



**UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
CURSO DE ENFERMAGEM – CAMPUS SEDE**



GABRIELY SOUZA BARROS

**PRINCIPAIS FOCOS DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À
SAÚDE**

UMUARAMA – PR
2022

GABRIELY SOUZA BARROS

**PRINCIPAIS FOCOS DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À
SAÚDE**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Enfermagem – Universidade Paranaense – Campus Sede, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da Profa. Ma. Ana Gabriela Fernandes Frank

UMUARAMA
2022

FOLHA DE APROVAÇÃO

GABRIELY SOUZA BARROS

PRINCIPAIS FOCOS DE INFECÇÕES RELACIONADOS A ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Trabalho de conclusão aprovado como requisito parcial para a obtenção de grau de Bacharel em Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR, pela seguinte banca examinadora:

Profª. Ma. Ana Gabriela Fernandes Frank
Universidade Paranaense - Unipar

Prof. Rafael Henrique da Silva
Universidade Paranaense - Unipar

Profª Aline Sayuri Santos Okuma

Umuarama, 02 de Dezembro de 2022.

DEDICATÓRIA

Não há exemplo maior de dedicação do que o da nossa família. À minha querida família, que tanto admiro, dedico o resultado do esforço realizado ao longo deste percurso.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida, e por me dar forças para enfrentar cada obstáculo encontrado ao longo de todo curso. Aos meus pais, irmã e namorado, que estiveram comigo em todo o processo de formação, incentivo em momentos difíceis e compreenderem a minha ausência enquanto me dedicava para a realização deste trabalho. A Professora Ana Gabriela Fernandes Frank, por ter sido minha orientadora e ter desempenhado tal função com dedicação e amizade, pelas correções e aprendizagens que me permitiram um melhor desenvolvimento no meu profissional.

“Tenha em fé em Deus, tenha fé na vida

Tente outra vez”. Raul Seixas

APRESENTAÇÃO

O trabalho de conclusão de curso está sendo apresentado ao colegiado do Curso de Enfermagem do campus sede da Universidade Paranaense – Unipar na forma de artigo científico, conforme regulamento específico. Este artigo adequa-se às instruções para autores da revista Arquivo de Ciências da Saúde UNIPAR (1982-114X) (Anexo A).

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. MÉTODO.....	11
3. DESENVOLVIMENTO.....	11
Ventilação Mecânica.....	11
Acesso Venoso Central.....	12
Ferida Operatória.....	13
Infecção do Trato Urinário.....	14
Boas Práticas de Prevenção à IRAS.....	15
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
Referências.....	18
ANEXOS.....	24
Anexo A – Instrução para autores da Revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR.....	25
Anexo B – Declaração de versão do resumo para ao inglês.....	28
Anexo C – Declaração de revisão ortográfica, gramatical.....	29

PRINCIPAIS FOCOS DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Gabriely Souza Barros ¹

RESUMO: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) são consideradas um grande problema na saúde pública, relacionados a processos assistenciais administrados de má forma referentes às infecções do trato urinário (ITU), a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM), feridas operatórias (FO), acesso venoso central (CVC). Trata-se de uma revisão bibliográfica sobre obras já publicadas nos últimos 5 anos, sendo realizada buscas nas bases *on-line* e gratuitas, observando como estratégia de busca artigos que trouxesse no conteúdo problemas da infecção relacionada à assistência à saúde e quais os principais focos de infecções hospitalares, e quais soluções que a instituição hospitalar disponibiliza para o profissional da saúde para uma melhor capacitação. Observou-se que em grande parte dos focos de transmissão de infecção estão associados a microrganismos presentes nas mãos dos profissionais de saúde e quanto ao método utilizado para realização de procedimentos. Conclui-se que para uma melhoria na compreensão quanto aos cuidados prestados os profissionais devem estar aptos com o auxílio de programas de educação de saúde continuada, além de projetos propostos pelo controle de infecção hospitalar (CCIH).

Palavras-Chave: Assistência à saúde. Controle de infecções. Lavagem de mãos.

MAIN FOCUS OF INFECTIONS RELATED TO HEALTH CARE

ABSTRACT: Health care-related infections (HAIs) are considered a major problem in public health, related to poorly managed care processes related to urinary tract infections (UTI), ventilator-associated pneumonia (VAP), surgical wounds (SW), central venous access (CVA). This is a bibliographic review of works already published in the last 5 years, with searches being carried out in online and free databases, observing as a search strategy articles that bring in the content problems of infection related to health care and which are the main focuses on nosocomial infections, and what solutions the hospital institution makes available to the health professional for better training. It was observed that in most of the outbreaks of transmission of infection are associated with microorganisms present in the hands of health professionals and the method used to perform procedures. It is concluded that for an improvement in the understanding of the care provided, professionals must be able to use continuing health education programs, in addition to projects proposed by hospital infection control (HIC).

Keywords: Hand washing. Health assistance. Infection control.

¹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Paranaense (UNIPAR).

1. INTRODUÇÃO

Dentro do contexto de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), observa-se que houve mudanças de conceitos e determinantes, atualmente define-se nesse termo por englobar assistência em qualquer ambiente, uma vez que infecções hospitalares compreende como algo restrito (ARAÚJO; PEREIRA, 2017).

Seus resultados são recorrentes a processos assistenciais administrados de má forma, ou seja, o paciente é admitido em uma unidade com a ausência de patógenos em seu organismo e passa a possuir após a sua internação ou após sua alta (NOGUEIRA JUNIOR, 2018).

Habitualmente, apresenta-se como agentes causadores de bactéria, fungos e vírus que estão presentes na microbiota do paciente ou do profissional, ou até mesmo no meio ambiente em que o enfermo se encontra (SIVIERI *et al.*, 2021).

Pontua-se que as principais causas estão relacionadas a microrganismos presentes nas mãos dos profissionais de saúde, dessa forma para decrescer o índice de infecção é orientado ao profissional fazer a higienização das mãos de maneira precisa (ALMEIDA *et al.*, 2018).

