

**ATUAÇÃO DA
ENFERMAGEM NA
PREVENÇÃO DE INFECÇÕES
DE CORRENTE SANGUÍNEA
EM UTI: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA DA
LITERATURA**

**NURSING PERFORMANCE IN THE PREVENTION OF BLOODSTREAM
INFECTIONS IN ICU: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW**

Ciências da Saúde • 10/06/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/781064004](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/781064004)

Camila Melo Amorim Diniz¹

Iranete Rodrigues Ribeiro²

Emerson Frank Silva de Souza³

Dinaelze Abrão Lopes⁴

Gabriel Henrique Pereira⁵

Sâmia Amélia Mendes Silva⁶

Giselmo Pinheiro Lopes⁷

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas acerca das práticas de prevenção primária da infecção de corrente sanguínea adotadas pela equipe de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme o protocolo PRISMA 2020, com busca nas bases National Library of Medicine/MEDLINE (PUBMED), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico utilizando os descritores: “Infecção de Corrente Sanguínea”, “Cateter Venoso Central”, “Enfermagem”, “Unidade de Terapia Intensiva”, “Bundles de Prevenção” e “Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde”. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem práticas preventivas de ICS associadas ao CVC em UTI. Os resultados obtidos foram 16 estudos compuseram a revisão final. Os artigos incluídos foram organizados e analisados de forma sistemática, tendo suas principais características informações referentes aos autores, ano de publicação, periódico, delineamento metodológico, objetivos e principais resultados. Essa organização possibilitou uma visão comparativa dos estudos e favoreceu a identificação de convergências e divergências quanto às práticas de prevenção primária de infecção de corrente sanguínea em pacientes críticos, especialmente no que se refere ao manejo do cateter venoso central pela equipe de enfermagem. Conclui-se que o fortalecimento da atuação da enfermagem, aliado ao apoio institucional e à educação permanente, é essencial para a redução das infecções de corrente sanguínea e para a promoção da segurança do paciente crítico e o desenvolvimento de políticas institucionais voltadas à redução das infecções associadas ao cuidado em saúde.

Palavras-chave: Cateter venoso central; Enfermagem; Infecção de corrente sanguínea; Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the scientific evidence about the primary prevention practices of bloodstream infection adopted by the nursing team in Intensive Care Units. This is an integrative literature review, conducted according to the PRISMA 2020 protocol, with a search in the National Library of Medicine/MEDLINE (PUBMED), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and Google Scholar databases using the descriptors: "Bloodstream Infection", "Central Venous Catheter", "Nursing", "Intensive Care Unit", "Prevention Bundles" and "Healthcare-Associated Infections". Articles published between 2021 and 2025, in Portuguese, English, and Spanish, that addressed preventive practices of CHI associated with CVC in ICUs were included. The results obtained were 16 studies that made up the final review. The included articles were organized and analyzed in a systematic way, with their main characteristics being information regarding the authors, year of publication, journal, methodological design, objectives and main results. This organization enabled a comparative view of the studies and favored the identification of convergences and divergences regarding the practices of primary prevention of bloodstream infection in critically ill patients, especially with regard to the management of the central venous catheter by the nursing team. It is concluded that the strengthening of nursing performance, combined with institutional support and continuing education, is essential for the reduction of bloodstream infections and for the promotion of the safety of critical patients and the development of institutional policies aimed at reducing infections associated with health care.

Keywords: Central venous catheter; Nursing; Bloodstream infection; Intensive Care Unit.

1. INTRODUÇÃO

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) configuram-se como um importante desafio para a segurança do paciente e para a qualidade da assistência nos serviços de saúde, especialmente em ambientes hospitalares de alta complexidade, como as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (Barros *et al.*, 2022; Nunes *et al.*, 2024). Esses eventos adversos estão diretamente associados às práticas assistenciais, às condições estruturais das instituições, à efetividade da vigilância epidemiológica e ao uso frequente de dispositivos invasivos, exigindo ações contínuas de prevenção e o cumprimento rigoroso de protocolos assistenciais atualizados (Barros *et al.*, 2022; Barbosa; Andrade, 2024).

Entre as IRAS, as Infecções de Corrente Sanguínea (ICS) destacam-se pela gravidade clínica e pelo elevado potencial de complicações, sendo consideradas um dos agravos mais críticos no contexto da terapia intensiva. A ocorrência de ICS está fortemente relacionada ao uso do Cateter Venoso Central (CVC), dispositivo amplamente empregado em pacientes graves para administração de medicamentos, nutrição parenteral e monitorização hemodinâmica (Pacheco; Dias, 2021). Essa associação torna-se ainda mais relevante diante do perfil clínico dos pacientes internados em UTI, frequentemente caracterizado por imunossupressão, instabilidade fisiológica e presença de múltiplas comorbidades, fatores que aumentam significativamente a vulnerabilidade a infecções (Martins *et al.*, 2023).

A UTI constitui um cenário assistencial complexo, que demanda cuidados altamente especializados, atuação multiprofissional integrada e vigilância constante dos processos de trabalho. Nesse ambiente, o paciente crítico depende intensamente de dispositivos invasivos, o que eleva substancialmente o risco de desenvolvimento de infecções relacionadas à assistência, reforçando a necessidade de práticas rigorosas de enfermagem e de monitoramento contínuo da assistência prestada (Lima *et al.*, 2024; Silva *et al.*, 2021). Ademais, aspectos relacionados à humanização do cuidado e à qualidade assistencial tornam-se fundamentais, uma vez que a sobrecarga de trabalho dos profissionais pode impactar negativamente a adesão aos protocolos de prevenção (Pereira; Chagas, 2024; Reis *et al.*, 2025).

A relação entre ICS e o uso do CVC é amplamente discutida na literatura científica, sendo associada a fatores como tempo prolongado de permanência do cateter, falhas na técnica asséptica, manutenção inadequada e antissepsia insuficiente da pele (Andrade; Garcia; Cruz, 2025; Silva; Cabral, 2022). Esses fatores apresentam repercussões diretas na evolução clínica dos pacientes, podendo resultar em complicações graves, como sepse e choque séptico, além de contribuir para o aumento do tempo de internação e dos custos em saúde (Oliveira; Liberal, 2024; Sidney; Nunes, 2025).

Diante o exposto as repercussões clínicas, epidemiológicas e econômicas das ICS, a prevenção torna-se prioridade nas instituições de saúde. Índícios apontam que estratégias eficazes de prevenção estão fortemente relacionadas à higienização adequada das mãos, considerada uma das medidas mais simples, eficazes e de baixo custo no controle das IRAS (Gurgel *et al.*, 2022). Associadas a essa prática, intervenções como o uso de barreiras máximas, a antissepsia adequada da pele, a troca de curativos em intervalos

recomendados e a avaliação diária da necessidade do cateter compõem os chamados *bundles* de prevenção, amplamente recomendados na literatura (Chaves; Nascimento; Souza, 2024).

Nesse contexto, a equipe de enfermagem assume papel central na prevenção primária das ICS, uma vez que é responsável por grande parte das atividades relacionadas ao cuidado com o CVC, incluindo a inserção assistida, a manutenção, a manipulação e o monitoramento contínuo do dispositivo (Santos; Sousa, 2024; Neto; Dias, 2023). A adesão aos protocolos estabelecidos por instituições como ANVISA, OMS, CDC e INS está diretamente associada à redução das taxas de infecção, evidenciando a importância do fortalecimento da educação permanente, da supervisão clínica e da cultura de segurança do paciente (Pereira *et al.*, 2021; Alves, 2021).

