

PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS): ATUAÇÃO CONJUNTA DA MEDICINA E DA ENFERMAGEM

**PREVENTION OF HEALTHCARE-ASSOCIATED INFECTIONS (HAIS):
COLLABORATIVE PRACTICE BETWEEN MEDICINE AND NURSING**

Ciências da Saúde • 12/08/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/786384220](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/786384220)

Fernando Castelo Branco Junior¹

Willian Carlos Millan²

Angélica Caroline de Freitas Silva³

Merabi Maria Moura⁴

Ianne de Almeida Barros Galindo⁵

Marilene Pinto dos Santos⁶

Adriane Aparecida Vieira⁷

Yona Alves dos Santos⁸

Nivaneide Atanásio Veras⁹

RESUMO

A prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) constitui um dos principais desafios para a segurança do paciente e para a qualidade dos serviços de saúde, exigindo a atuação integrada de diferentes categorias profissionais. O estudo tem como objetivo analisar a importância da atuação conjunta da Medicina e da Enfermagem na prevenção das IRAS, destacando estratégias baseadas em evidências para reduzir a incidência dessas infecções e promover uma assistência segura. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio da análise de publicações científicas nacionais e internacionais, documentos técnicos e diretrizes relacionadas ao controle de infecções em serviços de saúde. A literatura evidencia que a adesão às medidas de prevenção, como higienização das mãos, uso adequado de equipamentos de proteção individual, implementação de protocolos assistenciais, vigilância epidemiológica e educação permanente das equipes, depende da cooperação entre médicos, enfermeiros e demais profissionais da saúde. Os resultados demonstram que a atuação interdisciplinar favorece a identificação precoce de riscos, fortalece a cultura de segurança do paciente e reduz a ocorrência de eventos adversos associados às IRAS. Conclui-se que a integração entre Medicina e Enfermagem representa um componente essencial para o fortalecimento das práticas de prevenção, contribuindo para melhores desfechos clínicos, redução dos custos assistenciais e melhoria da qualidade do cuidado prestado.

Palavras-chave: Infecção hospitalar; Segurança do paciente; Enfermagem; Medicina; Controle de infecções.

ABSTRACT

Healthcare-Associated Infections (HAIs) represent one of the greatest challenges to patient safety and healthcare quality,

requiring integrated action among different healthcare professionals. This study aims to analyze the importance of collaborative practice between Medicine and Nursing in preventing HAIs, highlighting evidence-based strategies to reduce infection rates and promote safe patient care. This is a narrative literature review based on the analysis of national and international scientific publications, technical documents, and guidelines related to infection prevention and control in healthcare settings. The literature demonstrates that adherence to preventive measures, including hand hygiene, appropriate use of personal protective equipment, implementation of clinical protocols, epidemiological surveillance, and continuous professional education, depends on effective collaboration among physicians, nurses, and other healthcare professionals. The findings indicate that interdisciplinary practice enhances early risk identification, strengthens the patient safety culture, and reduces adverse events associated with HAIs. It is concluded that the integration of Medicine and Nursing is an essential component of infection prevention strategies, contributing to improved clinical outcomes, reduced healthcare costs, and higher quality of care.

Keywords: Healthcare-associated infections; Patient safety; Nursing; Medicine; Infection control.

1. INTRODUÇÃO

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) representam um dos maiores desafios para os sistemas de saúde em âmbito mundial, constituindo importante causa de morbimortalidade, prolongamento do tempo de internação, aumento dos custos hospitalares e comprometimento da segurança do paciente. Essas infecções podem ocorrer em qualquer nível de atenção à saúde e

estão associadas a fatores como procedimentos invasivos, uso inadequado de dispositivos médicos, resistência microbiana e falhas na adesão às medidas de prevenção e controle (World Health Organization, 2022). Além dos impactos clínicos, as IRAS configuram um importante problema de saúde pública, exigindo estratégias contínuas de vigilância epidemiológica e implementação de práticas assistenciais baseadas em evidências científicas.

