

O papel do enfermeiro no combate à infecção cruzada durante a atuação da equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva

The role of the nurse in the fight against cross-infection during the work of the multidisciplinary team in the intensive care unit

El papel del enfermero en la lucha contra la infección cruzada durante el trabajo del equipo multidisciplinario en la unidad de cuidados intensivos

Luis Lúcio do Nascimento¹, Magali Hiromi Takashi²

Como citar: Nascimento LL, Takashi, MH. O papel do enfermeiro no combate à infecção cruzada durante a atuação da equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva. 2023; 12(4): 800-10. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v12.n1.p800a810>

REVISA

1. Instituto Brasileiro de Educação e Saúde. São Caetano, São Paulo, Brasil.

<https://orcid.org/0009-0005-5158-934X>

2. Instituto Brasileiro de Educação e Saúde. São Caetano, São Paulo, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-7774-7178>

Recebido: 23/07/2022
Aprovado: 14/09/2022

RESUMO

Objetivo: demonstrar a importância da aplicação dos procedimentos de biossegurança para que se evite o contágio por infecção cruzada nas unidades de terapia intensiva. **Método:** trata-se uma revisão integrativa da literatura em que se buscou artigos científicos sobre a temática da infecção cruzada pela equipe multiprofissional nas UTI's em algumas bases de dados de Ciências e Saúde. **Resultados:** foram selecionados 10 artigos publicados entre os anos de 2016 e 2023. **Conclusão:** foi possível compreender, então, que o enfermeiro deve estar apto a desenvolver ações de vigilância das infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS) e atuar como multiplicador das ações de prevenção, pois é necessário que existam atitudes responsáveis por parte da equipe multidisciplinar de saúde e que novas pesquisas nessa área devem ser desenvolvidas, visto que o tema da infecção cruzada não se esgota no que foi exposto pelo estudo ora apresentado.

Descritores: Infecções Relacionadas à Saúde; Infecção Hospitalar; Enfermagem; Equipe Multiprofissional de Saúde.

ABSTRACT

Objective: to demonstrate the importance of applying biosafety procedures to avoid cross-infection contagion in intensive care units. **Method:** this is an integrative literature review in which scientific articles were sought on the subject of cross-infection by the multidisciplinary team in ICUs in some Science and Health databases. **Results:** 10 articles published between 2016 and 2023 were selected. **Conclusion:** it was possible to understand, then, that the nurse must be able to develop surveillance actions for infections related to health care (HAI) and act as a multiplier of actions of prevention, as it is necessary that there are responsible attitudes on the part of the multidisciplinary health team and that new research in this area must be developed, since the theme of cross-infection does not end with what was exposed by the study presented here.

Descriptors: Health-Related Infections; Hospital Infection; Nursing; Multiprofessional Health Team.

RESUMEN

Objetivo: demostrar la importancia de aplicar procedimientos de bioseguridad para evitar la infección cruzada en unidades de cuidados intensivos. **Método:** se trata de una revisión integradora de la literatura en la que se buscaron artículos científicos sobre el tema de infección cruzada realizados por el equipo multidisciplinario en las UCI en algunas bases de datos de Ciencia y Salud. **Resultados:** se seleccionaron 10 artículos publicados entre 2016 y 2023. **Conclusión:** fue posible comprender, entonces, que el enfermero debe ser capaz de desarrollar acciones de vigilancia de infecciones relacionadas con la atención a la salud (IRAS) y actuar como multiplicador de acciones de prevención, porque es necesario que haya actitudes responsables por parte del equipo multidisciplinario de salud y que se desarrollen nuevas investigaciones en esta área, ya que el tema de la infección cruzada no difiere en lo expuesto por el estudio aquí presentado.

Descriptorios: Infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria; Infección Nosocomial; Enfermería; Equipo de Salud Multiprofesional.

