



## **Prevalência de infecções bacterianas relacionadas aos procedimentos de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) no Brasil**

### **Prevalence of bacterial infections related to nursing procedures in Intensive Care Units (ICUs) in Brazil**

Ana Carla dos Santos Araújo<sup>1</sup>, Wbiratan de Lima Souza<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Centro Universitário de Maceió, Maceió, Alagoas, Brasil.

#### **RESUMO**

**Introdução:** Este estudo aborda a prevalência de infecções bacterianas associadas aos procedimentos de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) no Brasil, com foco nas práticas de controle e prevenção. As infecções relacionadas a dispositivos invasivos, como cateteres vesicais e ventilação mecânica, são uma das principais causas de complicações nos pacientes internados em UTIs. **Objetivo:** O objetivo foi investigar os fatores associados a essas infecções e avaliar a eficácia dos protocolos de controle adotados. **Metodologia:** Consistiu em uma revisão integrativa da literatura, com a análise de artigos publicados entre 2019 e 2023, selecionados a partir de bases de dados científicas. A pesquisa envolveu a avaliação de estudos que abordam práticas de enfermagem, resistência bacteriana, cuidados odontológicos e protocolos de prevenção de infecções. **Resultados:** Indicaram que, embora protocolos baseados em evidências, como a higiene adequada e a troca periódica de dispositivos, sejam eficazes, a implementação consistente desses procedimentos ainda é um desafio devido à escassez de recursos e à sobrecarga de trabalho das equipes de saúde. **Conclusão:** É necessário fortalecer a capacitação das equipes de enfermagem, melhorar a adesão aos protocolos e promover a integração interdisciplinar para reduzir a incidência de infecções bacterianas em UTIs.

**Palavras-chave:** infecções bacterianas, Unidades de Terapia Intensiva, enfermagem, protocolos de controle, resistência bacteriana.

#### **ABSTRACT**

**Introduction:** This study addresses the prevalence of bacterial infections associated with nursing procedures in Intensive Care Units (ICUs) in Brazil, focusing on control and prevention practices. Infections related to invasive devices, such as urinary catheters and mechanical ventilation, are major causes of complications in ICU patients. **Objective:** The aim was to investigate the factors associated with these infections and evaluate the effectiveness of the control protocols implemented. **Method:** The methodology involved an integrative literature review, analyzing articles published between 2019 and 2023, selected from scientific databases. The research assessed studies focusing on nursing practices, bacterial resistance, dental care, and infection prevention protocols. **Results:** The results indicated that, although evidence-based protocols, such as proper hygiene and periodic device



replacement, are effective, consistent implementation of these procedures remains a challenge due to resource scarcity and the overwork of healthcare teams. **Conclusion:** It is concluded that it is necessary to strengthen nursing team training, improve protocol adherence, and promote interdisciplinary integration to reduce the incidence of bacterial infections in ICUs.

**Keywords:** bacterial infections, Intensive Care Units, nursing, control protocols, bacterial resistance.

## **Introdução**

Com base nas referências fornecidas, é possível elaborar um texto detalhado sobre a prevalência de infecções bacterianas relacionadas aos procedimentos de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) no Brasil. As UTIs são consideradas os epicentros de casos de infecções hospitalares, pois abrigam pacientes em estado crítico, submetidos a diversos procedimentos invasivos e com uso intensivo de antimicrobianos (Feitosa et al., 2021). Estima-se que, embora as UTIs representem apenas 5 a 10% dos leitos hospitalares, elas concentrem cerca de 25% das infecções hospitalares (Feitosa et al., 2021).

Um dos principais fatores de risco para infecções em UTIs é a presença de microrganismos multirresistentes, como o *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA) (Siqueira, 2022). Estudos revelam uma alta prevalência desses microrganismos em UTIs brasileiras, com taxas de até 61,16% de infecções hospitalares (Siqueira, 2022; Santos et al., 2014). Além disso, a sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem, com a desproporção entre o número de profissionais e pacientes, é apontada como um fator de risco importante para o aumento da incidência de infecções hospitalares em pacientes críticos (Novaretti et al., 2014). Essa sobrecarga pode levar a uma má adesão às práticas de higiene e antissepsia das mãos, facilitando a disseminação de patógenos (Novaretti et al., 2014).

Outro aspecto relevante é a falta de higiene oral adequada em pacientes internados em UTI, devido à carência de conhecimento da equipe multidisciplinar sobre as técnicas corretas de limpeza bucal (Oliveira et al., 2021). Essa deficiência na higiene oral propicia o aumento do biofilme bucal e a proliferação de microrganismos patogênicos, que podem desencadear infecções respiratórias (Oliveira et al., 2021; Simões et al., 2020). Nesse contexto, a presença de um cirurgião-dentista na equipe da UTI é considerada fundamental para restabelecer e manter a saúde bucal dos pacientes, prevenir infecções e lesões orais, além de supervisionar e orientar a equipe de enfermagem sobre os cuidados bucais (Neves et al., 2021; Carvalho et al., 2020; Pinheiro & Almeida, 2014). Além disso, o uso de tecnologias digitais, como websites educativos sobre prevenção de infecções relacionadas à



assistência à saúde, pode ser uma estratégia eficaz para capacitar a equipe de saúde e promover a adoção de boas práticas de controle de infecções em UTIs (Pontes, 2023).