Apesar dos avanços nas pesquisas e da consolidação dos *bundles* como estratégias efetivas, persistem desafios relevantes relacionados à implementação e à adesão integral às medidas preventivas nas UTIs. Estudos indicam que fatores institucionais, organizacionais e comportamentais, como sobrecarga de trabalho, déficit de capacitação profissional e limitações estruturais, continuam interferindo de forma significativa na efetividade das práticas preventivas (Carvalho; Pegas, 2024; Lima *et al.*, 2023; Santos *et al.*, 2024).

Por mais, a equipe de enfermagem ocupa posição estratégica na prevenção primária das ICS, uma vez que é responsável por atividades que abrangem desde o preparo do campo estéril e o auxílio na inserção do CVC até a manutenção, manipulação, monitorização contínua e identificação precoce de sinais de complicações. Assim, a atuação segura da enfermagem depende da

integração entre conhecimento técnico-científico, adesão aos protocolos institucionais e o fortalecimento de uma cultura organizacional voltada à segurança do paciente (Pereira *et al.*, 2021; Pereira; Martinho, 2024). Contudo, estudos demonstram que a adesão às medidas preventivas ainda se apresenta de forma heterogênea em diversos serviços, sendo influenciada por fatores como sobrecarga de trabalho, fragilidades nos processos de educação permanente, limitações estruturais e falhas na supervisão clínica (Lima *et al.*, 2023).

Sendo assim, os *bundles* de prevenção de ICS emergem como estratégias relevantes, por reunirem um conjunto de intervenções baseadas em indicadores científicos que, quando aplicadas de forma combinada, contínua e sistematizada, apresentam impacto significativo na redução das taxas de infecção em UTI (Santos *et al.*, 2024). Entretanto, apesar da comprovação de sua efetividade, a literatura aponta desafios persistentes relacionados à implementação e à adesão integral a esses *bundles* pela equipe de enfermagem (Oliveira *et al.*, 2023).

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar as pesquisas científicas sobre as práticas de prevenção primária de infecção de corrente sanguínea adotadas pela equipe de enfermagem em UTI.

Com isso, esta investigação apresenta relevância acadêmica, ao sistematizar criticamente o conhecimento produzido sobre o tema; relevância assistencial, ao oferecer subsídios para o fortalecimento das práticas de enfermagem em contextos de terapia intensiva; e relevância social, ao contribuir para a melhoria dos desfechos clínicos, a redução de eventos adversos e o uso mais racional dos recursos em saúde.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa caracterizou-se como uma revisão integrativa da literatura, conforme a definição de Marconi e Lakatos (2022), que a descrevem como um método científico destinado à identificação, análise, síntese e organização crítica dos dados provenientes de estudos previamente publicados sobre um determinado fenômeno. De acordo com Estrela (2018), esse tipo de revisão possibilita a identificação de convergências, divergências e lapsos no conhecimento científico, contribuindo de forma significativa para o fortalecimento das práticas profissionais. Assim, em consonância com as orientações metodológicas propostas por Gil (2022), essa abordagem foi adotada por permitir uma compreensão ampla, rigorosa e aprofundada das práticas de prevenção primária de ICS associadas ao uso do CVC em UTI, com foco na atuação da equipe de enfermagem.

A condução da revisão foi orientada pelo protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA, 2020), amplamente reconhecido por garantir transparência, rigor metodológico e reprodutibilidade aos estudos de revisão. Adicionalmente, foi utilizada a extensão PRISMAS, voltada à descrição detalhada das estratégias de busca, o que possibilitou o registro sistematizado de todas as etapas relacionadas à identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos.

A formulação da questão norteadora da revisão foi realizada a partir da estratégia PICO (População, Intervenção, Comparação e *Outcome*), adaptada ao contexto da pesquisa. Logo, definiu-se: P (População)- pacientes internados em UTI; I (Intervenção)- práticas de prevenção primária de infecção de corrente sanguínea

associadas ao manejo do CVC realizadas pela equipe de enfermagem; C (Comparação)- ausência ou inadequação das práticas preventivas recomendadas; e O (*Outcome*)- redução da ocorrência de ICS e fortalecimento da segurança do paciente. A partir desses elementos, estabeleceu-se a seguinte pergunta norteadora: Quais são as práticas de prevenção primária de infecção de corrente sanguínea associada ao cateter venoso central adotadas pela equipe de enfermagem em UTI, segundo os estudos disponíveis na literatura científica?

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados *National Library of Medicine* (PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico, selecionadas por sua relevância nacional e internacional nas áreas da enfermagem, infectologia e terapia intensiva. Para a recuperação das publicações, foram utilizados descritores controlados dos vocabulários DeCS/MeSH, bem como termos livres, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, respeitando a sintaxe específica de cada base. Entre os descritores empregados destacaram-se: “Infecção de Corrente Sanguínea”, “Cateter Venoso Central”, “Enfermagem”, “Unidade de Terapia Intensiva”, “*Bundles* de Prevenção” e “Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde”.

Foram incluídos artigos científicos publicados no período de 2021 a 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem práticas de prevenção primária de ICS em UTI, com ênfase na atuação da equipe de enfermagem no cuidado, manutenção e monitorização do cateter venoso central. Foram considerados estudos primários de abordagem quantitativa e qualitativa, bem como revisões integrativas e revisões sistemáticas

que apresentassem resultados relevantes ao objetivo proposto. A delimitação temporal adotada teve como finalidade contemplar produções científicas recentes, alinhadas às recomendações atualizadas de órgãos reguladores como ANVISA, CDC, OMS e *Infusion Nurses Society*.

Foram excluídos editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos científicos, dissertações, teses, publicações duplicadas e estudos que não apresentassem relação direta com a prevenção de ICS associada ao CVC em UTI ou que não abordassem a atuação da enfermagem. Nos casos de duplicidade entre bases, manteve-se apenas a versão mais completa ou mais recente do estudo, assegurando a consistência metodológica e a qualidade das pesquisas analisadas.

