



Ações de enfermagem frente à prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde em idosos

Nursing actions to prevent infections related to health care in the elderly

Manoel Vitório Souza Santana⁽¹⁾; Cícero Alves da Silva⁽²⁾

⁽¹⁾Enfermeiro; Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA; Pão de Açúcar, Alagoas; mengao_manoel@hotmail.com;

⁽²⁾Enfermeiro; Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA; Pão de Açúcar, Alagoas; cicero2018enf@hotmail.com.

Todo o conteúdo expresso neste artigo é de inteira responsabilidade dos seus autores.

Recebido em: 14 de abril de 2019; Aceito em: 21 de março de 2020; publicado em 10 de 04 de 2020. Copyright© Autor, 2020.

RESUMO: A infecção hospitalar (IH) é um problema de saúde, aonde aproximadamente 10% dos pacientes no mundo apresentam após internação, sendo que desses, 15 a 50% dos pacientes evoluem para o óbito. Considerando o enfermeiro como agente relevante da prevenção, a pesquisa objetiva demonstrar os meios de prevenção e cuidados prestados pelo enfermeiro para evitar o surgimento de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde em pacientes idosos utilizando a revisão integrativa de artigos, monografias ou livros de 2014 a 2018 para responder a questão norteadora: “quais os meios de prevenção que o enfermeiro utiliza para clientes idosos com risco para IH no âmbito assistencial de saúde?”. Utilizou-se como método a revisão integrativa bibliográfica nas bases de dados LILACS e BDENF e através da biblioteca virtual SCIELO, utilizando-se dos Descritores de Ciências da Saúde: “enfermagem, prevenção, infecção hospitalar, cuidados de enfermagem, infecção, idosos, sondas” adicionando o booleano “and” na pesquisa de cada base. O resultado desse estudo permitiu localizar 460 artigos relacionados ao tema onde apenas 26 artigos foram colhidos e lidos na íntegra, sendo que seis artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios. A partir dos 20 artigos formularam-se sete respostas que foram discutidos e divididos em dois blocos “procedimentos gerais para prevenção de IH” e “procedimentos específicos para prevenção de IH”. O trabalho concluiu considerar o enfermeiro como profissional insubstituível na equipe multidisciplinar de saúde diante dos meios de prevenção que se utiliza, através de medidas gerais e específicas de prevenção.

PALAVRAS-CHAVE: Gerontologia; Infecção hospitalar; Prevenção.

ABSTRACT: Infection in the hospital is a health problem, where approximately 10% of the patients in the world present after hospitalization, of which 15 to 50% of the patients evolve to death. Considering the nurse as a relevant agent of prevention, the research aims to demonstrate the means of prevention and care provided by nurses to avoid the emergence of Health Care Related Infections in elderly patients using the integrative review of articles, monographs or books from 2014 to 2018 to answer the guiding question: "what are the means of prevention that the nurse uses for elderly clients with risk for nosocomial infection in health care?". A bibliographic integrative review was used in the LILACS and BDENF databases and through the SCIELO virtual library, using the Health Sciences Descriptors: "nursing, prevention, hospital infection, nursing care, infection, the elderly, probes "By adding the boolean" and "in each base search. The result of this study allowed to locate 460 articles related to the topic where only 26 articles were collected and read in full, and six articles were excluded because they did not meet the criteria. From the 20 articles, seven responses were formulated that were discussed and divided in two blocks "general procedures for prevention of hospital infection" and "specific procedures for the prevention of nosocomial infection". The study concluded that nurses should be considered as irreplaceable professionals in the multidisciplinary health team in the face of the means of prevention used, through general and specific prevention measures.

KEYWORDS: Gerontology; Hospital infection; Prevention.

INTRODUÇÃO

A infecção hospitalar (IH) é um problema de saúde, tanto em âmbito público como no particular, caracterizado pela manifestação infecciosa causada por agentes infecciosos e suas toxinas. Essas infecções decorrentes do âmbito hospitalar são denominadas de IRAS – Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde que são diagnosticadas a partir de 24 horas após internação hospitalar (SILVA & OLIVEIRA, 2018).

Aproximadamente 10% dos pacientes no mundo apresentam IRAS após internação, sendo que desses, 15 a 50% dos pacientes evoluem para o óbito. No Brasil, a infecção hospitalar corresponde a 15,5% dos pacientes que foram internados (DOURADO, 2017).

As principais IRAS podem ser citadas por infecções do trato respiratório, do trato urinário, corrente sanguínea e sítio cirúrgico. Os fatores de risco para a ocorrência delas estão relacionados a procedimentos incorretos, erros na antisepsia da pele e esterilização incorreta, circulação de várias pessoas no ambiente, administração incorreta de antibióticos, lavagem incorreta das mãos, doenças crônicas degenerativas e idade (BATISTA, 2017).