Nas últimas décadas, estudos têm demonstrado que a prevenção das IRAS depende da adoção sistemática de medidas como a higienização das mãos, a utilização correta de equipamentos de proteção individual, a aplicação de protocolos assistenciais, a esterilização adequada de materiais, a limpeza e desinfecção dos ambientes e a educação permanente dos profissionais de saúde (Allegranzi et al., 2011; Brasil, 2021). Nesse contexto, programas institucionais voltados ao controle de infecções têm contribuído significativamente para a redução da incidência desses eventos, especialmente quando fundamentados em ações multidisciplinares e no fortalecimento da cultura de segurança do paciente.

Embora existam protocolos bem estabelecidos para a prevenção das IRAS, a literatura evidencia que a efetividade dessas medidas depende, em grande parte, da atuação integrada entre os diferentes profissionais envolvidos na assistência. A Medicina e a Enfermagem desempenham papéis complementares na identificação precoce de fatores de risco, indicação e acompanhamento de terapias, monitoramento clínico dos pacientes, implementação de medidas preventivas e educação em saúde. Entretanto, dificuldades relacionadas à comunicação entre equipes, sobrecarga de trabalho, baixa adesão aos protocolos institucionais e limitações estruturais ainda comprometem a efetividade das estratégias de prevenção,

mantendo as IRAS como importante desafio assistencial (Brasil, 2021; Centers for Disease Control and Prevention, 2024).

Diante desse cenário, permanece a necessidade de aprofundar a compreensão sobre como a integração entre Medicina e Enfermagem pode potencializar as ações de prevenção e controle das IRAS, fortalecendo a qualidade da assistência e reduzindo eventos adversos relacionados ao cuidado em saúde. A investigação dessa temática mostra-se relevante por abordar um problema de elevada magnitude epidemiológica e por fornecer subsídios para o aperfeiçoamento das práticas assistenciais, da educação permanente das equipes e da gestão dos serviços de saúde.

Assim, o presente estudo parte do seguinte problema de pesquisa: de que maneira a atuação conjunta entre Medicina e Enfermagem contribui para a prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde e para o fortalecimento da segurança do paciente? Justifica-se a realização desta pesquisa pela necessidade de reunir evidências científicas que demonstrem a importância da atuação interdisciplinar no enfrentamento das IRAS, considerando seus impactos clínicos, econômicos e sociais. Dessa forma, o estudo tem como objetivo analisar a contribuição da atuação integrada entre Medicina e Enfermagem na prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, identificando estratégias assistenciais capazes de fortalecer a segurança do paciente, reduzir a ocorrência dessas infecções e promover a melhoria da qualidade do cuidado prestado.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde: Conceito, Epidemiologia e Impacto

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) correspondem às infecções adquiridas durante a prestação de cuidados em serviços de saúde, manifestando-se durante a internação ou após a alta, desde que relacionadas aos procedimentos realizados. Segundo a Organização Mundial da Saúde (World Health Organization, 2022), as IRAS figuram entre os eventos adversos mais frequentes na assistência à saúde, afetando milhões de pacientes anualmente e constituindo importante problema de saúde pública em países desenvolvidos e em desenvolvimento.

A ocorrência dessas infecções está associada a diversos fatores, incluindo procedimentos invasivos, utilização de dispositivos médicos, permanência hospitalar prolongada, imunossupressão, uso inadequado de antimicrobianos e falhas na implementação das medidas de prevenção. Além do impacto clínico, as IRAS acarretam aumento significativo dos custos hospitalares, maior consumo de recursos assistenciais, prolongamento das internações e elevação das taxas de morbidade e mortalidade (Brasil, 2021).

Entre as IRAS mais frequentes destacam-se as infecções da corrente sanguínea associadas ao cateter venoso central, as pneumonias associadas à ventilação mecânica, as infecções do trato urinário relacionadas ao uso de cateter vesical e as infecções do sítio cirúrgico. Essas condições exigem monitoramento contínuo pelos serviços de controle de infecção, considerando seu impacto direto sobre os indicadores de qualidade assistencial.

