



## Enfermagem Infecções Hospitalares Relacionadas à Assistência em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

### *Nursing: Hospital-Acquired Infections Related to Healthcare in the Intensive Care Unit (ICU)*

Ademir Lucas dos Reis Carmo

**Resumo:** As infecções hospitalares, atualmente denominadas Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), representam um dos maiores desafios na área da saúde, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), onde os pacientes são clinicamente mais vulneráveis. A enfermagem desempenha um papel central na prevenção, controle e monitoramento dessas infecções, pois está diretamente envolvida no cuidado contínuo de pacientes críticos. Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão da literatura sobre o papel da enfermagem na prevenção e no controle de infecções associadas à assistência à saúde em UTIs, abordando fatores de risco, os principais tipos de infecção, medidas preventivas, protocolos de cuidado e a importância da educação continuada. Foram analisadas publicações científicas de 2020 a 2026, demonstrando que a atuação sistemática da enfermagem é fundamental para a segurança do paciente e a redução da morbidade e mortalidade associadas às IRAS.

**Palavras-chave:** enfermagem; infecções; assistência; UTI; segurança; controle.

**Abstract:** Hospital-acquired infections, currently termed Healthcare-Associated Infections (HAIs), represent one of the greatest challenges in healthcare, especially in Intensive Care Units (ICUs), where patients are clinically more vulnerable. Nursing plays a central role in the prevention, control, and monitoring of these infections, as it is directly involved in the continuous care of critically ill patients. This study aimed to conduct a literature review on the role of nursing in the prevention and control of healthcare-associated infections in ICUs, addressing risk factors, the main types of infection, preventive measures, care protocols, and the importance of continuing education. Scientific publications from 2020 to 2026 were analyzed, demonstrating that the systematic action of nursing is fundamental for patient safety and the reduction of morbidity and mortality associated with HAIs.

**Keywords:** nursing; infections; care; ICU; safety; control.

## INTRODUÇÃO

As infecções nosocomiais, atualmente denominadas Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), são definidas como aquelas adquiridas após a admissão de um paciente em um serviço de saúde, manifestando-se durante a hospitalização ou mesmo após a alta, desde que estejam relacionadas aos cuidados recebidos. No contexto das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), essas infecções são mais graves devido à condição clínica crítica dos pacientes, frequentemente caracterizada por imunossupressão, instabilidade hemodinâmica e necessidade de múltiplos procedimentos invasivos (Silva *et al.*, 2021).

A complexidade da terapia intensiva torna a UTI um ambiente de alto risco para o desenvolvimento de infecções nosocomiais, exigindo monitoramento contínuo e a adoção rigorosa de práticas de cuidado seguras. O uso intensivo de tecnologia, a alta densidade de procedimentos invasivos e o tempo de internação prolongado contribuem significativamente para o aumento da incidência de IAAS nesse ambiente (Silva *et al.*, 2021).

Entre as principais infecções associadas à assistência à saúde em UTI, destacam-se a pneumonia associada à ventilação mecânica, infecções da corrente sanguínea associadas a cateter venoso central, infecções do trato urinário associadas a cateter e infecções relacionadas a procedimentos cirúrgicos. Essas infecções estão diretamente relacionadas ao uso de dispositivos invasivos, ao tempo de internação hospitalar e à adesão insuficiente às medidas de prevenção recomendadas (Mota *et al.*, 2024).

Diversos fatores de risco contribuem para o desenvolvimento de infecções nosocomiais em pacientes críticos, como doenças subjacentes graves, imunossupressão, idade avançada, internação hospitalar prolongada e uso simultâneo de múltiplos dispositivos invasivos. A identificação precoce desses fatores permite a implementação de estratégias preventivas específicas, com potencial para reduzir significativamente a incidência de infecções e melhorar os desfechos clínicos.

