



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 08, pp. 39079-39084, August, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19664.08.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

^{*1}Alexsandra de Luna Freire Holanda, ¹Viviane Cordeiro de Queiroz, ¹Roseane Solon de Souza Oliveira; ²Viviane Michele da Silva; ¹Taciana Aparecida Vieira Moreira; ³José Nildo de Barros Silva Júnior; ³Haline Costa dos Santos Guedes; ⁴Dilyane Cabral Januário; ⁵Josefa Danielma Lopes Ferreira and ⁶Ilana Vanina Bezerra de Souza

¹Enfermeira graduada pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. João Pessoa - PB - Brasil; ²Enfermeira graduada pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Docente do Curso Técnico de Enfermagem da Escola São Vicente de Paula. João Pessoa - PB - Brasil; ³Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pela PPGENF/UFPB. João Pessoa - PB - Brasil; ⁴Enfermeira. Especialista em Centro Cirúrgico e CME pela Fabex - Faculdade Brasileira de Ensino Pesquisa e Extensão. João Pessoa - PB - Brasil; ⁵Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela PPGENF/UFPB. João Pessoa - PB - Brasil; ⁶Enfermeira. Mestre. Docente do Curso de Graduação de Enfermagem e Medicina da Faculdade Nova Esperança João Pessoa- PB- Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 19th May 2020
Received in revised form
02nd June 2020
Accepted 04th July 2020
Published online 26th August 2020

Key Words:

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal;
Infecção Hospitalar; Enfermagem Neonatal;
Recém-Nascido.

*Corresponding author:

Alexsandra de Luna Freire Holanda

ABSTRACT

Objetivou-se identificar o conhecimento da equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva neonatal sobre o controle de infecção hospitalar ao recém-nascido. Trata-se de estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em hospital público em município brasileiro com 39 profissionais da equipe de enfermagem que atuam na UTIN. Os dados foram analisados através do método quantitativo, tabulados e apresentados em forma de gráficos e tabelas. A pesquisa foi aprovada sob CAAE n. 19936319.3.0000.5179. Os resultados apontaram que a equipe de enfermagem tem conhecimento sobre as ações de prevenção às infecções, mas que algumas situações como algumas intercorrências, acabam comprometendo esse cuidado. Os dados expuseram que a enfermagem assume um papel importante na prevenção das infecções relacionadas à assistência e tem como meio principal para essa prevenção a higienização das mãos, fazendo-se necessárias ações de incentivo, como treinamentos, para a melhoria da prática profissional e a conscientização da importância da técnica, valendo-se de que a equipe de enfermagem tem ciência de seu papel e tem conhecimento da importância do tema abordado.

Copyright © 2020, Alexsandra de Luna Freire Holanda et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Alexsandra de Luna Freire Holanda, Viviane Cordeiro de Queiroz, Roseane Solon de Souza Oliveira et al. "Conhecimento da equipe de enfermagem sobre controle de infecção hospitalar em unidade de terapia intensiva neonatal", *International Journal of Development Research*, 10, (08), 39079-39084.

INTRODUCTION

Segundo o Ministério da Saúde (MS), Infecção Hospitalar (IH), atualmente denominada como Infecção Relacionada à Assistência (IRAS), é uma infecção adquirida após a admissão do paciente na unidade hospitalar e que se manifesta durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares realizados (MENEGUETI, 2015). A prevalência geral de IH em unidades neonatais em países desenvolvidos varia de 8,4 a 26%, e os países em desenvolvimento, como o Brasil, registram taxas de infecção bem elevadas, entre 18,9 a 57,7%, sendo as maiores

taxas registradas em Unidades de Terapias Intensivas (MACHADO; ANTUNES; SOUZA, 2017). As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são consideradas um problema de grande magnitude, pois muitos hospitais contam com Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) mal estruturados e não priorizam a vigilância. Há evidência de que essas infecções são uma das principais causas de morbimortalidade neonatal nos países em desenvolvimento. Com relação aos riscos significativos à saúde dos neonatos relacionados às IRAS, sua prevenção e seu controle envolvem medidas de qualificação da assistência hospitalar, educação permanente e avaliação do desempenho dos profissionais para o êxito pretendido. Por sua vez, o controle destas envolve

