

Compreensão da enfermagem sobre sua relação com Infecções Relacionadas à Saúde na Unidade de Terapia Intensiva

ALICIA FREITAS ALVES¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5835-4897> E-mail: aliciafreitasalves@gmail.com
Acadêmica de enfermagem na Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Maceió – AL, Brasil

JESSYKA FERRO VILELA²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0694-1971> E-mail: jessykaferrovilela@gmail.com
Acadêmica de Enfermagem na Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Maceió – AL, Brasil

DANIELI FERREIRA TORQUATO³

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8471-0736> E-mail: dftorquato1@gmail.com
Acadêmica de Enfermagem na Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Maceió – AL, Brasil

MURILO AUGUSTO FRANÇA SANTOS⁴

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4702-841X> E-mail: mugstos@gmail.com
Acadêmico de Enfermagem na Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

GIAN CARLOS RODRIGUES DO NASCIMENTO⁵

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8929-8867> E-mail: giannascimento3@gmail.com
Acadêmico de Enfermagem na Escola de Enfermagem (EENF) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

Maceió – AL, Brasil

RAISSA RAFAELLA SANTOS MORENO DA SILVA⁶

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7265-9352> E-mail: raissarafaella13@gmail.com
Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas (2021)

Mestranda no Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da UFAL.

Maceió – AL, Brasil

ANDRELINA MELO DE LIMA GONÇALVES⁷

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2377-3546> E-mail: andrelina_melo@hotmail.com
Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes - UNIT/AL (2018). Mestranda em Enfermagem pelo programa de Pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas - UFAL, Maceió – AL, Brasil

ISABEL COMASSETTO

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2389-9384> E-mail: isabel.comassetto@eefn.ufal.br
Possui graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal de Santa Maria - UFSM (1993). Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN (2007). Doutorado em Ciências pela Universidade de São Paulo - USP (2014). Atualmente é docente da Universidade Federal de Alagoas - UFAL. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa PROCUIDADO.

Maceió – AL, Brasil

AMUZZA AYLLA PEREIRA DOS SANTOS

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6299-7190> E-mail: amuzza.pereira@eefn.ufal.br
Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Residência em Enfermagem na Saúde da Mulher pelo Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP/PE). Mestrado e Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Pesquisadora e Professora Adjunta da Escola de Enfermagem (EENF) e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Mestrado Acadêmico) (PPGEnf) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

Maceió – AL, Brasil

Resumo

Introdução: A enfermagem possui um papel fundamental em relação às infecções relacionadas à assistência à saúde, por estar mais próxima dos pacientes e pela avaliação da qualidade da assistência prestada na prevenção dessas infecções dentro da unidade de terapia intensiva. **Objetivo:** conhecer como a equipe de enfermagem compreende sua relação com as infecções

¹ Participante do projeto de extensão de cuidados paliativos oncológicos: CUID(A)ÇÃO e do Grupo de pesquisa PROCUIDADO da Universidade Federal de Alagoas (UFAL); fez parte do Núcleo de Pesquisa e Inovação Tecnológica em Tratamento de Feridas como colaboradora, da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Maceió – AL, Brasil

² atuante em projetos de pesquisa na área de tratamento de feridas e na atuação do enfermeiro na UTI COVID-19. Maceió – AL, Brasil

³ Participou do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE Interprofissionalidade) no período de 2019 a 2020. Atualmente, membro do grupo Tecnologias e Intervenções de enfermagem referentes a infecções relacionadas a assistência à saúde e ao período perioperatório.

⁴ Participou do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE Interprofissionalidade) no período de 2019 a 2020. Atua principalmente nos seguintes temas: sexualidade e gênero, saúde coletiva, educação em saúde, políticas em saúde, tecnologia e SUS.

⁵ Membro do Grupo de Pesquisa Vulnerabilidades e Doenças Negligenciadas (GPVDN).

⁶ Durante a graduação: Monitora da Disciplina Métodos e Processos de Intervenção de Enfermagem I; Monitora do Projeto de Extensão Estimulação Precoce na Primeira Infância; Bolsista do Projeto: Custos Relacionados ao Centro de Esterilização: Revisão Integrativa.

⁷ Especialista em Emergência geral e APH pelo programa de residência em Enfermagem da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL.

Alicia Freitas Alves, Jessyka Ferro Vilela, Danieli Ferreira Torquato, Murilo Augusto França Santos, Gian Carlos Rodrigues do Nascimento, Raissa Rafaella Santos Moreno da Silva, Andreлина Melo de Lima Gonçalves, Isabel Comassetto, Amuzza Aylla Pereira dos Santos – **Compreensão da enfermagem sobre sua relação com Infecções Relacionadas à Saúde na Unidade de Terapia Intensiva**

relacionadas à saúde na unidade de terapia intensiva. **Metodologia:** Trata-se de estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa. **Resultados:** Participaram do estudo 14 profissionais da enfermagem que trabalham na Unidade de terapia intensiva - adulto do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes. O processo de análise das informações permitiu emergir categorias temáticas facilitando o entendimento e a abordagem devido à complexidade do tema, além de responder ao objetivo proposto nesta pesquisa. As categorias foram divididas em: equipe de enfermagem compreende-se intrinsecamente relacionado com as IRAS na UTI; prevenindo danos na assistência ao paciente crítico; convictos de que devem seguir as medidas preventivas para as IRAS; percebendo a necessidade de educação continuada na UTI; a relevância da equipe de enfermagem na prevenção das IRAS. **Conclusão:** Através dos depoimentos dos profissionais de enfermagem percebeu-se que várias questões estão relacionadas às infecções, tanto em relação à gravidade em que os pacientes se encontram, quanto ao nível da assistência prestada a esses indivíduos.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva; Enfermagem; Infecção Hospitalar; Prevenção de Infecções; Assistência à Saúde.