Nesse contexto, a equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental na prevenção e no controle de infecções nosocomiais em UTI, visto que está diretamente envolvida no cuidado contínuo dos pacientes. As responsabilidades da equipe de enfermagem incluem a higiene adequada do paciente, a aplicação rigorosa de técnicas assépticas, o cuidado com dispositivos invasivos, a administração segura de medicamentos e o monitoramento clínico contínuo (Borges *et al.*, 2024). Além disso, o enfermeiro supervisiona a equipe, monitora os indicadores de infecção e implementa medidas corretivas de acordo com os protocolos institucionais (Cândido *et al.*, 2024).

A literatura demonstra que a adoção de protocolos de cuidado baseados em evidências é uma estratégia essencial para a prevenção de infecções nosocomiais na UTI. Medidas como a higiene adequada das mãos, o uso de kits de prevenção e o uso racional de antimicrobianos são amplamente recomendadas e reconhecidas por sua eficácia na redução das taxas de infecção (Mourão *et al.*, 2020). Da mesma forma, o treinamento e o desenvolvimento contínuo da equipe de enfermagem fortalecem a adesão às boas práticas de cuidado, contribuindo para a segurança do paciente e melhorando a qualidade da assistência intensiva (Borges *et al.*, 2024).

## OBJETIVO GERAL

Analisar, por meio de revisão bibliográfica, a atuação da enfermagem na prevenção e controle das infecções hospitalares relacionadas à assistência em Unidades de Terapia Intensiva.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o conceito de infecções hospitalares e sua relevância no contexto da UTI.
- Identificar os principais fatores de risco para infecções hospitalares em pacientes críticos.
- Analisar as principais infecções relacionadas à assistência em UTI.
- Discutir as estratégias de prevenção adotadas pela enfermagem.
- Evidenciar a importância dos protocolos assistenciais e da educação permanente.

## JUSTIFICATIVA

A busca pela qualidade de atendimento de um paciente em UTI está ligada diretamente a como o paciente é atendido, à realização de procedimentos simples e complexos, a como o profissional é instruído ou orientado a conduzir a situação, à integridade física e emocional do paciente, que pode acarretar condições divergentes do previsto. Em um ambiente controlado com a Unidade de Tratamento, as práticas de forma intensiva são inevitáveis para a melhora do paciente; protocolos são criados para que as prevenções sejam realizadas e atribuídas à situação clínica do paciente, mas sem uma educação continuada ou definitiva, o paciente evolui com uma complicação de infecção. Assim, a falta de preparação, de orientação e a negligência do conhecimento sobre as IRAS acarretam a maior frequência de aumento de infecções nesse âmbito.

Existem formas de prevenir que as IRAS possam ser evitadas, seguindo os protocolos institucionais e o preparo de cada profissional que interaja e acesse as unidades de internação, que são de extrema importância.

A pesquisa contribui para mostrar a importância da enfermagem em relação às infecções hospitalares na assistência da UTI, desde o acompanhamento inicial até o cuidado do enfermeiro profissional capacitado após a transferência, evitando uma infecção para a melhora efetiva do paciente.

## PROBLEMA DE PESQUISA

Apesar dos avanços nas políticas de controle de infecção e da existência de protocolos institucionais baseados em evidências, as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) permanecem um problema significativo e persistente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). A complexidade da terapia intensiva, aliada ao uso frequente de dispositivos invasivos, à gravidade clínica dos pacientes e à internação hospitalar prolongada, favorece o desenvolvimento dessas infecções, impactando diretamente a morbidade, a mortalidade e a segurança do paciente.

Embora a enfermagem desempenhe um papel fundamental na prevenção e no controle das IRAS, deficiências relacionadas à adesão aos protocolos de cuidado, ao treinamento contínuo da equipe, à sobrecarga de trabalho e às limitações estruturais também comprometem a eficácia das práticas assistenciais. Nesse contexto, é necessário compreender como ações sistemáticas da equipe de enfermagem podem influenciar a redução das infecções nosocomiais e a melhoria dos desfechos clínicos em pacientes críticos.

Diante do exposto, o problema de pesquisa que norteia este estudo é: Como a prática sistemática de enfermagem contribui para a prevenção e o controle de infecções relacionadas à assistência à saúde em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva?

## MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo será conduzido utilizando uma revisão integrativa da literatura, uma abordagem metodológica que sintetiza resultados de pesquisas de diversas perspectivas, proporcionando uma compreensão abrangente do fenômeno investigado. Revisões integrativas são particularmente úteis para consolidar o conhecimento existente, identificar lacunas na literatura e apoiar a prática clínica e a tomada de decisões em saúde. Esta revisão priorizará uma análise crítica de estudos conduzidos em ambientes hospitalares. Esse foco permitirá a avaliação da aplicabilidade e eficácia de dois protocolos de infecção e dois dispositivos invasivos que contribuem para a etiologia da infecção, garantindo, assim, maior relevância para o objetivo do estudo.

### Etapas da Revisão Integrativa

O processo de revisão integrativa seguirá as seis etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008):

1. Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa: O tema central desta revisão integrativa centra-se no papel da enfermagem na prevenção e controle de infecções nosocomiais, atualmente Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), no contexto de Unidades de Terapia Intensiva. A questão de pesquisa será formulada com base no modelo PICOS, buscando responder como as práticas de enfermagem contribuem para a redução da incidência de infecções nosocomiais em pacientes críticos internados na UTI.

2. Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão: Os critérios de inclusão e exclusão serão definidos de acordo com o modelo PICOS (População, Intervenção, Comparador, Desfechos e Tipo de Estudo). Serão incluídos estudos sobre pacientes adultos ou pediátricos internados em UTI, intervenções relacionadas às práticas de enfermagem para a prevenção e o controle de infecções nosocomiais, comparações entre diferentes estratégias de cuidado ou entre cuidados padronizados e não padronizados, e desfechos relacionados à incidência de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), segurança do paciente, morbidade e mortalidade,

e tempo de internação hospitalar. Serão priorizadas revisões sistemáticas, metanálises, estudos observacionais, estudos quase-experimentais e ensaios clínicos publicados entre 2021 e 2026, em português, inglês e espanhol. Artigos duplicados, editoriais, cartas ao editor, resumos de congressos e estudos que não atendam aos critérios definidos serão excluídos.

3. Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados: As informações coletadas incluirão: autor(es), ano de publicação, país de origem, tipo de UTI (adulto, pediátrica ou neonatal), delineamento metodológico, características da população estudada, tipo de infecção hospitalar abordada (pneumonia associada à ventilação mecânica, bacteremia, infecção do trato urinário, entre outras), intervenções de enfermagem analisadas, principais desfechos avaliados, resultados obtidos, conclusões e identificação de barreiras e facilitadores para a implementação de práticas de controle de infecção. Esta etapa visa assegurar a sistematização e a comparabilidade dos dados extraídos.

4. Avaliação da Qualidade Metodológica dos Estudos Incluídos: A avaliação crítica da qualidade metodológica dos estudos será realizada por dois revisores independentes, utilizando instrumentos apropriados ao delineamento de cada estudo. Para revisões sistemáticas e meta-análises, poderá ser utilizada a ferramenta AMSTAR 2 (A Measurement Tool to Assess Systematic Reviews 2) (Shea *et al.*, 2017). Para estudos observacionais, serão utilizadas as ferramentas do Joanna Briggs Institute (JBI) ou as listas de verificação do Critical Appraisal Skills Program (CASP, 2025).

5. Interpretação dos Resultados: Após a extração de dados e a avaliação da qualidade metodológica, os resultados serão analisados criticamente para identificar padrões, tendências, convergências e divergências entre os estudos incluídos. Será apresentada uma síntese narrativa dos achados, apoiada por tabelas e gráficos para facilitar a organização e a apresentação das informações. A interpretação dos resultados se concentrará na eficácia das práticas de enfermagem na prevenção e no controle de infecções nosocomiais na UTI, bem como nas principais barreiras e estratégias facilitadoras identificadas na literatura.

