

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO -UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**LISLANNY KEDMA AQUINO
MAYARA RAIANE DA SILVA ALVES
ROSEKELLE ALVES BARBOSA DA SILVA**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE
INFECÇÕES HOSPITALARES: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

RECIFE/2025

**LISLANNY KEDMA AQUINO
MAYARA RAIANE DA SILVA ALVES
ROSEKELLE ALVES BARBOSA DA SILVA**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE
INFECÇÕES HOSPITALARES: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em Enfermagem
do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos
para conclusão do curso.

Orientador: Prof. Dr. Caio César da
Silva Guedes

RECIFE/2025

**LISLANNY KEDMA AQUINO
MAYARA RAIANE DA SILVA ALVES
ROSEKELLE ALVES BARBOSA DA SILVA**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE
INFECÇÕES HOSPITALARES: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC I do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

.

Examinadores:

Orientador – Titulação

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

AGRADECIMENTO

Concluir essa jornada é uma conquista que carrega muito esforço, dedicação e superação. Foram anos intensos, de desafios e aprendizados, e não teríamos chegado até aqui sem o apoio de tantas pessoas especiais. A Deus, nossa eterna gratidão por nos dar forças nos momentos difíceis e guiar nossos passos até esta vitória. Aos nossos pais, por todo amor, incentivo e por acreditarem em nós mesmo quando duvidamos de nós mesmos, vocês são nossa base e inspiração. Aos nossos esposos, pelo apoio incondicional, por entenderem nossas ausências e por estarem sempre ao nosso lado nos motivando a seguir em frente. Às nossas famílias, que celebraram cada conquista conosco e foram nosso porto seguro nos dias mais cansativos. Aos nossos orientadores, Professor Andriu dos Santos Catena e Caio César da Silva Guedes, pela paciência, dedicação e por nos guiar com tanto profissionalismo e atenção ao longo deste trabalho. À nossa coordenadora, Professora Wanuska Portugal, pelo suporte e incentivo durante toda a nossa caminhada acadêmica. Aos professores que compartilharam não apenas conhecimento, mas também experiência e inspiração para nossa futura trajetória profissional. Aos colegas de curso, pelo apoio mútuo, pelas trocas de aprendizado e pelos momentos inesquecíveis que tornaram essa jornada mais leve. A todos que, de alguma forma, fizeram parte dessa caminhada, nosso mais sincero agradecimento. Esse sonho não é só nosso, ele é fruto de muitas mãos e corações. Gratidão a Deus por cada oportunidade e conquista!

“Escolhi o branco porque quero transmitir paz.
Escolhi estudar métodos de trabalho porque os
livros são fontes do saber. Escolhi ser enfermeira
porque amo e respeito à Vida!”

Florence Nightingale

RESUMO

INTRODUÇÃO: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) são eventos adversos frequentes, principalmente em unidades de terapia intensiva (UTIs), onde há maior vulnerabilidade dos pacientes e uso constante de dispositivos invasivos. Este estudo teve como objetivo analisar o papel da enfermagem na prevenção e controle das IRAS por meio de uma revisão integrativa da literatura. As buscas foram realizadas nas bases de dados BVS, PubMed, LILACS e em documentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), utilizando descritores dos DeCS e MeSH como “IRAS”, “UTI”, “enfermagem”, “prevenção de infecção” e “cateter”. A seleção seguiu o protocolo PRISMA (2020), e foram incluídos 11 estudos que abordam intervenções e práticas da enfermagem no enfrentamento das IRAS. Os resultados apontam que o enfermeiro possui papel central nesse contexto, destacando-se pela adesão à higienização das mãos, implementação de protocolos assistenciais, vigilância de práticas invasivas e promoção da educação contínua da equipe multiprofissional. Além disso, a atuação da enfermagem influencia diretamente nos indicadores de qualidade e segurança do paciente. Conclui-se que estratégias baseadas em evidências, quando aplicadas de forma sistemática pela equipe de enfermagem, são fundamentais para a redução das IRAS e para a melhoria da assistência em unidades críticas.

Palavras- Chaves: Enfermagem; Infecção hospitalar; Prevenção; UTI; Segurança do paciente.

