

O PAPEL DO ENFERMEIRO INTENSIVISTA NO SERVIÇO DE CONTROLE DA INFECÇÃO HOSPITALAR (SCIH)

Maria Valderez Ferreira¹, Donato da Silva Braz Júnior¹

¹Centro de Ensino em Saúde

EDITADO POR
Edson Silva-Filho

REVISADO POR
Juliana Guimarães

RECEBIDO: 04 de Outubro de 2025

ACEITO: 08 de Outubro de 2025

PUBLICADO: 13 de Outubro de 2025

COPYRIGHT

© 2025. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CCBY). O uso, distribuição ou reprodução em outros fóruns é permitido, desde que o(s) autor(es) original(is) e o(s) proprietário(s) dos direitos autorais sejam creditados e que a publicação original neste periódico seja citada, de acordo com a prática acadêmica aceita. Não é permitido uso, distribuição ou reprodução que não esteja em conformidade com esses termos.

RESUMO

O papel do enfermeiro intensivista no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) atua de forma ativa na prevenção e controle de infecções hospitalares. Esse artigo teve como objetivo elaborar e instituir medidas para redução da incidência e gravidade dessas enfermidades. O objetivo deste estudo é compreender de que forma o enfermeiro intensivista pode influenciar na educação continua e permanente dentro de uma UTI, estabelecendo o potencial de aprendizados oferecidos em cada campo a equipe, além de propor melhorias e partilhar experiências que fomentem no controle de infecção hospitalar (IH), atualmente chamada de infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS). Utiliza-se revisão integrativa para abordar os que sobre infecção hospitalar em UTI e o papel do enfermeiro intensivista como profissional fundamental no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) através de estratégias de prevenção. Os resultados desse estudo demonstraram que as ações do enfermeiro no serviço de controle de infecção hospitalar em uma unidade de terapia intensiva (UTI) devem estar voltadas para educação continuada dos profissionais de saúde, prática de higienização das mãos e controle de antimicrobianos, esses resultados foram mais evidentes, não excluindo as demais ações da assistência direta aos pacientes na UTI através de normas e técnicas para prevenção de infecção. Após a identificação da infecção, contribui no tratamento e acompanhamento da mesma.

Palavras-chave: Infecção Hospitalar. Enfermeiros. Unidades de terapia intensiva.

INTRODUÇÃO

A complexidade do trabalho desenvolvido pelo enfermeiro intensivista junto à tecnologia aplicada à assistência hospitalar viabiliza o prolongamento da sobrevivência do paciente em situações muito adversas. Este fenômeno altamente positivo por um lado, por outro, é um dos fatores determinantes do aumento do risco de infecções hospitalares – IH, em pacientes críticos. Logo a atuação do enfermeiro intensivista quando se trata de desenvolver estratégias de controle de infecção é essencial. (Camelo, 2014).

A infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) é definida pela Portaria nº 2.616 de maio de 1998 como toda aquela adquirida após a admissão do paciente em um hospital independente do setor, podendo se manifestar durante a internação ou após a alta. Na atualidade os parâmetros cuja principal finalidade é o controle de IRAS, tem como destaque as funções tanto do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) quanto do Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH) (Santos et al., 2015).

Quanto se trata da epidemiologia das IRAS na UTI, segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde), a cada ano, aproximadamente 14% dos pacientes internados no Brasil contraem algum tipo de infecção hospitalar, e cerca de 100 mil pessoas morrem em decorrência dessas infecções. Os estudos analisados por Pereira et al. (2023), indicam que os pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), que contraíram infecções hospitalares obtiveram maior risco de morte, em comparação a outros pacientes. Ademais, essas infecções hospitalares são consideradas eventos adversos e possuem um alta taxa de morbimortalidade. Logo, se entende a necessidade de estratégias permanentes que visem reduzir o índice de IRAS na UTI (Romão et al., 2024).