Introdução

O Conselho Federal de Medicina define a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) como um setor direcionado ao atendimento de pacientes com potencial ou efetivo comprometimento das funções vitais decorrentes de falhas de um ou mais sistemas orgânicos, o qual deve ser integrado por uma equipe multidisciplinar especializada capaz de exercer funções assistenciais, executando desde procedimentos mais simples até os que oferecem maior risco à vida do paciente.¹

Nesse sentido, é possível compreender que pacientes sob cuidados intensivos constituem um grupo de indivíduos em condições graves que requer uma equipe multidisciplinar qualificada destinada à assistência e atenção à saúde. Essa equipe multiprofissional deve ser constituída não só por médicos e enfermeiros, mas também, por nutricionistas, psicólogos, fonoaudiólogos, farmacêuticos, assistentes sociais, dentre outros, como equipe de apoio, mas com igual importância para a assistência integral e de qualidade, pois, a prática colaborativa entre os vários profissionais de saúde com diferentes experiências profissionais promove uma assistência de mais alta qualidade.²

Cabe destacar, ainda, que, apesar de a assistência à saúde do paciente em estado grave dever se dá por meio da atuação colaborativa da equipe multiprofissional, cabe, privativamente, ao enfermeiro ministrar os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica, assim como prestar assistência direta a pacientes graves em risco de vida, atuando também na prevenção e controle de infecção hospitalar.³

No que se refere à infecção hospitalar, o Ministério da Saúde⁴ a define como “aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares”, porém, esse termo está em desuso e foi substituído pela terminologia Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), cuja definição passa a considerar todos os locais onde se presta o cuidado e assistência à saúde como responsáveis pela prevenção e controle de infecções.⁵

Uma das principais causas de infecção hospitalar é a infecção cruzada que é ocasionada por micro-organismos que passam de um paciente para o outro, cuja transmissão se faz, também, através das mãos dos profissionais da área da saúde, acompanhantes e visitantes. Nesse contexto, as falhas de controle mais comuns encontradas, geralmente, estão ligadas à baixa adesão de higiene das mãos e equipamentos contaminados.⁶

Diante disso, a presente pesquisa indaga: qual o papel do enfermeiro no combate à infecção cruzada durante a atuação da equipe multiprofissional na Unidade de Terapia Intensiva?

A partir de tal questionamento, busca-se, então, demonstrar, através de uma revisão integrativa da literatura, a importância da aplicação dos procedimentos de biossegurança para que se evite o contágio por infecção cruzada nas UTI's. Considerando que o desempenho da equipe multiprofissional, especialmente do enfermeiro que possui conhecimento específico para atuação em UTI's, pode reduzir a incidência e prevalência de novos casos de infecção cruzada, a relevância da execução dessa pesquisa justifica-se pelo fato de que o conhecimento, a adequação e a implantação do programa de controle de infecção hospitalar são de extrema importância para que haja evolução nas práticas de saúde.

Método

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, definida como a metodologia que “sintetiza resultados de pesquisas anteriores, ou seja, já realizadas e mostra sobretudo as conclusões do corpus da literatura sobre um fenômeno específico” [7].

Para a execução dessa revisão integrativa da literatura, primeiramente, formulou-se o seguinte problema: qual o papel do enfermeiro no combate à infecção cruzada durante a atuação da equipe multiprofissional na Unidade de Terapia Intensiva?

A partir de tal problemática, buscou-se artigos científicos sobre a temática da infecção cruzada pela equipe multiprofissional nas UTI's nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS/BIREME); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); BDENF – Enfermagem; e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO Brasil), através dos descritores infecções relacionadas à saúde; infecção hospitalar; UTI; enfermagem; enfermeiro; e multiprofissional.

Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra e disponíveis gratuitamente, idiomas português, inglês e espanhol e publicações entre 2016 e 2023. Como exclusão foram: textos incompletos e indisponíveis e os não relacionados com o tema.

Vale destacar que, para a realização do processo de exclusão, os artigos foram lidos e analisados criteriosamente, sendo selecionados **10** artigos, que foram utilizados na realização da pesquisa.