The Role of Nursing in the Prevention and Control of Healthcare-Associated Infections: An Integrative Review

ABSTRACT

INTRODUCTION: Healthcare-associated infections (HAIs) are common adverse events, especially in intensive care units (ICUs), where patients are more vulnerable and invasive devices are frequently used. This integrative literature review aimed to analyze nursing actions in the prevention and control of HAIs. The research was conducted in the databases of the Brazilian Health Regulatory Agency (ANVISA), BVS, and PubMed using descriptors such as “hospital infection,” “infection prevention,” and “catheter.” The study selection followed the PRISMA (2020) protocol, and articles addressing nursing practices in the context of HAI prevention were included. The findings indicated that the implementation of clinical protocols, monitoring of indicators, hand hygiene, proper handling and dressing of invasive procedures, as well as the education of the healthcare team, are essential to reduce HAIs and improve the quality of care. Furthermore, nursing actions directly influence patient safety when systematically implemented by healthcare teams. It is concluded that evidence-based strategies are crucial to minimize adverse events and enhance care quality in critical care settings.

Keywords: Nursing; Hospital infection; Prevention; ICU; Patient safety.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

CVC – Cateter Venoso Central

ICSRC – Infecções de Corrente Sanguínea Relacionadas ao Cateter

IPCS – Infecções Primárias da Corrente Sanguínea

IRAS – Infecção Relacionada à Assistência à Saúde

PCIH – Programa de Controle de Infecções Hospitalares

PNPCIRAS – Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1. Introdução.....	13
2. Materiais e métodos.....	14
3. Resultados e discussão.....	19
4. Conclusão.....	20
3. Referências	21

1. Introdução

A infecção hospitalar, também conhecida como Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS), ocorre quando um paciente adquire uma infecção durante a internação ou até 72 horas após a alta. Esse tipo de infecção representa um grande desafio para os serviços de saúde, pois pode prolongar o tempo de internação, aumentar os custos hospitalares e impactar negativamente a recuperação dos pacientes¹.

Para enfrentar essa problemática, foi instituído, em 1988, o Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH), responsável pela normatização de medidas preventivas. Esse programa estabeleceu a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), determinando sua composição e atribuições, além de classificar os hospitais conforme sua complexidade (pequena, média ou alta), de acordo com o número de leitos disponíveis².

Nos últimos anos, a incidência de IRAS tem aumentado gradativamente, sendo mais frequente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) do que em outras internações hospitalares. Para a implementação de medidas preventivas eficazes, é fundamental compreender as características da população atendida e dos tipos de infecção mais prevalentes³. Pacientes internados em UTI apresentam um risco significativamente maior de desenvolver infecções associadas aos cuidados de saúde, com taxas de ocorrência cerca de dez vezes superiores às observadas em outras unidades hospitalares⁴.

Esses setores são especializados no atendimento de pacientes em estado crítico, exigindo cuidados intensivos e tratamentos invasivos, como o uso do Cateter Venoso Central (CVC), utilizado para administração de medicamentos, transfusões de hemoderivados, nutrição parenteral e monitorização hemodinâmica. Apesar de sua importância, o CVC está associado a diversas complicações, incluindo infecção, trombose e até perfuração de vasos sanguíneos⁵.

A Infecção Relacionada ao Cateter Venoso Central pode ocorrer tanto no local de inserção, manifestando-se por sinais inflamatórios, quanto evoluir para quadros mais graves, como as Infecções de Corrente Sanguínea Relacionadas ao Cateter (ICSRC), que representam um risco significativo à saúde dos pacientes⁶.

Para reduzir a ocorrência e a gravidade das IRAS, é fundamental que toda a equipe de saúde, especialmente a enfermagem, adote medidas preventivas eficazes. Entre essas estratégias, destacam-se os cuidados rigorosos com a inserção e manutenção dos cateteres. Embora os protocolos de prevenção possam variar entre instituições, cada serviço de saúde deve desenvolver ou adotar diretrizes baseadas em evidências científicas. Com esse objetivo, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) estabeleceu, em 2010, uma meta nacional para reduzir em 30% a incidência de Infecções Primárias da Corrente Sanguínea (IPCS) em pacientes submetidos ao uso de CVC⁷.

O enfermeiro desempenha um papel essencial no controle das infecções hospitalares, sendo responsável pela implementação de estratégias de prevenção e pelo cumprimento rigoroso dos protocolos estabelecidos⁸.

