



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFUNVIC**

**Eduarda Aparecida Camilo Correa**

**Eduarda Carvalho Gomes**

**Laila de Lourdes Ferro Medeiros**

**INFECÇÃO HOSPITALAR: um desafio para a assistência  
em enfermagem**

**Pindamonhangaba - SP**

**2023**



**Eduarda Aparecida Camilo Correa**

**Eduarda Carvalho Gomes**

**Laila de Lourdes Ferro Medeiros**

## **INFECÇÃO HOSPITALAR: um desafio para a assistência em enfermagem**

Artigo apresentado como parte dos requisitos para obtenção do Diploma de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário de Pindamonhangaba - UniFUNVIC.

Orientadora: Profa. Ma. Denise Pereira de Lima Carvalho

**Pindamonhangaba – SP  
2023**

Correa, Eduarda Aparecida Camilo. Gomes, Eduarda Carvalho. Medeiros, Laila de Lourdes Ferro  
Infecção hospitalar: um desafio para a assistência em enfermagem / Eduarda Aparecida Camilo Correa.  
Eduarda Carvalho Gomes. Laila de Lourdes Ferro Medeiros / Pindamonhangaba - SP: UniFUNVIC  
Centro Universitário FUNVIC, 2023.  
28f. il.

Artigo (Graduação em Enfermagem) UniFUNVIC- Pindamonhangaba - SP.  
Orientadora: Profa. Ma. Denise Pereira de Lima Carvalho.

1 Infecção hospitalar "Nosocomial infection". 2 assistência de enfermagem "nursing care". 3 higienização  
e contaminação "sanitation e contamination".

I Infecção hospitalar: um desafio para a assistência em enfermagem. II Eduarda Aparecida Camilo  
Correa, Eduarda Carvalho Gomes, Laila de Lourdes Ferro Medeiros.



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNVIC**



**Eduarda Aparecida Camilo Correa**

**Eduarda Carvalho Gomes**

**Laila de Lourdes Ferro Medeiros**

**INFECÇÃO HOSPITALAR: um desafio para a assistência em enfermagem**

Artigo apresentado como parte dos requisitos para obtenção do Diploma de Bacharelem Enfermagem do Centro Universitário-FUNVIC.

Orientadora: Profa. Ma. Denise Pereira de Lima Carvalho.

Data: \_\_\_\_\_

Resultado: \_\_\_\_\_

## **BANCA EXAMINADORA**

Professora:

Assinatura: EriKa Flausino da Silva Vasconcelos

Professora

Assinatura: Débora Laura França Costa e Silva

## **AGRADECIMENTOS**

*Agradecemos a Deus por ter nos dado saúde e força para chegarmos até aqui .*

*Ao Centro Universitário UniFUNVIC, seu corpo docente, direção e administração que sempre nos atendeu prontamente..*

*Às Profa. Denise Pereira de Lima Carvalho, pela empenho e orientação.*

*Agradecemos aos nosso pais, familiares e amigos por nos apoiarem nesse trajeto até aqui, sem eles não conseguiríamos.*

Eduarda Aparecida Camilo Correa

Eduarda Carvalho Gomes

Laila de Lourdes Ferro Medeiros

**Este trabalho se encontra em formato de artigo, conforme as normas da Revista Ciência e Saúde Online.**

**(Anexo 1)**

# INFECÇÃO HOSPITALAR: um desafio para a assistência em enfermagem

## HOSPITAL INFECTION: a challenge for nursing care

Eduarda Aparecida Camilo Correa,<sup>1</sup> Eduarda Carvalho Gomes,<sup>1</sup> Laila de Lourdes Ferro Medeiros<sup>1</sup>, Denise Pereira de Lima Carvalho<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>UniFUNVIC - Centro Universitário Funvic, Pindamonhangaba, SP

\*laila.01010260.pinda@unifunvic.edu.br

### RESUMO

As infecções hospitalares (IHs) são infecções adquiridas dentro do âmbito de um hospital, sendo ela após 72 h da admissão do cliente, que foi internado ou submetido a diversos procedimentos, principalmente os invasivos. As ações para o controle e prevenção das infecções hospitalares tem sido aplicada há muito tempo atrás, mas ainda sim vemos uma grande quantidade de casos. Objetiva-se com este trabalho elencar os principais fatores de risco para o desenvolvimento de infecção hospitalar nas unidades de internação. Serviram como fonte para busca dos artigos as bases de dados: LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde) e SCIELO (Scientific Eletronic Library OnLine), A seleção foi realizada a partir de leitura criteriosa dos artigos encontrados e selecionados com base nos critérios de inclusão: publicados no período de 2015 a 2023. As práticas para evitar as IHs elencadas foram: com destaque para higiene das mãos, também foram apontadas as práticas assépticas de cuidados, práticas de assistência segura, orientação, treinamento por meio de educação continuada. As IHs podem ser controladas, contudo, faz-se necessário treinamento por meio de educação continuada dos profissionais em relação as técnicas assépticas, como, também, orientação aos visitantes, e, notadamente destaca-se a necessidade principalmente da lavagem adequada das mãos.

**Palavras chave:** Infecção hospitalar, assistência de enfermagem, higienização e contaminação.

### ABSTRACT:

Hospital-acquired infections (HIs) are infections acquired within the scope of a hospital, within 72 hours of admission of the client, who was hospitalized or underwent various procedures, mainly invasive ones. Actions to control and prevent hospital infections have been implemented a long time ago, but we still see a large number of cases. The objective of this work is to list the main risk factors for the development of hospital infections in hospitalization units. The following databases served as a source for searching for articles: LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Social and Health Sciences) and SCIELO (Scientific Electronic Library OnLine). The selection was carried out based on a careful reading of the articles found and selected based on the inclusion criteria: published between 2015 and 2023. The practices to avoid HIs listed were: with emphasis on hand hygiene, aseptic care practices, safe care practices, guidance, training through of continuing education. IHs can be controlled, however, training is necessary through continued education of professionals in relation to aseptic techniques, as well as guidance to visitors, and, notably, the need for adequate hand washing is highlighted.