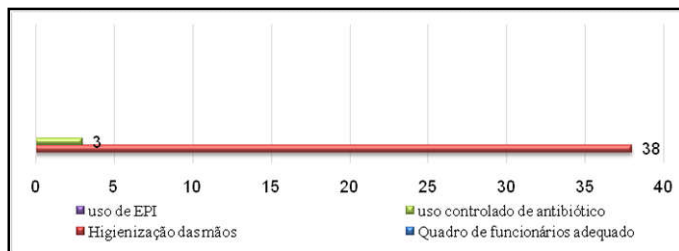
grande esforço coletivo, trabalho multiprofissional persistente e sistemático. Do ponto de vista social e econômico, a redução das taxas de IRAS significa menor tempo de internação dos pacientes, aumento da rotatividade dos leitos e maior disponibilidade de vagas nas UTIN, possibilitando também a diminuição dos gastos do hospital (MOUTINHO; BRITO; PINHEIRO, 2016). Diante da vulnerabilidade dos pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), que é considerada uma área crítica, onde há um maior número de pacientes graves e submetidos a diversos procedimentos invasivos, consequentemente com número de infecções maior, o profissional de enfermagem desempenha papel relevante no que tange os cuidados com o recém-nascido dentro de uma UTIN. Por isso, considerando os desafios e a responsabilidade dos profissionais da enfermagem em relação à unidade de terapia intensiva neonatal questionou-se: De que forma a enfermagem pode contribuir para a diminuição das infecções hospitalares na unidade de terapia intensiva neonatal?

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido em um hospital público de município brasileiro. O universo populacional consistiu dos profissionais da equipe de enfermagem que trabalhavam na unidade de terapia intensiva neonatal do referido hospital. Escolhido por ser considerado o principal hospital de urgência em especialidades clínicas do Estado. Os critérios de inclusão foram: os profissionais que aceitaram participar da pesquisa (critério ético); assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; e são profissionais que trabalham na UTIN há no mínimo 3 meses. O critério de exclusão refere-se aos profissionais que estavam no período de experiência na UTIN. A população da pesquisa foi composta por 39 profissionais de enfermagem da UTIN do referido hospital. O instrumento para coleta de dados foi um instrumento estruturado contendo 19 questões objetivas. Os dados foram coletados estritamente no hospital. A coleta aconteceu no mês de setembro e outubro de 2019. A tabulação dos dados ocorreu por meio do programa *Microsoft Excel®*, versão 2017, para *Windows 10*. Os resultados foram apresentados em forma de gráficos e tabelas. A coleta dos dados foi iniciada após apreciação ética, com aprovação sob CAAE: 91072318.6.0000.5179.