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) desenvolveu o Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2021-2025, com um objetivo claro: reduzir a incidência de infecções associadas aos serviços de saúde e combater a resistência microbiana. Para isso, o programa propõe a adoção de práticas baseadas em evidências científicas, garantindo mais segurança para pacientes e profissionais⁹.

Uma das principais metas do PNPCIRAS é alcançar todos os estados e o Distrito Federal, garantindo pelo menos 65% de conformidade até 2025. No entanto, a implementação desse programa enfrenta desafios significativos. A falta de incentivos governamentais e o financiamento insuficiente dificultam sua efetivação. Além disso, há obstáculos dentro dos próprios serviços de saúde, como a indefinição de papéis dentro das equipes e barreiras comportamentais entre os profissionais, o que compromete o trabalho essencial das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e dos Serviços de Controle de Infecção Hospitalar¹⁰.

Entre as estratégias mais eficazes no combate às IRAS, destaca-se a adoção rigorosa da higienização das mãos, o uso racional de antibióticos para evitar resistência microbiana e a capacitação contínua dos profissionais da saúde. Além disso, é fundamental que haja monitoramento constante dos indicadores de infecção para garantir que as práticas de controle sejam eficazes e continuamente aprimoradas¹¹.

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo revisar as principais diretrizes e evidências científicas relacionadas à prevenção e controle das infecções hospitalares em UTIs. Ao analisar as práticas mais eficazes, busca-se contribuir para um atendimento mais seguro e de melhor qualidade, reduzindo riscos e promovendo uma recuperação mais eficiente dos pacientes.

2. Material e Métodos

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, tendo como questionamento principal, o papel da enfermagem na implementação dos protocolos desenvolvidos pelos programas, PNPCIRAS, CCHI e PCHI. O objetivo é reunir e analisar informações científicas disponíveis e relevantes, sobre infecções hospitalares nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). A revisão integrativa permite a obtenção de dados mais precisos na literatura, a fim de trazer conhecimento e resolubilidade para questões encontradas durante a pesquisa. A abordagem utilizada inclui a seleção de artigos relevantes, diretrizes institucionais e publicações científicas que abordam estratégias de prevenção, protocolos de controle e impacto das infecções associadas à assistência à saúde.

Os dados foram obtidos por meio das bases de dados; PubMed (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>), LILACS (<https://lilacs.bvsalud.org/>) e Biblioteca virtual em Saúde (BVS) (<https://bvsalud.org/>), Research, Society and Development (RSD Journal) (<https://rsdjournal.org/index.php/rsd>), Univates (<https://www.univates.br/biblioteca/biblioteca-virtual-universitaria>), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (<https://www.gov.br/anvisa/pt-br>). Utilizando os descritores, em português e inglês, expostos no quadro 1.

O método PICOT [P – população; I – Intervenção e C – Comparação; O – Desfecho e T – Tipo de estudo] foi aplicado, sendo (P- Pacientes internados em UTI; I – Papel do enfermeiro no controle de infecções hospitalares; C – Implementar medidas preventivas através da caracterização da população atendida e os tipos de infecções mais incidentes; O – Identificar métodos preventivos eficientes, estabelecidos pelos programas de intervenção; T- Estudos originais, revisões sistemáticas e diretrizes de órgãos reguladores, de acordo com o quadro 2.

Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e diretrizes de órgãos reguladores que abordassem a prevenção e controle de infecções hospitalares em UTI. A busca resultou-se em um achado de 188 artigos, no total, identificado na figura 1. Estudos que não estavam disponíveis na íntegra, publicados fora do período de 2020-2025 ou que não abordassem diretamente a temática proposta, foram excluídos.

Quadro 1 – Estratégias de busca
Frame 1 – Search strategies

Base de dados	Estratégias de busca
BVS	“Infecções Relacionadas à Assistência à saúde (IRAS)”; “Programa de Controle de Infecção Hospitalar”; “Unidade de Terapia Intensiva”; “Controle de infecção hospitalar na uti”; “Prevenção de infecções na uti”; “Prevenção de Infecção Hospitalar”; “Segurança do Paciente”; “IRAS”; “tempo de infecção”; “Nurse” or “infection”; “cateter” and “Central Venous Catheter”; “Enfermagem”; “Caracterização das infecções hospitalares” “Pneumonia associada à ventilação mecânica”; “Infecção relacionada à cateteres”
PubMed	“Infecções Relacionadas à Assistência à saúde (IRAS)”; Unidade de Terapia Intensiva”; Prevenção de Infecção Hospitalar”; “Segurança do Paciente”; “Healthcare- associated”; “Central Venous Catheter”;
LILACS	“Infecções Relacionadas à Assistência à saúde (IRAS)”; Unidade de Terapia Intensiva”; Prevenção de Infecção Hospitalar”; “Segurança do Paciente”; “IRAS”; “tempo de infecção”; “Nurse” or “infection”; “cateter” and