Resultados

Com base nos artigos selecionados foi construído o quadro 1 onde se acham elencadas: Informações sobre os autores, ano de publicação, objetivo, metodologia e síntese dos resultados.

Quadro 1- Descrição das características dos artigos que compuseram a revisão literária. 2023.

Autor(es)	Objetivo	Metodologia	Síntese dos Resultados
Akutagava JC, Ribeiro L (2019).	Discutir as funções desempenhadas pelo enfermeiro dentro da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar-CCIH.	Revisão integrativa, de método qualitativo e descritivo.	Conclui-se que é de suma importância a implantação de medidas que visem informar e orientar pacientes, acompanhantes e visitantes durante o momento da internação hospitalar sobre as medidas de prevenção de infecção cruzada.
Andrade EBL (2017).	Analisar a percepção da equipe de enfermagem do Hospital e Maternidade Alice de Almeida, localizado no município de Sumé - PB	Estudo do tipo exploratório descritivo, sendo os dados coletados por intermédio da aplicação de questionário estruturado a 16 profissionais. Sendo 14 do sexo feminino e 2 do sexo masculino, com faixa etária entre 27 e 53 anos.	Os resultados mostraram que a maioria dos entrevistados tinha conhecimento sobre biossegurança, mas ainda 37,5% tinha entendimento equivocado sobre o tema. Constatou-se que os profissionais participantes sabiam da importância em aderir ao uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), porém 50% alegou não fazer uso do jaleco.

Araújo APL de, Oliveira EN, Lopes LKOl, Rodrigues CFC, Ferreira RKA, Barbosa DA (2021).	Encontrar desafios e estratégias do programa saúde do homem na atenção básica no município de Xinguara, Pará.	Estudo descritivo, com caráter exploratório, abordagem e análise qualitativa do relato de cinco enfermeiras das unidades da zona urbana do município entre os dias 09 de setembro e 10 de outubro de 2020, com um questionário semiestruturado	Observou-se dificuldades na implementação da política por conta do horário de funcionamento das unidades, precária ou total ausência de formação e capacitação na área, foco das ações apenas no Novembro Azul, maioria das profissionais da área da saúde serem do sexo feminino, dificuldades em justificar ausência no trabalho e a cultura machista. Destacase a necessidade de promover mudanças na forma de atender a população masculina, buscando capacitar os profissionais referentes aos programas voltados ao público, para a promoção de estratégias e ações que atraiam os homens para as unidades.
Brito LV, Francisco RM (2017).	Identificar o conhecimento de discentes de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, quanto aos momentos e a importância da higienização simples das mãos.	Estudo descritivo, do tipo corte transversal com abordagem quantitativa.	Conclui-se que a redução de infecções hospitalares está ligada a diversos fatores, dentre eles, o mais importante e de baixo custo é a higienização das mãos. Sendo assim faz-se necessário realizar treinamentos de requalificação, para enfatizar essa temática, dando uma maior importância da técnica correta para diminuição de agentes patológicos relacionados à assistência à saúde.
Costa WG (2016).	Identificar como a literatura científica aborda a importância da utilização das medidas de biosegurança pela enfermagem.	Revisão integrativa, de método qualitativo e descritivo.	Os resultados demonstraram a fragilidade na utilização das medidas de biossegurança pelos profissionais de enfermagem o qual culminou em vários acidentes com exposição a material biológico, principalmente na punção venosa e administração de medicamentos. É importante sensibilizar os profissionais sobre a importância da utilização das medidas de biossegurança que consequentemente diminuirá os elevados índices de acidentes de trabalho, contribuindo para uma assistência de enfermagem mais segura.
Oliveira MF, Gomes RG, Costa ACB, Dázio EMR, Lima RS, Fava SML (2018).	Conhecer o significado atribuído pela equipe de enfermagem às práticas de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.	Estudo com abordagem qualitativa fundamentado no referencial do Programa Nacional de Segurança do Paciente e na análise de conteúdo. Realizado em 2017 com profissionais de enfermagem de um centro de terapia intensiva de uma instituição hospitalar privada localizada no sul de Minas Gerais.	Para os profissionais de enfermagem, as IRAS são adquiridas e cruzadas, relacionadas principalmente ao meio e ao paciente.

