



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



VICTÓRIA OLIVEIRA BARROS

**A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE
INFECÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

**UMUARAMA – PR
2022**

VICTÓRIA OLIVEIRA BARROS

**A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE
INFEÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

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 Prof.^a Me. Ana Gabriela Fernandes Frank.

**UMUARAMA
2022**

FOLHA DE APROVAÇÃO

VICTÓRIA OLIVEIRA BARROS

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFEÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

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

Orientadora Prof^a. Ana Gabriela Fernandes Frank
Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR

Prof.^a. Nanci Kuster de Paula.
Docente na universidade Paranaense – UNIPAR
Banca

Enf^a Luciana Dolores Pacheco
Banca

Umuarama, 30 de novembro de 2022.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, à minha mãe e à minha família, que sempre me incentivaram durante esses cinco anos de faculdade. Não poderia esquecer da minha orientadora professora Ana que sempre me ajudou prontamente para a realização deste artigo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por sempre estar comigo e nunca me desamparar nos momentos mais difíceis no decorrer da trajetória acadêmica.

Agradeço aos meus familiares que estiveram comigo neste processo, minha mãe Marcia Aparecida de Oliveira que sempre me apoiou e incentivou a nunca desistir dos meus sonhos e objetivos. Minha irmã Andressa Oliveira Barros, meu namorado Guilherme, meus sobrinhos Pedro e Julia, minha vó e meu vô que me deram apoio e sempre estiveram comigo. Amo vocês!

Agradeço, especialmente, a minha orientadora, a professora Ana Gabriela Fernandes Frank, que me conduziu e incentivou ao término deste trabalho. Obrigada por compartilhar de sua competência e sabedoria e sempre, prontamente, me ajudar e orientar.

Por fim, agradeço a todas as pessoas que me ajudaram no meu crescimento durante esses cinco anos e me incentivaram nessa caminhada.

Muito obrigada a todos!

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus?”

Florence Nightingale

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

RESUMO

ABSTRACT

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. MÉTODO.....	12
3. DESENVOLVIMENTO.....	13
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
5. REFERÊNCIAS.....	17
6. ANEXOS.....	20

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Victória Oliveira Barros ¹

RESUMO: As infecções relacionadas com a assistência à saúde (IRAS) são consideradas um problema de saúde pública, que provoca riscos hospitalares e óbitos, sendo contraídas por meio dos cuidados feitos pela equipe de saúde. Um dos setores mais acometidos são a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), devido ao sistema imaturo do recém-nascido e rotinas. Por esse motivo, este estudo objetivou apresentar a importância da equipe de enfermagem na prevenção de ocorrências de IRAS em UTIN. Para tanto, optou-se pela construção de pesquisa de revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online e Google acadêmico. Utilizando os descritores: cuidados de enfermagem em UTIN; infecções relacionadas à assistência em saúde; prevenção e controle. Após análise, foram selecionados estudos publicados entre 2017 e 2022. Verificou-se uma concordância entre os estudos, a partir dos quais pôde-se concluir que as IRAS podem acarretar casos de mortalidade, morbidade e custos associados às assistências de profissionais e maior tempo de internações. Além disso, que a equipe de enfermagem é uma grande aliada na prevenção de infecção na UTIN por estar sempre em contato e cuidados aos recém-nascidos. Diante disso, pôde-se constatar que a equipe de enfermagem deve estar atenta ao manuseio de equipamentos invasivos, desde a inserção, manutenção, retirada e a utilização da higienização das mãos e equipamentos de proteção individual. Soma-se a isso, a equipe de enfermagem é encarregada a utilizar ações que evitem e previnam as IRAS em uma UTIN, assim, evitando custos, tempo e óbitos.

Palavras-Chave: Cuidados de enfermagem em UTIN. Infecções relacionadas a assistência à saúde. Prevenção e controle.