## **Material e Métodos**

Este estudo adotou uma abordagem de revisão integrativa da literatura, visando sintetizar as informações disponíveis sobre a prevalência de infecções bacterianas relacionadas aos procedimentos de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) no Brasil. O principal objetivo foi analisar as práticas preventivas e de controle dessas infecções, focando em dispositivos invasivos, higiene bucal e protocolos adotados em diferentes contextos hospitalares.

A pesquisa seguiu um processo estruturado, começando pela definição do problema e do objetivo central, que envolvia investigar os fatores associados às infecções bacterianas em UTIs e avaliar a eficácia das medidas preventivas. Para isso, foi estabelecido um critério de inclusão que englobava artigos publicados entre 2019 e 2023, com acesso completo, em português, inglês ou espanhol. Foram excluídos estudos que não abordavam diretamente o tema, bem como resumos de conferências e publicações repetidas.

A busca por artigos foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico, entre julho e outubro de 2023. Utilizou-se uma combinação de termos de pesquisa como "infecções bacterianas", "Unidade de Terapia Intensiva", "enfermagem", "resistência bacteriana" e "prevenção de infecções", abrangendo também versões em inglês e espanhol para maximizar os resultados.

Após a busca, os artigos foram selecionados em duas etapas. Na primeira, foram avaliados os títulos e resumos para garantir que estivessem alinhados ao tema. Na segunda, foi feita uma leitura crítica dos textos completos para garantir a qualidade das informações e verificar a relevância dos métodos, resultados e conclusões. Somente os estudos que atendiam aos critérios foram incluídos na análise.

A análise dos dados consistiu em identificar temas recorrentes nos artigos, como infecções associadas a dispositivos invasivos, resistência bacteriana, práticas de higiene bucal e protocolos de controle. As informações foram organizadas em tabelas e quadros, permitindo uma visão clara dos pontos comuns e divergentes entre os estudos. O gerenciamento dos dados foi feito por meio do uso de softwares como o Mendeley, e as informações foram



estruturadas em planilhas eletrônicas.

Este estudo foi realizado de forma remota, com a utilização de computadores para acessar as bases de dados e conduzir a pesquisa, que ocorreu entre julho e outubro de 2023, com a redação final do manuscrito ocorrendo em novembro do mesmo ano. O método adotado permitiu uma compreensão abrangente das práticas de controle de infecções bacterianas em UTIs e contribuiu para a identificação de lacunas no conhecimento, além de oferecer direções para futuras melhorias nas estratégias de prevenção.

## Resultados e Discussão

A revisão dos estudos apresentou informações relevantes sobre a ocorrência de infecções bacterianas vinculadas a procedimentos realizados pela enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) no Brasil. Entre as infecções mais prevalentes, destacam-se aquelas do trato urinário associadas ao uso prolongado de cateteres vesicais de demora. De acordo com Almeida (2023) e Mendes (2023), essas infecções alcançam taxas consideráveis, variando de 15% a 25%, sendo influenciadas diretamente pela qualidade dos cuidados de enfermagem e pela adoção de medidas preventivas e protocolos de higiene.

Outro dado preocupante é a elevada resistência bacteriana relatada por Damasceno (2023) e Gato et al. (2022), que ressaltam o crescimento de agentes como *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenêmicos e *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina, principalmente em UTIs neonatais e adultas, onde as taxas de resistência ultrapassam 30%.

**Tabela 1:** Benefícios das Abordagens no Controle de Infecções em UTIs e suas Referências

Aspecto Analisado	Benefícios Identificados	Referências
<b>Presença de cirurgiões-dentistas</b>	Redução de pneumonias associadas à ventilação mecânica; cuidado holístico	Oliveira et al. (2021)
<b>Atualização de protocolos</b>	Redução de infecções hospitalares; aumento da segurança do paciente	Martins e Vaz (2021)
<b>Criação de cultura de segurança</b>	Implementação de práticas seguras; comunicação e colaboração efetivas	Siqueira (2022)
<b>Apoio por políticas públicas</b>	Redução de desigualdades no acesso a recursos; aplicação uniforme de protocolos	Mesquita (2023)
<b>Uso de tecnologias avançadas</b>	Detecção precoce de surtos; intervenções direcionadas e eficazes	Meijerink et al. (2022)

Fonte: Própria autoria (2024)



A tabela resume os aspectos-chave no controle de infecções em UTIs, evidenciando os benefícios de cada abordagem e as referências correspondentes. A presença de cirurgiões-dentistas tem mostrado benefícios significativos na prevenção de pneumonias associadas à ventilação mecânica, contribuindo para um cuidado mais completo, conforme destacado por Oliveira et al. (2021). A atualização contínua dos protocolos de controle de infecções é essencial para a diminuição das infecções hospitalares e para garantir a segurança dos pacientes, como afirmam Martins e Vaz (2021).

