



CURSO DE ENFERMAGEM

LUANA CAROLINE DA CUNHA LACERDA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES
RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE EM UNIDADES DE
TERAPIA INTENSIVA.**

Cuiabá/MT

2026

CURSO DE ENFERMAGEM

LUANA CAROLINE DA CUNHA LACERDA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES
RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE EM UNIDADES DE
TERAPIA INTENSIVA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Banca Avaliadora do Departamento de
Enfermagem da Faculdade FASIPE, como
requisito para obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Esp. Patrícia da Silva Conde

Cuiabá/MT

2026

LUANA CAROLINE DA CUNHA LACERDA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES
RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE EM UNIDADES DE
TERAPIA INTENSIVA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Enfermagem da Faculdade FASIPE como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 22 de junho de 2026.

Professora Esp: Patrícia da Silva Conde
Professora Orientadora
– Faculdade FASIPE

Professora Avaliadora: Carla Maria Celina de Brito Lima
– Faculdade FASIPE

Professor Avaliador: Helen Carina Barbosa
– Faculdade FASIPE

Professor Avaliador: Daniela Luzia Zagoto Agulhó
Departamento de Enfermagem
– Faculdade FASIPE Coordenadora do Curso de Enfermagem

Cuiabá/MT

2026

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho, primeiramente, a Deus, por me conceder força e sabedoria ao longo dessa jornada. À minha orientadora, Professora Patrícia, expresso minha profunda gratidão por todo o apoio, paciência e dedicação durante a construção deste trabalho. Sua orientação foi fundamental para o desenvolvimento deste TCC, contribuindo não apenas para o meu crescimento acadêmico, mas também pessoal e profissional.

AGRADECIMENTO

Agradeço, primeiramente, a Deus, por me conceder saúde, força e perseverança ao longo desta caminhada.

Aos meus familiares, pelo amor, compreensão e incentivo constantes, mesmo nos momentos mais desafiadores, sendo fundamentais para que eu não desistisse dos meus objetivos.

Aos amigos e colegas, pelo apoio, companheirismo e troca de experiências ao longo dessa trajetória.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho, o meu muito obrigada.

EPÍGRAFE

“Portanto, não desanimamos! Ainda que o nosso exterior esteja se desgastando, o nosso interior está em plena renovação dia após dia. Pois as nossas aflições leves e passageiras estão produzindo para nós uma glória incomparável, de valor eterno. Sendo assim, fixamos nossos olhos, não naquilo que se pode enxergar, mas nos elementos que não são vistos; pois os visíveis são temporais, ao passo que os que não se vêem são eternos”.

Lacerda, LCC. **O Papel Do Enfermeiro Na Prevenção De Infecções Relacionadas À Assistência Em Saúde Em Unidades De Terapia Intensiva.** 2026. 37 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade Fasipe.

RESUMO

Introdução: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) representam um importante desafio nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), exigindo do enfermeiro atuação direta na prevenção e controle dessas infecções, visando à segurança do paciente e à qualidade da assistência. **Objetivo:** descrever como a atuação do enfermeiro contribui para a prevenção das IRAS em Unidades de Terapia Intensiva, destacando as principais medidas preventivas aplicadas na assistência. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de Revisão de Literatura, baseada em revisão crítica da literatura científica recente, com levantamento de publicações digitais em bases confiáveis, como Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nos anos (2021–2025). Foram considerados artigos que abordam a prevenção das IRAS e a atuação da enfermagem em UTIs, com exclusão de estudos fora do recorte temporal ou sem relação com a temática proposta. **Resultados e discussão:** Os resultados indicam que a atuação do enfermeiro é essencial na implementação de práticas preventivas, como higienização correta das mãos, utilização adequada de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), supervisão da equipe, aplicação de protocolos institucionais e educação continuada dos profissionais. Evidenciou-se ainda que essas medidas contribuem significativamente para a redução das taxas de infecção, fortalecimento da segurança do paciente e melhoria da qualidade assistencial. **Considerações finais:** O estudo evidencia que a atuação qualificada do enfermeiro é indispensável na prevenção das IRAS em UTIs, promovendo uma assistência segura, humanizada e eficaz, além de contribuir para a redução da morbimortalidade e do tempo de internação hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência à Saúde; Enfermeiro; Prevenção; Infecções.

Lacerda, LCC. **The Role of the Nurse in the Prevention of Healthcare-Associated Infections in Intensive Care Units**. 2026. 37 pages. Undergraduate Thesis – Faculdade Fasipe

ABSTRACT

Introduction: Healthcare-Associated Infections (HAIs) represent na important challenge in Intensive Care Units (ICUs), requiring nurses to play a direct role in the prevention and control of these infections, aiming at patient safety and quality of care. **Objective:** to describe how nurses contribute to the prevention of HAIs in Intensive Care Units, highlighting the main preventive measures applied in healthcare assistance. **Method:** This is na Review study research based on a critical review of recent scientific literature, with a survey of digital publications in reliable databases, such as the Virtual Health Library (VHL), between the years 2021 and 2025. Articles addressing the prevention of HAIs and the role of nursing in ICUs were considered, excluding studies outside the defined time frame or unrelated to the proposed theme. **Results and discussion:** The results indicate that nurses play na essential role in implementing preventive practices, such as proper hand hygiene, correct use of Personal Protective Equipment (PPE), team supervision, application of institutional protocols, and continuing education for professionals. It was also evidenced that these measures significantly contribute to reducing infection rates, strengthening patient safety, and improving the quality of healthcare assistance. **Final considerations:** The study highlights that the qualified performance of nurses is indispensable in preventing HAIs in ICUs, promoting safe, humanized, and effective care, as well as contributing to the reduction of morbidity, mortality, and hospitalization time.

KEYWORD: Healthcare; Nurse; Prevention; Infections.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Fluxograma de seleção de estudos para a revisão.....	26
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Etapas da coleta de dados.....	26
Quadro 2 – Caracterização dos estudos selecionados: ano, autores, títulos e resumo.....	28
Quadro 3 - Caracterização dos artigos escolhidos em relação aos títulos e às principais ações elaboradas por enfermeiros e as particularidades da atuação do profissional de enfermagem.....	31

LISTA DE SIGLAS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

ECDC - European Centre for Disease Prevention and Control

EPIS - Equipamentos de Proteção Individual

IRAS - Infecção Relacionada a Assistência à Saúde.

IPCS - Infecções Primárias de Corrente Sanguínea

ISC - Infecções de Sítio Cirúrgico

ITU - Infecções de Trato Urinário

PAV - Pneumonias Associada à Ventilação Mecânica

PNEPS - Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

RM - Resistência Microbiana

UTI – Unidade de Terapia Intensiva.

