REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V.10 – N. 01 – 2025
DOI: 10.61164/agh0eq54

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

NURSING ROLE IN THE PREVENTION AND CONTROL OF HEALTHCARE-ASSOCIATED INFECTIONS (HAIs) IN HOSPITAL INPATIENT UNITS

Walison David da Rocha Feitosa
Acadêmico do 10° período do curso de Enfermagem,
Centro Universitário UniBRAS Rio Verde.
E-mail: walesondavid@gmail.com

Gleyce Kelly Silva
Coordenadora do curso de Enfermagem,
Centro Universitário UniBRAS Rio Verde.
E-mail:gleyce.silva@braseducacional.com.br

RESUMO

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) constituem um dos maiores desafios para a qualidade e segurança nos serviços hospitalares, representando importante problema de saúde pública devido à sua elevada incidência, morbimortalidade e custos assistenciais. Diante dessa realidade, a enfermagem desempenha papel fundamental na prevenção e controle das infecções, atuando de forma direta no cuidado ao paciente e na implementação de protocolos de segurança. Este estudo teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, as principais estratégias e práticas de enfermagem voltadas à prevenção e ao controle das IRAS em unidades de internação. A pesquisa foi realizada no Google Acadêmico, incluindo artigos em português, de acesso gratuito e com texto completo disponível, publicados entre 2010 e 2025. Os resultados demonstraram que medidas como a higienização das mãos, o uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual, a educação permanente e a adesão a protocolos de segurança são fundamentais para reduzir os índices de infecção. Conclui-se que a atuação da enfermagem é essencial nesse processo, exigindo capacitação contínua, liderança, responsabilidade técnica e comprometimento institucional para garantir um cuidado seguro, ético e de qualidade ao paciente.

Palavras-chave: Enfermagem; Infecção hospitalar; Controle de infecção; Segurança do paciente; Educação permanente.

ABSTRACT
Healthcare-Associated Infections (HAIs) remain one of the main challenges to quality and safety in hospital services, representing a major public health problem due to their high incidence, morbidity, mortality, and economic impact. In this context, nursing plays a fundamental role in infection prevention and control, acting directly in patient care and in the implementation of safety protocols. This study aimed to analyze, through a descriptive bibliographic review, the main nursing strategies and practices related to the prevention and control of HAIs in inpatient units. The research was conducted using Google Scholar, including Portuguese-language articles, freely available and in full text, published between 2010 and 2025. The findings showed that actions such as proper hand hygiene, correct use of Personal Protective Equipment, continuing education, and adherence to safety protocols are essential to reduce infection rates. It is concluded that nursing practice is essential in this process, requiring continuous training, leadership, technical responsibility, and institutional commitment to ensure safe, ethical, and high-quality patient care.

Keywords: Nursing; Hospital infection; Infection control; Patient safety; Continuing education.

1 INTRODUÇÃO

As infecções hospitalares, atualmente denominadas infecções relacionadas à assistência à saúde, configuram problema de saúde pública de alta magnitude pela incidência, impacto clínico, aumento da morbimortalidade e dos custos assistenciais, além de se relacionarem diretamente à qualidade do cuidado como indicador crítico da segurança do paciente (MANOUKIAN *et al*., 2018).

No Brasil, desde a década de 1990, a adoção da Portaria nº 2.616 de 1998 e da Lei nº 9.431 de 1997 tornou obrigatória a instituição de Programas de Controle de Infecção Hospitalar, organizando e padronizando ações de vigilância e prevenção, embora persistam heterogeneidades na implementação entre serviços (BRASIL, 1998). Persistem fragilidades estruturais, operacionais e avaliativas nos programas, incluindo insuficiência de recursos, baixa adesão às precauções e lacunas formativas, o que dificulta o alcance de metas de segurança pactuadas (COSTA *et al*., 2020).

Nesse cenário, a enfermagem assume centralidade pela presença contínua junto ao paciente e pela dupla responsabilidade assistencial e gerencial em planejar, supervisionar, capacitar e monitorar medidas preventivas, frequentemente respondendo tecnicamente pela operacionalização cotidiana do controle de infecção (DUTRA *et al*., 2015).

