

**FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

KAMILA VIEIRA DE SOUSA

**PRINCIPAIS FATORES QUE DESENCARDEIAM AS INFECÇÕES
RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) E SEUS RISCOS AOS
PACIENTES**

Guarantã do Norte – MT

2020

FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO

KAMILA VIEIRA DE SOUSA

**PRINCIPAIS FATORES QUE DESENCARDEIAM AS INFECÇÕES
RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) E SEUS RISCOS AOS
PACIENTES**

Monografia apresentado ao curso de enfermagem da Faculdade do Norte de Mato Grosso como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em enfermagem, sob orientação da Prof. Dra. Maria Eduarda de Lima.

Guarantã do Norte – MT

2020

FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Linha de Pesquisa: Infecção Hospitalar

SOUSA, Kamila Vieira. **PRINCIPAIS FATORES QUE DESENCARDEIAM AS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) E SEUS RISCOS AOS PACIENTES.** Monografia (Trabalho de conclusão de curso) – AJES – Instituto Superior de Educação da Faculdade do Norte de Mato Grosso, Guarantã do Norte – MT, 2020.

Data de Defesa: 25/11/2020

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:

Presidente e Orientador: Prof.^a Dra. Maria Eduarda de Lima

Membro Titular: Prof.^a Me. Fabiana Rezer

Membro Titular: Prof.^a Me. Paloma dos Santos Trabaquini

Local: Faculdade do Norte de Mato Grosso – AJES
Guarantã do Norte - MT

DECLARAÇÃO DE AUTOR

Eu, Kamila Vieira de Sousa, portadora da cédula de identidade – RG nº 2253411-3 SSP/MT, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº 038.659.711-13, DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou tecno-científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado Principais Fatores que Desencadeiam as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, pode ser parcialmente utilizado, desde que faça referência à fonte e ao autor.

Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e ao autor.

Guarantã do Norte – MT 25 de novembro de 2020

Kamila Vieira de Sousa

EPIGRÁFE

*“Não aprendeu a lição da vida quem não
domina o medo de cada dia”.*

Ralph Waldo Emerson

RESUMO

As infecções relacionadas à assistência à saúde refletem de forma negativa na prática assistencial, tornando-se insatisfatório a qualidade da assistência prestada, visto que os pacientes são submetidos a um sofrimento físico e mental por causas evitáveis, gerando então transtornos generalizados. O objetivo desse trabalho foi constatar por meio de evidências científicas os fatores de riscos que favorecem a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde no ambiente hospitalar, elencando os fatores extrínsecos e intrínsecos e as formas de prevenção adotadas pelos enfermeiros. O método desenvolvido trata-se de uma pesquisa bibliográfica integrativa com abordagem quantitativa, foi realizado através das bases de dados Scientific Eletronic Library Online, Base de dados de enfermagem, Literatura Internacional em Ciências da Saúde e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde vinculado a Biblioteca Virtual em Saúde com os critérios de inclusão que são os artigos publicados entre os anos 2006 a 2020, artigos no idioma português, artigos na íntegra, artigos originais e de revisão na temática e os critérios de exclusão que são artigos que fogem do tema proposto, monografias, dissertações e teses, artigos repetidos nas bases de dados com as palavras chaves enfermeiro, infecção hospitalar, assistência em saúde e fatores de riscos. Através da pesquisa foram identificados nove artigos que constataram os fatores que propagam as infecções relacionadas à assistência à saúde, em que está diretamente ligada a falta de higienização correta das mãos, uso indiscriminado de antimicrobianos, não adesão de protocolos e precauções para a segurança do paciente, e os principais fatores de riscos em que os pacientes são submetidos no ambiente hospitalar sendo: quedas, lesão por pressão, erro de medicamentos e outros eventos adversos. Conclui-se que as infecções relacionadas a assistência à saúde é um grave problema de saúde pública e implica diretamente em uma assistência em saúde inadequada devido ao despreparo dos profissionais de saúde, estresse dos profissionais de enfermagem, sobrecarga de trabalho resultando em falhas na assistência, somado ao estado debilitado do paciente, tempo de exposição aos ambientes hospitalares, pacientes imunodeprimidos dentre outros fatores agravantes.

Palavras Chaves: Enfermeiro; Infecção Hospitalar; Assistência em Saúde; Fatores de Risco.

ABSTRACT

Infections related to health care reflect negatively on care practice, making the quality of care rendered unsatisfactory, since patients are subjected to physical and mental suffering for preventable causes, thus generating generalized disorders. The objective of this work was to verify, through scientific evidence, the risk factors that favor the spread of infections related to health care in the hospital environment, listing the extrinsic and intrinsic factors and the forms of prevention adopted by nurses. The developed method is an integrative bibliographic research with a quantitative approach, it was carried out through the Scientific Electronic Library Online databases, Nursing database, International Literature in Health Sciences and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences linked to the Virtual Health Library with the inclusion criteria which are the articles published between the years 2006 to 2020, articles in the Portuguese language, full articles, original and review articles on the theme and the exclusion criteria, which are articles that deviate from the proposed theme, monographs, dissertations and theses, repeated articles in the databases with the keywords nurse, hospital infection, health care and risk factors. Through the research, nine articles were identified that found the factors that spread infections related to health care, in which it is directly linked to the lack of correct hand hygiene, indiscriminate use of antimicrobials, non-adherence to protocols and precautions for patient safety, and the main risk factors that patients are submitted to in the hospital environment are: falls, pressure injuries, medication errors and other adverse events. It is concluded that infections related to health care is a serious public health problem and directly implies inadequate health care due to the unpreparedness of health professionals, stress of nursing professionals, work overload resulting in care failures, added to the weakened state of the patient, time of exposure to hospital environments, immunodepressed patients among other aggravating factors.

Keywords: Nurse; Hospital Infection; Health Assistance; Risk factors.

LISTA DE QUADRO

Quadro 01. Descritores utilizados para busca nas Bases de Dados.....	25
Quadro 02. Caracterização dos artigos selecionados.....	27
Quadro 03. Caracterização dos principais conteúdos dos artigos.....	28

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Fluxograma das seis fases da revisão integrativa	23
Figura 2. Fluxograma dos artigos selecionado.....	26

SIGLAS E ABREVIATURAS

IRAS - Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

PCIH - Programa de Controle de infecções Hospitalares

CCIH - Comissão de Controle de Infecções Hospitalares

SCIH - Serviços de Controle de Infecções Hospitalares

EA- Eventos adversos

ANVISA- Agência Nacional de Vigilância Sanitária

OMS - Organização Mundial de Saúde

NSP - Núcleo de Segurança do paciente

SNVS - Sistema Nacional de Vigilância Sanitária

SCIRAS - Serviços de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

UPP - Úlcera por pressão

SciELO - Scientific Electronic Library Online

LILACS - Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde

BDENF - Bases de Dados da Enfermagem

MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

PCCP - Indicador de Atividade de Controle e Prevenção de Infecção Hospitalar

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
1. OBJETIVOS.....	14
1.1 OBJETIVO GERAL.....	14
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
2. REVISÃO DA LITERATURA.....	15
2.1 Aspectos relevantes sobre as infecções relacionadas à assistência à saúde e os fatores que contribuem para o seu surgimento	15
2.2 Relevância do conhecimento das diversas formas de prevenção das IRAS... 16	
2.3 Em relação às unidades hospitalares: Ambientes e procedimentos mais propícios para a ocorrência das IRAS	19
2.4 Indicadores de qualidade em saúde e sua relação com as IRAS	20
3. MÉTODO.....	22
3.1 TIPOS DE PESQUISA	22
3.2 QUESTÃO NORTEADORA.....	24
3.3 UNIVERSO E AMOSTRA.....	24
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	24
3.5 COLETA DE DADOS	25
3.6 ANÁLISE E TABULAÇÃO DOS DADOS.....	25
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	26
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
REFERÊNCIAS.....	37

INTRODUÇÃO

As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) representam uma ameaça para a preservação da saúde das pessoas que necessitam de alguma intervenção assistencial em saúde, defasando a capacidade dos profissionais de saúde de oferecer um ótimo atendimento. Para uma melhor compreensão, as IRAS são definidas como infecções contraídas em qualquer ambiente em que haja cuidados assistenciais de saúde, sendo então ao decorrer da assistência ou posteriormente (CAVALCANTE *et al.*, 2019).

Essas ocorrências acontecem pelo fato que o organismo dos pacientes se encontra em um estado de instabilidade, favorecendo a invasão de micro-organismos invasores.

Isso se deve a diversos fatores, entretanto o foco é relacionado a assistência prestada pelos profissionais de saúde, pois são fatores de causas evitáveis. Os fatores considerados são a realização de procedimentos com uso de dispositivos invasivos e administração de antimicrobianos em ambientes hospitalares de forma irregular (SILVA *et al.*, 2018).