Santos, PCF, Martins MJL (2022).	Analisar a evolução da produção científica do tema infecções hospitalares em UTIN no período de 2012 a 2019 nas bases de dados acadêmicas.	Revisão integrativa sobre a assistência à saúde dentro das UTINs, com foco na ação, prevenção e identificação das principais ocorrências nesses ambientes. Foram analisados 17 artigos encontrados nas bases de dados Google acadêmico, Scielo e BVSsalud.	Observou-se que, apesar de ser um tema amplamente abordado, as equipes de enfermagem ainda agem de forma relapsa, sendo extremamente necessário que haja mais ações de capacitação e conscientização para que os índices de infecções hospitalares em UTINs sejam reduzidos e se melhore a qualidade do serviço prestado nesses ambientes.
Pires IB <i>et al.</i> (2020).	Analisar a percepção da equipe multiprofissional sobre o conforto no final de vida na terapia intensiva.	Estudo qualitativo, de caráter descritivo e exploratório, realizado com 50 profissionais da equipe de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital privado da Bahia. Utilizou-se um questionário sociodemográfico e a entrevista semiestruturada para coleta de dados, que foram analisados pela técnica de análise de conteúdo temática e discutidos à luz da Teoria do Fim de Vida Pacífico.	Os profissionais revelaram que a assistência à saúde de pacientes em cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva é direcionada a necessidade da promoção do conforto. Assim, emergiram três categorias: 1. Aliviando a dor para promover conforto; 2 Proporcionando conforto para alcançar paz, dignidade e respeito; 3 A aproximação com entes queridos e fé como estratégia de conforto..
Silva AFPe, Soares ALS, Conceição TP (2019).	Analisar a importância da atuação multiprofissional dentro da UTI.	Revisão sistemática, através da triagem de artigos e elencados 9 para análise como amostra os dados dos estudos analisado foram divididos por autor, ano, objetivos dos estudos, população amostral e resultados.	Ainda possuem lacunas no processo de comunicação entre a equipe multiprofissional, mas com a convivência e respeito, a equipe multiprofissional pode se tornar bem articulada exercendo papel um grande papel para viabilizar planos de cuidado e avaliação de cada paciente de acordo com suas necessidades diminuindo os riscos e possivelmente aumenta a sobrevida destes
Silva AF, Robazzi MLCC, Dalri RCMB (2019).	Analisar a ocorrência de presenteísmo em trabalhadores da equipe multiprofissional de uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto, relacionando-a com características sociodemográficas e laborais.	Trata-se de um estudo qualitativo transversal analítico, que utilizou um questionário para coleta de dados sociodemográficos e a Escala de Presenteísmo de Stanford (SPS-6) para avaliá-lo.	Houve predominância de mulheres (75,9%), trabalhadoras de enfermagem (66,7%), média de idade de 39,81 anos e de 6 a 10 anos (31,6%) de experiência no mercado de trabalho. Em relação ao presenteísmo, 48,7% apresentaram comprometimento para o trabalho e 31,8% apresentaram desempenho e conclusão de tarefas alterados por esse fenômeno.

Discussão

Oliveira *et al*⁸ e Santos; Martins⁹ elucidam que as IRAS representam um risco à segurança do paciente em serviços de saúde, frequentemente relacionada à contaminação cruzada. E, a adoção de protocolos como o de higienização das mãos, uso de EPIs, limpeza de superfícies, esterilização de equipamentos e materiais e o correto descarte de perfurocortantes são fundamentais para garantir, ao doente, sua segurança hospitalar.