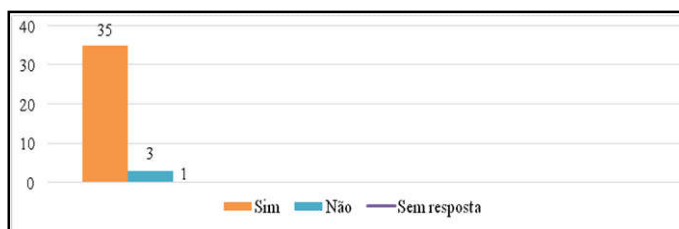
RESULTADOS

Em relação as características sociodemográficas os inquéritos analisados demonstraram que 38,46% (15) enfermeiros e 61,54% (24) técnicos de enfermagem. Em relação ao sexo, 94,88% (37) são do sexo feminino e 5,12% (2) do sexo masculino. Quanto à idade, 5,12% (2) tinham entre 18 e 25 anos, 25,66% (10) de 26 a 32 anos; 46,15% (18), de 33 a 40 anos; e 23,07% com mais de 40 anos de idade. Sobre o tempo de formação, 74,35% (29) possuíam de 1 a 10 anos; 20,53% (8) entre 11 e 20 anos de formação; 5,12% (2) de 21 a 30 anos que são formados. No gráfico 1 é possível visualizar os meios para controle de infecção hospitalar em hospital de município brasileiro. De maneira descritiva, em relação aos momentos considerados como mais importantes para aplicar o uso de higienização das mãos para prevenção da infecção hospitalar, 92,3% (33), relatou fazer a higienização das mãos antes e depois de manusear cada paciente; 7,7% (3) optaram pela higienização antes de manusear o paciente; 5,1% (2) entre o manuseio de um paciente e outro; e 2,5% (1) optou por depois do manuseio.



Fonte: Pesquisa direta, 2019

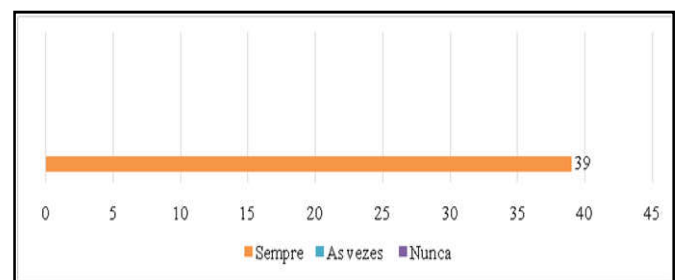
Gráfico 1. Meios para controle e prevenção de infecção hospitalar. João Pessoa, PB, Brasil, 2019 (N=39)



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Gráfico 2. Uso indiscriminado de antibióticos como fator de infecção hospitalar ao neonato.

No gráfico 2 pode-se visualizar uso indiscriminado de antibióticos como fator de infecção hospitalar ao neonato. Descritivamente, sobre o percentual das dificuldades encontradas na rotina da UTIN que podem contribuir para uma possível IRAS ao recém-nascido, 35% (14), afirmaram as intercorrências que acontecem de forma imprevisível, 25,6% (10) consideraram a superlotação de neonatos; 28,2% (11) referem-se ao quadro reduzido da equipe; e 10,2% (4) relacionaram a sobrecarga de trabalho, ressaltando-se que foram mencionadas todas as opções que podem contribuir para um déficit na qualidade da assistência.



Fonte: Pesquisa direta, 2019

Gráfico 3. Orientação aos pais por parte da equipe no que se diz respeito à forma correta de manusear o recém-nascido e à roupa adequada para ter acesso a ele enquanto se encontra na UTIN

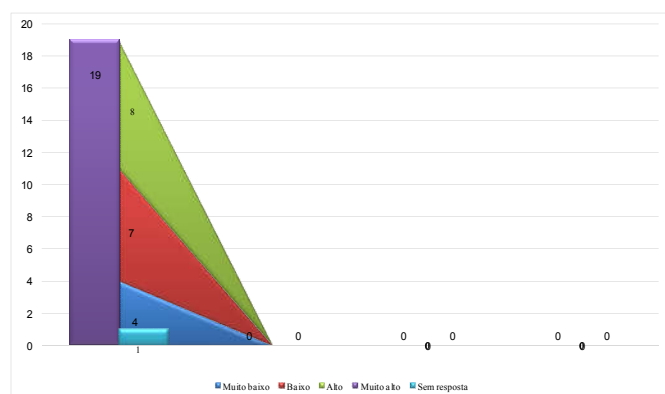
O gráfico 3 evidencia o percentual da orientação aos pais com relação aos cuidados ao recém-nascido, como o seu manuseio e a roupa apropriada para entrada na UTIN. De maneira descrita, foi questionado se existe um diálogo aberto com a equipe multidisciplinar, para serem alertados quanto aos cuidados para prevenção de infecção aos neonatos, e 92,3% (36) afirmaram que existe esse diálogo 'sempre'; e 7,7% (3) relacionaram que 'às vezes' há o diálogo. O Gráfico 4 evidencia o percentual sobre a existência de capacitação sobre as condutas pertinentes à vigilância para controle de infecção hospitalar, sendo evidenciado, com 100% (39), que existe essa capacitação para os funcionários da instituição. Descritivamente, quando questionados sobre a existência de rotina no ambiente de trabalho que favoreça a prevenção de