INTRODUÇÃO

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são aquelas adquiridas após a admissão do paciente e se manifestam durante a internação ou após a alta (Brasil 2021). Essas infecções estão associadas à gravidade clínica dos pacientes, bem como ao uso de procedimentos invasivos (Akutagava; Oliveira; Guizi 2020).

A enfermagem possui um importante papel nesse contexto por estar mais próxima dos pacientes e pela avaliação da qualidade da assistência prestada na prevenção das infecções dentro da UTI, através de métodos desenvolvidos a partir da colaboração e comprometimento da equipe nas atividades desempenhadas pelos profissionais de enfermagem (Brasil 2021). A proposta da pesquisa tem como objeto de estudo a compreensão da equipe de enfermagem sobre sua relação com as infecções relacionadas à saúde na unidade de terapia intensiva.

As IRAS propiciam o acometimento dos eventos adversos e possíveis causas do aumento da morbimortalidade, com reverberações significativas na vida dos pacientes em unidades hospitalares, com aumento no tempo de internação, no custo do tratamento, o que implica diretamente na segurança e na qualidade dos serviços de saúde (Brasil 2021).

Essas infecções podem ser detectadas na existência de sinais e sintomas clássicos de infecção sistêmica como: febre, dor, instabilidade hemodinâmica e alteração de exames hematológicos, leucogramas e de culturas (Romanzini et al., 2010). Outros fatores associados às infecções são os déficits imunológicos, doenças crônicas e tempo de internação, características encontradas diariamente nas UTI (Santos; Almeida; Freitas 2016).

De acordo com Martins e Vaz (2020), na UTI as IRAS são consideradas mais graves devido à necessidade dos pacientes em utilizar suporte intensivo de vida. Estas infecções estão associadas à gravidade clínica dos pacientes, bem como ao uso de procedimentos invasivos, dentre os quais, destacam-se a utilização de dispositivos como os acessos venosos, sondas, tubos e outros (Akutagava; Oliveira; Guizi 2020).

A partir deste pressuposto, as ações da enfermagem intensiva têm um papel importante na redução do tempo de permanência dos pacientes na UTI, sobretudo por

prestar uma assistência integral e visar a redução de Eventos Adversos (EA), como: erros relacionados à medicação, flebite, lesão por pressão, extubação não programada, infecções associadas aos cuidados de saúde, exteriorização de sondas e cateteres e as falhas na manipulação de lesões (Souza; Alves; Alencar 2018).

Em face do exposto, esse estudo tem como justificativa a importância da atuação da equipe de enfermagem na redução e na causa de infecções relacionadas à assistência à saúde na UTI. Terá como questão norteadora: Como a equipe de enfermagem compreende sua relação com as infecções relacionadas à saúde na unidade de terapia intensiva?

Assim, torna-se relevante promover embasamento teórico para o planejamento de uma nova perspectiva de trabalho integral entre a equipe da enfermagem intensivista, com o intuito de promover uma assistência de qualidade, centrada na atenção ao paciente e no processo saúde-doença além de beneficiar todos os profissionais da equipe de saúde que atuam na UTI.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, com abordagem exploratória. A pesquisa qualitativa aborda o nível subjetivo e relacional da realidade social e é tratado através da história, do universo, significados, motivos, crenças, valores e das atitudes dos participantes da pesquisa. Utilizou-se o *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research Checklist* (COREQ) para a caracterização e qualificação da equipe de pesquisa, desenho do estudo e análise dos resultados.

A pesquisa foi realizada na Unidade de Terapia Intensiva – Adulto, do hospital público de ensino, Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA), localizado no município de Maceió/AL.

Participaram desta pesquisa 14 profissionais da enfermagem, número suficiente para a obter as informações necessárias. Há de se considerar que o quantitativo de profissionais de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes contém um total de oito enfermeiros e 27 técnicos de enfermagem, totalizando 35 profissionais.

Para a sistematização e análise dos dados, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, com abordagem temática, proposta por Bardin (1977). Após as entrevistas, ocorreu a análise de dados, que foi dividida em três etapas:

- a) Pré-análise, na qual ocorreu a transcrição das entrevistas, a leitura e o agrupamento preliminar desses dados;
- b) Descrição analítica, foi realizada a correlação das temáticas e a classificação destas em categorias empíricas;
- c) Tratamento dos resultados, por fim, durante a terceira etapa, foram realizadas as discussões e conexões entre os dados coletados e a literatura científica. O processo de análise das informações permitiu emergir categorias temáticas que respondessem ao objetivo proposto nesta pesquisa.

3 RESULTADOS

Participaram do estudo um total de 14 profissionais de enfermagem que atuavam na UTI do de um hospital universitário. De acordo com o instrumento para caracterização

dos participantes preenchido antes das entrevistas, cinco são profissionais de nível superior e nove são profissionais de nível médio, três do sexo masculino e onze do sexo feminino, os entrevistados possuem uma média de idade de 40,7 anos e tempo médio de exercício profissional de 17 anos, desses, apenas dois tem tempo inferior a 10 anos de trabalho na área. Todos os entrevistados afirmaram participar de treinamento sobre IRAS, porém, seis não lembram a data da última atualização.

Os depoimentos foram submetidos à Análise de Conteúdo de Bardin (1977), desvelando dos depoimentos dos participantes, através de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo, a resposta da pergunta norteadora da pesquisa: “Como a equipe de enfermagem entende sua relação com as infecções hospitalares na Unidade de Terapia Intensiva?”

