

**A ATUAÇÃO DO
ENFERMEIRO NA
PREVENÇÃO E CONTROLE
DAS INFECÇÕES
HOSPITALARES:
ESTRATÉGIAS PARA A
SEGURANÇA E QUALIDADE
DA ASSISTÊNCIA AO
PACIENTE**

**THE ROLE OF NURSES IN THE PREVENTION AND CONTROL OF
HEALTHCARE-ASSOCIATED INFECTIONS (HAIS): STRATEGIES FOR PATIENT
SAFETY AND QUALITY OF CARE**

Ciências da Saúde • 04/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/791100548](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/791100548)

Ana Vitória Atayde Ferreira¹

Lindinalva Janaina Soares da Silva²

Marlon Picanço Vieira³

Vitória Ádria Araújo da Silva⁴

Francijara Araújo da Silva⁵

Jailton Carlos Almeida de Matos⁶

Paulo Henrique Bezerra Lins Júnior⁷

RESUMO

Este estudo analisou a atuação do enfermeiro na prevenção e no controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) por meio de uma revisão integrativa da literatura nas bases PubMed e LILACS (2020–2026), selecionando seis artigos originais. Constatou-se que a aplicação rigorosa de bundles preventivos no manejo de dispositivos invasivos, a liderança pautada na Prática Avançada em Enfermagem e o uso de estratégias de Educação Permanente reduzem diretamente a incidência de infecções hospitalares. Por outro lado, a sobrecarga de trabalho e a proporção inadequada de enfermeiros por paciente figuram como as principais barreiras estruturais para o cumprimento das precauções-padrão. Conclui-se que o enfermeiro desempenha papel estratégico na gestão de riscos e na segurança do paciente, contudo, a garantia da qualidade do cuidado hospitalar exige suporte institucional, dimensionamento adequado de pessoal e investimento em formação contínua.

Palavras-chave: Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde; Enfermagem; Controle de Infecção; Segurança do Paciente; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

This study analyzed the role of nurses in the prevention and control of Healthcare-Associated Infections (HAIs) through an integrative literature review conducted in PubMed and LILACS databases (2020–2026), selecting six original articles. It was found that the rigorous application of prevention bundles for invasive device maintenance, leadership grounded in Advanced Practice Nursing, and the use of Continuing Education strategies directly reduce hospital infection rates. Conversely, workload and inadequate nurse-to-patient ratios represent the primary structural barriers to compliance with standard precautions. In conclusion, nurses play a strategic role in

risk management and patient safety; however, ensuring quality care requires institutional support, adequate staffing, and ongoing educational investments.

Keywords: Cross Infection; Nursing; Infection Control; Patient Safety; Nursing Care.

1. INTRODUÇÃO

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) constituem um importante problema de saúde pública e representam um dos principais desafios para a segurança do paciente e a qualidade da assistência nos serviços de saúde. Essas infecções estão relacionadas à assistência prestada durante a permanência do paciente em instituições de saúde e podem manifestar-se durante ou após a internação, procedimentos ou acompanhamento clínico. Entre as principais consequências das IRAS estão o aumento da morbimortalidade, o prolongamento do tempo de internação, a elevação dos custos hospitalares e a ocorrência de complicações clínicas graves (Brasil, 2022).

As IRAS estão associadas a diferentes condições clínicas e assistenciais, destacando-se as infecções do trato respiratório, da corrente sanguínea e do trato urinário, especialmente aquelas relacionadas à utilização de dispositivos invasivos. A ocorrência dessas infecções é particularmente relevante em unidades hospitalares que atendem pacientes em condições clínicas graves, nos quais a imunidade pode estar comprometida e a utilização de cateteres, sondas, ventilação mecânica e outros dispositivos é frequente (Martins *et al.*, 2025).

Outrossim, o desenvolvimento das IRAS está relacionado à interação entre fatores intrínsecos e extrínsecos. Entre os fatores relacionados ao paciente estão idade avançada, doenças crônicas, imunossupressão, gravidade clínica e presença de feridas ou lesões de pele. Já entre os fatores relacionados à assistência destacam-se a utilização de dispositivos invasivos, procedimentos cirúrgicos, uso inadequado de antimicrobianos, sobrecarga de trabalho, déficit de profissionais, limitações estruturais e baixa adesão às medidas de biossegurança (Pereira et al., 2021; Oliveira et al., 2025).