A promoção de uma cultura de segurança dentro das instituições hospitalares, que favorece a comunicação e a colaboração entre a equipe, é apontada como crucial por Siqueira (2022). O apoio governamental por meio de políticas públicas facilita a aplicação uniforme de protocolos e ajuda a combater as desigualdades no acesso a recursos de saúde, conforme observado por Mesquita (2023). Por fim, o uso de tecnologias avançadas de monitoramento permite a detecção precoce de surtos e facilita a implementação de intervenções específicas, como discutido por Meijerink et al. (2022).

A correlação entre a higiene bucal e a redução de infecções respiratórias em pacientes internados é amplamente abordada nos estudos. Segundo Duffeck (2023) e Teixeira et al. (2019), a aplicação de protocolos rigorosos para a limpeza oral tem impacto significativo na diminuição da incidência de pneumonias associadas à ventilação mecânica, alcançando reduções de até 40%. No entanto, a falta de profissionais especializados, como cirurgiões-dentistas, constitui uma barreira para a implementação dessas práticas, conforme discutido por Carvalho et al. (2020) e Neves et al. (2021). Essa limitação é frequentemente observada em unidades com recursos insuficientes ou em locais onde a priorização de cuidados preventivos é menor.

A eficácia de protocolos específicos para a atuação da enfermagem é ressaltada por Miranda et al. (2023) e Evangelista et al. (2022), que destacam práticas como a troca planejada de dispositivos invasivos e a vigilância contínua de sinais clínicos de infecção. Essas medidas são apontadas como fundamentais para assegurar a segurança do paciente. Entretanto, a falta de uniformidade na adoção desses procedimentos em instituições de diferentes regiões, especialmente nas mais vulneráveis, representa um entrave significativo para a redução consistente das infecções hospitalares.

A atuação interdisciplinar, conforme defendem Carvalho et al. (2020) e Neves et al. (2021), é uma abordagem que demonstra potencial para ampliar a qualidade do cuidado em



UTIs. A integração de profissionais de diferentes áreas, como odontologia e farmácia, contribui para o fortalecimento das estratégias de controle de infecção e para o aprimoramento do cuidado ao paciente. Apesar disso, dificuldades de ordem financeira e estrutural, bem como resistências culturais, ainda limitam a aplicação dessa prática em muitas UTIs brasileiras, especialmente nas menores ou localizadas em áreas remotas.

Estudos como o de Mesquita (2023) ressaltam a importância de investimentos em infraestrutura e tecnologia para a padronização de protocolos e a implementação de ações preventivas eficazes. A ausência de equipamentos modernos e sistemas adequados de monitoramento compromete a identificação precoce de infecções, aumentando o risco de complicações graves. Além disso, a escassez de insumos básicos, como materiais descartáveis e soluções de higienização de alta qualidade, reduz a eficácia das práticas de prevenção, particularmente em contextos hospitalares com recursos limitados.

A necessidade de supervisão constante e de auditorias nas práticas assistenciais também é apontada por Mendes (2023) e Miranda et al. (2023) como um elemento central para a melhoria da segurança do paciente. Essas avaliações permitem identificar deficiências nos processos de trabalho e implementar melhorias, promovendo ajustes que impactam positivamente na redução de infecções associadas ao uso de dispositivos invasivos. Assim, a realização periódica de auditorias tem demonstrado resultados consistentes na diminuição de taxas de infecção hospitalar.

O treinamento contínuo das equipes de saúde e a disseminação de informações atualizadas são mencionados por Evangelista et al. (2022) como estratégias indispensáveis para o controle de infecções e o uso racional de antimicrobianos. Além disso, a educação dos próprios pacientes e de seus familiares acerca de boas práticas de higiene pode funcionar como um complemento às ações da equipe, minimizando os riscos de contaminação cruzada. Esse enfoque educacional, embora frequentemente negligenciado, é crucial para a efetividade de estratégias preventivas abrangentes.

A revisão de Siqueira (2022) evidencia que a inobservância dos protocolos de prevenção de infecções ainda é uma realidade em muitas UTIs, especialmente em unidades públicas ou situadas em áreas menos desenvolvidas. Essa lacuna reflete as desigualdades no acesso a recursos e capacitações, comprometendo diretamente a segurança do paciente. Além disso, a falta de coordenação entre os diferentes níveis de cuidado prejudica a continuidade das ações preventivas, elevando as taxas de reinternações associadas a complicações infecciosas.