Prates *et al.* (2018) ressaltam que as ocorrências da IRAS são evidenciadas como um sério transtorno para a segurança dos pacientes, pois são consideradas como as incidências infecciosas que mais acometem os pacientes devido ao atendimento de saúde ineficaz. Como consequência aumenta a prevalência de mortes de pacientes, o tempo de internação, e aumenta também os gastos de insumos das instituições de saúde, gerando um transtorno generalizado.

Decorrente dessas problemáticas surgiu a Portaria nº2.616/98 que objetiva a aplicação do Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH). Com isso, foi estabelecida a Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH), sendo obrigatória em todos os ambientes hospitalares. Para cada comissão, é escolhido o melhor plano de intervenção para combate das IRAS, sendo ambos supervisionados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (GIROTI *et al.*, 2019).

A execução dos protocolos de controle das IRAS é realizada principalmente pelos enfermeiros, através dos Serviços de Controle de Infecções Hospitalares (SCIH). É importante enaltecer as ações exercidas pelos enfermeiros com o objetivo de cessar a propagação de agentes infecciosos. As ações contemplam: detectar ameaças que possam desenvolver IRAS, elaborar intervenções de isolamento do paciente, impedindo contaminação de outros pacientes, seguir protocolos de maneira eficiente de acordo com a Vigilância Sanitária e orientação dos demais da equipe. Além disso, cabe aos enfermeiros observar e analisar a forma da realização das práticas assistenciais dentre outras várias funções (HOYASHI *et al.*, 2017).

Com o intuito de ter um melhor controle sobre as ações hospitalares, foi elaborada a Auditoria Hospitalar em 1990 no Brasil, sob a lei 8.080, que com o passar dos anos se aperfeiçoou e atualmente é desempenhada por um enfermeiro auditor capacitado. O profissional é encarregado de analisar setores financeiros, aprimorar funções básicas de enfermagem, como por exemplo, registrar ações realizadas de forma correta, controlar ações feitas pela equipe, evitando custos desnecessários e danos para o paciente, sendo uma importante ferramenta para uma boa gestão hospitalar (OLIVEIRA Jr; CARDOSO, 2017).

Para dar continuidade na assistência adequada ao paciente, e por ter um papel importante na prevenção de infecções, são necessárias intervenções simples, sendo algumas dessas: seguir os protocolos da CCIH, proporcionar orientação aos demais da equipe quanto ao processo de cuidar. Todas as ações visam evitar novas condições clínicas de IRAS, pois é muito mais fácil impedir do que conter as infecções (SANTANA *et al.*, 2015).

Outra estratégia eficaz é a educação permanente para os profissionais da área da saúde, estratégia essa que tem como objetivo proporcionar para os profissionais um treinamento adequado, preparando esses profissionais, para que possam ter uma percepção diferenciada. Diante disso, os profissionais podem desempenhar um suporte com excelência na prática laboral e mais acolhimento para com os pacientes, estando, os resultados dessas ações diretamente ligadas à diminuição de riscos (PORTO *et al.*, 2019).

Portanto, o intuito principal desta pesquisa é alertar profissionais de enfermagem, acadêmicos em formação da área de saúde e a população para os riscos e a exposição que os pacientes internados nesses ambientes hospitalares são submetidos. A partir disso, evidenciar possíveis falhas, consideradas grandes influenciadores na contaminação desses pacientes, evento este que proporciona aos pacientes grandes prejuízos, sendo o principal deles o risco de morte.

É preciso que os profissionais de saúde adquiram conhecimento técnico-científico e saibam o quão relevante são as informações citadas neste estudo, visando melhores práticas assistenciais hospitalares e, com isso, a eliminação desses casos de infecções obtidas dentro dessas instituições de saúde.

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GERAL

Quais as possíveis causas de transmissões de infecções relacionadas à assistência à saúde no âmbito hospitalar.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evidenciar o papel do enfermeiro para contribuir na erradicação dessas infecções;
- Levantar uma base explicativa dos fatores que influenciam os desenvolvimentos das IRAS dentro da área hospitalar.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Aspectos relevantes sobre as infecções relacionadas à assistência à saúde e os fatores que contribuem para o seu surgimento

A denominação de infecções hospitalares se tornou antiquado para a atualidade, pois a atualização desse termo foi essencial para uma nova ampliação do conceito de aquisição de infecções. Portanto, o termo adaptado em infecções relacionadas à assistência à saúde compreende ao ato de aquisição de infecções em qualquer ambiente desde que seja relacionado a qualquer procedimento ou assistência realizada por profissionais da saúde. Entretanto, a maior prevalência de casos notificados é em ambiente hospitalar devido à alta demanda de processos assistenciais e a debilidade dos pacientes (PADOVEZE *et al.*, 2018).

Sendo assim é uma condição de aquisição de micro-organismos patogênicos que desenvolvem doenças infecciosas na realização de qualquer intervenção clínica, correlacionado com diversos fatores, dentre os eventos mais frequentes tais como a utilização de mecanismos de inserção de instrumentos no organismo do paciente, situações adversas realizadas por profissionais de saúde, infecções cruzadas devido à má higienização e o uso indiscriminado de antimicrobianos dentre outras causas (LIMA SILVA, 2018).

Devido ao uso indiscriminado de antimicrobianos, as bactérias tornaram-se multi resistentes gerando necessidade de mais medidas de combates. Devido a essa facilidade que os micro-organismos possuem de se disseminarem, podemos entender melhor a importância das ações de prevenção dessas infecções. Portanto, a utilização correta de medicamentos antimicrobianos e as precauções utilizadas são fundamentais para o não surgimento de agravos para os pacientes, visto que atualmente o índice da propagação desses invasores patógenos resistentes tem elevado, dificultando um resultado positivo nos recursos medicinais utilizados (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

No que tange aos assuntos relacionados às IRAS, essas estão cada vez mais evidentes, mediante as várias informações disponíveis pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e tem ganho destaque em todo o hemisfério, pois já é considerado um problema que afeta a saúde populacional como um todo, em

razão do crescimento da letalidade dos doentes internados. Perante ao risco se torna notório a apreensão e o empenho de compreender a gravidade das IRAS, do mesmo modo que constata formas de impossibilitar a ocorrência das IRAS através de meios eficientes e soluções concretas (DELAGE; SILVA, 2012).

Diante da situação crítica, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece os agravantes relacionados às IRAS e estabelece atribuições para as competências de seus respectivos territórios brasileiros, com o objetivo de minimizar as ameaças da obtenção das IRAS. Essas intervenções de planos e ações devem estar em consenso com os propósitos de saúde. As ações atribuídas e destinadas ao território brasileiro ou nas regiões distintas (BRASIL, 2016).

Entretanto precisa-se muito mais que apenas conhecer a problemática do tema discutido, há a necessidade de que os profissionais de saúde possam agir de forma efetiva, incluindo meios de prevenção, ações eficazes no combate às IRAS. Por outro lado, os profissionais de saúde se sentem desafiados, pois o desenvolvimento progressivo da tecnologia ofertada para uma assistência de qualidade aos pacientes influencia, também, de forma significativa a ocorrência das IRAS (RODRIGUES; PEREIRA, 2016).

2.2 Relevância do conhecimento das diversas formas de prevenção das IRAS

Uma assistência de qualidade baseia-se na realização de práticas executadas de forma apropriada com capacidade de promover a diminuição das IRAS, evitando os casos de falhas e seus agravantes. Este processo somente se torna eficaz quando associado ao empenho de cada integrante, juntamente com a utilização de providências inteligentes. Este processo necessita da cooperação de cada atuante integrado nas atuações de saúde em todos os aspectos (BARROS *et al.*, 2016).

Para que se possa ter um maior controle, com efetividade de ocorrências dos casos das IRAS e os fatores contribuintes, foi criada a lei nº 9.431 de 6 de janeiro de 1997 que institui a implantação do Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) para um melhor funcionamento agregou-se com a Comissão

de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH) que envolvem um conjunto de ações eficazes no combate às IRAS juntamente com a atuação do profissional de enfermagem indispensável na execução dessas ações de controle (RIBEIRO *et al.*, 2016).

É importante destacar as ações desenvolvidas por órgãos competentes em saúde com objetivo de controlar e erradicar a ocorrência das IRAS, ocorridas com frequência se tornando um problema de saúde pública. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que é dirigida por integrantes designados para tomadas de decisões em um sistema colegiado, estabeleceu o decreto nº 36 de 25 de julho de 2013 que atribui a exigência de colocação de estruturas de segurança ao enfermo, denominado se Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) em incumbências de saúde nacional (SILVA, 2017).

O objetivo do (NSP) é transmitir informações regularmente sobre os eventos adversos (EA) correlacionando com o atendimento prestado em saúde para o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS). Isso se deve para uma maior fiscalização dos imprevistos em relação aos serviços de saúde, facilitando assim ações mais eficazes para o controle e diminuição da ocorrência das IRAS (SILVA, 2017).