Embora parte significativa das IRAS seja considerada evitável, sua ocorrência permanece associada a falhas na adesão às medidas de prevenção e controle de infecções. A higienização inadequada das mãos, o uso incorreto de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), a realização inadequada de técnicas assépticas e o manejo inadequado de dispositivos invasivos constituem fatores que podem favorecer a disseminação de microrganismos no ambiente hospitalar (Oliveira et al., 2025).

Além disso, a presença de microrganismos multirresistentes representa um obstáculo adicional ao controle das infecções, uma vez que pode dificultar o tratamento, aumentar o risco de complicações e contribuir para o prolongamento da permanência hospitalar. O uso inadequado de antimicrobianos também favorece o desenvolvimento de resistência microbiana, tornando indispensável a adoção de estratégias de uso racional desses medicamentos (Vasconcelos et al., 2022).

Nesse cenário, a enfermagem desempenha papel estratégico na prevenção e no controle das IRAS, considerando sua participação direta e contínua na assistência ao paciente. O enfermeiro atua na

avaliação dos riscos, implementação e supervisão de medidas preventivas, monitoramento das condições clínicas, manejo de dispositivos invasivos, orientação da equipe e promoção da adesão aos protocolos institucionais. A higienização das mãos, a utilização adequada dos EPIs, a adoção de técnicas assépticas e o cumprimento das precauções padrão e específicas constituem práticas fundamentais nesse processo (Calegari *et al.*, 2023).

Ademais, a atuação do enfermeiro também apresenta importante dimensão educativa e gerencial. A capacitação permanente dos profissionais, a orientação de pacientes e acompanhantes e o acompanhamento do cumprimento dos protocolos contribuem para o fortalecimento da cultura de segurança e para a redução dos riscos relacionados à assistência. Dessa forma, a atuação da enfermagem ultrapassa a execução de procedimentos, envolvendo também planejamento, supervisão, educação permanente e gerenciamento da assistência (Ferreira *et al.*, 2024).

Diante do apresentado, é indiscutível que esta temática deve ser palco de discussões a fim de fortalecer práticas assistenciais baseadas em evidências, especialmente diante de desafios como sobrecarga de trabalho, déficit de profissionais, resistência bacteriana e limitações estruturais dos serviços hospitalares. Nesse contexto, compreender a atuação do enfermeiro na prevenção das IRAS contribui para identificar estratégias capazes de qualificar o cuidado, reduzir eventos adversos infecciosos e promover maior segurança aos pacientes e profissionais.

Diante desse cenário, este estudo analisa a produção científica acerca da atuação do enfermeiro na prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, considerando as

medidas de biossegurança, as práticas de prevenção, as competências gerenciais e educativas e sua contribuição para a segurança do paciente e a qualidade da assistência hospitalar.

2. OBJETIVO

Analisar a produção científica atual sobre a atuação estratégica do enfermeiro na prevenção e controle de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), com foco na promoção da segurança do paciente e na qualidade do cuidado hospitalar.

3. METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualiquantitativa e finalidade descritiva, com o objetivo de analisar as evidências científicas sobre a atuação do enfermeiro na prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Esse tipo de revisão permite reunir e sintetizar resultados de diferentes estudos, favorecendo uma compreensão ampliada do tema investigado (Mendes; Silveira; Galvão, 2008; Souza; Silva; Carvalho, 2010).

O estudo foi desenvolvido em sete etapas: delimitação do tema, elaboração da pergunta norteadora, definição da estratégia de busca, seleção dos estudos, extração dos dados, análise dos resultados e síntese das evidências. A pergunta norteadora foi elaborada com base na estratégia PICO, considerando a população (enfermeiros e profissionais de enfermagem), o fenômeno de interesse (ações de prevenção e controle das IRAS) e o contexto (ambiente hospitalar), resultando na seguinte questão: como a atuação do enfermeiro contribui para a prevenção e o controle das

Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde no ambiente hospitalar? (Santos; Pimenta; Nobre, 2007).

