

## PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UNIDADES NEONATAIS

Prevention and control of infections related with health care in neonatal units

Prevención y control de infecciones relacionadas a la asistencia de la salud en unidades neonatales

Halline Cardoso Jurema<sup>1</sup>, Luma Lopes Cavalcante<sup>2</sup>, Naiana Mota Buges<sup>3</sup>

### Como citar este artigo:

Jurema HC, Cavalcante LL, Buges NM. Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades neonatais. 2021 jan/dez; 13:403-409. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9085>

### RESUMO

**Objetivo:** Realizar uma busca sistemática na literatura sobre a assistência de enfermagem no desenvolvimento das estratégias para prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde nas Unidades Neonatais. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, que seguiu os procedimentos metodológicos descritos na literatura, a qual utiliza uma metodologia sistemática e explícita para identificar, selecionar e avaliar criticamente as pesquisas já publicadas acerca da temática, entre os anos de 2008 a 2018, nos idiomas português e inglês. **Resultados:** A amostra final da revisão foi composta por 07 artigos. Os principais resultados encontrados foram classificados em fatores extrínsecos que contribuem e dificultam a redução das infecções relacionadas a assistência à saúde. **Conclusão:** As infecções relacionadas à assistência à saúde que acometem os recém-nascidos em Unidades Neonatais, podem ser prevenidas e controladas através de estratégias simples, relacionadas a medidas administrativas, assistenciais e educativas.

**Descritores:** Infecção hospitalar; Cuidados de enfermagem; Terapia intensiva neonatal; Unidades de terapia intensiva neonatal; Enfermagem neonatal.

### ABSTRACT

**Objective:** To carry out a systematic search in the literature on nursing care in the development of strategies to prevent and control the Infections Related to Health Care at Neonatal Units. **Methods:** It is about a systematic literature review using original articles published between 2008 and 2018, in Portuguese and in English, available at BVC. This review covered the following data bases: LILACS, BDENF and MEDLINE. **Results:** the final sample of the review was composed of seven articles. The studies aimed to cover newborn babies who are in a Neonatal Intensive Care Unit, nurses and the nursing team. The main results found were classified in extrinsic factors which contribute and make it difficult to reduce IRAS. **Conclusion:** the infections related to health care, which affected the newborn babies in Neonatal Units, can be prevented and controlled through simple strategies related to administrative, caring and educational measures.

**Descriptors:** Cross infection; Nursing care; Intensive care, neonatal; Intensive care units, neonatal; Neonatal nursing.

1 Acadêmica, graduanda do curso de Enfermagem da Universidade de Gurupi-UnirG, Gurupi-Tocantins-Brasil.

2 Acadêmica, graduanda do curso de Enfermagem da Universidade de Gurupi-UnirG, Gurupi-Tocantins-Brasil.

3 Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Docente do curso de Enfermagem da Universidade de Gurupi-UnirG, Gurupi-Tocantins-Brasil.

## RESUMEN

**Objetivo:** Realizar una búsqueda sistemática en la literatura sobre cuidados de enfermería en el desarrollo de estrategias para la prevención y el control de infecciones relacionadas con la salud en unidades neonatales.

**Métodos:** Esta es una revisión sistemática de la literatura, que siguió los procedimientos metodológicos descritos en la literatura, que utiliza una metodología sistemática y explícita para identificar, seleccionar y evaluar críticamente la investigación publicada sobre el tema, desde 2008 hasta 2018, en los idiomas portugués e inglés. **Resultados:** La muestra de revisión final consistió en 07 artículos. Los principales resultados encontrados se clasificaron en factores extrínsecos que contribuyen y dificultan la reducción de las infecciones relacionadas con la atención médica. **Conclusión:** Las infecciones relacionadas con la atención médica que afectan a los recién nacidos en las unidades neonatales se pueden prevenir y controlar mediante estrategias simples relacionadas con medidas administrativas, de atención y educativas.

**Descriptores:** Infección hospitalaria; Atención de enfermería; Cuidado intensivo neonatal; Unidades de cuidado intensivo neonatal; Enfermería neonatal.