Assim, foram construídas as categorias temáticas que permitem conhecer como a equipe de enfermagem compreende sua relação com as infecções relacionadas à saúde na unidade de terapia intensiva.

3.1 Equipe de enfermagem compreende-se intrinsecamente relacionado com as IRAS na UTI

A equipe de enfermagem da UTI, refere que compreendem que sua relação está intimamente relacionada com a possibilidade de provocar infecções na assistência à saúde, de forma não intencional. Considerando que o setor possui muitos fatores predisponentes para a infecção, entre eles está o número elevado de dispositivos invasivos nos pacientes que permanecem internados na UTI por longo período e tem sua imunidade rebaixada. A equipe de enfermagem tem consciência do risco elevado para infecções, devido ao fato de os pacientes estarem debilitados e terem seu sistema imunológico rebaixado e muito embora sigam um rigoroso controle de prevenção, ainda assim não possuem o controle total para a prevenção. Conforme afirma E4:

Na UTI são pacientes complexos que estão ali debilitados com o sistema imunológico baixo e que tem muitos procedimentos invasivos para serem feitos. Eles têm muitos cuidados invasivos, e também ficam predispostos à infecção pelo quadro de saúde e pelos procedimentos que são feitos. E4

No decorrer das entrevistas, os relatos dos profissionais permitiram identificar diversas afirmativas referente à alta probabilidade de as infecções serem mais prevalentes dentro de uma UTI. Setor que pode ocorrer iatrogenias pelo elevado risco que o tratamento invasivo proporciona. Sendo necessário um controle elevado para evitar erros que acarretem nas IRAS, como pode ser observado nas falas a seguir:

Eu entendo que as infecções são mais suscetíveis quando o paciente está na terapia intensiva devido a quantidade de dispositivos que eles necessitam e utilizam, que vai de acordo também com a gravidade do paciente. E1

Procuramos sempre manter um elevado processo de controle, porque a UTI em si já é bastante crítica, que expõe bastante o paciente a várias infecções por passar muito tempo com cateter, com sonda, com respirador, que são propícios a dar outras infecções. E3

Logo, a equipe sabe da sua importância para a prevenção das infecções, justamente por estarem intimamente relacionados com alguns fatores que predispõe essas infecções, cientes desta participação das suas responsabilidades, buscam detectar falhas na

assistência e promover um cuidado de forma a preveni-las. Conforme será abordado na próxima categoria.

3.2 Prevenindo danos na assistência ao paciente crítico

Alguns participantes da entrevista explanam que os principais erros cometidos na assistência da equipe de enfermagem estão relacionados a dispositivos invasivos, seja de forma geral ou em relação a algum dispositivo em específico como: Sonda Vesical de Demora (SVD), Tubo Orotraqueal (TOT) e Cateter Venoso Central (CVC).

Os erros geralmente que a gente percebe são nos dispositivos que a maioria dos pacientes ficam: SVD, tubo orotraqueal, e os acessos, como o CVC. E9

Acho que as principais falhas da equipe de enfermagem sejam mais na infecção respiratória, de se dedicar mais na higiene oral do paciente 3x ao dia, como também manter o leito do paciente em 30/45°. E2

Pode-se perceber em alguns depoimentos que alguns profissionais referem falhas na assistência em todos os dispositivos invasivos, mas em outras falas fica evidente que alguns dispositivos se sobressaem, se tornando o foco principal caso haja falha na assistência. Devido à ocorrência desses erros em procedimentos simples que se fazem tão necessários a utilização de protocolos de segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos e na prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação (PAV).

Nos depoimentos, a equipe de enfermagem associou que umas das principais falhas que acarretam as IRAS estão relacionadas às falhas na higienização das mãos, que pode levar a sucessivos erros que abrem margem para o agravamento do estado de saúde do paciente, se não seguir corretamente os cinco momentos para higiene das mãos previsto em protocolo.

Um dos principais erros cometidos pela equipe é não lavar a mão e ir para o paciente direto, tocar nos cateteres. E3

Infelizmente a gente percebe uma resistência muito grande de alguns profissionais, até da lavagem das mãos que é uma coisa simples. E11

Foi observado nas falas que os erros são cometidos também por outros profissionais da unidade, estes não pertencem a equipe da terapia intensiva, mas fazem visitas aos pacientes do setor.

A gente observa muito quando os profissionais vêm examinar os pacientes, não lavam a mão, não calçam a luva, a gente vê muito isso aqui. E9

Eu acho que a primeira medida de prevenção de infecção, seria a higienização das mãos, e eu percebo que existem algumas falhas no processo da equipe no geral, e em especial de outros profissionais como médicos que vêm de outros setores que não praticam a higienização das mãos. E10

O entrevistado relata que devido ao tempo de serviço e a rotinização da assistência, o enfermeiro fica mais propício a cometer erros.

Eu costumo dizer que são vícios do dia a dia, as vezes a gente tá tão nem aí, mas, se torna um setor sem medo. A gente vai... já é prático de enfermagem nisso, mas não é só enfermagem não. E3

Em relação à continuidade, às pessoas meio que começam fazendo correto e com o passar do tempo, aos pouquinhos mesmo acabam dando aqueles deslizes. E5

Acho que pelo cansaço do dia a dia, talvez pela frequência de fazer tudo ao mesmo tempo, eu acho que não que a gente se acomode e não queira fazer, eu acho que é, como eu te disse, a gente já faz tanto de rotina que às vezes a gente tá fazendo errado e acha que tá fazendo certo. E6

De acordo com as falas observadas, a enfermagem entende que muitos erros estão associados aos dispositivos invasivos, lavagem básica das mãos, comunicação eficaz entre as equipes. Muitas vezes esses danos ao paciente podem ser evitados com a utilização de protocolos assistenciais, como será explanado na categoria seguinte.

