



A CONTRIBUIÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) EM PACIENTES CRÍTICOS

Sarah Silva Costa Barros¹ Thaina Maria Cunha Oliveira² Agda Barbosa Lima³ Clara Elis de Freitas Venâncio⁴ Iara Cristiane Cunha Mendes⁵ Nicole Souza e Silva⁶ Maria Bárbara Moreira Gonçalves⁷ Emanuel Fernandes Soares Macedo⁸ Juciany Martins Medeiros Salvador⁹ Michele Cabral Lima¹⁰ Jaine Magalhães Paz de Lima¹¹ Luciana da Silva Alves Bezerra¹²



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n1p871-879>

Artigo recebido em 18 de Novembro e publicado em 26 de Janeiro de 2025

ARTIGO DE REVISÃO

RESUMO

Introdução: Pacientes críticos internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) apresentam maior risco de desenvolver infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) devido à gravidade de seu quadro clínico e à necessidade de procedimentos invasivos. A atuação integrada da equipe multiprofissional, composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos e nutricionistas, é fundamental na implementação de estratégias eficazes de prevenção dessas infecções. **Objetivo:** Analisar a contribuição da equipe multiprofissional na prevenção de IRAS em UTIs, destacando as práticas e protocolos que promovem a segurança do paciente. **Método:** Este estudo trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa e quantitativa. A pesquisa foi realizada em bases científicas como Medline, Lilacs e BDNF, utilizando descritores: "Equipe de Assistência ao Paciente", "Infecção Hospitalar", e "Pacientes" e na literatura cinzenta. **Resultados e Discussão:** Espera-se identificar que a adoção de uma abordagem multiprofissional, com a adesão a protocolos padronizados, contribui para a redução das taxas de IRAS. A discussão incluirá os desafios enfrentados no cumprimento dessas práticas e a importância da educação continuada da equipe. Estratégias como a higienização das mãos, manejo de dispositivos invasivos e vigilância ativa serão destacadas como elementos cruciais na prevenção. **Conclusão:** A equipe multiprofissional desempenha um papel essencial na prevenção de IRAS em pacientes críticos. A integração efetiva entre os diferentes profissionais e a adesão a protocolos específicos resultam em uma assistência mais segura e eficaz, reduzindo complicações e mortalidade em UTIs.

Palavras-chave: Equipe multiprofissional, Paciente, Infecção hospitalar.

THE CONTRIBUTION OF THE MULTIDISCIPLINARY TEAM IN PREVENTING HEALTHCARE-ASSOCIATED INFECTIONS (HAIS) IN CRITICALLY ILL PATIENTS

ABSTRACT

Introduction: Critically ill patients admitted to Intensive Care Units (ICUs) are at a higher risk of developing healthcare-associated infections (HAIs) due to the severity of their clinical condition and the need for invasive procedures. The integrated action of a multidisciplinary team, composed of doctors, nurses, physiotherapists, pharmacists, and nutritionists, is fundamental in implementing effective strategies to prevent these infections. **Objective:** To analyze the contribution of the multidisciplinary team in preventing HAIs in ICUs, highlighting the practices and protocols that promote patient safety. **Method:** This study is a literature review with a qualitative and quantitative approach. Research was conducted in scientific databases such as Medline, Lilacs, and BDNF using descriptors: "Patient Care Team," "Hospital Infection," and "Patients," as well as in grey literature. **Results and Discussion:** It is expected to identify that adopting a multidisciplinary approach, with adherence to standardized protocols, contributes to reducing HAI rates. The discussion will include the challenges faced in following these practices and the importance of continuous education for the team. Strategies such as hand hygiene, management of invasive devices, and active surveillance will be highlighted as crucial elements in prevention. **Conclusion:** The multidisciplinary team plays an essential role in preventing HAIs in critically ill patients. Effective integration among different professionals and adherence to specific protocols result in safer and more effective care, reducing complications and mortality in ICUs.

Keywords: Multidisciplinary team, Patient, Hospital-acquired infection.

Instituição afiliada – Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA¹ Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA² Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA³ Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA⁴ Universidade Estadual do Piauí-UESPI⁵ Centro Universitário Unigrande⁶ Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA⁷ Centro Universitário Uninovafapi⁸ UNIPLAN⁹ Universidade Estadual do Piauí-UESPI¹⁰ Universidade Federal do Piauí-UFPI¹¹ Centro Universitário Uninovafapi¹²

Autor correspondente: Sarah Silva Costa Barros - sarahscba@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

Infecções associadas ao cuidado em saúde (IRAS) são um dos maiores desafios nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), devido à vulnerabilidade dos pacientes em estado crítico. Esses indivíduos frequentemente apresentam imunossupressão e necessitam de dispositivos invasivos, fatores que amplificam o risco de infecções. Além de comprometer os desfechos clínicos, as IRAS acarretam aumento nos custos hospitalares e no tempo de internação, evidenciando a urgência de implementar estratégias eficazes de prevenção (Cândido *et al.*, 2024; Dias *et al.*, 2023; Teles *et al.*, 2020).