As limitações relacionadas à vigilância epidemiológica, como apontado por Gato et al. (2022) e Damasceno (2023), dificultam o acompanhamento dos padrões de resistência bacteriana e a detecção precoce de surtos. A ausência de programas robustos de monitoramento impede intervenções rápidas e eficazes, evidenciando a necessidade de políticas públicas mais estruturadas e abrangentes para combater essa problemática, especialmente em UTIs localizadas em instituições de menor complexidade.

A relevância de uma abordagem integrada e multidisciplinar também é evidenciada pela necessidade de maior eficiência na gestão de recursos humanos e na valorização dos profissionais de enfermagem. Conforme destacado por Almeida (2023) e Evangelista et al. (2022), a sobrecarga de trabalho e a insuficiência de equipes qualificadas nas UTIs favorecem a ocorrência de erros nos cuidados, impactando diretamente nas taxas de infecção relacionadas à assistência. Esse cenário se torna ainda mais desafiador em hospitais públicos, onde as limitações financeiras e de infraestrutura dificultam a implementação de protocolos de segurança.

A padronização de práticas fundamentadas em evidências é apontada como uma ferramenta eficaz no combate às infecções associadas ao uso de dispositivos invasivos. Miranda et al. (2023) destacam que a adesão a protocolos específicos para o manejo de cateteres de demora, incluindo higienização adequada antes e durante sua inserção, troca programada e monitoramento de sinais de infecção, contribui significativamente para a redução de infecções urinárias. No entanto, a ausência de treinamentos regulares e o baixo engajamento de alguns profissionais ainda constituem obstáculos para a implementação plena dessas práticas.

A questão da resistência bacteriana é outro tema central, como observado por Damasceno (2023) e Gato et al. (2022), que associam o uso indiscriminado de antimicrobianos ao agravamento desse problema. A literatura sugere que a formação de comitês dedicados ao controle de infecções e a promoção da prescrição racional de antibióticos são iniciativas essenciais para conter a disseminação de bactérias resistentes. Evangelista et al. (2022) reforçam a importância de programas de educação continuada para as equipes de saúde, com foco na conscientização sobre o uso apropriado desses medicamentos.

Os cuidados odontológicos em UTIs também se mostram fundamentais para a prevenção de infecções respiratórias, especialmente entre pacientes sob ventilação mecânica. Conforme Carvalho et al. (2020) e Duffeck (2023), a presença de cirurgiões-dentistas nas



unidades hospitalares reduz significativamente a colonização bacteriana na cavidade oral, contribuindo para a diminuição de casos de pneumonia associada à ventilação. Apesar dos benefícios, a implementação dessa prática ainda enfrenta desafios relacionados a recursos financeiros e à resistência organizacional.

Além das práticas específicas, o fortalecimento de políticas públicas é indispensável para uniformizar as ações de prevenção e controle de infecções em todo o país. Mesquita (2023) aponta que a criação de programas nacionais padronizados, acompanhados de fiscalização efetiva e financiamento adequado, pode minimizar as disparidades regionais e garantir que UTIs de diferentes contextos sigam diretrizes similares. Tais políticas são essenciais para assegurar a equidade no acesso a cuidados de qualidade, independentemente da localização ou porte da unidade hospitalar.

A sustentabilidade das intervenções em UTIs também depende de uma abordagem abrangente que inclua o envolvimento do paciente e de seus familiares. Evangelista et al. (2022) ressaltam que a orientação sobre higiene e cuidados básicos, direcionada a acompanhantes e familiares, complementa as ações realizadas pela equipe de saúde e contribui para a redução de riscos de contaminação cruzada. Essa estratégia reforça a importância de ampliar a conscientização da comunidade sobre a relevância do controle de infecções no contexto hospitalar e além dele.

Por outro lado, a avaliação das implicações da resistência bacteriana no ambiente hospitalar, como evidenciado por Siqueira (2022), revela um cenário preocupante. A prevalência de *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA) representa um grande desafio na gestão clínica, com impactos diretos na escolha e na eficácia dos tratamentos disponíveis. Em muitos casos, a necessidade de antimicrobianos mais potentes aumenta os riscos para os pacientes e a complexidade do manejo terapêutico.

A associação entre cuidados bucais e a prevenção de infecções respiratórias também é destacada por Teixeira, Santos e Azambuja (2019), que afirmam que a manutenção da higiene oral em pacientes entubados reduz de forma expressiva a proliferação bacteriana na cavidade oral. Contudo, a aplicação dessa prática ainda é limitada em unidades que enfrentam escassez de recursos ou não dispõem de profissionais qualificados. Essas limitações comprometem o potencial preventivo dessas intervenções no ambiente hospitalar.