De acordo com Rodrigues et al., (2015) a complexidade desse processo de trabalho exige alta competência tecnocientífica para a tomada de decisão rápida e assertiva e para viabilizar a assistência multiprofissional em um ambiente caracterizado pela gravidade e instabilidade dos pacientes, diversidade de processos, trabalho e rotinas, estrutura física e tecnológica avançada e constante interação multiprofissional.

O objetivo deste estudo é compreender de que forma o enfermeiro intensivista pode influenciar na educação continua e permanente dentro de uma UTI, estabelecendo o potencial de aprendizados oferecidos em cada campo a equipe, além de propor melhorias e partilhar experiências que fomentem no controle de infecção hospitalar (IH), atualmente chamada de infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS)

METODOLOGIA

Utiliza-se revisão integrativa para abordar os que sobre infecção hospitalar em UTI e o papel do enfermeiro intensivista como profissional fundamental no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) através de estratégias de prevenção.

Trata-se de uma pesquisa explicativa na qual se registram fatos analisados, interpretados e identificados em suas causas voltadas para a atuação do enfermeiro intensivista no controle da infecção hospitalar. Essa prática visa ampliar generalizações, definir leis mais amplas, estruturar e definir modelos teóricos, relacionar hipóteses em uma visão mais unitária do universo ou âmbito produtivo em geral e gerar hipóteses ou ideias por força de dedução lógica.

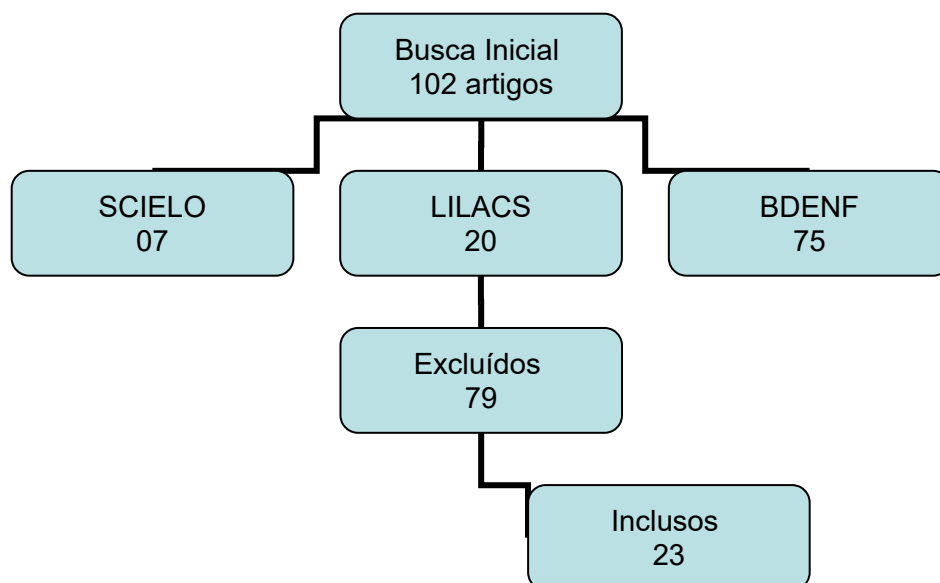
Como critérios de inclusão utilizou-se os artigos na língua portuguesa e inglesa, com recorte temporal (2014 a 2024), disponíveis nas Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe Ciências da Saúde (LILACS) e as bibliotecas virtuais Scientific Electronic Library Online (SCIELO), os descritores pesquisados nessas bases de dados foram: Enfermeiro(a). Infecção hospitalar. UTI.

Como critérios de exclusão foram voltados para artigos que não não correspondiam aos descritores: Enfermeiro, Infecção hospitalar e UTI.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Na busca inicial, foram encontrados 102 artigos sobre o assunto o papel do enfermeiro no serviço de controle de infecção hospitalar em uma unidade de terapia intensiva (UTI), sendo que desses após o método de exclusão restaram 23 artigos que respondiam à questão norteadora, contribuindo para formulação da revisão integrativa. Diante da pesquisa se percebe que os artigos mais atuais entre 2014-2024, muitos deles são anteriores a 2014, e assim se subentende que estão devassados em seus resultados. Abaixo foi apresentado um fluxograma representativos dos métodos de inclusão e exclusão e da base de dados usados na pesquisa.