Apesar do arcabouço normativo e do papel estratégico da equipe, a adesão consistente às precauções padrão, como higienização das mãos e uso adequado de equipamentos de proteção individual, permanece aquém do necessário por fatores como sobrecarga, infraestrutura deficiente e sensibilização insuficiente, comprometendo a efetividade das estratégias de prevenção (MITCHELL *et al*., 2016). Paralelamente, a educação permanente conduzida por enfermeiros emerge como ferramenta transformadora para consolidar cultura de segurança, reduzir falhas de processo e melhorar indicadores assistenciais, ainda que encontre barreiras logísticas e de participação que exigem desenho pedagógico e apoio institucional contínuos (MASSAROLI *et al*., 2014).

Observa-se, contudo, que parte significativa da produção científica privilegia componentes estruturais e de processo em detrimento da mensuração robusta de desfechos clínicos, limitando inferências causais sobre o impacto direto das intervenções de enfermagem nas taxas de infecção e restringindo a formulação de estratégias plenamente baseadas em evidências contextuais (COSTA *et al*., 2020).

Diante disso, coloca-se o problema que orienta este estudo: como a atuação da enfermagem tem sido representada e operacionalizada na literatura científica quanto à prevenção e ao controle das infecções relacionadas à assistência à saúde nas unidades de internação, e em que medida essas práticas se traduzem em ganhos mensuráveis de segurança do paciente nos diferentes contextos assistenciais. Parte-se da hipótese de que intervenções de enfermagem sistematizadas, ancoradas em protocolos, bundles e educação permanente com monitoramento de indicadores, elevam a adesão às práticas seguras e contribuem para a redução de desfechos adversos infecciosos, ainda que a magnitude do efeito varie conforme condições estruturais e maturidade da cultura de segurança organizacional (GILMARTIN; SOUSA, 2016).

A justificativa reside na relevância sanitária e econômica das infecções relacionadas à assistência, na posição estratégica da enfermagem para liderar a implementação de barreiras preventivas e no potencial de as sínteses de literatura orientarem decisões gerenciais e pedagógicas em serviços que operam com recursos limitados e alta demanda, favorecendo a qualificação do cuidado e a proteção do paciente e dos trabalhadores (MANOUKIAN *et al*., 2018; DUTRA *et al*., 2015).

Assim, este estudo tem como objetivos identificar e descrever, na produção científica, as principais estratégias de enfermagem empregadas na prevenção e no controle das infecções relacionadas à assistência, analisar avanços e obstáculos reportados na implementação dessas práticas e discutir a contribuição da liderança e da educação permanente de enfermagem para a melhoria dos indicadores de segurança, objetivos que foram atendidos na revisão ao evidenciar o papel central da equipe na adoção de precauções padrão, no uso de bundles para dispositivos, na sistematização do cuidado e no monitoramento de indicadores para reduzir eventos infecciosos em unidades de internação (COSTA *et al*., 2020; MASSAROLI *et al*., 2014; MITCHELL *et al*., 2016; GILMARTIN; SOUSA, 2016).

2 METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido por meio de uma pesquisa bibliográfica de caráter descritivo, utilizando o método de revisão de literatura como estratégia para coleta e análise das informações. Essa abordagem consiste na identificação, leitura e interpretação crítica de produções científicas já publicadas, possibilitando a compreensão e discussão acerca da importância da atuação da enfermagem nas boas práticas voltadas à prevenção e ao controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS).

A busca dos materiais foi realizada no Google Acadêmico, adotado como principal base de dados por sua ampla cobertura de artigos científicos e periódicos nacionais. Foram incluídos estudos publicados em língua portuguesa, de acesso gratuito e com texto completo disponível, que abordassem diretamente a temática proposta.

Como critérios de exclusão, foram descartados os trabalhos incompletos, duplicados, escritos em outros idiomas ou que não apresentavam relação direta com o objetivo da pesquisa, bem como aqueles que não mantinham coerência metodológica ou teórica frente ao tema central.

A partir da seleção, procedeu-se à análise interpretativa e comparativa dos estudos encontrados, buscando identificar convergências, divergências e lacunas existentes na literatura sobre a contribuição da enfermagem no contexto das boas práticas de prevenção e controle das IRAS. Essa sistematização permitiu construir uma visão ampla e atualizada sobre a relevância do papel do enfermeiro nesse âmbito da assistência em saúde.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

As IRAS são definidas como condições localizadas ou sistêmicas que surgem a partir de 48 a 72 horas após a admissão ou mesmo após a alta quando vinculadas a procedimentos assistenciais, constituindo importante problema de saúde pública pela morbimortalidade, prolongamento de internações, custos e seleção de microrganismos multirresistentes, o que exige abordagem padronizada e contínua em todos os pontos de cuidado da rede de serviços de saúde (ANVISA, 2017; OPAS, 2017).