A busca bibliográfica foi realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed/MEDLINE. Para a definição das palavras-chave, foram consultados o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), vocabulário estruturado utilizado para a indexação e recuperação de informações na área da saúde, e o MeSH (Medical Subject Headings), vocabulário controlado utilizado pelo PubMed/MEDLINE. Foram utilizadas as palavras-chave “Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde”, “Infecção Hospitalar”, “Enfermagem”, “Enfermeiro”, “Cuidados de Enfermagem”, “Prevenção e Controle de Infecções”, “Controle de Infecções”, “Segurança do Paciente”, “*Healthcare-Associated Infections*”, “*Cross Infection*”, “*Nursing*”, “*Nurses*”, “*Infection Control*”, “*Infection Prevention*” e “*Patient Safety*”, combinadas por meio dos operadores booleanos AND e OR, de acordo com as características de cada base.

Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol e que apresentassem relação direta com a atuação da enfermagem na prevenção e controle das IRAS. Foram excluídos dissertações, teses, monografias, livros, capítulos de livros, editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos, artigos duplicados, estudos sem acesso ao texto completo e publicações que não respondessem à questão norteadora. Também foram excluídas revisões integrativas e revisões sistemáticas, priorizando-se estudos originais que apresentassem evidências diretamente relacionadas ao objeto desta pesquisa.

Após a busca, os estudos foram submetidos à leitura dos títulos e resumos e, posteriormente, à avaliação dos textos completos. O

processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos foi organizado em um fluxograma baseado nas recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Todas as etapas de seleção foram realizadas por dois avaliadores de forma independente. Nos casos de discordância quanto à inclusão de algum estudo, um terceiro avaliador foi consultado para análise e decisão final, buscando garantir maior confiabilidade e reduzir possíveis vieses na seleção dos artigos.

Os dados dos artigos selecionados foram extraídos e organizados em uma tabela elaborada no Microsoft Word, utilizada para facilitar a identificação e comparação dos estudos. A tabela foi composta pelas seguintes colunas: autor e ano de publicação, título do artigo, periódico, base de dados, país, objetivo, delineamento do estudo, população/amostra, principais medidas de prevenção das IRAS, atuação do enfermeiro, principais resultados e conclusões.

Após a extração, os achados foram comparados e agrupados de acordo com os temas identificados nos estudos, especialmente medidas de prevenção e controle das IRAS, atuação assistencial e gerencial do enfermeiro, educação permanente e fatores relacionados à adesão às práticas de prevenção. A análise quantitativa foi utilizada para caracterizar a produção científica selecionada, enquanto a análise qualitativa possibilitou interpretar e sintetizar os principais resultados encontrados, identificando aspectos convergentes, divergentes e lacunas na literatura.

Por utilizar exclusivamente informações provenientes de estudos científicos publicados e de domínio público, sem participação direta

de seres humanos ou acesso a dados individuais identificáveis, não houve coleta de dados diretamente com participantes.

4. RESULTADO E DISCUSSÕES.

A busca bibliográfica inicial resultou na identificação de 326 publicações distribuídas entre as bases selecionadas: 2 artigos na SciELO, 77 na PubMed e 247 na LILACS. Após a triagem inicial e a eliminação de 15 trabalhos duplicados (3 identificados na PubMed e 12 na LILACS), procedeu-se à avaliação criteriosa de títulos e resumos. Subsequentemente, realizou-se a leitura na íntegra de cada texto elegível para verificar sua aderência à questão norteadora. A tabela 1 evidencia o processo de extração através do PRISMA 2020.

Ao término do processo de seleção, alinhado aos critérios de inclusão e exclusão, constituiu-se uma amostra final composta por 6 artigos científicos. Cumpre destacar que nenhum estudo recuperado na base SciELO preencheu a totalidade dos critérios estabelecidos para a inclusão final, restando 2 artigos selecionados da PubMed e 4 da LILACS. Os dados extraídos foram agrupados e categorizados em eixos temáticos analíticos, permitindo responder ao objetivo de analisar a produção científica atual sobre a atuação estratégica do enfermeiro no fortalecimento da segurança do paciente e da qualidade do cuidado hospitalar. Toda a extração está exposta na **Tabela 2**.

4.1. Técnicas de Prevenção de IRAS e Manejo de Dispositivos Invasivos na Assistência de Enfermagem

Diante do cenário crítico de contaminação no ambiente hospitalar, as evidências apontam que a execução rigorosa de técnicas preventivas e a correta manipulação de dispositivos invasivos

consistem na linha de frente para a contenção de infecções graves. Nesse contexto, o estudo de Branco et al. (2020) destacou o impacto direto da implementação sistemática de um *bundle* de prevenção da Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) em unidades de terapia intensiva.