THE IMPORTANCE OF THE NURSING TEAM IN THE PREVENTION OF INFECTION IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT

ABSTRACT: The healthcare-associated infections (HAIS) are considered a public health issue, which causes hospital risks and deaths, being contracted through the health team's care. One of the most affected sectors is the Neonatal Intensive Care Unit (NICU), due to the immature system of the newborn and routines. For this reason, the studies aimed to present the importance of the nursing team in the prevention of (HAIS) occurrences in the NICU. It was opted the construction of a integrative literature research review conducted at the databases Latin American and Caribbean Health Sciences Literature, Scientific Eletronic Library Online and Google Scholar. Utilizing the descriptors: nursing care in NICU; Infections related to heath care; Prevention and control. After analysis, Studies between 2017 and 2022 were selected. Verifying an agreement between the studies, in which concludes that (HAIS) can lead to mortality cases, morbity and costs associated to professionals assistances and longer hospitalization time. And that the nursing team is a grand ally in the prevention of infection in the NICU for always being in contact and caring of the newborns. With that, it can be stated that the nursing team must be careful about the handling of invasive equipments from the insertion, maintenance, removal and use of hand hygiene and personal protective equipment. Furthermore, the nursing team is responsible for using actions that avoid and prevent the (HAIS) in a NICU, thus, avoiding costs, time and deaths.

Keywords: Nursing care. Infections. Disease prevention. Delivery of healthcare.

1. INTRODUÇÃO

Considera-se como Infecção Hospitalar (IH) aquela adquirida após a internação do paciente ou durante a internação, inclusive a alta, caso ser relacionada com procedimentos hospitalares (ARAUJO; PEREIRA, 2017).

Na atualidade, o termo infecção hospitalar está relacionado à Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS), a expressão foi substituída por abranger infecções relacionadas à assistência em qualquer ambiente (LEAL; FREITAS-VILELA, 2020).

As IRAS se apresentam como um grande problema da saúde pública, por gerar grandes incidências de casos de mortalidade, morbidade, custos associados às assistências de profissionais de saúde e a internações (ANVISA, 2021). São contraídas por meio dos cuidados feitos pela equipe de saúde, a partir da admissão, internação ou a alta quando pertinentes com procedimentos da internação (ARAUJO; PEREIRA, 2017).

Segundo a nota técnica nº 07/2021 da ANVISA, a incidência de IRAS ocorre por meio de: “infecções de corrente sanguínea (IPCS) associada à cateter central, pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), infecção do trato urinário (ITU) associada à cateter vesical de demora, e as infecções de sítio cirúrgico (ISC)”.

Sendo os microrganismos mais frequentes em Infecções relacionadas à saúde, a *Klebsiella pneumoniae* em (ITU), *Staphylococcus coagulase negativo* em (IPCS), *Acinetobacter baumannii* em (PAV), e *Staphylococcus aureus* em (ISC) (SESA, 2021).

Ademais, há maior enfoque em infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) associada à Cateter Venoso Central (CVC) que é uma das principais infecções em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (CONCEIÇÃO, 2019).

Por esse motivo, um dos setores mais acometidos pela IRAS são as UTI, dando maior enfoque na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), devido à susceptibilidade do neonato a infecções por motivo de seus sistemas, imaturo, do ambiente e rotinas. (JUREMA *et al.*, 2021). Além da utilização de CVC, peso ao nascimento e tempo de ventilação mecânica (ANVISA, 2017).

Sabe-se que a barreira imunológica do paciente neonato tem dificuldade em montar uma resposta eficaz contra patógenos invasivos, devido à sua imaturidade; pele frágil e tolerância imune relativa ocasionando predisposição a infecções (SHABAAN *et al.*, 2018).

Em razão das vulnerabilidades do paciente neonato, pelo seu sistema imunológico imaturo, baixo peso, período de internação e dispositivos invasivos, processos infecciosos são predominantemente responsáveis pelo aumento da morbidade e mortalidade (SANTOS; MARTINS, 2019). Em consequência da hemodinâmica, utilização de antimicrobianos exacerbado, lavagem das mãos de funcionários, fatores intrínsecos e agentes etiológicos (ROSADO *et al.*, 2018).

Além disso, por motivo do internamento para tratamento de enfermidades do paciente recém-nascido, as IRAS acabam sendo adquiridas durante a assistência da equipe de enfermagem, que por sua vez, são causadas por agentes patológicos como fungos, bactérias e vírus (OLIVEIRA, 2017).