Nesse cenário, o trabalho conjunto da equipe multiprofissional desempenha um papel estratégico na redução das taxas de IRAS. Médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos e nutricionistas, entre outros profissionais, possuem responsabilidades complementares no cuidado ao paciente crítico. A integração dessas ações e a adesão a protocolos baseados em evidências são determinantes para oferecer uma assistência segura e de qualidade (Barbosa; Andrade, 2024; Pinho *et al.*, 2020)

Dentre as principais práticas preventivas, destacam-se a higienização adequada das mãos, o manejo criterioso de dispositivos invasivos e a vigilância contínua das infecções. Contudo, a eficácia dessas estratégias está diretamente relacionada à adesão por parte da equipe, o que exige capacitação constante, supervisão eficaz e promoção de uma cultura colaborativa (Alves *et al.*, 2018; Cesar; Drummond, 2024; Paula *et al.*, 2017)

A literatura reforça que a abordagem multiprofissional potencializa a efetividade das estratégias de prevenção. Nas UTIs, onde os casos são graves e exigem respostas rápidas, o trabalho integrado favorece o cuidado, estimula a troca de conhecimentos e promove o aprendizado contínuo (Liz *et al.*, 2020; Lóz *et al.*, 2024; Santos *et al.*, 2024). Apesar disso, ainda existem barreiras, como resistência às mudanças, sobrecarga de trabalho e carências institucionais, que dificultam a consolidação de práticas preventivas (Cândido *et al.*, 2024; Dias; Woellner, 2024; Santos; Takashi, 2023).

O desenvolvimento de uma equipe multiprofissional capacitada é fundamental para o controle das IRAS. A criação de comitês de controle de infecção, auditorias



regulares e a divulgação de indicadores de qualidade são medidas que fortalecem o trabalho em equipe e promovem melhorias contínuas (Kotovicz, 2024). Este estudo busca analisar a contribuição da equipe multiprofissional na prevenção das IRAS em UTIs, com ênfase na capacitação, adesão a protocolos e impacto nos desfechos clínicos de pacientes críticos.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa e quantitativa. A pesquisa foi realizada em bases científicas como Medline, Lilacs e BDNF, utilizando descritores: "Equipe de Assistência ao Paciente", "Infecção Hospitalar", e "Pacientes" e na literatura cinzenta. Os Critérios de Inclusão incluem estudos publicados na íntegra que avaliam as medidas de prevenção de IRAS utilizadas por equipes multiprofissionais para prevenir as infecções relacionadas à assistência à saúde em pacientes críticos. A análise dos dados corresponde a avaliação dos indicadores, como estratégias para prevenção de IRAS e a contribuição da equipe multiprofissional.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa destaca que a atuação integrada da equipe multiprofissional é essencial para diminuir as taxas de infecções associadas ao cuidado em saúde (IRAS) nas UTIs. Cada membro da equipe desempenha um papel crucial e complementar no cuidado ao paciente crítico. A integração e a comunicação efetiva entre profissionais são fundamentais para a implementação de estratégias preventivas bem-sucedidas. A colaboração entre enfermeiros, médicos e fisioterapeutas, especialmente no manejo de dispositivos invasivos, é uma prática que aumenta significativamente a segurança do paciente, reduzindo os riscos de infecções associadas a cateteres e sondas (Amaral; Lima; Ferreira, 2020; Borges *et al.*, 2024).

A educação continuada tem se mostrado uma ferramenta valiosa para capacitar os profissionais de saúde na adoção de práticas baseadas em evidências. Por meio de treinamentos regulares e atualizações constantes, os profissionais podem incorporar novas diretrizes e reforçar a adesão a protocolos de prevenção. Além disso, a realização de auditorias periódicas permite identificar falhas nos processos e implementar correções oportunas, enquanto campanhas internas contribuem para



consolidar a conscientização sobre medidas básicas, como a higienização correta das mãos, um hábito simples, mas de impacto significativo na prevenção de IRAS (Jurema; Cavalcante; Buges, 2021; Portal *et al.*, 2020).