**Key words:** Nosocomial infection, nursing care, sanitation e contamination.

## 1 INTRODUÇÃO

A infecção hospitalar (IH) é considerada toda infecção adquirida dentro do ambiente hospitalar, a partir de 72 horas após a admissão de pacientes internados ou aqueles que passaram por procedimentos. A IH tem uma alta taxa de mortalidade. Podem ser causados por diversos fatores, sendo eles: falta de higienização das mãos, estrutura hospitalar deficiente ou mal planejada, uso de medicamentos que podem diminuir a imunidade, normas de limpeza, procedimentos invasivos, como: ventilação mecânica, cateter central, entre outros.

As ações para o controle e prevenção das infecções hospitalares tem sido aplicada há muito tempo atrás, mas ainda sim vemos uma grande quantidade de casos. Segundo a OMS, 1 a cada 10 pacientes, contrai uma infecção durante a assistência prestada.<sup>20</sup>

Há vários fatores que podem ajudar o paciente a contrair uma infecção, sendo eles: tempo de internação, estado nutricional, idade, tipo e gravidade da enfermidade, uso de medicamentos, procedimentos invasivos e também o despreparo e falta de informação de profissionais para uma assistência segura<sup>4</sup>.

As Infecções Relacionadas a Assistência de Saúde (IRAS) tem grande impacto em diversos fatores como: prolongando o tempo de internação, aumento de resistência bacteriana, aumento de gastos para o sistema de saúde, família e paciente, além de aumentar os índices de mortalidade<sup>9</sup>.

A enfermagem ganha uma visibilidade dentro da equipe multiprofissional, por ser os profissionais da saúde a ter mais tempo ao lado do paciente, por ser presente em todos os níveis assistenciais e também por ter uma área que realiza funções burocráticas no controle de infecção hospitalar<sup>2</sup>.

O Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 2.616/98 comanda que os hospitais tem a obrigação de manter programas de controle de infecções hospitalares (PCIH). O PCIH constitui-se de um conjunto de ações que tenciona reduzir a incidência e a gravidade das infecções hospitalares. E para que ocorra a realização do PCIH, às instituições precisam formar uma Comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH). Sendo assim, o enfermeiro pode exercer um papel importante na prevenção das IRAS, fazendo parte da comissão.<sup>12</sup>

Objetiva-se com este trabalho elencar os principais fatores de risco para o desenvolvimento de infecção hospitalar nas unidades de internação.

## 2 MÉTODO

O presente estudo é uma pesquisa de revisão integrativa da literatura seguindo os preceitos de estudo exploratórios já realizados e discutidos cientificamente. Os artigos foram selecionados a partir da variável de interesse, totalizando 106 artigos revisados dos quais foram selecionados 20 para estudo e 12 para a discussão. A seleção foi realizada a partir de leitura criteriosa dos artigos encontrados e selecionados com base nos critérios de inclusão: publicados no período de 2015 a

2023, em língua portuguesa, que atendam ao objetivo da pesquisa. Foram excluídos artigos com publicação anterior a 2015, artigos em repetição e artigos que não agregavam à informações necessárias. Depois das leituras e exclusões, foram analisados 12 artigos (Figura 1).

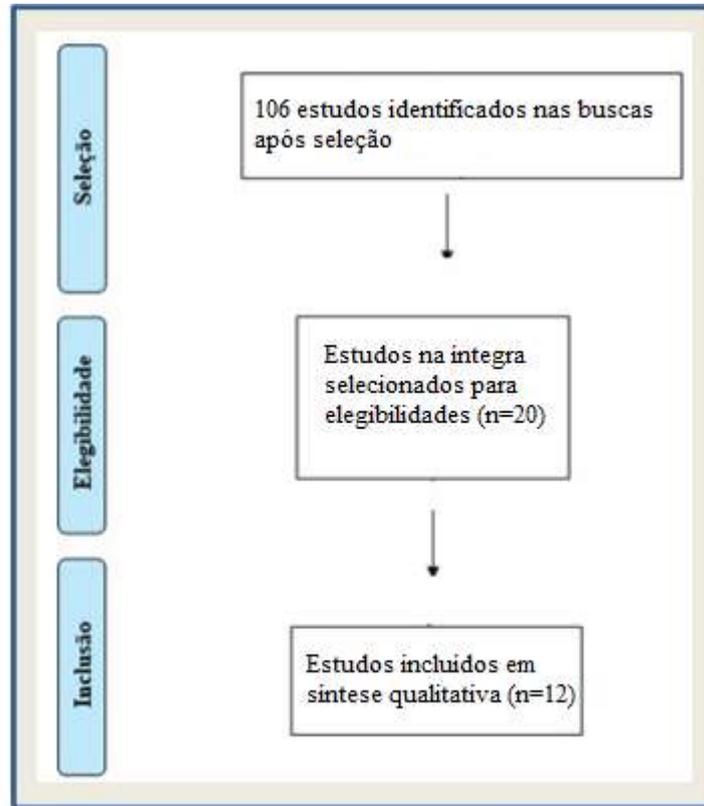


Figura 1- Fluxograma das informações nas diferentes fases da revisão

### 3 RESULTADO

Os resultados foram analisados quanto aos dados relevantes e relacionados aos objetivos deste estudo, foram apresentados à caracterização dos artigos levantados de acordo com Autor, ano de publicação, objetivo, tipo de estudo e conclusão.

Quadro 1: Análise dos artigos incluídos no estudo (n=12).