Cabe ressaltar que a equipe de enfermagem por estar sempre aos cuidados do paciente, deve se atentar aos sinais de infecções precocemente, como a realização de procedimentos complexos, utilização de materiais ou até mesmo o uso de antimicrobianos (JESUS, 2020). Soma-se a isso, cabe à equipe de enfermagem, como um todo, a responsabilidade de esquivar-se de problemas no cotidiano para trazer o bem-estar do recém-nascido (SILVA *et al.*, 2020).

Sendo assim, considera-se que ao enfermeiro, atribui-se o papel criterioso de orientar, prevenir e educar sua equipe, verificar quanto aos procedimentos, realização da vigilância das infecções relacionadas à assistência à saúde, promover auxílio seguro e possui atendimento observador (SANTOS *et al.*, 2021).

Em face do cenário atual, o estudo teve como objetivo apresentar a importância da equipe de enfermagem na prevenção de ocorrências de IRAS em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

As IRAS podem acarretar casos de mortalidade, morbidade e custos associados às assistências de profissionais e maior tempo de internações. Além disso, a equipe de enfermagem é uma grande aliada na prevenção de infecção na UTIN por estar sempre em contato e cuidados aos recém-nascidos.

2. MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica da literatura, na qual a questão norteadora do estudo foi: “O que tem sido publicado na produção científica sobre a importância da equipe de enfermagem na prevenção de infecções em unidade de terapia intensiva neonatal? ”

Para responder à questão foram utilizados os seguintes descritores: “Cuidados de enfermagem em UTIN”, “infecções relacionada a assistência em saúde”, “prevenção e controle”, nos bancos de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google acadêmico.

A coleta de dados foi realizada no período de março a julho, sendo utilizada como critérios de inclusão: artigos disponibilizados na íntegra em suporte eletrônico gratuito no período de 2017 a 2022. Como critério de exclusão: artigos que não atendessem os objetivos do estudo e não disponibilizados gratuitamente na íntegra.

3. DESENVOLVIMENTO

Diante as ocorrências das IRAS dentro do setor da UTIN, julga-se importante analisar e ter conhecimento sobre quais os principais focos de incidência, bem como saber quais as ações que favorecem o aumento das taxas de IRAS relacionado ao atendimento da equipe de enfermagem, para que assim consiga-se traçar formas de prevenção. Portanto, o estudo foca-se em três categorias:

3.1 Principais focos de IRAS em UTIN

Existem vários riscos em uma UTIN, a maioria das infecções lá existentes estão relacionadas ao baixo peso ao nascer, devido à imaturidade de seu sistema imunológico, instabilidade fisiológica e uso de instrumentos invasivos como: inserção de CVC, ventilação mecânica e uso prolongado de antimicrobianos (JUREMA; CAVALCANTE; BUGES, 2021).

Segundo dados apresentados pela ANVISA (2021), os focos de maior incidência de IRAS se relacionam a IPCS associada à cateter central, PAV pneumonia associada à ventilação mecânica, ITU associada à cateter vesical de demora e as infecções de sítio cirúrgico. Destaca-se ainda que a infecção primária de corrente sanguínea relacionado a CVC é a principal fonte de infecção em unidade de terapia intensiva neonatal no Brasil e, posteriormente, a pneumonia associada à ventilação mecânica (RODRIGUES, 2019).

Mediante ao exposto, há várias circunstâncias relacionadas ao foco de contaminação de CVC, dentre eles, a colonização do *Hub* do cateter diretamente ligado à má manipulação (mãos contaminadas, fluidos a serem administrados contaminados), prática não asséptica durante a passagem do cateter e a via hematogênica (CONCEIÇÃO, 2019).

Além disso, outro fator significativo sobre as IRAS são as PAV, pois aumentam dias de hospitalização, gastos hospitalares e podem ocasionar o crescimento da mortalidade (ALECRIM *et al.*, 2019). Essas se desenvolvem depois de 48 horas de intubação endotraqueal, sendo identificadas por meio de radiografias de tórax, características de expectoração e piora dos parâmetros ventilatórios (LOURENÇONE *et al.*, 2019).

Além dos pontos de contaminação, vale ressaltar os microrganismos com maior quantidade de prolifera, sendo eles, a *Klebsiella pneumoniae* em (ITU), *Staphylococcus*

coagulase negativo em (IPCS), *Acinetobacter baumannii* em (PAV), e *Staphylococcus aureus* em (ISC) (SESA, 2021).