3.3. Percebendo a necessidade de educação continuada na UTI

A equipe de enfermagem aborda em suas falas sobre a importância e a necessidade de treinamentos sobre as IRAS, principalmente para relembrar as técnicas e manter o profissional atualizado, para que haja a redução do número de casos de infecções na UTI.

Esses treinamentos são importantes para prevenção e promoção à saúde, a gente vai aprender e vai relembrar muitas coisas que com a rotina a gente acaba esquecendo. E é sempre bom estar estudando, fazendo cursos, para a gente tá sempre aprimorando nossa assistência. E sempre tem conhecimentos novos, estudos novos pra gente se atualizar E4

Acho que as rodas de conversas são muito importantes, esses treinamentos que a gente tem dentro do próprio ambiente de trabalho, e sempre esses treinamentos que tem, que o hospital sempre fornece, que tem pessoas adequadas para fazer. E6

Em outras falas, observou-se a importância e a necessidade de Procedimento Operacional Padrão (POP) para que exista padronização da assistência e a participação da equipe da CCIH sobre treinamentos que tenha como consequência a conscientização dos profissionais e das outras equipes que frequentem o setor de terapia intensiva.

Acho que os POPs são muito importantes, para paliativos, para pacientes de admissões, que é como eu falei, que é quando o paciente chega e você tem que tratar ele como um paciente contaminado. E5

Em uma equipe boa de infecção que é a CCIH eu tenho notado que eles têm visitado mais a UTI, tem feito um trabalho mais atuante tanto de conscientização dos profissionais quanto da questão do ambiente de trabalho, eu acho que eles estão mais atuantes, em relação a isso. E7

Acho que a equipe da CCIH deveria ter uma comissão para receber tantos os profissionais, os acadêmicos, médicos, até vocês mesmo da enfermagem para falar realmente da importância de chegar e lavar as mãos, eu acho que deveria ter uma atuação maior em relação a isso. E7

Outro profissional relata que muitos assuntos são abordados sobre as consequências das IRAS, como o impacto econômico, o impacto social e o impacto na vida das pessoas. Porém ele refere que é necessário projetar uma realidade que leve a equipe de enfermagem a ter mais empatia para com o paciente para só assim poder obter a conscientização necessária.

Se fala muito do impacto econômico, do impacto social, e do próprio impacto na vida que as infecções e os longos períodos de internação que provém delas acomete as pessoas, mas não é o bastante, tem que realmente trazer as pessoas para se colocar no lugar do outro, claro que apenas isso não é o decisivo, mas é um excelente começo, porque o treinamento você dá, conhecimento você adquire, mas a empatia... essa máxima tem que ser muito trabalhada, muito mesmo, para você desenvolvê-la. E8

O papel dos treinamentos e utilização de protocolos na UTI são fundamentais, e estão totalmente interligados com a qualidade da assistência prestada pela equipe de enfermagem, tendo em vista as várias atribuições que esses profissionais estão respaldados, principalmente, visando a segurança do paciente.

3.4 A relevância da equipe de enfermagem na prevenção das IRAS

É relatado que a equipe de enfermagem tem um papel fundamental na causa e na prevenção das IRAS devido ao tempo destinado aos cuidados de competência da enfermagem para com os pacientes, principalmente relacionada à quantidade de dispositivos invasivos que o paciente crítico detém.

A enfermagem por passar mais tempo à beira do leito, por passar mais tempo manipulando esses dispositivos, ela tem uma grande participação tanto na prevenção dessas infecções quanto nas causas, então acaba que a gente enquanto equipe de enfermagem tenha um papel muito importante. E1

A gente se cobra muito porque é um paciente que de certa forma depende muito da gente em todos os sentidos, por ser paciente muito acamado a maioria deles críticos demais em relação a sua patologia então a gente procura fazer tudo conforme preconiza a ética de enfermagem para que essas coisas não atrapalhem o quadro do paciente. E6

Mas a enfermagem como um todo se preocupa muito com isso, nesses cuidados de infecções com o paciente, a gente vê os cuidados do enfermeiro com o cateter central, na manipulação, nos curativos. E11

Observou-se nas falas dos entrevistados o protagonismo que o profissional enfermeiro exerce dentro da assistência ao paciente crítico, pois sua atuação perpassa por todas as etapas de internação. Devido ao exposto, fica evidente a necessidade de uma discussão mais aprofundada sobre os temas abordados.

4 DISCUSSÃO

O perfil sócio demográfico do público entrevistado corroborou com outros estudos nos quais a maioria dos profissionais de enfermagem são do sexo feminino. No Brasil, as mulheres compõem, aproximadamente, 85% das equipes de enfermagem e os homens 15%. A maioria desses trabalhadores exercem a função de técnico de enfermagem, e

possuem apenas um vínculo empregatício e a média de idade varia entre os 30 e 40 anos (Ferreira et al., 2019; Moraes; Martino; Sonati 2018).