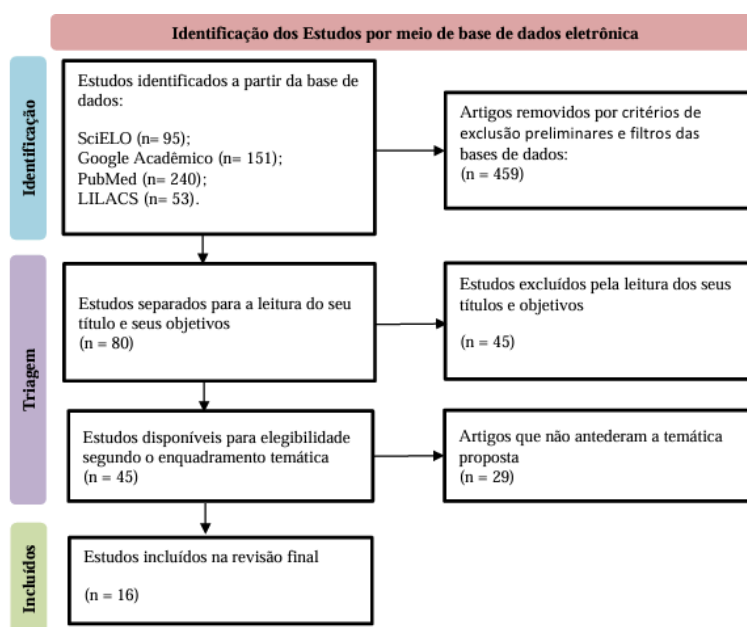
A coleta de dados se deu entre os meses de janeiro a março de 2026. O processo de seleção dos estudos ocorreu em etapas sucessivas e sistematizadas. Inicialmente, realizou-se a fase de identificação, com a localização dos artigos nas bases de dados. Em seguida, procedeu-se à fase de seleção, por meio da leitura dos títulos e resumos, excluindo-se aqueles que não atendiam aos critérios estabelecidos. Posteriormente, os estudos potencialmente elegíveis foram submetidos à fase de elegibilidade, mediante leitura na íntegra, para confirmação de sua pertinência ao objetivo da pesquisa. Por fim, os artigos que atenderam plenamente aos critérios foram incluídos na revisão. Todo esse processo foi representado por meio de um fluxograma PRISMA, apresentado na Figura 1, evidenciando o número de estudos identificados, excluídos, selecionados, elegíveis e incluídos, bem como as justificativas para exclusão.

Após a seleção destes estudos foram reservados e distribuídos em planilhas documentais do Pacote Office (2023) utilizando o

programa Microsoft Excel, formando fichamentos para a etapa posterior dos resultados.

No total, foram identificados 539 estudos nas bases consultadas, distribuídos entre Google Acadêmico (n= 151), SciELO (n= 95), LILACS (n= 53) e PubMed/MEDLINE (n= 240). Após a aplicação dos critérios de exclusão previamente definidos, que incluíram publicações fora do recorte temporal, duplicidades, estudos sem relação direta com a prevenção primária de infecção de corrente sanguínea associada ao cateter venoso central em UTI e aqueles que não contemplavam a atuação da equipe de enfermagem, foram excluídos 523 estudos, restando 16 artigos para compor a amostra final da revisão.

Figura 1 - Fluxograma do processo de dados baseado no Modelo PRISMA 2020.



Fonte: Autoria própria (2026).

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da estratégia metodológica adotada para esta revisão integrativa, procedeu-se à busca sistematizada de estudos nas bases de dados Google Acadêmico, SciELO, LILACS e PubMed, utilizando-

se descritores relacionados à infecção de corrente sanguínea, cateter venoso central, unidade de terapia intensiva e infecções relacionadas à assistência à saúde. O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos foi conduzido de forma rigorosa.

Os 16 estudos incluídos foram organizados e analisados de forma sistemática, tendo suas principais características descritas no Quadro 1, que apresenta informações referentes aos autores, ano de publicação, periódico, delineamento metodológico, objetivos e principais resultados. Essa organização possibilitou uma visão comparativa dos estudos e favoreceu a identificação de convergências e divergências quanto às práticas de prevenção primária de infecção de corrente sanguínea em pacientes críticos, especialmente no que se refere ao manejo do cateter venoso central pela equipe de enfermagem.

De modo geral, os estudos analisados denotam que a prevenção da infecção de corrente sanguínea em UTI está fortemente relacionada à adesão da equipe de enfermagem a práticas baseadas em estudos, como a higienização adequada das mãos, a utilização de barreiras máximas, a antissepsia rigorosa da pele, a manutenção adequada do cateter e a avaliação diária da necessidade de permanência do dispositivo. Esses estudos reforçam o papel central da enfermagem na segurança do paciente crítico e corroboram as recomendações de protocolos nacionais e internacionais voltados à redução das infecções relacionadas à assistência à saúde.

A sistematização dos resultados, permitiu identificar que, embora haja consenso quanto à efetividade dessas práticas, persistem desafios relacionados à adesão integral aos *bundles* de prevenção,

frequentemente associados a fatores institucionais, organizacionais e comportamentais. A vista disso, os resultados desta revisão não apenas descrevem as práticas recomendadas, mas também comprovam a necessidade de estratégias contínuas de educação permanente, supervisão clínica e fortalecimento da cultura de segurança nas UTI.

Quadro 1 – Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa (2021–2025).

Nº	AUTORIA/ ANO	OBJETIVOS	METODOL OGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	Tresso <i>et al.</i> 2023	Analisar a efetividade da <i>lock</i> terapia na prevenção e no tratamento da ICS associada a um cateter vascular.	Revisão integrativa da literatura	Foram identificados cerca de 16 estudos, onde 62,5% estava relacionados ao tratamento de ICS e cerca de 37,5% abordando sobre a <i>lock</i> terapia como prevenção de ICS no CVC. Os estudos analisados demonstraram que à <i>lock</i> terapia, especialmente com soluções antimicrobianas e anticoagulantes, apresentou redução significativa da colonização

				<p>intraluminal do cateter e da incidência de ICS. Evidenciou-se maior efetividade quando associada a protocolos padronizados de manutenção do cateter, reforçando seu papel como estratégia complementar às medidas tradicionais de prevenção.</p>
2	Santos <i>et al.</i> 2025	<p>Descrever a atuação da enfermagem na prevenção de infecções e sepse em UTI.</p>	<p>Revisão narrativa da literatura</p>	<p>Foram selecionados 19 estudos que passaram pelo processo de enquadramento dos critérios de inclusão e exclusão. Os estudos foram divididos entre tópicos relacionados a infecção hospitalar em UTI e SEPSE. Os resultados evidenciaram que práticas como higienização das mãos, monitoramento de dispositivos invasivos e adesão a <i>bundles</i> reduziram a</p>

				<p>progressão de infecções para sepse. Entretanto, identificaram-se fragilidades relacionadas à sobrecarga de trabalho e falhas na educação permanente.</p>
3	Silva <i>et al.</i> 2025	Identificar desafios e estratégias na prevenção de infecções hospitalares em UTI.	Revisão integrativa da literatura	<p>Cerca de 10 estudos compuseram a organização final, separados por título, autoria e ano, base de dados encontradas, objetivo e principais conclusões. O estudo apontou desafios estruturais, organizacionais e comportamentais como fatores críticos para a ocorrência de IRAS. Como soluções, destacou a implementação de <i>bundles</i>, auditorias internas e capacitação contínua da equipe de enfermagem, levando em</p>

				consideração a capacitação permanente, simulações clínicas e a racionalidade de dispositivos invasivos.
4	Faria <i>et al.</i> 2023	Avaliar a prevalência de ICS associada ao CVC e medidas preventivas adotadas.	Estudo de revisão da literatura	Após uma triagem, foram selecionado 10 estudos que compôs os resultados. Foram avaliados comparações entre os fatores de risco, prevalência e promoção da prevenção das ICS dos últimos 5 anos. Dentre os estudos foram encontrados abordaram sobre a crescente das ICS, prevalência das ICS por sexo e agregados a pacientes com idades entre 61 a 80 anos e o local mais comum do fixamento dos CVC foi na subclávia com índice de 80%. Identificou-se elevada prevalência de ICS associada ao