Dessa forma, segundo Jurema *et al.*(2021), ressalta que, quanto mais prematuro for o recém-nascido, maior será a probabilidade de ser feito algum tipo de procedimento invasivo, podendo ocasionar colonização de bactérias, frequentemente resistentes.

Porém, existe a falta de adesão dos profissionais em questão de técnicas corretas de prevenção como uso de EPI's e higienização das mãos, havendo um maior risco em propagar microrganismos (MEDEIROS, 2018).

3.2 IRAS associada à Assistência de Enfermagem

O uso de equipamentos e procedimentos invasivos provoca comprometimento da barreira física natural da pele, podendo acarretar invasão da corrente sanguínea por microrganismos oportunistas, sendo as IPCS que mais causam custos hospitalares, mortalidade e tempo de internação (ANVISA, 2021).

Evidencia-se que, a manipulação de equipamentos é de responsabilidade do enfermeiro e da equipe de enfermagem desde a inserção até a sua remoção. Assim, faz necessário agir com prudência para o manejo seguro dos dispositivos, sabendo que qualquer atitude negligenciada pode levar a complicações (SANTOS, 2019).

Ressalva-se que higienização das mãos, antes e após a manipulação dos pacientes e uso correto de equipamentos de proteção individual (EPI) são as principais formas da não disseminação de IRAS, porém há falta de engajamento da equipe de enfermagem, embora ser mecanismos simples e de custos mais acessíveis, muitos profissionais evitam ou não fazem de forma correta (JUREMA; CAVALCANTE; BUGES,2021).

“A higiene das mãos deve fazer parte de todas as campanhas educativas, tanto fortalecendo os conceitos da periodicidade como da técnica. A utilização de preparação alcoólica para as mãos deve ser estimulada em todas as áreas do serviço de saúde [...]” (ANVISA, 2017).

Outra boa prática difundida na assistência ao paciente é o uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), visto que esses atuam como barreira de proteção tanto na disseminação de micro-organismos como na proteção do profissional (JUREMA *et al.*, 2021).

Outro fator que predispõe as IRAS são a superlotação nas unidades e a excessiva carga de trabalho, devido à divergência de número de RNs e profissionais, o que impacta diretamente na qualidade do serviço, podendo gerar riscos e impossibilitando aos profissionais a prestação de cuidados de forma mais zelosa (MEDEIROS, 2018; JESUS, 2020; ANVISA, 2017).

Por fim, cabe ressaltar que para um melhor controle de IRAS é necessário introduzir políticas uniformizadas que ajudem no manuseio de dispositivos invasivos. Além do acompanhamento da execução de procedimentos (ANVISA, 2017).

3.3 A equipe de enfermagem e as medidas preventivas diante as IRAS

Neste contexto apresenta-se como importante aliado na prevenção das IRAS na UTIN a equipe de enfermagem, devido ao maior tempo de contato e cuidados aos pacientes internados. Como se atentar aos sinais de infecções precocemente, a realização de procedimentos complexos e utilização de materiais. Sendo necessário, a equipe de enfermagem formular políticas para um controle eficaz das infecções, para trabalhar em conjunto com ações voltadas à prevenção assistenciais à saúde (ARAÚJO; PEREIRA, 2017).

Portanto, cabe ao enfermeiro se capacitar para educar sua equipe e reduzir complicações desde o manejo do material até após a inserção, como também é necessário que a instituição ofereça apoio administrativo e educacional, além da realização da vigilância das infecções relacionadas à assistência à saúde, promover auxílio seguro e possuir um atendimento observador (SANTOS *et al.*, 2021).

Segundo Grejo *et al.* (2022), em seu estudo, no qual utilizava como intervenção a educação continuada referente à higienização das mãos, apontou que após os momentos implementados a adesão à prática de lavagem das mãos e a antissepsia com solução alcoólica aumentaram, assim contribuindo para prevenção das IRAS.

Portanto, é de extrema importância a capacitação dos profissionais de enfermagem que atuam na UTIN, pois é a maneira mais adequada na mudança de atitude a fim de prevenir e controlar essas infecções. Sendo necessária a capacitação de forma continuamente com o objetivo de evitar riscos e garantir práticas seguras nesse ambiente (MEDEIROS, 2018).