Outro fator observado em estudos é que o tempo de atuação em uma determinada função tem influência direta sobre a qualidade da atividade desempenhada. Neste estudo o tempo médio de serviço é de 15 anos. Vale salientar que a realização do cuidado continuado e contínuo com pacientes gravemente enfermos e o sentimento de alto grau de responsabilidade podem ocasionar consequências adversas, como, diminuição do desempenho, prejuízos emocionais, baixa produtividade e aumento do risco de ansiedade, que colocam em risco a vida dos profissionais e dos pacientes (Ferreira et al., 2019).

Em relação às falas dos profissionais de enfermagem, observou-se que as IRAS estavam interligadas com a condição clínica dos pacientes e com o uso de dispositivos invasivos. Em pesquisa realizada por Sinésio et al. (2018), desenvolvida em duas unidades de terapia intensiva geral no Distrito Federal, constatou-se que pacientes com doenças de base como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, insuficiência cardíaca crônica, foram as doenças que se associaram, de forma significativa, com as IRAS.

No mesmo estudo foi evidenciado que o uso de droga vasoativa e de ventilação mecânica invasiva também mostrou associação com IRAS (Sinésio et al., 2018) o que justifica a relevante necessidade de adesão às práticas de prevenção de infecções pela equipe assistencial.

Artigos corroboram com Sinésio et al. (2018), pois apontam que os fatores de risco mais significativos para aquisição de IRAS estão associados à hospitalização prolongada e procedimentos que ocorrem durante a internação. Dentre eles estão, o uso de sonda vesical de demora, ventilação mecânica e cateter venoso central que estão associados, respectivamente, às infecções do trato urinário, pneumonias, infecção cutânea e da corrente sanguínea (Araç et al., 2019; Despotovic et al., 2020; Hastanesi et al., 2018).

A predominância das IRAS em Unidades de Terapia Intensiva relacionadas a procedimentos invasivos é elevada, preocupante e acompanhada de morbidade e mortalidade em níveis alarmantes (Sousa et al., 2017). Através das falas dos entrevistados, é possível identificar que é necessária uma melhora na assistência de enfermagem principalmente em relação aos dispositivos que os pacientes críticos utilizam.

Em um estudo realizado por Duarte et al. (2016), essas afirmativas são consolidadas. Verificou-se que a equipe de enfermagem comete inúmeras falhas durante a sua assistência, com especial destaque para os erros de medicação, não elevação das grades do leito, perda de cateteres, sondas e drenos, e utilização inadequada dos EPI, cuja ocorrência foi citada por 83% dos entrevistados.

Foi observado, também, a necessidade da realização de procedimentos simples como a lavagem das mãos que é eficaz no combate às IRAS. A prática de higienização das mãos entre profissionais da UTI ainda precisa ser melhorada principalmente entre os técnicos de enfermagem que em estudo tiveram menor adesão na prática (Alvim et al., 2019).

De acordo com Tarso et al. (2017) a lavagem das mãos é de extrema importância no controle de Infecções Hospitalares (IH) preveníveis e reduz de forma

significativa a flora transitória das mãos dos profissionais de saúde, mostrando a sua importância no controle e prevenção das infecções hospitalares e deve ser aderida à rotina de trabalho dos profissionais de saúde.

Observa-se que a higienização das mãos é uma medida para a prevenção de IRAS; entretanto, a rotina na assistência contribui para a simplificação de etapas, com justificativa de agilizar o trabalho, e promove a rotinização de oportunidades perdidas para essa prática, muitas vezes negligenciada na prioridade das atividades de cuidado (Bathke et al., 2013).

No presente estudo, observou-se ainda, que os entrevistados associaram muitas das falhas de enfermagem à rotina vivenciada no setor, principalmente, devido ao tempo de serviço prestado. O que se faz necessário é criar novas rotinas, com condições e responsabilidade, analisando a necessidade da equipe, para assim prestar uma assistência segura e de qualidade, e alcançar o objetivo principal que é a segurança dos pacientes (Campos; Gonzaga 2017).

Dentro desta categoria, os enfermeiros observaram que em situações de urgência e emergência a probabilidade de ocorrerem falhas na assistência é mais elevada. Silva et al. (2019), ratifica que a interferência do ambiente de trabalho está interligada na segurança da assistência, devido a dinâmica agitada do trabalho e escassez de normatizações institucionais/assistenciais, as quais dificultam a gestão dos serviços.

Foi revelado nas entrevistas a importância sobre a conscientização da assistência de enfermagem durante o desenvolvimento das práticas assistenciais, assim como a padronização dessa assistência, fatores decisivos para redução das infecções na terapia intensiva.

Observou-se que é necessário a participação do enfermeiro como líder da equipe para que ele realize atividades de conscientização dos funcionários de forma continuada, pois esse processo é lento e gradativo (Sousa; Flauzino; Cesário 2020). Dessa forma, é papel do profissional enfermeiro a vigilância da incidência das infecções relacionadas à assistência à saúde e na prestação de cuidados. Esse conjunto multifatorial e multiprofissional, que integra a prevenção continuada e eficaz ao paciente, é definido por aplicação de práticas e protocolos assistenciais (Taufner et al., 2019). Vale ressaltar a responsabilidade das instituições hospitalares, em que os gestores devem se conscientizar para desenvolverem alternativas de melhoria da qualidade de trabalho destes profissionais (Camargo et al., 2021).

De acordo com Ribeiro, Souza e Silva (2019), a educação continuada e a educação permanente são fundamentais para os profissionais de enfermagem recém formados ou de longo tempo, pois é necessário a aquisição de novos conhecimentos, além da necessidade de ampliar suas competências, métodos assistenciais, ferramentas técnicas e atualizações periódicas, de acordo com as atualizações da literatura, principalmente para ter a confiança necessária para enfrentar os desafios diários de uma UTI.