				tempo prolongado de permanência do CVC. A adesão parcial às práticas preventivas foi associada ao aumento dos casos, evidenciando a necessidade de monitoramento contínuo das práticas de enfermagem.
5	David <i>et al.</i> 2025	Caracterizar pacientes com sepse e choque séptico em UTI.	Estudo retrospectivo documental	437 pacientes fizeram parte do estudo observacional, onde 40% dos pacientes internados apresentaram sepse, sendo a maior parte vindo de pacientes do sexo masculino representando 59% dessa amostra e com idade média de 57,8 anos. Os resultados demonstraram associação entre sepse, uso de dispositivos invasivos e falhas no controle de infecção. A ICS destacou-se como importante

				fator desencadeante de sepse, reforçando a relevância da prevenção primária.
6	Morais <i>et al.</i> 2025	Analisar a atuação do enfermeiro na prevenção de IRAS.	Revisão integrativa da literatura	17 estudos compõem a revisão integrativa, separadas por categorias relacionadas respectivamente a atuação do enfermeiro no manejo das infecções hospitalares; e a segunda categoria, relacionada aos métodos de prevenção das infecções hospitalares que foram realizados pelos enfermeiros. Evidenciou-se o protagonismo do enfermeiro na implementação de protocolos, vigilância epidemiológica e educação da equipe. Contudo, barreiras institucionais limitaram a efetividade das

				ações preventivas.
7	Steffens; Silva; Fabriz, 2024	Descrever práticas de enfermagem na prevenção de septicemia.	Revisão narrativa da literatura	Foram incluídos 7 estudos associados a pergunta norteadora que estão associados a septicemia do CVC em UTI. Divididos em secções associadas as implementações e colaboração multiprofissional; implementação de protocolos e ferramentas de vigilância e supervisão das septicemias dos CVC; e a formação continuada dos profissionais. Os achados indicaram que a manipulação inadequada do CVC e falhas na técnica asséptica foram fatores associados à septicemia, destacando a importância do treinamento contínuo da enfermagem.
8	Souza <i>et al.</i> 2023	Identificar ações de enfermagem	Revisão narrativa	A extração das bases de dados resultou em 8

		<p>m na prevenção da ICS.</p>	<p>da literatura</p>	<p>estudos que foram obtidos para esta revisão, observou-se principalmente que a ICS podem trazer riscos a vida do paciente juntamente a sua doença, o que prolonga o tempo de internações e os custos dos serviços de saúde. Além disso estudo demonstrou que a adesão aos <i>bundles</i> e a avaliação diária da necessidade do CVC reduziram significativamente e a ocorrência de ICS em pacientes de alta complexidade.</p>
9	Melo <i>et al.</i> 2022	<p>Avaliar estratégias colaborativas para redução de IRAS.</p>	<p>Estudo multicêntrico com análise de indicadores</p>	<p>A metodologia aplicada nos hospitais que contem a UTI localizados na Região Nordeste do Brasil. A meta de redução das infecções hospitalares em uma das UTI do estudo, apresentou uma redução de 50% e alcançando as</p>

				<p>metas que foram indexadas no serviço hospitalar. Já os bundles foram cumpridos em pelo menos 3 hospitais da pesquisa, aproximando uma meta positiva de 93-94%, e nos demais hospitais tendo uma adesão de 75%. Evidenciou-se que intervenções colaborativas, liderança de enfermagem e uso de indicadores assistenciais contribuíram para redução sustentada das IRAS, incluindo ICS.</p>
10	Meneses <i>et al.</i> 2024	Identificar boas práticas de enfermagem na prevenção da ICS.	Estudo descritivo com observação sistemática	Foram extraídos 9 artigos da literatura, dos quais foram encontrados 3 em 2016 equivalendo a 34% do percentual, 2 do ano de 2016 e 2020 sendo 22%, 11% representando respectivamente 1 estudo

				<p>localizado dos anos de 2017 e 2018. E o periódico que mais teve estudos foram os de 23% (n = 2) da <i>American Journal of Infection Control</i>. Os resultados destacaram a importância da padronização de curativos, antissepsia rigorosa e monitoramento do CVC como fatores decisivos na prevenção da ICS.</p>
11	Cândido <i>et al.</i> 2024	Analisar a percepção da equipe de enfermagem sobre IRAS.	Revisão narrativa da literatura	<p>Trouxe documentos nacionais, além de abordar a assistência sistematizada da enfermagem, pacotes e medidas preventivas de ICS e CVC, abordando também os serviços de controle de infecção relacionada as IRAS que são de âmbitos institucionais.</p>

				Além disso equipe de enfermagem reconheceu a importância das medidas preventivas, porém relatou dificuldades relacionadas à sobrecarga de trabalho e insuficiência de recursos.
12	Reis <i>et al.</i> 2023	Descrever ações preventivas em idosos críticos.	Revisão narrativa da literatura	18 estudos foram escolhidos por se adequarem a temática escolhida. Abordaram acerca dos custos hospitalares, perfil clínico dos pacientes que estavam em risco ou que tenham ICS, diretrizes clínicas para a utilização de insumos como o CVC. Vale ressaltar a importância dos profissionais na redução e controle das ICS. Ainda se identificou uma maior vulnerabilidade dos idosos à ICS, sendo a adesão rigorosa aos

				<i>bundles</i> essencial para redução de eventos infecciosos.
13	Faria <i>et al.</i> 2021	Avaliar fatores de risco para ICS.	Estudo observacional documental	Durante a coleta de dados, observou que 1,2% dos pacientes que estavam internados em UTI encontravam-se fixados com CVC e que logo depois evoluiu para ICS. Do total da sua amostra, 54,2% eram do sexo masculino com a média da idade 67,9 anos, com tempo de permanência média do cateter foram de 11,5 dias, além disso os resultados clínicos mostraram que 37,5% dos pacientes acabaram indo a óbito por sepse. Deste modo, foram encontrados na pesquisa, fatores de risco identificados foram tempo de permanência do cateter, múltiplas

				<p>punções e falhas na manutenção, reforçando a necessidade de vigilância contínua.</p>
14	Galhardi <i>et al.</i> 2025	Analisar estratégias preventivas em UTI.	Revisão integrativa da literatura	<p>11 estudos fizeram parte da revisão final. Evidenciaram a importância das auditorias clínicas, utilização de insumos antissépticos, vigilância em saúde e supervisão do enfermeiro como ator principal da mediação da equipe em saúde e a educação em saúde continuada inseridas em âmbito do ambiente e institucionais. Além disso os resultados apontaram que estratégias multimodais e <i>bundles</i> apresentaram maior efetividade na prevenção de infecções associadas a dispositivos invasivos.</p>

15	Silva <i>et al.</i> 2024	Relacionar segurança do paciente e prevenção da ICS.	Revisão narrativa da literatura	<p>Os estudos da revisão narrativa foram separados em tópicos para a facilitação do encaixe temático. Os tópicos que fizeram parte dos resultados foram a importância da segurança do paciente; os principais cateteres utilizados em ambiente de UTI e demais setores ambulatoriais e hospitalares, com foco principal dos riscos e manejos dos mesmos; medidas que facilitem o controle das ICS; e por fim o papel do enfermeiro na promoção da assistência à estes pacientes e a educação continuada da sua equipe. Por mais, evidenciou-se que a prevenção da ICS está diretamente relacionada à cultura de segurança e à atuação sistematizada da enfermagem.</p>
----	--------------------------	--	---------------------------------	--

16	Andrade; Garcia; Cruz, 2025	Identificar medidas preventivas da ICS associada ao CVC.	Revisão integrativa da literatura	12 obras fizeram parte desta revisão, focando principalmente nas ICS associadas ao CVC, práticas e papel do enfermeiro na assistência aos pacientes em UTI, técnicas assépticas para a prevenção das ICS, e a educação continuada da equipe de enfermagem, abordando o comprometimento institucional com a segurança do paciente. Por mais, os estudos analisados reforçaram que a adesão integral aos <i>bundles</i> , aliada à educação permanente, é determinante para a redução da ICS em UTI.
----	-----------------------------------	--	-----------------------------------	--

Fonte: Autoria própria (2026).