Por fim, diante da problemática de IRAS associada à assistência de enfermagem, verifica-se a necessidade da utilização da educação permanente, por meio de palestras, treinamentos e orientações, com foco em evidenciar riscos dos pacientes a adquirirem IRAS,

será de extrema importância para a equipe de enfermagem e para os pais de RN's internados, trazendo foco aos propósitos corretos da assistência e mais segurança a ambos (JESUS, 2020; MEDEIROS, 2018).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, conclui-se que altas taxas de infecções se relacionam com o meio do manuseio de equipamentos invasivos, desde a inserção, manutenção e retirada. As medidas para prevenção e controle requer o engajamento da equipe de enfermagem e multiprofissionais. Diante disso, a equipe de enfermagem é o grande responsável por utilizar ações que minimizem e previnam as infecções dentro de uma UTIN, é possível evitar custos, maior tempo de internação ou até mesmo óbito.

5. REFERÊNCIAS

ALECRIM, R. X., TAMINATO, M., BELASCO, A.G., BARBOSA, D.M., FRAM, D. Boas Práticas na prevenção de pneumonia associada a ventilação mecânica. **Acta Paul Enferm.** São Paulo, v. 32, n.1, p. 11-7, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/xRV5hfbjNNkkMRcsxcGS7Tb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 mar. 2022.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Programa Nacional De Prevenção e Controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (PNPCIRAS) 2021 a 2025.2021b.** Brasília, mar. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras_2021_2025.pdf. Acesso em: 11 maio 2022.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Critérios diagnósticos das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS):** notificação nacional obrigatória para o ano de 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/Andressa/Downloads/NT%20Crit%C3%A9rios%20diagn%C3%B3sticos%20de%20IRAS%20de%20notifica%C3%A7%C3%A3o%20obrigat%C3%B3ria%20-%2029.12.2021.pdf>. Acesso em: 11 maio 2022.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Critérios diagnósticos de infecção associada à assistência à saúde neonatologia.** Brasília-DF, 2.ed.. 2017. <http://www.riocomsaude.rj.gov.br/Publico/MostrarArquivo.aspx?C=WICZESM%20FYBE%3D>. Acesso em: 13 maio 2022.

ANVISA. Agência Nacional de vigilância sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <http://www.riocomsaude.rj.gov.br/Publico/MostrarArquivo.aspx?C=pCiWUy84%20BR0%3D>. Acesso em: 14 maio 2022.

ARAUJO, B. T., PEREIRA, D. C. R. Políticas para controle de infecções relacionadas a assistência a saúde (IRAS). **Com. Ciências Saúde.** Brasília, v. 28, 2017, p. 333-342. Disponível em : https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/40729/2/ve_Beatriz_Torres_etal.pdf>. Acesso em: 11 maio 2022.

CONCEIÇÃO, M. C. T. D. D. **Infecções de corrente sanguínea associadas a cateteres venosos centrais de inserção periférica e central.** Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande programa de pós-graduação em ciências da saúde, Rio Grande, 2019. Disponível em: <https://repositorio.furg.br/bitstream/handle/1/8807/MARCIA%20CARLA%20TAVARES%20DUARTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 abr. de 2022.

GREJO, C.S., *et al.* Higienização das mãos em unidades de terapia intensiva neonatal, pediátrica e adulto. **Rev Med**, São Paulo, v. 101, n. 5, set./out., 2022. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/190653/185841>. Acesso em: 11 maio 2022.

JESUS, B.R.M. Atuação do (a) enfermeiro (a) na prevenção e controle das infecções hospitalares na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Pubsáude**, Ceará, v.4, n.a099, dez, 2020. Disponível em: <https://pubsaude.com.br/revista/atuacao-do-a-enfermeiro-a-na-prevencao-e-controle-das-infeccoes-hospitalares-na-unidade-de-terapia-intensiva-neonatal/>. Acesso em: 10 abr. 2022.

JUREMA, H. C., CAVALCANTE, L. L., BUGES, N. M. Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades neonatais. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v.13, n. 2, jun., 2021, p.403-409. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9085/pdf>. Acesso em: 11 maio 2022.