6. Apresentação da Revisão e Síntese do Conhecimento : Os resultados da revisão integrativa serão apresentados em um manuscrito científico, seguindo a estrutura recomendada para artigos acadêmicos. A discussão abordará as implicações dos achados para a prática de enfermagem na UTI, a segurança do paciente e a gestão em saúde. A conclusão resumirá as principais contribuições do estudo, destacando sua relevância para o fortalecimento de estratégias de prevenção e controle de infecções hospitalares em ambientes de alta complexidade.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida a partir da análise de artigos científicos, livros, diretrizes clínicas e documentos institucionais publicados entre 2020 e 2026, que busca

informar o leitor sobre as infecções hospitalares que podem ser evitadas ou identificadas prematuramente com o fim de melhorar a saúde dos pacientes. Para a busca bibliográfica, foram incluídos estudos qualitativos dos últimos cinco anos do referencial teórico e científico, com o intuito de trazer uma informação mais atualizada para o leitor, realizada nas bases SciELO, PubMed, Google Acadêmico, Portal de Periódicos CAPES e Biblioteca Virtual em Saúde. O levantamento foi efetuado no primeiro semestre de 2026, iniciando em fevereiro. Foram incluídos estudos relacionados às infecções hospitalares, controle de infecção, enfermagem em UTI e segurança do paciente, prevenção e controle. Foram excluídos dez artigos com estudos de campo, relatos de experiência e pesquisas empíricas, conforme as diretrizes institucionais para Trabalhos de Conclusão de Curso.

## Critérios PICOS

**P (População):** Pacientes em internação na UTI para a prevenção e cuidado de infecções pré-hospitalares, durante e pós-hospitalares (Unidades de internação e centros cirúrgicos), conforme as diretrizes nacionais e internacionais.

- **I (Intervenção):** Verificação do paciente com periodicidade; registros completos; e estratégias de rastreamento lideradas pela Enfermagem.
- **C (Comparador):** Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica; Infecção Primária da Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central; Infecção de Sítio Cirúrgico – pacientes críticos.
- **O (Desfechos):** Adesão e cobertura da prevenção; taxa de positividade para IRAS; detecção de lesões em estágios 1, 2, 3 e 4, não mensuráveis ou lesões teciduais profundas; aceitabilidade do método pelos pacientes e profissionais; perdas no seguimento; e análise de custo-viabilidade.
- **S (Tipos de Estudo):** Revisões sistemáticas e meta-análises; ensaios randomizados e não randomizados; estudos observacionais e estudos de implementação.

## Seleção, Extração e Avaliação de Qualidade

A triagem dos estudos será realizada em duas etapas: inicialmente, por meio da leitura de títulos e resumos; logo após, pela análise do texto completo dos artigos selecionados. A extração de dados será contemplada com informações como: Autor/Ano, País, Tipo de Serviço, Desenho do Estudo, condição clínica, Método de cuidados, Desfechos Avaliados, Principais Achados e Barreiras/Facilitadores identificados. A qualidade metodológica dos estudos será avaliada utilizando instrumentos como JBI (Joanna Briggs Institute) ou CASP (Critical Appraisal Skills Programme), conforme o delineamento de cada pesquisa. A síntese dos resultados será apresentada de forma narrativa.

## Aspectos Éticos

A seleção dos estudos será realizada de forma sistemática e rigorosa, em duas etapas sequenciais. Primeiramente, os títulos e resumos dos artigos

identificados nas bases de dados selecionadas serão revisados para verificar sua relevância para o tema proposto, a questão de pesquisa e os critérios de inclusão previamente estabelecidos. Os estudos que demonstrarem potencial relevância serão selecionados para a segunda etapa, que consistirá na leitura integral dos textos, permitindo uma análise aprofundada do conteúdo, do desenho metodológico e do mérito científico.

A extração de dados será realizada utilizando um instrumento padronizado, desenvolvido especificamente para este estudo, para garantir a uniformidade, sistematização e comparabilidade das informações coletadas. Os dados extraídos incluirão: autor(es) e ano de publicação, país de origem, tipo de serviço ou ambiente de saúde, desenho do estudo, condição ou situação clínica analisada, métodos ou intervenções de cuidado abordados, desfechos avaliados, principais desafios e conclusões, bem como a identificação de barreiras e fatores facilitadores relacionados à implementação das práticas descritas nos estudos.