Por conseguinte, sobre a propagação das IRAS, o autor afirma que a maior chance de disseminação das infecções está relacionada ao contato, ou seja, os profissionais são potencialmente condutores de infecções (GOMES *et al.*, 2020).

De acordo com o boletim epidemiológico, no ano de 2018 no Brasil foram notificados 25.278 casos de IRAS, tendo por características de maior ocorrência na região Sudeste devido a maior concentração de população, maior acometimento no sexo feminino na faixa etária de 66 a 75 anos (BRASIL, 2019).

De acordo com as autoras Zehuri e Slob (2018), o número de casos de infecções aumentam o tempo de permanência do paciente dentro do hospital, sendo os mais suscetíveis os idosos e pacientes imunossuprimidos, pois os mesmos sofrem com alterações no sistema imune gerando uma deficiência nos mecanismos de defesas, não tornando tão eficaz quanto a de uma pessoa saudável ou uma a uma pessoa mais jovem.

Nas entidades temos lugares em que os mesmos são mais propícios à propagação das IRAS, vista disso, a pesquisa em questão indica que os locais mais propícios para a propagação das IRAS são aqueles onde nos mesmos realizam-se procedimentos invasivos como em centros cirúrgicos (CC), ou onde se encontram os pacientes mais enfraquecidos como por exemplo em unidade de terapia intensiva (UTI) (DRESCH *et al.*, 2018).

Por conseguinte, um estudo realizado em 2017 por Sousa *et al.* (2017), cerca de 34,7% de paciente submetidos a algum procedimento invasivo, 11% vieram a óbito, tendo em vista que o mesmo também concluiu que procedimentos mais complexos estão relacionados a eventos adversos que submeteram a pacientes estarem na UTI.

Dessa forma pontua-se, que as infecções decorrem em diferentes esferas, sendo elas infecções da corrente sanguínea, infecções no trato respiratório, infecções no sítio cirúrgico, infecção do trato urinário, dentre outros no âmbito hospitalar (ARAÚJO;PEREIRA, 2017).

Sendo assim, como em todo e qualquer órgão existem divisores de setores, em hospitais ou em instituições de saúde também não são diferentes. Para um melhor controle na prevenção das infecções, nos hospitais foram criados a comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH), (LAMBLET; PADOVEZE, 2018).

A CCIH é um projeto criado em 1978 e utilizado no Brasil a partir de 1983, vindo a se tornar uma lei a partir do ano de 1998, segundo a portaria nº 2.616 do Ministério da Saúde, que anualmente discute e aprova programas de controle de infecção (PCIH) que servem como um projeto para pôr em andamento os serviços de controle de infecção por infecção hospitalar (SCIH) com o objetivo de reduzir a incidência e a gravidade das IRAS (CARDOSO *et al.*, 2022).

Deste modo, pode-se dizer que a CCIH, comumente é composta por uma equipe de multiprofissionais classificados como consultores e executores, sendo eles, no geral o enfermeiro, farmacêutico, médico, administrador, e um laboratório de microbiologia dependendo de cada instituição (FIGUEIRA *et al.*, 2020).

Dessa maneira, pode-se referir algumas atuações importantes que a enfermagem executa dentro da CCIH, o enfermeiro é responsável por orientar a equipe de enfermagem sobre os PCIH, que devem ser realizado de maneira periódica, para que os profissionais sejam cada vez mais capacitados para que não ocorra a disseminação de microrganismos (FÉLIX *et al.*, 2017).

Posto isto, pode-se referir algumas ações que a CCIH empreende dentro do hospital, os PCIH podem ser maneiras diversificadas, como por exemplo o incentivo de lavagem das mãos, implementação de rotinas de técnico-operacionais, divulgar boletins dos índices de IH para conscientizar os profissionais, capacitações, dentre outros (ALVIM; COUTO; GAZZINELLI, 2020)

Portanto, o presente trabalho tem por objetivo demonstrar quais são os principais focos dentro das instituições de propagação das IRAS, a fim de promover o conhecimento junto com uma solução cabível para a diminuição de infecções no âmbito hospitalar, com a intenção de promover mudanças quanto ao método utilizado.

2. METODOLOGIA

A pesquisa em questão foi fundamentada em uma revisão bibliográfica que em concordância a Sousa *et al.* (2017) compunha-se de uma investigação científica de obras já publicadas que visam como separar as obras com índices que indicam um problema no assunto procurado.

Para a confecção deste trabalho foram usados livros eletrônicos, artigos científicos e revistas, procurados nas plataformas Google Acadêmico, Scielo, Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde, com o resultado total de aproximadamente 2.740 trabalhos, pesquisados nos anos de 2017 a 2022, sendo realizado tal coleta no período de Maio de 2022 a Outubro de 2022.

Analisados inicialmente os dez primeiros artigos, com base no critério nos problemas da infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) que serviram de base para a análise.

No entanto seus conceitos foram baseados conforme a sua transmissão, as suas principais causas, as propostas e medidas contra as IRAS, métodos de vigilância epidemiológica, e quais foram seus indicadores a serem observados.

3. DESENVOLVIMENTO

As IRAS agora como são popularmente conhecidas, representam um dos maiores problemas de saúde pública no mundo, relacionados a vários fatores: como por exemplo, no Acesso Venoso Central (AVC), Feridas Operatórias (F.O), Ventilação Mecânica (VM), uso de Sonda Vesical de Demora (SVD), infecção do trato urinário (ITU), dentre outros, que se não supervisionados por um profissional capacitado a fazer a higienização e o manuseio, podem ocasionar em uma infecção hospitalar (BATISTA *et al.*, 2017).

Diante a isto aprofunda-se em cada fator:

Ventilação Mecânica

É permitido proferir que em casos de procedimentos invasivos como a ventilação mecânica, possui uma alta taxa de focos relacionados à infecção, como por exemplo a pneumonia, conhecida como pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) (MOTA *et al.*, 2017).

De acordo ainda com o artigo do autor em questão, a pneumonia hospitalar acontece entre 48h e 72h após a admissão do paciente na UTI, tendo como sintomas manifestações clínicas como

secreção purulenta e alterações laboratoriais como a leucocitose e leucopenia, e é considerada a principal causa de IRAS (NASCIMENTO *et al.*, 2017).