## INTRODUÇÃO

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) se configuram como uma problemática que está diretamente relacionada com a segurança e qualidade de vida do cliente, além dos seus efeitos poder gerar um longo período de hospitalização, maiores gastos e custos para as instituições de saúde e para o próprio cliente e seus familiares, e agravar-se evoluindo com o óbito do indivíduo.<sup>1</sup>

As IRAS associadas as Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) podem ser obtidas durante o estágio intraparto, expressando-se em até 48 horas após o nascimento, durante o período hospitalar ou em até 48 horas após a alta, em ressalva as infecções contraídas de forma transplacentárias.<sup>2</sup>

Há ainda alguns autores que delimitam a definição de acordo com o período de infecção, como sendo: infecção precoce, aquela que é proveniente do contágio do neonato através de microrganismos presentes no canal de parto; e em infecção tardia, cujo o surgimento se desenvolve após 48 horas de vida, e costumam estar associadas a contaminação do RN por bactérias da microbiota dos serviços de saúde.<sup>3</sup>

Em virtude da prevalência dessa problemática, foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde (MS), por meio da Portaria nº 2616/98, o Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH), que envolve um grupo de estratégias e práticas sistematizadas, que possuem como finalidade abater a ocorrência das infecções.<sup>1</sup> Em junção a este programa, veio a inserção da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), possibilitando uma maior fiscalização e educação contínua dos profissionais de saúde, o que vem auxiliando, ano após ano, no combate ao problema que envolve desde a adoção de novas tecnologias até mudanças simples de conduta dos profissionais, como a realização da técnica correta de higienização das mãos.<sup>4</sup>

Entretanto, por maiores que sejam os esforços do MS e da OMS, ainda é um grande desafio a redução da alta prevalência

de IRAS, no Brasil e no mundo. Sendo considerada uma complicação de alta amplitude, até porque diversos hospitais pelo país não dispõem de um PCIH que ofereça um controle de qualidade e eficiência.<sup>2</sup>

Visto que, são inúmeras as ameaças encontradas em uma UTIN, entre eles estão: a prática de procedimentos de caráter invasivos; o maior período de internação; o baixo peso ao nascer (BPN); a proximidade com os pais (de maneira muito precoce); são fatores que podem provocar infecções, o que é totalmente prejudicial para a estabilização e melhora do quadro do recém-nascido (RN).<sup>1</sup>

É notável que a assistência ao RN precisa ser individualizada e bem criteriosa, afinal a principal porta de entrada para a contaminação destes pacientes é o tecido tegumentar.<sup>5</sup>

Em virtude da relevância deste problema que, infelizmente é tão recorrente no dia a dia nos serviços de saúde e um dos maiores causadores de mortes no mundo, o objetivo do presente estudo foi realizar uma busca sistemática na literatura sobre a assistência de enfermagem no desenvolvimento das estratégias para prevenção e controle das IRAS nas Unidades Neonatais.

## MÉTODOS

A pesquisa seguiu os procedimentos metodológicos descritos na literatura, a qual utiliza uma metodologia sistemática e explícita para identificar, selecionar e avaliar criticamente as pesquisas já publicadas acerca da temática, segundo a metodologia descrita por PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*).<sup>6</sup>

Estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: “Quais fatores contribuem e dificultam a redução das IRAS nas Unidades Neonatais?”. A revisão foi realizada nos artigos originais disponíveis nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que abrange outras bases de dados como: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

A busca ocorreu durante o mês de março de 2019, em artigos publicados entre 2008 e 2018, nos idiomas português e inglês. Foi utilizada a terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH), pelos quais se identificaram os respectivos descritores: Infecção hospitalar (*Cross infection*); Cuidados de Enfermagem (*Nursing Care*); Terapia intensiva neonatal (*Intensive care, neonatal*); Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (*Intensive Care Units, Neonatal*) e Enfermagem neonatal (*Neonatal nursing*). A combinação dos descritores foi realizada por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Inicialmente, a identificação dos artigos foi realizada pelo título das publicações encontradas nas bases de dados, conforme a estratégia de busca estabelecida. Em caso de dúvida, foi realizada leitura do resumo e metodologia do estudo. Após esta fase de refinamento, foi realizada a leitura

dos resumos ou dos artigos na íntegra, para identificação dos estudos que fariam parte da revisão.