Os Idosos, como visto, constituem grupo de risco para o desencadeamento das IRAS, isto porque a idade avançada e doenças crônicas elevam as chances para o desenvolvimento dessas infecções em comparação a indivíduos mais jovens (RÓS, 2017).

A população idosa dobrará em 32,9% até 2060, tendo seus índices de internação hospitalar relativamente altos e conseqüentemente com gastos mais elevados, Istoé, aumentando para 57% os gastos assistenciais em 2050 e 60% desse valor em internações hospitalares (RÓS, 2017).

Com o crescimento populacional de idosos no mundo, o enfermeiro é visto como o agente centro no controle da transmissão da IH, pois é o profissional com mais contato ao paciente além de ser ele quem realiza a maioria dos procedimentos invasivos. Por isso, a ausência de informações, modelos e condutas que tratem da prevenção de IRAS pode causar danos, isto porque é o enfermeiro – promotor de segurança do paciente (MATOS, 2018).

Nesse acompanhamento e manutenção, o enfermeiro obtém de instrumento para realização de condutas que direcionem a assistência de enfermagem, esse instrumento é

o processo de enfermagem que constitui em etapas interdependentes e dinâmicas entre si para que sejam impostos o cuidado para as afecções, por exemplo.

Então, considerando papel importante na equipe multiprofissional de saúde, o profissional de enfermagem contribui para bons resultados no prognóstico do paciente com IRAS através de seus conhecimentos aplicados dentro da prevenção, tratamento e acompanhamento (BATISTA, 2017).

O interesse por este assunto justificou-se através da escassa informação de artigos atualizados que tratem dos cuidados de enfermagem a IH. Além disso, o presente trabalho justifica o desejo de descrever as formas de cuidado de enfermagem diante dos casos ou possíveis casos de IRAS aos idosos, ampliando informações e aos acadêmicos ou profissionais da área consequentemente com a soma de conhecimentos por parte do assunto.

Portanto, este trabalho surgiu com a seguinte questão norteadora: quais os meios de prevenção que o enfermeiro utiliza para clientes idosos com risco para IH no âmbito assistencial de saúde?

PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura científica e possui por finalidade responder a questão norteadora “quais os meios de prevenção que o enfermeiro utiliza para tratar de clientes idosos com risco para IH no âmbito assistencial de saúde?”

Segundo Gil (2002), a revisão integrativa de literatura proporciona maior conhecimento com o problema, visando torna-lo explícito para a discussão e aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições importantes.

Prodanov e Freitas (2013) afirmam que “a pesquisa descritiva observa, registra, analisa e correlaciona fatos e fenômenos (variáveis) sem manipulá-los”.

Assim, a pesquisa integrativa é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos (PRODANOV & FREITAS, 2013). Nesse sentido, configurou-se um conjunto de sete etapas para o desenvolvimento desse tipo de pesquisa: escolha do tema; levantamento bibliográfico preliminar; formulação do problema; busca do assunto; leitura do material; organização lógica do assunto; e redação do texto.

Para busca dos artigos, monografias ou livros utilizou-se a biblioteca virtual: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências na Saúde (LILACS) e a Base de Dados em Enfermagem (BDENF).

As estratégias de busca foram definidas através dos Descritores de Ciências na Saúde (DeCS), sendo eles: “Enfermagem”, “Prevenção”, “Infecção hospitalar”, “Cuidados de enfermagem”, “Infecção”, “Idosos”, “sondas” todos em língua portuguesa com adição do boleano “and” em três etapas de cada livreria online e banco de dados: “enfermagem” and “prevenção” and “infecção hospitalar”, “cuidados de enfermagem” and “infecção” and “idosos”, “enfermagem” and “prevenção” and “sondas”.

Dessa forma, foram selecionados artigos, revistas e trabalhos disponíveis por meio eletrônico de 2014 a 2018 que possuíram relevância temporal e que atendessem ao tema proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram localizados 460 trabalhos ligados ao assunto, porém por critérios de ano do material e caráter do conteúdo foram colhidas 26 publicações nas bibliotecas online que foram lidos na íntegra. Entretanto, 20 fontes foram selecionadas onde a analisa e demonstrou responder o objetivo do estudo e a questão norteadora da pesquisa, sendo, portanto, excluídas seis fontes por não atenderem o desejo do trabalho.

Conseqüentemente, mais uma vez relidos e analisados, realizou-se um quadro sinóptico contendo as variáveis dos itens pesquisados e numerados em ordem crescente com “fonte”, “autor”, “ano” e “tema”, o que permitiu organização lógica para análise interpretativa. Ao decorrer da análise surgiram os resultados para formulação da redação.

Artigos em tabela, selecionados e descritos sobre no período de 2014 a 2018.