Vale salientar que as IRAS podem ocasionar efeitos como o aumento da resistência bacteriana, o prolongamento do tempo de internação e, conseqüentemente, o aumento de gastos desnecessários para o sistema de saúde, pacientes e família. A propagação dos patógenos associados às IRAS, comumente, advém da contaminação cruzada, sendo os pacientes com doenças infecciosas e as mãos dos profissionais de saúde as principais fontes implicadas na transmissão de micro-organismos. Porém, diferentes estudos apontam para a possível participação do ambiente na manutenção e disseminação de patógenos, favorecendo, assim, a ocorrência de infecções cruzadas.⁹

Diante disso, infere-se que adotar, nas UTI's, medidas de biossegurança é a maneira mais eficaz de se combater a disseminação de IRAS em pacientes hospitalizados, especialmente, da infecção cruzada.

Considerando que as IRAS podem ser contraídas em quaisquer ambientes que compõem o sistema de saúde, é importante enfatizar que assistir um paciente com segurança é dever de todo profissional e direito dos usuários das instituições de saúde.⁸ Entretanto, um atendimento livre de danos, sobretudo, em UTI's, ambientes constituídos por grande número de equipamentos de suporte e monitorização e por pacientes críticos, que demandam múltiplas intervenções terapêuticas, é um desafio para a equipe multiprofissional de saúde.

O vocábulo multiprofissional deriva do latim e, enquanto o prefixo multi exprime a ideia de pluralidade, o termo profissional, como substantivo, é usado para definir aquele que sabe de uma profissão e desempenha o seu trabalho com seriedade, rigor e competência.¹⁰ Sendo assim, quando se fala sobre a atuação da equipe multiprofissional de saúde nas UTI's refere-se a um conjunto de pessoas capacitadas a prestar assistência à saúde do paciente hospitalizado em estado crítico.

As visitas multiprofissionais consistem na passagem conjunta dos diversos profissionais da equipe por cada paciente, buscando coordenar os cuidados necessários, checar os riscos e medidas de prevenção, estabelecer metas diárias e/ou semanais de assistência à saúde, além de checar itens que garantam a segurança e o acolhimento dos pacientes e familiares, assim como preparo para alta.¹¹ E, exatamente por isso, a prática da visita multiprofissional diária nas UTI's tem se tornado cada vez mais frequente, uma vez que se trata de uma ação que tem como objetivo a melhoria do atendimento ao paciente em estado grave.

Nesse sentido, é possível afirmar que a equipe multiprofissional vivencia uma mudança no paradigma do cuidado, com o intuito de proporcionar uma melhor qualidade de vida para aqueles que enfrentam problemas associados a doenças ameaçadoras de vida.¹² Nesse novo paradigma não se considera tratar apenas os sintomas físicos, mas também, os de cunho psicológico, o que inclui o apoio de uma equipe multidisciplinar e o atendimento das necessidades básicas do paciente e sua família. Por isso, a equipe multiprofissional nas UTI's deve ser

constituída não só por médicos e enfermeiros, mas também, por nutricionistas, psicólogos, fonoaudiólogos, farmacêuticos, assistentes sociais, dentre outros, como equipe de apoio.

Uma das responsabilidades do enfermeiro integrante da equipe multiprofissional de saúde em UTI's é coordenar a prática da assistência à saúde no "ambiente que foi projetado para salvar vidas e evoluir positivamente o quadro clínico dos pacientes admitidos no setor, deixando-os o mais próximo possível de suas plenas capacidades funcionais".¹³

Ademais, é relevante ressaltar que, devido a ser o enfermeiro a pessoa responsável por ministrar os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica, assim como prestar assistência direta a pacientes graves em risco de vida, atuando também na prevenção e controle de infecção hospitalar, existe a necessidade da atualização científica constante por parte desses profissionais, a fim de desenvolver habilidades, uma boa interação profissional e aprendizados que passam a ser necessários e aplicados na prática clínica.¹⁴

É através dessa atualização científica que o profissional responsável por coordenar as práticas de saúde adquire o conhecimento necessário sobre a importância de se aplicar, durante a atuação da equipe multiprofissional, os procedimentos de biossegurança capazes de prevenir a contaminação por infecção cruzada nas UTI's.