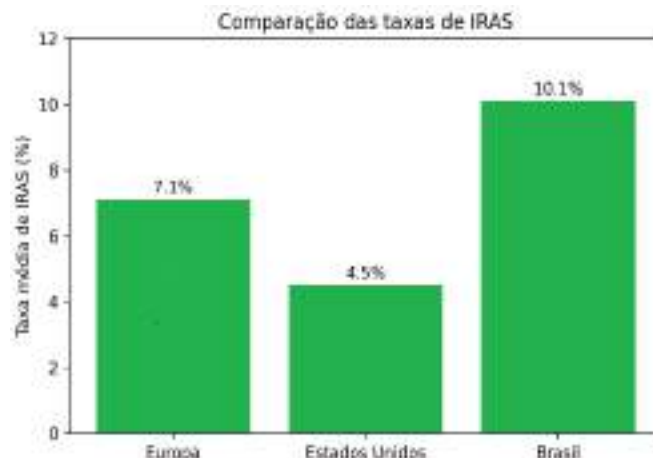
SUMÁRIO

1 Introdução.....	13
1.1 Problematização.....	15
1.2 Justificativa.....	16
1.3 Objetivos.....	17
1.3.1 Objetivo Geral.....	17
1.3.2 Objetivo específico.....	17
2 Revisão de Literatura.....	18
2.1 Repercussão Histórico das IRAS.....	18
2.2 Tipos de IRAS em UTIS.....	19
2.3 Infecções Relacionada à Assistência à Saúde em UTIS.....	20
2.4 Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde Influenciadas pela atuação dos Profissionais de Enfermagem.....	21
2.5 Treinamento e Capacitação para Biossegurança.....	22
2.6 Medidas Preventiva Adotadas pelo Enfermeiro no Enfretamento da IRAS em UTIS.....	23
3 Metodologia	25
3.1 Tipo de pesquisa.....	25
3.2 Critério de Inclusão.....	25
3.3 Fonte de Pesquisa.....	25
3.4 Procedimento de Coleta de dados.....	25
3.5 Análise dos dados.....	27
3.6 Aspectos Éticos e Legais.....	27
4 Resultados e Discussões.....	28
5 Conclusão.....	33
Referência	35

1. INTRODUÇÃO

As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) são um dos eventos divergentes mais comuns associados à assistência à saúde e apresenta um grave desafio para a saúde pública. Elas aumentam a morbidade e a mortalidade, prolongam o tempo de internação, elevam os custos e comprometem a qualidade do cuidado prestado, particularmente em contextos de alta complexidade, como as unidades de terapia intensiva (UTIs) (ANVISA, 2021).

Em nível global, aproximadamente 1,4 milhão de pacientes são acometidos por infecções ligadas ao cuidado com a saúde. Em países subdesenvolvidos, essas infecções se manifestam cerca de 20 vezes mais do que em países desenvolvidos. Ao comparar a taxa média de IRAS na Europa, que é de 7,1%, com a taxa registrada nos Estados Unidos, que foram de 4,5%. É evidente que a prevalência dessas infecções em países de baixa ou média renda, como o Brasil, é considerada elevada, situando-se em aproximadamente 10,1%, com variações entre 5,7% e 19% (Santos et al., 2024).



FONTE: Própria Autora (2026)

Segundo os dados de 2021 do European Centre for Disease Prevention and Control, 11.551 (15,6%) dos pacientes internados em unidade de terapia intensiva por mais de dois dias apresentaram pelo menos uma das infecções associadas à assistência à saúde adquiridas na UTI sob vigilância, são elas, pneumonia, infecção da corrente sanguínea ou infecção do trato urinário (ECDC, 2021).

Diante desse cenário, destaca-se o ambiente das Unidades de Terapia Intensiva, a UTI é setor responsável por fornecer cuidados integrais durante 24 horas, contando com o suporte de uma equipe multiprofissional completa. Isso garante cuidados organizados e a atuação comprometida de todos os profissionais de saúde diretamente envolvidos no setor de UTI (Melo et al. 2023).

A estrutura da unidade pode variar conforme sua área de especialização, podendo ser classificada como UTI adulto, neonatal, pediátrica, cardiológica, neurológica, de trauma, entre outras. Entretanto, independentemente do perfil assistencial, há critérios de planejamento que são comuns a todas as modalidades, tais como a adequada inserção da unidade em relação aos demais setores hospitalares, a definição dos ambientes que compõem seu programa físico-funcional e a adoção de estratégias voltadas à humanização do cuidado (Cavalcanti et al. 2021).

Ademais, a elevada incidência de IRAS nas UTIs pode ser explicada por vários fatores, sendo o uso de dispositivos invasivos, como cateteres venosos centrais, um dos mais relevantes., sondas vesicais e ventilação mecânica, além da grande quantidade de pacientes com imunidade comprometida (Santos et al., 2023).

Múltiplos fatores contribuem para o desenvolvimento das IRAS, sendo um dos fatores principais o uso impróprio de antibióticos, o que pode resultar ao surgimento de bactérias resistentes, o que complica o tratamento de infecções. Além disso, a falta de higiene adequada das mãos por parte dos profissionais de saúde é um fator determinante na propagação de microrganismos no ambiente hospitalar (Pereira et al., 2021)

A implementação de medidas de prevenção e de controle pelos profissionais dos serviços de saúde podem reduzir significativamente o número de IRAS e a propagação da resistência microbiana (RM) na instituição. A prevenção e o controle de infecções devem integrar a cultura institucional, para isso, os profissionais precisam estar cientes da relevância de prevenir IRAS e atentos na implementação de diversas medidas de prevenção, nesse contexto, é essencial que eles tenham contato com o assunto desde a sua formação, tanto no nível técnico quanto no curso de graduação (ANVISA, 2021).

Sendo assim, a enfermagem tem um papel essencial no controle de infecções em hospitais e em todos os outros ambientes de saúde. Desde a

prevenção até o tratamento e monitoramento de infecções, suas contribuições são fundamentais em diversas fases do processo (COFEN, 2024).

Nesse cenário, a atuação do enfermeiro se destaca, pois sua função ultrapassa a assistência direta, esse profissional desempenha um papel fundamental na coordenação de equipes, na aplicação de protocolos de biossegurança e na segurança do paciente. A liderança da enfermagem é fundamental para a implementação de práticas como a higienização adequada das mãos, uso correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), desinfecção de materiais e cumprimento rigoroso das normas de controle de infecção (Martins, 2025).

É fundamental um esforço constante com toda a equipe de enfermagem da UTI, destacando a relevância do cumprimento das normas e rotinas, atualização constante e execução adequada dos procedimentos para prevenir a propagação de infecções entre os pacientes (Soares et al. 2024).

Portanto, este estudo propõe analisar o papel do enfermeiro na prevenção de infecções associadas à assistência em UTIs, por meio de uma revisão da literatura e análise crítica das práticas e evidências atuais. Identificar as principais práticas de enfermagem mencionadas na literatura que auxiliam na diminuição de IRAS em pacientes críticos, analisar os efeitos das intervenções de enfermagem nos índices de controle de infecções em unidades de terapia intensiva e comparar diversas abordagens de enfermagem evidenciadas nos estudos científicos, com o objetivo de identificar as mais eficientes na prevenção de IRAS (Brito, 2025).

Nesse contexto, o objetivo deste estudo é de descrever o papel do enfermeiro na prevenção de IRAS. À vista disso, questiona-se: De que maneira o enfermeiro contribui para prevenção das infecções referente ao cuidado de saúde em pacientes hospitalizados em uma unidade de terapia intensiva?

1.1 Problemática

Diante desse contexto, emerge a seguinte problematização: de que forma a atuação do enfermeiro influencia na prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) em Unidades de Terapia Intensiva (UTI)? Sabe-se que as IRAS constituem uma questão significativa de saúde pública, estando associadas ao aumento da morbimortalidade, prolongamento do tempo de internação e elevação dos custos hospitalares.

Nas UTIs, esse risco torna-se ainda mais significativo, uma vez que os pacientes apresentam maior gravidade clínica e frequentemente necessitam de procedimentos invasivos, como ventilação mecânica, cateteres venosos e sondas, fatores que contribuem para o desenvolvimento dessas infecções.