infecção, 100% (39) afirmam que existe 'sim' uma rotina, lembretes ou algo a ser seguido. Já sobre o conhecimento da ordem correta para higienização das mãos da equipe de enfermagem da UTIN, 97,4% (38) têm esse conhecimento 'sim' e apenas 2,5% (1) não respondeu. E 89,74% disseram que não substitui o álcool gel pela higienização das mãos com água e sabão.



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Gráfico 4. Distribuição da amostra (n 39) com relação à capacitação sobre as condutas pertinentes à vigilância para controle de infecção e treinamento sobre higienização das mãos



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Gráfico 5. Distribuição da amostra (n 39) com relação ao impacto da infecção relacionada à assistência na evolução clínica do paciente

No gráfico 5, demonstra o impacto da infecção no recém-nascido para sua evolução clínica dele.

DISCUSSÃO

Neste estudo, a maioria dos profissionais eram mulheres, faixa etária entre 26 e 32 anos, técnicas de enfermagem, com formação entre 1 a 10 anos. Em pesquisa qualitativa descritiva exploratória com 28 profissionais, seis eram enfermeiros e 22 técnicos de enfermagem. Dentre eles, 17 participantes tinham mais de 10 anos de trabalho na profissão, enquanto oito tinham entre um a cinco anos, e ainda, três tinham entre seis a 10 anos de trabalho na profissão. Esse dado divergiu do achado da pesquisa (TOMAZONI, 2017). As mãos constituem a principal via de transmissão de micro-organismos, pois a pele é um possível reservatório de diversos micro-organismos, que podem se transferir de uma superfície para outra, por meio de contato direto (pele com pele), ou indireto, através do contato com objetos e superfícies contaminadas. Na camada mais superficial da pele, podem-se encontrar bactérias Gram-negativas, como enterobactérias (*Escherichia coli*), bactérias não fermentadoras (*Pseudomonas aeruginosa*), além de fungos e vírus que podem ser removidos por ação simples e mecânica, como a higienização das mãos com água e sabão, sendo eliminados com mais facilidade quando se utiliza uma formulação antisséptica (PAULA, 2015). A higienização das

mãos é, sem dúvida, a rotina mais simples, mais eficaz e de maior importância na prevenção e controle da disseminação de infecções, sendo a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), sendo reconhecida mundialmente como uma medida primária, mas muito importante no controle de IRAS. Por esse motivo, tem sido considerada como um dos pilares da prevenção de infecções nos serviços de saúde (ANVISA, 2017). Um estudo quantitativo, de corte transversal, com amostra de 1397 oportunidades de observação dos cinco momentos de higienização das mãos em um hospital de oncologia adulto e pediátrico de um hospital referência de Aracaju, estado de Sergipe, região nordeste do Brasil. Identifica a higienização das mãos como uma ação simples, de grande impacto e eficácia comprovada no que se diz respeito a prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), sendo considerado excelente indicador de qualidade para segurança dos pacientes (LLAPA-RODRÍGUEZ, 2018). Estudo transversal, analítico, com abordagem quantitativa, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital de Porto Alegre, observou-se que taxa de adesão à Higienização das mãos por profissionais de saúde nesta UTI foi de 43,7%. As indicações "antes do contato com o paciente" e "antes de procedimento asséptico" apresentaram a menor adesão à Higienização das mãos, sendo os momentos mais comprometidos pela assistência (SOUZA, 2015).