As técnicas assistenciais aplicadas pela equipe envolveram a manutenção da cabeceira do leito elevada entre 30° e 45°, a higiene oral do paciente com solução de clorexidina a 0,12% combinada à escovação mecânica, além do monitoramento e ajuste diário da pressão do *cuff* (mantida na faixa de 20 a 30 mmHg) e a verificação constante do filtro do ventilador. Com a incorporação consistente dessas rotinas, a densidade de incidência de PAV reduziu expressivamente de 7,99 para 4,28 casos por 1.000 dias de ventilação mecânica, demonstrando que a padronização dos procedimentos reduz diretamente o risco assistencial.

Ademais, ao examinar os cuidados voltados às Infecções da Corrente Sanguínea Associadas ao Cateter Central (ICSC), Aloush e Alsaraireh (2018) ressaltaram a eficácia das intervenções direcionadas à manutenção asséptica dos acessos venosos profundos. As técnicas assistenciais englobaram a avaliação diária do sítio de inserção do cateter, a troca e verificação dos curativos (garantindo que se mantivessem limpos e secos), a higiene das mãos prévia ao manuseio, a utilização de luvas estéreis, a fricção antisséptica rigorosa dos conectores antes da administração de medicamentos, a lavagem (*flush*) com solução salina a 0,9% para prevenção de obstruções e a oclusão e redução dos lúmens em desuso.

A aplicação dessas medidas de biossegurança mostrou-se crucial para mitigar a colonização bacteriana intraluminal e extraluminal,

demonstrando que a qualidade do cuidado direto do enfermeiro atua como barreira física e biológica na prevenção de sepse hospitalar.

Por outro lado, o estudo conduzido por Roseira et al. (2022) ampliou a discussão para a prevenção de infecções decorrentes da terapêutica medicamentosa diária, focando nas boas práticas durante o preparo e a administração de medicação injetável. As técnicas descritas envolveram o cumprimento rigoroso da antissepsia das mãos, o preparo asséptico das superfícies e bandejas de apoio, a desinfecção adequada dos gargalos de ampolas e frascos-ampola, a vedação quanto à reutilização de insumos descartáveis e oclusores, bem como a eliminação da prática de reencape de agulhas por meio da adoção de dispositivos com trava de segurança.

Sob essa ótica, a incorporação dessas técnicas padronizadas pela enfermagem evita a contaminação cruzada durante o processo de medicação, garantindo maior integridade à assistência prestada ao paciente.

4.2. Cumprimento das Precauções-Padrão, Dimensionamento e Fatores Associados à Adesão

Paralelamente às intervenções técnicas específicas, o cumprimento amplo das Precauções-Padrão (PP) constitui a base estrutural para o controle de infecções. Todavia, ao investigar os fatores que influenciam a adesão da equipe, Pereira et al. (2021) observaram que o cumprimento global das PP, abrangendo a higienização adequada das mãos, o descarte correto de perfurocortantes, o uso e descarte correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e a

descontaminação de superfícies, permaneceu abaixo dos níveis ideais esperados (escore médio global de 12,9 em 20 pontos possíveis). Notavelmente, o estudo revelou que maior tempo de experiência profissional e maior grau de escolaridade não se traduziram em maior adesão às normas de biossegurança, sugerindo que o conhecimento teórico acumulado, isoladamente, é insuficiente para transformar a conduta diária no leito.

Somado a isso, torna-se imprescindível analisar as variáveis organizacionais que influenciam diretamente essa adesão. Conforme demonstrado por Aloush e Alsaraireh (2018), a proporção enfermeiro-paciente configurou-se como o único fator preditor significativo para a conformidade com as práticas preventivas. Os enfermeiros que atuavam sob uma proporção ideal de 1:1 apresentaram uma chance 6,27 vezes maior ($p = 0,01$) de adesão total às diretrizes preventivas em comparação àqueles submetidos à proporção de 1:2.

Esse achado reflete que a sobrecarga de trabalho, a fadiga e o déficit de profissionais inviabilizam a execução minuciosa das técnicas assépticas, evidenciando que a segurança do paciente e a qualidade da assistência estão intrinsecamente ligadas ao dimensionamento adequado da força de trabalho em enfermagem.