3.1. Práticas de Prevenção Primária da Infecção de Corrente Sanguínea Associada Ao Cateter Venoso Central

A prevenção primária da infecção de corrente sanguínea (ICS) em UTI está diretamente relacionada à adoção sistemática de práticas pautadas tecnicamente para o manejo do CVC. Medidas como higienização adequada das mãos, antissepsia rigorosa da pele, utilização de barreiras máxima que demanda o uso correto dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), e preparos corretos dos insumos estéreis garantindo a segurança do paciente durante a inserção do CVC, e a padronização da troca de curativos e avaliação diária da necessidade do cateter constituem pilares fundamentais para a redução da incidência de ICS (Andrade; Garcia; Cruz, 2025; Meneses *et al.*, 2024; Souza *et al.*, 2023).

Segundo estudos de Faria *et al.* (2021) Faria *et al.* (2023) de caráter observacional e analítico apontam que falhas na manutenção e manipulação do CVC estão fortemente associadas ao aumento de eventos infecciosos, sobretudo quando o dispositivo permanece por tempo prolongado sem reavaliação clínica criteriosa. Nessa perspectiva, a prevenção da ICS não se restringe à técnica de inserção, mas envolve um conjunto contínuo de cuidados assistenciais, reforçando o caráter processual e multidimensional da prevenção primária.

Por sua vez, Tresso *et al.* (2023) demonstra que estratégias complementares às medidas tradicionais, como a *lock* terapia, que tem se mostrado eficaz na redução da colonização intraluminal do cateter e na prevenção de infecções recorrentes, especialmente em contextos de maior risco. Contudo, Galhardi *et al.* (2025) e Silva *et al.* (2024) ressaltam que estes tipos de intervenções devem ser utilizados de forma criteriosa e associada a protocolos institucionais bem definidos, não substituindo as práticas básicas de prevenção.

Para Steffens *et al.* (2023) a implantação de protocolos por meios de outras diretrizes baseadas evidência, além do acompanhamento de auditoria e melhor quantificação e qualificação dos dados extraídos pela auditoria, torna-se uma ferramenta metodológica eficaz das ICS associadas ao CVC em ambiente. Vale destacar que outro ponto a ser abordado é os desafios de implantação destes protocolos, que estão relacionados a falta de tempo, sobrecarga do trabalho, insumos escassos e falhas principalmente no treinamento dos profissionais, que podem levar ao comprometimento das aplicações de melhores práticas baseadas em evidências.

Deve-se levar em consideração que as ICS além de trazer comorbidades que estão associadas a mesma e a doença base do paciente, prologam o tempo de internação dos pacientes gerando custos ao serviço hospitalar e podendo trazer maiores riscos aos pacientes. A prevenção se torna essencial para formulações das ações que visem minimizar a incidência e riscos associados, para isso as capacitações e atualizações da equipe multiprofissional são prestativas diante das tomadas de decisões e agregando qualificação institucional (Souza *et al.*, 2023; Steffens *et al.*, 2024).

3.2. Atuação da Equipe de Enfermagem na Prevenção da Infecção de Corrente Sanguínea em UTI

O protagonismo da equipe de enfermagem na prevenção primária da ICS é algo essencial, uma vez que esses profissionais são responsáveis pela maior parte das atividades relacionadas ao cuidado direto com o CVC, incluindo inserção assistida, manutenção, manipulação, monitoramento e identificação precoce de sinais de complicações (Souza *et al.*, 2023; Steffens; Silva; Fabriz, 2024). A atuação da enfermagem, quando fundamentada em conhecimento

técnico-científico e alinhada aos protocolos institucionais, apresenta impacto significativo na redução das taxas de infecção e na melhoria da segurança do paciente crítico (Silva *et al.* 2024).

Já para Cândido *et al.* (2024), informa que os profissionais de enfermagem reconhecem a importância das medidas preventivas e a relação direta entre a qualidade do cuidado prestado e a ocorrência de infecções relacionadas à assistência à saúde. Entretanto, Silva *et al.* (2024) e Moraes *et al.* (2025) propõem que o conhecimento isolado não é suficiente para garantir a adesão às práticas recomendadas, sendo necessário o fortalecimento da educação permanente, da supervisão clínica e do apoio institucional para a consolidação de uma cultura de segurança, principalmente associado ao trabalho da equipe de enfermagem sistematizando o processo do cuidar.

Somado a isso, David *et al.* (2025) e Melo *et al.* (2022) destacam que análises do perfil clínico de pacientes com sepse e choque séptico internados em UTI indicam que a ICS frequentemente se apresenta como evento desencadeador dessas condições graves, reforçando a relevância da atuação preventiva da enfermagem como estratégia de redução da morbimortalidade em ambientes críticos. Por outro lado, a visão de Steffens, Silva e Fabriz (2024), dizem que a prevenção da ICS deve ser compreendida como ação estratégica no cuidado intensivo e não apenas como cumprimento de rotinas assistenciais.

Em estudo de Melo *et al.* (2022), propõem que o acompanhamento multiprofissional em especial da equipe de enfermagem com ações preventivas, estratégias baseadas em metodologias de pesquisa melhoraram seu comportamento ao dar assistência ao paciente crítico em seu projeto. Todos os profissionais devem estar inseridos

no meio da colaboração relacionadas a ICS. Sua pesquisa mostra que, quando os profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro não estão alinhados a proposta assistencial ao paciente crítico na UTI, impacta diretamente nas tomadas de decisões e organizações da equipe, além disso outro ponto a ser destacado é o estímulo destes profissionais que precisam ser acionados para que fatores positivos estejam associados a melhoria da qualidade de atendimento.

Galhardi *et al.* (2025) colabora que as lideranças da equipe multiprofissional de saúde em especial a enfermagem, são delimitadas por protocolos bem executados que geram engajamentos positivos e uma cultura que tem a valorização e reflexos práticas preventivas cotidianas que acabam fazendo e contribuindo para a redução dos índices de infecções hospitalares. Vale destacar que Silva *et al.* (2024), menciona o profissional enfermeiro, por sua vez sendo o principal responsável para garantir que sua equipe contribua cumprindo os protocolos estabelecidos.

3.3. Adesão aos Bundles de Prevenção e Desafios na Prática Assistencial

Os *bundles* de prevenção de infecção de corrente sanguínea emergem na literatura como uma das estratégias mais eficazes para a redução sustentada das taxas de infecção em UTI (Galhardi *et al.*, 2025; Santos *et al.*, 2024). Silva *et al.* (2024), determinam que a aplicação combinada e sistematizada dessas intervenções apresenta resultados superiores quando comparada à adoção isolada de medidas preventivas, comprovando a importância da abordagem multimodal no controle das infecções associadas a dispositivos invasivos.