Nas falas dos entrevistados, evidenciou-se a importância e a necessidade da atuação da CCIH na unidade terapia intensiva, como forma de incentivos para parte educativa e fiscalizadora da equipe de saúde devendo ser desenvolvido plano de avaliação e promoção dos cuidados, melhorando a qualidade da assistência (Camargo et al., 2021).

Em estudo realizado por Sales et al. (2018), foi evidenciado que a adoção dos protocolos no cotidiano tornou-se um componente favorável, por proporcionar uma assistência padronizada e em concomitância com parâmetros técnico-científicos desenvolvidos pela comunidade científica.

Diante do que foi explanado, as falas dos participantes se mostram contundentes e revalidam a necessidade e a importância de padronizar a assistência, sendo uma medida necessária para a redução das infecções hospitalares que interferem no quadro de melhora do paciente.

É perceptível a importância da equipe de enfermagem no cuidado de pacientes críticos principalmente na prevenção e no controle das infecções. Entretanto, a atuação da enfermagem vai muito além de manter os parâmetros hemodinâmicos, manipular aparelhos ou administrar medicamentos, é dever dela respeitar, apoiar, e realizar uma assistência individualizada e humanizada (Ouchi et al., 2018).

Para Branco et al. (2020), a enfermagem tem papel de extrema importância na implementação de protocolos, treinamentos e capacitações, pois permite o reconhecimento e prevenção de IRAS, para garantir uma atuação segura, correta e direcionada. Além da necessidade de agir de forma precoce na condução de sua assistência por passar mais tempo ao lado do paciente.

Por sua vez, minimizar a incidência das disfunções multiorgânicas acarretadas pelas IRAS e apenas o conhecimento e o acesso às informações científicas são utilizados como foco no estabelecimento de medidas que possam conduzir com segurança o cuidado prestado pela equipe de enfermagem. (Branco et al. 2020; Silva; Souza 2018). Observou-se, também, que a qualidade da assistência de enfermagem deve ser centrada no paciente, realizadas através da humanização, do holismo e da segurança do paciente (Ferreira et al., 2019).

Por fim, autores corroboram com o resultado obtido nos depoimentos dos participantes desta pesquisa, na qual o enfermeiro age com sua técnica e conhecimentos, agregada com a educação continuada, realização de prevenção de agravos e reduzindo possíveis eventos adversos causadores de IRAS na UTI (Loiola Neto; Soares; Gonçalves 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao buscar o conhecimento sobre a compreensão da equipe de enfermagem sobre sua relação com as IRAS na UTI, foi observado que os participantes da pesquisa reconhecem a importância dessa temática no contexto profissional de forma multifatorial. Esses profissionais se percebem totalmente interligados no processo de infecção por estarem sempre em contato com o paciente, através das medidas preventivas que utilizam, da busca de conhecimentos para evitar as IRAS e na importância que a enfermagem possui no contexto das infecções principalmente dentro do tratamento intensivo.

Através dos depoimentos dos profissionais de enfermagem várias questões estão relacionadas às infecções, tanto em relação à gravidade em que os pacientes se encontram, quanto ao nível da assistência prestada a esses indivíduos.

Essa pesquisa afirma que os principais erros estão relacionados ao manuseio incorreto dos dispositivos invasivos e a realização inadequada de procedimentos simples como a higienização das mãos. Outro fator relevante é que por ser um hospital universitário, muitas vezes não existe treinamento adequado dos acadêmicos, bem como

de outros profissionais que passam pelo setor e que realizam procedimentos de forma ineficaz, propiciando um ambiente suscetível a contaminação e que interfere diretamente na atuação da equipe de enfermagem.

Outro tópico abordado é sobre o tempo de serviço que também influencia na qualidade da prática assistencial devido a mecanização do trabalho.

Esses profissionais reforçam a importância do papel da enfermagem por estar sempre a "beira leito", o que permite identificar possíveis infecções, reavaliar a indicação e o tempo de permanência dos dispositivos invasivos, atuar de maneira adequada na exceção das atribuições. Também, o enfermeiro exerce o papel de educador através de treinamentos e implementação de protocolos de padronização da assistência, e contribui nas atividades assistenciais e de conscientização de toda sua equipe.

Dessa forma, esse estudo alcançou o objetivo de identificar como a enfermagem se compreende em relação às infecções relacionadas à assistência nas unidades de terapia intensiva. Dentro dessa perspectiva, é possível planejar, em novas pesquisas, formas e métodos que possam prevenir e minimizar as chances de infecções em que os pacientes serão expostos.

A pesquisa apresentou algumas limitações devido à quantidade de profissionais indisponíveis para a realização das entrevistas (por motivo de mudanças na escala de trabalho) e a dificuldade de acesso aos hospitais em horários alternativos para a busca de novas entrevistas.

Por fim, há necessidade de aumentar os estudos nessa linha de pensamento para contribuir sobre o assunto e promover discussões, orientações, treinamentos, protocolos inovadores e propor conceitos atualizados. Além disso, assegurar materiais adequados que possam trazer segurança para o profissional de enfermagem que atua em terapia intensiva, com a finalidade de focar no atendimento eficiente e evitar as infecções relacionadas à assistência ao paciente.