Em suma, para prevenção da infecção cruzada, é necessário estabelecer normas técnicas e cumpri-las com rigor e cabe ao enfermeiro orientar a equipe multiprofissional sobre a importância do uso correto das práticas de biossegurança durante seu trabalho.

Na equipe multiprofissional de saúde, o enfermeiro é o integrante da equipe mais adequado a coordenar as práticas de prevenção e controle das IRAS. Portanto, o enfermeiro deve estar apto a desenvolver ações de vigilância das IRAS e atuar como multiplicador das ações de prevenção.

Essas atividades são facilitadas pela criação de protocolos internos de prevenção e controle das IRAS, que estejam afixados em locais estratégicos, permitindo que a equipe esteja sempre em contato com fontes variadas que reforcem a necessidade da adoção de um comportamento adequado para minimizar os riscos para a ocorrência das IRAS.¹⁵

Entretanto, a garantia de uma efetiva segurança nas práticas de saúde configura-se com um constante desafio pela exposição aos riscos de infecções cruzadas, pois, muitos profissionais ainda não se conscientizaram sobre a importância da postura preventiva no ambiente hospitalar e acabam por terem atitudes como a de atender ao telefone ou abrir a porta usando luvas de procedimento ou não usar os equipamentos de EPI necessários. Tal situação pode ser modificada a partir do momento em que a equipe multiprofissional se conscientizar da importância de se adotar as normas de biossegurança durante a prática hospitalar. Por isso, é fundamental que o enfermeiro esteja apto a apontar os problemas que a não adoção dessas medidas podem ocasionar, assim, coordenando as medidas preventivas de infecção cruzada.

Nesse sentido, compreende-se que a adoção de medidas de biossegurança é extremamente necessária para transformar uma realidade em que há exposições aos riscos somados aos riscos de infecções cruzadas, configurando um desafio constante para garantia de uma segurança efetiva nas instituições de saúde.¹⁶

Vale ressaltar que a biossegurança designa um campo de conhecimentos e é um conjunto de práticas e ações técnicas, com preocupações sociais e ambientais, destinados a conhecer e controlar os riscos que o trabalho pode oferecer ao ambiente e à vida. É o conjunto de medidas e normas que visa a proteção da população e dos profissionais de saúde, buscando minimizar riscos inerentes a uma determinada atividade, além disso, tem a função de normatizar os cuidados nas clínicas e laboratórios, elaborar, implantar e avaliar periodicamente o plano de gerenciamento ou resíduos e serviço de saúde (PGRSS) executando um programa de controle de infecção visando proteger o paciente e a equipe de saúde do risco de transmissão de doenças infecciosas.¹⁷

Dentre tais medidas, destacam-se a higienização das mãos, o uso correto de equipamento de proteção individual, a imunização dos profissionais e o manuseio e descarte apropriado de instrumentos perfurocortantes, pois com fluidos corpóreos durante a realização de procedimentos invasivos ou através da manipulação de artigos, roupas, lixo e até mesmo as superfícies contaminadas, sem que medidas de biossegurança sejam utilizadas são fatores de risco para a contaminação.¹⁸

Compreende-se, portanto, que, para a redução da disseminação da infecção cruzada em UTI's, é necessário que existam atitudes responsáveis por parte da equipe multidisciplinar de saúde, que deve prezar pela utilização correta dos instrumentos que lhes são disponibilizados para proteção individual e coletiva, bem como, pela higienização das mãos, quanto pelo manejo e descarte de resíduos. E, para que essa prática responsável seja concretizada, é fundamental que o enfermeiro se conscientize do seu papel de coordenador do planejamento dos cuidados do doente.