Entretanto, apesar da ampla recomendação e da comprovação de sua efetividade, os estudos analisados revelam desafios persistentes relacionados à adesão integral aos *bundles* por parte da equipe de enfermagem. Fatores como sobrecarga de trabalho, déficit de dimensionamento de pessoal, rotatividade de profissionais, limitações estruturais e fragilidades nos processos de educação permanente foram recorrentemente apontados como barreiras à implementação efetiva dessas estratégias (Silva *et al.*, 2025; Cândido *et al.*, 2024; Lima *et al.*, 2023).

Melo *et al.* (2022) em sua pesquisa, aponta que os estudos multicêntricos e colaborativos indicam que ambientes que investem em liderança de enfermagem, monitoramento de indicadores assistenciais, auditorias internas e feedback contínuo apresentam melhores resultados na redução das IRAS, incluindo a ICS. Dessa maneira, a adesão aos *bundles* não depende apenas do conhecimento técnico, mas também de fatores organizacionais e gerenciais que sustentem práticas seguras de forma contínua.

Santos *et al.* (2025) traz em sua pesquisa, que os *bundles* como métodos preventivos eficazes dependem da capacidade institucional promovendo um ambiente na qual é aliado à sua aplicação, além de se ter a supervisão direta com relatórios e auditorias, e a atuação da equipe multiprofissional, supervisionada e gerenciada pelo enfermeiro, infraestrutura adequada e disponível, inclusive as múltiplas variáveis que se enquadram ao pacote de boas práticas clínicas.

Metodologias randomizadas e controladas podem ser dispostas e deliberadas para a eficácia dos *bundles* preventivos baseados em boas práticas. Estudos randomizados que são de ordem

experimentais podem colaborar e ter seu apoio em formulações de ferramentas metodológicas ativas que garantem o funcionamento institucional e da equipe multiprofissional para que os pacotes funcionem corretamente e replicados em ambientes controlados, supervisionados e devidamente estruturados com insumos e recursos financeiros para sua implementação (Melo *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2024).

3.4. Segurança do Paciente, Impacto Clínico e Lapsos na Literatura

A prevenção da infecção de corrente sanguínea está intrinsecamente relacionada à promoção da segurança do paciente em UTI. A ocorrência de ICS resulta em desfechos clínicos desfavoráveis, como aumento do tempo de internação, progressão para sepse, elevação dos custos hospitalares e maior risco de mortalidade, especialmente em pacientes idosos e de alta complexidade (Reis *et al.*, 2023; Faria *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2024).

Embora haja consenso quanto às práticas preventivas eficazes, ainda existem hiatos importantes, sobretudo no que se refere à padronização metodológica dos estudos. Galhardi *et al.* (2025) Morais *et al.* (2025) e Melo *et al.* (2022) determinam a mensuração de indicadores de processo e à avaliação do impacto das estratégias educativas na mudança de comportamento da equipe de enfermagem. Estes estudos descrevem as práticas adotadas, mas carecem de análises longitudinais que permitam avaliar a sustentabilidade das intervenções ao longo do tempo.

A tecnologia é um processo que está aliado a prevenção de ICS e CVC, a utilização de insumos como cateteres mesclado com

substâncias microbianas, tampas desinfetantes além de sistemas de infusão são essenciais para a segurança do paciente. Além dos *bundles* as seis metas internacionais do paciente contribuem para a eficácia de intervenções estruturadas, podendo ser a identificação do paciente; supervisão e vigilância dos medicamentos; prevenção contra infecções; cirurgia segura; comunicação regular e efetiva; e pôr fim a precaução e prevenção contra riscos de quedas, reduzindo assim as infecções e garantindo a promoção de uma assistência mais segura (Andrade; Garcia; Cruz, 2025; Silva *et al.*, 2024).

Face ao exposto, a presente revisão contribui ao sistematizar as pesquisas atuais sobre a prevenção primária da ICS associada ao CVC em UTI, destacando práticas consolidadas, desafios persistentes e a centralidade da atuação da enfermagem nesse processo. Portanto, reforça-se a necessidade de fortalecer políticas institucionais de segurança do paciente, investir em educação permanente e promover condições de trabalho que favoreçam a adesão às práticas baseadas em evidências, visando à redução das infecções e à qualificação do cuidado intensivo (Santos *et al.*, 2025; Melo *et al.*, 2022).

Vale destacar que esta visão é determinada pela à limitação da literatura nacional acerca de políticas institucionais da segurança do paciente e educação permanente, como mostra os estudos de Cândido *et al.*, (2024) Lima *et al.*, (2023), Silva *et al.* (2024), Silva *et al.* (2025), Steffens, Silva e Fabríz (2024), que a competência e a verificação da conduta preventiva deve ser sistematizada e não somente vinculadas a padrões gerais das rotinas assistenciais. Além disso estes autores apontam lacunas em promoções de certas instituições em comparação a pesquisa de Melo *et al.* (2022), diz que, quando realizado estudos multicêntricos e colaborativos, tais como

cursos de curtas durações e workshops facilitam a tomada de decisão da equipe de enfermagem e fortalece o papel de liderança da enfermagem diante a prevenção de ICS.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa permitiu analisar, de forma sistematizada e crítica, os estudos científicos acerca das práticas de prevenção primária da infecção de corrente sanguínea associada ao uso do cateter venoso central em Unidades de Terapia Intensiva, com foco na atuação da equipe de enfermagem. As pesquisas encontradas demonstram que prevenção da ICS constitui um processo complexo e multifatorial, que exige a adoção contínua de práticas assistenciais, aliadas a condições organizacionais e institucionais favoráveis à segurança do paciente.

Os estudos analisados demonstraram que medidas como higienização adequada das mãos, antissepsia rigorosa da pele, utilização de barreiras máximas durante a inserção do cateter, padronização da troca de curativos e avaliação diária da necessidade de permanência do dispositivo são fundamentais para a redução da incidência de ICS em pacientes críticos. Nesse contexto, os *bundles* de prevenção emergem como estratégias eficazes, sobretudo quando implementados de forma sistemática, monitorada e integrada às rotinas assistenciais da enfermagem.

A atuação da equipe de enfermagem mostrou-se central na prevenção da ICS, uma vez que esses profissionais estão diretamente envolvidos em todas as etapas do cuidado relacionado ao cateter venoso central. Entretanto, a literatura também revelou desafios persistentes que dificultam a adesão integral às práticas

preventivas, como sobrecarga de trabalho, limitações estruturais, déficit de educação permanente e fragilidades na supervisão clínica. Tais fatores reforçam a necessidade de investimentos institucionais em capacitação profissional, dimensionamento adequado de pessoal e fortalecimento da cultura de segurança do paciente na UTI.

Adicionalmente, os resultados da produção científica, especialmente no que se refere à padronização metodológica dos estudos, à avaliação longitudinal da efetividade das intervenções e à mensuração de indicadores de processos relacionados à adesão da enfermagem aos *bundles* de prevenção. Existe a necessidade de novas investigações que aprofundem a compreensão sobre os determinantes da adesão às práticas preventivas e avaliem estratégias sustentáveis para a redução das infecções relacionadas à assistência à saúde.