Nesse cenário, o enfermeiro assume papel fundamental na implementação de medidas de prevenção e controle, atuando na supervisão da equipe, na aplicação de protocolos assistenciais, na promoção da educação permanente e no monitoramento das práticas de segurança do paciente.

À vista disso, considerando a relevância do tema para a qualidade da assistência e para a segurança do paciente, torna-se essencial analisar, à luz das evidências científicas recentes, como a atuação do enfermeiro pode contribuir de forma efetiva para a redução e prevenção das IRAS no ambiente da terapia intensiva.

1.2 Justificativa

Este estudo tem o objetivo de identificar e reconhecer as funções do enfermeiro na prevenção das infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS) nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). As infecções relacionadas à assistência à saúde, conhecidas como IRAS, são um dos maiores desafios que os serviços de saúde enfrentam, sobretudo nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), que são ambientes muito complexos, afetam a segurança do paciente, aumentam as taxas de doença e de morte, prologam o tempo que o paciente fica internado no hospital e ainda elevam os custos de assistência.

Dessa forma, as IRAS se tornam um problema importante de saúde pública. Neste cenário, usar estratégias eficazes de prevenção e controle das IRAS é fundamental para garantir a qualidade do cuidado aos pacientes críticos. As estratégias eficazes de prevenção e controle das IRAS protegem os pacientes em estado crítico e preservam a qualidade do atendimento. Quando se aplicam estratégias eficazes de prevenção e controle das IRAS, a qualidade do cuidado para os pacientes críticos melhora. Portanto, entender a função do enfermeiro na prevenção das IRAS em UTIs é essencial para fortalecer as medidas de controle de infecções no ambiente hospitalar.

O enfermeiro ocupa posição estratégica nesse contexto, uma vez que é o profissional que permanece em contato direto e contínuo com o paciente, além

de desempenhar funções assistenciais, gerenciais, educativas e de supervisão da equipe de enfermagem. Sua atuação está diretamente relacionada à implementação de protocolos de biossegurança, à vigilância epidemiológica, ao uso adequado de dispositivos invasivos e à promoção de práticas seguras, como a higienização das mãos e a conformidade com as medidas padrão e específicas.

Mesmo com normas, diretrizes e programas nacionais que visam prevenir e controlar as IRAS, observa-se que a efetividade das medidas depende do comprometimento e conhecimento dos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem. Por isso, a produção científica que discute e sistematiza as práticas de enfermagem voltadas à prevenção das infecções ajuda a refletir criticamente sobre a prática profissional. A produção científica também favorece a atualização científica dos profissionais de saúde e o aprimoramento da assistência.

Diante disso, justifica-se a realização deste estudo por sua relevância acadêmica e científica, ao reunir evidências atuais acerca da atuação do enfermeiro na prevenção das IRAS em unidades de terapia intensiva. Espera-se que os resultados obtidos possam subsidiar a prática profissional, fortalecer a educação continuada em enfermagem e contribuir para o melhoramento da qualidade e segurança do atendimento fornecido aos pacientes críticos.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo Geral

Identificar o papel do Enfermeiro na prevenção de Infecções relacionadas a assistência em saúde em uma unidade de terapia intensiva.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Descrever o perfil epidemiológico das IRAS em Unidades de Terapia Intensiva;
- Identificar as principais IRAS ocorridas em UTIs;
- Pontuar as medidas de controle e prevenção adotadas no enfrentamento das IRAS;
- Discutir a influência da atuação do enfermeiro na redução das taxas de infecção.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Repercussão Histórico das IRAS.

A preocupação com a prevenção de infecções e segurança do paciente começou a surgir por volta de 1800. Durante a Guerra da Crimeia, em 1854, Florence Nightingale observou que o ambiente influenciava diretamente na evolução clínica dos pacientes. A partir dessa percepção, destacou a importância de condições adequadas de higiene, ventilação, iluminação e limpeza nos locais de internação, evidenciando que a organização do cuidado e a melhoria do ambiente contribuíam significativamente para a redução da mortalidade e para a recuperação dos pacientes (Cofen, 2021).

Outro autor importante para prevenção de Infecções foi o Ignaz Semmelweis (1865) que evidenciou a relevância da limpeza das mãos para evitar a sepse puerperal. Observou que médicos e estudantes de medicina frequentemente realizavam partos logo após participarem de autópsias, sem a devida higienização das mãos. A partir dessa constatação, levantou a hipótese de que “partículas cadavéricas” poderiam estar sendo transmitidas às mulheres durante o parto, contribuindo para o desenvolvimento de infecções graves (Keske, 2025).

Uma infecção resulta da interação entre os componentes da cadeia de infecção, que envolve o agente infeccioso, podendo ser de origem endógena (proveniente da própria microbiota do indivíduo) ou exógena (oriunda do ambiente, profissionais de saúde, visitantes ou dispositivos). Essa cadeia também inclui o reservatório, que pode ser humano, animal ou ambiental. Porta de saída, pela qual o microrganismo deixa o reservatório, sendo as vias respiratórias uma das principais formas; a porta de entrada, que permite a penetração em um novo hospedeiro; a via de transmissão; e o hospedeiro suscetível, que é mais propenso a contrair infecções (Duarte, 2023).

A transmissão de microrganismos pode ocorrer por contato direto que é o método mais comum ou indireto. O contato direto ocorre quando uma pessoa infectada ou colonizada transmite microrganismos patogênicos a outro indivíduo por meio da troca de fluidos orgânicos, como sangue, secreções respiratórias,

durante a higienização de feridas ou através de outros fluidos corporais (Duarte, 2023).



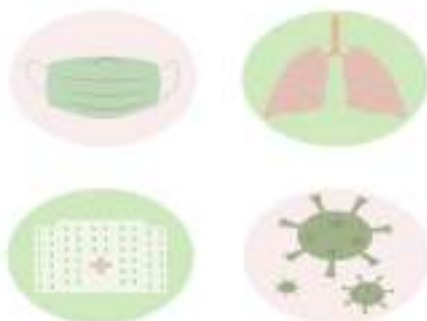
FONTE: Própria Autora (2026)

2.2 Tipos de IRAS em UTIS

As infecções associadas à assistência à saúde (IRAS) representam um dos principais elementos que levam ao agravamento do estado clínico dos pacientes, o que leva a altos índices de morbimortalidade. Isso significa que particularmente alarmante em pacientes que, em razão da severidade de suas condições, requerem atenção intensiva (Martins et al. 2025)

Considerando em conta que o período extenso de internação para estabilização do estado clínico, os procedimentos invasivos frequentemente executados e o ambiente propício ao surgimento e multiplicação de microrganismos patogênicos, os pacientes em unidades de terapia intensiva (UTI) estão em maior risco de contrair IRAS (Martins et al. 2025)

No ambiente ambulatorial e domiciliar, considera-se qualquer infecção relacionada a um procedimento médico ou cirúrgico. Dessa forma, as IRAS mais comuns incluem, Infecções de Trato Urinário (ITU), Infecções Primárias de Corrente Sanguínea (IPCS), as Infecções de Sítio Cirúrgico (ISC) e as Pneumonias Associada à Ventilação Mecânica (PAV) (Rodrigues, 2024).



FONTE: Própria Autora, com ajuda de IA, ChatGPT (2026).

AITU é a infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) mais comum, estando ligada a altos custos e resultados negativos, o que a torna cerca de 30% dos eventos adversos infecciosos em pacientes hospitalizados em Unidade de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (ANVISA, 2025).