Indica-se que 15% das IRAS se relacionam com a contaminação proveniente da ventilação mecânica, tal qual, que a cada paciente internado na UTI, pelo menos 40% adquirem a PAVM (VALENTIN *et al.*, 2022)

O indivíduo que está em uso do tubo orotraqueal, é propenso a infecções, visto que, o paciente tem sua defesa prejudicada e acaba inalando partículas que vão direto às vias inferiores (KOCK *et al.*, 2017).

Outra problemática é a microbiota da cavidade bucal, que pode contribuir para a proliferação da bactéria quando não higienizada, colaborando para o aumento do risco para uma PAVM (PIROLA; SARMENTO; SARMENTO, 2019).

Seus fatores de riscos estão associados a fatores não modificáveis como a idade que deixa o paciente mais vulnerável e mais suscetível a infecção e a fatores modificáveis que estão relacionados a microbiota da UTI (LOURENÇONE *et al.*, 2019).

Em consideração a isso, pode-se assentar alguns meios de prevenção contra as infecções, que se implica uma boa higienização oral com anti séptico, manter o paciente com a cabeceira elevada em um ângulo entre 35 a 40 graus, adesão de higienização das mãos, troca do circuito do ventilador apenas se apresentar sujidade (ALECRIM *et al.*, 2019)

Acesso Venoso Central

Uma outra adversidade está relacionada ao acesso venoso central (AVC) ou também conhecido por cateter venoso central (CVC), procedimento realizado pelo médico geralmente quando o paciente encontra-se em situação crítica, e em que o acesso ficará por período prolongado, necessitando de um tratamento com grande infusão de medicamentos o qual um acesso periférico não suportaria (BETT; GONZAGA, 2021).

Por sua vez, o uso do AVC é uma porta de entrada de infecções relacionadas ao uso de dispositivos invasivos, podendo gerar as infecções primárias da corrente sanguínea (IPCS) (ARAÚJO *et al.*, 2021).

Segundo o estudo realizado por Almeida Junior *et al.* (2022), avalia-se que em média 78,8% das infecções estão relacionados a dispositivos intravasculares, por exemplo o AVC, desse modo é de extrema importância que o profissional esteja capacitado para o manuseio de tal dispositivo.

Dessa maneira é correto reiterar alguns fatores que causam as infecções relacionadas ao AVC, que associam-se a inserção do cateter, como por exemplo a técnica incorreta de inserção, a falta de capacitação dos profissionais que ocasiona a baixa adesão da higienização das mãos ou contaminação das soluções a serem administradas, troca de curativos desnecessários e o tempo prolongado do uso (FARIA *et al.*, 2021).

Nesse caso é de papel do técnico de enfermagem ou enfermeiro se adentrar na higienização do dispositivo antes da administração dos medicamentos, assim como, a higienização das mãos antes e após o contato com o paciente (SILVA; OLIVEIRA, 2017).

Ferida operatória

As feridas operatórias (FO) também retratam um meio de propagação das IRAS, nesse caso é de alta relevância que o profissional esteja apto a fazer sua assepsia, assim como de ter um planejamento adequado de enfermagem, a fim de garantir a assistência ao paciente e aos cuidados prestados para uma prevenção de complicações relacionados às infecções do sítio cirúrgico (ISC) (VIEIRA *et al.*, 2018).

Em média, a incidência das ISC podem variar de acordo com o tipo de cirurgia, no Brasil sua prevalência é de 14% a 16% dos pacientes internados, influenciando nas taxas de mortalidade e morbidade, além de ocasionar o aumento do tempo de permanência do paciente no hospital (SANTOS, 2017).

De acordo com o autor as feridas operatórias são classificadas de acordo com o seu potencial de contaminação, em vista disso, pode-se classificar em feridas operatórias limpas, parcialmente contaminadas, contaminadas e infectadas (SILVA *et al.*, 2020)

As feridas operatórias limpas, significam que não apresentam risco iminente de infecção por não terem entrado em contato diretamente com nenhum tecido infectado (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Logo, a ferida operatória parcialmente contaminada, ocorre quando há interação com tecidos colonizados, porém não havendo a contaminação da mesma durante o procedimento, nem apresentando evidência ou sinais de infecções no local (SANTOS, 2017).

As FO contaminadas, são aquelas abertas acidentalmente, com a violação da técnica cirúrgica adequada, sem técnicas assépticas, em locais não esterilizados, ocasionando em uma reação inflamatória (FLORISBAL; RUSCHEL; ROSA, 2020).

Geralmente as feridas operatórias infectadas, são aquelas que apresentam uma infecção no local da incisão podendo haver presença de necrose, comumente, a mesma apresenta esses indicativos quando exibem uma abertura do local por mais de quatro horas (KAHL *et al.*, 2019).

Dessa maneira, alguns fatores também são contribuintes para as Infecções como, por exemplo, pacientes com comorbidades como diabetes, obesidade, doenças renais crônicas estão mais propensos a adquirirem alguma infecção, já que o sistema imune está parcialmente prejudicado (RIBEIRO, 2021).

Ainda, outro fator que recorre às infecções, estão associados a forma de execução do profissional, que se não for capacitado, acabará ocasionando uma infecção (LIMA; COLTRO; FARI JÚNIOR, 2017).

Por certo, a equipe de enfermagem deve-se estar capacitada para a realização do curativo, é de dever do enfermeiro avaliar a F.O e fazer um planejamento juntamente com a equipe para uma melhor assistência ao paciente (SOARES; CUNHA; FULY, 2018).

Alguns meios de prevenção podem ser empregues para o combate da diminuição da incidência das infecções relacionadas às feridas pós operatórias, como por exemplo campanhas de lavagem das mãos, capacitação dos profissionais para a realização de curativos, além de programas voltados para o conhecimento de tratamento de feridas, assim como orientações no método quanto ao de realização (COLARES *et al.*, 2019).