Autor	Objetivo	Tipo de estudo	Conclusão
Moreira BSG, et al <sup>15</sup> , 2011	Descrever as medidas conhecidas pelas enfermeiras de cuidados intensivos para prevenir PAV.	Revisão de literatura e que analisou a pneumonia associada a ventilação mecânica: medidas preventivas conhecidas pelo enfermeiro.	A pneumonia associada à ventilação mecânica é uma infecção que pode ser evitada pelo cuidado de enfermagem, fundamentado nas melhores evidências científicas disponíveis.
Lima MFP, et al <sup>7</sup> , 2015	Agrupar informações para atualização do tema e motivar interesse sobre o assunto, contribuindo para a implementação de condutas a serem tomadas que possibilitem minimizar os riscos de infecções hospitalares, melhorando a qualidade da assistência prestada ao paciente hospitalizado.	Revisão de literatura e que analisou o <i>Staphylococcus aureus</i> e as infecções hospitalares.	O cotidiano da maioria dos profissionais de saúde envolve o contato com microrganismos, e percebe-se que a maioria deles não tem conhecimento suficiente sobre a prevalência, importância, resistência bacteriana e morbimortalidade por ela imposta. Vale ressaltar que podem ocorrer falhas na prevenção de infecções por medidas simples, como a lavagem das mãos.

Martins DF, et al <sup>8</sup> , 2016.	Apresentar as principais contribuições de Florence Nightingale para o combate as infecções hospitalares, relacionadas ao sanitário e epidemiologia.	Revisão sistemática de literatura e que analisou as contribuições de Florence Nightingale contra a infecção hospitalar.	Por intermédio da observação dos trabalhos de Nightingale, foi possível desenvolver técnicas de prevenção a infecções hospitalares, por meio de dados coletados, levando a realizar a triagem de pacientes, divisão de alas e isolamentos, o
--	---	---	--

			que nos mostrou a importância de resguardamos os pacientes em situações de pós-cirúrgico e a importância de um ambiente adequado.
--	--	--	---

Tarso AB, et al <sup>9</sup> , 2017	Ressaltar que a lavagem das mãos contribui bastante para a prevenção das infecções na Unidade de Terapia Intensiva.	Revisão de literatura narrativa e que analisou a higienização das mãos no controle da infecção hospitalar na unidade de terapia intensiva.	Com a realização do presente estudo, foi possível concluir que a lavagem das mãos é um instrumento de extrema importância no controle de infecções hospitalares preveníveis, que são aquelas em que podem ou não se instalar no hospedeiro, ou seja, elas podem não acontecer se houver um controle inicial desse evento infeccioso
-------------------------------------	---	--	---

Ferreira LL, et al 12 2019	Identificar e mapear os cuidados de enfermagem ao paciente adulto com IRAS internado em UTI.	Revisão sistemática de literatura e que analisou o Cuidado de enfermagem nas Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde: Scoping review.	Os cuidados de enfermagem ao paciente adulto com IRAS internado em UTI identificados nesta revisão foram higiene de mãos, cuidados relativos ao paciente em uso de ventilação mecânica, CVC, SVD e aos submetidos a procedimentos cirúrgicos.
----------------------------	--	--	---

Moreira AS, et al3, 2020	Apresentar os principais erros na assistência em enfermagem relacionados à infecção hospitalar e como preveni-los de acordo com a literatura.	Revisão sistemática de literatura em iatrogenias em enfermagem e infecção hospitalar: como prevenir e garantir a segurança do paciente?	A assistência adequada da equipe de enfermagem evita a ocorrência de iatrogenias. Tais falhas no processo de cuidado, erros e violações, geralmente, aumentam o risco de incidentes que podem causar graves danos aos pacientes, ameaçando sua segurança
--------------------------	---	---	--

<p>Rocha THL, et al<sup>11</sup>, 2020</p>	<p>Revisar a literatura científica atual acerca de acidentes ocupacionais com material biológico, decorrentes da negligência no uso de equipamentos de proteção individual, associados a seus riscos e implicações socioeconômicas.</p>	<p>Revisão de literatura e que analisou as Falhas no uso de equipamentos de proteção individual pelos profissionais de saúde.</p>	<p>Observou-se que os perigos estão relacionados, especialmente aos procedimentos de assistência ao paciente, à desinformação em relação aos riscos ocupacionais existentes no ambiente hospitalar por parte de certa parcela dos profissionais, e ao descuido associado a fatores externos que possam vir a interferir na passividade desses profissionais.</p>
<p>Teles JF, et al<sup>12</sup>, 2020</p>	<p>Descrever o papel do enfermeiro nas medidas de prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde em Unidades de Terapia Intensiva.</p>	<p>Revisão sistemática e que analisou as Medidas de prevenção à infecção hospitalar em unidades de terapia intensiva.</p>	<p>O estudo destaca que o papel do enfermeiro nas medidas de prevenção das IRAS em UTI está baseado em vigilância, higienização das mãos, adesão de protocolos e educação permanente.</p>

<p>Silva BC, et al<sup>14</sup>, 2020</p>	<p>Analisar as evidências científicas sobre os desafios para a prevenção e monitoramento da Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS) por cateteres</p>	<p>Revisão sistemática de literatura e que analisou as ações de Prevenção e Controle de Infecção na Corrente Sanguínea: um estudo de revisão.</p>	<p>Por meio dessa revisão integrativa foi possível evidenciar que a redução nos índices das taxas de Infecções Primárias da Corrente Sanguínea requer um esforço progressivo e constante dos profissionais de saúde, envolvendo a adesão por todos os integrantes dos hospitais, principalmente de todos os profissionais assistenciais responsáveis pelo manuseio dos cateteres. Para isso é imprescindível a instituição de capacitações, atualizações e apresentações dos protocolos institucionais, assim como a implementação dos mesmos.</p>
---	--	---	--

<p>Alves LJ, et al<sup>19</sup>, 2021</p>	<p>principais conhecimentos elaborados a partir da realidade hospitalar brasileira, sobre causas, consequências e controle de riscos de infecções hospitalares e apontar, nesse contexto, as responsabilidades dos profissionais de Enfermagem.</p>	<p>Revisão bibliográfica e que analisou o papel da enfermagem no controle dos riscos de infecção hospitalar</p>	<p>A partir da bibliografia analisada, observou-se, ainda, que o problema está além dos hospitais, além da legislação e dos costumes higiênicos da população. Ele se insere principalmente na formação dos profissionais de saúde.</p>
<p>Cardoso ER10 et al, 2022</p>	<p>Identificar na literatura como as técnicas de prevenção podem contribuir para mudanças de comportamento dos enfermeiros no controle da infecção hospitalar.</p>	<p>Revisão sistemática de literatura e que analisou a atuação do enfermeiro na prevenção e controle da infecção hospitalar.</p>	<p>O ambiente hospitalar é considerado um local de trabalho insalubre, onde os profissionais e os próprios pacientes estão expostos, a importância das ações que convergem fortalecer com medidas de prevenção e controle, visando evitar a ocorrência de IH, em todo e qualquer serviço de saúde a presença do enfermeiro se faz necessário pelo fato de reconhecerem as</p>