	“Central Venous Catheter”
RSD	Journal “Infecções relacionadas à cateteres”
Univates	“Enfermagem”, “Prevenção de infecções na uti”, “cateter”,
ANVISA	“Infecções Relacionadas à Assistência à saúde”, “Prevenção de infecção hospitalar; “Programa de Controle de Infecção Hospitalar”

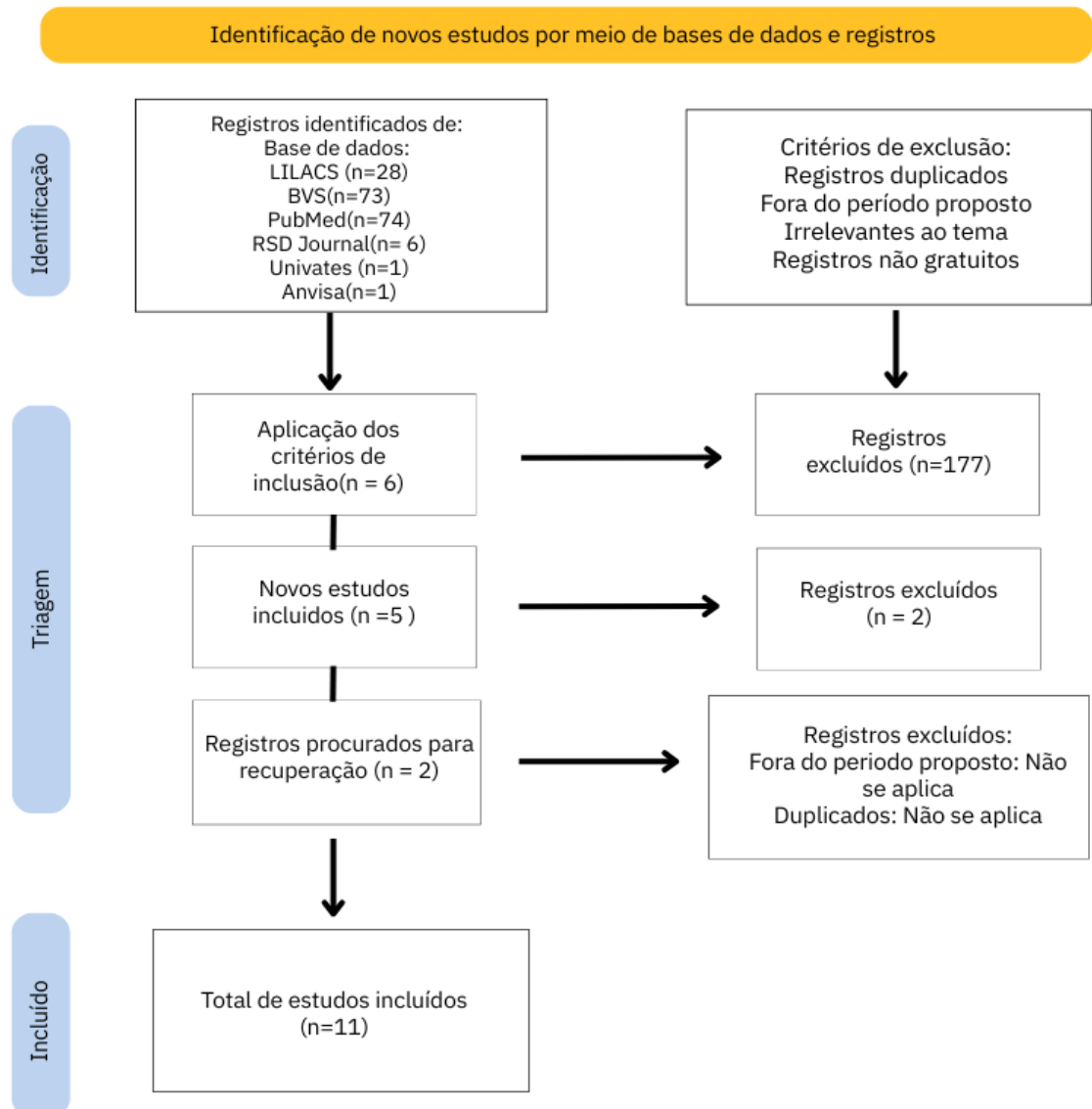
Fonte: Autores (2025)
Source: Authors (2025)