A qualidade metodológica dos artigos incluídos será avaliada de forma crítica e independente por revisores, utilizando instrumentos validados e amplamente reconhecidos na literatura científica, de acordo com o delineamento de cada estudo. Para estudos observacionais, experimentais e transversais, serão utilizadas as ferramentas do Joanna Briggs Institute (JBI). Para estudos qualitativos e outros delineamentos específicos, poderão ser utilizadas as listas de verificação do Critical Appraisal Skills Program (CASP). Em caso de discordância entre os revisores, esta será discutida até que se chegue a um consenso, podendo ser solicitada a participação de um terceiro revisor, se necessário.

Após a avaliação metodológica, os resultados serão organizados e analisados de forma descritiva e interpretativa. A síntese da pesquisa será apresentada principalmente em formato narrativo e poderá ser complementada com gráficos e tabelas, quando apropriado, para facilitar a visualização dos dados, a comparação entre os estudos e a identificação de financiadores, convergências e lacunas na produção científica.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A revisão da literatura revelou que as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) apresentam alta incidência em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), estando diretamente associadas à gravidade clínica dos pacientes, ao uso de dispositivos invasivos e à internação hospitalar prolongada. Estudos recentes indicam que a UTI apresenta as maiores taxas de infecções nosocomiais em comparação com outras unidades hospitalares, reforçando a necessidade de estratégias de cuidado específicas para esse ambiente (Moura *et al.*, 2025).

Os resultados demonstram que a prática de enfermagem desempenha um papel crucial na prevenção e no controle das IRAS na UTI (Mascarenhas *et al.*, 2025). Práticas como higiene adequada das mãos, aplicação rigorosa de técnicas assépticas, manejo seguro de cateteres e dispositivos invasivos e monitoramento

clínico contínuo mostraram-se diretamente relacionadas à redução das taxas de infecção (da Silva *et al.*, 2022). Esses achados corroboram a literatura, que reconhece a enfermagem como elemento central na segurança de pacientes críticos.

Observou-se também que as infecções mais frequentemente relatadas nos estudos analisados foram pneumonia associada à ventilação mecânica, bacteremia primária associada a cateteres venosos centrais e infecção do trato urinário associada ao uso de cateteres urinários de demora. A recorrência dessas complicações evidencia deficiências no manejo de dispositivos invasivos e reforça a importância da adoção sistemática de medidas preventivas em unidades de terapia intensiva (Cândido *et al.*, 2024).

A discussão dos resultados também indica que a implementação de protocolos de cuidado padronizados contribui significativamente para a redução de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) na UTI. Protocolos baseados em evidências promovem a padronização de procedimentos, reduzem a variabilidade na prática clínica e fortalecem a cultura de segurança do paciente. Contudo, a literatura enfatiza que a eficácia desses protocolos está diretamente relacionada à adesão da equipe de enfermagem e ao apoio institucional (Mascarenhas *et al.*, 2025).

Outro aspecto relevante identificado diz respeito às barreiras para a prevenção eficaz de infecções nosocomiais, como sobrecarga de trabalho, recursos humanos insuficientes, deficiências na educação continuada e limitações estruturais. Por outro lado, estudos destacam a importância do treinamento contínuo para a equipe de enfermagem, supervisão sistemática, monitoramento de indicadores de infecção e participação multidisciplinar em medidas de controle como fatores facilitadores (Moura *et al.*, 2025).