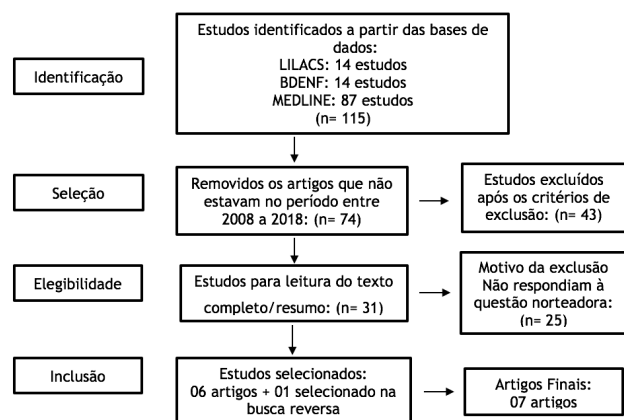
Foram encontradas 115 publicações e, como critérios de inclusão, a pesquisa contemplou artigos em texto completo (do tipo original) de forma gratuita, estudos que abordavam a questão norteadora, com recorte temporal de 2008 a 2018 e estudos disponíveis no idioma português e inglês. O recorte temporal estabelecido deu-se pelo interesse em realizar uma revisão com estudos contemporâneos.

Inicialmente foram excluídos os artigos que estavam fora do recorte temporal, restando 74 estudos, posteriormente foram aplicados os filtros de: idioma e texto completo, sendo assim, 43 documentos foram excluídos nesta etapa, por não estarem nos idiomas selecionados ou não estarem disponível na íntegra, assim para a análise de títulos e resumos foram incluídos 31 artigos, nesta etapa, foram excluídos os estudos não originais (revisões de literatura), além daqueles que não se relacionavam com a questão de pesquisa.

No caso de artigos duplicados nas bases de dados, estes foram considerados apenas uma vez. Ao fim, chegou-se a 6 estudos que foram encontrados durante a seleção e 1 que foi selecionado por busca reversa, assim a revisão foi composta por 7 artigos.

Para melhor ilustrar a busca e os motivos de exclusão dos estudos, foi elaborado um fluxograma (Figura 1).

**Figura 1** - Fluxograma PRISMA do processo de identificação e seleção dos artigos para a revisão sistemática sobre a assistência de enfermagem que os profissionais adotam para a prevenção e controle das IRAS nas Unidades Neonatais. Gurupi, TO, Brasil, 2019

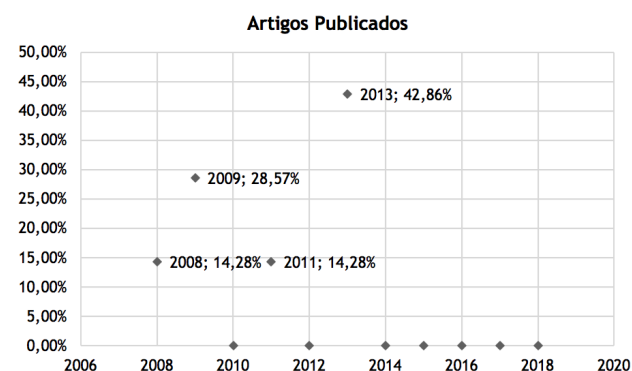


## RESULTADOS

A amostra final da revisão foi composta por 07 artigos. Os estudos tiveram como população alvo: RNs hospitalizados em UTIN, enfermeiros e a equipe de enfermagem. No que se refere ao idioma, na amostra final dos 7 artigos, restaram apenas estudos no idioma português. Quanto à frequência

e quantidade dos estudos de acordo com os anos foram de: 1 (14,28%) em 2008, 2 (28,57%) em 2009, 1 (14,28%) em 2011, e 3 (42,86%) em 2013 (Figura 2). De antemão, foi possível observar a escassez de estudos relacionados com a temática, o que demonstra a relevância de que sejam realizados mais estudos que apontem essa problemática, e colaborem com métodos para a prevenção e controle das infecções em UTIN, visto que, o déficit na assistência prestada é um grande fator de risco ao neonato.

**Figura 2** - Frequência de artigos encontrados nas bases de dados LILACS, BDNF e MEDLINE, que atendiam os critérios da pesquisa, no período de 2008 a 2018. Gurupi, TO, Brasil, 2019



Os principais resultados encontrados foram classificados em: fatores extrínsecos que contribuem e dificultam a redução das IRAS nas Unidades Neonatais.