Os antimicrobianos são bastante prescritos na UTIN. Mesmo neonatos não acometidos por infecções comprovadas utilizam frequentemente este tipo de medicamento durante a internação. A indicação precisa do uso de antibióticos é fundamental para se evitar a indução de resistência bacteriana. Sempre que possível, deve-se optar por monoterapia a partir dos resultados de cultura e antibiograma. A ação mais importante com relação à antibioticoterapia na UTI neonatal é a suspensão imediata do antimicrobiano quando o diagnóstico de infecção for afastado ou quando do término do tratamento (ANVISA, 2013). Estudo observacional, prospectivo e longitudinal, com 152 neonatos refere a ocorrência de resistência aos antimicrobianos, devido ao uso inadequado de antimicrobianos. Os quais afetaram pelo menos um terço dos neonatos submetidos à terapia antimicrobiana no estudo citado. No entanto, seu uso em terapia intensiva mostra-se complexo devido à escolha do medicamento diante da eficácia contra o micro-organismo causador da doença, além de sua complexidade posológica, que pode acarretar falha terapêutica, resistência bacteriana ou toxicidade, o que faz desse uso indiscriminado um fator de risco para infecção, sendo a sepse o de maior repercussão entre eles (NUNES; XAVIER; MARTINS, 2017). A indicação precisa do uso de antibióticos é fundamental para se evitar a indução de resistência bacteriana. Sempre que possível, deve-se optar por monoterapia a partir dos resultados de cultura e antibiograma. A ação mais importante com relação à antibioticoterapia na UTI neonatal é a suspensão imediata do antimicrobiano quando o diagnóstico de infecção for afastado ou quando do término do tratamento (ANVISA, 2013). Embora não haja dúvidas a respeito da eficácia da higienização das mãos e da simplicidade dessa prática, uma baixa adesão à higienização das mãos tem sido reportada por diversos estudos em todo o mundo (DALTOÉ, 2014). Um enfermeiro, em uma UTIN, pode alcançar 22 oportunidades por hora de higienização das mãos. O número de oportunidades depende diretamente do processo de cuidado prestado ao paciente. Com isso, a revisão de protocolos de assistência em busca da

racionalização da higienização das mãos pode reduzir contatos desnecessários e, conseqüentemente, reduzir o número de oportunidades para essa prática (ANVISA, 2017). Os profissionais reconhecem a dada importância da prática da higienização das mãos, independente de quantas vezes necessite ser realizada durante o dia e, em todas as vezes que for executada, realizar de forma corrente sem negligenciar nenhuma das etapas e seus devidos tempos. Pois a mesma só surtirá efeito se for feita de acordo com a norma e não de forma aleatória, tida como uma prática de não muita importância (ALMEIDA *et al.*, 2018). Talvez em razão da grande diversidade de indicações de higienização das mãos e da necessidade de ser realizada de acordo com o julgamento do profissional, quando não há sujidade visível nas mãos e a presença dos micro-organismos não pode ser constatada, essa prática constitui grande desafio para controle de infecção (ANVISA, 2017).

Fatores como a distância até o local de higienização das mãos, a sobrecarga de trabalho e o esquecimento acabam por dificultar a adoção de medidas de controle de infecções, o que remete à necessidade de supervisão contínua e informação constante (ALMEIDA *et al.*, 2018). O fornecimento de informação para os familiares é de extrema importância, de forma que os mesmos possam aderir também a tais medidas de precaução, tanto em ambiente hospitalar, quando acompanhantes e/ou visitantes, quanto em sua residência pós-alta da instituição, conseqüentemente, reduzindo a infecção cruzada. Segundo os mesmos autores, a educação em saúde para familiares e visitantes em geral pode contribuir para prevenção de infecções e deve ser realizada diariamente por qualquer profissional de saúde disponível quando da presença de pessoas externas ao ambiente hospitalar. O processo da educação permanente é uma competência do enfermeiro e deve ser desenvolvido a fim de melhorar a qualidade da assistência prestada ao cliente e deve ser utilizada como estratégia para controle de acesso de pessoas, informação a visitantes, organização do fluxo de pacientes no ambiente hospitalar, conscientização sobre a importância da higienização das mãos, entre outros fatores extrínsecos que interferem no controle de infecções (SILVA *et al.*, 2017). A superlotação nas unidades de internação neonatais é frequente em todo o país. Isso tem um importante impacto nas IRAS, pois dificultam a qualidade do atendimento assistencial ao RN, principalmente quando há vários procedimentos de emergência que precisam ser executados quase que ao mesmo tempo e o número do quadro é reduzido (LORENZINI; COSTA; SILVA, 2013).