Portanto, os resultados analisados reforçam a ideia de que o fortalecimento do papel da enfermagem, aliado à educação continuada e à implementação rigorosa de protocolos de cuidado, constitui uma estratégia fundamental para a redução de infecções hospitalares na UTI. Esses achados contribuem para a melhoria da prática clínica e fornecem suporte teórico para a otimização da gestão em saúde e das políticas institucionais voltadas para a segurança de pacientes críticos (Moura *et al.*, 2025).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências analisadas nesta revisão integrativa demonstram que as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) constituem um problema significativo e persistente em unidades de terapia intensiva (UTIs), estando diretamente associadas à gravidade clínica dos pacientes, ao uso de dispositivos invasivos e à internação hospitalar prolongada. O ambiente da UTI, caracterizado por cuidados complexos e intensivos, favorece o desenvolvimento dessas infecções, exigindo estratégias de cuidado rigorosas e contínuas.

Os resultados mostram que a enfermagem desempenha um papel central na assistência de prevenção e no controle de infecções hospitalares nesse contexto, uma vez que está diretamente envolvida no cuidado contínuo de pacientes críticos. Práticas como a higienização adequada das mãos, a aplicação de técnicas assépticas, o manuseio seguro de dispositivos invasivos, o monitoramento clínico contínuo e a adesão a protocolos institucionais têm se mostrado fundamentais na redução das taxas de IRAS e na melhoria dos desfechos clínicos.

Além disso, a literatura indica que a implementação de protocolos de cuidado baseados em evidências, como pacotes de prevenção e estratégias para o uso racional de antimicrobianos, contribui significativamente para a padronização de procedimentos e o fortalecimento de uma cultura de segurança do paciente. Contudo, a eficácia dessas medidas está diretamente relacionada à adesão da equipe de enfermagem, ao apoio institucional e à disponibilidade de recursos humanos e materiais adequados.

Outro achado relevante diz respeito à importância da educação continuada e do desenvolvimento profissional para os enfermeiros. O investimento em treinamento sistemático tem se mostrado um fator determinante na consolidação de boas práticas assistenciais, promovendo a redução de eventos adversos e a melhoria da qualidade da assistência intensiva.

Diante do exposto, conclui-se que o fortalecimento do papel da enfermagem, aliado à educação continuada, à supervisão sistemática e à implementação rigorosa de protocolos de assistência, constitui uma estratégia essencial para a prevenção e o controle de infecções hospitalares em Unidades de Terapia Intensiva. Os achados deste estudo reforçam a necessidade de investimento contínuo em políticas institucionais voltadas para a segurança do paciente e a melhoria da qualidade da assistência, contribuindo para a redução da morbidade e da mortalidade, bem como para a melhoria da qualidade da assistência prestada em ambientes de alta complexidade.

## REFERÊNCIAS

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.

CÂNDIDO, Thais Lelis *et al.* Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde em Unidade de Terapia Intensiva Adulta: o olhar da equipe de enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 7, e16260, 2024.

CRITICAL APPRAISAL SKILLS PROGRAMME (CASP). **CASP Checklists**. 2025. Disponível em: <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>. Acesso em: 1 jun. 2026.

MASCARENHAS, Thasla Emanuele Nascimento *et al.* Benefícios da atuação do enfermeiro na prevenção de infecções hospitalares na Unidade de Terapia

Intensiva: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 9, e6014949344, 2025.

MOTA, Maria Eduarda *et al.* Enfermagem no controle e prevenção de infecção durante. **Revista GpesVida**, v. 10, n. 27, 2024.

MOURA, Laydy Dayny Praxedes *et al.* A atuação da enfermagem na prevenção de infecções hospitalares em unidades de terapia intensiva: uma revisão de literatura. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 10, n. 1, p. 1-11, 2025.

PINHO, Clarissa Mourão *et al.* O uso dos bundles em unidades de terapia intensiva: prevenção e redução das infecções. **Revista de Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde**, v. 5, n. 2, p. 117-124, 2020.

SHEA, B. J. *et al.* **AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both.** *BMJ*, v. 358, 2017. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/358/bmj.j4008>. Acesso em: 1 jun. 2026.

SILVA, R. M. *et al.* Infecções hospitalares em unidades de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2021.

SILVA, Teodoro Marcelino da *et al.* A importância da higienização das mãos para prevenção e controle de infecções em unidades de terapia intensiva: percepção dos profissionais enfermeiros. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, e205111032621, 2022.