Então, conclui-se que o fortalecimento das práticas de prevenção primária da infecção de corrente sanguínea em Unidades de Terapia Intensiva depende não apenas do conhecimento técnico-científico da equipe de enfermagem, mas também do apoio institucional, da gestão eficiente e da promoção de ambientes de trabalho que favoreçam a aplicação segura e contínua das medidas preventivas. Assim, esta revisão contribui para o avanço do conhecimento na área da enfermagem em terapia intensiva, oferecendo subsídios para a qualificação da prática assistencial, a promoção da segurança do paciente e o desenvolvimento de políticas institucionais voltadas à redução das infecções associadas ao cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Cristina Mariana Soares de Barros. **Feixe de intervenções na manutenção do cateter venoso central: saberes e práticas de enfermeiros numa unidade de cuidados intensivos.** 2021. Dissertação (Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica) - Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Castelo Viana, 2021. Disponível em: http://repositorio.ipv.pt/bitstream/20.500.11960/2707/1/Cristina_Alves.pdf. Acesso em: 10 set. 2025.

ANDRADE, Ricardo Pinheiro de; GARCIA, Jussara da silva; CRUZ, Ann Caroline Nascimento. Medidas de prevenção das infecções da corrente sanguínea associadas ao cateter venoso central. **Revista Foco**, v. 18, n. 5, 2025. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/8574>. Acesso em: 23 nov. 2025.

BARBOSA, Víctor Castro; ANDRADE, Leonardo Guimarães. Atuação do farmacêutico na prevenção e controle de infecções relacionadas a assistência à saúde (iras) em hospitais. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 4, p. 1988-2001, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13601>. Acesso em: 20 set. 2025.

BARROS, Ediléia de Jesus Sousa *et al.* A importância da limpeza hospitalar para a prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 8, p. e9643-e9643, 2022. Disponível em: <https://www.academia.edu/download/103386256/6361.pdf>. Acesso em: 10 set. 2025.

CÂNDIDO, Thais Lelis *et al.* Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: o olhar da equipe de enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 7, p. e16260-e16260, 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/16260>.

Acesso em: 20 nov. 2025.

CARVALHO, Sarah Ramalho dos Santos; PEGAS, Rosemere Rosemira da Silva. Prevenção da infecção primária da corrente sanguínea: fatores que interferem na adesão ao bundle na unidade de terapia intensiva. **Repositório Institucional do UNILUS**, v. 3, n. 1, 2024.

Disponível em: <http://revista.lusiada.br/index.php/rtcc/article/view/1923>. Acesso em: 16 set. 2025.

CHAVES, Fernanda Rodrigues; NASCIMENTO, Iazy Lima; SOUZA, Wbiratan de Lima. O uso de *bundles* na redução de infecções em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Educação, Saúde e Bem-estar**, v. 1, n. 1, 2024. Disponível em: <https://rebesbe.emnuvens.com.br/revista/article/view/109>. Acesso em: 16 set. 2025.

DAVID, Cristiane *et al.* Perfil clínico e assistencial de pacientes com sepse/choque séptico internados em terapia intensiva: estudo retrospectivo. **Revista de Pesquisa, Cuidado é Fundamental Online**, v. 17, p. 1-17, 2025. Disponível em: <https://search.proquest.com/openview/5697310e85486390ad79d64f30152444/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2030183>. Acesso em: 20 nov. 2025.

ESTRELA, Carlos. **Metodologia científica: ciência, ensino, pesquisa. (Métodos de pesquisa)**. 3.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2018. *E-book*. p.Capa. ISBN 9788536702742. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536702742/>. Acesso em: 08 out. 2025.

FARIA, Julia Marques *et al.* Infecção de corrente sanguínea relacionada ao cateter central em pacientes de unidade de terapia intensiva: prevalência e prevenção. **Medicus**, v. 5, n. 2, p. 37-44, 2023. Disponível em: <https://www.cognitionis.inf.br/index.php/medicus/article/view/232>. Acesso em 23 nov. 2025.

FARIA, Renata Vicente *et al.* Infecção de corrente sanguínea relacionada a cateter venoso central: avaliação dos fatores de riscos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 10143-10158, 2021. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/umul767g7ffhlotfaqqpggzwivi/access/wayback/https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/29556/23304>. Acesso em 24 nov. 2025.

GALHARDI, Michelle Paiva Weydt *et al.* Estratégias de prevenção de infecções relacionadas a dispositivos invasivos na Unidade de Terapia Intensiva. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 9, p. e17942-e17942, 2025. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/17942>. Acesso em: 27 nov. 2025.

GIL, Antonio C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 7. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2022. *E-book*. pág.17. ISBN 9786559771653. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559771653/>. Acesso em: 07 out. 2025.

GURGEL, Matheus Cruz *et al.* Higienização das mãos e sua relevância para prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e303111537103-e303111537103, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/37103>. Acesso em: 10 out. 2025.

LIMA, Karina Maria Santos *et al.* Adesão dos profissionais de enfermagem ao bundle de prevenção de infecção de corrente sanguínea. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 12, p. e4757-e4757, 2023. Disponível em: <https://journals.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/4757>. Acesso em 13 out. 2025.

LIMA, Rommyshineder Coelho *et al.* Humanização em serviços de alta complexidade enfatizando a unidade de terapia intensiva (UTI). **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 12, p. 2522-2532, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17616>. Acesso em: 17 out. 2025.

MARCONI, Marina de A.; LAKATOS, Eva M. **Metodologia Científica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2022. *E-book*. p.Capa. ISBN 9786559770670. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559770670/>. Acesso em: 08 out. 2025.

MARTINS, Patrícia *et al.* Cuidados para prevenção de infecção de corrente sanguínea em terapia intensiva adulto. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 5, p. e12286-e12286, 2023. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12286>.

Acesso: 16 out. 2025.

MELNYK, Bernadette Mazurek; FINEOUT-OVERHOLT, Ellen. **Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice**. Lippincott Williams & Wilkins, 2022. Disponível em: https://catalog.nlm.nih.gov/discovery/fulldisplay/alma9912151533406676/01NLM_INST:01NLM_INST. Acesso em: 19 out. 2025.

MELO, Ladjane Santos Wolmer. de *et al.* Fatores de sucesso em colaborativa para redução de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva no Nordeste do Brasil. **Revista brasileira de terapia intensiva**, v. 34, p. 327-334, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/4gwKyf5TF5MHxMS5f99XwWD/?lang=pt>. Acesso em: 15 out. 2025.

MENESES, Roberta Nascimento *et al.* Boas práticas de cuidado de enfermagem na prevenção da infecção da corrente sanguínea relacionada a cateter central. **Revista Destaques Acadêmicos**, v. 16, n. 3, 2024. Disponível em: <https://www.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/3874>. Acesso em: 25 nov. 2025.

MORAIS, Agatha Christie Machado dos Santos. *et al.* A atuação do enfermeiro na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência de saúde. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 2, n. 01, p. 12-32, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/19984>. Acesso em: 25 nov. 2025.

NETO, Augusto S.; DIAS, Roger D. **Procedimentos em emergências**. 3. ed. Barueri: Manole, 2023. E-book. p.93. ISBN 9786555768541. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555768541/>. Acesso em: 06 mai. 2026.

NUNES, Irla Moana. *et al.* EP-050-A relevância da cultura de vigilância epidemiológica positiva na aquisição de infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS). **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 28, p. 103979, 2024. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413867024002629>. Acesso em: 19 out. 2025.

OLIVEIRA, Karla Regina Dias; LIBERAL, Márcia Mello Costa. A enfermagem frente às infecções de corrente sanguínea relacionadas ao cateter venoso central. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 11, p. e17582-e17582, 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/17582>. Acesso em: 19 out. 2025.