Infecção do Trato Urinário

As infecções do trato urinário (ITU), são as mais comuns entre os adultos, geralmente acontece quando o indivíduo apresenta uma baixa imunidade, sendo assim, mais suscetíveis às infecções, na maioria das vezes, estão relacionados à flora periuretral, quando a mesma passa ser substituída por bactérias uropatogênicas (OLIVEIRA; SANTOS, 2018).

As ITU, são uns dos grandes problemas de saúde pública, em sua maioria acometendo mais o público feminino por terem a uretra mais curta do que a dos homens, facilitando assim a passagem de patógenos (MOURÃO *et al.*, 2017).

Seus fatores estão relacionados a vários tipos de bactérias que podem ser, *Staphylococcus saprophyticus*, *Klebsiella pneumoniae* e *Proteus mirabilis*, entre elas a *E. coli*, que faz parte naturalmente da microbiota intestinal e é responsável por cerca de 80% de todos os episódios de infecção (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Perante a isso, as ITU podem ser classificadas como simples ou complexas, dessa maneira, se denomina mais simples aquelas que ocorrem em pessoas que não possuem comorbidades ou em mulheres que não estão gestantes. Por outro lado, as mais complexas ocorrem em grávidas, idosos, ou em pacientes que já possuem comorbidade e o sistema imune mais deficiente (MELO *et al.*, 2017).

Dessa maneira, alguns outros fatores específicos também podem relacionar-se com o aumento das ITU, sendo elas, as sondas vesicais de demora, utilizadas comumente em pacientes que necessitam de um monitoramento intra e pós operatória, usados também naqueles que sofrem com incontinência urinária, ou até mesmo para melhorar o conforto e cuidado de pacientes debilitados (SILVA *et al.*, 2019).

As sondas vesicais de demora são uma atividade privativa do enfermeiro, sendo inseridas quando houver orientação médica. Dessa forma, o profissional deve se adentrar na técnica correta e métodos de realização para evitar que futuramente esse paciente possa desenvolver uma ITU concernentes à sondagem vesical (LOPES *et al.*, 2018).

Portanto, adequa-se ao enfermeiro algumas orientações prestadas na assistência ao paciente, que se implicam em desempenhar a técnica correta da passagem de sonda, e realizar a orientação sobre os bons cuidados de higienização, para prevenir uma possível infecção urinária (FARIAS; NASCIMENTO; SOUSA *et al.*, 2017).

Boas Práticas de Prevenção à IRAS

As infecções relacionadas à assistência à saúde podem ser evitadas com algumas práticas de prevenção do profissional, para promover a segurança do paciente, e intervir nos eventos adversos das infecções (BRANDÃO *et al.*, 2019).

Logo, é de extrema importância que o profissional esteja capacitado para exercer a sua funcionalidade de maneira segura, não colocando em risco o paciente (DUARTE *et al.*, 2020).

Desta maneira, alguns meios de prevenção são necessários serem exercidos, como por exemplo, se adentrar sobre as indicações de troca de equipos, curativos, para serem feitas no período correto, além da lavagem adequada das mãos antes e após o contato com o paciente ou antes de realizar algum procedimento (UNIMED, 2020).

No passado as técnicas de cuidado eram desenvolvidas de formas não convencionais como as de hoje, a partir de 1859 surgiu o primeiro princípio, cujo, o mesmo está relacionado a teoria

ambientalista de Florence Nightingale, do qual se baseia que o ambiente em que o indivíduo está, influencia no seu processo de cura (BORSON *et al.*, 2018).

Partindo desse princípio, no âmbito Hospitalar existem alguns fatores que contribuem para a melhoria da assistencialidade ao paciente referente ao cuidado, conservação e limpeza tanto na realização de procedimentos quanto a esterilização de materiais que serão utilizados segundo Nogueira Junior (2018 p. 20 *apud* ALLEGRANZI *et al.*, 2017).

Outros fatores relacionados às boas práticas estão a orientação do uso indiscriminado de antibióticos, que também trazem um agravo ao paciente já internado, quando usado de maneira incorreta pode causar o aparecimento de cepas bacterianas que não correspondem mais ao potencial de ação da medicação, gerando assim uma piora em no estado de saúde (TOSO; PADILHA; BREDA, 2019).

Um outro fator que contribui para as boas práticas está ligado ao dimensionamento dos profissionais, que se não organizados de maneira apropriada podem gerar um desfalque no setor e por consequência, provocando um aumento dos casos das IRAS associados a contaminação cruzada, pois o profissional ficará sobrecarregado e, assim, não prestará uma assistência adequada ao paciente (SILVA *et al.*, 2018).

As infecções cruzadas, acontecem quando um profissional não faz a higienização das mãos após o contato com um paciente, sendo assim, ao prestar assistência a um outro indivíduo internado na mesma instituição, ele passará a contaminá-lo (SANTOS *et al.*, 2021)

Posto isso, a distribuição correta dos funcionários nas alas é uma das formas de diminuição da incidência de infecção, a fim de garantir uma melhoria nos serviços prestados, visto que, o mesmo terá interação com a equipe e uma melhor divisão de função (OLIVEIRA *et al.*, 2018)

Uma outra forma relacionada às boas ações, são os *bundles* de prevenção que consistem em estratégias terapêuticas para uma melhoria de cuidados ao paciente de maneira mais eficiente (FROTA *et al.*, 2020).

Criada no ano de 2012, com a proposta de redução da taxa de infecções hospitalares, pelo *Institute for Healthcare Improvement* (IHI), os *bundles* são um conjunto de três a cinco intervenções usadas em conjunto com a equipe de enfermagem para a melhoria nos cuidados ao paciente (FREITAS; RIBEIRO, 2017).

Desse modo, é correto se dizer que os *bundles* melhoram a assistência prestada ao paciente, já que, auxiliam o profissional a enxergarem novas intervenções, a serem realizadas em enfermos com tratamentos específicos com riscos inerentes (SILVA *et al.*, 2019)

A vista disso, uma outra alternativa para as boas práticas de prevenção das IRAS, seriam as estratégias de educação e saúde para os profissionais, que consistem em atividades educativas relacionados a assistência ao paciente (COSTA, 2020).