Nº	Fonte	Autor	Ano	Tema
1	Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro	FONSECA, G. P.; PARCIANELLO, M. K.	2014	O enfermeiro na comissão de controle de infecção hospitalar na perspectiva ecossistêmica: relato de experiência.
2	Revista de Pesquisa em Cuidado Fundamental Online	FERNANDES, A. C. L.; LIMA, D. W. C.; LIMA, L. C. S.; OLIVEIRA, L. K. S.; VIEIRA, A. N.	2014	Sistematização da Assistência de Enfermagem na prevenção de infecções em unidade de terapia intensiva.
3	Ecola Anna Nery de Revista de Enfermagem	SILVA, S. G.; NASCIMENTO, E. R. P.; SALLES, R. K.	2014	Pneumonia associada à ventilação mecânica: discursos de profissionais acerca da prevenção.
4	Revista Mineira de Enfermagem	VALLE, A. R. M. C.; ANDRADE, D.	2015	Habilidades e atitudes do enfermeiro na atenção domiciliar: bases para a prevenção dos riscos de infecção.
5	Revista de Pesquisa em Cuidado Fundamental Online	DUTRA, G. G.; COSTA, M. P.; BOSENBECKER, E. O.; LIMA, L. M.; SIQUEIRA, H. C. H.; CECAGNO, D.	2015	Controle da infecção hospitalar: função do enfermeiro.
6	Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro	CHAVES, N. M. O.; MORAES, C. L. K.	2015	Controle de infecção em cateterismo vesical de demora em unidade de terapia intensiva
7	Revista de Enfermagem UFPE online	HADDAD, R. E.; GIORDANI, A. T.; EZAIAS, G. M.; MATSUMOTO, L. S.	2016	Técnica de higiene das mãos e eficiência de degermantes na prevenção de infecções hospitalares.
8	Revista de Enfermagem UFPE	ARRAIS, E. L. M.; OLIVEIRA, M. L. C.; SOUSA, I. D. B.	2017	Prevenção de infecção urinária: indicadores de qualidade da assistência de enfermagem em idosos.
9	Revista Online de Pesquisa em Cuidado Fundamental	OLIVEIRA, A. C.; PAULA, A. O.	2017	A percepção dos profissionais de saúde em relação à higienização das mãos.
10	Revista de Enfermagem UFPE online	PADILHA, J. M. F. O.; SÁ, S. P. C.; SILVINO, Z. R.	2017	Luvas e adesão de profissionais de enfermagem às precauções de contato: uma revisão integrativa.
11	Revista de Enfermagem UFPE online	DOURADO, C. A. R. O.; BARROS, D. C. C.; VASCONCELOS, R. V. D.; SANTOS, A. H. S.	2017	Inquérito sobre conhecimento, atitude e prática de higiene das mãos pelos profissionais da enfermagem.
12	Revista de Enfermagem UFPE online	DANTAS, G. D.; FIGUEIREDO, D. S. T. O.; NOBRE, A. M. D.; PIMENTEL, E. R. S.	2017	Adesão da equipe de enfermagem às medidas de prevenção de infecções de corrente sanguínea
13	Revista de Enfermagem UFPE online	BATISTA, J. R.; LEITE, K. N. S.; OLIVEIRA, S. X.; MEDEIROS, R. C.; SOUZA, T. A.; LIMA, M. M. G.	2017	Conhecimento da equipe de enfermagem perante os principais tipos de infecções hospitalares
14	Revista de Enfermagem UFPE online	AMARAL, D. M.; COROPES, V. B. A. S.; PAULA, C. L.; VIDAL, M. L. B.	2017	Pós-operatório de vulvectomia e cateterismo vesical de demora: revisão integrativa.
15	Revista de Enfermagem Cogitare	RÓS, A. C. R.; OLIVEIRA, D. R.; SCARATTI, M.	2017	Terapia intravenosa em idosos hospitalizados: avaliação de cuidados.
16	Acta Paulista de Enfermagem	PAULELA, D. B.; BOCCHI, S. C. M.; MONDELLI, A. L.; MARTIN, L. C.; SOBRINHO, A. R.	2018	Eficácia do banho no leito descartável na carga microbiana: ensaio clínico.
17	Texto de Enfermagem Contexto	SILVA, A. G.; OLIVEIRA, A. C.	2018	Impacto da implementação dos <i>bundles</i> na redução das infecções da corrente sanguínea: uma revisão integrativa.
18	Cuadernos Ibero-Americanos de Derecho Sanitário	LAMBLET, L. C. R.; PADOVEZE, M. C.	2018	Comissões de Controle de Infecção Hospitalar: perspectiva de ações do Conselho Regional de Enfermagem.
19	Revista Online de Pesquisa em Cuidado Fundamental	MATOS, M. C. B.; MATOSA, J. G.	2018	“Controle de Infecção é sinal de segurança”: discussões a partir da perspectiva discente.
20	Revista da Escola de Enfermagem da USP	GIROTI, A. L. B.; FERREIRA, A. M.; RIGOTTI, M. A.; SOUSA, A. F. L.; FROTA, O. P.; ANDRADE, D.	2018	Programas de Controle de Infecção Hospitalar: avaliação de indicadores de estrutura e processo.