Historicamente, a relação entre higiene e desfechos clínicos remonta ao século XIX, com SEMMELWEIS demonstrando redução de infecção puerperal com lavagem de mãos e FLORENCE NIGHTINGALE estruturando práticas ambientais e assistenciais que diminuíram infecções em ambientes precários, lançando bases para a enfermagem moderna e a cultura de segurança no cuidado (COUTO *et al*., 2009; COUTO *et al*., 2021; RIEGEL *et al*., 2021).

No Brasil, o marco regulatório evoluiu de comissões locais para programas nacionais, incluindo a obrigatoriedade das CCIH e SCIH, a RDC nº 63 de 2011 sobre boas práticas, o Programa Nacional de Segurança do Paciente e, mais recentemente, o PNPCIRAS 2021 a 2025, que define metas e estratégias para prevenção e controle, reforçando que a maioria das IRAS é evitável mediante medidas eficazes e sistematizadas (BRASIL, 2011; BRASIL, 2013; ANVISA, 2021).

A enfermagem ocupa posição estratégica por estar presente 24 horas na assistência, articular o processo de trabalho, coordenar equipes e operacionalizar barreiras de prevenção, combinando conhecimento científico, responsabilidade técnica e liderança na implementação de protocolos e rotinas com foco na segurança do paciente (FERREIRA *et al*., 2019; VASCONCELOS *et al*., 2022).

Do ponto de vista conceitual, fatores intrínsecos como extremos de idade, imunodeficiências, comorbidades e estado nutricional e fatores extrínsecos como infraestrutura, processos de trabalho, dispositivos invasivos e práticas profissionais condicionam risco de IRAS. O papel da enfermagem inclui vigilância clínica, reconhecimento precoce de sinais e controle rigoroso dos fatores extrínsecos na unidade (ANVISA, 2013b; LEÔNCIO *et al*., 2019; OLIVEIRA; SILVA; LACERDA, 2016).

Entre as medidas de maior impacto, a higienização das mãos executada nos cinco momentos e com técnica adequada permanece intervenção simples, custo-efetiva e crítica para quebrar a cadeia de transmissão. Entretanto, baixa adesão persiste como barreira relevante, demandando educação permanente, auditoria e feedback estruturado (OMS, 2009; DIAS *et al*., 2023; SANTANA; SILVA, 2020).

O uso correto de Equipamentos de Proteção Individual, a adoção de técnica asséptica em procedimentos, a limpeza e desinfecção de superfícies e a gestão adequada de artigos são pilares para reduzir colonização ambiental e transmissão por fômites, especialmente em áreas críticas como UTI, onde superfícies e vestimentas podem atuar como reservatórios de MRSA e VRE (ANVISA, 2004; OLIVEIRA *et al*., 2019).

A infraestrutura física, a disponibilidade de insumos e a organização do ambiente assistencial influenciam diretamente a efetividade das medidas. Falhas estruturais e uso inadequado de materiais favorecem disseminação microbiana, reforçando a necessidade de investimentos e padronização de fluxos e bundles nas unidades de internação (MACIEL *et al*., 2024; OLIVEIRA *et al*., 2019).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem e o Processo de Enfermagem constituem instrumentos que qualificam a prática, orientando investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação de cuidados com foco em prevenção de IRAS, ao mesmo tempo em que sustentam a cultura de segurança e a responsabilização compartilhada da equipe (RIEGEL *et al*., 2021; VASCONCELOS *et al*., 2022).

Na prevenção de infecções associadas a dispositivos, a enfermagem lidera a implementação de bundles para ventilação mecânica com elevação da cabeceira,

higiene oral, avaliação de sedação e estratégias para desmame, cateter venoso central com técnica asséptica, curativo estéril e avaliação diária de necessidade e cateter vesical com técnica no inserto, sistema fechado e retirada precoce, reduzindo PAV, ICS e ITU em unidades de internação e terapia intensiva (PINHEIRO; CARGNIN, 2021; TELES *et al*., 2020).