4.3. Gestão do Cuidado, Liderança do Enfermeiro e Estratégias Educativas para a Qualidade Hospitalar

Em resposta aos desafios da não adesão e das falhas assistenciais, a literatura aponta o protagonismo gerencial e educativo do enfermeiro como motor de transformação do ambiente hospitalar. Conforme exposto por Dantas et al. (2024), o exercício da liderança

em enfermagem alinhado aos princípios da Prática Avançada (PAE) viabilizou a implementação de metodologias contínuas de melhoria da qualidade, como o modelo do *Institute for Healthcare Improvement* (IHI).

A utilização de ciclos PDSA (*Plan, Do, Study, Act*), associada à condução de reuniões rápidas de segurança (*safety huddles*) à beira do leito, ao uso de quadros visuais (*Kamishibai*) e ao monitoramento diário por *checklists*, promoveu o engajamento da equipe e sustentou a queda progressiva das taxas de IRAS (IPCS, ITU-AC e PAV), reforçando que a liderança ativa do enfermeiro eleva o padrão de segurança institucional.

Nesse diapasão, o papel da Educação Permanente em Saúde emerge como ferramenta indispensável para consolidar a cultura de segurança e reverter baixos índices de conformidade. De acordo com o estudo quase-experimental de Branco et al. (2020), as capacitações práticas dirigidas *in loco*, acompanhadas de auditorias contínuas e *feedback* transparente sobre os indicadores de infecção, foram diretamente responsáveis pelo aumento expressivo no cumprimento de todas as etapas do *bundle preventiv for infection*.

. De forma complementar, Roseira et al. (2022) comprovaram a eficiência de tecnologias digitais de informação, como cursos virtuais abertos compostos por e-books e podcasts, como estratégias pedagógicas capazes de promover a reflexão crítica e uniformizar condutas de biossegurança com ampla abrangência, sem afastar o profissional de sua rotina assistencial.

Entretanto, para que a gestão do cuidado e o planejamento educativo atinjam sua eficácia máxima no espaço macro e micro-

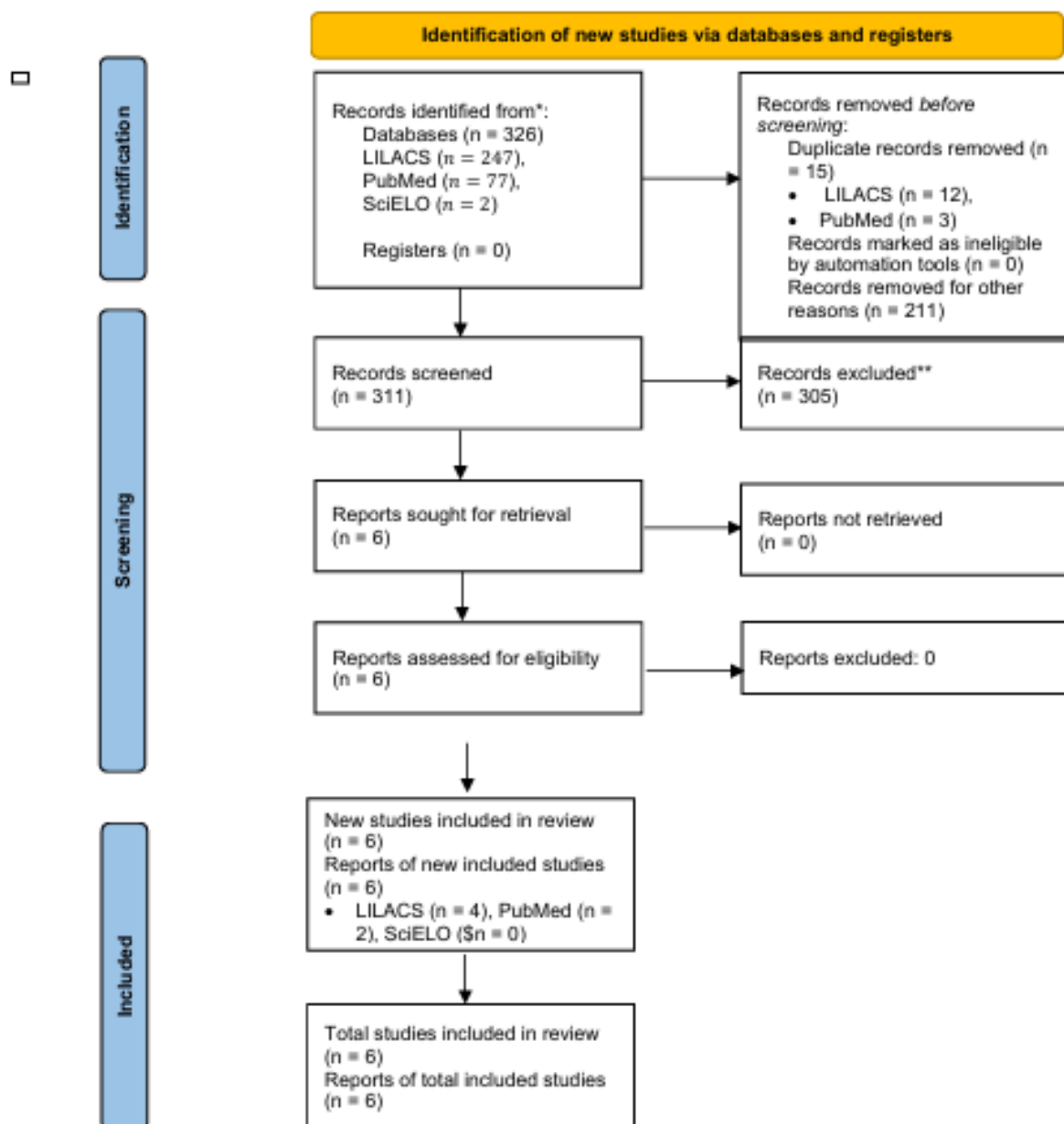
organizacional da UTI, é imperativo que haja investimentos no perfil de qualificação dos gestores. O estudo de Silva et al. (2026) mapeou que, embora a maioria dos enfermeiros atuantes em ambiente crítico apresente sólida especialização técnica *lato sensu* (42%), existe um expressivo déficit na formação *stricto sensu* (apenas 10,5% de mestres e 0% de doutores).