Fonte: elaborado pelos autores

Consequente, com as informações extraídas das fontes selecionadas e então trabalhadas para responder a questão norteadora - “quais os meios de prevenção que o enfermeiro utiliza para clientes idosos com risco para IH no âmbito assistencial de saúde?” – foi possível abordar quatro formas de prevenção.

As respostas para as formas de prevenção podem ser divididas em dois blocos: “Procedimentos gerais para prevenção de IH: lavagem básica das mãos e higiene; educação permanente; educação em saúde” e “Procedimentos específicos para prevenção de IH: ventilação mecânica, trato urinário, corrente sanguínea e sítio cirúrgico”.

Quadro resumo das respostas à questão norteadora

PROCEDIMENTOS GERAIS PARA PREVENÇÃO DE IH
Lavagem básica das mãos e higiene
Educação permanente
Educação em saúde
PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS PARA PREVENÇÃO DE IH
Prevenção da Ventilação mecânica
Prevenção do trato urinário
Prevenção da corrente sanguínea
Prevenção sítio cirúrgico

Fonte: elaborado pelo autor.

PROCEDIMENTOS GERAIS PARA PREVENÇÃO DE IH

Lavagem básica das mãos e higiene

Para qualquer procedimento a realizar, a realização da lavagem básica das mãos deve ser realizada. A importância deste ato constitui-se por ser uma medida simples, de baixo custo e com grande efetividade, já que a lavagem das mãos elimina as formas de vidas microbianas que se encontram (OLIVEIRA & PAULA, 2017).

Apesar de ser um procedimento básico, simples e prático, infelizmente a lavagem das mãos é uma atividade que se distancia da teoria com a prática. Oliveira & Paula (2017) enfatizam que raramente ultrapassam os 50% a adesão da higienização das mãos entre os profissionais de saúde. Porém, o engajamento dos líderes do cuidado com os pacientes idosos em relação à lavagem das mãos são medidas eficazes para prevenção de IRAS.

Dourado (2017) também aborda que muitos profissionais mesmo possuindo conhecimentos sobre o procedimento adequado e sua importância não dão relevância a

implementação de tal atividade; o que menospreza os conhecimentos já adquiridos e a prevenção de infecções hospitalares.

Em seu trabalho, Haddad e outros autores (2016), dão enfoque para importância da utilização de degermantes, por enfermeiros e outros profissionais, a fim de eliminar o veículo dos microorganismos presentes nas mãos. Entretanto, apesar de a utilização de degermantes eliminar mais de 90% dos microorganismos presentes, torna-se baixa a eficácia quando associado a uma higienização inadequada das mãos.

Além das mãos, objetos inanimados e superfícies podem permitir a transmissão cruzada de microorganismos porque esses servirão como reservatórios secundários (Dourado, 2017). É importante que o enfermeiro desinfete essas regiões, principalmente com álcool a 70% pois a substância desnatura micróbios rapidamente.

Levando em consideração a necessidade do banho no leito devido pouca mobilização que idosos podem adquirir com alguma senilidade, o banho do leito também é uma forma higiênica que previne doenças a esses pacientes, porém este fornece risco infeccioso quando não manuseado corretamente seus resíduos. Em pesquisa, Paulela e outros autores (2018) conseguiram detectar presença de bactérias gram-negativas em restos de sabonetes em barra, teorizando a presença deste em outros utensílios usados durante o banho.

Ao mais, o banho no leito convencional demonstra possuir maior risco de disseminação de microorganismos em âmbito hospitalar, pois o uso repetido e descontrolado de bacia, água e sabonete podem promover o crescimento da carga microbiana. Contudo, segundo Paulela (2018) o banho no leito descartável, apresenta eficácia em diminuição de 90% na quantidade de nível microbiano quando se comparado aos pacientes sob a utilização do banho no leito convencional.

Então, a prática da lavagem das mãos e a indicação do banho no leito descartável deve ser prática empregada por todos os profissionais de saúde, mas principalmente pelos enfermeiros, visto que passa mais tempo com os clientes, principalmente com trabalhos diretos relacionados ao uso de equipamentos, manipulação de instrumentos e administração de medicamentos.

Portanto, faz-se necessário que o enfermeiro reveja como medidas prioritárias e que possa incentivar a prática pela equipe em sua guarda.

Educação permanente

Educação permanente é definida como a educação que visa mudanças no processo de trabalho, cuja finalidade é repercutir na forma como esta sendo efetuadas as atividades, isto é, desenvolver reflexões acerca da execução do trabalho.

Compreende-se que o enfermeiro possui capacidade fundada para organização e realização de educação permanente dentro da equipe a qual é responsável, pois diariamente se depara com possíveis técnicas e procedimentos gerontológicos que precisam ser revistos pelos demais profissionais.