Quadro 2- Método PICOT
Frame 2 - PicotMethod

PACIENTE(P)	Pacientes internados em UTI
INTERVENÇÃO(I)	Papel do enfermeiro no controle de infecções hospitalares
COMPARAÇÃO(C)	Implementar medidas preventivas através da caracterização da população atendida e os tipos de infecções mais incidentes
DESFECHO(O)	Identificar métodos preventivos eficientes, estabelecidos pelos programas de intervenção
TIPO DE ESTUDO(T)	Artigo de literatura

Fonte: Método PICOT
Source: PicotMethod

Figura 1 –Descrição metodológica das etapas de busca dos dados por meio do método PRISMA (2020) .
 Figure 1 - Methodological description of the data search steps using the PRISMA method (2020)



Fonte: Método PRISMA (2020).
 Source: PRISMA Method (2020)

Quadro 3 – Resultados**Frame 3 – Results**

Artigo N°	Autor(es)	Data (Ano/Referência)	Tipo de Estudo (Baseado na Referência)	Principais Resultados / Foco do Estudo
1	Fagundes APFS, Alencar RP, Costa AS, Pereira DS de O, Araújo CM de V.	2023 (10 abr. 2025)	Estudo de Etiologia / Observacional / Prevalência / Fatores de Risco (BVS)	Avalia indicadores de IRAS em Hospital de Urgência e Trauma, destacando a alta morbimortalidade e custos associados em UTIs.
2	Barros BHAGL.	Março/2021 (citado 2023 Mar 17)	Projeto de Intervenção	Focado na implantação da Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência (CCIH) em hospital. Destaca a importância da CCIH para reduzir e eliminar infecções.
3	Gonçalves ACS.	2023 (citado 2023 Mar 9)	Tecnologia / Desenvolvimento (BVS)	Tecnologia para prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) em pacientes críticos. Resultados: permite abordar dados em tempo real e aplicar ações corretivas no protocolo de prevenção.
4	Nascimento AT, Pereira GR, Lima RAS.	2023 (citado 2023 Abr 9)	Estudo de Desenvolvimento de Material Educativo	Desenvolvi mento de material educativo para prevenção de infecção relacionada a Cateter Venoso Central (CVC), como álbum seriado para enfermeiros. Enfatiza a técnica asséptica e bundles de prevenção.
5	Vicente APR, Contrin IM, Wernick AJ.	2023 (citado 2023 Mar 9)	Avaliação de Adesão	Avaliação da adesão da equipe de enfermagem ao bundle de prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada a CVC em UTI.
6	Sousa JR, Martins LCB, Fernandes RS, Alves RS.	2024 (citado 2025 Abr 10)	Revisão Integrativa	Boas práticas de cuidado de enfermagem na prevenção de IRAS. Destaca o papel da enfermagem em práticas assistenciais seguras, vigilância e implementação de protocolos.