Portanto, é utilizada no Brasil a ferramenta virtual denominada de NOTIVISA desenvolvida pela ANVISA, com o objetivo de receber as notificações de qualquer evento adverso que engloba a assistência prestada pelos profissionais da saúde, sendo então uma exigência que sejam realizadas essas notificações desde 2013. Para que a ferramenta funcione é preciso que os profissionais de enfermagem estejam habilitados e compenetrados no sentido de saber detectar as prováveis falhas que levam aos eventos adversos, ou seja, o papel do enfermeiro é primordial para a proteção da saúde dos pacientes (FEREZIN *et al.*, 2017).

Entretanto, mesmo com todas as leis desenvolvidas para se ter o controle dessas infecções, programas e comissões inseridas por obrigatoriedade em todas as unidades hospitalares com a participação primordial de um enfermeiro no controle de prevenção as IRAS, falta vigilância referente à capacitação dos

profissionais escolhidos, pois não tem leis que exigem essa capacitação, nem as instituições de saúde fomentam esse aprimoramento desses profissionais criando-se um obstáculo para a redução das IRAS (DELAGE; SILVA, 2012).

Sabemos que o profissional de enfermagem atua diretamente em contato com o paciente, devido a isso, seu papel ganha destaque referente à prevenção das IRAS. Por isso é indispensável a atuação de um enfermeiro nos Serviços de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (SCIRAS), isso possibilita condutas que correspondem a uma prestação de saúde de qualidade, isso só é possível com a estipulação e cumprimento das sistematizações de intervenções ligadas à assistência à saúde (SANTOS *et al.*, 2017).

Existem diversos fatores que auxiliam na diminuição das IRAS, um desses fatores é basicamente a orientação de pessoas inseridas em ambientes hospitalares que atuam tanto de maneira ativa como passiva para que possa cooperar no combate da disseminação de Infecções, conseqüentemente a orientação continuada contribui para a redução desses casos ocorridos (SILVA *et al.*, 2015).

Engelman *et al.* (2016), ressaltam que não basta somente as organizações em saúde desenvolverem o seu papel no controle das IRAS, é preciso de mais conscientização dos profissionais de saúde, mudanças de hábitos, comportamento, identificação precoce de possíveis ameaças que os pacientes estão expostos, conseqüentemente resultará em um atendimento de saúde de qualidade, priorizando a segurança do paciente.

Um dos contribuintes que geram as IRAS é o uso indiscriminado de medicamentos que combatem micro-organismos, por isso é importante transformar as técnicas terapêuticas com o objetivo de conseguir a utilização correta das drogas, e, também desenvolver artifícios para a maior efetividade desses medicamentos. Ainda assim, são fundamentais mais pesquisas em relação ao avanço progressivo e a persistência dos micro-organismos em se adaptarem às estratégias utilizadas pelo homem na tentativa de erradicação dos micro-organismos invasores (PAIM; LORENZINI, 2014).

A prevalência da ocorrência das IRAS é umas das principais causas de óbitos de enfermos internados em ambientes hospitalares, devido a assistência de saúde deficiente, estado debilitado do enfermo e comportamento errôneo da população. Esse conjunto de fatores que proporciona esses agravos cada vez mais perigosos para a saúde da população, devido a isso a prevenção ainda é a melhor alternativa (ENGELMAN, 2016).

2.3 Em relação às unidades hospitalares: Ambientes e procedimentos mais propícios para a ocorrência das IRAS

Diversos fatores favorecem o acometimento das IRAS em pacientes internados em ambientes hospitalares sendo: quadros clínicos de enfraquecimento da defesa do corpo, permanência de internação prolongada em ambientes hostis, presença de diversos micro-organismos patogênicos invasores, métodos de tratamento clínico com dispositivos que favorecem a entrada desses micro-organismos desenvolvendo doenças infecciosas complicando a melhora do paciente e prolongando o tempo de internação consequentemente gerando mais custos financeiros (ROCHA; LAGES, 2016).

A pesquisa de Sinésio *et al.* (2018) refere-se a um conjunto de condições que possibilitam a contaminação dos pacientes, principalmente os pacientes que necessitam de intervenções cirúrgicas, quantos mais invasivos, mais aumentam as chances de contrair infecções relacionado ao período de extensão da operação, falta de profilaxia nos cuidados que devem ser tomados antes, durante e depois do ato cirúrgico.

Em relação aos ambientes mais propícios para os episódios de Infecções por micro-organismos invasores, pode-se citar as Unidades de Terapia Intensiva (UTI), consideradas de alta complexidade, devido a vulnerabilidade dos pacientes e o risco de óbito constante, isso demanda em um aumento de técnicas complexas utilizadas frequentemente com a finalidade de aumentar as chances de sobrevivência desses pacientes juntamente com a necessidade da utilização de medicamentos em altas proporções que favorecem a evolução e o aumento dos agentes patogênicos resistentes (SOUSA *et al.*, 2017).

Pacientes que necessitam de sondas vesicais estão mais suscetíveis aos riscos das IRAS, pois este dispositivo facilita as infecções do tipo urinárias, e está à frente no índice de contaminações apresentando 35% das ocorrências em seguida a utilização de Ventilação mecânica está associada às infecções respiratórias representando 19% das ocorrências, infecções da corrente sanguínea associado com uso de cateter venosos centrais com 13% e as infecções provocadas por pequenos procedimentos como pontos cirúrgicos representando 17% dos episódios (GOMES; MORAES, 2017).

Neves *et al.* (2018) ressaltam a importância da realização de pesquisas referentes aos produtos utilizados em ambientes hospitalares, principalmente em UTI adulto e neonatal, devido ao estado crítico desses pacientes, destacou pesquisas realizadas sobre as condições das luvas não estéreis, concluiu que mesmo antes do desempacotamento, já se encontram infectadas. Mas mesmo com a produção das luvas com qualidade e os cuidados de conservação o problema continua, pois a contaminação é proporcionada pelos próprios responsáveis pelo cuidado do paciente devido falta de atenção, gerando fontes de infecções cruzadas.

2.4 Indicadores de qualidade em saúde e sua relação com as IRAS

Primeiramente, é necessário compreender a logística no sentido de acarretar em uma assistência de saúde com conformidades as exigências, portanto são fundamentais as observações das atividades que os profissionais de saúde desempenham, desta forma se torna muito mais fácil constatar quais são as dificuldades e a partir disso traçar mudanças no sentido de aperfeiçoar a assistência prestada com o objetivo de cessar os riscos para os pacientes. Portanto, é preciso a utilização de ferramentas como os indicadores de qualidade, visto como um recurso de direção para que esses profissionais possam evoluir fornecendo um atendimento seguro (BÁO ACP *et al.*, 2018).

Várias vantagens os indicadores podem proporcionar, bem como contribuição para transformações dos sistemas da assistência em saúde. Portanto

o uso desses indicadores é fundamental para a investigação dos serviços prestados de enfermagem se tornando necessários para uma gestão de saúde de qualidade, visto que possibilita uma melhor vigilância dos desfechos dos serviços de saúde aos pacientes/clientes e permite o reconhecimento novas condutas resultando em avanço das execuções e rendimentos (ROSSANEIS *et al.*, 2015).

Para facilitar o trabalho dos profissionais de saúde, os mecanismos informatizados dos indicadores de enfermagem possibilitam que as informações coletadas sejam arquivadas de modo seguro e de fácil acesso a essas informações sempre que necessário, facilitando a análise das informações adquiridas auxiliando no progresso constante (ZANCHETA *et al.*, 2016).

Portanto, indicadores são métodos empregados com o intuito de detalhar uma condição atual, observar as alterações e investigar os atributos e a frequências das intervenções praticadas. Sendo assim, destacamos os principais indicadores de qualidade: Incidência de úlcera por pressão (UPP), Incidência de queda do paciente, Taxa de mortalidade hospitalar, Taxa de ocupação hospitalar, média de permanência hospitalar e Taxa de infecção hospitalar, dentre outros (ROSSANEIS *et al.*, 2015).

É importante ressaltar que o intuito dos indicadores de qualidade é melhorar a assistência prestada dos profissionais de saúde, juntamente com a supervisão dos gestores dessas instituições que tem como objetivo avaliar as respostas dos dados obtidos para que corrija os erros e promova mudanças se necessário, visando sempre a qualidade dos procedimentos realizados e os serviços prestados em geral, a fim de diminuir os riscos dos pacientes, pois esses indicadores estão relacionados com as IRAS (MENEGUETI *et al.*, 2014).