Com o conhecimento de possíveis problemas no setor, em relação a infecções nosocomiais, o enfermeiro pode desempenhar a função de rever junto aos colegas de profissão quais medidas e métodos atualizados para se tomar controle da situação (DUTRA, 2015).

Como componente da equipe de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) compete ao enfermeiro na educação permanente realizar, segundo Dutra (2015), “educação e treinamento das equipes e controle do uso racional de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares”. Assim como também utilizar-se de fiscalização junto a CCIH no levantamento de dados pertinentes as IRAS e abordar nas políticas educacionais, visto que são efetivas para qualificação da equipe multiprofissional (LAMBLETE & PADOVEZE, 2018).

Contudo, além das competências supracitadas, Padilha, Silvino e Sá (2017) demonstram preocupação com a educação voltada ao uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), pois estes relatam que “não há valorização de medidas de precaução de contato e uso de EPI de forma adequada, não é dada devida importância às medidas de biossegurança e que existem posicionamentos favoráveis e desfavoráveis”.

Ademais, Batista (2017) e Giroti (2018) ressaltam que apesar dos profissionais de enfermagem ter conhecimento sobre IRAS, assim destacando seu papel na CCIH, há falta de investimentos no treinamento de prevenções de infecções hospitalares que se fazem necessários, com procedimentos atualizados e adequados à situação de controle de infecção nosocomial. Fonseca e Parciannello (2014) confirmam isso quando enfatizam a ausência de incentivo e apoio na educação permanente.

Assim sendo, a educação sobre a segurança do paciente relacionada à infecções devem permanecer não somente no nível da educação restrita nas salas de aula, mas

continuar nas instituições a que o profissional irar se deter a fim de criar reflexões de quais maneiras eficazes de se trabalhar (MATOS, 2018; VALLE, 2015).

Educação em saúde

Geralmente, têm-se como prioritários os cuidados de prevenção para o risco de infecção ao idoso dentro do hospital, devido à instituição configurar risco para infecções cruzadas. No entanto, existem pacientes que convivem em seus domicílios com procedimentos invasivos corriqueiros tais como Sondas Vesicais (SV), Sondas Nasogástricas (SNG), Acessos venosos ou até cirurgia recente. Esses pacientes são cobertos pela Atenção Primária onde a uma das práticas assistenciais de enfermagem mais importantes se destaca na educação em saúde voltada para o autocuidado.

A educação em saúde para o autocuidado visa que o paciente possa se comprometer como agente responsável por sua saúde, presumindo o que os princípios e diretrizes da Política Nacional da Saúde do Idoso preconizam sobre o envelhecimento ativo. É necessário, dessa forma, que haja engajamento profissional entre profissionais e clientes a fim de que possam “atuar como facilitadores nas ações de prevenção e controle das infecções em atenção domiciliar” (VALLE, 2015).

Após paciente atendido pela atenção básica no domicílio e checando a necessidade de encaminhamento para atenção secundária, visto que não seguira os preceitos da educação repassada ou se tratou de instrução ineficaz, assim o faz. Contudo, o paciente é submetido aos cuidados da equipe interdisciplinar de saúde, possuindo o enfermeiro habilidades imprescindíveis para acompanhamento e manutenção de cuidados referentes à afecção.

Amaral (2017) declara que a educação em saúde é medida eficiente contra IH, inclusive relacionada à do trato urinário, pois deve-se transmitir conhecimento e cuidados sobre técnicas de higiene e manuseio com o cateter.

Como já mencionado, a educação em saúde ainda deve realizar, segundo Valle (2015), disseminação de conhecimentos para os membros da comunidade e inclusive os cuidadores leigos, para que técnicas antissépticas e assépticas sejam implementadas contra infecções nos procedimentos de rotina quando na ausência do enfermeiro.

PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS PARA PREVENÇÃO DA IH

Prevenção da Ventilação Mecânica

Aos pacientes que fazem uso de ventilação mecânica (VM), a prevenção de formas de vida que acarretem o distúrbio do equilíbrio vital da respiração deve ser efetuada eficazmente. O enfermeiro frente a isso deve fazer posse do uso das habilidades construídas a fim de excluir ou minimizar os efeitos referentes ao problema da infecção ocasionadas pela ventilação mecânica, principalmente do tipo invasiva.

Primeiramente, para a prevenção de todas as infecções, o enfermeiro deve fazer uso de seu instrumento de trabalho que é a sistematização da assistência de enfermagem (SAE). É importante anotar todos os problemas detectados para adentrar nas intervenções do cuidado (FERNANDES, 2014).

Na VM de paciente sob processo invasivo o enfermeiro deve estar consciente de que qualquer infecção pode incentivar a evolução de pneumonias e conseqüentemente levando o paciente ao óbito, principalmente o idoso, o qual possui facilidade para evolução infecciosa.