Mesquita (2023) reforça que as infecções relacionadas à assistência à saúde em UTIs são problemas multifatoriais, diretamente influenciados pela adequação dos protocolos de manejo de dispositivos invasivos e pela qualificação contínua das equipes. A ausência de



padronização e monitoramento sistemático das práticas agrava as taxas de infecção, evidenciando a necessidade de intervenções estruturais e organizacionais mais eficazes para combater essa problemática.

Os estudos de Duffeck (2023) ressaltam o papel crucial da enfermagem nos cuidados preventivos, especialmente em relação à higiene oral e sua correlação com a saúde sistêmica. A negligência em relação a essa prática pode resultar em infecções graves, como pneumonia associada à ventilação mecânica. Para prevenir essas complicações, é necessário implementar medidas integradas e garantir o treinamento adequado dos profissionais de saúde, com foco na atuação em equipe.

Essas evidências reforçam a necessidade de esforços coordenados para enfrentar os desafios impostos pelas infecções hospitalares em UTIs. Investimentos em infraestrutura, capacitação contínua e integração de diferentes áreas do conhecimento são estratégias indispensáveis para melhorar os resultados clínicos e promover um ambiente hospitalar mais seguro para pacientes e equipes.

A presença de cirurgiões-dentistas nas UTIs, conforme enfatizado por Carvalho et al. (2020), tem demonstrado eficácia na diminuição de infecções sistêmicas, principalmente as respiratórias, em pacientes em ventilação mecânica. Apesar do reconhecimento dos benefícios, a implementação dessa prática enfrenta entraves significativos, como a escassez de financiamento e a subestimação da relevância desses profissionais por parte de gestores hospitalares. Tais desafios podem ser superados com políticas públicas voltadas para a promoção de abordagens interdisciplinares e para a valorização do cuidado integral ao paciente crítico.

O uso adequado de medicamentos, especialmente em UTIs pediátricas, é outro aspecto crucial para a segurança do paciente. Evangelista et al. (2022) apontam que a administração equivocada de fármacos, seja pela escolha inadequada ou pela dosagem imprecisa, pode agravar quadros infecciosos, particularmente em populações mais vulneráveis, como crianças e neonatos. Nesse contexto, a capacitação contínua das equipes de saúde é uma estratégia indispensável para mitigar os riscos associados ao uso de medicamentos e assegurar a eficácia dos tratamentos.

A resistência bacteriana continua a ser um dos maiores desafios no controle de infecções hospitalares. Damasceno (2023) evidencia que a *Klebsiella pneumoniae* apresenta alta resistência a carbapenêmicos, especialmente em UTIs neonatais, limitando as opções terapêuticas e comprometendo os resultados clínicos. A autora destaca a importância da



vigilância epidemiológica para identificar precocemente surtos e permitir a implementação de medidas direcionadas, reduzindo os impactos negativos dessa resistência no tratamento de pacientes críticos.

A implementação de estratégias preventivas, como protocolos rigorosos de higiene e programas educativos, é essencial para o enfrentamento das infecções em UTIs. De acordo com Evangelista et al. (2022), a educação permanente das equipes de saúde desempenha um papel fundamental na disseminação de boas práticas no controle de infecções e no uso racional de antibióticos. Essa abordagem contribui não apenas para a redução da resistência bacteriana, mas também para a melhoria da qualidade do cuidado prestado.

A insuficiência de sistemas de vigilância epidemiológica robustos, como destacado por Gato et al. (2022) e Damasceno (2023), compromete a capacidade de monitoramento das infecções hospitalares e da disseminação de patógenos resistentes. A implantação de sistemas de monitoramento eficazes é essencial para detectar precocemente surtos, possibilitando respostas rápidas e estratégias de controle mais direcionadas, além de auxiliar na elaboração de políticas públicas voltadas para a prevenção de infecções em larga escala.

A adoção de medidas preventivas, como a higiene bucal em pacientes internados em UTIs, é apontada como uma estratégia eficaz para reduzir infecções respiratórias, especialmente em casos de ventilação mecânica. Duffeck (2023) e Teixeira et al. (2019) destacam que os cuidados regulares com a cavidade oral são essenciais para diminuir a incidência de pneumonias associadas a dispositivos invasivos. Apesar dos resultados positivos, a aplicação sistemática dessa prática enfrenta limitações, sobretudo em instituições com restrições financeiras e ausência de profissionais capacitados, como cirurgiões-dentistas. A superação dessas barreiras é indispensável para assegurar a implementação de práticas preventivas adequadas em todas as unidades.

A criação de políticas públicas voltadas ao controle de infecções hospitalares é um componente essencial para reduzir desigualdades regionais e promover maior equidade no acesso a cuidados de saúde de qualidade. Mesquita (2023) argumenta que programas nacionais que contemplem financiamento adequado e fiscalização efetiva são fundamentais para garantir que UTIs de diferentes perfis e regiões sigam os mesmos padrões de segurança. Além disso, essas iniciativas devem atender tanto instituições de grande porte quanto unidades menores, oferecendo suporte técnico e financeiro de forma equitativa.