Para Ibiapina *et al.* (2015) este processo é longo e cansativo e necessita que os profissionais se atentem ao reconhecimento frequente das causas de interferência no sistema de funções dos profissionais de saúde, pois essas avaliações requerem um demorado período, de maneira que são dados que avaliam a frequência dos eventos e retratam a situação atual e sinalizam uma orientação para atingir os objetivos a um prolongado período.

Sendo assim, um bom artifício utilizado no Brasil é denominado de NOTIVISA a ser usado seriam o acompanhamento das notificações, as notificações de eventos adversos.

3. MÉTODO

3.1 TIPOS DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa, descritiva, com abordagem quantitativa com o intuito de nortear os conceitos sobre a prevenção das IRAS.

Segundo Souza *et al.* (2010) baseado nesse contexto, a revisão integrativa aflora uma metodologia que assegura a síntese do discernimento e da integração da prestabilidade de resultados dos estudos expressivos na prática.

Trata-se de uma revisão de literatura, através de uma análise de publicações já existentes.

A construção de contextualização para o problema e análise das possibilidades presentes na literatura consultada para concepção do referencial teórico da pesquisa. Portanto, nesse tipo de produção, o material coletado pelo levantamento bibliográfico é organizado por procedência, ou seja, fontes científicas (artigos, teses, dissertações) e fontes de divulgação de ideias (revistas, sites, vídeos etc.), e, a partir de sua análise, permite ao pesquisador a elaboração de ensaios que favorecem a contextualização (VOSGERAU e ROMANOWSKI., 2014, p1)

A pesquisa de referencial bibliográfico busca entender e resolver um problema por meio de referenciais e teóricos já publicados por outros pesquisadores, assim proporcionados um conhecimento sobre a área escolhida e desta forma facilitando a identificação do problema e a seleção de técnicas e métodos que podem ser utilizados, analisando e discutindo as várias contribuições científicas (BOCCATO *et al.*, 2006).

A escolha de um método traz consigo estratégias e um direcionamento para que a pesquisa seja clara e objetiva, um dos métodos utilizados é a pesquisa quantitativa.

A pesquisa quantitativa pelo uso da quantificação, tanto na coleta quanto no tratamento das informações, utilizando-se técnicas estatísticas, objetivando resultados que evitem possíveis distorções de análise e interpretação, possibilitando uma maior margem de segurança (DALFOVO *et al.*, 2008, p6)

Ainda segundo SOUZA *et al.* (2010) aborda que a revisão integrativa é composta por seis fases, sendo assim as normas da revisão integrativa foram obedecidas neste estudo, e foram expostas no fluxograma abaixo.

Figura 1. Fluxograma das seis fases da revisão integrativa



Fonte: Autora, 2020.

3.2 QUESTÃO NORTEADORA

Quais fatores extrínsecos e intrínsecos favorecem a disseminação das IRAS no ambiente hospitalar?

3.3 UNIVERSO E AMOSTRA

O universo desta pesquisa foram as bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados da Enfermagem (BDENF), e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

A amostra de forma aleatória, foram os artigos indexados nas bases de dados que tratam sobre os fatores que desencadeiam as infecções relacionadas à assistência à saúde e os riscos que os pacientes são submetidos.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão definidos para esse estudo foram:

Artigos publicados entre os anos 2006 a 2020

Artigos no idioma português

Artigos na íntegra

Artigos originais e de revisão na temática

Critérios de exclusão:

Artigos que fogem do tema proposto

Monografias, Dissertações e Teses

Artigos repetidos nas bases de dados

3.5 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados e analisados nas bases de dados visando reconhecer as especificidades dos fatores que desencadeiam a infecções relacionadas à assistência à saúde.

Foram utilizados os seguintes descritores:

Quadro 01. Descritores utilizados para busca nas Bases de Dados

SCIELO	Enfermagem AND Infecções AND Assistência
MEDLINE	Infecção AND Hospitalar AND Enfermagem
LILACS	Enfermagem AND Infecções Hospitalares
BDENF	Enfermagem AND Infecções AND Segurança do Paciente

Fonte: Autora, 2020.

3.6 ANÁLISE E TABULAÇÃO DOS DADOS

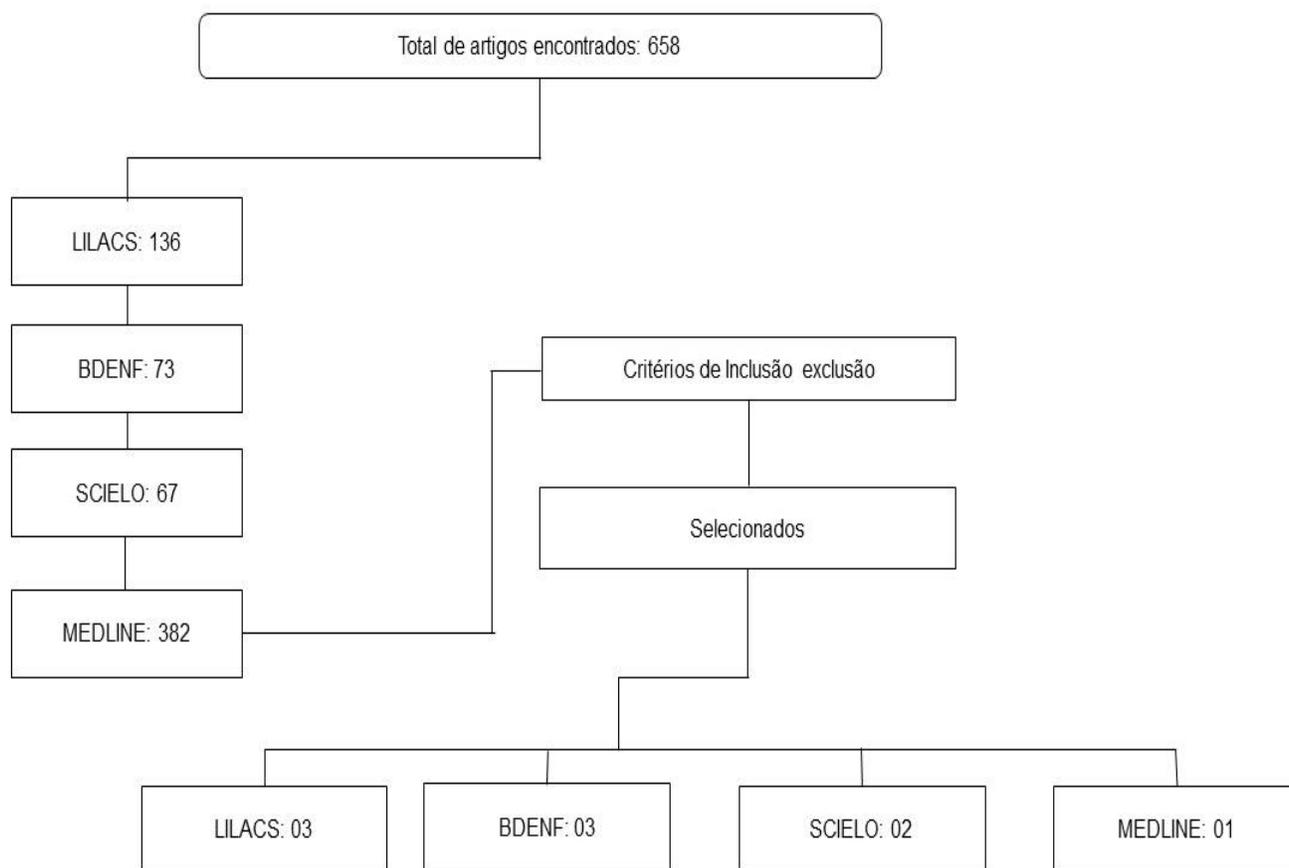
As informações foram coletadas através de ferramentas de pesquisas e posteriormente foram relacionadas e tabuladas em tabelas através do programa Microsoft Excel.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos relacionados foram juntamente codificados com a letra A em forma crescente, exemplo A1, após a leitura minuciosa e aplicados os critérios de inclusão e exclusão, resultando nos selecionados, que somam um total de nove artigos. Assim ao decorrer do capítulo os resultados encontrados através das pesquisas foram ordenados em forma de fluxograma e quadro.

No mesmo capítulo encontra-se o quadro 01, a caracterização dos achados de acordo com o código inserido, o título da obra, autores, ano e revista publicada.

Figura 2. Fluxograma dos artigos selecionado



Fonte: Autora, 2020.

Após a seleção de todos os artigos estudados, realizamos a caracterização das produções e atribuímos um código específico para cada uma, assim mostrado abaixo no quadro 02.