Por conseguinte, os programas de educação compõem-se em estratégias pedagógicas na rotina do profissional que visam ensinar e aperfeiçoar as práticas, a partir das experiências vivenciadas diariamente (MAIA *et al.*, 2018).

Posto isso, é de suma importância para que o profissional obtenha orientações de ações de educação a saúde, para uma maior aptidão profissional e para um melhor aperfeiçoamento na técnica de realização de procedimentos e uma maior capacitação na estratégia envolvendo o cuidado (ALVES, 2017).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos aspectos abordados, conclui-se que em grande parte dos focos de transmissão de infecção estão associados aos microrganismos presentes nas mãos dos profissionais de saúde e quanto ao método utilizado para realização de procedimentos.

Observou-se que o uso de dispositivos invasivos ou situações que lesionam a microbiota do paciente abrem porta para futuras infecções.

Ressalta que medidas de cuidados e prevenção devem ser estimulados diariamente sobre as educações de saúde juntamente com os programas de controle de infecção hospitalar (PCIH), além da constante orientação do enfermeiro aos cuidados habituais dos principais focos de transmissão relacionados a higienização de feridas operatórias, aos cuidados do acesso venoso central, a monitoramento das infecções do trato urinário, e sobre os riscos da pneumonia associada à ventilação mecânica.

É de alta relevância que profissionais estejam aptos e treinados para realizarem as boas práticas de prevenção de infecção para uma melhor assistencialidade ao paciente e sobre os cuidados prestados a fim de garantir uma melhora efetiva ao paciente.

Referências

- ALECRIM, R. X. *et al.* Estratégias para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 521-530, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/pcLFLOK9frLnR6kGdVLO49K/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 set. 2022.
- ALMEIDA, W. B. *et al.* Infecção hospitalar: controle e disseminação nas mãos dos profissionais de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 2, p. e130-e130, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/search>. Acesso em: 17 jun. 2022.
- ALMEIDA JUNIOR, E. R. *et al.* INFECÇÕES ASSOCIADAS A DISPOSITIVOS INVASIVOS EM 35 UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS DE HOSPITAIS LOCALIZADOS NO ESTADO DE MINAS GERAIS. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 26, p. 102247, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413867021007169> Acesso em: 4 out. 2022.
- ALVES, M. N. T. *et al.* Metodologias pedagógicas ativas na educação em saúde. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 10, n. 33, p. 339-346, 2017. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/659>. Acesso em: 12 out. 2022.
- ALVIM, A. L. S.; COUTO, B. R. G. M.; GAZZINELLI, A. Qualidade dos programas de controle de infecção hospitalar: revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/QGnx3wqczwtdejbkmbwQFvx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2022.
- ARAÚJO, B. T.; PEREIRA, D. C. R. Políticas para controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) no Brasil, 2017. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 28, n. 03/04, p. 333-342, 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/40729>. Acesso em: 17 maio 2022.
- ARAÚJO, C. L. F. P. *et al.* Atuação da Gestão Institucional na Prevenção das Infecções Primárias da Corrente Sanguínea. **Ciencia y enfermeira**, v. 27, 2021. Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021000100212&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 4 out. 2022.
- BATISTA, J. R. *et al.* Conhecimento da equipe de enfermagem perante os principais tipos de infecções hospitalares. **Revista de enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 12, p. 4946-4952, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/fr/biblio-1031968?lang=pt>. Acesso em: 13 set. 2022.
- BETT, G. C.; GONZAGA, M. N. Acesso Venoso Central. **Caderno de Publicações Univag**, n. 11, 2021. Disponível em: <http://www.periodicos.univag.com.br/index.php/caderno/article/view/1649>. Acesso em: 3 out. 2022.
- BORSON, L. A. M. G. *et al.* A Teoria Ambientalista de Florence Nightingale. **Revista Saúde em Foco**, n. 10, 2018. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/12/0105_A-TEORIA-AMBIENTALISTA-DE-FLORENCE-NIGHTINGALE.pdf. Acesso em: 12 out. 2022.

- BRANDÃO, M. A. G. *et al.* Teorias de enfermagem na ampliação conceitual de boas práticas de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 577-581, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3brMKjSs5RzRq8Hf9JNy4Cn/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 3 out. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. **Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 20: Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde - 2018**, 01 jan. 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/boletim-seguranca-do-paciente/boletim-seguranca-do-paciente-e-qualidade-em-servicos-de-saude-n-20-incidentes-relacionados-a-assistencia-a-saude-2018.pdf/view>. Acesso em: 20 set. 2022.
- CARDOSO, E. R. *et al.* Atuação do Enfermeiro na Prevenção e Controle da Infecção Hospitalar. **Epitaya E-books**, v. 1, n. 12, p. 314-329, 2022. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/525>. Acesso em: 23 set. 2022.
- COLARES, C. M. P *et al.* Cicatrização e tratamento de feridas: a interface do conhecimento à prática do enfermeiro. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2232>. Acesso em: 23 set. 2022.
- COSTA, D. A. *et al.* Enfermagem e a Educação em Saúde. **REVISTA CIENTÍFICA DA ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DE GOIÁS" CÂNDIDO SANTIAGO"**, v. 6, n. 3, p. e6000012, 2020. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/234/90>. Acesso em: 7 out. 2022.
- DRESCH, F. *et al.* Contaminação de superfícies localizadas em unidades de terapia intensiva e salas de cirurgia: uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 8, n. 1, p. 85-91, 2018. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/9897>. Acesso em: 30 set. 2022.
- DUARTE, S. C. M. *et al.* Boas Práticas de segurança nos cuidados de enfermagem em Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/r6gdrDJxDmHhDmwsTY7mDGw/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 out. 2022.
- FARIA, R. V. *et al.* Infecção de corrente sanguínea relacionada a cateter venoso central: avaliação dos fatores de riscos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 10143-10158, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/29556/23304>. Acesso em: 5 out. 2022.
- FARIAS, R. C.; NASCIMENTO, C. C. L.; SOUZA, M. W. O. Infecção do trato urinário relacionada ao cateter vesical de demora: elaboração de Bundle. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 11, p. e510-e510, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/510>. Acesso em: 19 out. 2022.
- FÉLIX, T. G. S. *et al.* Percepção dos enfermeiros assistenciais sobre a comissão de controle de infecção hospitalar. **Enfermagem em Foco**, p. 56-60, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32070>. Acesso em: 15 set. 2022.
- FIGUEIRA, F. *et al.* **Manual da CCIH: Orientações para prevenção, controle e tratamento das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) no âmbito hospitalar**. Recife: INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA – IMIP, 2020.