LEAL, M. A., FREITAS-VILELA, A. Costs of healthcare-associated infections in an Intensive Care Unit. **Rev Bras Enferm**. Brasília, v. 74, n. 24, set., 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qFrtXXPzg7Zq7kGxCzNcvBw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 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**, Porto Alegre, 2019, v. 9, n. 2, 2 abr. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/12596>. Acesso em: 12 maio 2022.

MEDEIROS, M. S. B. D. **O enfermeiro na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidade de terapia intensiva neonatal: uma revisão integrativa.** Centro universitário de Brasília faculdade de ciências da educação e saúde graduação em enfermagem, Brasília, 2018. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/13020>. Acesso em: 12 maio 2022.

OLIVEIRA, A.B.B; M.S;. **Prevenção de iras: Avaliação histórica e normativa das práticas de limpeza terminal em uti neonatal.** Programa de pós – graduação latu sensu saúde coletiva escola fiocruz de governo fundação osvaldo cruz, 2017.

RODRIGUES, V. H. B. **Infecções Primárias de Corrente Sanguínea em UTI Neonatal: Análise de três anos.** Universidade Estadual Paulista, Faculdade de medicina, Botucatu, 2019. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/183148/rodrigues_vhb_me_bot.pdf?sequence=3&isAllowed=y. Acesso em: 20 de jun. 2022.

ROSADO, V. *et al.* Risk factors for central venous catheter-related infections in a neonatal population - systematic review. **Jornal de Pediatria**. Belo Horizonte, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/CRYMJYZVGWRZ4dWj8XTrCqc/?lang=pt&format=pdf>

SANTOS, P.C.F., MARTINS, M.J.L. Infecções relacionadas à assistência à saúde na uti neonatal: Uma Revisão Integrativa. **Revista H-Tec Humanidades e Tecnologia**. São Paulo, v. 3, n. 2. dez., 2019. Disponível em: <https://www.revista.fateccruzeiro.edu.br/index.php/htec/article/view/121>. Acesso em: 20 jun. 2022

SANTOS, J., VADOR, R.M.F., CUNHA, F. V., BARBOSA, F.A. F. Atuação do enfermeiro na prevenção da infecção associada a Cateter Venoso Central (CVC). **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.3, may/jun, 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/30859/pdf>. Acesso em: 21 jun. 2022.