Os procedimentos a serem seguidos devem ser: manter paciente em posição de Fowler; conversar com o médico sobre necessidade de adequar o nível de sedação e testar respiração espontânea diariamente; realizar as aspirações recomendadas; tratar da higiene bucal com antissépticos; manter atenção ao uso prolongado de antibiótico; sugerir a preferência à ventilação mecânica não invasiva; manter cuidados e higiene dos circuitos do sistema de aspiração; umidificadores e ventilador; sugerir a não extubação não programada ou não reintubação; sugerir ao médico preferência por intubação oro traqueal; observar posição do correto posicionamento da sonda (SILVA, 2017).

Prevenção para o trato urinário

O uso do cateter vesical, principalmente a Sonda Vesical de Demora (SVD), é um instrumento que colabora para vários benefícios na vida do paciente após cirurgia, prevenindo possível retenção urinária após cirurgia, entretanto pode trazer consigo outros riscos, como por exemplo, a infecção do trato urinário (ITU) e conseqüentemente aumentando a permanência do cliente na unidade hospitalar (AMARAL, 2017).

Amaral (2017) relata que o tempo prolongado de uso da SVD e a permanência no hospital são fatores de risco relevante para o desenvolvimento de ITU, e que o enfermeiro deve detectar então os clientes com uso prolongado de SVD e tomar medidas eficazes.

Arrais (2017) ainda salienta que o sexo feminino, a idade avançada complementam fatores de risco para a morbimortalidade da doença, sendo considerados fatores de risco inalteráveis. Contudo existem fatores de riscos que podem ser alteráveis tais como: sugestão para o uso de SVD, cuidados e permanência de tempo do cateter e infecção cruzada.

As práticas de controle para ITU podem ser descritas como: lavagem básica das mãos; realização de procedimento de passagens de cateteres vesicais asséptica; manter sistema fechado da drenagem de urina; posicionamento adequado da sonda; atender para o volume urinário; administração de antibioticoterapia prescrita por médico (CHAVES & Moraes, 2015).

Prevenção da corrente sanguínea

A via periférica é uma das vias de administração mais utilizadas pelos enfermeiros para injeção de medicamentos, alimentação e soluções hidroeletrólíticas, por isso é uma via exposta ao risco de infeccioso e o profissional deve manter cuidados quanto à prevenção.

O cateter venoso central (CVC) é uma via venosa que também é uma das portas de entrada para possíveis infecções. Nas Unidades de Tratamento Intensivo (UTI), estima-se que seja uma das infecções mais decorrentes da falta de prevenção e que as taxas dessa infecção variam entre 4,1 e 5,1 infecções a cada mil pessoas com CVC (SILVA & OLIVEIRA, 2018).

Denominando-se como flebite - infecção decorrente do acesso venoso e sepse - infecção generalizada através da corrente sanguínea, fatores como falta de higiene, monitoramento ineficiente, alta permanência, sujidade do curativo são causas de risco para ocorrência. Além da técnica asséptica, a troca do curativo de 72 até 96 horas é uma das táticas primordiais para prevenção de flebite em adultos e idosos (RÓS, 2017).

As principais técnicas preventivas a serem utilizadas pelo enfermeiro deverão ser: lavagem básica das mãos; procedimento de introdução de dispositivo de forma asséptica; realizar antisepsia do curativo e assepsia da pele; avaliar diariamente a inserção do cateter em seu sítio; desinfecção do dispositivo; proteger o cateter durante banho; observar validade do equipo; avaliar permanência do tempo do acesso venoso (RÓS, 2017; SILVA & OLIVEIRA, 2018; DANTAS, 2017).

Prevenção do sítio cirúrgico

O sítio cirúrgico corresponde à área delicada em que se realizou método cirúrgico e onde tem o enfermeiro dever de tratar para a prevenção do risco de não infecionamento local.

A indicação e uso de EPI durante os procedimentos cirúrgicos é método eficaz na prevenção, isto porque toda cirurgia requer um campo estéril isto porque a barreira contra os microrganismos se encontra comprometida durante o processo (PADILHA, 2017).

As medidas gerais para prevenção no sítio cirúrgico envolvem: lavagem básica das mãos; tricotomizar a região; realizar a administração antibioticoterapia profilática; controlar glicemia e temperatura; cobrir com protetores plásticos feridas cirúrgicas intestinais; realizar higienização local e educar cuidadores e pacientes sobre os cuidados.

CONCLUSÃO

Considera-se o profissional de enfermagem insubstituível na equipe multidisciplinar de saúde diante dos meios de prevenção que se utiliza, sendo elas gerais (lavagem básica das mãos e higiene, educação permanente, educação em saúde) e específicas (prevenções quanto à ventilação mecânica, trato urinário, corrente sanguínea e sítio cirúrgico) para o controle de IRAS em idosos.