Fluxograma: Esquema representativo da busca de artigos nas bases de dados.



Embora haja uma ampla discussão sobre controle de infecção hospitalar em UTI, ainda há uma insuficiência de estudos novos sobre o assunto, pois se entende que na área da saúde se faz necessários estudos novos em todos os direcionamentos, em busca de informação e atualização.

O controle do índice de infecção hospitalar na UTI pode acontecer através de: Higienização das mãos - é a principal medida de prevenção de infecções. O uso do álcool gel potencializa esses resultados; uso racional de antimicrobianos - o consumo de antibióticos aumentou 40% na última década. O uso racional de antimicrobianos na UTI é a melhor maneira de combater a emergência de resistência no ambiente de trabalho; uso adequado das precauções de contato e medidas como o uso de luvas e aventais no contato com o paciente podem minimizar o risco de transmissão cruzada no ambiente de cuidados intensivos; rastreo e medidas de isolamento dos casos a identificação dos pacientes colonizados ou infectados é fundamental para o manejo adequado e emprego das medidas preventivas específicas; vigilância epidemiológica - ações para conhecer a flora microbiológica associada com infecções são importantes para o controle efetivo da higienização na UTI; limpeza do ambiente que leva a desinfecção de áreas potencialmente contaminadas é crucial no controle de infecções e a educação continuada dos profissionais de saúde que é fundamental que os profissionais de terapia intensiva se mantenham atualizados, participando constantemente de atividades de educação continuada na área de infecção no paciente crítico.

A partir dessa perspectiva, com este estudo de revisão integrativa buscamos estudar sobre a enfermagem pode contribuir diante de suas atribuições na UTI para o controle da infecção hospitalar o que os dados e pesquisas mostram sobre esse tipo de infecção e quais as mais frequentes.

TABELA 1 - Distribuição da amostra segundo base de indexação

BASE DE INDEXAÇÃO	TOTAL
LILACS	04
SCIELO	02
BDENF	17

Fonte: Extraído de LILACS, SCIELO E BDENF, 2025

De acordo com a apresentação dos resultados da tabela acima apresentada, percebemos que todos os artigos usados para a construção dessa revisão integrativa foram encontrados nas três bases, ou seja, mostra uma distribuição boa sobre o assunto nas bases de dados, apesar da escassez de pesquisas atuais no ano de 2017.

TABELA 2: Distribuição da amostra segundo tipo de estudo, ano e objeto

Tipo de estudo	Ano	Objeto
Estudo retrospectivo.	2014.	Controle de infecção hospitalar em unidade de terapia intensiva
Revisão integrativa	2015	Participação da Farmácia Hospitalar no Controle das
Revisão integrativa	2016.	Competência profissional do enfermeiro para atuar em unidades de terapia intensiva
Revisão integrativa	2015	Enfermagem dia a dia: segurança do paciente.
Revisão bibliográfica	2018.	Gestão participativa na educação permanente em saúde
Pesquisa de campo e revisão de literatura	2019.	Medidas preventivas da equipe de enfermagem frente aos riscos biológicos no ambiente hospitalar.
Revisão integrativa	2020	Infecção hospitalar em unidade de tratamento intensivo de um hospital universitário brasileiro.
Pesquisa de campo	2021	Infecção hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
Revisão da literatura	2022	Educação continuada em unidade de terapia intensiva
Estudo científico	2023	Infecção em unidade de terapia intensiva: A auditoria hospitalar na prevenção e