REFERÊNCIAS

1. Akutagava, Jéssica Hikary Chomen; Oliveira, Larissa Ribeiro de; Guizi, Ednalva de Oliveira Miranda. "O papel do enfermeiro na prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS)". *Instituto de Ensino Superior de Londrina*. 2020. https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol_73_1627928549.pdf
2. Alvim, Andre Luiz Silva; Reis, Leticia Cristina; Couto, Bráulio Roberto Gonçalves Marinho; Starling, Carlos Ernesto Ferreira; Vaz, Raquel. "Avaliação das práticas de higienização das mãos em três unidades de terapia intensiva". *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, v. 9, n. 1, 3 jan. 2019. <https://pesquisa.bvsalud.org/portaol/resource/pt/biblio-1021168#:~:text=Resultados%3A,p%3D0%2C01>.
3. Araç, Eşref; Kaya, Şafak; Parlak, Emine; Büyüktuna, Seyit Ali; Bara, Ali İrfan; Akgül, Fethiye; Gökler, Mehmet Enes et al. Yoğun bakım ünitelerindeki enfeksiyonların değerlendirilmesi: çok merkezli nokta prevalans çalışması. *Mikrobiyol Bul.* v. 53, n. 4, p. 364-373, 2019. http://www.mikrobiyolbul.org/managete/fu_folder/2019-04/2019-53-4-364-373.pdf
4. BARDIN, L. "Análise de conteúdo". *Lisboa: Edições 70 Ltda*, 1977.
5. Bathke, Janaína; Cunico, Priscila de Almeida; Maziero, Eliane Cristina Sanches; Cauduro, Fernanda Leticia Frates; Sarquis, Leila Maria Mansano; Cruz, Elaine Drehmer de Almeida. "Infraestrutura e adesão à higienização das mãos: desafios à segurança do paciente". *Rev Gaúcha Enferm.* v. 34, n. 2, p. 78-85, 2013. <https://www.scielo.br/rgenf/a/FW3d9fHkwMvCDg8spmR5NzM/?lang=pt#:~:text=Embora%20os%20profissionais%20superestimem%20a,ap%C3%B3s%20o%20contato%20com%20>
6. Branco, Maria João Chambel; Lucas, Ana Paula Mirco; Marques, Rita Margarida Dourado; Sousa, Patrícia Pontífice. "The role of the nurse in caring for the critical patient with sepsis". *Rev Bras Enferm.* v. 73, n. 4:e20190031, 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0031>

7. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. “Programa nacional de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (PNPCIRAS) 2021 a 2025”. Brasília. 2021. https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras_2021_2025.pdf.
8. Camargo, Gianeide da Silva; Ribeiro, Karina Nunes; Rosas, Luciana Suassuna Dutra; Silva, Graciello Cristian Costa. “Infecção Hospitalar Relacionada à Assistência de Enfermagem: Uma Revisão Integrativa”. *Edt. Científica Digital. Enfermagem: desafios e perspectivas para a integralidade do cuidado*. Cap 16. p. 210. 2021. DOI: 10.37885/210605202.
9. Campos, Natalia Pereira dos Santos de; Gonzaga, Márcia Fêldreman Nunes. “O papel do enfermeiro na prevenção de erros e eventos adversos na assistência da equipe de saúde”. *Revista Saúde em Foco*. n. 9, 2017. http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/40_template.pdf.
10. Despotovic, Aleksa; Milosevic, Branko; Milosevic, Ivana; Cirkovic, Andja; Jovanovic, Snezana; Stevanovic, Goran. “Infecções adquiridas no hospital na unidade de terapia intensiva adulto” - *Epidemiologia, padrões de resistência antimicrobiana e fatores de risco para aquisição e mortalidade*, v. 43, n. 10. P1211-1215, 01 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.01.009>
11. Duarte, Sabrina da Costa Machado; Bessa, Amanda Trindade Teixeira; Büscher, Andreas; Stipp, Marluci Andrade Conceição. “Caracterização de erros na assistência de enfermagem em terapia intensiva”. *Cogitare Enferm.* v. 21. n. esp: 01-08. 2016. [https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1487#:~:text=Dentre%20os%20principais%20erros%20na,inadequada%20das%20m%C3%A3os%20\(67%20\)25\)](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1487#:~:text=Dentre%20os%20principais%20erros%20na,inadequada%20das%20m%C3%A3os%20(67%20)25)).
12. Ferreira, Larissa de Lima; Azevedo, Lorena Mara Nóbrega de; Salvador, Pétala Tuani Candido de Oliveira; Morais, Soraya Helena Medeiros de; Paiva, Renilly de Melo; Santos, Viviane Euzébia Pereira. “Nursing care in Healthcare-Associated Infections: a Scoping Review”. *Rev Bras Enferm.* v. 72, n. 2:476-83, 2019. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0418>
13. Hastanesi, A. U. D., et al. “Surveillance of hospital infections in long-term intensive care unit and palliative care centre: a 3-year analysis”. *J Contemp Med.* v. 8, n. 1:55-59, 2018. DOI: 10.16899/gopctd.353490..
14. Martins, Paloma Cavalcante de Assis; Vaz, Martins Ana Katly Martins Gualberto. “Infecções prevalentes na unidade de terapia intensiva de um hospital universitário”. *Enferm Bras.* v. 19, n. 3, p. 238-45, 2020. <https://doi.org/10.33233/eb.v19i3.3948>.
15. Moraes, Bruno Fernando Moneta; Martino, Milva Maria Figueiredo De; Sonati, Jaqueline Girnos. “Percepção da qualidade de vida de profissionais de enfermagem de terapia intensiva”. *REME – Rev Min Enferm.* 2018. <https://reme.org.br/artigo/detalhes/1251#:~:text=%20o%20descanso%20tempo%20de%20sono%20e%20pr%C3%A1tica%20de%20atividade%20f%C3%ADsica,vida%20em%20seus%20diferentes%20dom%C3%ADnios>.
16. Loliola Neto, Isac Rodrigues; Soares, Gibércia Lopes; Gonçalves, Adriano dos Santos. “O papel do enfermeiro de uma unidade de terapia intensiva na hemodialise”. *Uningá Review Journal*, v. 31, n. 1, 2017. <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/2041>
17. Ouchi, Janaina Daniel; Lupo, Ana Paula Rodrigues; Alves, Bianca de Oliveira; Andrade, Renato Vasques; Fogaça, Michele Bueno. “O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde”. *Revista Saúde em Foco*. ed. 10, 2018. https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/07/054_O_PAPEL_DO_ENFERMEIRO_NA_UNIDADE_DE_TERAPIA_INTENSIVA.pdf
18. Ribeiro, Bárbara Caroline Oliveira; Souza, Rafael Gomes de; Silva, Rodrigo Marques da Silva. “A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva-revisão de literatura”. *Rev Inic Cient Ext.* 2019; v. 2, n. 3, p. 167-75. <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/253>
19. Romanzini, Adilson Edson; Jesus, Ana Paula Marcielo de; Carvalho, Edevã de; Sasaki, Vanessa Damiana Menis; Damiano, Valquiria Barco; Gomes, João Júnior. “Orientações de enfermagem aos pacientes sobre o autocuidado e os sinais e sintomas de infecção de sítio cirúrgico para a pós-alta hospitalar de cirurgia cardíaca reconstrutora”. *Rev Min de Enferm.*v.14, n. 2:239-43. 2010. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-575916>
20. Sales, Camila Balsero; Bernardes, Andrea; Gabriel, Carmen Silvia; Brito, Maria de Fátima Paiva; Moura, André Almeida de; Zanetti, Ariane Cristina Barboza. “Protocolos Operacionais Padrão na prática profissional da enfermagem: utilização, fragilidades e potencialidades”. *Rev. Bras. Enferm.* v. 71, n. 1, Jan-Feb 2018. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0621>.
21. Santos, Lauro Ricardo de Lima; Almeida Neto, Omar Pereira de; Freitas, Efigênia Aparecida Maciel de. “Infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva adulto de hospitais