A implementação da educação continuada; melhoria da estrutura física; uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE); higienização das mãos; uso dos equipamentos de proteção individual, padronização de técnicas assépticas na realização de procedimentos; continuidade da assistência, e cuidado rigoroso com os cateteres, foram os principais fatores extrínsecos que contribuem para redução das IRAS nas Unidades Neonatais.

Entre os principais fatores extrínsecos que dificultam a redução das IRAS em Unidades Neonatais foram encontrados: falta de reconhecimento prévio de contato com doenças infectocontagiosas; realização de procedimentos invasivos desnecessários (sondagem orogástrica; ventilação mecânica invasiva; e cateter umbilical); alta taxa de permanência hospitalar, indiscriminado uso de antibiótico empiricamente; higienização inadequada das mãos ou ainda a não higienização; uso de adornos; superlotação; intercorrências com os pacientes, e dimensionamento inadequado. Para organização desses estudos, os resultados foram categorizados de forma descritiva, sendo analisados com base na literatura, de acordo com o tema, sendo apresentados na Tabela 1.

**Tabela 1** – Publicações científicas encontradas nas Bases de Dados LILACS, BDEF e MEDLINE, no período de 2009 a 2018, de acordo com o autor, ano, país, título, objetivo e tipo de estudo/amostra. Gurupi, TO, Brasil, 2019

AUTOR/ANO/PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO/ AMOSTRA
Silva ND; Vieira MRR/2008/Brasil	A atuação da equipe de enfermagem na assistência ao recém-nascido de risco em um hospital de ensino.	Caracterizar a assistência de enfermagem ao RN de risco, de acordo com os cuidados realizados, os fatores que favorecem a melhoria da assistência e a presença da família para a recuperação do bebê.	Descritivo exploratório/19 auxiliares de enfermagem e 3 enfermeiros.
Bittencourt WO et al/2009/Brasil	Taxas de infecção hospitalar em uma unidade de terapia intensiva neonatal.	Identificar as taxas de infecção hospitalar relacionadas ao trato vascular em recém-nascidos hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Hospital Universitário localizado no estado do Rio de Janeiro no período de 2005 a 2007.	Descritiva quantitativa, com amostra constituída por todos os recém-nascidos internados em 2005 e 2007.
Martinez MR et al/2009/Brasil	Adesão à técnica de lavagem de mãos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Avaliar o cumprimento da técnica de lavagem das mãos empregadas em uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) pelos profissionais de saúde e visitantes.	Estudo prospectivo e observacional em uma UTIN Universitária em Santos (SP).
Tomaz VS et al/2011/Brasil	Medidas de prevenção e controle de infecções neonatais: opinião da equipe de enfermagem.	Conhecer a opinião da equipe de enfermagem sobre as medidas de prevenção e controle das infecções neonatais em recém-nascidos.	Estudo descritivo, com 52 profissionais de enfermagem.
Cunha KJB et al/2013/Brasil	Representações sociais de infecção neonatal elaboradas por enfermeiras.	Apreender as representações sociais da infecção neonatal elaboradas por enfermeiras e analisar a relação dessas representações com a assistência ao recém-nascido com infecção.	Pesquisa descritiva e exploratória realizada com 25 enfermeiras de uma maternidade pública de Teresina-PI, no período de março a abril de 2010.
Oliveira COP et al/2013	Caracterização das infecções relacionadas à assistência à saúde em uma unidade de terapia intensiva neonatal.	Caracterizar as infecções neonatais relacionadas à assistência à saúde em uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) de uma maternidade escola de Natal, Rio Grande do Norte.	O estudo é quantitativo, retrospectivo, do tipo documental e foi realizado por meio de um formulário aplicado a 70 prontuários de neonatos internados na UTIN em 2009.
Lorenzini E; Costa TC; Silva EF/ 2013/Brasil	Prevenção e controle de infecção em unidade de terapia intensiva neonatal	Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) sobre o controle de infecção, identificando os fatores que facilitam ou dificultam o controle e prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS).	Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado com três enfermeiras e 15 técnicas de enfermagem, que atuam em uma UTIN de uma instituição filantrópica, na região sul do Brasil.