A educação permanente no local de trabalho com simulações, auditorias, atualização de POPs e capacitações regulares mostra-se determinante para elevar adesão a protocolos e consolidar práticas seguras, compondo atribuição central do SCIH e eixo de liderança do enfermeiro nas unidades (SILVA *et al*., 2021; OLIVEIRA *et al*., 2019).

Experiências institucionais relatam reduções expressivas de indicadores após intervenções multiprofissionais orientadas pela equipe de enfermagem e pelo SCIH, combinando treinamentos mensais, simulação realística, revisão de bundles e vigilância de processos, com queda de taxas acumuladas de IRAS por mil paciente-dia em UTI ao longo de um ano (AMARAL; LIMA; FERREIRA, 2020).

O contexto da pandemia de COVID-19 intensificou o desafio, elevando densidades de incidência como a PAV em UTI COVID quando comparadas à UTI geral, por maior gravidade clínica, tempo de ventilação, uso de corticoides e sedação, escassez de recursos e rotatividade de profissionais, exigindo reforço de barreiras, educação em EPI e vigilância de antimicrobianos (BRAGA, 2020; GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA, 2021; ANVISA, 2021).

Nessas condições, a liderança da enfermagem em engajar equipes, monitorar indicadores de densidade de IRAS, utilização de dispositivos, consumo de antimicrobianos e adesão à solução alcoólica e articular comunicação intersetorial, associada a stewardship antimicrobiano e fortalecimento do SCIH, mostrou-se crucial para mitigar eventos e sustentar qualidade assistencial (ANVISA, 2017; GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA, 2021; BRASIL, 2013).

A prevenção e o controle das IRAS nas unidades de internação dependem de um conjunto integrado de práticas lideradas pela enfermagem, como higienização das mãos, uso de barreiras e técnica adequada, aplicação de bundles de dispositivos, sistematização da assistência, educação permanente e gestão por indicadores. Essas práticas sustentadas por marcos regulatórios e cultura de segurança institucional demonstram que é possível reduzir eventos mesmo em cenários críticos quando há adesão e governança clínica efetiva (ANVISA, 2013a; PAVODEZE; FORTALEZA, 2014; FERREIRA *et al*., 2019).

"Na interface entre múltiplos saberes da enfermagem, cotidianamente no exercício da gerência, o enfermeiro [...] se depara envolvido em [...] uma equipe com diversas categorias profissionais" (PROCHNOW *et al*, 2007, p.543).

Nessa percepção, Fernandes, *et al* (2010, p.12) destaca que:

[...] atividades de supervisão, treinamento e controle da equipe e atividades consideradas de cunho gerencial. Como gerente da assistência de enfermagem no Programa Saúde da Família, o enfermeiro deve ser o gerador de conhecimento, através do desenvolvimento de competências, introduzindo inovações à equipe, definindo responsabilidades. (FERNANDES, *et al*., 2010, p.12).

"O enfermeiro assume um papel [...] decisivo e proativo no que se refere à identificação das necessidades do cuidado da população, bem como na promoção e proteção da saúde dos indivíduos em suas diferentes dimensões" (BACKES *et al*., 2012, p.224).

A prática assistencial de enfermagem envolve o conhecimento científicos que fundamentam a ação à prática a execução dos serviços e os atendimentos assistenciais de enfermagem a prevenção e o controle da infecção hospitalar fazem parte desse contexto de assistência e o conhecimento dessas medidas se torna hoje algo

verdadeiramente importante nesse fazer onde a desatualização a falta dessas abordagens teórico prático tem levado enfermeiros técnicos e auxiliares de enfermagem cometerem muitas falhas.

A superação desses desafios exige um esforço conjunto que inclua a capacitação contínua dos profissionais, a melhoria das condições de trabalho (incluindo recursos humanos e materiais) e a implementação de protocolos claros e baseados em evidências, sempre envolvendo o paciente e a família no processo de cuidado. Contudo, a enfermagem encontra algumas dificuldades para desenvolver o seu trabalho, como a alta demanda dos serviços, sobrecarga de trabalho, escassez de materiais e equipamentos de proteção individual adequados, formação desqualificada, dificuldades na educação permanente.