Infelizmente, durante aprofundamento científico, apesar dos poucos artigos encontrados, observa-se a importância de elaborar trabalhos atualizados para tal

temática ao objetivo de elencar prática profissional. Dessa forma, sentiu-se a necessidade de mais artigos que discutissem sobre a problemática.

Sugere-se que a comunidade científica possa aprofundar conhecimentos e elaborar trabalhos de pesquisa acerca do assunto, e que o profissional de enfermagem busque sempre aprimorar conhecimentos para melhor assistência ao cliente sob o risco de infecção hospitalar levando em consideração a morbimortalidade do idoso.

REFERÊNCIAS

1. PAULELA, Débora Cristina; BOCCHI, Cristina Mangini; MONDELLI, Alessandro Lia; MARTIN, Luiz Cuadrado; SOBRINHO, Adriana Regina. Eficácia do banho no leito descartável na carga microbiana: ensaio clínico. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 31, n. 1, p. 7-16, fev, 2018.
2. SILVA, Alanna Gomes; OLIVEIRA, Adriana Cristina. Impacto da implementação dos *bundles* na redução das infecções da corrente sanguínea: uma revisão integrativa. *Texto e Contexto da Enfermagem*, v. 27, n. 1, p. 2-13, 2018.
3. LAMBLET, Luiz Carlos Ribeiro; PADOVEZE, Maria Clara. Comissões de Controle de Infecção Hospitalar: perspectiva de ações do Conselho Regional de Enfermagem. *Cuadernos Ibero-Americanos de Derecho Sanitário*, v. 7, n. 1, p. 29-42, jan/mar, 2018.
4. FONSECA, Grazielle Gorete Portella; PARCIANELLO, Márcio Kist. O enfermeiro na comissão de controle de infecção hospitalar na perspectiva ecossistêmica: relato de experiência. *Revista de Enfermagem do Centro Mineiro*, v. 4, n. 2, p. 1214-1221, mai/ago, 2014.
5. CHAVES, Nadja Martins de Oliveira; MORAES, Cladis Loren Kiefer. Controle de infecção em cateterismo vesical de demora em unidade de terapia intensiva. *Revista de Enfermagem do Centro Mineiro*, v. 5, n. 2, p. 1650-57, mai/ago, 2015.
6. SILVA, Sabrina Guterres; NASCIMENTO, Elis Regina Pereira; SALLES, Raquel Kuerten. Pneumonia associada à ventilação mecânica: discursos de profissionais acerca da prevenção. *Revista Escola Anna Nery*, v. 18, n. 2, p. 290-95, abr/jun, 2014.

7. GIROTI, Alessandra Lyrio Barbosa; FERREIRA, Adriano Menis; RIGOTTI, Marcelo Alessandro; SOUSA, Álvaro Francisco Lopes; FROTA, Oleci Pereira; ANDRADE, Denise. Programas de Controle de Infecção Hospitalar: avaliação de indicadores de estrutura e processo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 52, n. 3364, p. 1-7, 2018.
8. FERNANDES, Amélia Carolina Lopes; LIMA, Deivson Wendell da Costa; LIMA, Laís Cristina da Silva; OLIVEIRA, Luana Kátia Santos; VIEIRA, Alcivan Nunes. Sistematização da Assistência de Enfermagem na prevenção de infecções em unidade de terapia intensiva. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 6, n. 4, p. 1580-89, out/dez, 2014.
9. DUTRA, Gelson Garcia; COSTA, Mônica Pereira; BOSENBECKER, Eliel Ott; LIMA, Lílian Moura; SIQUEIRA, Hedi Crescência Heckler; CECAGNO, Diana. Controle da infecção hospitalar: função do enfermeiro. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 7, n. 1, p. 2159-68, jan/mar, 2015.
10. OLIVEIRA, Adriana Cristina; PAULA, Adriana Oliveira. A percepção dos profissionais de saúde em relação à higienização das mãos. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 9, n. 2, p. 321-26, abr/jun, 2017.
11. MATOS, Matheus Costa Brandão; MATOSA, João Gabriel Noleto Ferreira; SOUSA, Laelson Rochele Milanês; SOUSA, Álvaro Francisco Lopes; QUEIROZ, Artur Acelino Francisco Luz Nunes; MOURA, Maria Eliete Batista. “Controle de infecção é sinal de segurança”: discussões a partir da perspectiva discente. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 10, n. 3, p. 640-46, jul/set, 2018.
12. HADDAD, Rosana Esteves; GIORDANI, Annecy Tojeiro; EZAIAS, Gabriela Machado; MATSUMOTO, Leopoldo Sussumu. Técnica de higiene das mãos e eficiência de degermantes na prevenção de infecções hospitalares. *Revista de Enfermagem UFPE online*, v. 10, n. 2, p. 562-7, fev, 2016.
13. PADILHA, Jovíria Márcia Ferreira de Oliveira; SÁ, Selma Petra Chaves; SILVINO, Zenith Rosa. Luvas e adesão de profissionais de enfermagem às precauções de contato: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE online*, v. 11, n. 2, p. 667-74, fev, 2017.