A UTIN é um lugar diferenciado das demais áreas hospitalares, pois os recém-nascidos necessitam de um cuidado especializado e minucioso. Além disso, as intercorrências são frequentes na unidade. Quando, por exemplo, um recém-nascido sofre uma parada cardiorrespiratória, a prioridade é executar os procedimentos. Nesses eventos, muitas vezes, os profissionais não realizam a higienização das mãos de forma adequada, ou não usam equipamentos de proteção individual como deveriam, o que pode acarretar em infecções. Portanto, as intercorrências, quando não são bem gerenciadas, podem se configurar como um fator que contribui para o aumento das IRAS (MEDEIROS, 2018). Os principais fatores que dificultam a adesão de medidas de precaução por parte dos profissionais, sendo principalmente a falta de conhecimento sobre a importância de medidas, o esquecimento e a falta de fornecimento de materiais pela instituição (OLIVEIRA *et al.*, 2010). Alguns profissionais de saúde que possuem recursos

materiais disponíveis para uso, em locais estratégicos e de fácil acesso, sendo abastecidos conforme necessidade, ainda assim não aderem à higienização das mãos em todos os momentos necessários para a assistência, por esquecimento da equipe multidisciplinar (SOUZA *et al.*, 2015). O tema é relevante e todos os profissionais tem conhecimento da técnica e da importância, porém o sucesso requer participação e consciência dos mesmos e, assim, com a ajuda da educação continuada prestada a toda a equipe, pode-se minimizar os dados tão altos com relação às infecções acometidas aos neonatos na UTIN. A importância da capacitação dos profissionais de saúde na utilização de precauções padrões e universais, enfocando o uso correto de luvas e capotes, assim como o uso de antissépticos para higienização das mãos, em procedimentos médicos e de enfermagem, como fator preponderante para o controle e minimização de riscos ligados a fatores extrínsecos ao paciente como start para infecções (SOUZA *et al.*, 2015).

Os profissionais de saúde necessitam de um treinamento claro e sucinto sobre a importância da higienização das mãos, especialmente direcionado para “Os cinco momentos para a higienização das mãos”, envolvendo as técnicas corretas de fricção antisséptica das mãos com preparações alcoólicas (gel ou solução) e higienização simples das mãos (água e sabonete associado ou não a antisséptico). Assim, os profissionais de saúde, incluindo os novos profissionais contratados, deverão receber treinamento regular (pelo menos uma vez por ano). A atualização dos manuais de normas e rotinas e/ou protocolos nas instituições de saúde deve ser uma prática cotidiana e expressar atualização e aprofundamento das temáticas de controle de infecções, além de seguir recomendações da ANVISA e manter a assistência à saúde dentro do padrão esperado de qualidade assistencial (ANVISA, 2017). A negligência em seguir os protocolos das instituições para higienização das mãos compromete a segurança dos envolvidos na assistência à saúde pelo risco de transmissão de micro-organismos do paciente para ele mesmo, para o profissional de saúde, para outros pacientes e para o ambiente próximo ao paciente (SILVA *et al.*, 2017). As infecções hospitalares configuram-se em um desafio clínico grave, vindo a ser um imenso problema de saúde pública, pois a maior parte das infecções é causada pela falta de equilíbrio entre microbiota normal humana e mecanismos de defesas naturais do hospedeiro. As UTIN no Brasil dispõem de taxas de infecções de 18,9% a 57,7%. E, com as taxas elevadas de infecção, crescem também as taxas de mortalidade, que variam entre 11,9% a 14,7% em países subdesenvolvidos (MEDEIROS, 2018). Uma pesquisa bibliográfica, descritiva e com abordagem qualitativa. Utilizou-se 15 artigos disponíveis nas bases Scielo, Lilacs, BVS e Bireme e apontaram como principais fatores extrínsecos para o desenvolvimento das infecções a insuficiência e desatualização de Manuais de rotinas e procedimentos técnicos e a não adesão as medidas de precaução pela equipe. Foram destacadas também a necessidade de padronização de técnicas para a realização de procedimentos, atualização constante de manuais e a educação permanente aos profissionais de saúde (SILVA *et al.*, 2017). As condições de trabalho, o baixo número de profissionais, a estrutura física, a não adesão de técnicas de prevenção, a gravidade da doença base do RN, os diversos procedimentos invasivos, como o uso de cateter central, o uso prolongado de antimicrobianos de largo espectro, a alimentação enteral e o extremo de idade e peso são uns dos principais fatores que