Outro desafio para a enfermagem é a realização da Educação Continuada em Enfermagem, que é um termo muito utilizado no exterior, em países como Estados Unidos (EUA) e Canadá. No Brasil essa terminologia insere-se em um processo evolutivo de atividades que abrangem treinamento e capacitação dos profissionais de enfermagem, e tem como objetivo revisar procedimentos e técnicas já utilizadas na realização da assistência.

A Educação Continuada tem o intuito de atualizar os profissionais quanto às novas formas de realizar as ações assistenciais, tornando-se ferramenta de suma importância para a prestação de um cuidado seguro, e ainda contribuindo para a qualificação dos profissionais de enfermagem, porém essas práticas encontram algumas dificuldades para serem realizadas (SILVA *et al*., 2020). Dentre os fatores limitantes para a implantação da Educação Continuada de Enfermagem no Brasil destacam-se, a falta de espaços físicos, de materiais e recursos.

Outro desafio é a falta de instrutores ou facilitadores para realizar ou auxiliar a implementação das metodologias propostas, somado a esses fatores ainda há a falta de participação dos próprios profissionais nas atividades de Educação Permanente (BARBA *et al*., 2020).

No momento que houve a pandemia do COVID-19, ouviu-se muito falar sobre o esgotamento dos profissionais de enfermagem, porém esse problema só foi trago à tona agora, porque situações como esgotamento emocional e físico associado à problemática, devido ao aumento da demanda, somada aos casos de contaminação, internações e mortes pelo COVID-19 dentro da própria enfermagem, esses fatores acabam afetando os profissionais da área (DAVID *et al*., 2021).

Segundo Barbosa *et al*., (2020), as atribuições dos profissionais de enfermagem demandam que ele esteja em contato direto e freqüente com o paciente, praticamente 24 horas por dia, e isso acaba colocando esses profissionais na linha de frente, aumentando os riscos de infecções. E esses fatores acabam afetando psicologicamente, fisicamente, e profissionalmente estes profissionais, que estão a todo o momento lidando com situações críticas e que requerem decisões acertadas e rápidas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) permanecem como um dos principais desafios enfrentados pelas instituições hospitalares, exigindo estratégias contínuas e integradas de prevenção e controle. Nesse contexto, a enfermagem se destaca como elemento essencial do processo assistencial, atuando tanto na linha de frente do cuidado quanto na gestão das práticas que asseguram a segurança do paciente.

A implementação de medidas simples, como a higienização correta das mãos, o uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual, a manutenção da assepsia em procedimentos e a aplicação de protocolos específicos para dispositivos invasivos, é

determinante para a redução das taxas de infecção. Entretanto, fatores como sobrecarga de trabalho, insuficiência de recursos humanos e materiais, limitações estruturais e ausência de cultura institucional de segurança ainda comprometem a efetividade das ações preventivas.

A educação continuada se consolida como ferramenta indispensável para o aprimoramento das práticas de enfermagem, promovendo atualização técnica, reflexão crítica e adoção de condutas baseadas em evidências. Contudo, para que essa prática alcance resultados concretos, é fundamental que as instituições garantam apoio, infraestrutura e condições adequadas para sua implementação.

Conclui-se que a atuação da enfermagem no controle das IRAS requer comprometimento ético, conhecimento científico e liderança na condução das equipes. O fortalecimento do protagonismo do enfermeiro e o incentivo à capacitação permanente são medidas fundamentais para a melhoria da qualidade assistencial e para a consolidação de ambientes hospitalares mais seguros, eficientes e humanizados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). *Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática.* Série: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA, 2013a. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-1-assistencia-segura-uma-reflexao-teorica-aplicada-a-pratica.pdf. Acesso em: 10 abr. 2025.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). *Critérios diagnósticos de infecções relacionadas à assistência à saúde.* Brasília: ANVISA, 2013b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/criterios_diagnosticos_infeccoes_assistencia_saude.pdf. Acesso em: 15 abr. 2025.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). *Detecção e identificação de bactérias de importância médica: manual de microbiologia clínica para o controle de infecção em serviços de saúde.* Brasília: ANVISA, 2004.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). *Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.* Brasília: ANVISA, 2017. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf. Acesso em: 25 abr. 2025.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). *Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2021–2025.* Brasília: ANVISA, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras_2021_2025.pdf. Acesso em: 4 mai. 2025.