O principal fator de risco relacionado ao desenvolvimento dessas infecções é a cateterização vesical de longa duração, que permite a entrada de microrganismos na bexiga, elevando as chances de colonização bacteriana e infecção subsequente. Ademais, a manutenção inadequada e a ausência de alta taxa de ITUs também é influenciada pela adoção de cuidados higiênicos rigorosos durante a manipulação do cateter (Rodrigues et al. 2024).

As IPCS estão ligadas a resultados clínicos adversos de grande relevância, incluindo elevadas taxas de mortalidade, aumento da duração da internação e elevação dos custos assistenciais se enquadram entre as IRAS que ocorrem com maior incidência em unidades de terapia intensiva, afetando de 5% a 7% dos indivíduos hospitalizados nesses contextos (ANVISA, 2025).

A ISC é uma infecção relacionada à procedimento cirúrgico, com ou sem colocação de implantes em pacientes hospitalizados ou em atendimento ambulatorial. Aproximadamente 3% a 20% dos procedimentos apresentam isso no período pós-operatório, cirúrgicos, constituindo um efeito significativo na morbidade e mortalidade dos pacientes além de causar o prolongamento do período de recuperação e de internação hospitalar, elevando consideravelmente os custos assistenciais associados ao tratamento (ANVISA, 2025).

Dentre as infecções respiratórias adquiridas em hospitais, as mais comuns são as PAV, estabelecidas para pacientes que a contraem em um período de 48 horas ou mais após o uso de VM. Estudos indicam que cerca de 33% dos pacientes com PAV acabam falecendo. A pneumonia associada à assistência em saúde pode causar sérias consequências para o paciente e afeta significativamente as taxas de morbimortalidade, duração da internação hospitalar e elevação dos gastos com assistência (ANVISA, 2025).

2.3 Infecções Relacionada à Assistência à Saúde em UTIS.

As IRAS são mais comuns nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) devido à complexidade dos tratamentos, o que resulta em um processo de reabilitação

mais prolongado e, conseqüentemente, maior exposição dos pacientes a esses riscos (Rodrigues et, al. 2024).

Os pacientes tratados nas UTIs podem necessitar de uma grande quantidade de procedimentos invasivos, elevando o risco de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Essas infecções representam, em média, 20% de todos os casos diagnosticados em pacientes internados (Dantas et al. 2024).

Considerando esses mecanismos de transmissão, destaca-se que o ambiente hospitalar, especialmente as UTI, representa um cenário de alto risco para a propagação de agentes patogênicos. A UTI é uma unidade voltada para o cuidado de pacientes em condição crítica, que necessitam de monitoramento contínuo e suporte terapêutico complexo. Devido ao comprometimento do estado imunológico e ao uso constante de dispositivos invasivos, esses pacientes tornam-se particularmente suscetíveis às infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) (Santos; Takashi, 2023).

Esse contexto faz com que o ambiente hospitalar seja favorável à disseminação de microrganismos, que podem ser transmitidos diretamente por meio do contato interpessoal, ou indireta, por meio de superfícies, dispositivos e ferramentas contaminados, o que é conhecido como transmissão cruzada. Pesquisas indicam que as mãos dos profissionais de saúde são um dos principais meios de transmissão desse processo, destacando a importância de práticas de higienização rigorosas (Martins, 2025).

Dessa forma, o controle das IRAS em UTIs exige um conjunto integrado de ações que incluam a colaboração de diferentes profissionais, a vigilância contínua, a adesão estrita às diretrizes de prevenção e o comprometimento das instituições. A atuação do enfermeiro, tanto como executor direto do cuidado quanto como auditor, é essencial para assegurar a segurança do paciente e reduzir a incidência dessas infecções (Esteves, 2025).

2.4 Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde Influenciadas pela atuação dos Profissionais de Enfermagem.

A UTI é um ambiente complexo e fundamental em um hospital, destinado ao atendimento de pacientes em estado grave e instável que necessitam de cuidados intensivos e especializados. Nesse cenário, a equipe de enfermagem

desempenha um papel essencial, uma vez que são os profissionais encarregados de assegurar a segurança, o acompanhamento e o atendimento personalizado desses pacientes (Braga, 2024).

Uma das principais causas de infecções adquiridas em um ambiente hospitalar é a infecção cruzada, que é causada por micro-organismos que são transmitidos de um paciente para outro, cuja propagação ocorre também por meio das mãos dos profissionais da área da saúde, acompanhantes e visitantes. Nesse cenário, as deficiências de controle mais comuns identificadas estão geralmente relacionadas à baixa adesão às práticas de higiene das mãos e utensílios contaminados (Martins, 2025).

Uma das ações mais eficazes para prevenir doenças é a higienização das mãos, importantes para prevenir as IRAS. Contudo, a adesão dos profissionais de saúde a essa prática é inconsistente. Pesquisas indicam percentuais que dependem do local e das ações educativas implementadas, variando de 19,4% a 80%. A correta higienização das mãos, seja com água e sabão ou com soluções alcoólicas, é fundamental para prevenir a propagação de doenças, já que as mãos funcionam como veículos diretos de contaminação ao manusear equipamentos e superfícies (Silva, 2025).

A qualidade do atendimento de enfermagem está ligada à aplicação de técnicas seguras, ao cumprimento dos protocolos institucionais e à observância rigorosa das medidas de prevenção, como a higienização adequada das mãos, o uso correto dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e a desinfecção apropriada de materiais e superfícies (Esteves, 2025).

2.5 Treinamento e Capacitação para Biossegurança.

A prevenção e o controle de infecções devem integrar a cultura institucional, nesse contexto, os profissionais devem estar cientes da importância de prevenir IRAS e focados na implementação de várias estratégias de prevenção., é essencial que eles tenham contato com o assunto desde a formação, tanto no nível técnico quanto no curso de graduação (ANVISA, 2021).

Nesse cenário, estratégias como a Educação Continuada e, sobretudo, a EPS integrada à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) são baseadas na aprendizagem significativa. Essa abordagem é caracterizada pela nova informação que se conecta de maneira substancial e não arbitrária a

conhecimentos já existentes, promovendo mudanças e reforçando o ensino direcionado aos profissionais por meio da problematização das experiências vividas e levando em conta os conhecimentos prévios ao processo de construção, com o intuito de transformar a realidade (Bueno, 2021).

Os métodos de treinamento a seguir podem ser incorporados: aulas expositivas e interativas, debates sobre casos, solução de tarefas, listas de verificação e aulas práticas (treinamentos no local de atendimento), aprendizagem orientada a problemas e oficinas práticas, abrangendo versões virtuais (online), incluindo tarefas síncronas e assíncronas (ANVISA, 2021).

Assim, o treinamento e a capacitação passaram a ser essenciais para assegurar que esses profissionais trabalhassem de forma segura, resguardando a si próprios, seus colegas de trabalho e os pacientes. Nesse contexto, o entendimento apropriado sobre o uso adequado dos equipamentos de proteção individual (EPIs) foi um dos fundamentos dessa capacitação (Martins, 2025).

Partindo dessa premissa, a garantia da excelência na prestação de cuidados de enfermagem na unidade de tratamento intensivo (UTI) exige um compromisso contínuo em formação e em evolução profissional dos enfermeiros. É fundamental que esses profissionais estejam atualizados sobre as práticas e os avanços mais recentes na área da saúde, para fornecerem cuidados de excelente qualidade aos pacientes que estão sob seus cuidados (Braga, 2024).