		controle.
Revisão integrativa	2024	Atribuição do enfermeiro na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
Revisão integrativa	2015	Diagnósticos de enfermagem em pacientes com infecção hospitalar.
Revisão integrativa	2015	Educação continuada em enfermagem
Revisão integrativa	2017	Responsabilidade no cuidar
Revisão integrativa	2019	Perfil do enfermeiro de terapia intensiva em diferentes regiões do Brasil.
Revisão bibliográfica e de campo	2022	Traça um perfil das infecções hospitalares nas unidades de terapia intensiva de um hospital de urgência e a intervenção mínima na mudança de lavagem da mão dos profissionais através de educação continuada, reduziu em 75% os casos
Pesquisa bibliográfica e de campo	2014	Atuação da enfermagem na redução do Índice de Infecções relacionadas à assistência à saúde ocorridas em uma Unidade de Terapia Intensiva.
Revisão integrativa	2016	Caracterização das infecções relacionadas à assistência à saúde em unidade de terapia intensiva, na qual se concluiu que a falha é exclusivamente humana e o maior responsável é a enfermagem.
Revisão sistemática	2019	Avaliação dos Programas de Controle de Infecção Hospitalar em serviços de saúde e a eficiência da enfermagem nesse setor, mostrando uma redução de infecção de 80% após medidas e ações da equipe de enfermagem.
Revisão bibliográfica e de campo	2024	Infecção hospitalar pode ser designada como aquela infecção adquirida pelo paciente a partir do seu ingresso em uma instituição de cuidado com a saúde, podendo se manifestar durante a internação ou após alta, desde que esteja relacionada com

		procedimentos invasivos e assim com esse foco a enfermagem atua no controle através da sistematização da assistência de enfermagem.
Revisão bibliográfica e de campo	2022	Mostra alto índice de infecção hospitalar em uma UTI pela falta de educação continuada e permanente e pelo rodizio de profissionais da área, mudanças constantes de profissionais.

Segundo Silva e Oliveira (2016) o SCIH é constituído por um grupo de profissionais que têm funções de prevenção de infecções hospitalares, de sustentar e avaliar o Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH), entre outras funções, mas é necessário que para as coisas acontecerem de forma eficaz, se faz necessário um planejamento e um treinamento eficaz, com normas pré estabelecidas e respeitadas por todos os profissionais na UTI, pois não é apenas a questão de implementar as ações, mas que todos os envolvidos colaborem e façam sua parte.

Para prevenir a infecção hospitalar na UTI se faz necessário novos processos de trabalho relacionados com o cuidado direto ao paciente, sendo diversos deles realizados por enfermeiros como: CIH, controle de qualidade hospitalar, como também o gerenciamento da higiene hospitalar. Neste contexto, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) é responsável pela coordenação do Programa Nacional de Controle de Infecção Hospitalar (PNCIH) (Stewart, et al., 2021). O PNCIH ordena ações nacionais de prevenção e controle de infecção hospitalar, estabelecendo critérios, parâmetros e métodos para o desenvolvimento das atividades (Vasconcelos et al., 2022).

No que se refere ao Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), o mesmo é constituído por uma equipe multiprofissional que atua de forma conjunta, unindo seus conhecimentos para formar um conhecimento geral sobre as formas mais eficazes em determinados procedimentos para se evitar Infecções Hospitalares (IH) (Souza e Lima, 2015).

Para manter o controle sobre as IH, é necessário o cumprimento de algumas medidas para prevenção e controle de infecções. Referidas medidas incluem a adesão por parte da equipe multiprofissional aos procedimentos de precauções e isolamento, higiene das mãos, treinamento e capacitação da equipe multiprofissional sobre os procedimentos operacionais padrão (POP) de prevenção contra as IRAS, entres outras medidas que são de extrema importância (Santana, et al., 2015).

Pois prevenir vai além, se faz necessário entender que uma infecção hospitalar pode ser designada como aquela infecção adquirida pelo paciente a partir do seu ingresso em uma instituição de cuidado com a saúde, podendo se manifestar durante a internação ou após alta, desde que esteja relacionada com procedimentos invasivos em uma UTI (Paes, et al., 2014).