7	Nogueira TS, Sobral LM dos S, Oliveira LR de, Martins FVA, Ferreira JESM.	2022 (citado 2023 jan 18)	Revisão Integrativa	Assistência de Enfermagem no pós-operatório com foco na Infecção da Ferida Operatória (IFO). Destaca a importância da higienização das mãos, curativo adequado, avaliação de risco e capacitação da equipe.
8	Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).	2021-2025 (citado 2025 Mar 7)	Programa Nacional	Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2021-2025. Objetivos: reduzir a incidência de IRAS e de Resistência Microbiana (RM) por meio de práticas baseadas em evidências.
9	Silva ALM, Quintão M de Quadros S, Diniz LL, Santos DD dos.	2024 (citado 2025 Mar 7)	Avaliação / Estudo de Qualidade	Avaliação de indicadores de estrutura e processo dos programas de controle de IRAS. Identificou fragilidades, como baixa conformidade na avaliação das atividades de controle e prevenção.
10	Silva ALM, Quintão M de Quadros S, Diniz LL, Santos DD dos.	2024 (citado 2025 Mar 7)	Estudo de Estratégias	Estratégias para controle de IRAS no Brasil. Aborda a relevância da implantação de políticas, o fortalecimento dos Programas de Prevenção e Controle de IRAS (PCIRAS), auditoria e educação permanente.
11	Sartelli M, Marini CP, McNelis J, Coccoloni F, Rizzo C, Labriciosa FM, et al.	2024 (citado 2025 Abr 9)	Revisão	— (sem informação complementar fornecida)

3. Resultados e Discussão

A busca realizada nas bases PubMed, LILACS, BVS, RSD Journal, Univates e documentos da ANVISA resultou em 188 estudos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 24 publicações foram selecionadas para análise, sendo compostas por artigos originais, revisões sistemáticas e diretrizes nacionais e internacionais. Os achados evidenciaram que a incidência de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) é elevada em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), com destaque para as Infecções de Corrente Sanguínea Relacionadas ao Cateter (ICSRC), que representam risco elevado em pacientes críticos^{3,5,6}.

Estudos apontaram ainda a associação frequente entre o uso de ventilação mecânica e a ocorrência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV)^{3,4}. No que se refere às práticas preventivas, verificou-se que a implementação de bundles de cuidados relacionados à inserção e manutenção do cateter venoso central, associada à higienização rigorosa das mãos e ao uso correto de antissépticos, resultou em significativa redução das taxas de infecção^{6,7}. O uso racional de antimicrobianos e a educação permanente da equipe também foram identificados como estratégias eficazes¹¹.

Programas nacionais, como o Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS 2021-2025), mostraram avanços na padronização das medidas de prevenção, mas ainda enfrentam limitações, como insuficiência de recursos, adesão parcial dos profissionais e barreiras estruturais^{9,10}. Em praticamente todos os estudos revisados, o papel da enfermagem foi ressaltado como essencial para a implementação de protocolos baseados em evidências, capacitação contínua da equipe e monitoramento das práticas assistenciais^{5,8}. Os resultados obtidos confirmam que as IRAS permanecem como um dos maiores desafios em saúde pública e hospitalar, especialmente em UTIs, onde o risco de infecção é significativamente superior ao de outras unidades^{1,3}. Esse achado corrobora estudos prévios que associam a complexidade do cuidado e a utilização de dispositivos invasivos à maior vulnerabilidade dos pacientes críticos^{3,4}.

O cateter venoso central foi identificado como o principal fator de risco para ICSRC, o que reforça a necessidade de medidas preventivas rigorosas, como a antisepsia adequada da pele, uso de barreiras máximas durante a inserção e manutenção adequada do dispositivo^{5,6}. Estratégias como bundles de prevenção demonstraram impacto positivo e são recomendadas em diretrizes nacionais e internacionais^{6,7}. Outro ponto relevante é a adesão às práticas básicas, como a higienização das mãos, que embora seja comprovadamente eficaz na redução de infecções, ainda apresenta índices insatisfatórios em diferentes contextos hospitalares¹⁰. Esse dado revela que a prevenção não depende apenas de protocolos estabelecidos, mas também de mudanças comportamentais e do fortalecimento da cultura de segurança do paciente¹¹. O PNPCIRAS (2021-2025) surge como iniciativa estratégica no cenário brasileiro, ao propor a redução da incidência de IRAS e combater a resistência antimicrobiana⁹. No entanto, a literatura indica que sua efetividade plena exige maior investimento governamental, incentivo institucional e engajamento dos profissionais de saúde¹⁰.

Nesse contexto, a enfermagem assume papel central. Além da execução técnica dos cuidados, os enfermeiros são responsáveis pela liderança de processos de prevenção, capacitação multiprofissional e monitoramento de indicadores^{5,8}. Sua atuação garante que protocolos sejam traduzidos em práticas cotidianas, contribuindo diretamente para a redução da morbimortalidade e para a melhoria da qualidade assistencial.