Portanto, a formação contínua dos profissionais da saúde é essenciais para diminuir as IRAS. Programas de educação continuada, que abrangem técnicas apropriadas para a inserção e manutenção de dispositivos invasivos, monitoramento ativo, retorno de resultados e auditorias, têm mostrado ser eficazes na elevação da qualidade dos serviços oferecidos (Silva, 2025).

2.6 Medidas Preventiva Adotadas pelo Enfermeiro no Enfretamento da IRAS em UTIS.

O enfermeiro exerce uma função essencial na equipe multiprofissional da UTI, sendo responsável por implementar e monitorar as medidas de biossegurança, capacitar os profissionais e supervisionar as práticas assistenciais. A prevenção da infecção cruzada, um dos principais tipos de IRAS, exige a conformidade estrita com os protocolos de higiene das mãos, esterilização de materiais e uso adequado de (EPI) (Nascimento; Takashi, 2023).

A implementação de um protocolo de higiene das mãos em serviços de saúde sugere a existência de uma estrutura organizacional fundamental para promover essa prática de segurança do paciente e evitar as IRAS (ANVISA, 2025).

O Protocolo de Prática de Higiene das Mãos em serviços de saúde deve incluir orientações para:

- i. Descrição dos métodos de higiene das mãos (com sabonete líquido e com solução alcoólica para as mãos);
- ii. Os "cinco momentos" para a limpeza das mãos;
- iii. Indicadores para acompanhar a adesão às práticas de higiene das mãos (como o consumo de preparação alcoólica para a limpeza das mãos);
- iv. Instruções e táticas de envolvimento dos pacientes / parentes / responsáveis na realização da higiene das mãos (ANVISA, 2025).

A elaboração e validação de um protocolo e checklist para avaliação da segurança do paciente na UTI são fundamentais, pois permitem identificar requisitos essenciais para um atendimento seguro. Esses instrumentos são baseados em normas legais e evidências científicas, contribuindo para o aprimoramento constante da qualidade do atendimento. Nesse contexto, a validação de conteúdo e aparência tornam-se indispensável para garantir a credibilidade e a segurança dos protocolos, favorecendo sua aplicação eficaz nos serviços de saúde (Santos; Takashi, 2023).

A Implementação de um protocolo de segurança do paciente em uma UTI requer um período para a implementação das ações, juntamente com o engajamento e a motivação da equipe multidisciplinar, composta por profissionais dedicados e cientes de suas responsabilidades, que possuam domínio e entendimento do protocolo, a fim de que ele realmente esteja incorporado às ações de cuidado nessas unidades. Ao aplicar o protocolo de cuidados, os profissionais se tornam cientes e entendem que as ações realizadas durante as práticas técnicas, quando realizadas de maneira adequada, trazem vantagens tanto para a equipe quanto para especial, para o paciente (Santos; Takashi, 2023).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Pesquisa

A pesquisa em questão é uma revisão de literatura. A revisão de literatura constitui o alicerce teórico que foi utilizado para tratar o assunto e o problema de pesquisa. Com base na análise da literatura disponível, estabelecerá um referencial teórico e organizará a estrutura conceitual que dará suporte ao desenvolvimento do estudo (MARTINS, 2018).

3.2 Critérios de Inclusão e Exclusão

Os critérios de inclusão referiram-se à data de publicação e ao idioma dos estudos. Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2021 e 2025, nos idiomas português e inglês. Como critérios de exclusão, consideraram-se publicações em outros idiomas, livros, teses, dissertações e trabalhos de conclusão de curso.

3.3 Fonte de Pesquisa

Para a realização deste estudo, nos meses de março e maio de 2026 foi realizada a busca no portal Biblioteca Virtual em Saúde e além de protocolos oficiais disponibilizado por órgãos de saúde. As palavras-chaves definidas para as buscas estão descritas no item a seguir

3.4 Procedimento de Coleta de Dados

A análise foi conduzida por meio da leitura crítica de todos os artigos selecionados para esta pesquisa. Os dados utilizados foram escolhidos conforme sua relevância e aplicabilidade ao estudo. Por fim, foi realizada uma síntese das informações obtidas, reunindo os principais achados da literatura, a fim de garantir uma compreensão abrangente das ideias abordadas nesta revisão.

A figura a seguir ilustra os pormenores das três etapas fundamentais da coleta de dados que incluem a busca sistemática, a seleção de estudos e a extração de dados (Quadro 1).

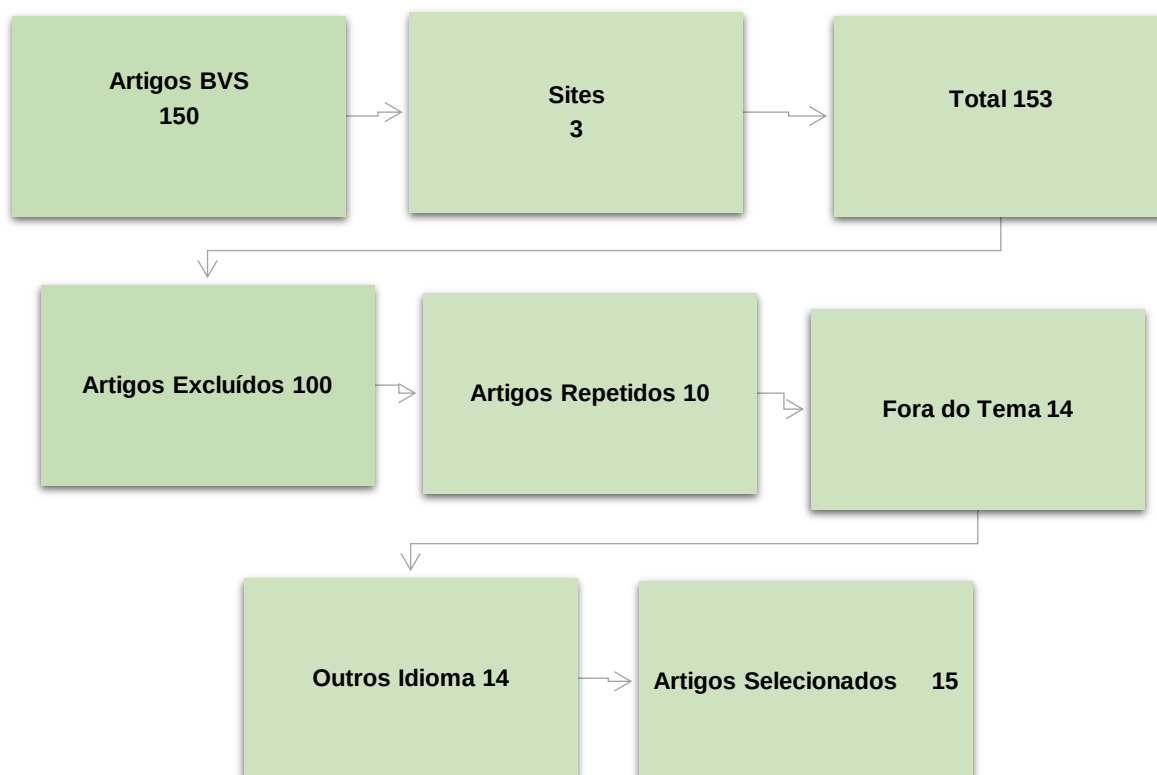
Quadro 1- Etapas da coleta de dados.

PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	
Busca Sistemática	Utilização de descritores específicos, como “Assistência em Saúde”, “Enfermeiro”, “Prevenção” e “Infecções”. A combinação dos termos foi feita por meio do operador booleano “AND” para refinar os resultados.
Seleção de Estudos	A seleção inicial foi realizada utilizando os filtros: texto completo, últimos 5 anos e língua portuguesa. Em seguida, foi feita a leitura dos títulos e, em seguida, dos resumos dos trabalhos. Em seguida, os estudos selecionados foram analisados em sua totalidade para verificar sua continuidade ou não na amostra
Extração de Dados	Os dados foram coletados dos artigos selecionados por meio de um formulário padrão que contém dados a respeito dos autores, ano de publicação, propósito da pesquisa, metodologia e principais consequências.

Fonte: Própria autora, 2026.

O fluxograma a seguir resume todo o processo de seleção dos artigos para a revisão, incluindo a amostra final do estudo (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma de seleção de estudos para a revisão.



Fonte: Própria autora (2026).

3.5 Análise de Dados

A análise foi conduzida por meio de uma leitura crítica de todos os artigos escolhidos para a execução deste estudo, apesar dos dados que foram empregados conforme a necessidade de uso para melhorar a pesquisa, e, por último, foi feita uma síntese que reuniu todas as informações relevantes para esta revisão, com o objetivo de entender completamente as ideias analisadas.

3.6 Aspectos Éticos e Legais

Portanto, o estudo seguiu as diretrizes apropriadas, em conformidade com a resolução CONEP 466/12. Como este trabalho é uma revisão de literatura, não foi necessário submetê-lo ao Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, todos os trabalhos citados são de domínio público foram corretamente referenciados, garantindo o respeito aos direitos autorais dos pesquisadores.

4 RESULTADOS DISCUSSÃO

Para facilitar a compreensão dos resultados, os textos selecionados foram organizados em quadros contendo os dados extraídos dos textos. Os artigos foram designados por números. de identificação (ID) (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15)

Primeiramente, o quadro a seguir fornece as seguintes informações: ano de publicação; autores; títulos e resumo;

Quadro 2: Características dos estudos selecionados: ano, autores, títulos e resumo.

ID	ANO	AUTORES	TÍTULOS	RESUMO
1	2025	Silva, Guedes, Reis, Dias, Reis, Sales, Santos, Porto, Constante, Barbosa	Infecções Relacionadas À Assistência À Saúde: Fatores Determinantes, Impactos E Estratégias De Prevenção Para A Qualidade E Segurança No Cuidado	Uma revisão integrativa da literatura, feita entre janeiro e fevereiro de 2025. Utilizou as bases de dados SciELO, BVS e PubMed. Foram selecionados 12 estudos publicados nos últimos cinco anos sobre fatores que influenciam infecções relacionadas à Assistência à Saúde de Enfermagem.
2	2025	Martins, Souza, Ribeiro, Felicio, Souza.	O Papel Do Enfermeiro No Controle De Infecções Hospitalares - Iras Durante A Pandemia Da Covid-19	Foi realizada revisão sistemática com 16 artigos entre 2019 e 2024, destacando o papel dos enfermeiros no controle das IRAS através de práticas como higienização das mãos e uso de EPIs.
3	2025	Martins, Marques, Aoyama, Campos	A atuação do enfermeiro na prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde.	Esta é uma revisão narrativa descritiva da literatura, conduzida por meio de consultas às bases SciELO, Google Acadêmico, BVS e periódicos científicos de enfermagem, com foco nas publicações entre 2020 e 2025.Os resultados mostraram que as principais consequências das IRAS são sepse, prolongamento da internação e elevação da taxa de mortalidade.
4	2025	Keske Şiran.	O Trágico Pioneiro da Higiene das Mãos	O artigo aborda a trajetória de Ignaz Semmelweis, médico húngaro considerado pioneiro da higienização das mãos. Ao observar altas taxas de mortalidade por febre puerperal em maternidades, ele identificou que a falta de higiene das mãos dos profissionais de saúde contribuía para a transmissão de infecções.
5	2025	Esteves, Souza.	Prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde: revisão integrativa	O artigo é uma revisão sobre a Unidade de Terapia Intensiva e cuidados de enfermagem, usando bases BVS,

			sobre o papel da enfermagem em unidades hospitalares	SciELO e Bireme. Foram encontrados 40 artigos (2017-2022), dos quais 15 foram incluídos e analisados de acordo com critérios específicos.
6	2025	ANVISA	Prevenção e Controle de Infecção e Resistência aos antimicrobianos	O material da ANVISA aborda as principais estratégias para prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e da resistência microbiana. Destaca a importância da higienização das mãos, das medidas de precaução e isolamento, da vigilância epidemiológica, do uso racional de antimicrobianos e da capacitação dos profissionais de saúde.
7	2024	Rodrigues, Junior, Sousa, Ribeiro, Pantoja, Anjos, Simor, Silva, Costa.	Principais infecções prevalentes no âmbito hospitalar	A análise de seis estudos identificaram duas categorias de infecções prevalentes em adultos hospitalizados: ITU, infecções na corrente sanguínea, infecções por sítio cirúrgico e pneumonia associada à ventilação mecânica. Além disso, infecções podem complicar o tratamento de crianças hospitalizadas, com cateteres venosos periféricos sendo ligados a infecções primárias da corrente sanguínea.
8	2024	Dantas, Flores, Aquino, Tomaz, Tinoco.	Prática Avançada em Enfermagem, liderança e implementação de melhorias para reduzir infecções relacionadas à assistência à saúde.	Para a execução do projeto de melhoria, a gestão hospitalar selecionou uma equipe composta por um Patrocinador, um Arquiteto, um Líder e um membro da CCIH. O Patrocinador é responsável por garantir a execução do projeto e o apoio institucional. O Arquiteto liga a equipe da UTI à alta gestão, e o Líder cuida da implementação e engajamento das equipes.
9	2024	Braga, Silva, Silva, Moraes, Veras, Fonsêca.	Enfermagem em UTI: cuidados essenciais na assistência direta ao paciente.	As buscas foram realizadas em PubMed, SciELO, LILACS e BIREME. Os cuidados de enfermagem são essenciais para a recuperação dos pacientes internados na UTI, necessitando de conhecimento, empatia, monitorização rigorosa e comunicação eficiente.
10	2023	Santos, Takashi	Implantação dos protocolos de segurança do paciente em unidade de terapia intensiva- revisão	Os protocolos de segurança do paciente em UTI visam oferecer assistência humanizada, segura e de qualidade. A implementação é feita pelos Núcleos de Segurança do Paciente, que promovem a cultura de segurança nas unidades hospitalares.
11	2023	Nascimento, Takashi	O papel do enfermeiro no combate à infecção cruzada durante a atuação da equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva.	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura na qual a equipe pesquisou artigos científicos relacionados ao tema da infecção cruzada multiprofissional nas UTIs em determinados bancos de dados de Ciências e Saúde. Foram

				escolhidos 10 artigos publicados de 2016 a 2023.
12	2023	Duarte	Higienização De Mãos E Uso De Luvas	Foi possível identificar barreiras à HG percebidas pelos enfermeiros, práticas deles em relação ao UL e estratégias dos EG para promover a adesão à HM e UL, sendo essas estratégias semelhantes
13	2021	Cofen	Teoria de Florence Nightingale: Aproximações Reflexivas no Contexto da Pandemia da Covid-19	Trata-se de um estudo reflexivo que relaciona a Teoria Ambientalista de Florence Nightingale às medidas de prevenção e controle da Covid-19, evidenciando a importância da higiene, ventilação e organização do ambiente para a promoção da saúde e prevenção de doenças.
14	2021	Bueno, Pio, Nonato, Chirell	Educação Permanente Em Saúde Em Prevenção E Controle Das Infecções Em Unidade De Emergência.	Estudo qualitativo conduzido com oito profissionais dessa unidade, dividido em três etapas: 1. Grupo Focal para identificação da vivência teórica e prática com as infecções e das demandas de formação; 2. Oficinas de Educação Permanente em Saúde para desenvolver o entendimento sobre as demandas identificadas e 3. Análise do processo de ensino-aprendizagem com novo Grupo Focal.
15	2021	ANVISA	Proposta de competências para prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS) a serem incluídas na matriz curricular nacional para cursos de formação técnica e de graduação na área da saúde.	O documento da ANVISA propõe a inclusão de competências relacionadas à prevenção e ao controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) nos cursos técnicos e de graduação da área da saúde. Destaca a importância da formação dos profissionais para a adoção de práticas seguras, como a higienização das mãos, o uso adequado de equipamentos de proteção individual, a prevenção da resistência microbiana e a vigilância das infecções.