A tecnologia desempenha um papel crescente no controle e na prevenção de IRAS. Ferramentas eletrônicas de monitoramento permitem acompanhar indicadores de qualidade, como taxas de infecção e adesão a protocolos em tempo real. Esses sistemas facilitam a identificação precoce de surtos, permitindo intervenções mais rápidas e direcionadas. Além disso, a utilização de dados coletados em tempo real contribui para a análise crítica dos resultados, promovendo ajustes e melhorias contínuas nas práticas de cuidado (Pinheiro *et al.*, 2024; Pontes *et al.*, 2023).

Ainda assim, os desafios enfrentados pelas instituições de saúde são significativos. A resistência de alguns profissionais a mudanças, a sobrecarga de trabalho em UTIs e a limitação de recursos são barreiras que dificultam a adoção de práticas preventivas. Superar esses obstáculos requer um esforço conjunto e o apoio de uma liderança institucional proativa, que fomente um ambiente de aprendizado e incentive a adesão às medidas preventivas, reconhecendo e valorizando os resultados positivos obtidos (Kotovicz, 2024; Dias *et al.*, 2023; Serra *et al.*, 2020).

A cultura de segurança no ambiente hospitalar é fortalecida por meio de estratégias colaborativas, como reuniões regulares entre a equipe multiprofissional para troca de informações e experiências. Esses encontros promovem um ambiente de aprendizado contínuo e ajudam a integrar ações preventivas, alinhando os objetivos institucionais aos cuidados centrados no paciente. Assim, a comunicação eficaz se torna um pilar para sustentar práticas seguras e alcançar melhores resultados assistenciais (Cavalcante *et al.*, 2019; Paim; Lorenzini, 2014).

A implementação de medidas específicas, como a higienização adequada das mãos e o manejo criterioso de dispositivos invasivos, tem eficácia comprovada na redução das taxas de IRAS. Além disso, a promoção do uso racional de antimicrobianos, conduzida por farmacêuticos clínicos em colaboração com médicos, desempenha um papel crítico na prevenção de infecções causadas por microrganismos resistentes, um problema cada vez mais prevalente em UTIs (Paula *et al.*, 2017; Dias *et al.*, 2023).

A vigilância ativa, conduzida por comitês especializados em controle de infecção,



é outra estratégia indispensável para garantir a segurança do paciente. Esses comitês monitoram continuamente os dados de infecção, identificam padrões e propõem intervenções baseadas em evidências. A integração de farmacêuticos clínicos nesse processo contribui para a otimização do uso de antimicrobianos, reduzindo a pressão seletiva sobre microrganismos e minimizando os riscos associados à resistência (Liz *et al.*, 2020; Pinho *et al.*, 2020).

Além das estratégias técnicas, é importante considerar o impacto do ambiente hospitalar na prevenção de IRAS. Espaços bem planejados, com estrutura adequada e recursos suficientes, favorecem a execução correta dos protocolos. Investir em melhorias estruturais e equipamentos modernos é uma forma de complementar as ações da equipe multiprofissional, garantindo um cuidado mais seguro e eficaz ao paciente (Borges *et al.*, 2024; Teles *et al.*, 2020).

O engajamento de gestores hospitalares também é essencial para o sucesso das estratégias de prevenção de IRAS. Políticas institucionais que priorizem a segurança do paciente e ofereçam suporte à equipe, tanto em realização de auditorias internas permite identificar falhas nos processos e corrigir desvios de forma proativa. Iniciativas educativas, como as que promovem a relevância da higienização correta das mãos, demonstram eficácia na consolidação de práticas preventivas entre os profissionais. Essas iniciativas não apenas promovem a segurança do paciente, mas também criam um ambiente hospitalar mais seguro e colaborativo, onde a prevenção de IRAS é vista como uma responsabilidade coletiva e prioritária (Anghinoni *et al.*, 2018; Santos *et al.*, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação integrada da equipe multiprofissional é fundamental para a prevenção das IRAS em UTIs. Estratégias como a adesão a protocolos baseados em evidências, capacitação contínua e uso de tecnologias para monitoramento contribuem significativamente para a segurança do paciente e a melhoria dos desfechos clínicos (Cândido *et al.*, 2024).

Em conclusão, apesar dos desafios, como resistência às mudanças e sobrecarga de trabalho, investimentos em educação permanente e na promoção de uma cultura de segurança demonstram resultados positivos na prevenção das IRAS. Assim, a



abordagem colaborativa fortalece a qualidade do cuidado e beneficia tanto os pacientes quanto o sistema de saúde (Dias et al., 2024).