A ampliação da formação acadêmica avançada é fundamental para fundamentar a tomada de decisão gerencial em evidências científicas robustas, permitindo que o enfermeiro transite com propriedade entre o gerenciamento de recursos, a previsão de insumos, a liderança de equipe e a formulação de políticas institucionais de controle de infecção.

Em síntese, respondendo à questão norteadora e ao objetivo formulado, este trabalho demonstra que a atuação do enfermeiro contribui para a prevenção e controle das IRAS por meio de uma abordagem multidimensional. Fica evidente que a execução precisa de técnicas assistenciais e de biossegurança ao gerenciamento preventivo da assistência, à liderança em processos de qualidade e à educação contínua da equipe são essenciais para promover o combate eficaz às IRAS.

Contudo, a plena eficácia dessa atuação e a garantia da qualidade do cuidado hospitalar permanecem condicionadas à superação de barreiras estruturais, especialmente no que tange ao dimensionamento adequado de pessoal, à qualificação profissional avançada e ao apoio institucional contínuo.

Tabela 1. Esquema PRISMA 2020.



Fonte: Acervo dos acadêmicos, 2026.

Tabela 2. Esquema de extração de dados tabelizado.

ID	Autores / Ano	Base de Dados	País / Desenho	Objetivo	Popula
E1	Branco et al. (2020)	PubMed	Brasil / Quase experimental	Avaliar a adesão da enfermagem ao bundle de PAV e a incidência	302 pacientes em Vt 48 profissionais

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/a-atuacao-do-enfermeiro-na-prevencao-e-controle-das-infeccoes-hospitalares-estrategias-para-a-seguranca-e-qualidade-da-assistencia-ao-paciente?noblockage>

Fonte: Acervo dos acadêmicos, 2026.

5. CONCLUSÃO

A análise da literatura científica permite concluir que a atuação do enfermeiro no controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde ultrapassa a mera execução de rotinas técnicas. O enfermeiro desempenha papel central como gestor do cuidado, articulando a aplicação de protocolos preventivos, a supervisão de procedimentos invasivos e a liderança de estratégias que protegem o paciente no ambiente hospitalar.

