a pacientes em ventilação mecânica invasiva na emergência hospitalar**. Revista: Esc. Anna Nery Rev. Enferm. v.24, n 2, 2020. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1414-8145202000200219> .Acesso em: 25 de março de 2023.

SOUSA, A. F. F. L. ; OLIVEIRA, L. B. ; MOURA, M. E. B. **Perfil epidemiológico das infecções hospitalares causadas por procedimentos invasivos em unidade de terapia intensiva**. Rev. Prev. Infecç. Saúde. v. 2, n. 1-2, p. 11-17, 2016. Disponível em:

<https://doi.org/10.26694/repis.v2i1-2.6048>. Acesso em: 25 de março de 2023.

TAUFFER, J.; et al. **Percepção da equipe de enfermagem quanto ao controle de infecção em um hospital de ensino**. Rev Adm Saúde. v. 19, n. 77, p. 183, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.77.183>. Acesso em 25 de março de 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION- WHO. **Folheto de Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde**. Revista Portuguesa de Saúde Pública. v.10, p. 27-39, 2010. Disponível em: http://www.who.int/gpsc/count_rywork/gpscciscfactsheeten.pdf. Acesso em: 24 de março de 2023.

ZAMBON, L. S. **Introdução à campanha “5 Milhões de Vidas” do Instituto de Melhoria da Saúde IHI**. Medicina Net. 2009. Disponível em: <http://www.medicinanet.com.br/conteudos/biblioteca/2345/introducaoacampanha%E2%80%9C5milhoesdevidas%E2%80%9Ddoinstitut eofhealthcareimprovementihi.htm>. Acesso em: 26 de março de 2023.

ZEHURI, M. M. O. N.; SLOB, E. M. G. B. **Auditoria em saúde: controle das IRAS, economia, higienização das mãos e antimicrobianos**. Revista Saúde e Desenvolvimento. v.12, n.10, p. 298-316, 2018. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/885>. Acesso em: 23 de março de 2023.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

Eu, Gabriele dos Santos Rodrigues RA 38033

Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO (X)

NÃO AUTORIZAÇÃO ()

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas - FACUNICAMP e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: Estratégias para reduzir as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde: Assistência segura e de qualidade de autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata consupervisão e orientação do (a) Prof. (a): Márcia Condino de Sousa Curso: Enfermagem Modalidade em Artigo científico

O presente artigo apresenta dados válidos e exclui-se de plágio.

Gabriele dos Santos Rodrigues

Assinatura do representante do grupo

Márcia Condino de Sousa

Assinatura do Orientador (a)

Ciência de 04 de agosto de 2023