Disponível em: <http://200.133.11.20/bitstream/123456789/655/1/MANUAL-CCIH-2020.pdf>.

Acesso em: 15 set. 2022.

FLORISBAL, G. S.; ROSA, D. S.; RUSCHEL, P. P. Cirurgia cardíaca: estratégias de enfrentamento de pacientes com infecção da ferida operatória. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 9, n. 4, p. 276-280, 2019. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/journal/5704/570464292004/570464292004.pdf> Acesso em: 7 set. 2022.

FREITAS, R. H. F.; RIBEIRO, C. C. S. **A implantação de bundles em Unidades de Terapia Intensiva como estratégia de controle de Infecção Relacionada à Assistência de Saúde: Uma reflexão acerca da prática baseada em evidência.** Belo Horizonte: INSTITUTO NACIONAL DE ENSINO SUPERIOR E PESQUISA, 2017. Disponível em:

<https://www.ccih.med.br/wp-content/uploads/2018/02/Renato-Carla.pdf>. Acesso em: 14 out. 2022.

FROTA, M. A. *et al.* Mapeando a formação do enfermeiro no Brasil: desafios para atuação em cenários complexos e globalizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 25-35, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Bxhbs99CZ8OgZN9QCnJZTPr/abstract/?lang=p>. Acesso em: 21 out. 2022.

GOMES, A. C. C. *et al.* A dinâmica das infecções relacionadas à assistência à saúde utilizando a metodologia tracer e a modelagem por redes complexas. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 10, n. 2, 2020. Disponível em:

<https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/12786>. Acesso em: 14 out. 2022.

KAHL, E. R. P. Y *et al.* Cenário ambulatorial de pacientes com sítio cirúrgico infectado após intervenção cardíaca. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rngen/a/xCNJtS7f43B5zBShVLxJmjS/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 set. 2022.

KOCK, K. S. *et al.* Pneumonia associada à Ventilação Mecânica (PAVM): incidência e desfecho clínico em uma unidade de terapia intensiva no Sul de Santa Catarina. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 46, n. 1, p. 02-11, 2017. Disponível em:

<https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/248>. Acesso em: 7 out. 2022.

LAMBLET, L. C. R. *et al.* Comissões de Controle de Infecção Hospitalar: perspectiva de ações do Conselho Regional de Enfermagem. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 7, n. 1, p. 29-42, 2018. Disponível em:

<https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/426> Acesso em: 23 ago. 2022.

LIMA, R. V. K. S.; COLTRO, P. S.; FARI JUNIOR, J. A. Terapia por pressão negativa no tratamento de feridas complexas. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 44, p. 81-93, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rcbc/a/W6qy4BFN9DkdTRsGy6jrfkk/abstract/?lang=pt> Acesso em: 25 ago. 2022.

LOPES, T. V. L. *et al.* Assistência de enfermagem ao paciente acometido com infecção do trato urinário por uso de sonda vesical de demora: uma revisão de literatura. **REVISTA DE TRABALHOS ACADÊMICOS UNIVERSO-SÃO GONÇALO**, v. 3, n. 5, p. 236-261, 2018. Disponível em:

<http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=2TRABALHOSACADEMICOSAOGONCALO2&page=article&op=view&path%5B%5D=6717>. Acesso em: 19 set. 2022.

- LOURENÇONE, E. M. S. *et al.* Adesão às medidas preventivas versus incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 9, n. 2, 2019. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/12596> Acessado em: 8 set. 2022.
- MAIA, J. D. S. *et al.* A educação em saúde para usuários hipertensos: percepções de profissionais da estratégia saúde da família. **Revista Ciência Plural**, v. 4, n. 1, p. 81-97, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/13634>. Acesso em: 13 out. 2022.
- MELO, Laís Samara de et al. Infecção do trato urinário: uma coorte de idosos com incontinência urinária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 838-844, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/prVM8GZ53swzXj4YDDv4Mnb/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 16 set. 2022.
- MOTA, É. C. *et al.* Incidência da pneumonia associada à ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 50, n. 1, p. 39-46, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view>. Acesso em: 21 set. 2022.
- MOURÃO, L. F. *et al.* Caracterização e fatores de risco de incontinência urinária em mulheres atendidas em uma clínica ginecológica. **Estima**, v. 15, n. 2, p. 82-91, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Antonio-Dean-Marques/publication/317288551_Caracterizacao_e_fatores_de_risco_de_incontinencia_urinaria_em_mulheres_atendidas_em_uma_clinica_ginecologica/links/5ffcba0245851553a039f34e/Caracterizacao-e-fatores-de-risco-de-incontinencia-urinaria-em-mulheres-atendidas-em-uma-clinica-ginecologica.pdf Acesso em: 16 set. 2022.
- NASCIMENTO, T. B. P. *et al.* Efetividade das medidas de prevenção e controle de pneumonia associada à ventilação mecânica na UTI. **Biológicas & Saúde**, v. 7, n. 25, 2017. Disponível em: https://ojs3.perspectivasonline.com.br/biologicas_e_saude/article/view/1136. Acesso em: 9 set. 2022.
- NOGUEIRA JUNIOR, C. **Políticas públicas para prevenção e controle de IRAS: concepção de um modelo explicativo para sua estruturação**. 2018. 131 p. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-22112018-162054/pt-br.php>. Acesso em: 21 jun. 2022.
- OLIVEIRA, B. L. C. A.; SILVA, A. M.; LIMA, S. F. Carga semanal de trabalho para enfermeiros no Brasil: desafios ao exercício da profissão. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, p. 1221-1236, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/NLcnBWSyFd8V4XGWwSqfZkm/?format=html&lang=pt> Acesso em: 21 out. 2022.
- OLIVEIRA, F. F.; CAIANA, V. F.; BRAGA, J. S. M. FERIDA OPERATÓRIA: FOCO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM. **Revista Multitexto**, v. 6, n. 2, 2018. Disponível em: <http://www.ead.unimontes.br/multitexto/index.php/rmcead/article/view/320/188>. Acesso em: 5 out. 2022.
- OLIVEIRA, M. S. *et al.* Principais bactérias encontradas em uroculturas de pacientes com Infecções do Trato Urinário (ITU) e seu perfil de resistência frente aos antimicrobianos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e5310716161-e5310716161, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16161>. Acesso em: 16 set. 2022.