REFERÊNCIAS

- ALVES, Michelly De Melo et al. Impacto de programa educacional em práticas interdisciplinares na higienização das mãos (HM) por profissionais de UTI. **Revista EDaPECI**, v. 18, n. 3, p. 61-70, 2018.
- AMARAL, Elaine Gomes; LIMA, Livia Santana Barbosa; FERREIRA, Marco Aurélio Soares. Redução das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) com intervenção da equipe multiprofissional. **Medicus**, v. 2, n. 2, p. 25-29, 2020.
- Anghinoni, T. H., et al. Adesão ao protocolo de prevenção de infecção do trato urinário. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 12, n. 10, p. 2675–2682, 2018. DOI <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a234874p2675-2682-2018>
- BARBOSA, Victor Castro; ANDRADE, Leonardo Guimarães. Atuação do farmacêutico na prevenção e controle de infecções relacionadas a assistência à saúde (iras) em hospitais. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 4, p. 1988-2001, 2024.
- BORGES, Lauhanda Primo et al. Prevenção e controle de infecções associadas ao cuidado em uti. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 432-440, 2024.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília: Anvisa, 2017.
- CÂNDIDO, Thais Lelis et al. Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: o olhar da equipe de enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 7, p. e16260-e16260, 2024.
- CAVALCANTE, Elisângela Franco de Oliveira et al. Implementação dos núcleos de segurança do paciente e as infecções relacionadas à assistência à saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, n. spe, p. e20180306, 2019.
- CESAR, Gabriel; DRUMMOND, Cristiano. A importância da higienização das mãos na prevenção de infecções relacionadas a assistência em saúde em unidades de terapia intensiva. **Repositório Institucional**, v. 2, n. 2, 2024. Disponível em: <https://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/view/5208>
- DIAS, Larissa et al. O papel do enfermeiro frente às ações de prevenção e controle de infecção hospitalar em unidade de terapia intensiva adulto. **Revista de saúde Dom Alberto**, v. 10, n. 1, p. 45-68, 2023.
- DIAS, Mônica Martins; WOELLNER, Eva Joslaine. Infecções relacionadas à assistência à saúde em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto: Uma revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 13, n. 10, pág. e73131047072-e73131047072, 2024.
- JUREMA, Halline Cardoso; CAVALCANTE, Luma Lopes; BUGES, Naiana Mota. Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 403-409, 2021.
- KOTOVICZ, Sandra. Importância da gestão para o combate às infecções relacionadas à assistência em saúde. In: OPEN SCIENCE RESEARCH XIV. **Editora Científica Digital**, 2024. p. 319-326. DOI 10.37885/240115471



- LIZ, Janaína Souza et al. Cuidados multiprofissionais relacionados a prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 2, 2020. DOI <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.2734>
- LÓZ, Tatiana De Araújo et al. Sepsis em ambientes hospitalares: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 6, p. 1393-1409, 2024.
- PAIM, Roberta Soldatelli Pagno; LORENZINI, Elisiane. Estratégias para prevenção da resistência bacteriana: contribuições para a segurança do paciente. **Revista Cuidarte**, v. 5, n. 2, p. 757-764, 2014.
- PAULA, Danielle Galdino et al. Estratégias de adesão à higienização das mãos por profissionais de saúde. **Revista de epidemiologia e controle de infecção**, v. 7, n. 2, p. 113-121, 2017.
- PINHEIRO, Diego Bruno Santos et al. Ferramentas digitais para prevenção de infecção relacionada à assistência nas unidades de terapia intensiva: Revisão integrativa. **Seven Editora**, p. 236-248, 2024.
- PINHO, Clarissa Mourão et al. O uso dos bundles em unidades de terapia intensiva: prevenção e redução das infecções. **Rev Enferm Digit Cuid Promoção Saúde**, v. 5, n. 2, p. 117-24, 2020.
- PONTES, Letícia et al. Tecnologia digital para prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde em cuidados críticos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, p. e20220528, 2023.
- PORTAL, Lorena De Castro et al. Educar para empoderar: o uso de tecnologias educativas para o controle e prevenção de infecção hospitalar. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 50658-50673, 2020.
- SANTOS, Eduardo Oliveira; TAKASHI, Magali Hiromi. Implantação dos protocolos de segurança do paciente em unidade de terapia intensiva-revisão integrativa. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 12, n. 2, p. 260-276, 2023.
- SANTOS, Tamara Ribeiro Gonçalves et al. Adesão aos bundles de prevenção a infecções relacionadas à assistência à saúde. **Enferm Foco**, v. 15, p. -, 2024. DOI <https://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202433>
- SERRA, Eliana Brugin et al. Bundle de prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica: revisão integrativa. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 10, n. 29, p. 48-57, 2020.
- TELES, Juliane Fontes et al. Medidas de prevenção à infecção hospitalar em unidades de terapia intensiva. **Enfermagem Brasil**, v. 19, n. 1, 2020.