			<p>reais necessidades do hospital e dos pacientes, que muito se dedicam ao cuidado e estão próximos aos enfermos constatamente.</p>
--	--	--	---

<p>Pereira ETA et al4, 2022</p>	<p>Relacionar literaturas sobre infecções hospitalares e sobre a atuação do enfermeiro na prevenção das mesmas e, com isso, compreender o papel da enfermagem.</p>	<p>Tratou-se de uma revisão integrativa de natureza qualitativa e que analisou o papel da enfermagem na prevenção de infecção hospitalar – como e o que se faz?</p>	<p>A enfermagem contribui para a prevenção das infecções hospitalares ao aderir as boas práticas de prevenção tais como, a higienização das mãos, considerada a primeira barreira na transmissão de agentes infecciosos.</p>
---	--	---	--

#### 4. DISCUSSÃO

A infecção hospitalar é toda infecção adquirida durante o tempo de permanência do paciente na instituição de saúde.

Foram analisados 12 artigos onde analisamos a prevenção e cuidados com a Infecção hospitalar.

Segundo o autor Ferreira LL et al<sup>2</sup>, os pacientes em unidade de terapia intensiva tem maior probabilidade de desenvolver infecções relacionadas a assistência em saúde, por serem pacientes que ficam em um longo período hospitalizados e passando constantemente por procedimentos invasivos.

Por isso é importante ressaltar que as IRAS comprometem as 6 metas de segurança do paciente, em destaque as infecções do trato urinário (ITU) e as pneumonias associadas a ventilação mecânica (PAV) e as infecções de corrente sanguínea (ICS).

Todas essas infecções , geram gastos para as unidades de saúde, interferindo também em taxas de morbidade e mortalidade, sendo pesquisadas formas de minimizar estas, para tornar o processo de internação hospitalar um pouco menos traumático.

Dentro da equipe multiprofissional de saúde, a enfermagem tem um destaque, por ser a equipe que permanece durante 24h ao lado do paciente, desde sua entrada até sua saída das instituições de saúde, em diferentes níveis, desde a assistência até a parte burocrática.

Portanto, é necessário verificar os cuidados que cada paciente demanda, os riscos para ele, como minimizar os efeitos colaterais de cada procedimento, e então montar estratégias para diminuir as IRAS e seus possíveis efeitos.

As medidas para segurança do paciente segundo Moreira SA et al<sup>3</sup> são metas difíceis de serem cumpridas, principalmente no âmbito de unidade de terapia intensiva (UTI) que é o setor destinado ao atendimento de pacientes graves, e que sempre estão sendo submetidos a procedimentos invasivos que facilitam a entrada de bactérias e micro-organismos.

Algumas literaturas dizem que onde ocorrem a maior parte dos eventos adversos (EA) são na UTI, outros dizem que os principais erros cometidos pela equipe de enfermagem são referentes a medicações, administrações incorretas, via e horário errado, paciente incorreto e fármaco incorreto.

O autor De Oliveira, et al 2019 diz que alguns erros como estes, podem ser evitados com implantação de protocolos de boas práticas e de 13 certos na administração de medicamentos, sendo eles: prescrição correta, paciente correto, medicação correta, validade certa, forma/apresentação certa, dose certa, compatibilidade certa, orientação ao paciente, via correta, horário correto, tempo de administração correto, ação correta, e registro correto.

No ano de 2013, foi se estabelecendo o programa de nacional de prevenção e controle de infecções relacionadas a assistência em saúde, tendo como seu principal objetivo reduzir as infecções relacionadas a assistência de saúde e como meta específica a redução da infecção primária de corrente sanguínea (IPCS).

O autor Pereira ETA et al<sup>4</sup> enfermagem tem um papel crucial na prevenção das IRAS, sendo a principal companhia do cliente desde a entrada até sua saída nas instituições de saúde. São Consideradas infecções hospitalares (IH), infecções que são contraídas após a admissão do paciente, manifestando - se no período de internação ou após a alta.

Segundo o autor Lima MFP et al<sup>7</sup>, a bactéria *Staphylococcus aureus* que é também encontrada na microbiota humana pode levar a infecções leves e infecções graves. Esse tipo de bactéria é uma das espécies bacterianas mais comuns, e também a mais virulenta do seu gênero, tendo uma disseminação rápida e corriqueira, o que a faz ser responsável por grande parte das infecções adquiridas no ambiente hospitalar.

Nas décadas de 40 e 50 as infecções causadas por *staphylococcus aureus* foram tratadas com penicilina, mas com o tempo, foram se desenvolvendo bactérias super resistentes, diminuindo sua eficácia.

Segundo o autor e artigo Martins DF et al<sup>8</sup>, as principais contribuições de Florence Nighthingale a Infecções hospitalares foram os cuidados e as condições legais, tais como: limpeza, temperatura, cuidado com o paciente, higienização das mãos e sanitário.

A maior causa de infecção hospitalar, é a falta ou a má higienização das mãos dos profissionais de saúde, o que pode acarretar a saúde do paciente levando até a óbito.

No qual o autor e artigo Tarso AB et al<sup>9</sup>, explica que as mãos são reservatório de bactérias que podem ser responsáveis pela saúde do paciente, além de trazer gastos para o sistema de saúde.