Quadro 02. Caracterização dos artigos selecionados

Cód.	Título	Autores	Ano	Revista	Bando de Dados
A1	Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde: fatores extrínsecos ao paciente	HOYASHI, T. M. Clarice. SILVA, S. Paôla. SILVA, M. Renata. SILVA, R. Talita.	2019	Rev.HU enfermagem.	LILACS.
A2	Controle da infecção hospitalar: função do enfermeiro.	DUTRA, G. Gelson. COSTA, P. Mônica. BOSENBECKER, O. Eliel. LIMA, M. Lílian. SIQUEIRA, H. C. Hedi. CECAGNO, Diana.	2015	Rev. cuidado é fundamental online.	LILACS.
A3	Comissões de controle de infecção hospitalar: perspectiva de ações do conselho regional de enfermagem	LAMBLET, R. C. Luiz. PADOVEZE, C. Maria.	2018	Rev. Cad. Ibero- Amer. Dir. Sanit.	LILACS.
A4	Riscos e ocorrências de eventos adversos na percepção de enfermeiros assistenciais	AMARAL, T. Robson. BEZERRA, Q. L. Ana. TEIXEIRA, C. Cristiane. PARANAGUÁ, B. T. Thatianny. AFONSO, C. Thaisa. SOUZA, S. C. Adrielli	2019	Rev. Rene.	BDENF.
A5	“Controle de infecção é sinal de segurança”: Discursões a partir da perspectiva discente	MATOS, B. C. Matheus. MATOSA, F. N. G. João. SOUSA, M. R. Laelson. SOUSA, L. F. Álvaro. QUEIROZ, N. L. F. A. Artur. MOURA, B. E. Maria.	2018	Rev. Cuidado é fundamental.	BDENF.
A6	Eventos adversos na unidade de terapia intensiva.	SOUZA, F. Ragive. ALVES, S. Audimar. ALENCAR, M. G. Isabele.	2018	Rev. de enfermagem UFPE, online.	BDENF.
A7	Competências para enfermeiros generalistas e especialistas atuarem na prevenção e controle de infecções no Brasil	MASSAROLI, Aline. MARTINI, G. Jussara. MOYA, M. L. José. PEREIRA, S. Milca. TIPPLE, V. F. Ana clara. MAESTRI, Eleine.	2019	Rev. LatinoAm. Enfermagem	SCIELO.
A8	Programas de controle de infecção hospitalar: avaliação de indicadores de estrutura e processos	GIROTI, B. L. Alessandra. FERREIRA, M. Adriano. RIGOTTI, A. Marcelo. SOUSA, L. F. Álvaro. FROTA, P. Oleci. ANDRADE, Denise.	2018	Rev. Da escola de enfermagem da USP.	SCIELO.

A9	Cuidado de enfermagem nas infecções relacionadas à assistência à saúde: Scoping review	FERREIRA, L. Larissa. AZEVEDO, N. M. Lorena. SALVADOR, O. C. T. Pétala. MORAIS, M. H. Soraya. PAIVA, M. Renelly. SANTOS, P. E. Viviane.	2019	Rev. Brasileira de enfermagem REBEn.	MEDLINE.
----	--	--	------	--------------------------------------	----------

Fonte: Autora, 2020.

O quadro 03 demonstra um intensivo estudo dos artigos selecionados, utilizou-se características importantes para o presente estudo, como o título que cada autor usou para elaboração do seu artigo científico, o objetivo que é um fator importante para dar início aos estudos, o método utilizado ao decorrer das pesquisas e por fim os resultados encontrados antes e depois das pesquisas finalizadas. Assim, o quadro abaixo demonstra a caracterização dos estudos que compõem esse capítulo, apresentando o objetivo, método e principais resultados dos artigos utilizados como base de dados.

Quadro 03. Caracterização dos principais conteúdos dos artigos

Cód.	Título	Objetivo	Método	Resultados
A1	Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde: fatores extrínsecos ao paciente.	Levantar os fatores extrínsecos ao paciente ligados às infecções relacionadas à assistência à saúde e apontar medidas utilizadas por enfermeiros no Controle de Infecção relacionadas a estes fatores.	Trata-se de uma pesquisa bibliográfica descritiva que utilizou a abordagem qualitativa.	Os resultados apontam que a falta de higienização correta das mãos, não adesão de medidas e protocolos e precauções pela equipe e uso indiscriminado de antimicrobianos favorecem as IRAS. Quanto às medidas utilizadas pela equipe de enfermagem, foram destacadas a necessidade de padronização de técnicas para a realização de procedimentos, atualização constante de manuais e educação permanente dos profissionais de saúde.
A2	Controle da infecção hospitalar: função do enfermeiro.	Conhecer a produção científica da enfermagem brasileira sobre o controle de infecções hospitalares nos	A seleção dos artigos foi realizada nas bases: SCIELO, LILACS e BDEF; observando-se como critérios de inclusão:	Na análise emergiram duas temáticas: conhecimento das infecções hospitalares e o uso de PP pelas equipes de saúde; função do

		últimos cinco anos.	estudos realizados com seres humanos, publicados no formato de artigos científicos, disponíveis no idioma português, livre acesso e possuir, entre os autores, um enfermeiro.	enfermeiro no controle de infecções hospitalares e as estratégias adotadas.
A3	Comissões de controle de infecção hospitalar: perspectiva de ações do conselho regional de enfermagem	O objetivo foi caracterizar o cenário da CCIH em todas as instituições hospitalares fiscalizadas pelo Coren – SP, na perspectiva da avaliação fiscalizatória.	Estudo transversal descritivo e exploratório, por meio de consultas de dados secundários obtidos junto ao Coren – SP entre setembro de 2012 e fevereiro de 2017.	Foram avaliadas 838 instituições. Os dados obtidos por meio da consulta do sistema do Coren – SP, apontou que apenas a região de Guarulhos – SP constitui-se de uma CCIH com um percentual de 100%.
A4	Riscos e ocorrências de eventos adversos na percepção de enfermeiros assistenciais	Analisar os riscos e ocorrências de eventos adversos em pacientes hospitalizados na perspectiva de enfermeiros.	Estudo transversal, desenvolvido com 41 enfermeiros assistências de um hospital de ensino estadual acreditado de nível dois pela Organização Nacional de Acreditação da região Centro-Oeste do Brasil.	Dos 41 enfermeiros avaliados, 46,3% afirmaram que alguns episódios de eventos adversos são relacionados a quedas de pacientes, 14,6% afirmaram que as lesões por pressão ocorrem com muita frequência, 4,9% confirmaram ser frequentes erros de medicamentos e 26,8% negaram a ocorrência de IRAS.
A5	“Controle de infecção é sinal de segurança”: Discursões a partir da perspectiva discente.	Identificar, na formação da enfermagem, como se expressa a segurança do paciente relacionada à infecção hospitalar na percepção de alunos graduandos.	Pesquisa descritiva, exploratória de abordagem qualitativa, com 42 discentes de enfermagem.	Obtiveram-se quatro classes: desafios no controle de infecção visando à segurança do paciente; adesão às normas e procedimentos; a internação hospitalar como fator de risco à segurança do paciente; a formação profissional para o controle de infecção visando a segurança do paciente.
A6	Eventos adversos na unidade de terapia intensiva.	Caracterizar os eventos adversos de uma unidade de terapia intensiva.	Estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo, com pacientes internados na UTI.	Através de análises de 132 prontuários contatou-se a ocorrência de 152 eventos adversos. Os principais eventos adversos identificados foram: erro de medicação (29,6%), perda de sonda (9,90%), lesão por

				pressão (21%), extubação não planejada (17%), infecções associadas aos cuidados de saúde (15,13%) em sua maioria pacientes do sexo masculino adulto jovem, com média de 45 anos.
A7	Competências para enfermeiros generalistas e especialistas atuarem na prevenção e controle de infecções no Brasil.	Definir as competências para a prevenção e o controle de infecções relacionadas à assistência à saúde que devem ser desenvolvidas pelo enfermeiro generalista e pelo enfermeiro especialista no Brasil.	Empregou-se a técnica Delphi, desenvolvida em quatro rodadas, participaram do estudo 31 enfermeiros e 8 médicos com expertise em prevenção e controle de infecção.	As competências foram organizadas em 04 centrais, 14 genéricas e 17 específicas, com nome e descrição de cada competência.
A8	Programas de controle de infecção hospitalar: avaliação de indicadores de estrutura e processos.	Avaliar os comitês de controle de infecção hospitalar em relação à estrutura e indicadores de processo de programas de controle de infecção hospitalar.	Estudo transversal descritivo, realizados com 14 comitês hospitalares cadastrados no registro de estabelecimentos de saúde.	14 comitês participaram da pesquisa. Valores médios de a conformidade de 80,58% foram evidenciados pelo indicador de estrutura técnico-operacional, 60,77% para o indicador das diretrizes operacionais de controle e prevenção de infecções, 81,59% para o indicador de avaliação do sistema de vigilância epidemiológica, e 63,44% para indicador de avaliação de atividades de controle e prevenção de infecções hospitalares.
A9	Cuidado de enfermagem nas infecções relacionadas à assistência à saúde: Scoping Review.	Identificar e mapear os cuidados de enfermagem ao paciente adulto com infecção relacionado à assistência à saúde internado em UTI.	Scoping Review, realizado em janeiro de 2018, mediante busca de estudos em bases de dados, revista, catálogos de teses e dissertações nacionais e internacionais, além de sites de Instituições Brasileiras de saúde.	Identificou-se a higienização das mãos, cuidados gerais nos procedimentos de enfermagem, utilização de protocolos, comunicação efetiva e treinamento periódicos.