Ficou evidente que intervenções bem-sucedidas, como a aplicação de *bundles*, o uso de ferramentas de melhoria contínua e a educação permanente, reduzem de forma concreta as taxas de infecção. Contudo, a efetividade dessas ações não depende apenas da qualificação individual. Sobrecargas de trabalho, proporção inadequada de pacientes por profissional e falhas no dimensionamento de pessoal surgem como obstáculos estruturais que comprometem diretamente a adesão às medidas de biossegurança.

Portanto, para assegurar a qualidade do cuidado e a segurança do paciente, é indispensável que as instituições de saúde invistam no dimensionamento adequado das equipes, na capacitação avançada

e no fortalecimento de uma cultura de segurança. Somente com o alinhamento entre a prática assistencial fundamentada em evidências e o suporte institucional contínuo será possível reduzir os riscos infecciosos e consolidar uma assistência hospitalar segura e eficiente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALLOUSH, S. M.; ALSARAIH, F. A. Nurses' compliance with central line associated blood stream infection prevention guidelines. **Saudi Medical Journal**, Riyadh, v. 39, n. 3, p. 273-279, Mar. 2018. DOI: <http://doi.org/10.15537/smj.2018.3.21412>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29543907/>. Acesso em: 24 ago. 2026.

BRANCO, A. C. S. et al. Educação para prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 6, e20190365, 2020. DOI: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0365>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3q6ZynQWyTh9sdtM46GnMvR/?lang=pt>. Acesso em: 24 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. 2. ed. Brasília: ANVISA, 2022. (Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde).

CALEGARI, M. R. et al. Atuação da enfermagem na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 4, e12045, 2023.

DANTAS, A. C. S. et al. Prática Avançada em Enfermagem, liderança e implementação de melhorias para reduzir infecções relacionadas à assistência à saúde. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Niterói, v. 23, e20246698, 2024. DOI: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20246698>.

FERREIRA, A. V. A. et al. Gestão e gerenciamento do enfermeiro no controle de infecções hospitalares: impacto na segurança do paciente. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 98, n. 2, e024280, 2024.

MARTINS, L. S. et al. Factores de risco e intervenções de enfermagem nas infecções associadas aos dispositivos invasivos em terapia intensiva. **Revista Científica Multidisciplinar**, v. 6, n. 1, p. 102-115, 2025.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

OLIVEIRA, R. M. et al. Desafios da adesão às medidas de biossegurança pela equipe de enfermagem no ambiente hospitalar. **Revista Brasileira de Segurança do Paciente**, v. 5, n. 1, p. 45-58, 2025.

PEREIRA, V. H. et al. Cumprimento às precauções-padrão por profissionais de enfermagem e fatores associados. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, e20200193, 2021. DOI: <http://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0193>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/kZbXw3m3FkJ9M5wG9WjRLLD/?lang=pt>. Acesso em: 24 ago. 2026.

ROSEIRA, C. E. et al. Boas práticas com injetáveis: tecnologia digital para educação em enfermagem visando ao controle de infecções. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, n. 2, e20210132, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0132>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/N3DqXF5p6XfV96yYr4fK9yb/?lang=pt>. Acesso em: 24 ago. 2026.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, p. 508-511, jun. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>.

SILVA, A. B. et al. Gerência do enfermeiro no controle de infecção hospitalar no espaço macro e micro na UTI. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 18, e12984, 2026. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v18.12984>.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>.

VASCONCELOS, M. A. et al. Resistência bacteriana no ambiente hospitalar e o papel do enfermeiro no uso racional de antimicrobianos. **Revista de Enfermagem e Saúde Pública**, v. 12, n. 2, p. 89-101, 2022.

¹ Acadêmico do curso de enfermagem do Centro Universitário Fametro. [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Acadêmico do curso de enfermagem do Centro Universitário Fametro. [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

³ Acadêmico do curso de enfermagem do Centro Universitário Fametro. [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁴ Acadêmico do curso de enfermagem do Centro Universitário Fametro. [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁵ Acadêmico do curso de enfermagem do Centro Universitário Fametro.

⁶ Orientador do Trabalho de Conclusão de Curso do curso de enfermagem do Centro Universitário Fametro. [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁷ Orientador do Trabalho de Conclusão de Curso do curso de enfermagem do Centro Universitário Fametro. [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)