A lavagem das mãos é um ato simples e importante para o paciente e profissional, com o uso da técnica correta usando água e sabão, álcool quando necessário, diminuirá a taxa de infecção hospitalar causada pela falta de higienização. As infecções relacionadas a saúde podem causar um maior tempo de internação, aumento da resistência bacteriana e até mesmo aumento da taxa de mortalidade. A transmissão de microorganismos podem ser diretas ou indiretas, de pessoa para pessoa ou de objetos contaminados, o artigo ressalta a importância da higiene das mãos e o papel do enfermeiro de supervisionar e auxiliar na lavagem das mãos de sua equipe.

Cardoso ER et al<sup>10</sup>, neste artigo podemos observar o papel do enfermeiro na prevenção e combate a infecção hospitalar. Assim como o artigo citado acima, também ressalta a extrema importância que Florence teve na enfermagem e aos cuidados e prevenção a IH. “De acordo com a lei do exercício profissional, lei 7498 de junho de 1986, o enfermeiro tem privativamente dentre outras funções cuidados diretos de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas. Decisão COFEN N°0219\2018 Art.1° aprovar a análise do pedido de registro da Associação Brasileira dos profissionais em controle de Infecções e Epidemiologia Hospitalar.”<sup>10</sup>. Portanto, o papel do enfermeiro é de extrema importância para a diminuição de taxa de IH, prezando a saúde e bem estar do paciente e dos profissionais de saúde.

O autor Rocha THL<sup>11</sup>, discute o fato de haver muitos erros e ausência no uso de EPI'S corretamente. “O artigo Profissionais da saúde são diretamente ligados a riscos infecciosos, visto

que requerem proximidade física com pacientes além de risco com o manuseio de materiais infectados. Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT) são 317 milhões de acidentes de trabalho (AT) em todo mundo e cerca de 160 milhões possuem prejuízos relacionados à saúde. No ano de 2007 cerca de 15,85% dos 653.097 casos de AT são relacionados a trabalhadores da área de saúde.<sup>11</sup> Com isso, o uso de EPI'S corretamente é fundamental para evitar AT.

Segundo o autor Teles JF et al<sup>12</sup>, As iras mais comuns em unidade de terapia intensiva são: pneumonia associada a ventilação mecânica (PAVM), para prevenir a pavm, é necessário adequar o nível de sedação diariamente e realizar teste de respiração espontânea; Manter a higiene oral do paciente fazendo uso de antissépticos; Fazer uso correto de bloqueadores neuromusculares; Monitorizar a pressão do cuff do tubo; infecções de corrente sanguínea (ICS) higienização correta das mãos, avaliação diária ou quando necessário do sitio de inserção do cateter, e infecção do trato urinário (ITU). lavagem das mãos antes do procedimento; manutenção do sistema fechado e da bolsa coletora abaixo da bexiga; inserção do cateter em técnica asséptica e higienização do meato uretral.

Segundo Silva BC et al<sup>14</sup>, de acordo com a ANVISA as infecções primárias de corrente sanguínea (IPCS) na maioria das vezes estão relacionadas a assistência em saúde, tendo em vista muitos fatores de risco como cateteres centrais, especialmente nos pacientes internados em unidade de terapia intensiva, um setor que é considerado de alta contaminação.

É importante propor às instituições de saúde medidas a serem tomadas como acompanhamento e padronização dos procedimentos invasivos, indicadores de resultados, fortalecimento da higienização das mãos e treinamentos de educação continuada para a equipe.

De acordo com Moreira BSG<sup>15</sup>, a pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV) é uma infecção muito comum no ambiente hospitalar, em especial na unidade de terapia intensiva, onde grande parte dos pacientes se encontram dependentes de um ventilador mecânico.

Quando os pacientes que são submetidos a ventilação mecânica, os mecanismos de defesa do pulmão estão alterados pela doença de base ou pela perda da proteção de vias aéreas superiores, sendo extremamente importante o conhecimento de fatores de risco para a PAV, pois isso será de total importância para a tomada de decisões para a prevenção e precaução de possíveis casos futuros, sendo necessário o enfermeiro líder da equipe saber conduzir toda essa situação.

Segundo o autor, Quarto IV<sup>19</sup>, o papel do enfermeiro para o controle de infecção hospitalar, suas responsabilidades e contribuições para a diminuição de casos de IH. O artigo relata a falta de recursos para promover a assepsia dos ambientes hospitalares. Aquém dessas deficiências dos sistemas de saúde, esses números alarmam para as práticas e comportamentos dos profissionais de saúde nos hospitais. “Magda

Costa, gerente de vigilância e monitoramento em serviços de saúde da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), explica que “a maior e principal das ações de prevenção e controle é a higienização das mãos para evitar assar uma infecção entre os pacientes ou entre os profissionais de saúde<sup>19</sup>.

## 5. CONCLUSÃO

Conclui-se que infecção hospitalar afeta a segurança e a qualidade do cuidado aos pacientes em instituições de saúde. A lavagem das mãos e o uso adequado de EPIs são fundamentais para a redução das IHS.

Conclui-se também que as IHS podem ser controladas, contudo, faz-se necessário treinamento por meio de educação continuada dos profissionais em relação as técnicas assépticas, como, também, orientação aos visitantes, e, notadamente destaca-se a necessidade principalmente da lavagem adequada das mãos.