Conclusão

A pesquisa ora apresentada buscou demonstrar a importância da aplicação dos procedimentos de biossegurança para que se evite o contágio por infecção cruzada nas UTI's. Para isso, primeiramente, explanou-se sobre as infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS), enfatizando as formas de contágio por infecção cruzada em UTI's. Nesse momento, verificou-se que a propagação dos patógenos associados às IRAS, comumente, advém da contaminação cruzada, sendo os pacientes com doenças infecciosas, as mãos dos profissionais de saúde e o próprio ambiente hospitalar as principais fontes implicadas na transmissão de micro-organismos que favorecem a ocorrência de infecções cruzadas.

Em seguida, destacou-se a atuação da equipe multiprofissional junto ao paciente no período de hospitalização nas UTI's, quando foi entendido que as visitas multiprofissionais consistem na passagem conjunta dos diversos profissionais da equipe por cada paciente, buscando coordenar os cuidados necessários, checar os riscos e medidas de prevenção, estabelecer metas diárias e/ou semanais de assistência à saúde, além de checar itens que garantam a

segurança e o acolhimento dos pacientes e familiares, assim como preparo para alta. Constatou-se, também, que tal equipe não deve ser constituída apenas por médicos e enfermeiros, mas também, por nutricionistas, psicólogos, fonoaudiólogos, farmacêuticos, assistentes sociais, dentre outros, como equipe de apoio.

Por fim, evidenciou-se o papel do enfermeiro integrante da equipe multidisciplinar como pessoa responsável pela coordenação do planejamento dos cuidados do doente e, conseqüentemente, pela redução da disseminação de infecção cruzada em UTI's. Aqui, notou-se que o enfermeiro deve estar apto a desenvolver ações de vigilância das IRAS e atuar como multiplicador das ações de prevenção, pois é necessário que existam atitudes responsáveis por parte da equipe multidisciplinar de saúde.

É possível afirmar, portanto, que o presente estudo alcançou os objetivos propostos, contudo, novas pesquisas nessa área devem ser desenvolvidas, visto que o tema da infecção cruzada não se esgota no que foi exposto até aqui.

Agradecimento

Essa pesquisa não recebeu financiamento para sua realização.

Referências

1. Conselho Federal de Medicina. funcionamento. Resolução n° 2.271, de 14 de fevereiro de 2020. Define as unidades de terapia intensiva e unidades de cuidado intermediário conforme sua complexidade e nível de cuidado, determinando a responsabilidade técnica médica, as responsabilidades éticas, habilitações e atribuições da equipe médica necessária. Diário Oficial da União, p. 90, 14 fev. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/> Acesso em: 20 fev. 2023.
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução n° 7 de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Diário Oficial da União, 24 fev. 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html . Acesso em: 20 fev. 2023.
3. Conselho Federal de Enfermagem. Lei n° 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 25 jun. 1986. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm . Acesso em: 20 fev. 2023.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n° 2616, de 12 de maio 1998. Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção pelos hospitais do país, de Programa de Controle de Infecções Hospitalares. Diário Oficial da União, 12 maio 1986. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html . Acesso em: 20 fev. 2023.
5. Teixeira DA, Jesus LAV, E MH, Pinheiro SS, Onofre L. A importância da enfermagem no controle das infecções hospitalares uma revisão. Revista Saúde dos Vales [Internet]. 2019 [cited 2023 Mar 6]; Available from: <https://revistas.unipacto.com.br/saude>