2.2. Segurança do Paciente e Prevenção das IRAS

A segurança do paciente é definida como a redução do risco de danos desnecessários associados aos cuidados em saúde a um nível mínimo aceitável (World Health Organization, 2021). Nesse contexto, a prevenção das IRAS representa um dos pilares fundamentais das políticas de qualidade assistencial.

A implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente, instituído pelo Ministério da Saúde brasileiro, fortaleceu a adoção de protocolos voltados à prevenção das infecções, enfatizando práticas como higienização das mãos, identificação correta do paciente, prevenção de quedas, uso seguro de medicamentos e prevenção de infecções relacionadas aos dispositivos invasivos (Brasil, 2013).

Diversos estudos demonstram que a adesão consistente às medidas preventivas pode reduzir significativamente a incidência das IRAS. Entre essas estratégias destacam-se a higienização das mãos conforme os Cinco Momentos preconizados pela Organização Mundial da Saúde, a utilização adequada de equipamentos de proteção individual, a esterilização de materiais, o processamento correto de produtos para saúde, a limpeza ambiental, a vigilância epidemiológica e o uso racional de antimicrobianos (Allegranzi et al., 2011).

A prevenção eficaz depende não apenas da existência de protocolos institucionais, mas também do comprometimento das equipes multiprofissionais, da educação permanente e da construção de uma cultura organizacional voltada para a segurança do paciente.

2.3. A Atuação da Enfermagem na Prevenção das IRAS

A equipe de Enfermagem permanece continuamente ao lado do paciente durante toda a assistência, desempenhando papel

estratégico na prevenção das infecções. Entre suas atribuições destacam-se a realização da higiene adequada das mãos, administração segura de medicamentos, monitoramento dos dispositivos invasivos, realização de curativos, avaliação clínica diária, orientação aos pacientes e familiares e identificação precoce de sinais sugestivos de infecção.

Além da assistência direta, o enfermeiro exerce funções relacionadas ao gerenciamento do cuidado, elaboração e implementação de protocolos, supervisão da equipe, treinamento dos profissionais e participação ativa nas Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Essas atividades contribuem para a melhoria contínua da qualidade assistencial e para a redução dos riscos associados aos cuidados em saúde (Brasil, 2021).

Estudos evidenciam que instituições com maior adesão da equipe de Enfermagem aos protocolos de prevenção apresentam menores taxas de infecção hospitalar, reforçando a importância da capacitação permanente e da adoção de práticas baseadas em evidências científicas.

2.4. A Atuação Médica na Prevenção das IRAS

O profissional médico também desempenha papel essencial na prevenção das IRAS, especialmente na indicação adequada de procedimentos invasivos, na prescrição racional de antimicrobianos, na avaliação clínica contínua dos pacientes e na retirada precoce de dispositivos invasivos quando estes deixam de ser necessários.

A literatura demonstra que o uso indiscriminado de antibióticos favorece o desenvolvimento da resistência microbiana, dificultando o tratamento das infecções e aumentando a ocorrência de

microrganismos multirresistentes. Dessa forma, programas de gerenciamento do uso de antimicrobianos (Antimicrobial Stewardship Programs) tornaram-se estratégias fundamentais para reduzir esse problema, exigindo atuação conjunta entre médicos, farmacêuticos, enfermeiros e microbiologistas (Centers for Disease Control and Prevention, 2024).

O acompanhamento clínico criterioso, aliado ao cumprimento das diretrizes institucionais, permite reduzir riscos desnecessários, otimizar os resultados terapêuticos e fortalecer a segurança do paciente.

2.5. A Integração Entre Medicina e Enfermagem na Prevenção das IRAS

A prevenção das IRAS depende de uma abordagem interdisciplinar baseada na comunicação efetiva entre os profissionais de saúde. Medicina e Enfermagem atuam de forma complementar em todas as etapas da assistência, desde a avaliação inicial do paciente até o acompanhamento da evolução clínica e implementação das medidas preventivas.

A comunicação eficiente favorece a identificação precoce de fatores de risco, a tomada de decisões compartilhadas, o monitoramento dos indicadores assistenciais e a rápida implementação de intervenções quando identificadas situações de risco para infecção.