## DISCUSSÃO

Ao nascer o neonato apresenta ausência de flora bacteriana, sendo adquirida nos primeiros dias de vida através do ambiente, flora materna, colonização pelo alimento, entre outras. A suscetibilidade a infecção por bactérias e fungos é maior nos neonatos pré-termo, de BPN e de extremo baixo peso, devido à deficiência do sistema imunológico, instabilidade fisiológica, fragilidade das barreiras cutâneas e mucosas e ao aumento de sua permeabilidade, uso prolongado de antimicrobianos, cateterização percutânea, inserção de cateter venoso central, nutrição parenteral total, ventilação mecânica e ainda por permanecerem por mais tempo internados na UTIN.<sup>7</sup>

A importância da qualidade da assistência do enfermeiro é indispensável e evidente nas Unidades Neonatais, visto que,

ela se baseia no planejamento e organização que regulamentam o serviço hospitalar.

A promoção da assistência exige do enfermeiro conhecimento, responsabilidade e competência, ofertando-se assim cuidados apropriados para o desenvolvimento do RN e a sua adaptação ao meio externo, promovendo: o estímulo ao neonato; a manutenção do equilíbrio térmico; a oferta adequada de umidade, luz e som; monitoramento de forma contínua do quadro clínico; fornecimento da nutrição adequada para suprir as necessidades metabólicas dos sistemas orgânicos em desenvolvimento (se possível, através do aleitamento materno); educando os pais/familiares, elaborando e mantendo um plano educacional, para a organização, administração e coordenação da assistência de enfermagem ao RN e a mãe; além disso, o desenvolvimento de atividades multidisciplinares, para o provimento de

orientações e supervisão dos cuidados prestados por toda a equipe.<sup>8,9</sup>

A SAE é uma importante ferramenta para redução dos fatores de risco e os índices de IRAS em UTIN, e assim levantar esforços para reduzir as altas taxas de morbimortalidade neonatal, baseadas em conhecimento técnico e epidemiológico adequados.<sup>10,11</sup>

A técnica de higienização das mãos destacada em 4 dos 7 estudos, dentre eles um realizado com profissionais de enfermagem, evidenciou que a higienização das mãos, é citada como a mais importante forma de prevenção de infecções.<sup>12</sup> Verificou-se que a equipe de enfermagem conhece os fatores que contribuem e aqueles que dificultam a prevenção e controle de IRAS em UTIN, demonstrando que a adequada forma de higienizar as mãos também foi a mais mencionada por todos os participantes do estudo.<sup>2</sup>

Apesar da higiene das mãos ser considerada a principal medida para redução de infecções hospitalares e, mesmo que seja um procedimento simples e barato, a falta de adesão dos profissionais de saúde é um problema. Em um dos estudos encontrados nesta revisão, realizado com membros da equipe multidisciplinar, professores, residentes e estudantes de medicina e familiares, observou-se que 70% da população estudada não realizavam o procedimento ao adentrar na UTIN, bem como a técnica correta não foi realizada em nenhuma categoria profissional.<sup>3</sup>

Ressalva-se que as práticas de medidas simples e de baixo custo operacional, como higienização simples das mãos, antes e após procedimentos e o uso adequado dos equipamentos de proteção individual, são as principais formas de precaução de infecções, especialmente nos casos de RNs.<sup>13</sup>

Para a prevenção das IRAS é preciso, além do uso EPI's, haver o controle e realização dos procedimentos de forma asséptica através de padronização, sendo este o fator de proteção para o bloqueio da disseminação de patógenos entre a população assistida.

Deve-se incluir na rotina de cuidados com o RN, manutenção da temperatura e umidade do ambiente, o posicionamento, uso de soluções cutâneas para antisepsia, cuidados na realização de procedimentos invasivos, como punções venosas ou arteriais, e fixação de dispositivos, remoção de adesivos utilizados para fixação de dispositivos e equipamentos de suporte a vida e rotinas de higiene corporal, e ainda realizar a higiene da região umbilical, pois este é um importante fator de proteção contra onfalites.<sup>14</sup>

E ainda, cuidados rigorosos com cateteres e conectores, profilaxia antibiótica, disponibilidade de material individual para o RN, limpeza da unidade, desinfecção dos materiais e uso de material estéril.<sup>12</sup>