Fonte: Autora, 2020.

O Artigo A1 discorreu sobre determinados aspectos que podem influenciar na contaminação de pacientes, por exemplo, ao efetuar procedimentos invasivos sem a adesão de protocolos de segurança ao paciente. De acordo com Hoyashi *et al.* (2019) quanto maior for o tempo em que o paciente fica sobre a assistência dos profissionais de saúde na unidade hospitalar maior são os riscos de aquisição de infecções, portanto, algumas patologias e uma assistência inadequada elevam esse tempo de internação, deixando o paciente mais frágil e susceptível.

Segundo Verli *et al.* (2019), existe um conjunto de causas de riscos agregado a infecções hospitalares assim nomeados como aspectos extrínsecos ao paciente, técnicas hostis e ao recinto hospitalar, norteados a triagem, e a elaboração de medidas para o controle de infecções nas áreas hospitalares.

O artigo A2, refere-se a grande preocupação que uma das principais fontes de transmissões de infecções hospitalares é relacionado a ética e a falta de higienização dos profissionais de enfermagem. Na visão do Dutra *et al.* (2015), as mãos dos profissionais da saúde é o meio mais rápido para disseminação de infecções dentro da unidade de saúde, algum tempo, diversos conhecedores buscam entender a maneira em que as infecções se propagam no ambiente hospitalar, e todos esclarecem que a higienização das mãos é um fator importante na erradicação das infecções hospitalares.

No entendimento de Cruz *et al.* (2017), a medida principal para prevenir as infecções hospitalares é a higienização adequada das mãos. A partir do momento que o profissional de enfermagem tem o discernimento que suas mãos podem estar fazendo transmissões de micro-organismos de um paciente para o outro, o profissional precisa tornar a higienização das mãos uma obrigação, sem intervir nas outras ocupações do enfermeiro.

O artigo A3 enfatiza que a problematização das infecções relacionadas à assistência à saúde está associada tanto pela falta de fiscalização quanto na competência dos agentes fiscais. Lamblet *et al.* (2018), disserta-se que a eficiência desse conjunto necessita de uma organização correta da associação de vigilância das infecções relacionadas à assistência à saúde, referente a prevenção

das IRAS, a fiscalização por sua vez é primordial que esteja presente realizando o seu papel e capacitando uma melhor competência aos fiscais.

Silva *et al.* (2018), expõe que o papel da vigilância é um requisito importante e indispensável para a contenção das IRAS, suas atribuições são de suma relevância para a diminuição das ameaças por micro-organismos. Portanto, a insatisfação dos enfermeiros ocupacionais está diretamente ligada ao declínio das ações de contenção de riscos, devido a isso, promove um acúmulo de atividades laborais causando assim a falta de descanso e aumento de estresse, esses fatores estimulam a ocorrência de eventos adversos entre equipe e paciente.

O artigo A4 apresenta um obstáculo que impede a melhoria da assistência em saúde, à falha organizacional das práticas assistenciais. De acordo com Amaral *et al.* (2018), as infecções ligadas a assistência ao paciente trazem uma grande preocupação e podem interferir quando se procura melhorar a qualidade do cuidado. Refere-se que a mais gastos na correção dos prejuízos deixados pelas IRAS, resultando em uma deficiência na aplicação de investimento para ações de prevenções.

Segundo Moraes *et al.* (2016), as IRAS ainda são um fator importante e um problema nos serviços de saúde, elevando assim os gastos excessivos na assistência ao paciente, também elevando o prolongamento de internação hospitalar e aumento de índice de óbitos intra-hospitalar. Fora os gastos financeiros, as IRAS atingem principalmente os aspectos sociais, ou seja, afetam o bem estar dos pacientes, que na maioria das vezes não são evidenciados, esses prejuízos poderiam ser impedidos com ações de prevenção ao combate de IRAS.

O artigo A5 evidencia informações importantes acerca das ações de prevenção, pautadas no seguimento de uma assistência de qualidade resultando em uma redução dos casos de IRAS. Conforme Matos *et al.* (2018), condutas adequadas em atividades laborais com as devidas precauções eleva a proteção ao paciente, para que se possa ter esses resultados com um cuidado voltado para o bem-estar do paciente é preciso que haja envolvimento tanto em questões biológicas, psicossocial e sociais tendo em mente as possíveis causas das

patologias de acordo com essas particularidades. Entretanto, é preciso que seja inserido outro requisito relevante para complementar essas práticas, essa ferramenta é o gerenciamento da unidade hospitalar e de pessoas, com uma ressalva, que esses atributos devem ser aperfeiçoados desde o processo de formação acadêmica.

Portanto, nesse mesmo cenário, evidencia-se de modo urgente o aprimoramento de intervenções que garantem conhecimento e competência a equipe de saúde, visando o atendimento seguro pautado em uma conduta correta e efetiva para a segurança do paciente. De outro modo, a esperança é que as equipes responsáveis pela contenção dos casos de infecções dentro do ambiente hospitalar sejam eficientes e proativas acerca do incentivo e fornecimento de subsídios para os profissionais da saúde para que possam atuar de forma segura e efetiva (LLAPA-RODRÍGUEZ *et al.*, 2018).

Aspectos importantes foram expostos pelo artigo A6 a respeito da importância que a enfermagem exerce sobre a segurança do paciente e as incidências que eventualmente podem ser corriqueiras no ambiente hospitalar, quando o profissional de enfermagem não se compromete com o cuidado ao paciente. Segundo Souza *et al.* (2018), a enfermagem possui competência para evidenciar e notificar as ocorrências de eventos adversos (EA), porém, muitos profissionais de enfermagem possuem medo e incerteza por serem penalizados, somado a isso, existem questões sobre longa atividade laboral exaustiva, incompreensão da importância de se notificar essas ocorrências de incidentes e descuido, como resultado ocorre o ocultamento dessas informações consequentemente essas notificações não são formalizadas.

De acordo com Furini *et al.* (2019), em contrapartida a enfermagem não pode ser os únicos executores dessas ações, ou seja, salvaguardar os pacientes e a formalização das notificações de EA não é privativa ao enfermeiro, mesmo com todos os atributos e responsabilidades da enfermagem e maior tempo na assistência prestada não são suficientes para tornar essas ações exclusivas da enfermagem. Pois, essas medidas também devem ser realizadas pelo médico, mas isso é relativamente baixo, insuficiente em razão de questões culturais.

O artigo A7 evidencia debilidades acerca do entendimento dos profissionais da área da saúde em relação à prevenção das IRAS, retratando de forma negativa no atendimento aos pacientes, desta forma entende-se como desqualificação desses profissionais. Massaroli *et al.* (2019), aponta quais as qualificações que os enfermeiros podem apoderar-se para que seu desempenho na prevenção das IRAS seja de excelência, assim sendo, uma das capacitações de grande relevância são os enfermeiros generalistas, pois, possuem maestrias gerais, sendo um atributo primordial para lidarem com o enfrentamento às IRAS, visto que essas infecções estão presentes em qualquer área de assistência prestada em saúde, bem como o especialista em IRAS, o que difere são suas competências genéricas e específicas.

Silva *et al.* (2020), destaca que basta apenas a conscientização e educação permanente dos profissionais da saúde, que se mantenham cientes das modificações sobre o assunto. Para que isso ocorra é preciso que haja força de vontade e comprometimento na assistência prestada, desde a execução de uma assistência de alta complexidade e de nível básico.

O artigo A8 apresentou uma pesquisa em várias unidades hospitalares nas regiões de Campo Grande e Mato Grosso do Sul, referente ao nível de adesão do PCCIH, porém a pesquisa mostrou baixa aceitação desses serviços de controle de infecções, da mesma maneira foi evidenciado em alguns hospitais que apenas utilizam a CCIH em setores específicos de forma bem restrita. Giroti *et al.* (2018), expõe uma pesquisa realizada em hospitais com intuito de analisar a utilização das ações de prevenção e controle de infecção hospitalar realizada pelo PCCIH em alguns hospitais usando como instrumento o indicador de atividade de controle e prevenção de infecção hospitalar (PCCP), mostrou resultados insuficientes em alguns municípios, sendo assim, os resultados se mostraram inferior a (63,4%), a mesma pesquisa foi realizada em outro hospital que foi somente o único a apresentar um resultado satisfatório de (100%).