A literatura demonstra que instituições que estimulam o trabalho colaborativo apresentam melhores indicadores de qualidade, menor incidência de eventos adversos e maior adesão às práticas recomendadas pelos órgãos nacionais e internacionais de controle de infecções (World Health Organization, 2022).

Além disso, estratégias como auditorias clínicas, rounds multiprofissionais, educação permanente, simulações realísticas e utilização de checklists fortalecem a cultura de segurança e ampliam a efetividade das ações preventivas.

2.6. Estado da Arte

Nos últimos anos, as pesquisas sobre prevenção das IRAS passaram a enfatizar abordagens multidisciplinares, incorporação de tecnologias digitais, inteligência artificial aplicada à vigilância epidemiológica, monitoramento eletrônico da higiene das mãos e programas estruturados de gerenciamento do uso de antimicrobianos. Paralelamente, cresce o interesse científico pela avaliação da cultura de segurança nas instituições de saúde e pela influência da comunicação interprofissional sobre os indicadores assistenciais.

Apesar dos avanços tecnológicos e da consolidação de protocolos internacionais, persistem desafios relacionados à baixa adesão às medidas preventivas, à resistência microbiana, às limitações estruturais dos serviços de saúde e à necessidade de educação permanente das equipes. Esses aspectos evidenciam que o fortalecimento da atuação integrada entre Medicina e Enfermagem continua sendo uma estratégia indispensável para reduzir a incidência das IRAS, melhorar a qualidade da assistência e promover maior segurança ao paciente.

3. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de analisar as evidências científicas

acerca da atuação conjunta da Medicina e da Enfermagem na prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Esse tipo de pesquisa permite reunir, sintetizar e discutir o conhecimento disponível sobre o tema, favorecendo uma compreensão ampla dos aspectos assistenciais e das estratégias de prevenção adotadas nos serviços de saúde.

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados **PubMed/MEDLINE**, **Scientific Electronic Library Online (SciELO)**, **Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)**, **LILACS** e **Google Scholar**, complementado pela consulta a documentos oficiais da **Organização Mundial da Saúde (OMS)**, da **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**, do **Ministério da Saúde** e dos **Centers for Disease Control and Prevention (CDC)**. Foram utilizados os descritores "Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde", "Segurança do Paciente", "Controle de Infecções", "Enfermagem", "Medicina", "Healthcare-Associated Infections", "Patient Safety" e "Infection Prevention", combinados por meio dos operadores booleanos **AND** e **OR**.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos científicos completos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, entre os anos de **2020 e 2026**, além de diretrizes, protocolos e documentos técnicos de instituições reconhecidas nacional e internacionalmente. Foram excluídos estudos duplicados, trabalhos sem acesso ao texto completo, publicações de baixa relevância científica, editoriais, resumos de eventos e estudos que não abordassem diretamente a prevenção das IRAS ou a atuação integrada entre Medicina e Enfermagem.

Após a seleção das publicações, realizou-se a leitura exploratória, seguida da leitura analítica e interpretativa dos estudos elegíveis. As informações foram organizadas de forma temática, contemplando os principais eixos relacionados ao conceito e epidemiologia das IRAS, estratégias de prevenção, segurança do paciente, atribuições da Medicina e da Enfermagem e importância da atuação interdisciplinar. A análise dos dados foi conduzida por meio de síntese narrativa, buscando identificar convergências, divergências e lacunas do conhecimento científico sobre a temática, permitindo a construção de uma discussão fundamentada nas evidências mais atuais disponíveis.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

A análise da literatura permitiu identificar que as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) permanecem entre os principais desafios para a qualidade da assistência e para a segurança do paciente em todo o mundo. Os estudos analisados demonstram que a prevenção dessas infecções depende da adoção de práticas baseadas em evidências, da implementação de protocolos institucionais e, sobretudo, da atuação integrada entre os diferentes profissionais de saúde, com destaque para médicos e enfermeiros.