O RN pré-termo (RNPT), possui alto risco para desenvolver infecções, devido às condições fisiológicas presentes e à necessidade de uma grande variedade de procedimentos quando internado. Todos os procedimentos e dispositivos os predis põem à formação de lesões na pele. A lesão, por sua vez é mais sujeita à contaminação por microrganismos presentes no ambiente e na própria pele do RNPT. Além de

preservar a integridade cutânea, os cuidados com a pele devem prevenir a toxicidade por produtos químicos decorrente da destruição da barreira lipídica protetora.<sup>14</sup>

Observou-se que a infecção hospitalar neonatal é causadora de altos custos e da mortalidade infantil, no entanto revelam que adotar atitudes e condutas que promovam a continuidade da assistência e a cooperação da equipe poderiam trazer benefícios para a redução desses parâmetros.<sup>15</sup>

Entre os fatores de risco para os próprios RNs ressaltam-se o peso ao nascer, pois quanto menor for o peso, maior e o risco de contrair algum tipo de infecção, estima-se que a cada 100g a menos após o nascimento, o risco de se contrair uma infecção aumenta 9%. Quanto mais prematuro for o RN, mais imatura será sua imunidade humoral e celular, maior será a necessidade de que sejam realizados procedimentos invasivos, e isso, faz com que os RNs sejam colonizados por bactérias do ambiente hospitalar, muitas vezes resistentes aos antibióticos e com maior virulência. Em contrapartida os principais fatores de risco relacionados às condições locais de internação, relacionam-se com a desproporção entre número de RNs internados e número de profissionais da equipe de saúde, a área física e a disponibilidade de recursos humanos das unidades, fora dos padrões preconizados pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).<sup>16</sup>

Os resultados dos estudos apontam que a educação continuada é outra importante medida que visa estabelecer e manter a adesão às técnicas e, talvez, campanhas que perpetuem o seu cumprimento.<sup>3</sup>

O tempo de permanência na UTIN é um dos principais fatores de risco para colonização e infecção por germes hospitalares. O contato precoce com a mãe e o aleitamento materno promove a colonização do RN por microrganismos da flora materna, protegendo-o, em parte, contra a colonização pelos germes hospitalares. Por isso, a prática clínica dos profissionais de saúde e a infraestrutura para assistência podem interferir nas taxas de infecção e mortalidade para o paciente internado, independentemente do local do nascimento.<sup>17</sup>

O diagnóstico das infecções no RN muitas vezes é difícil, uma vez que as manifestações clínicas são inespecíficas e podem ser confundidas com outras doenças próprias dessa faixa etária. As infecções podem manifestar-se por um ou mais dos seguintes sinais: deteriorização do estado geral, hipotermia ou hipertermia, hiperglicemia, apneia, resíduo alimentar, insuficiência respiratória, choque e sangramento.<sup>16</sup>

Observou-se que para a efetividade no combate as infecções em unidade neonatais, os profissionais precisam do apoio administrativo da instituição.<sup>18</sup> E para tanto, é citado que as escalas sejam exclusivas de um ou dois profissionais capacitados por plantão para a manipulação de dispositivos venosos centrais; que seja criado um mapa de controle de dispositivos intravenosos destinado ao registro das condições de manipulação destes bem como dos profissionais envolvidos.<sup>13</sup>

Com relação aos recursos humanos, além da necessidade de se manter proporção adequada entre os membros da equipe e o número de RNs assistidos, é importante o treinamento

dos profissionais. É fundamental ter uma equipe treinada para a realização de todos os procedimentos invasivos com a utilização de técnica adequada.<sup>16</sup>

Para a prevenção e controle das IRAS, o estabelecimento de prioridades é indispensável, é preciso haver o estabelecimento de políticas, a padronização da implantação e a manutenção de dispositivos invasivos nas instituições de saúde.<sup>19</sup>

É necessária a capacitação profissional, onde se observa que aproximadamente 31% dos profissionais não realizaram cursos específicos para problemática nos últimos cinco anos.<sup>12</sup> Essas capacitações, devem ser desenvolvidas em conjunto com a CCIH.<sup>19</sup>

Nessa perspectiva, é importante destacar o papel do enfermeiro na prevenção e controle de infecções, pois atuam no contato direto com os clientes, manipulam e controlam equipamentos, instrumentais e medicações, além de muitos destes profissionais assumirem função de destaque nas CCIH's, e de outros espaços no setor da saúde que tratam especificamente desse assunto.<sup>20</sup>

Nota-se através do estudo que a infecção neonatal não está associada somente aos cuidados prestados pela equipe de enfermagem, mas sim por todos que atuam na assistência ao recém-nato seja de forma direta ou indireta, porém vale destacar o potencial papel educador do profissional enfermeiro diante da equipe e acompanhantes/visitantes, que além do dever em conhecer as alternativas de prevenção de infecções, necessita propagar essas informações a equipe e ao público em questão.