Principais Estratégias de Prevenção e Controle Adoção de Bundles: Os achados Artigos^{4,5} confirmam a eficácia da implementação de bundles (pacotes de medidas de cuidado) para a prevenção de infecções como a IPCS relacionada a CVC e a PAV. A baixa adesão a esses pacotes de medidas, no entanto, persiste como uma fragilidade que necessita de educação permanente e monitoramento contínuo. Tecnologia e Educação: O desenvolvimento de materiais educativos⁴ e a aplicação de tecnologia para monitoramento em tempo real³ são ferramentas cruciais para padronizar o cuidado, garantir o uso de técnica asséptica e reforçar o protocolo de prevenção de IRAS. Gestão e Estrutura: A atuação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)^{2,10} é essencial na vigilância epidemiológica, na definição de políticas de uso racional de antimicrobianos¹¹ e na promoção de ações educativas e de auditoria para garantir a conformidade das práticas⁹. O Impacto Socioeconômico e Financeiro das IRAS O problema das IRAS transcende o âmbito clínico e se

estabelece como um grave problema de saúde pública com significativas implicações financeiras, conforme destacado na literatura.

Para os Hospitais e Sistemas de Saúde, as IRAS causam um desequilíbrio econômico substancial devido a: Aumento nos Custos Diretos: A ocorrência de uma infecção exige o uso de antimicrobianos de espectro mais amplo e, frequentemente, mais caros (o que, por sua vez, eleva o risco de resistência microbiana ¹¹, a realização de exames laboratoriais adicionais e o uso de mais materiais e insumos.

Prolongamento do Tempo de Internação (Média de Permanência): A infecção estende o período de internação do paciente, o que é um fator-chave para a alta morbimortalidade e os custos associados em UTIs¹. Isso impacta diretamente a taxa de ocupação de leitos e reduz a rotatividade, comprometendo a capacidade do hospital de atender a novos pacientes e, consequentemente, sua produtividade e receita (conforme discutido nos benefícios da CCIH²). Para o Paciente e Sua Família, o impacto financeiro pode ser devastador: Aumento dos Custos Indiretos: Mesmo em sistemas públicos, o paciente pode enfrentar custos relacionados ao transporte, alimentação dos acompanhantes e afastamento do trabalho (tanto do paciente quanto do familiar/cuidador), prolongando a dependência de cuidados e a perda de renda.

Aumento da Morbidade e Mortalidade: Além do sofrimento físico e emocional, a maior probabilidade de sequelas ou óbito¹ representa uma perda de capital humano e de produtividade futura, com graves consequências socioeconômicas para a família. Embora o Brasil possua um marco regulatório robusto (PNPCIRAS 2021-2025⁸) e o conhecimento técnico para a prevenção (bundles, higienização das mãos), os achados⁹ apontam que o desafio atual não está apenas no "o quê" fazer, mas sim no "como" garantir a excelência da conformidade e a educação permanente ^{6,7,10}.

A rigidez e a adesão total aos protocolos, supervisionadas pela enfermagem, são o caminho mais eficaz para proteger a segurança do paciente e, simultaneamente, promover a sustentabilidade financeira dos serviços de saúde. A falha na prevenção é, portanto, não apenas uma falha na qualidade da assistência, mas também uma fonte de desperdício econômico. Portanto, esta revisão evidencia que, embora existam protocolos e programas consolidados, a efetividade no controle das IRAS depende da integração entre políticas públicas, infraestrutura hospitalar e comprometimento dos profissionais de saúde. O fortalecimento da educação permanente, a auditoria em saúde e a promoção de uma cultura de segurança são estratégias indispensáveis para avançar no enfrentamento desse problema.

Segundo dados colhidos das referências citadas, o quadro 3 se configura como resultados obtidos da pesquisa:

5. Conclusão

A revisão integrativa evidenciou que as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) continuam representando um desafio significativo, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva, onde pacientes críticos apresentam maior vulnerabilidade devido à complexidade do cuidado e ao uso de dispositivos invasivos, como cateter venoso central e ventilação mecânica.

As estratégias preventivas baseadas em evidências, como bundles de cuidados, higienização rigorosa das mãos, uso adequado de antissépticos, educação contínua da equipe e uso racional de antimicrobianos, mostraram-se eficazes na redução da incidência de IRAS. O papel da enfermagem foi destacado como central, não apenas na execução técnica dos cuidados, mas também na liderança de processos de prevenção, capacitação multiprofissional e monitoramento constante dos indicadores de infecção.