fazem com que essas taxas de infecções dentro da unidade se elevem (OLIVEIRA, 2015).

Conclusão

Os profissionais da equipe de enfermagem que atuam na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) do hospital público em município brasileiro tem conhecimento adequado sobre o controle de infecção hospitalar e aplicarem esse conhecimento em suas práticas de rotina no seu exercício de trabalho. Os fatores que dificultam o controle e a prevenção das IRAS na UTIN também puderam ser identificados. Dentre eles, foram mencionadas as intercorrências, o quadro reduzido de funcionários, a sobrecarga de trabalho e a superlotação da UTIN. A higienização das mãos deve ser observada, pois a frequência de oportunidades para essa prática pode ser bastante elevada por hora do cuidado prestado, deixando a desejar na qualidade da técnica utilizada, contribuindo, assim, para a transmissão de micro-organismos. A correta higienização das mãos foi mencionada por todos os participantes e foi considerada a principal medida preventiva para IRAS. E a equipe de enfermagem está diretamente ligada a essa prevenção por passar a maior parte do tempo junto ao recém-nascido (RN), tendo assim uma maior responsabilidade com o cuidado. Todavia, cabe uma atenção especial de todos os profissionais que fazem parte da equipe multidisciplinar e que também manuseiam esse RN, para que sejam aliados para o cuidado seguro. Ter realizado a pesquisa com profissionais de uma única instituição hospitalar foi uma limitação desse estudo. No entanto, recomenda-se que sejam feitos novas pesquisas sobre o tema em foco, de distintos métodos, em mais de uma instituição, para que novas ações de cuidado de enfermagem surjam e que colaborem para a prevenção e controle de infecções em UTIN.