A infraestrutura das instituições do Brasil interfere de forma significativa no êxito das medidas de contenção das infecções hospitalares, assim foi mostrado que os hospitais brasileiros precisam se adequar e se adaptar para melhor adesão

aos PCIH, pois as condições organizacionais não favorecem para o êxito do programa (ALVIM *et al.*, 2020).

O artigo A9 trata das táticas de uma assistência de qualidade ligada as IRAS, e englobam vários fatores organizacionais como gerenciamento hospitalar, fundos para assegurar um ambiente adequado de trabalho, adesão às práticas de higiene e capacitação da equipe de saúde. Na visão de Ferreira *et al.* (2018), os hospitais precisam ter ações para prevenir as IRAS e o comprometimento e engajamento de toda equipe profissional envolvida, visto que, o entendimento do assunto e a inclusão de programas de combate as IRAS, é um forte aliado para a diminuição das infecções em até 70%.

Santos *et al.* (2020), abordam que os deveres dos profissionais de enfermagem no controle de infecção hospitalar tem um papel significativo, uma vez que, o mesmo é quem supervisiona as atividades laborais da equipe, responsável por controlar e estar sempre informado sobre as possíveis mudanças dos protocolos, estar sempre atento aos registros e observação ativa sobre os possíveis casos de patologias, dentre outras funções.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos apresentados, concluímos que as infecções relacionadas à assistência à saúde são um grave problema de saúde pública e implicam diretamente em uma assistência em saúde inadequada, devido ao despreparo dos profissionais de saúde, estresse dos profissionais de enfermagem, sobrecarga de trabalho resultando em falhas na assistência, somado ao estado debilitado do paciente, tempo de exposição aos ambientes hospitalares, pacientes imunodeprimidos dentre outros fatores agravantes. Dessa maneira a propensão de contaminação de pacientes podem ocorrer em qualquer ambiente extra ou intra-hospitalar, mas que esses eventos acontecem de forma mais significativa em ambientes intra-hospitalares, principalmente em setores de alta complexidade como a unidade de terapia intensiva (UTI) devido ao estado crítico dos pacientes, realização de técnicas complexas e administração de antibióticos em alta intensidade.

É evidente que o enfermeiro contribuí de forma significativa para uma assistência de qualidade, pois é a enfermagem que atua diretamente e em tempo prolongado com o paciente. Desse modo, os enfermeiros precisam ter uma visão holística, proporcionar um cuidado mais humanizado, comprometimento para com o paciente e buscar meios de aprimorar seus conhecimentos em relação a prevenção das IRAS. É de suma importância que o enfermeiro atue na prevenção, com medidas simples e efetivas, promovendo à conscientização por parte da equipe, supervisionando a adesão de protocolos e as atividades laborais da mesma.

REFERÊNCIAS

ALVIM, André Luiz S.; COUTO, Bráulio Roberto G. M.; GAZZINELLI, Andrea. **Qualidade dos programas de controle de infecção hospitalar: revisão integrativa.** Rev. Gaúcha de Enfermagem, v. 41, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190360>.

AMARAL, Robson T. et al. **Riscos e ocorrências de eventos adversos na percepção de enfermeiros assistenciais.** Rev. Rene, v. 20, 2019. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/46212>.

BÁO, Ana Cristina P. et al. **Indicadores de qualidade: ferramentas para o gerenciamento de boas práticas em saúde.** Rev. Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. 2, p. 360-366, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672019000200360&script=sci_arttext&lng=pt.

BARROS, Marcela M. A. et al. **O enfermeiro na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.** Universitas: Ciências da Saúde, Brasília, v. 14, n. 1, p. 15-21, jan./jun. 2016. Disponível em: <https://www.uhumanas.uniceub.br/cienciasaude/article/view/3411>.

BOCCATO, Vera Regina C. **Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação.** Rev. Odontol. Univ. Cidade São Paulo, v. 18, n. 3, p. 265-274, 2006. Disponível em: http://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/setembro_dezembro_2006/metodologia_pesquisa_bibliografica.pdf.

BRASIL. **Programa nacional de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (2016-2020).** Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Brasília, 2016. Disponível em <https://www.saude.go.gov.br/images/imagens_migradas/upload/arquivos/2017-02/pnpciras-2016-2020.pdf>. Acesso em: 18 de abr. de 2019 às 15h08min.

CAVALCANTE, Elisângela F. O. et al. **Implementação dos núcleos de segurança do paciente e as infecções relacionadas à assistência à saúde.**

Rev. Gaúcha Enfermagem, v. 40, n.(ESP), 2019. Disponível em:
<https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v40nspe/1983-1447-rgenf-40-spe-e20180306.pdf>.

CRUZ, Renata F.; SANTOS, Karla A. F.; SOUZA, Rodrigo Daniel; **Instrução de Trabalho de procedimentos e condutas para prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde 2017/2019**. Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora - MG. 2017. Disponível em:
<http://www2.ebserh.gov.br/documents/222346/2344967/MANUAL+2017a.pdf/2360905a-78ae-4edc-aa57-2d0dcfc66fef>.

DELAGE, Débora G. A.; SILVA, Girlene A. **Prevenção e controle de infecções hospitalares: um desafio em instituições de saúde de Juiz de Fora**. Rev. Baiana de Saúde Pública, v. 35, n. 4, p. 984-1000, out./dez. 2011. Disponível em:
http://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/267/pdf_80.

DALFOVO, Michael S.; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia; **Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico**. Rev. Interdisciplinar científica aplicada, v. 2, n.3, p. 1-13, 2008. Disponível em:
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/37563682/metodos-quantitativos-e-qualitativos-um-resgate-teorico.pdf?1430955356=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMETODOS_QUANTITATIVOS_E_QUALITATIVOS_UM.pdf&Expires=1603758411&Signature=J-e2PM53NAB~TGWjO2IUtzG4Gwe-RfssifFcXpPSDqzbcD5TR~YFYrNmyIABOf-MnCjwvN5X2ps~y-BK2h28x0k3ojb4UpsAQgN7Y7HxhnDER-Oj31BpfZ8hvP5F1or0xKa7ehMMN9J0qeWkdwiWSVPzppggG4kDLXHEkiwIZqxqSuUnmuUkos23DXVvtQPyNa7tbyHQRCCyv1JASrmD6kFtYE6rKmk8pfzBWs23yFnoVKEhDrXC67nTB5sLiXTcM1bQ5aArHmMVu6hFLb0AeczIFG8uhrr~3sIki9Sp3oSiu dJVF3WzidZwKjF-ev-BVmXUV-XKuLaa1laqpBg_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA.

DUTRA, Gelson G. et al. **Controle da infecção hospitalar: função do enfermeiro**. Rev. de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 7, n. 1, p. 2159-2168, jan./mar. 2015. Disponível em:
<https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750945033.pdf>.

ENGELMAN, Bruna. **Fatores de risco para infecção relacionada à assistência a saúde em adultos hospitalizados: uma revisão integrativa**. (Bacharel em Enfermagem), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil, 31 setembro de 2016. Disponível em:

<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/184413/001000511.pdf?sequence=1>.

FEREZIN, Tatiana Paula M. et al. **Análise da notificação de eventos adversos em hospitais acreditados**. Cogitare enfermagem, v. 22, n. 2, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/49644>.

FERREIRA, Larissa L. et al. **Cuidado de enfermagem nas Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde: Scoping review**. Rev. Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. 2, p. 476-483, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672019000200476&script=sci_arttext&tlng=pt.

FURINI, Aline Cristina A.; NUNES, Altacílio A.; DALLORA, Maria Eulália L. V. **Notificação de eventos adversos: caracterização dos eventos ocorridos em um complexo hospitalar**. Rev. Gaúcha de Enfermagem, v. 40, n. SPE, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000200419&tlng=pt.

GIROTI, Alessandra et al. **Programas de Controle de Infecção Hospitalar: avaliação de indicadores de estrutura e processo**. Rev. da Escola de Enfermagem da USP, SP, v. 52, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017039903364>.

GIROTI, Alessandra L. B. et al. **Programas de Controle de Infecção Hospitalar: avaliação de indicadores de estrutura e processo**. Rev. da Escola de Enfermagem da USP, v. 52, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342018000100437&script=sci_arttext.

GOMES, Magno F.; MORAES, Vivian L. **O programa de controle de infecção relacionada à assistência à saúde em meio ambiente hospitalar e o dever de fiscalização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Rev. de Direito Sanitário, v. 18, n. 3, p. 43-61, fev. 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/144647>.

HOYASHI, Clarice et al. **Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde: fatores extrínsecos ao paciente.** HU Rev. Juiz de Fora, v. 43, n. 3, p. 277-283, jul./set. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2739>.

IBIAPINA, Aline R. S. et al. **Indicadores de qualidade na assistência de enfermagem.** Rev. UNINGÁ Review, v. 24, n. 3, p. 133-138, out. dezembro de 2015. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1708>.