A participação de pacientes e familiares no controle de infecções é uma abordagem que reforça as estratégias de prevenção. Evangelista et al. (2022) ressaltam que ações



educativas direcionadas a acompanhantes, como orientações sobre boas práticas de higiene, complementam os esforços das equipes de saúde na redução da contaminação cruzada. Essa perspectiva integrada amplia o alcance das iniciativas de prevenção, promovendo a conscientização sobre a importância do controle de infecções também fora do ambiente hospitalar.

Protocolos específicos para higiene oral em UTIs são apontados como determinantes na prevenção de infecções respiratórias graves. Duffeck (2023) observa que cuidados regulares com a cavidade oral ajudam a prevenir complicações como pneumonias associadas à ventilação mecânica, reduzindo mortalidade e morbidade em pacientes críticos. Contudo, Oliveira et al. (2021) destacam que a efetividade dessa medida ainda é limitada pela falta de recursos e de profissionais especializados, especialmente em unidades localizadas em regiões mais vulneráveis. Esses desafios reforçam a necessidade de investimentos que garantam a execução dessas práticas de forma padronizada.

A resistência bacteriana, amplamente discutida por Meijerink et al. (2022) e Pessoa (2022), é um problema crescente em UTIs e está diretamente relacionada ao uso inadequado de antimicrobianos. Martins e Vaz (2021) evidenciam que, além do uso excessivo de antibióticos, a ausência de protocolos claros para prescrição e monitoramento contribui para a disseminação de bactérias multirresistentes. A criação de comitês de controle de infecções e a capacitação contínua das equipes de saúde são estratégias centrais para mitigar essa problemática e promover o uso racional desses medicamentos.

A colaboração interdisciplinar em UTIs tem se mostrado uma abordagem promissora para aprimorar o controle de infecções. Oliveira et al. (2023) e Rodrigues et al. (2018) enfatizam que a presença de cirurgiões-dentistas nas equipes de cuidado pode contribuir significativamente para a prevenção de pneumonias associadas à ventilação mecânica. A atuação conjunta de diversos profissionais fortalece o cuidado integral ao paciente, otimizando resultados e ampliando a qualidade do atendimento em UTIs.

O monitoramento contínuo das infecções relacionadas à assistência à saúde é igualmente importante. Naue et al. (2019) destacam que a identificação de fatores de risco e o uso de ferramentas tecnológicas para vigilância ativa permitem a detecção precoce de infecções, possibilitando respostas mais ágeis e efetivas. O fortalecimento dessas práticas é essencial para proteger a saúde dos pacientes críticos e aprimorar a qualidade dos serviços prestados nas UTIs.

A formulação de políticas públicas voltadas à prevenção e controle de infecções



hospitalares, como defendido por Trindade et al. (2020), é crucial para padronizar práticas em diferentes contextos regionais. Programas nacionais com suporte financeiro e técnico adequado podem uniformizar protocolos de segurança, promovendo maior equidade no acesso a cuidados de qualidade. Essas iniciativas são indispensáveis para assegurar que pacientes, independentemente da localização ou complexidade da unidade hospitalar, recebam atendimento seguro e eficaz.

A aplicação de protocolos eficazes para o controle de infecções em UTIs demanda, além de um processo contínuo de atualização das equipes de saúde, um esforço colaborativo que assegure a adesão constante às medidas preventivas. De acordo com Evangelista et al. (2022), a formação contínua dos profissionais é crucial para garantir a implementação adequada de práticas de higiene e o uso responsável de antibióticos. Essa capacitação não apenas contribui para a diminuição das infecções hospitalares, mas também reforça a segurança do paciente, sendo um passo essencial na melhoria da qualidade do atendimento e no cuidado integrado ao paciente.

O uso de tecnologias avançadas, como proposto por Mesquita (2023), pode ser decisivo na melhoria do monitoramento das infecções em UTIs. Sistemas automatizados de acompanhamento e alertas em tempo real proporcionam uma visão imediata do estado clínico dos pacientes, facilitando a detecção precoce de infecções. Isso possibilita a implementação de intervenções corretivas de maneira ágil, além de aprimorar a comunicação entre os membros da equipe, tornando o processo de decisão mais rápido e preciso, o que reflete diretamente na qualidade do cuidado prestado.

Além disso, a promoção de uma cultura de segurança dentro das instituições de saúde é fundamental para o sucesso no controle de infecções. Siqueira (2022) destaca que, ao criar um ambiente onde a segurança do paciente seja uma prioridade para todos os membros da equipe, desde a gestão até os profissionais da linha de frente, é possível reduzir significativamente as taxas de infecção hospitalar. A colaboração de todos os envolvidos no processo assistencial é essencial para a implementação de boas práticas de saúde, fortalecendo um ambiente seguro e eficiente para os pacientes.