## 5 REFERÊNCIAS

1. Calixto JB, Santos PSP, Barbosa RS, Cruz RSBLC e Borges AMM. Perfil da infecção hospitalar em unidades de terapia intensiva: Revisão integrativa. Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências, 2020. V3 (2), p. 1351- 1367.
2. Ferreira LL, Azevedo LMN, Salvador PTCO, Moraes SHM, Paiva RM e Santos VEP. Cuidado de enfermagem nas Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde: Scoping review; Revista Online Brasileira de Enfermagem REBEn, 2019; 72(2):498-505.
3. Moreira AS, et al. Iatrogenias em enfermagem e infecção hospitalar: como prevenir e garantir segurança do paciente. Braz J Hea Rev, 2020, V3 (3), p. 6141-6156.
4. Pereira ETA e Andrade KGM. Enfermagem na prevenção de infecção hospitalar - Como é? O que fazer? Revista interdisciplinar pensamento científico, Reinpec (revista online 2022), p 14. 2446-6778.
5. Rodrigues LP, Rezende MP, Silva AMP, Ferreira LA e Goulart BF. Conhecimento e adesão da equipe de enfermagem aos equipamentos de proteção individual. Reme Rev Min Enferm. 2019. V.23:e-1225. P, 5.
6. Rodrigues LGS, et al. O trabalho da enfermagem em um serviço de controle de infecção hospitalar (SCIH): relato de experiência. 2020 V. 3, n. 4, p. 9959- 9968.
7. Lima MFP, et al. Staphylococcus aureus e as Infecções hospitalares: Revisão de literatura. Revista UNINGÁ Review, 2015, V.21,n.1,pp.32-39.
8. Martins DF, Benito LAO. Florence Nightingale e as suas contribuições para o controle das infecções hospitalares. 2015, V. 14, n°2, p 153-166.
9. Tarso AB, et al. A higienização das mãos no controle da infecção hospitalar na unidade de terapia

intensiva. Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde | V. 6, n. 6, p. 96-104, jul./dez. 2017.

10. Cardoso ER, et al. Atuação do enfermeiro na prevenção e controle da infecção hospitalar. Educação, saúde e sociedade: investigações, desafios e perspectivas futuras. Editora Eritaya | ISBN: 978-65-87809-55-7 | 2022 | pag. 314-329.

11. Rocha THL, et al. Falhas no uso de equipamentos de proteção individual pelos profissionais de saúde: revisão de literatura. Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health 2020 ISSN 2178-2091.

12. Teles JF, Souza BVN, Oliveira EF e Martins MR. Medidas de prevenção à infecção hospitalar em unidades de terapia intensiva. Enfermagem Brasil 2020;19(1):67-74.

13. Alves MM, et al, O Controle de Infecção Hospitalar como indicador para qualidade no Serviço de Saúde, 2017, vol 2, num 1.

14. Silva BC, Carreiro MA. Ações de Prevenção e Controle de Infecção na Corrente Sanguínea: um estudo de revisão, Revista Pró-UniverSUS. 2020.; 11 (1): 55-61.

15. Moreira BSG, Silva RMO, Esquivel DN e Fernandes JD. Pneumonia associada a ventilação mecânica: medidas preventivas conhecidas pelo enfermeiro. Revista Baiana de Enfermagem, 2011. v. 25, n. 2, p. 99-106. 2011.

16. Silva PPA, Araújo YB, Leal GKG e Junior JS. Fatores de risco para infecções no trato urinário: revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health, 2020| ISSN 2178-2091, Vol.13(1).

17. Alvim ALS, Couto BRGM e Gazzinelli A. Qualidade dos programas de controle de infecção hospitalar: revisão integrativa. Rev Gaúcha Enferm. 2020; 41:e20190360.

18. Lopes LAP, et al. Profissionais de saúde frente às infecções relacionadas à assistência: enfatizando a atuação da enfermagem. Research, Society and Development, 2023, v. 12, n. 5, e7012541461, (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i5.41461>

19. Alves LJ e Quarto IV. Papel da enfermagem no controle dos riscos de infecção hospitalar. Enfermagem do Centro Universitário de Goiás UNI-GOIÁS, 2021.

20. Porto MAOP, et al. Educação permanente em saúde: Estratégia de prevenção e controle de infecção hospitalar. Revista Nursing, 2019; 22 (258): 3362-3370.

Autorizo cópia total ou parcial desta obra, apenas para fins de estudo e pesquisa, sendo expressamente vedado qualquer tipo de reprodução para fins comerciais sem prévia autorização dos autores. Autorizo também a divulgação do arquivo no formato PDF ao banco de monografias da Biblioteca institucional.

Autores: Eduarda Aparecida Camilo Correa

Eduarda Carvalho Gomes

Laila de Lourdes Ferro Medeiros

Denise Pereira de Lima Carvalho

Pindamonhangaba, novembro de 2023.

## ANEXO 1. Normas da Revista Ciência e Saúde On-line

### Diretrizes para Autores

Os trabalhos devem ser redigidos em português, o uso da forma culta correta é de responsabilidade dos autores. Os nomes dos autores, bem como a filiação institucional de cada um, devem ser inseridos nos campos adequados a serem preenchidos durante a submissão e devem aparecer no arquivo. A Revista Ciência e Saúde on-line sugere que o número máximo de autores por artigo seja 6 (seis). Artigos com número superior a 6 (seis) serão considerados exceções e avaliados pelo Conselho Editorial que poderá solicitar a adequação.

**Pesquisas feitas com seres humanos e animais devem, obrigatoriamente, citar a aprovação da pesquisa pelo respectivo Comitê de Ética.** O não atendimento de tal proposta pode implicar em recusa de sua publicação. Da mesma forma, o plágio implicará na recusa do trabalho.

Os autores dos artigos aceitos poderão solicitar a tradução do artigo para língua inglesa nos tradutores indicados pela revista e reenviar. Os custos com a tradução serão de responsabilidade dos autores.

O periódico disponibilizará aos leitores o conteúdo digital em ambos os idiomas, português e inglês.

### APRESENTAÇÃO DO MATERIAL

Sugere-se um número máximo de 20 páginas, incluindo referências, figuras, tabelas e quadros. Os textos devem ser digitados em **Fonte Times New Roman, tamanho 12, espaçamento 1,5, justificado, exceto Resumo e Abstract.** Devem ser colocadas margens de 2 cm em cada lado.

**As Figuras:** gráficos, imagens, desenhos e esquemas deverão estar inseridas no texto, apresentar boa qualidade, estar em formato JPEG, com resolução de 300dpi com 15cm x 10cm. O número de figuras deve ser apenas o necessário à compreensão do trabalho. Não serão aceitas imagens digitais artificialmente 'aumentadas' em programas computacionais de edição de imagens. As figuras devem ser numeradas em algarismos arábicos segundo a ordem em que aparecem e suas legendas devem estar logo abaixo.