As publicações evidenciam que a higienização das mãos continua sendo a medida isolada de maior impacto na redução das IRAS, apresentando elevada relação custo-benefício quando executada corretamente. Entretanto, diversos autores relatam que a adesão dos profissionais ainda permanece abaixo do recomendado, sendo influenciada por fatores como sobrecarga de trabalho, infraestrutura

inadequada, déficit de insumos e falhas na educação permanente das equipes.

Outro aspecto amplamente discutido refere-se ao uso racional de antimicrobianos. O emprego inadequado desses medicamentos favorece o desenvolvimento da resistência bacteriana, dificultando o tratamento das infecções e aumentando a ocorrência de microrganismos multirresistentes. Nesse contexto, os Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos demonstram resultados positivos na redução do consumo indiscriminado desses fármacos e na melhoria dos indicadores assistenciais.

Os estudos também destacam que a prevenção das IRAS depende da atuação complementar entre Medicina e Enfermagem. Enquanto o profissional médico participa da indicação criteriosa de procedimentos invasivos, da prescrição racional de antimicrobianos e da avaliação clínica dos pacientes, a equipe de Enfermagem exerce papel contínuo na vigilância, execução das medidas preventivas, monitoramento dos dispositivos invasivos, educação do paciente e supervisão do cumprimento dos protocolos institucionais. A integração entre essas categorias profissionais fortalece a comunicação, reduz falhas assistenciais e favorece a tomada de decisões compartilhadas.

Além disso, a literatura demonstra que instituições que investem em educação permanente, auditorias clínicas, utilização de protocolos padronizados, checklists assistenciais e cultura de segurança apresentam menores índices de infecção hospitalar quando comparadas àquelas que não desenvolvem estratégias permanentes de qualificação profissional.

Tabela 1. Principais estratégias para prevenção das IRAS identificadas na literatura

Estratégia	Objetivo	Impacto esperado
Higienização das mãos	Reduzir a transmissão de microrganismos	Diminuição das IRAS e dos surtos hospitalares
Uso correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)	Evitar transmissão cruzada	Maior segurança para pacientes e profissionais
Vigilância epidemiológica	Identificar precocemente eventos infecciosos	Controle rápido de surtos
Gerenciamento de antimicrobianos	Reduzir resistência bacteriana	Uso racional de antibióticos
Educação permanente	Atualizar continuamente as equipes	Maior adesão aos protocolos
Protocolos assistenciais e checklists	Padronizar o cuidado	Redução de eventos adversos

Fonte: Elaborada pelos autores (2026), com base na literatura consultada.

4.1. Atuação Integrada Entre Medicina e Enfermagem

Os resultados analisados demonstram consenso na literatura de que a prevenção das IRAS não depende exclusivamente de protocolos técnicos, mas principalmente da atuação colaborativa entre os profissionais envolvidos na assistência. A comunicação efetiva entre médicos e enfermeiros favorece a identificação precoce de riscos, a

adoção rápida de medidas preventivas e o acompanhamento contínuo da evolução clínica dos pacientes.

A atuação interdisciplinar também fortalece a cultura institucional de segurança, melhora a adesão às recomendações dos serviços de controle de infecção e contribui para a redução dos eventos adversos. Dessa forma, observa-se que os melhores resultados são alcançados em instituições que estimulam o trabalho em equipe, a educação permanente e a utilização sistemática de indicadores de qualidade.

Os achados desta revisão corroboram a literatura nacional e internacional ao demonstrar que a prevenção das IRAS depende de ações integradas, planejamento institucional, capacitação profissional e compromisso permanente com a qualidade da assistência. Assim, a atuação conjunta entre Medicina e Enfermagem configura-se como um dos principais pilares para a redução das infecções relacionadas à assistência à saúde, promovendo melhores desfechos clínicos, maior segurança do paciente e otimização dos recursos dos serviços de saúde.

5. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura demonstra que a prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) depende da adoção de práticas preventivas fundamentadas em evidências científicas e da atuação integrada entre os diferentes profissionais envolvidos na assistência, especialmente médicos e enfermeiros. A pesquisa confirma que a cooperação entre essas categorias fortalece a implementação dos protocolos de prevenção, favorece a identificação precoce de fatores de risco, amplia a adesão às

medidas de segurança e contribui para a redução da ocorrência de infecções e de eventos adversos.