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é o espaço equipado com tecnologia de alta complexidade, um contexto otimizado para a permanência dos pacientes criticamente doentes e que necessita de uma equipe profissional com competências específicas. Logo, para a atuação em UTIs recomenda-se a admissão dos enfermeiros especialistas em terapia intensiva e que possuam reconhecidas habilidades e/ou conhecimentos específicos acerca deste campo de atividade/saber (Viana, 2014).

A formação do profissional enfermeiro intensivista tem impacto na maneira de pensar e de agir na profissão, buscando como foco a prevenção e proteção dos trabalhadores de saúde e dos pacientes potencializando a reflexão sobre seus processos de trabalho, buscando um modelo de atenção à saúde proposto pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e incentivando investimentos na formação desses profissionais e lança-os a buscar melhorias no aprendizado para controle da infecção hospitalar na UTI entendendo que esse é de responsabilidade de todos os profissionais, mais o enfermeiro e o topo desse controle (Santos, 2015).

Segundo a pesquisa de Vasconcelos et al., (2022) entre as infecções hospitalares, as sepses por *Staphylococcus aureus* são responsáveis por elevada morbidade e mortalidade, porém, o *Staphylococcus epidermidis* é o agente infeccioso mais comum encontrado de forma isolada em UTIs, pois os mesmos estão presente na pele de pessoas saudáveis (microorganismo comensal) sendo responsável por causar grandes infecções oportunistas, podendo ser transmitido pelos agentes de saúde durante e após procedimentos de rotina ou mais invasivos.

Na UTI, a assistência caracteriza-se pelo cuidado técnico, de alta qualidade e complexidade esta fundamentada no monitoramento permanente, na assistência contínua e incorporação de tecnologias, contexto que demanda contínua qualificação e entendimento para obter resultados positivos no controle de infecção hospitalar desse setor (Cavalcante, 2019)O cenário da UTI exige que o enfermeiro seja capaz de articular o planejamento da assistência com a prática de gestão da unidade, assegurando a previsão, provisão, controles de recursos humanos e materiais e educação profissional para o desenvolvimento do trabalho coletivo (Camelo, 2014).

Deve-se ressaltar que os estudos analisados por Alvim et al. (2019), evidenciam a importância de uma abordagem que proporciona uma educação continuada, para que os

profissionais de saúde possam compreender as vantagens de higienizar bem as mãos. Assim como esclarecer que trocar essa prática pelo uso de luvas é um método inadequado e que diante dos casos de infecção tendem a aumentar com essa prática. Além do mais, foi verificado que nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) possuem pontos de fácil acesso aos recipientes de álcool em gel, no qual contribui na alternativa funcional para os profissionais de saúde.

Segundo o estudo de Cavalcante (2019) com dados coletados em um CTI adulto de um hospital universitário, o CTI é constituído por 18 leitos, dos quais dois são especialmente equipados para o isolamento de pacientes. A equipe assistencial era composta por dez médicos plantonistas, quatro médicos residentes, quatro fisioterapeutas, doze enfermeiros e setenta e um técnicos de enfermagem, somando cento e um profissionais.

Quase todos (90%) os atendimentos mensais são pagos pelo Sistema Único de Saúde e o restante por convênios, pelos próprios pacientes. A taxa de infecção hospitalar (IH) foi de 20,3% em 246 pacientes. A taxa de IH neste estudo está de acordo com aquela encontrada na literatura. O sítio de infecção mais comum foi o trato urinário, seguido pelas pneumonias, sepse, sítio cirúrgico, entre outros (vascular, olho, ouvido boca, garganta, pele, reprodutor e trato gastrointestinal) (Hrabak, et al., 2014).

O tempo médio de internação foi de 19,3 dias para pacientes com infecções hospitalares e de 20,2 dias para aqueles colonizados por microrganismos resistentes. A mortalidade foi de 39,5% entre os pacientes com IH (RR: 4.4; 3,4-5,6). As IHS foram associadas a pacientes admitidos de outras unidades do hospital e da unidade de pronto atendimento, tempo superior a quatro dias de internação, infecções comunitárias, colonizações por microrganismos resistentes, uso de procedimentos invasivos e óbitos como desfecho das infecções (Almeida et al., 2018).