LAMBLET, Luiz Carlos R.; PADOVEZE, Maria Clara. **Comissões de Controle de Infecção Hospitalar: perspectiva de ações do Conselho Regional de Enfermagem.** Cadernos Ibero-Americano de direito sanitário, Brasília, v. 7, n. 1, p. 29-42, jan./mar 2018. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/426>.

MASSAROLI, Aline et al. **Competências para enfermeiros generalistas e especialistas atuarem na prevenção e controle de infecções no Brasil.** Rev. latino-americana de enfermagem, v. 27, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6528634/>.

MATOS, Matheus C. B. et al. " **Controle de infecção é sinal de segurança": discussões a partir da perspectiva discente.** Rev. pesquisa. Cuid. Fundam. (Online), v. 10, p. 640-646, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-906226>.

MENEGUETI, Mayra G. et al. **Avaliação dos Programas de controle de infecção Hospitalar em serviços de saúde.** Rev. Latino-Americana de Enfermagem, v. 23, n. 1, p. 98-105, jan./fev.2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692015000100098&script=sci_arttext&lng=es.

MORAES, Fernanda M.; RAU, Carina. **Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS): impacto na saúde e desafios para seu controle e prevenção.** GOIÁS. Coordenação de Pós-Graduação Lato Sensu PUC Goiás. Portal educacional da PUC Goiás, v. 20, 2016. Disponível em: <http://www.cpgls.pucgoias.edu.br/8mostra/Artigos/SAUDE%20E%20BIOLOGICAS/Infec%C3%A7%C3%B5es%20Relacionadas%20C3%A0%20Assist%C3%A2nci>

[a%20%C3%A0%20Sa%C3%BAde%20\(IRAS\)%20impacto%20na%20sa%C3%BAde%20e%20desafios%20para%20seu%20controle%20e%20preven%C3%A7%C3%A3o.pdf](#).

NEVES, Ana Paula A. **Avaliação microbiológica de luvas de procedimentos em ambiente hospitalar**: revisão integrativa. (Mestre em Enfermagem), Universidade Estadual “Julio de Mesquita Filho” Botucatu/SP, Brasil, 2018. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/153767>.

OLIVEIRA JR, Nery José; CARDOSO, Kássia Eliza. **O papel do enfermeiro frente à auditoria hospitalar**. Rev. Adm. Saúde, v. 17, n. 68, jul./set. 2017. Disponível em: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/52>.

OLIVEIRA, Adriana C. et al. **Perfil dos microrganismos associado à colonização e infecção em terapia intensiva**. Rev. De Epidemiologia e Controle de Infecção, Santa Cruz do Sul, v. 7, n. 2, ISSN 2238-3360, p. 101-106, jun. 2017. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/8302>.

PADOVEZE, Maria Clara et al. **O conceito de vulnerabilidade aplicado às infecções relacionados à assistência à saúde**. Rev. Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. 1, p. 299-303, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0584>.

PAIM, Roberta S. P.; LORENZINI, Elisiane. **Estratégias para prevenção da resistência bacteriana**: contribuições para a segurança do paciente. Rev. Cuidarte, v. 5, n. 2, p. 757-764, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533181007.pdf>.

PORTO, Mônica et al. **Educação permanente em saúde**: estratégia de prevenção e controle de infecção hospitalar. Rev. Nursing, SP, p. 3363-3370, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1053418>.

PRATES, Cassiana et al. **Comparação das taxas de infecção cirúrgica após implantação do checklist de segurança**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 31, n.

2, p. 116-122, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800018>.

RIBEIRO, Antônia Emily O. et al. **Infecções Hospitalares: aspectos relevantes e a atuação dos profissionais de enfermagem no controle de infecções.** Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem, v. 2, n. 1, 2017. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/1116>.

ROCHA, Junia P. J. ; LAGES, Clarice A. S. **O Enfermeiro e a prevenção das infecções do sítio cirúrgico.** Cadernos UniFOA, Volta Redonda v. 11, n. 30, p. 117-128, abr. 2016. Disponível em: <http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/cadernos/article/view/357>.

RODRIGUES, Cianna N.; PEREIRA, Dagolberto C. A. **Infecções relacionadas à assistência à saúde ocorridas em uma unidade de terapia intensiva.** Rev. de Investigação Biomédica, v. 8, n. 1, p. 41-51, 2016. Disponível em: <http://www.ceuma.br/portalderevistas/index.php/RIB/article/view/28>.

ROSSANEIS, Mariana Angela et al. **Indicadores de qualidade da assistência: opinião de enfermeiros gerentes de hospitais de ensino.** Cogitare Enfermagem, v. 20, n. 4, out./dez. 2015. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/41734>.

SANTANA, Rosane et al. **Atribuição do enfermeiro na comissão de controle de infecção hospitalar: revisão integrativa.** Rev. Prevenção de Infecções e Saúde (REPIS), v. 1, n. 3, p. 67-75, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/4338>.

LLAPA-RODRIGUEZ, Eliana O. et al. **Aderência de profissionais de saúde à higienização das mãos.** Rev. enfermagem UFPE on line, Recife, v. 12, n. 6, p. 1578-85, 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/teste/Downloads/230841-114300-1-PB.pdf>.

SANTOS, Ariele A. et al. **Atuação do enfermeiro no serviço de controle de infecções relacionada à assistência à saúde: relato de experiência.** Congresso

Internacional de Enfermagem, v. 1, n. 1, 2017. Disponível em:
<https://eventos.set.edu.br/cie/article/viewFile/5530/1968>.

SANTOS, Kendra Natasha S. C. et al. **Estratégias de enfermeiros gerentes para prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.** Research, Society and Development, v. 9, n.7, e149973897, 2020, ISSN 2525-3409, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3897>.

SILVA, Amanda Cristina M. R. et al. **A importância do núcleo de segurança do paciente: um guia para implantação em hospitais.** REMAS- Rev. Educação, Meio Ambiente e Saúde, v. 7, n. 1, p. 87-109, Jan./març. 2017. Disponível em:
<http://faculdadefuturo.edu.br/revista1/index.php/remas/article/view/134/205>.

SILVA, Marcelo Flavio B. et al. **Atuação dos profissionais de enfermagem na prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde.** Rev. Inova Saúde, v. 10, n. 2, p. 139-155, 2020. Disponível em:
<http://periodicos.unesc.net/Inovasaude/article/view/5037>.

SILVA, Matheus L. **Controle de infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS):** revisão sistemática do periódico de 2017 a 2018. Revisão bibliográfica sistemática, (Bacharel em Biomedicina), Centro Universitário São Lucas – UNISL, Porto Velho/RO, Brasil, 20 novembro de 2018. Disponível em: (monografia)

SILVA, Raí Emanuel et al. **Conhecimentos de estudantes da área da saúde sobre o controle e prevenção de infecções hospitalares.** Rev. Brasileira de ciências da saúde, v. 22, n. 2, p. 131-138, 2018. Disponível em:
10.4034/RBCS.2018.22.02.06.

SILVA, Zildo A. et al. **Infecção relacionada a assistência à saúde: uma revisão da literatura.** Rev. Científica de Enfermagem (RECIEN), v. 5, n. 13, p. 50-54, 2015. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/94>.

SINÉSIO, Marcia C. T. et al. **Fatores de risco às infecções relacionadas à assistência em unidades de terapia intensiva.** Cogitare Enfermagem, v. 23, n. 2, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/53826>.

SOUSA, Marcos André S. et al. **Infecções hospitalares relacionadas a procedimentos invasivos em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa.** Rev. Prevenção de Infecção e Saúde (REPIS), v. 3, n. 3, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/4251>.

SOUZA, Marcela T.; SILVA, Michelly D.; CARVALHO, Rachel. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.

SOUZA, Ragive F.; ALVES Audimar S.; ALENCAR, Isabele G. M. **Eventos adversos na unidade de terapia intensiva.** Rev. Enferm. UFPE online, Recife, 12(1):19-27, jan., 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/25205/25799>.

VERLI, Márcio Vinícius A.; GONÇALVES, Luis Carlos O. **Uma visão ampla das infecções hospitalares.** Rev. Panorâmica online, v. 27, n. 2, jan./jun. 2019. Disponível em: <http://revistas.cua.ufmt.br/revista/index.php/revistapanoramica/article/viewFile/865/19192092>.

VOSGERAU, Dilmeire S. R.; ROMANOWSKI, Joana P. **Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas.** Revista diálogo educacional, Curitiba, v. 14, n. 41, p. 165-189, jan./abr 2014. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/view/2317>.

ZANCHETA, Nathalia B. et al. **A utilização do sistema de indicadores assistenciais por gestores de enfermagem de um hospital universitário.** Cogitare Enfermagem, v. 21, n. 3, p. 01-05, jul./set. 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45662>.