6. Toscano MRCL. Formas de prevenção de infecção cruzada na área hospitalar [Trabalho de Conclusão de Curso on the Internet]. [place unknown]: UNIRB; 2019 [cited 2023 Mar 6]. Available from: <http://dspace.unirb.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/200/TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Crosseti MGO. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido [editorial]. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2012 jun;33(2):8-9.
8. Oliveira MF, Gomes RG, Costa ACB, Dázio EMR, Lima RS, Fava SMCL. Infecções relacionadas à assistência à saúde sob a ótica da enfermagem em terapia intensiva adulto. Cienc Cuid Saude [Internet]. 2018 Out-Dez [cited 2023 Mar 6]; Available from: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/46091/751375140220>
9. Santos PCF, Martins MJL. Infecções relacionadas à assistência à saúde na uti neonatal: uma revisão integrativa. Revista H-Tec Humanidades e Tecnologia, [s. l.], v. 3, ed. 2, p. 6-191, Jun-Dez 2019.
10. Dicionário Online de Português: Etimologia [Internet]. [place unknown]: Débora Ribeiro; 2020 Abril [cited 2023 Mar 6]. Available from: <https://www.dicio.com.br/etimologia/>
11. Araújo APL, Oliveira EN, Lopes LKO, Rodrigues CFC, Ferreira RKA, Barbosa DA. Desafios e estratégias do programa saúde do homem na atenção básica no município de xinguara para. Jnt - facit business and technology journal [Internet]. 2021 [cited 2023 Mar 6];1:60-75. Available from: <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1152/760>
12. Pires IB *et al.* Conforto no final de vida na terapia intensiva: percepção da equipe multiprofissional. Acta Paul Enferm [Internet]. 2020 [cited 2023 Mar 6]; Available from: <https://www.scielo.br/j/ape/a/qGcJD9TsyT9YB9ybnfNRjx/?lang=pt>
13. Silva AFP, Soares ALS, Conceição TP. A integração da equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva: revisão sistemática. Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida - CPAQV Journal [Internet]. 2019 [cited 2023 Mar 6];11 Available from: <https://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs-2.3.7/index.php?journal=CPAQV&page=article&op=view&path%5B%5D=336>
14. Silva AF, Robazzi MLCC, Dalri RCMB. Presenteísmo em trabalhadores da equipe multiprofissional de Unidade de Terapia Intensiva Adulta. Rev. Bras. Enferm [Internet]. 2019 [cited 2023 Mar 6]; Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Nw38MBn Czspyj7bfgNkkx3c/?lang=pt>
15. Akutagava JC, Ribeiro L. O papel do enfermeiro no controle da infecção hospitalar [Trabalho de Conclusão de Curso on the Internet]. Londrina: Faculdade Inesul; 2019 [cited 2023 Mar 6]. Available from: https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq- idvol_64_1568646906.pdf
16. Costa WG. A utilização das medidas de biossegurança pela enfermagem [Trabalho de Conclusão de Curso on the Internet]. Cajazeiras: UFCG; 2016 [cited 2023 Mar 6]. Available from: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/riufcg/5140/WANDEN>

[KOL%20GOUVEIA%20COSTA.%20TCC.%20BACHARELADO%20EM%20ENFERMA GEM.%202016.pdf?sequence=3&isAllowed=y](#)

17. Brito LV, Francisco RM. higienização simples das mãos: a importância e o conhecimento do procedimento, na percepção dos discentes de enfermagem da faculdade pernambucana de saúde - fps. [Trabalho de Conclusão de Curso on the Internet]. Recife: Faculdade Pernambucana De Saúde; 2017 [cited 2023 Mar 6]. Available from: <https://tcc.fps.edu.br/bitstream/fpsrepo/189/1/TCC%20-%20Higieniza%C3%A7%C3%A3o%20das%20m%C3%A3os%20FINAL.pdf>

18. Andrade EBL. Biossegurança: uma visão dos profissionais de enfermagem no município de Sumé-PB. [Trabalho de Conclusão de Curso on the Internet]. Campina Grande: Centro de Desenvolvimento Sustentável do Semiárido da Universidade Federal de Campina Grande; 2017. [cited 2023 Mar 6]. Available from: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/4757/3/ESTELA%20BEATRIZ%20DE%20LIMA%20ANDRADE%20-%20TCC%20ENG.%20DE%20BIOTECNOLOGIA%20E%20BIOPROCESSOS%202017.pdf>

Autor de correspondência

Luís Lúcio do Nascimento
Rua R, 370. CEP: 55590-000- Camela.
Ipojuca, Pernambuco, Brasil.
luislucio_nascimento@hotmail.com