Uma pesquisa feita por Pereira et al., (2016) destaca a importância do Enfermeiro intensivista como incentivador para adoção de medidas protetoras, tais como as precauções padrão na UTI. Essas ações são classificadas como seguras por proporcionar uma assistência com menos risco de danos para os usuários, bem como para os profissionais que sofrem os efeitos de atos inadequados, como a exposição ocupacional a material biológico, muitas vezes atribuída ao não uso dos equipamentos de proteção individual (EPI's) de forma adequada.

Nas UTIs a principal infecção verificada no estudo de Rodrigues, Pereira foi a sepse, seguida da pneumonia. Quanto ao perfil do agente etiológico, observou-se que o mais frequente entre os internos e os externos foi o *Staphylococcus Coagulase* negativo, seguido dos bacilos Gram-negativos e pelos fungos. Entretanto, analisando a proporção de agentes isolados nos dois grupos,

encontrou-se *Pseudomonas spp.* e *Enterobacter spp.* mais frequentemente em pacientes externos, germes habitualmente de origem hospitalar (Rodrigues; Pereira, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da pesquisa realizada sobre o papel do enfermeiro no controle da infecção hospitalar em UTI, se entende que esse profissional atua no controle de qualidade hospitalar, como também o gerenciamento da higiene hospitalar que são atribuições primordiais nesse setor.

Se faz necessário entender que não existe apenas um profissional responsável pelo controle das infecções hospitalares na UTI, mas uma equipe desde a limpeza até os profissionais como médicos e enfermeiros, não desconsiderando os pacientes e seus visitantes, pois cada um tem uma parcela de responsabilidade que precisa ser respeitada nesse ambiente.

A equipe de enfermagem é uma equipe numerosa e que permanece por mais tempo com o paciente internado no hospital, mas não são os únicos responsáveis pelo controle. A prestação da assistência da enfermagem a torna um elemento fundamental nas ações de prevenção, detecção e controle das IHS, cabendo ao enfermeiro o papel de supervisionar as atividades dos demais, mas todos precisam participar, ser responsáveis e cumprir com seus papéis.

Portanto, elaborar as medidas de controle e prevenção pertinentes é ponto crucial em uma UTI, é preciso conhecer quais os fatores de risco envolvidos no desenvolvimento destas infecções como, por exemplo, as características do próprio hospital, o tipo de serviço prestado, a gravidade e a complexidade dos pacientes e o sistema de vigilância epidemiológica e Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH) adotados pela instituição de saúde.

REFERÊNCIAS

- ALVIM, A. L. S.; REIS, L. C.; COUTO, B. R. G. M.; STARLING, C. E. F.; VAZ, R. Avaliação das práticas de higienização das mãos em três unidades de terapia intensiva. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 9, n. 1, p. 55-59, jan./mar. 2019.
- ALMEIDA, W. B.; MACHADO, N. C. B.; RODRIGUES, A. P.; ALVES, A.; FONTANA, R. T.; MONTEIRO, R. F. F.; SOARES, N. V. 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, 2018.
- COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR CCIH/HU-UFGD. Regime interno do CCIH-UFGD, 2016. Site: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/16692/1249119/Regimento+Interno+CCIH/1e4bac0d-1167-4a9b-b31e-42d4e6e584bc>. Acesso em: 15 set 2025

CAVALCANTE, Elisângela Franco de Oliveira et al. Implementation of patient safety centers and the healthcare-associated infections. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, n. SPE, 2019.

CAMELO et al.; **Competência profissional do enfermeiro para atuar em unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa**. Ver. Latino-Am. 2014.

GOMES, A. C. et al.. Caracterização das infecções relacionadas à assistência à saúde em unidade de terapia intensiva, Português/Inglês. **Rev. enferm UFPE online.**, Recife, 8(6):1577-85, jun., 2014.