Observou-se que a implementação plena de programas nacionais, como o PNPCIRAS 2021-2025, ainda enfrenta desafios estruturais, financeiros e comportamentais, reforçando a necessidade de integração entre políticas públicas, infraestrutura hospitalar e engajamento dos profissionais de saúde. Portanto, o controle efetivo das IRAS depende da combinação entre protocolos baseados em evidências, cultura de segurança do paciente e comprometimento das equipes, contribuindo para a

redução da morbimortalidade, melhoria da qualidade assistencial e maior segurança para pacientes críticos em UTIs.

3.Referências

1. Fagundes APFS, Alencar RP, Costa AL da S, Pereira DS da O, Araújo CM de V. Indicadores de infecção relacionados à assistência à saúde em um hospital de urgência e trauma. *RevCientEsc Estadual Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago*. 2023;19(1):9–21. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1444769>. Acesso em: 10 abr. 2025.
2. Barros BHAGL. Projeto de intervenção: Implantação da comissão de controle de infecção hospitalar na Unidade Mista Maria Eliziaria Paes Alagoinha-PE [Internet]. Garanhuns-PE: s.n.; 2021 [citado 2025 Mar 17]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1401744>
3. Garbuio DC, Baldavia NE, Silva RB da, Lino A de A. Caracterização das infecções relacionadas a assistência à saúde em unidade de terapia intensiva adulto. *RevEpidemiolControlInfect* [Internet]. 24º de maio de 2022 [citado 9º de março de 2025];12(1). Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/16471>
4. Gonçalves ACS. Tecnologia para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva adulto. Curitiba: s.n.; 2022. 90 p. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1443457>. Acesso em: 9 mar. 2025.
5. Nascimento AT, Pereira GR, Lima RAS. Prevenção de infecção relacionada à cateter venoso central: cuidados e conhecimento da equipe de enfermagem. *Research, SocietyandDevelopment* [Internet]. 2020 [citado 2025 abr4];9(9):e107119850. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10711>.
6. Vicente APR, Contrin LM, Werneck AL. Adesão da equipe de enfermagem ao bundle de prevenção de infecções de corrente sanguínea relacionada ao cateter venoso central nas unidades de terapia intensiva. *CuidArteEnferm*. 2023;17(1):103-11. Disponível em: BDENF. ID: biblio-1511480. Acesso em: 9 mar. 2025. Biblioteca responsável: BR206.1.
7. Sousa JR, Martins LCB, Fernandes RS, Alves RS. Boas práticas de cuidado de enfermagem na prevenção da infecção da corrente sanguínea relacionada a cateter central. *Rev Destaques Acadêmicos* [Internet]. 2024 [citado 2025 abr4];16(1):1–10. Disponível em: <https://www.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/3874>
8. Nogueira TS, Sobral LM dos S, Oliveira LR de, Martins FVA, Ferreira JESM. Assistência de enfermagem no cateterismo de Swan-Ganz: uma revisão integrativa. *RevEnferm Atenção Saúde* [Internet]. 2022 jan-abr [citado 2025 abr 10];11(1):202249. Disponível em: <https://bvmsaude.org/?id=biblio-1381916>
9. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2021-2025 [Internet]. Brasília: ANVISA; 2021 [citado 2025 abr4]. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras_2021_2025.pdf
10. Alvim ALS. Qualidade das práticas de profissionais dos programas de controle de infecção hospitalar no Brasil / Qualityofthepacticesofprofessionals in hospital infectioncontrolprograms in

Brazil [tese]. Belo Horizonte: s.n.; 2021. 90 p. ilus., tab., graf. LILACS, BDENF; ID: biblio-1379845. Acesso em: 9 mar. 2025. Biblioteca responsável: BR21.1. Localização: BR21.1; T - WX 167 AL QU (MED), AL475q.

11.Sartelli M, Marini CP, McNelis J, Coccolini F, Rizzo C, Labricciosa FM, et al. Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde: o primeiro princípio de todo programa de gestão antimicrobiana em hospitais. *Antibiotics (Basel)* [Internet]. 2024 [citado 2025 abr4];13(9):896. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39335069/>.