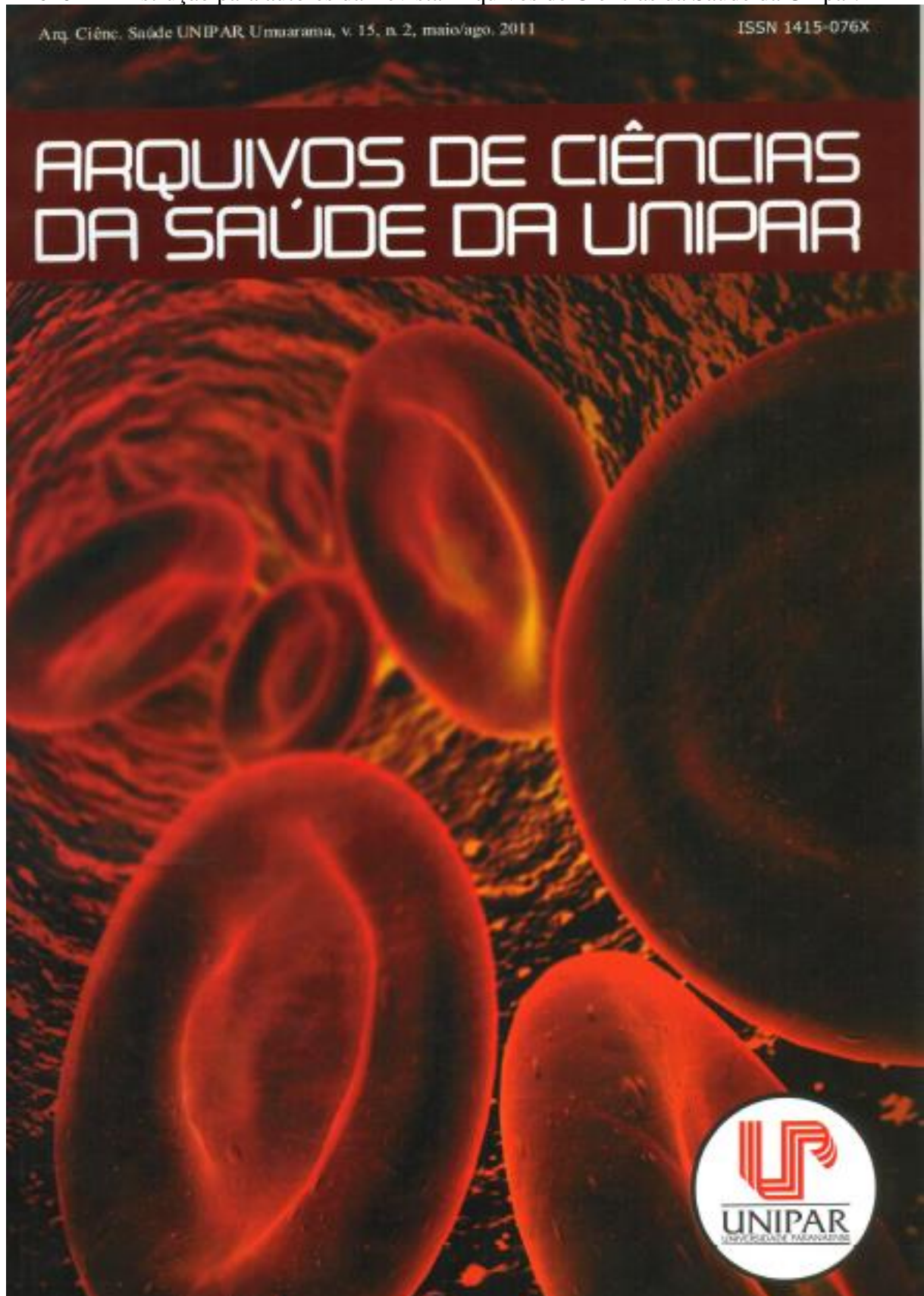
SESA/DAV/CIEVS. Secretaria do Estado do Paraná. **Boletim epidemiológico das Iras**. Boletim SONIH, Curitiba, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/boletim_resumido_ref_2021.pdf. Acesso em: 25 jul.2022.

SHABAAN AE, *et al.* Of serum (1,3)-d-glucan assay in early diagnosis of invasive fungal infections in a neonatal intensive care unit. **J Pediatr**, Rio de Janeiro, v. 94, p.559-65, 2018.

SILVA, A.C.L., SANTOS, G.N., AOYAMA, E. D.A. a importância da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva neonatal. **ReBIS Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**. Brasília, 2020, v. 2, n. 1, 1 out. p.49-54. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/69>. Acesso em: 25 mar.2022

ANEXOS

Anexo A – Instrução para autores da Revista 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 seqüencialmente, 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 movimentou 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. Rítmicos 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 normoalimentados 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 compósito 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 *italico* 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

DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO GRAMATICAL

Declaro para os devidos fins que se fizerem necessários que realizei a correção gramatical do **TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO** intitulado:

**A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA
PREVENÇÃO DE INFECÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA NEONATAL**

Realizado pelos autores:

**VICTÓRIA OLIVEIRA BARROS
ANA GABRIELA FERNANDES FRANK**

Eximindo-me de responsabilidade se as correções apresentadas no corpo do trabalho não forem acatadas pelos autores, bem como ao que concerne aos aspectos de conteúdo científico e ético, sendo esses quesitos de total responsabilidade dos autores.

Por ser verdade, firmo a presente,

Umuarama (PR), 20/10/2022


PROFA. TATIANE HENRIQUE SOUSA MACHADO
Doutora em Letras
Mestre em Letras
Especialista em Língua Portuguesa e Literatura Brasileira
Graduada em Letras

Registro de revisão: 063- 2022

DECLARAÇÃO DE REVISÃO DE TEXTO: CORREÇÃO DE PORTUGUÊS/INGLÊS

Declaro para os devidos fins que realizei a revisão de português / inglês do Artigo intitulado: "A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL" de autoria da acadêmica Victória Oliveira Barros RA 00198861, graduando no curso de Enfermagem da Universidade Paranaense — UNIPAR, consistindo em correção gramatical e ortográfica, adequação do vocabulário e inteligibilidade do texto.

Umuarama, 29/10/2022

Luana Kaori Morita