AMARAL, E. G.; LIMA, L. S. B.; FERREIRA, M. A. S. *Redução das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) com intervenção da equipe multiprofissional.* Medicus, v. 2, n. 2, p. 25–29, 2020. DOI: http://doi.org/10.6008/CBPC2674-6484.2020.002.0004.

BACKES, D. S.; LUNARDI, V. L.; LUNARDI FILHO, W. D. A construção de um novo olhar sobre o cuidado de enfermagem: um estudo a partir de Paulo Freire. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 20, n. 1, p. 224-231, 2012.

BARBA, P. C. S. D.; ZUCOLOTO, M. L.; SILVA, D. A. C.; MENDONÇA, E. T. Educação continuada em enfermagem: desafios e perspectivas para a prática profissional. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, v. 14, n. 5, p. 1-9, 2020.

BARBOSA, M. S.; SOUZA, A. P.; LIMA, R. C. Desafios e riscos ocupacionais da equipe de enfermagem no contexto hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 2, p. e20200057, 2020.

BRAGA, A. E. P. *et al*. *Coinfecções e IRAS no contexto da pandemia do SARS-CoV-2.* In: I Congresso Brasileiro de Medicina e Saúde – Online, 2020. Disponível em: https://www.doity.com.br/anais/cbmed/trabalho/161518. Acesso em: 5 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1998. Dispõe sobre diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013: institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).* Diário Oficial da União, Brasília, 1 abr. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 12 mai. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011: Boas práticas de funcionamento de serviços de saúde.* Diário Oficial da União, Brasília, 28 nov. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0063_25_11_2011.html. Acesso em: 8 abr. 2025.

COSTA, M. P. da *et al*. Qualidade dos programas de controle de infecção hospitalar: revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 54, e03612, 2020.

COUTO, J. F. *et al*. *A teoria Nightingaleana e seu legado na prevenção das infecções cirúrgicas no Brasil: testando tecnologia.* Research, Society and Development, v. 10, n. 1, e13710111587, 2021. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/11587/10333/153237. Acesso em: 30 mai. 2025.

COUTO, R. C.; PEDROSA, T. M. G.; CUNHA, A. F. A.; AMARAL, D. B. *Infecção hospitalar e outras complicações não infecciosas da doença: epidemiologia, controle e tratamento.* 4. ed. Porto Alegre: Guanabara Koogan, 2009.

DAVID, H. M. S. L.; ANDRADE, M. S.; MARTINS, A. A. Impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de profissionais de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, supl. 1, p. e20201345, 2021.

DIAS, L.; CALVI, A.; SIQUEIRA, D. S.; BORGHETTI, M. M. *O papel do enfermeiro frente às ações de prevenção e controle de infecção hospitalar em unidade de terapia intensiva adulto: uma revisão integrativa.* 2023.

DUTRA, G. G. *et al*. Controle da infecção hospitalar: função do enfermeiro. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 2159–2168, 2015.

FERNANDES, J. D. *et al*. O papel do enfermeiro como educador no processo de trabalho da equipe de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 63, n. 1, p. 11–17, 2010.

FERREIRA, L. L.; AZEVEDO, L. M. N.; SALVADOR, P. T. C. O.; MORAIS, S. H. M.; PAIVA, R. M.; SANTOS, V. E. P. *Cuidado de enfermagem nas infecções relacionadas à assistência à saúde: scoping review.* Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. 2, p. 498–505, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/ss448xpvyyh4jL8hZjNrvxn/?format=pdf. Acesso em: 18 jun. 2025.

GILMARTIN, H. M.; SOUSA, K. H. Testing the Quality Health Outcomes Model applied to infection prevention in hospitals. *Quality Management in Health Care*, v. 25, n. 3, p. 149–161, 2016.

GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA. *Secretaria Estadual de Saúde: SCIH, Densidade de Incidência de IRAS.* Florianópolis: SES, 2021.

LEÔNCIO, J. M. *et al*. *Impacto das infecções relacionadas à assistência à saúde nos custos da hospitalização de crianças.* Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 53, p. 1–8, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/KfbjZ3JFq9s7CGpjh4Mqj8H/?format=pdf. Acesso em: 25 jun. 2025.