14. DOURADO, Cynthia Angélica Ramos de Oliveira; BARROS, Débora do Carmo da Costa; VASCONCELOS, Rafaela Vanessa Diogo; SANTOS, Alessandro Henrique da Silva. Inquérito sobre conhecimento, atitude e prática de higiene das mãos pelos profissionais da enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE online*, v. 11, n. 3, p. 1136-45, mar, 2017.
15. AMARAL, Dayana Medeiros; COROPES, Viviane Brasil Amaral dos Santos; PAULA, Carmém Lúcia; VIDAL, Maria Luíza Bernardo. Pós-operatório de vulvectomia e cateterismo vesical de demora: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE online*, v. 11, n. 10, p. 3948-57, out, 2017.
16. DANTAS, Gisele Dias; FIGUEIREDO, Danielle Samara Tavares de Oliveira; NOBRE, Amanda Manuella Dantas; PIMENTEL, Edlene Régis Silva. Adesão da equipe de enfermagem às medidas de prevenção de infecções de corrente sanguínea. *Revista de Enfermagem UFPE online*, v. 11, n. 10, p. 3698-706, out, 2017.
17. BATISTA, José Ramos; LEITE, Kamila Nethielly Souza; OLIVEIRA, Sílvia Ximenes; MEDEIROS, Raquel Campos; SOUZA, Talita Araújo; LIMA, Maria Mônica Galdino. Conhecimento da equipe de enfermagem perante os principais tipos de infecções hospitalares. *Revista de Enfermagem UFPE online*, v. 11, n. 12, p. 4946-52, dez, 2017.
18. RÓS, Ana Cláudia Roman; OLIVEIRA, Daniela Ramos; DEBON, Raquel; SCARATTI, Maira. Terapia intravenosa em idosos hospitalizados: avaliação de cuidados. *Revista Cogitare Enfermagem*, v. 22, n. 2, p. 1-7, 2017.
19. ARRAIS, Eduardo Líneker Moreira; OLIVEIRA, Maria Liz Cunha; SOUSA, Isaura Danielli Borges. Prevenção de infecção urinária: indicadores de qualidade da assistência de enfermagem em idosos. *Revista de Enfermagem UFPE online*, v. 11, n. 8, p. 3151-7, ago, 2017.
20. PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. 2 ed. Novo Hamburgo – RS: Universidade Free Valer, 2013.
21. GIL, A. C. *Como Elaborar Projetos de Pesquisas*. 4.ed. São Paulo. Atlas, 2002.
22. VALLE, Andreia Rodrigues Moura da Costa; ANDRADE, Denise. Habilidades e atitudes do enfermeiro na atenção domiciliar: bases para a

prevenção dos riscos de infecção. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 19, n. 2, p. 73-78, abr/jun, 2015.

23. SOUSA, Marcos André Siqueira; NASCIMENTO, Glícia Cardoso; BIM, Felipe Lazarini; OLIVEIRA, Layze Braz; OLIVEIRA, Adélia Dalva da Silva. Infecções hospitalares relacionadas a procedimentos invasivos em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. *Revista de Prevenção de Infecção e Saúde*, v. 3, n. 3, p. 49-58, 2017.

24. GIROTI, Suellen Karina de Oliveira; GARANHANI, Maria Lúcia. Infecções relacionadas à assistência à saúde como tema transversal na formação do enfermeiro. *Revista Ciência e Cuidado da Saúde*, v. 16, n. 1, p. 1-8, jan/mar, 2017.

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

26. LOPES, Lillian Kelly de Oliveira; BRITO, Rosângela Maria de Moura; LIMA, Mércia Chaves Guedes; SANTOS, Daniela do Carmo Lopes; LOPES, Liwcy Keller de Oliveira. Epidemiologia das infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva pediátricas do estado de Goiás, 2016. *Journal of Infection Control*, v. 7, n. 2, 2018.

27. SANTOS, Ariele Alves. Serviço de controle de infecções relacionadas à assistência à saúde: um olhar da enfermagem. *Revista de Enfermagem da UFJF*, v. 3, n. 1, p. 45-50, jan/jun, 2017.

28. SINÉSIO, Márcia Cardoso Teixeira; MAGRO, Márcia Cristina da Silva; CARNEIRO, Tatiane Aguiar; SILVA, Kamilla Grazielle Nunes. Fatores de risco às infecções relacionadas à assistência em unidades de terapia intensiva. *Revista Cogitare Enfermagem*, v. 23, n. 2, p. 1-10, 2018.

29. ARAÚJO, Beatriz Torres; PEREIRA, Daniella Cristina Rodrigues. Políticas para controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) no Brasil, 2017. *Revista de Comunicação em Ciências da Saúde*, v. 28, n. 3, p. 333-42, 2017.

30. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.