**Tabelas e Quadros:** numerados consecutivamente com algarismos arábicos e encabeçados pelo título. Tabelas e os quadros devem estar inseridos no texto. Não serão admitidas tabelas e quadros inseridos como Figuras.

Títulos de tabelas e quadro e legendas de figuras deverão ser escritos em tamanho 11 e com espaço simples entre linhas.

**Citação no texto:** deve-se seguir o sistema numérico de citações, em que as referências são numeradas na ordem em que aparecem no texto e citadas através dos seus números sobrescritos (depois de ponto e de vírgula; antes de ponto e vírgula e dois pontos). Citações de mais de uma referência devem obedecer a ordem numérica crescente. Quando no final da frase, os números das referências devem aparecer depois da pontuação. Citações com numerações consecutivas devem ser separadas por hífen (Ex: 3-6); em caso contrário, deve-se utilizar vírgula (Ex: 3,4,9,14). Toda referência deverá ser citada no texto. Exemplos: Conforme definem Villardi et al.1, a perda óssea alveolar... O uso de implante de carga imediata tem sido discutido por vários autores. 1,3,5-8.

Teses, dissertações e monografias, solicitamos que sejam utilizados apenas documentos dos **últimos três anos** e quando não houver o respectivo artigo científico publicado em periódico. Esse tipo de referência deve, obrigatoriamente, apresentar o link que remeta ao cadastro nacional de teses da CAPES e aos bancos locais das universidades que publicam esses documentos no formato PDF.

Grafia de termos científicos, comerciais, unidades de medida e palavras estrangeiras: os termos científicos devem ser grafados por extenso, em vez de seus correspondentes simbólicos abreviados. Incluem-se nessa categoria os nomes de compostos e elementos químicos e binômios da nomenclatura microbiológica, zoológica e botânica. Os nomes genéricos de produtos devem ser preferidos às suas respectivas marcas comerciais, sempre seguidos, entre parênteses, do nome do fabricante, da cidade e do país em que foi fabricado, separados por vírgula. Para unidades de medida, deve-se utilizar o Sistema Internacional de Unidades. Palavras em outras línguas devem ser evitadas nos textos em português, utilizar preferentemente a sua tradução. Na impossibilidade, os termos estrangeiros devem ser grafados em itálico. Toda abreviatura ou sigla deve ser escrita por extenso na primeira vez em que aparecer no texto.

## **ESTRUTURA DO ARTIGO**

**PESQUISAS ORIGINAIS** devem ter no máximo 20 páginas com até 40 citações; organizar da seguinte forma:

**Título em português:** caixa alta, centrado, negrito, conciso, com um máximo de 25 palavras;

**Título em inglês (obrigatório):** caixa alta, centrado. Versão do título em português;

**Autor(es):** O(s) nome(s) completo(s) do(s) autor(es) e seus títulos e afiliações à Sociedade ou Instituições. Indicar com asterisco o autor de correspondência. Ao final das afiliações fornecer o e-mail do autor de correspondência.

**Resumo:** parágrafo único sem deslocamento, fonte tamanho 11, espaço 1, justificado, contendo entre 150 e 250 palavras. Deve conter a apresentação concisa de cada parte do trabalho, abordando objetivo(s), método, resultados e conclusões. Deve ser escrito sequencialmente, sem subdivisões. Não deve conter símbolos e contrações que não sejam de uso corrente nem fórmulas, equações, diagramas;

**Palavras-chave:** de 3 a 5 palavras-chave, iniciadas por letra maiúscula, separadas e finalizadas por ponto. Deverá ser consultada a lista de Descritores em Ciências da Saúde-DECS, que pode ser encontrada no endereço eletrônico: <http://decs.bvs.br/>

**Abstract (obrigatório):** fonte tamanho 11, espaço 1, justificado, deve ser a tradução literal do resumo.

**Keywords:** palavras-chave em inglês;

**Introdução:** deve apresentar o assunto a ser tratado, fornecer ao leitor os antecedentes que justificam o trabalho, incluir informações sobre a natureza e importância do problema, sua relação com outros estudos sobre o mesmo assunto, suas limitações. Essa seção deve representar a essência do pensamento do pesquisador em relação ao assunto estudado e apresentar o que existe de mais significativo na literatura científica. Os objetivos da pesquisa devem figurar como o último parágrafo desse item.

**Método:** destina-se a expor os meios dos quais o autor se valeu para a execução do trabalho. Pode ser redigido em corpo único ou dividido em subseções. Especificar tipo e origem de produtos e equipamentos utilizados. Citar as fontes que serviram como referência para o método escolhido.

**Pesquisas feitas com seres humanos e animais devem, obrigatoriamente, citar a aprovação da pesquisa pelo respectivo Comitê de Ética.**

**Resultados:** Nesta seção o autor irá expor o obtido em suas observações. Resultados poderão estar expressos em quadros, tabelas, figuras (gráficos e imagens). Os dados expressos não devem ser repetidos em mais de um tipo de ilustração.

**Discussão:** O autor, ao tempo que justifica os meios que usou para a obtenção dos resultados, deve contrastar esses com os constantes da literatura pertinente; estabelecer relações entre causas e efeitos; apontar as generalizações e os princípios básicos, que tenham comprovações nas observações experimentais; esclarecer as exceções, modificações e contradições das hipóteses, teorias e princípios diretamente relacionados com o trabalho realizado; indicar as aplicações teóricas ou práticas dos resultados obtidos, bem como, suas limitações; elaborar, quando possível, uma teoria para explicar certas observações ou resultados obtidos; sugerir, quando for o caso, novas pesquisas, tendo em vista a experiência adquirida no desenvolvimento do trabalho e visando a sua complementação.

**Conclusões:** Devem ter por base o texto e expressar com lógica e simplicidade o que foi demonstrado com a pesquisa, não se permitindo deduções. Devem responder à proposição.

**Agradecimentos (opcionais):** O autor deve agradecer às fontes de fomentos e àqueles que contribuíram efetivamente para a realização do trabalho. Agradecimento a suporte técnico deve ser feito em parágrafo separado.