- OLIVEIRA, S. M.; SANTOS, L. L. G. Infecção do trato urinário: estudo epidemiológico em prontuários laboratoriais/Urinary tract infection: epidemiological study in laboratorial records/Infección del trato urinario: estudio epidemiológico en prontuarios de laboratorio. **Journal Health NPEPS**, v. 3, n. 1, p. 198-210, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1052131>. Acesso em: 15 set. 2022.
- PIROLA, J. R.; SARMENTO, L. C.; SARMENTO, S. C. **PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UTI DE UM HOSPITAL ESTADUAL DA REGIÃO NORTE DE SAÚDE NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**. 2019. 44 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Enfermagem) - Faculdade Vale do Cricaré, São Mateus, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ivc.br/bitstream/handle/123456789/320/TCC%20CORRIGIDO%20APOS%20A PRESENTA%c3%87%c3%83O.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 14 set. 2022.
- RIBEIRO, A. C. L. **Fatores de risco para infecção da ferida operatória em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca pediátrica**. 2021. 150 p. Tese (Doutorado em Cardiologia) - Faculdade de Medicina, University of São Paulo, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5131/tde-25072021-165918/publico/AnnaChristinadelLima.pdf>. Acesso em: 7 set. 2022.
- SANTOS, C. T. S. *et al.* PRÁTICA DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA EVITAR A CONTAMINAÇÃO CRUZADA PELO COVID-19. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar**, v. 2, n. 11, p. e211856, 2021. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/856>. Acesso em: 20 out. 2022.
- SANTOS, P. V. F. *et al.* Infecção do sítio cirúrgico em pacientes no pós-operatório de cirurgias ortopédicas eletivas. **Interfaces Científicas-Saúde e Ambiente**, v. 5, n. 2, p. 71-79, 2017. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/saude/article/view/2855>. Acesso em: 4 out. 2022.
- SILVA, A. G.; OLIVEIRA, A. C. Adesão às medidas para prevenção da infecção da corrente sanguínea relacionada ao cateter venoso central. **Enfermagem em Foco**, v. 8, n. 2, 2017. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/977>. Acesso em: 8 set. 2022.
- SILVA, E. L. S. *et al.* Boas Práticas de Enfermagem no Tratamento Oncológico Pediátrico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health**, v. 2178, p. 2091, 2018. Disponível em: https://web.archive.org/web/20220302100028id_/https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS196.pdf. Acesso em: 20 out. 2022.
- SILVA, C. C. S.; CUNHA, L. P. **Infecção do sítio cirúrgico em ferida operatória em um hospital do interior de Goiás**. 2020. 51 f. Trabalho de conclusão de curso (Enfermagem) - Centro Universitário de Anápolis, Anápolis, 2020. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/handle/aee/17300>. Acesso em: 6 out. 2022.
- SILVA, M. F. B. *et al.* Atuação do enfermeiro na prevenção da infecção do trato urinário em pacientes com sonda vesical de demora. **Enfermagem Revista**, v. 22, n. 2, p. 136-149, 2019. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/21081>. Acesso em: 21 set. 2022.
- SILVA, M. P. C. *et al.* Bundle para manuseio do cateter central de inserção periférica em neonatos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, p. 261-266, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/FVBHnKjvWLy5SPccYwFQH3C/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 6 out. 2022.

SIVIERI, K. *et al.* Microbiota da pele: novos desafios. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 50, n. 1, p. 93-112, 2021. Disponível em:

<https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/782>. Acesso em: 21 jun. 2022.

SOARES, R. S.; CUNHA, D. A. O.; FULY, P. S. C. Cuidados de enfermagem com feridas neoplásicas. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, p. 3456-3463, 2018. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1005304>. Acesso em: 7 set. 2022.

SOUSA, M. A. S. *et al.* Infecções hospitalares relacionadas a procedimentos invasivos em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde**, v. 3, n. 3, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/4251>. Acesso em: 23 set. 2022.

TOSO, B. R. G. O.; PADILHA, M. I.; BRENDA, K. L. O eufemismo das boas práticas ou a prática avançada de enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 23, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/wgFY45pvzZd5jrtLDdOpcJ/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 7 out. 2022.

UNIMED. **Boas Práticas Assistenciais**, 2020. Disponível em:

https://www.centralnacionalunimed.com.br/documents/2520476/0/cartilha_boas_praticas05+Preven%C3%A7%C3%A3o+de+Infec%C3%A7%C3%A3o++%281%29.pdf/203dbec8-94a6-4a32-92aa-f5bcf6d964ac#:~:text=Conjunto%20de%20a%C3%A7%C3%B5es%2C%20consideradas%20priorit%C3%A1rias,eventos%20adversos%20relacionados%20%C3%A0%20infec%C3%A7%C3%A3o.%20Acesso%20em:%206%20out.%202022 Acesso em: 12 out. 2022.

VIEIRA, A. L. G. *et al.* Curativos utilizados para prevenção de infecção do sítio cirúrgico no pós-operatório de cirurgia cardíaca: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/d64kLqktYw9cgQ6mtMfbKHD/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2022.

ZEHURI, M. M. O. N.; SLOB, E. M. G. B. Auditoria em saúde: controle das IRAS, economia, higienização das mãos e antimicrobianos. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 12, n. 10, p. 298-316, 2018. Disponível em:

<https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/885>. Acesso em: 16 set. 2022.