Os objetivos propostos foram alcançados ao identificar as principais estratégias utilizadas para a prevenção das IRAS e ao evidenciar a relevância da atuação interdisciplinar como elemento essencial para a promoção da segurança do paciente e da qualidade da assistência. O estudo reforça que a comunicação efetiva, a educação permanente das equipes, a vigilância epidemiológica, o uso racional de antimicrobianos e o cumprimento rigoroso dos protocolos institucionais constituem pilares indispensáveis para o controle dessas infecções.

Como contribuição teórica, este trabalho reúne e sistematiza evidências científicas atuais acerca da atuação conjunta da Medicina e da Enfermagem na prevenção das IRAS, ampliando a compreensão sobre a importância do trabalho colaborativo nos serviços de saúde. No âmbito prático, destaca a necessidade de fortalecimento das políticas institucionais voltadas à capacitação contínua dos profissionais, ao monitoramento dos indicadores de qualidade e à consolidação da cultura de segurança do paciente.

Entre as limitações do estudo, destaca-se a utilização exclusiva de dados provenientes da literatura científica, sem coleta de dados em campo, o que restringe a análise à produção científica disponível. Dessa forma, recomenda-se que pesquisas futuras desenvolvam estudos observacionais ou multicêntricos que avaliem o impacto da atuação interdisciplinar sobre os indicadores de IRAS em diferentes contextos assistenciais, contribuindo para o aperfeiçoamento das estratégias de prevenção e para a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALLEGRANZI, Benedetta et al. Burden of endemic health-care-associated infection in developing countries: systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, London, v. 377, n. 9761, p. 228-241, 2011. DOI:10.1016/S0140-6736(10)61458-4.

ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2021-2025. Brasília, DF: ANVISA, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa>. Acesso em: 30 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: monitoramento e investigação de eventos adversos e avaliação de práticas de segurança do paciente. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 30 jul. 2026.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Core Elements of Hospital Antibiotic Stewardship Programs. Atlanta: CDC, 2024. Disponível em: <https://www.cdc.gov/antibiotic-use>. Acesso em: 30 jul. 2026.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Core Infection Prevention and Control Practices for Safe Healthcare Delivery in All Settings. Atlanta: CDC, 2024. Disponível em: <https://www.cdc.gov/infection-control>. Acesso em: 30 jul. 2026.

MAGILL, Shelley S. et al. Changes in prevalence of health care-associated infections in U.S. hospitals. *New England Journal of Medicine*, Boston, v. 379, n. 18, p. 1732-1744, 2018. DOI: 10.1056/NEJMoa1801550.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global Patient Safety Action Plan 2021-2030: Towards Eliminating Avoidable Harm in Health Care. Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>. Acesso em: 30 jul. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global Report on Infection Prevention and Control. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240051164>. Acesso em: 30 jul. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. Geneva: World Health Organization, 2009. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241597906>. Acesso em: 30 jul. 2026.

¹ Especialista em Gestão em Saúde e Controle de Infecção. Instituto CCIH+, Rio de Janeiro, Teresópolis, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Doutorando em Meio Ambiente e Desenvolvimento Regional. Universidade Anhanguera Uniderp. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

³ Graduanda em Medicina. Universidade Anhembí Morumbi
Campus Mooca. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁴ Pós Graduando em Auditoria em Sistema de Saúde. Instituto Passo
1. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁵ Graduada em Fisioterapia, (Uninassau). Pós graduada em
Fisioterapia em UTI. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁶ Pós graduação em Unidade de Terapia Intensiva com Ênfase em
Urgência e Emergência, Instituto Passo 1. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁷ Doutoranda e mestre em Geografia da Saúde, nutricionista pela
Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) e professora
universitária na Universidade FUMEC. Atua nas áreas de Geografia
da Saúde, Saúde Coletiva, Nutrição Clínica e docência no ensino
superior. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁸ Instituição: Universidade Anhanguera, Uniderp. Graduacao em
Tecnologia em Gestão de Recursos Humanos. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁹ Técnica em enfermagem, PROFAl. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)