REFERÊNCIAS

- Almeida, C. G. P., Malafaia, E. A. A., Rangel, P. M. B., & Gama, A. C. (2018). Higienização de Mãos em Alta Complexidade. *Revista Interdisciplinar Pensamento Científico*, 4(1). Disponível em: <http://www.reinpec.org/reinpec/index.php/reinpec/article/view/179>
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasil. Cadernos Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Caderno 4. Brasília, DF: Anvisa, 2013.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Critérios Diagnósticos de Infecção Associada à Assistência à Saúde Neonatologia, v.3. 2ª ed. Brasília, 2017.
- Daltoé, T., Breier, A., Santos, H. B. D., Wagner, M. B., & Kuchenbecker, R. D. S. (2014). Serviços de Controle de Infecção Hospitalar: características, dimensionamento e atividades realizadas. *Rev. Soc. Bras. Clín. Méd.*, 12(1), 35-45. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2014/v12n1/a4041.pdf>
- LLapa-Rodríguez, E. O., Oliveira, J. K. A. D., Menezes, M. O., Silva, L. D. S. L., Almeida, D. M. D., & Neto, D. L. (2018). Aderência de profissionais de saúde à higienização das mãos. *Rev enferm UFPE on line*, 12(6), 1578-85. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a230841p1578-1585-2018>
- Lorenzini, E., Costa, T. C. D., & Silva, E. F. D. (2013). Prevenção e controle de infecção em unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 34(4), 107-13. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472013000400014&script=sci_arttext&tlng=pt
- Machado, C.D.; Antunes, F.S.; Souza, P.A. (2017). Incidência de infecções primárias na corrente sanguínea em uma UTI neonatal. *Revista Arquivos catarinenses de medicina*, 46(2), 88-96. Disponível em: <http://acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/272>
- Medeiros, M. S. B. D. (2018). O enfermeiro na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidade de terapia intensiva neonatal: uma revisão integrativa. Monografia em Enfermagem. UNICEUB. [Internet]. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/13020>
- Menegueti, M.G.; et al. (2015). Avaliação dos Programas de Controle de Infecção Hospitalar em serviços de saúde. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 23(1), 98-105. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-09012014-110246/en.php>
- Moutinho, A.F.; Brito, A.L.D.; Pinheiro, T.X.A. (2016). A Infecção Relacionada à Assistência à Saúde na UTI neonatal da maternidade referência em alto risco do Rio Grande do Norte: um desafio aos gestores institucionais. *Tempus, Revista Actas de Saúde Colet.*, 10(3), 09-17. Disponível em: <http://tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1540>
- Nunes, B. M.; Xavier, T. C.; Martins, R.R. (2017). Problemas relacionados a medicamentos antimicrobianos em unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 29(3), 331-6. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-507X2017000504102&script=sci_arttext&tlng=pt
- Oliveira, A. C., Cardoso, C. S., & Mascarenhas, D. (2010). Precauções de contato em Unidade de Terapia Intensiva: fatores facilitadores e dificultadores para adesão dos profissionais. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44(1), 161-165. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342010000100023&script=sci_arttext
- Oliveira, F.J.G.; Caetano, J. A., Silva, V. M. D., Almeida, P. C. D., Rodrigues, A. B., & Siqueira, J. F. (2015) O uso de Indicadores Clínicos na Avaliação das Práticas de Prevenção e Controle de Infecção de Corrente Sanguínea. *Revista Texto & contexto Enfermagem*, 24(4). 1018-26. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072015000401018&script=sci_arttext&tlng=pt
- PAULA, A.O.; SALGE A.K.M.; PALOS, M.AP. Infecções relacionadas à assistência em saúde em unidades de terapia intensiva neonatal: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica trimestral de Enfermeria, Goiás*, n.45, p. 523-536, nov.2015.
- Silva, P. S., Silva, T. R., Hoyashi, C. M. T., & da Silva Pereira, R. M. (2017). Prevenção e controle de infecções relacionadas a assistência à saúde: fatores extrínsecos ao paciente. *HU Revista*, 43(3), 277-83. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2739>
- Souza, L. M. D., Ramos, M. F., Becker, E. S. D. S., Meirelles, L. C. D. S., & Monteiro, S. A. O. (2015). Adesão dos profissionais de terapia intensiva aos cinco momentos da higienização das mãos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 36(4), 21-28. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472015000400021&script=sci_arttext&tlng=pt

- Tomazoni, A., Rocha, P. K., Ribeiro, M. B., Serapião, L. S., Souza, S. D., & Manzo, B. F. (2017). Segurança do paciente na percepção da enfermagem e medicina em unidades de terapia intensiva neonatal. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38(1). Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472017000100409&script=sci_arttext&tlng=pt
- Viana, A,L.; Carvalho & Lira, M.O.S.; Vieira, M.C.A.; Sarmiento, S,S.; Souza, A.P.L. (2018). Violência contra a mulher. *Rev. Enferm. UFPE Online*, 12(4), 923-9. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a110273p923-929-2018>.