## CONCLUSÃO

Evidenciou-se através do estudo que as IRAS que acometem os RN's em Unidades Neonatais, podem ser prevenidas e controladas através de estratégias simples, relacionadas a medidas administrativas, assistenciais e educativas.

O enfermeiro é um agente importante neste contexto, pois colabora, através do gerenciamento de sua equipe, aplicando e direcionando-os quanto as adequadas práticas e adoção das técnicas corretas no manejo do paciente, pois o contato, seja ele direto ou indireto, é o mecanismo mais comum e importante na colonização e/ou infecção ao RN.

O uso da SAE é o principal instrumento para a gerência da atuação da equipe de enfermagem, minimizando os fatores de risco e os altos índices de IRAS nestas unidades, e por meio dessa ferramenta, contribuir com a diminuição das taxas de morbimortalidade neonatal.

Porém, não basta apenas que a equipe de enfermagem atue como agente transformador do cuidado prevencionista, as instituições de saúde devem se adequar e ofertar apoio administrativo e educacional a toda equipe multiprofissional, promovendo capacitações e treinamentos, afinal, é necessário que os mesmos estejam atualizados e em constante aprendizado para exercerem com mais eficácia e eficiência a assistência que lhe é exigida.

A utilização de uma ferramenta simples e padronizada, por todo os profissionais envolvidos no cuidado evita danos e assim reduz de forma significativa a mortalidade decorrente

das IRAS em Unidades Neonatais, sugere-se que os serviços de assistência neonatal realizem suas ações baseadas em protocolos, tendo como base o estudo epidemiológico local, assim as equipes poderão ter um guia operacional com vista as medidas prevencionistas.