MACIEL, L. I. S. *et al*. *A influência da infraestrutura hospitalar na prevenção da infecção relacionadas à assistência de enfermagem.* Scientia Generalis, v. 5, n. 2, p. 617–628, 2024.

MANOUKIAN, S. *et al*. Estimating excess length of stay due to healthcare-associated infections: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Hospital Infection*, v. 100, n. 2, p. 222–235, 2018.

MASSAROLI, A.; MARTINI, J. G.; MASSAROLI, R. Educação permanente para o aperfeiçoamento do controle de infecção hospitalar: revisão integrativa. *Saúde e Transformação Social*, v. 5, n. 1, p. 7–15, 2014.

MITCHELL, B. G. *et al*. Time spent by infection control professionals undertaking healthcare associated infection surveillance: a multi-centred cross-sectional study. *Infection, Disease & Health*, v. 21, n. 1, p. 36–40, 2016.

OLIVEIRA, H. M.; SILVA, C. P. R.; LACERDA, R. A. *Política de controle e prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde no Brasil: análise conceitual.* Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 50, n. 3, p. 505–511, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/5DwRQh5QPytDDKdfHzPFQzh/?format=pdf. Acesso em: 3 jul. 2025.

OLIVEIRA, M. F. *et al. Infecções relacionadas à assistência à saúde sob a ótica da enfermagem em terapia intensiva adulto.* Revista Brasileira de Enfermagem, 2019.

OLIVEIRA, R.; MARUYAMA, S. A. T. *Controle de infecção hospitalar: histórico e papel do estado.* Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 10, n. 3, p. 775–783, 2008. Disponível em: https://revistas.ufg.br/fen/article/view/46642. Acesso em: 22 jul. 2025.

OPAS. *Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde: recomendações básicas.* Washington, D.C.: Organização Pan-Americana da Saúde, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Diretrizes sobre higiene das mãos na assistência à saúde: cuidados limpos são cuidados mais seguros.* Genebra: World Health Organization, 2009.

PAVODEZE, M. C.; FORTALEZA, C. M. C. B. *Infecções relacionadas à assistência à saúde: desafios para a saúde pública no Brasil.* Revista de Saúde Pública, v. 48, n. 6, p. 995–1001, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/kGg6bpmc9rgkSd7QjWc46cd/?format=pdf. Acesso em: 8 ago. 2025.

PINHEIRO, J. M.; CARGNIN, M. C. S. *A enfermagem na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.* Scientia Generalis, v. 5, n. 2, p. 617–628, 2021.

PROCHNOW, A. G.; LEITE, M. T.; ERDMANN, A. L. Gerência do cuidado de enfermagem: construindo um novo modo de ser e fazer. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 15, n. 3, p. 543–550, 2007.

RIEGEL, F.; CROSSETTI, M. G. O.; MARTINI, J. G.; NES, A. A. G. *A teoria de Florence Nightingale e suas contribuições para o pensamento crítico holístico na enfermagem.* Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, n. 2, e20200139, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/hLkJwbxtP5hGFPJSpzP9RMd/?format=pdf. Acesso em: 15 ago. 2025.

SANTANA, M. V. S.; SILVA, C. A. *Ações de enfermagem frente à prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde em idosos.* Scientia Generalis, v. 5, n. 2, p. 617–628, 2020.

SILVA, L. F. M. *et al. A precaução de contato na prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde.* Scientia Generalis, v. 5, n. 2, p. 617–628, 2021.

SILVA, M. F. B.; SANTANA, J.; LIMA, C. C. F. Atuação dos profissionais de enfermagem na prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde. *Inova Saúde*, v. 10, n. 2, p. 139–155, 2020.

TELES, J. F. N.; NOGUEIRA, B. V.; OLIVEIRA, S. E. F.; MARTINS, M. R. *Medidas de prevenção à infecção hospitalar em unidades de terapia intensiva.* Scientia Generalis, v. 5, n. 2, p. 617–628, 2020.

VASCONCELOS, M. K. B.; CAVALCANTI, M. D.; FRANÇA, P. C. G.; CATENA, A. S. *Competências gerenciais do enfermeiro da comissão de controle de infecção hospitalar: uma revisão da literatura.* Brazilian Journal of Development, v. 8, n. 11, p. 74360–74380, 2022. DOI: https://doi.org/10.34117/bjdv8n11-339. Acesso em: 10 set. 2025.