OLIVEIRA, Sílvia Reginna Gonçalves *et al.* Medidas preventivas de infecção primária de corrente sanguínea associada ao cateter venoso central. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 7, p. e12112742613-e12112742613, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/42613>. Acesso em 19 out. 2025.

PACHECO, J. M. S. V.; DIAS, Beatriz Fernandes. Infecção de corrente sanguínea relacionada ao manuseio de cateter venoso central em pacientes internados na unidade de terapia intensiva: revisão interativa. **Brazilian Journal of Health Review, Curitiba**, v. 4, n. 3, p. 11804-11812, 2021. Disponível em:

<https://scholar.archive.org/work/lw2o5dy7gjgm7buqqdpdi6ahdq/access/wayback/https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/30499/pdf>. Acesso em 15 out. 2025.

PEREIRA, Adriana Feitoza *et al.* Atuação do enfermeiro no gerenciamento dos eventos adversos relacionados aos cateter venoso central: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e230101018826-e230101018826, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/18826>. Acesso em: 17 out. 2025.

PEREIRA, Fernanda Gomes; MARTINHO, Maria Antonieta Veloso. Segurança do paciente em hemodiálise: intervenções do enfermeiro para reduzir complicações em pacientes com cateter venoso central. **Repositório Institucional do UNILUS**, v. 3, n. 1, 2024. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/rtcc/article/view/1909>. Acesso em: 18 out. 2025.

PEREIRA, Fernanda Oliveira; CHAGAS, Dênia Rodrigues. A importância do enfermeiro na humanização voltada aos cuidados na UTI. **Revista Expressão Católica Saúde**, v. 9, n. 2, p. 40-50, 2024. Disponível em: <http://publicacoes.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/recs/article/view/796>. Acesso em: 16 out. 2025.

REIS, Élcio Gomes *et al.* Ações de prevenção de infecção primária de corrente sanguínea em idosos na unidade de terapia intensiva. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar**, v. 4, n. 5, p. e453183-e453183, 2023. Disponível em:

<https://recisatec.com.br/recisatec/article/view/246>. Acesso em: 25 nov. 2025.

REIS, Giullia Nogueira *et al.* Humanização em cenário crítico: quais os desafios dos enfermeiros nos cuidados paliativos na UTI?—Uma revisão integrativa da literatura. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 17, n. 10, p. e9845-e9845, 2025. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/9845>. Acesso em: 20 out. 2025.

SANTOS, Jucimara Nunes *et al.* Atuação do enfermeiro na prevenção da infecção associada a Cateter Venoso Central (CVC) Nurse's performance in the prevention of infection associated with Central Venous Catheter (CVC). **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 12328-12345, 2021. Disponível em: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/BR_1de21e2f4e1af5571ab2e93be70d09ed. Acesso em: 24 nov. 2025.

SANTOS, Lauana Borges *et al.* Assistência de enfermagem na prevenção de infecção hospitalar e sepse em terapia intensiva. **Lumen et Virtus**, v. 16, n. 52, p. e8039-e8039, 2025. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/8039>. Acesso em: 24 nov. 2025.

SANTOS, Tamara Ribeiro Gonçalves *et al.* Adesão aos *bundles* de prevenção a infecções relacionadas à assistência à saúde. **Enferm Foco**, v. 15, p. -, 2024. Disponível em: <https://openurl.ebsco.com/openurl?sid=ebsco:plink:scholar&id=ebsco:gcd:182311209&crl=c>. Acesso em 24 nov. 2025.

SANTOS, Yasmin Gabrielle Pereira de Souza; SOUSA, Luiza Araújo Amâncio. Papel da enfermagem na prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). **Scientia Generalis**, v. 5, n. 2, p. 617-628, 2024. Disponível em: <http://www.scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/649>. Acesso 10 out. 2025.

SIDNEY, Kamila Maria Maranhão; NUNES, Michelle Silva. Paciente crítico. *In*: NUNES, Michelle S.; SIDNEY, Kamila; OLIVEIRA, Jessica Beatriz de. **Interações farmacológicas em UTI e emergência**. Barueri: Manole, 2025. *E-book*. p.1. ISBN 9788520466780. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520466780/>. Acesso em: 06 mai. 2026.

SILVA, Bruno Costa *et al.* A importância da equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 31, 2021. Disponível em: <https://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1260>. Acesso em: 10 out. 2025.

SILVA, Carine Lopes; CABRAL, Karynne Borges. Relação do uso de cateter venoso central e a sepse: atuação da equipe de enfermagem. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 1, n. 1, 2022. Disponível em: <https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/878>. Acesso em: 10 out. 2025.

SILVA, Kerollen de Oliveira Galvão *et al.* Segurança do paciente e medidas de prevenção de infecção da corrente sanguínea. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11,

p. 7195-7206, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16972>. Acesso em: 25 nov. 2025.

SILVA, Mayane Souza *et al.* Desafios e soluções na prevenção de infecções hospitalares em unidades de terapia intensiva. **Revista Foco**, v. 18, n. 5, p. e8566-e8566, 2025. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/8566>. Acesso em 24 nov. 2025.

SOUZA, Luana Guedes *et al.* Atuação do enfermeiro na prevenção de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes de alta complexidade. **RECISATEC-Revista Científica Saúde e Tecnologia**, v. 3, n. 1, p. e31246-e31246, 2023. Disponível em: <https://recisatec.com.br/recisatec/article/view/246>. Acesso em: 24 nov. 2025.

STEFFENS, Fernanda Maria Genoway; SILVA, Flávia Bravo Figueiredo; FABRIZ, Luciana Aparecida. Atuação do enfermeiro na prevenção da septicemia associado ao cateter venoso central em unidade de terapia intensiva. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. e151531-e151531, 2024. Disponível em: <https://mail.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1531>. Acesso em: 24 nov. 2025.

TRESSO, Karina Angélica *et al.* Lock terapia na prevenção e tratamento da infecção da corrente sanguínea associada ao cateter vascular: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE01221, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/6YdJwdqB77kRm4XHJrTMqWs/>. Acesso em: 24 nov. 2025.

¹ Acadêmica do curso superior de Enfermagem na Faculdade Supremo Redentor na cidade de Pinheiro, Maranhão, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9837-312X>

² Acadêmica do curso superior de Enfermagem na Faculdade Supremo Redentor na cidade de Pinheiro, Maranhão, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5769-8292>

³ Especialista em Estratégia Saúde da Família (Faculdade Gianna Bereta). Professor na Faculdade Supremo Redentor na cidade de Pinheiro, Maranhão, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#) ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3427-2349>

⁴ Especialista em Estratégia Saúde da Família (Faculdade Gianna Bereta). Professora na Faculdade Supremo Redentor na cidade de Pinheiro, Maranhão, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5936-5088>

⁵ Especialista em Docência do Ensino Superior (Faculdade Anhaguera). E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5188-5174>

⁶ Mestre em Saúde da Família (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO). Professora na Faculdade Supremo Redentor na cidade de Pinheiro, Maranhão, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7281-5044>

⁷ Mestre em Meio Ambiente (Universidade CEUMA). Professor na Faculdade Supremo Redentor na cidade de Pinheiro, Maranhão,

Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID:

<https://orcid.org/0000-0003-0699-0458>