## REFERÊNCIAS

1. Barros MMA, Pereira ED, Cardoso FN, Silva RAD. O enfermeiro na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. [Publicação Online]; 2016. Acesso em 25 de agosto de 2018. Disponível em: <<https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/viewFile/3411/3066>>
2. Lorenzini E, Costa TC, Silva EF. Prevenção e controle de infecção em unidade de terapia intensiva neonatal. Revista Gaúcha Enfermagem. Porto Alegre, v. 34, n. 4, dez., 2013. Acesso em 27 de março de 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rngen/v34n4/14.pdf>>
3. Martinez MR, Campos LAAF, Nogueira PCK. Adesão à técnica de lavagem de mãos em unidade de terapia intensiva neonatal. Rev. Paul Pediatr. 2009; 27(2): 179-85. Acesso em 27 de março de 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v27n2/10.pdf>>
4. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática. Brasília: ANVISA, cap. 11, p. 141-153, 2017. Acesso em 8 de setembro de 2018. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/%203507912/Caderno+1+-+Assist%C3%Aancia+Segura++Uma+Reflex%C3%A3o+Te%C3%B3rica+%20Aplicada+%C3%A0+Pr%C3%A1tica/97881798-cea0-4974-9d9b-077528ea1573>>
5. Paula AO, Salge AKM, Palos MAP. Infecções relacionadas à assistência em saúde em unidades de terapia intensiva neonatal: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Trimestral de Enfermeria. Goiânia, n. 45, p. 523-536, 2017. Acesso em 18 de fevereiro de 2019. Disponível em: <[http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n45/pt\\_1695-6141-eg-16-45-00508.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n45/pt_1695-6141-eg-16-45-00508.pdf)>
6. Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 24, n. 2, p. 335-342, abr./jun., 2015. Acesso em 18 de fevereiro de 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00335.pdf>>
7. Araújo BBM, Maximo MR. As infecções hospitalares no cenário da terapia intensiva neonatal: uma contribuição para enfermagem. R. Pesq.: Cuid. Fundam. Online 2011. abr/jun. 3(2):1923-34.
8. Silva ND, Vieira MRR. A atuação da equipe de enfermagem na assistência ao recém-nascido de risco em um hospital de ensino. Arq. Ciênc. Saúde, 2008, jul-set.; 15(3):110-6. Acesso em 27 de março de 2019. Disponível em: <[http://repositorio-racs.famerp.br/racs\\_ol/vol-15-3/IDN273.pdf](http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-15-3/IDN273.pdf)>
9. Santos APS, Silva MLC, Souza NL, Mota GM, França DF. Diagnósticos de enfermagem de recém-nascidos com sepse em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Rev. Latino-Am. Enfermagem mar.-abr. 2014; 22(2): 255-61.
10. Torres E, Christovam BP, Fuly PCS, Silvino ZR, Andrade M. Sistematização da assistência de enfermagem como ferramenta da gerência do cuidado: estudo de caso. Esc Anna Nery [online]. 2011 out/dez; 15(4): 730-6. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1414-81452011000400011&lng=en&rm=iso&tng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-81452011000400011&lng=en&rm=iso&tng=pt)>
11. Castilho NC, Ribeiro PC, Chirelli MQ. A implementação da sistematização da assistência de enfermagem o serviço de saúde hospitalar do Brasil. Texto & contexto enferm [online]. 2009; 8(2): 280-9. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/11>>
12. Tomaz VS, Neto FHC, Almeida PC, Maia RCF, Monteiro WMS, Chaves EMC. Medidas de Prevenção e Controle de Infecções Neonatais: opinião da Equipe de Enfermagem. Rev Rene, Fortaleza, 2011 abr/jun; 12(2):271-8. Acesso em 27 de março de 2019. Disponível em: [http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11981/1/2011\\_art\\_vstomaz.pdf](http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11981/1/2011_art_vstomaz.pdf)
13. Bittencourt WO, Lima ROS, Barbosa JLS, Honório RB. Taxas de Infecção Hospitalar em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Rev. de Pesq.: Cuidado é Fundamental Online. 2009, mai./ago.; 1(1): 51-58. Acesso em 27 de março de 2019. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/279/304>

14. Organização Pan-Americana da Saúde. Centro Latino-Americano de Perinatologia, Saúde da Mulher e Reprodutiva. Prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde em neonatologia. Montevideu: CLAP/SMR-OPS/ OMS, 2016. (CLAP/SMR. Publicação Científica, 1613-03).
15. Cunha KJB, Moura MEB, Nery IS, Rocha SS. Representações sociais de infecção neonatal elaboradas por enfermeiras. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2013, out/dez; 21(4): 527-32. Acesso em 27 de março de 2019. Disponível em: < <http://www.facenf.uerj.br/v21n4/v21n4a18.pdf>>
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 2. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
17. de Souza B. Pinheiro, Monica; Nicoletti, Christiane; Boszczowsk, Icaro; Mineko T. Puccini, Dilma; T. S. Ramos, Sonia Regina Infecção hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: há influência do local de nascimento? Revista Paulista de Pediatria, vol. 27, núm. 1, março, 2009, pp. 6-14 Sociedade de Pediatria de São Paulo São Paulo, Brasil.
18. Oliveira COP, Souza NLS, Silva EMMS, Silva JB, Saraiva EM, Rangel CT. Caracterização das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2013, jan./mar.; 21(1): 90-4. Acesso em 27 de março de 2019. Disponível em: < <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/6370>>
19. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.
20. Giroti SKO, Garanhani ML. Infecções relacionadas à assistência à saúde na formação do enfermeiro. Rev. Rene, 2015, jan.-fev.; 16(1):64-71.

Recebido em: 14/06/2019

Revisões requeridas: 16/10/2019

Aprovado em: 30/10/2019

Publicado em: 15/03/2021

**Autora correspondente**

Naiana Mota Buges

**Endereço:** Rua João de Souza Brito, 166, Alto da Boa Vista

Gurupi/TO, Brasil

CEP: 77.425-410

**E-mail:** [naiana\\_mota@yahoo.com.br](mailto:naiana_mota@yahoo.com.br)

**Número de telefone:** +55 (63) 998507-1124

**Divulgação: Os autores afirmam  
não ter conflito de interesses.**