ANEXOS

Anexo A – Instrução para autores da Revista Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar.

ARQUIVOS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIPAR



Diretrizes para Autores

I - NORMAS PARA SUBMISSÃO

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do Sistema Eletrônico de Editoração de Revista - SEER (<http://revistas.unipar.br/saude>). Deve ser encaminhada, junto ao trabalho, uma carta de submissão assinada por todos os autores, segundo a ordem de apresentação.

II - Apresentação dos originais

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS Word 7.0, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm, indicando número de página no rodapé direito. Os originais não devem exceder 25 páginas incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, nome completo do(s) autor(es), identificação profissional, endereço para correspondência, telefone e e-mail.

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português e em inglês, omitindo-se o(s) nome(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados sequencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e nos quadros ou tabelas acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg. Figuras coloridas serão custeadas pelo autor.

III - Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, ago. 2002). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, todas maiúsculas, da forma que segue:

- 1. Citação direta com até três linhas** - o texto deve estar entre aspas. Ex.: Segundo Uchimura et al. (2004, p. 65) "o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos".
- 2. Citação direta com mais de 3 linhas** - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas. Ex.:

O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontra-se em expansão em todo o mundo em razão a diversos fatores, como o alto custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais, [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico. (MARTINAZO; MARTINS, 2004, p. 5)

- 3. Citação indireta** - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses. Ex.: Para Lianza (2001), as DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.

- 4. Citação de citação** - utiliza-se a expressão apud., e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé.

Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (GURALNIK et al. apud IDE et al., 2005)

- 5. Citação com até três autores** deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (SILVA; CAMARGO)
- 6. A citação com mais de três autores** deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão et al.

IV - REFERÊNCIAS

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados.

As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, ago. 2002. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão et al.

Artigos de periódico

MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar*, v. 9, n. 2, p. 129-134, 2005.

OBICI, A. C. et al. Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. *Polymer Testing*, v. 24, n. 7, p. 814-818, 2005.

Livros - Autor de todo o livro

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. *Gynecologic cytopathology*. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p.

SILVA, P. *Farmacologia*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

Livro - Autor de capítulo dentro de seu próprio livro

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. In: . *Farmacologia*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17.

Livro - Autor de capítulo dentro de um livro editado por outro autor principal

CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. In: AIRES, M. M. *Fisiologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.

Teses, dissertações e monografias

OBICI, A. C. *Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compósitos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos*. 2003. 106 f. Tese (Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003.

SANT'ANA, D. M. G. *Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do colo ascendente de ratos*

adultos normalmente alimentados e submetidos à desnutrição protéica. 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.
DANTAS, I. S. Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2o grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico - PR. 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) - Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

Evento como um todo (em anais, periódico e meio eletrônico)

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005, 430p.
 REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, v. 17, 2003, 286 p. Suplemento 2.
 CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...** Recife: UFPE, 1996. Disponível em: <<http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>>. Acesso em: 21 jan. 1997.

Resumo de trabalho apresentado em evento

VISCONSINI, N. J. C. et al. Grau de translucidez de resinas compostas micro-híbridas fotopolimerizáveis: estudo piloto. In: JORNADA ODONTOLÓGICA DA UNIPAR, 10., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, p. 8-11, 2005. CD-ROM.
 OBICI, A. C. et al. Avaliação do grau de conversão do composito Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

Periódico on-line

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. **J. Pneumologia**, v. 29, n. 6, 2003. Disponível em : <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 10 jun. 2004.

Entidade Coletiva

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto do Câncer, Coordenação de Controle de Câncer (Pro-Onco), Divisão da Educação. **Manual de orientação para o "Dia Mundial sem Tabaco"**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer, 1994. 19 p.

Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico

JORGE, S. G. **Hepatite B**. 2005. Disponível em: <http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm>. Acesso em: 15 fev. 2006.
 BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus: informações de saúde. Disponível em: <www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm>. Acesso em: 10 fev. 2006.

Documentos jurídicos

BRASIL. Lei no 10216, de 6 de abril de 2001. Estabelece a reestruturação da assistência psiquiátrica brasileira. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação em outra revista.
2. Os arquivos para submissão estão em editor de texto Word for Windows ou RTF.
3. Todos os endereços "URL" no texto (ex: <http://www.unipar.br>) estão ativos.
4. O texto está com espaçamento 1.5, fonte Times New Roman, corpo 12; em página A4 com margens de 2 cm; empregado *itálico* ao invés de sublinhar (exceto em endereços URL); com figuras e tabelas inseridas no texto.
5. O texto segue os requisitos de formatação da revista segundo as Diretrizes para o Autor.
6. O texto avaliado não apresenta o nome dos autores.
7. O nome do autor foi removido em "Propriedades do documento", opção do menu "Arquivo" do MS Word.
8. O endereço eletrônico (e-mail) informado pelo Autor está ativo.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.

ISSN: 1982-114X



CERTIFICATE OF TRANSLATION AND PROOFREADING

This document certifies that the paper's abstract listed below has been translated, corrected, and edited to ensure that the language is clear and free of errors:

MAIN FOCUS OF INFECTIONS RELATED TO HEALTH CARE

The intent of the author's message was not altered in any way during the translation and proofreading process. My responsibility is limited to the activities described above so that I will not be held responsible for possible plagiarism committed by the authors, as well as I did not make changes or considerations in the original text that are not related to formatting and writing correction.



Isabela C. dos Santos

**ISABELA CARVALHO DOS
SANTOS
TRANSLATOR**

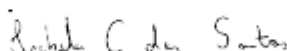


DECLARAÇÃO

Eu, **Isabela Carvalho dos Santos**, sob o RG de número 10.417.710-7, declaro ter realizado a análise e correção ortográfica do Trabalho de Conclusão de Curso de título: "**PRINCIPAIS FOCOS DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE**" da aluna **Gabriely Souza Barros**, do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Paranaense (UNIPAR).

Por ser verdade firmo o presente.

Umuarama, 03 de novembro de 2022.



Isabela Carvalho dos Santos