Fonte: Própria autora, 2026.

A análise dos 15 estudos selecionados evidenciaram que as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) continuam sendo um dos maiores obstáculos encontrados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), estando diretamente associadas à gravidade clínica dos pacientes, à utilização de dispositivos invasivos e à complexidade do atendimento fornecido.

Observou-se que as principais IRAS identificadas nos estudos analisados foram: Infecção do Trato Urinário (ITU), Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS), Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) e Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), corroborando os achados de Rodrigues et al. (2024), que

destacam essas infecções como as mais prevalentes no ambiente hospitalar. Essas condições estão relacionadas ao aumento da morbimortalidade, prolongamento do tempo de internação e elevação dos custos assistenciais.

No que se refere à atuação do enfermeiro, os estudos demonstraram que este profissional desempenha papel central na prevenção das IRAS, atuando tanto na assistência direta quanto na gestão do cuidado. A liderança do enfermeiro foi identificada como um elemento crucial para a aplicação eficiente de protocolos de segurança do paciente e de medidas de biossegurança, conforme evidenciado por Dantas et al. (2024).

A higienização das mãos destacou-se como a principal medida preventiva, sendo considerada a estratégia mais eficaz na redução da transmissão de microrganismos. Contudo, as pesquisas mostraram que a adesão a essa prática ainda é variável entre os profissionais de saúde, o que representa uma fragilidade importante no controle das infecções (Silva et al., 2025). Esse achado reforça a necessidade de ações educativas contínuas e monitoramento sistemático por parte da equipe de enfermagem.

Além disso, o uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), a correta manipulação de dispositivos invasivos e a desinfecção de materiais e superfícies foram identificados como práticas fundamentais na prevenção das IRAS. Nesse contexto, o enfermeiro atua como supervisor e educador da equipe, garantindo a adesão aos protocolos institucionais e promovendo uma cultura de segurança em hospitais.

Outro aspecto relevante evidenciado nos estudos refere-se à importância da educação permanente em saúde. A capacitação contínua dos profissionais mostrou-se eficaz na melhoria das práticas assistenciais e na redução das taxas de infecção, conforme apontado por Bueno et al. (2021). Estratégias como treinamentos, oficinas e educação baseada em problemas contribuem para a atualização do conhecimento e fortalecimento das práticas seguras.

Ademais, a implementação de protocolos e checklists de segurança foi apontada como uma ferramenta eficaz para padronizar os cuidados e reduzir falhas assistenciais. Santos e Takashi (2023) destacam que essas estratégias favorecem a organização do trabalho e promovem maior segurança ao paciente.

Quadro 3 – Caracterização dos artigos escolhidos em relação aos Temas e às principais ações elaboradas por enfermeiros e as particularidades da atuação do profissional de enfermagem.

Título	Objetivo	Metodologia	Principais Resultados
1 – O papel do enfermeiro no combate à infecção cruzada (2023)	Demonstrar a importância dos procedimentos de biossegurança para evitar infecção cruzada em UTI	Revisão integrativa da literatura	Evidenciou que o enfermeiro tem papel fundamental na vigilância das IRAS, atuando como educador e multiplicador de práticas preventivas junto à equipe multiprofissional
2 – Implantação dos protocolos de segurança do paciente em UTI (2023)	Discutir como os protocolos de segurança do paciente são implantados na prática hospitalar	Revisão integrativa, descritiva e qualitativa	Mostrou que os protocolos promovem assistência segura e de qualidade, sendo essencial o papel do Núcleo de Segurança do Paciente e a capacitação da equipe
3 – Atuação do enfermeiro na prevenção e controle das IRAS (2025)	Analisar a contribuição do enfermeiro na prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde	Revisão narrativa descritiva	Destacou que medidas como higienização das mãos, uso de EPIs e adesão a protocolos são essenciais, porém dificultadas por sobrecarga de trabalho e falta de recursos
4 – Prática avançada em enfermagem e redução de IRAS (2024)	Relatar a experiência de enfermeiros na implementação de melhorias para reduzir infecções em UTI	Relato de experiência	Evidenciou que a liderança do enfermeiro e a implementação de estratégias (educação permanente, monitoramento de indicadores) reduzem infecções e melhoram a qualidade assistencial

Fonte: Própria autora, 2026.

Portanto, os resultados demonstram que a prevenção das IRAS depende de um conjunto de ações integradas, nas quais o enfermeiro exerce papel fundamental. Sua atuação abrange não só a realização de cuidados, mas também a liderança, a educação da equipe e o monitoramento das práticas assistenciais, sendo essencial para a diminuição das infecções e aprimoramento da qualidade do atendimento fornecido.

5 CONCLUSÃO

Ao analisar os estudos escolhidos, conclui-se que as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) se configuram como um dos principais desafios enfrentados pelos serviços de saúde, especialmente no contexto das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), onde os pacientes apresentam maior vulnerabilidade em decorrência da gravidade clínica, da utilização constante de dispositivos invasivos e da extensão do período de internação.

Os achados deste estudo evidenciam que a ocorrência das IRAS está diretamente relacionada a múltiplos fatores, incluindo falhas na adesão às práticas de biossegurança, uso inadequado de antimicrobianos, deficiência na higienização das mãos e manejo incorreto de dispositivos invasivos. Tais fatores reforçam a necessidade de uma abordagem sistematizada, contínua e baseada em evidências para o controle dessas infecções.

Nesse cenário, destaca-se o papel fundamental do enfermeiro como agente fundamental na prevenção e combate às IRAS. Sua atuação vai além da assistência direta ao paciente, abrangendo funções gerenciais, educativas e de supervisão, sendo responsável por garantir a implementação de protocolos, a organização do processo de trabalho e a garantia da segurança do paciente. A liderança do enfermeiro mostrou-se essencial para o engajamento da equipe multiprofissional e para a implementação de práticas seguras em hospitais.

As estratégias mais eficazes identificadas incluem a higienização adequada das mãos, considerada a medida isolada mais importante na prevenção das infecções; o uso correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs); a realização de técnicas assépticas durante procedimentos invasivos; e a implementação de protocolos e listas de verificação de segurança. No entanto, a variabilidade na adesão a essas práticas evidencia fragilidades no processo assistencial, indicando a necessidade de monitoramento contínuo e avaliação sistemática dos indicadores de qualidade.

Adicionalmente, a educação permanente em saúde mostrou-se um elemento indispensável para a transformação da prática profissional, promovendo atualização científica, desenvolvimento de competências e reforço

da cultura de segurança. A capacitação contínua da equipe de enfermagem tem um impacto considerável na melhoria da qualidade do atendimento e na diminuição das taxas de infecção.