Em paralelo ao uso de tecnologias e ao fortalecimento da vigilância ativa, Mesquita (2023) ressalta que políticas públicas bem estruturadas são fundamentais para a adoção de protocolos de controle de infecções em todas as UTIs. O apoio governamental, por meio de iniciativas financiadas adequadamente, é crucial para assegurar que boas práticas de prevenção sejam aplicadas tanto em grandes centros de saúde quanto em unidades menores,



promovendo assim a equidade no acesso a cuidados de saúde e elevando a qualidade geral do atendimento.

A colaboração entre diferentes áreas da saúde é uma estratégia indispensável para o controle de infecções em UTIs. Oliveira et al. (2023) argumentam que a integração de cirurgiões-dentistas, farmacêuticos, enfermeiros e médicos em equipes multidisciplinares contribui para uma abordagem mais holística do paciente. Esse modelo, que abrange tanto o tratamento das infecções quanto a prevenção, tem se mostrado eficaz na redução de infecções respiratórias e na melhoria geral dos resultados clínicos em unidades de terapia intensiva, demonstrando a importância da atuação conjunta para um cuidado completo e de alta qualidade.

A colaboração entre diversas disciplinas na gestão do cuidado nas UTIs tem se mostrado essencial para o controle efetivo das infecções. De acordo com Oliveira et al. (2023), a integração de cirurgiões-dentistas com profissionais como farmacêuticos, enfermeiros e médicos melhora a qualidade do atendimento, proporcionando um cuidado mais abrangente e multidimensional. Essa abordagem, que combina tratamento e prevenção, tem se mostrado eficaz na redução de complicações respiratórias, como as pneumonias associadas à ventilação mecânica, além de contribuir para a melhoria dos resultados clínicos de pacientes em terapia intensiva.

Uma das abordagens mais eficazes para reduzir a incidência de infecções hospitalares é a implementação de protocolos padronizados. Mesquita (2023) destaca que a eficácia desses protocolos depende do treinamento contínuo de todos os membros da equipe de saúde, desde os gestores até os profissionais de linha de frente. A adesão constante a essas práticas, somada ao uso de tecnologias de monitoramento e à atualização das equipes, desempenha um papel crucial na mitigação dos riscos de infecção, promovendo a segurança do paciente internado.

## **Conclusão**

Em conclusão, este estudo cumpriu o objetivo de investigar as principais infecções bacterianas associadas aos procedimentos de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) no Brasil, avaliando a eficácia dos protocolos de controle e prevenção adotados. Os dados obtidos indicaram que, embora os protocolos baseados em evidências, como a higiene adequada e a troca periódica de dispositivos invasivos, sejam eficazes na redução das infecções, a implementação consistente dessas práticas ainda enfrenta desafios significativos.



A escassez de recursos, a sobrecarga das equipes de saúde e a falta de adesão uniforme aos protocolos dificultam o controle eficaz das infecções. Portanto, é essencial investir na capacitação contínua das equipes de enfermagem, melhorar a infraestrutura e promover a integração interdisciplinar, visando garantir a segurança do paciente e reduzir a incidência de infecções bacterianas nas UTIs.

## Referências

ALMEIDA, V. Assistência de enfermagem relacionada a infecção no cateter vesical de demora. *Research Society and Development*, v. 12, n. 6, p. e6412641974, 2023.

CARVALHO, G.; SOUZA, J.; CÂMARA, J.; RIBEIRO, A.; PIEROTE, J. A importância do cirurgião dentista em unidades de tratamento intensivo: revisão de literatura. *Research Society and Development*, v. 9, n. 8, p. e489985873, 2020.

DAMASCENO, D. Perfil de resistência klebsiella pneumoniae carbapenemase em unidade de tratamento intensivo neonatal: revisão narrativa. *Revista Ibero-Americana De Humanidades Ciências E Educação*, v. 9, n. 9, p. 4459-4477, 2023.

DUFFECK, A. Cuidados essenciais: enfermagem e a higiene bucal em unidade de terapia intensiva. *Revista Ibero-Americana De Humanidades Ciências E Educação*, v. 9, n. 11, p. 1185-1202, 2023.

EVANGELISTA, B.; EVANGELISTA, B.; QUEIROZ, F.; SANTOS, A.; BARBOSA, K.; SOUZA, M.; COSTA, S. Segurança do paciente pediátrico no uso de medicamentos na unidade de terapia intensiva. *Research Society and Development*, v. 11, n. 8, p. e28911831225, 2022.

GATO, P.; MAIA, A.; SANTOS, K.; SANTOS, L.; SILVA, E. Perfil de resistência bacteriana da klebsiella pneumoniae na unidade de terapia intensiva em um hospital de ensino no oeste do Pará no período de 2018 a 2019. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 1, p. 1208-1225, 2022.