HRABAK, J.; CHUDACKOVA, E.; PAPAGIANNITSIS, C. C. **Detection of carbapenemases in Enterobacteriaceae: a challenge for diagnostic microbiological laboratories**. Clinical Microbiology and Infection, Filadélfia, 2014.

MENEGUETI, et al. Avaliação dos Programas de Controle de Infecção Hospitalar em serviços de saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** jan- fev, 2015.

MATSUDA, Laura Misue et al. Percepções dos profissionais de enfermagem acerca do uso da informatização para segurança do paciente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.40, n.08, 2019.

PEREIRA, Francisco Gilberto Fernandes et al. Caracterização das infecções relacionadas à assistência à saúde em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 4, n. 1, p. 70-77, 2016.

PAES, A. R. M.; CÂMARA, J. T.; et al.. Epidemiological study of cross infection in Intensive Care Unit. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal do Piuí**, 2014.

PEREIRA, P. P. S.; SABINI, A. A. C.; DEUS, J. C. *et al.* Fatores de risco para infecções relacionadas à assistência à saúde em Unidades de Terapia Intensiva. **Revista de Enfermagem UFPI**, Teresina, v. 12, p. e3806, 2023.

RODRIGUES, C. N. **Infecções relacionadas à assistência à saúde ocorridas em uma Unidade de Terapia Intensiva de São Luís - MA**. Programa de Pós-Graduação em Gestão de Programas e Serviços de Saúde São Luís - MA 2015.

ROMÃO, F. S. P.; LEMOS, M. C. S. de; CARNEIRO, L. de P.; MORAES, A. J. N. de; VIANA, V. A.; CISNE, A. F. PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS QUANTO À SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA. **REVISTA FOCO**, [S. l.], v. 17, n. 4, p. e4985, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n4-149. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/4985>. Acesso em: 18 set. 2025.

RODRIGUES, Cianna Nunes; PEREIRA, Dagolberto Calazans Araújo. Infecções relacionadas à assistência à saúde ocorridas em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Revista de Investigação Biomédica**, v. 8, n. 1, p. 41-51, 2016.

SOUZA LP, e LIMA MG. **Educação continuada em unidade de terapia intensiva: revisão da literatura**. J of Health & Biological Sciences, 2015.

SILVA, Elieth Cruz Magno; OLIVEIRA, Euzébio de. Infecção em unidade de terapia intensiva: A auditoria hospitalar na prevenção e controle. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 1, Vol. 5, 2016.

SANTANA, R. S.; BRITO, B. A. M.; FERREIRA, J. L. S. et al. Atribuição do enfermeiro na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, **Rev. Pre. Infec e Saúde**. 2015.

SANTOS, R. B.; DURAN, E. C. M.; CARMONA, E. V. et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes com infecção hospitalar. **Rev. enferm UFPE on line.**, Recife, 2015.

STEWART, S.; MANOUKIAN, S.; REILLY, J.; et al. Personalized infection prevention and control: identifying patients at risk of healthcare-associated infection.. **Journal of Hospital Infection**, v. 114, p. 32-42, 2021.

TRINDADE, J. S.; SILVA, E. G. da; FURTADO, G. de S. *et al.* Infecção relacionada à assistência à saúde: Prevalência em Unidade de Terapia Intensiva Adulto. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. e373997107, 2020.

VIANA, Renata Andrea et al., Perfil do enfermeiro de terapia intensiva em diferentes regiões do brasil. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2014.

VASCONCELOS, M. K. B. de; CAVALCANTI, M. D.; FRANÇA, P. C. G. de; CATENA, A. dos S. Competências gerenciais do enfermeiro da comissão de controle de infecção hospitalar: uma revisão da literatura: Management skills of the nurse of the hospital infection control commission: a literature review. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 8, n. 11, p. 74360–74380, 2022. DOI: 10.34117/bjdvn11-243.

Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/54526>. Acesso em: 18 set. 2025.