Outro aspecto relevante refere-se à importância do comprometimento institucional, uma vez que a efetividade das medidas de prevenção depende não apenas da atuação individual dos profissionais, mas também do suporte organizacional, da disponibilidade de recursos adequados e da implementação de políticas de segurança do paciente.

Dessa forma, conclui-se que a prevenção das IRAS em UTIs requer uma atuação integrada, sistematizada e contínua, na qual o enfermeiro desempenha papel estratégico e indispensável. Sua atuação como líder, educador e gestor do cuidado é determinante para a redução das infecções, promoção da segurança do paciente e melhoria da qualidade da assistência.

Em conclusão, esta pesquisa contribui para o aumento do conhecimento sobre o papel do enfermeiro na prevenção das IRAS, reforçando a importância da adoção de práticas baseadas em evidências e do fortalecimento da educação permanente. Espera-se que os resultados apresentados possam subsidiar futuras pesquisas e incentivar a implementação de estratégias mais eficazes no controle das infecções, impactando positivamente os indicadores de saúde e a qualidade do cuidado prestado aos pacientes críticos.

REFERÊNCIAS

ANVISA, **Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2021 a 2025**. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras_2021_2025.pdf

ANVISA, **Prevenção e Controle de Infecção e Resistência aos antimicrobianos**. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana>

ANVISA, **Controle de infecção hospitalar: balanço e reflexões**. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras_2021_2025

ANVISA, **orientações para o preenchimento do formulário da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente: hospitais com UTI**. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente/>

ANVISA, **Proposta de competências para prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS) a serem incluídas na matriz curricular nacional para cursos de formação técnica e de graduação na área da saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/proposta-de-competencias-para-prevencao-e-controle-das-iras-a-serem-incluidas-na-matriz-curricular-nacional-para-cursos-de-formacao-tecnica-e-de-graduacao-na-area-da.pdf>

Braga, R. B.; Silva, C. M.; Silva, A. M. P. P.; Moraes, F.; Veras, L. S. M.; Fonsêca, W. **Enfermagem em UTI: cuidados essenciais na assistência direta ao paciente**. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2022v28i313p9333-9339>

Brito, S. L.; Lima, H. B.; Souza, T. M.; **Intervenções de Enfermagem na Prevenção de IRAS em uma Unidade de Terapia Intensiva**. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/8938/6343>

Bueno, J. V. C.; Pio, D. A. M.; Nonato, A. C.; Chirelli, M. Q. **Educação Permanente Em Saúde Em prevenção E Controle Das Infecções Em Unidade De Emergência**. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1245/1166>

Cofen, **Teoria de Florence Nightingale: Aproximações Reflexivas no Contexto da Pandemia da Covid-1**. Disponível em:

<https://biblioteca.cofen.gov.br/teoria-florence-nightingale-aproximacoes-reflexivas-pandemia-covid-19/print/>

DUARTE, D. S. A; **Higienização da Mãos e Uso de Luvas**. Disponível em: <http://web.esenfc.pt/?url=e0W4Wpnh>

Enfermagem é protagonista nas práticas de infecções em saúde. Disponível em: www.cofen.gov.br/enfermagem-e-protagonista-nas-praticas-de-infeccoes-em-saude/

Esteves L. R; Souza J. E. P; **Prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde: revisão integrativa sobre o papel da enfermagem em unidades hospitalares**. Disponível em: 10.69849/revistaf/ra10202511101408

European Centre For Disease Prevention And Control. **Healthcare-associated infections acquired in intensive care units. In: ECDC Annual epidemiological report for 2021**. Disponível em: <http://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/healthcare-associatedinfections-acquired-intensive-care-units-annual-0>

Martins. J. Y. T; Marques. L. K. G; Aoyama. E. A; Campos. E. A. D; **A atuação do enfermeiro na prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde**. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg>

Martins, L. C. P.; Souza, C. C. M. S.; Ribeiro, W. A.; Felício, F. C.; Souza, A. T. F. **O Papel do Enfermeiro no Controle de Infecções Hospitalares - IRAS durante a pandemia da covid-19**. Disponível em: doi.org/10.51891/rease.v11i6.19972

Melo, A, P. D; Santos, K. S; Costa, S. P; Barbosa, L, C. S; Castro, E. C; Diniz, S, D. M; Batista, T. C; Barcelos, M G. R; Filho, C R. B; Fernandes R. F; **Fatores Estressantes Relacionados a Unidade de Terapia Intensiva**. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/3179>

Nascimento, L. L; Takashi, H. M; **O papel do enfermeiro no combate à infecção cruzada durante a atuação da equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva - v. 12 n. 4 (2023): Revisa**. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/116>

Cavalcanti, P. B; Maçaneiro. C; Postiglione. I; Palma, J, M. N; Eli, J. R; **Reflexões Sobre O Planejamento De Unidades De Tratamento Intensivo (Uti) Na Perspectiva Dos Usuários**. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/gtp.v16i4.178547>

Pereira, K. G.; Rocha, R. P. B.; Donatelli, D. C.; Martins, R. M. G.; Varela, L. D.; Martins, S. M. **Assistência de enfermagem na prevenção de infecção hospitalar: uma revisão integrativa da literatura. Saúde Coletiva (Barueri), v. 11, n. 69, p. 8014-8026, 2021**. Disponível em: <https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/vi>

ew/1890.

Rodrigues, V. P.; Braga Junior, E. J.; Sousa, Y. J. P.; Ribeiro, I. C.; Pantoja, L. R. L.; Anjos, J. P. N.; Simor, A.; Silva, S. H. S. H.; Costa, E. B. M. **Principais infecções prevalentes no âmbito hospitalar**. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e17932.2024>

SANTOS, J. et al. **Principais fatores de risco para infecções hospitalares em UTIs**. *Jornal de Epidemiologia Hospitalar*, v. 15, n. 2, p. 67-82, 2023. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n15/pt_clinica3.pdf. Acesso em: 3 abr. 2025.

SANTANA, R. S; BAM B.; FERREIRA, J. L. S. et Al. **Atribuição do enfermeiro na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, 9, Revisão integrativa – Rev. Pre. Infecunde, Piauí, 2015**. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/4338/pdf>. Acesso em: 12 mar. 2022.

Santos, O. E; Takashi, H. M; **Implantação dos protocolos de segurança do paciente em unidade de terapia intensiva- revisão integrativa - v. 12 n. 2 (2023): REVISA**. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/135>

Silva, S. G.; Guedes, B. N.; Reis, C. C.; Dias, C. L.; Reis, G. M. R.; Sales, K. V.; Santos, M. V.; Porto, T. S.; Constante, V. S.; Barbosa, E. C. S. **Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde: Fatores Determinantes, Impactos e Estratégias de Prevenção para a Qualidade e Segurança no cuidado**. Disponível em: <https://doi.org/10.58871/conaeti.v4.74>

Şiran Keske. Ignaz Philip Semmelweis: **O Trágico Pioneiro da Higiene das Mãos**. Disponível em: <https://www.idcmjournal.org/semmelweis-and-hand-hygiene+>

Soares, B, O. G; Pessoa, M, C. S; Cruz, C. M; Machado, K. V; **Cuidados de Enfermagem na Prevenção IRAS: Uma Revisão Sistemática na UTI**. Disponível em: <https://revistaft.com.br/cuidados-de-enfermagem-na-prevencao-de-infeccoes-associadas-a-assistencia-a-saude-uma-revisao-sistematica>