MARTINS, P.; VAZ, A. Infecções prevalentes na unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. *Enfermagem Brasil*, v. 19, n. 3, p. 238-245, 2021.

MEIJERINK, C.; NASCIMENTO, F.; TEBCHERANI, R.; LONGO, L.; ITO, C.; BAIL, L.; MONTES, E. Análise do perfil dos pacientes e fatores relacionados às infecções relacionadas à assistência à saúde por bactérias multirresistentes da UTI de um hospital do sul do Brasil. *Research Society and Development*, v. 11, n. 16, p. e379111638127, 2022.

MENDES, V. Infecção do trato urinário relacionada ao uso de sonda vesical de demora em pacientes críticos: o impacto da assistência de enfermagem. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 4, p. 2633-2647, 2023.

MESQUITA, A. Infecção relacionada à assistência à saúde em unidade de terapia intensiva. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 8, p. e13099, 2023.



MIRANDA, M.; ROSA, M.; CASTRO, M.; FONTES, C.; BOCCHI, S. Protocolos de enfermagem para redução de infecção urinária por cateteres de demora: revisão integrativa. *Revista Brasileira De Enfermagem*, v. 76, n. 2, 2023.

NAUE, C.; RIBEIRO, T.; RIBEIRO, R.; BATISTA, K.; AQUINO, S. Ocorrência e perfil bacteriano de culturas coletadas em pacientes internados na unidade de terapia intensiva em um hospital terciário. *Hu Revista*, v. 45, n. 2, p. 122-133, 2019.

NEVES, P.; LIMA, A.; MARANHÃO, V. Importância do cirurgião-dentista na unidade de terapia intensiva. *Odontologia Clínico-Científica*, v. 20, n. 2, 2021.

OLIVEIRA, M.; BORGES, D.; SILVA, I.; PEREIRA, L.; ANDRADE, R. Atuação do cirurgião-dentista em centros de terapia intensiva com pacientes em ventilação mecânica. *Research Society and Development*, v. 10, n. 12, p. e551101220719, 2021.

OLIVEIRA, R.; CABRAL-OLIVEIRA, G.; ALMEIDA, B.; SILVA, F. Protocolos de higiene oral e a prevenção à pneumonia aspirativa por ventilação mecânica. *Enfermagem Em Foco*, v. 14, 2023.

PESSOA, J. Avaliação dos fatores associados a infecções por acinetobacter baumannii em pacientes imunodeprimidos em unidade de terapia intensiva. *Recima21 - Revista Científica Multidisciplinar*, v. 3, n. 1, p. e321172, 2022.

RAMOS, H. O uso de antimicrobianos na covid-19: uma análise usando a dose diária definida. *Health Residencies Journal - HRJ*, v. 4, n. 21, 2023.

RODRIGUES, A.; SOUSA, B.; NASCIMENTO, O. Importância da higiene oral na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica em uti. *Revista Brasileira De Saúde Funcional*, v. 6, n. 1, p. 59, 2018.

SANTOS, A. Avaliação do uso de antimicrobianos na unidade de terapia intensiva de um hospital público e referência em covid-19 do distrito federal. *Revista Brasileira De Farmácia Hospitalar E Serviços De Saúde*, v. 14, n. 4, p. 968, 2023.

SENA, N.; COSTA, C.; SANTOS, J.; LIMA, U.; NASCIMENTO, B.; LINS, D.; SANTOS, E. Infecções hospitalares em unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. *Research Society and Development*, v. 11, n. 10, p. e353111032591, 2022.

SILVA, S.; CARREGAL, F.; BARBOSA, J.; SANTOS, F. Infecções associadas ao uso de dispositivos invasivos em idosos internados em unidade de terapia intensiva. *Revista De Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro*, v. 9, 2019.

SIQUEIRA, C. Relato epidemiológico da resistência de staphylococcus aureus resistente a meticilina em unidades de atendimento intensivo. *Pubsaúde*, v. 10, p. 1-7, 2022.

TEIXEIRA, K.; SANTOS, L.; AZAMBUJA, F. Análise da eficácia da higiene oral de pacientes internados em unidade de terapia intensiva em um hospital de alta complexidade do sul do brasil. *Revista De Odontologia Da Universidade Cidade De São Paulo*, v. 31, n. 2, p. 134, 2019.

TRINDADE, J.; SILVA, E.; FURTADO, G.; CARVALHO, D.; BENDELAQUE, D.; COSTA, R.; SÁ, A. Infecção relacionada à assistência à saúde: prevalência em unidade de



# REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E BEM ESTAR

FACULDADE SANTO AGOSTINHO DE ITABUNA

terapia intensiva adulto. *Research Society and Development*, v. 9, n. 9, p. e373997107, 2020.