**Referências (e não bibliografia):** Espaço simples entre linhas e duplo entre uma referência e a próxima. As referências devem ser numeradas na ordem em que aparecem no texto. A lista completa de referências, no final do artigo, deve estar de acordo com o estilo Vancouver (norma completa <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>; norma resumida [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)). Quando a obra tiver até seis autores, todos devem ser citados. Mais de seis autores, indicar os seis primeiros, seguido de et al. Alguns exemplos:

**Artigo publicado em periódico:**

Lindsey CJ, Almeida ME, Vicari CF, Carvalho C, Yagui A, Freitas AC, et al. Bovine papillomavirus DNA in milk, blood, urine, semen, and spermatozoa of bovine papilloma virus- infected animals. Genet. Mol. Res. 2009;8(1):310-8.

**Artigo publicado em periódico em formato eletrônico:**

Gueiros VA, Borges APB, Silva JCP, Duarte TS, Franco KL. Utilização do adesivo Metil-2- Cianocrilato e fio de náilon na reparação de feridas cutâneas de cães e gatos [Utilization of the methyl-2-cyanoacrylate adhesive na dthe nylon suture in surgical skin wound sof dogs and cats]. Ciência Rural [Internet]. 2001 Apr [citado em 10 Out 2008;31(2):285-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84782001000200015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84782001000200015)

**Instituição como autor:**

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. Med J Aust. 1996;164:282-4.

**Artigo eletrônico publicado antes da versão impressa:**

Yu WM, Hawley TS, Hawley RG, Qu CK. Immortalization of yolksac-derived precursor cells. Blood. 2002 Nov15;100(10):3828-31. Epub 2002 Jul5.

**Livro (como um todo):**

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. Medical microbiology. 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.

### **Capítulo de livro:**

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogesltein B, Kinzler KW, editors. The genetic basis of human cancer. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

### **RELATOS DE CASO CLÍNICO**

Artigos predominantemente clínicos, de alta relevância e atualidade. Os relatos de caso devem apresentar a seguinte estrutura: título em português; título em inglês; resumo em português; palavras-chave; abstract; keywords; introdução; relato do caso; discussão; conclusão e referências. Não devem exceder 12 páginas, incluídos os quadros, as tabelas e as figuras, com até 30 citações.

### **ARTIGOS DE REVISÃO**

Poderão ser aceitos para submissão, desde que abordem temas de interesse, atualizados. Devem ser elaborados por pesquisadores com experiência no campo em questão ou por especialistas de reconhecido saber. Devem ter até 20 páginas, incluindo resumos, tabelas, quadros, figuras e referências. As tabelas, quadros e figuras limitadas a 06 no conjunto, devem incluir apenas os dados imprescindíveis. As figuras não devem repetir dados já descritos em tabelas. As referências bibliográficas devem ser limitadas a 60. Deve-se evitar a inclusão de número excessivo de referências numa mesma citação.

Devem conter: título em português e inglês, autores e afiliações, resumo e abstract (de 150 a 250 palavras), palavras-chave/keywords, introdução, método, resultados e discussão, conclusão, agradecimentos (caso necessário), referências.

### **EDITORIAIS**

Colaborações solicitadas a especialistas de áreas afins, indicados pelo Conselho Editorial, visando analisar um tema de atualidade. Devem conter: Título em português e inglês, Autor, Palavras-chave, Keywords, Texto em português, Referências (quando necessário). Os trabalhos não devem exceder a 2 páginas.

### **Condições para submissão**

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista.
2. Os arquivos para submissão estão em formato Microsoft Word (DOC ou DOCX).
3. URLs para as referências foram informadas quando possível.

4. O texto do trabalho deve estar conforme as NORMAS da revista (em espaço 1,5, fonte 12 Time New Roman), Figuras e Tabelas inseridas no texto (logo após o seu chamamento, Figuras em resolução mínima de 300 DPI). Os trabalhos não devem exceder as 20 páginas em espaço 1,5. É importante ressaltar que pesquisas feitas com seres humanos e animais devem citar a aprovação da pesquisa pelo respectivo Comitê de Ética. A falta dessa aprovação impede a publicação do artigo. ATENÇÃO: trabalhos fora das Diretrizes para Autores não serão aceitos e serão devolvidos.
5. O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em Diretrizes para Autores, na página Sobre a Revista.
6. Em caso de submissão a uma seção com avaliação pelos pares (ex.: artigos), as instruções disponíveis em Assegurando a avaliação pelos pares cega foram seguidas.

### **Declaração de Direito Autoral**

Os autores devem revisar o trabalho antes de enviá-lo, autorizando sua publicação na revista Ciência e Saúde on-line.

Devem declarar que o trabalho, nem outro substancialmente semelhante em conteúdo, já tenha sido publicado ou está sendo considerado para publicação em outro periódico, no formato impresso ou eletrônico, sob sua autoria e conhecimento. O referido trabalho está sendo submetido à avaliação com a atual filiação dos autores. Os autores ainda concordam que os direitos autorais referentes ao trabalho se tornem propriedade exclusiva da revista Ciência e Saúde on-line desde a data de sua submissão. No caso de a publicação não ser aceita, a transferência de direitos autorais será automaticamente revogada.

Todas as afiliações corporativas ou institucionais e todas as fontes de apoio financeiro ao trabalho estão devidamente reconhecidas.

Por conseguinte, os originais submetidos à publicação, deverão estar acompanhados de Declaração de Direitos Autorais, conforme modelo:

### **DECLARAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS:**

Nós, abaixo assinados, transferimos todos os direitos autorais do artigo intitulado (título) à revista Ciência e Saúde on-line. Declaramos ainda que o trabalho é original e que não está sendo considerado para publicação em outra revista, quer seja no formato impresso ou no eletrônico. Certificamos que participamos suficientemente da autoria do manuscrito para tornar pública nossa responsabilidade pelo conteúdo.

Assumimos total responsabilidade pelas citações e referências bibliográficas utilizadas no texto, bem como pelos aspectos éticos que envolvem os sujeitos do estudo.

Data:

Assinaturas:

### **Política de Privacidade**

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.