- universitários: revisão integrativa”. *Rev. Aten. Saúde*, São Caetano do Sul, v. 14, n. 49, p. 66-71, jul./set., 2016. https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/3641/pdf
22. Silva, Ana Paula Ribeiro Marques da; Souza, Hugo Viana de. “Sepse: importância da identificação precoce pela enfermagem”. *Revista Pró-UniverSUS*, v. 9, n. 1, 2018. <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1266>
23. Silva, Eloyne Tavares; Matsuba, Laura Misue; Paulino, Gabriela Machado Esaias; Camillo, Nadia Raquel Suzini; Simões, Ana Carolina; Ferreira, Andressa Martins Dias. “Fatores que influenciam a segurança do paciente em serviços de urgência e emergência: revisão integrativa”. *Rev baiana enferm.* v. 33, 2019. <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/33408>
24. Sinesio, Marcia Cardoso Teixeira; Magro, Marcia Cristina da Silva; Carneiro, Tatiane Aguiar; Silva, Kamilla Grasielle Nunes da. “FATORES DE RISCO ÀS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA”. *Cogitare Enfermagem*, [S.l.], v. 23, n. 2, maio 2018. <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/53826>
25. Sousa, Marcos André Siqueira de Sousa; Nascimento, Glícia Cardoso; Bim, Felipe Lazarini; Oliveira, Layze Braz de; Oliveira, Adélia Dalva da Silva. “Infecções hospitalares relacionadas a procedimentos invasivos em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa”. *Rev Pre Infec e Saúde*. v. 3, n. 3, p. 49-58, 2017. <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/5848>
26. Sousa, Silas Eduardo Santos; Flauzino, Victor Hugo de Paula; Cesário, Jonas Magno dos Santos. “A Importância Da Humanização Da Equipe De Enfermagem Na Unidade De Terapia Intensiva”. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. v. 05, ed. 03. p. 196-211. Março de 2020. <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/humanizacao-da-equipe#:~:text=A%20humaniza%C3%A7%C3%A3o%20deve%20ser%20desenvolvida,sempre%20promovendo%20a%20sa%C3%BAde%2C%20pois>
27. Souza, Ragive Ferreira de; Alves, Audimar de Sousa Alves; Alencar, Isabele Gouveia Muniz de. “Eventos adversos na unidade de terapia intensiva”. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, v. 12, n. 1, p. 19-27, jan., 2018. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25205>
28. Tarso, Andressa Bittencourt; Delgado, Camila Carvalho; Alves, Dayane Almeida Brito; Fontes, Fernanda Carvalho; Santos, Paula Vitória Abreu. “A higienização das mãos no controle da infecção hospitalar na unidade de terapia intensiva”. *Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde*. Salvador, v. 6, n. 6, p. 96-104, jul./dez. 2017. <https://atualizarevista.com.br/article/higienizacao-das-maos-no-controle-da-infeccao-hospitalar-na-unidade-de-terapia-intensiva-v-6-n-6/>
29. Tauffer, Josni; Zack, Bruna Tais; Berticelli, Manoela Cristina; Kássim, Maria Julia Navarro; Carmello, Sabrina Kássia Menegusso; Alves, Débora Cristina Ignácio. “Percepção da equipe de enfermagem quanto ao controle de infecção em um hospital de ensino”. *Revista de Administração em Saúde*. v. 19, n. 77. 2019. <http://dx.doi.org/10.23973/ras.77.183>.