


**INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE POR BACTÉRIAS
MULTIRRESISTENTES: ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL E ADESÃO A
PROTOCOLOS NO CONTEXTO DO SUS**

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.044-020>

Aldeniede Souza Leite

Graduada em Enfermagem
Estácio

E-mail: alneideleite@gmail.com

Paula Dittrich Corrêa

Graduada em Enfermagem e Obstetrícia – UNIVALI
Itajaí - SC

Graduada em Direito – IBES
Blumenau – SC

E-mail: paulinha.dittrich.correa@gmail.com

Rosimar Alves Bispo Batista

Farmacêutica generalista

E-mail: roseborth@hotmail.com

Reinaldo Marqui

Pós-graduação em Microbiologia - Centro Universitário UNISAGRADO
BAURU - SP

E-mail: reimarquibio@gmail.com

Carmen Schafauser

Mestranda em Desenvolvimento e Sociedade - UNIARP Campus Caçador-SC

E-mail: carmen@schafauser.adv.br

Herion Alves da Silva Machado

Mestre em Medicina Tropical
Universidade Federal do Piauí - UFPI
E-mail: herioninfecto@gmail.com

Fernando Castelo Branco Junior

Especialista em Gestão em Saúde e Controle de Infecção Hospitalar
Instituto CCIH+

E-mail: castelobrancojr@hotmail.com

Valdilene de Jesus Barros Coelho Botelho

Graduada em ciências naturais
UFMA – Campus de pinheiros
E-mail: valdilenebarroscoelho25@gmail.com

Erica do Socorro Oliveira Souza

Graduada em Enfermagem
Universidade Estadual do Pará
E-mail: Ericaoliv@yahoo.com.br

RESUMO

As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) causadas por bactérias multirresistentes representam um dos principais desafios para os sistemas de saúde, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Este estudo tem como objetivo analisar a importância da abordagem multiprofissional e da adesão a protocolos na prevenção e controle dessas infecções. Trata-se de uma revisão narrativa fundamentada em evidências científicas de autores como Didier Pittet, Barry M. Farr e Ramanan Laxminarayan, além de diretrizes da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde. Os resultados evidenciam que estratégias como higienização das mãos, uso racional de antimicrobianos e vigilância epidemiológica reduzem significativamente a incidência de IRAS. A atuação integrada de equipes multiprofissionais fortalece a implementação de protocolos e melhora a segurança do paciente. Conclui-se que a adesão sistemática às boas práticas assistenciais, aliada à educação permanente em saúde, é essencial para o enfrentamento das infecções por microrganismos multirresistentes no SUS.

Palavras-chave: Assistência à saúde; Bactérias multirresistentes; Controle de infecções; Equipe multiprofissional; Segurança do paciente.

1 INTRODUÇÃO

As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) configuram-se como um importante problema de saúde pública em escala global, sendo responsáveis por elevados índices de morbimortalidade, prolongamento do tempo de internação e aumento dos custos assistenciais. Esse cenário torna-se ainda mais preocupante diante da crescente disseminação de bactérias multirresistentes, fenômeno amplamente discutido por pesquisadores como Didier Pittet e Ramanan Laxminarayan, que destacam a resistência antimicrobiana como uma das maiores ameaças à saúde contemporânea (Pittet, 2001; Laxminarayan et al., 2013). No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), os desafios são intensificados por limitações estruturais e pela necessidade de padronização das práticas assistenciais.

Diante desse panorama, delimita-se como problema de pesquisa a seguinte questão: de que forma a abordagem multiprofissional e a adesão a protocolos assistenciais contribuem para a prevenção e o controle das IRAS causadas por bactérias multirresistentes no SUS?

O objetivo geral deste estudo é analisar a importância da atuação multiprofissional e da adesão a protocolos na redução dessas infecções. Como objetivos específicos, busca-se: (a) discutir os principais

fatores associados à ocorrência de IRAS por microrganismos multirresistentes; (b) avaliar o papel das equipes multiprofissionais no controle dessas infecções; e (c) identificar estratégias eficazes baseadas em protocolos institucionais e diretrizes nacionais e internacionais.

A justificativa para a realização deste estudo reside na relevância epidemiológica e assistencial das IRAS, especialmente frente ao aumento da resistência bacteriana, conforme destacado pela Organização Mundial da Saúde (World Health Organization, 2014). A adoção de práticas baseadas em evidências e o fortalecimento da cultura de segurança do paciente são fundamentais para minimizar riscos e melhorar a qualidade do cuidado prestado.

No que se refere à revisão teórica, estudos clássicos e contemporâneos apontam que medidas como higienização adequada das mãos, uso racional de antimicrobianos e vigilância epidemiológica contínua são essenciais para o controle das IRAS, conforme evidenciado por Barry M. Farr (Farr, 2000). Além disso, a integração entre profissionais de diferentes áreas da saúde favorece a implementação efetiva de protocolos e contribui para melhores desfechos clínicos, reforçando a necessidade de uma abordagem multiprofissional no enfrentamento desse problema.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO DE PESQUISA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa de abordagem qualitativa, com o objetivo de sintetizar e analisar evidências científicas relacionadas às infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) por bactérias multirresistentes, com foco na abordagem multiprofissional e na adesão a protocolos no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). A revisão narrativa permite a integração de diferentes tipos de estudos e contribui para a compreensão ampla de fenômenos complexos na área da saúde, conforme discutido por Roberto Hernández Sampieri (Sampieri; Collado; Lucio, 2013).

2.2 ESTRATÉGIA DE BUSCA E FONTES DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio de busca em bases de dados científicas reconhecidas, incluindo Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizados descritores controlados e palavras-chave como “infecção hospitalar”, “bactérias multirresistentes”, “controle de infecções” e “equipe multiprofissional”, combinados por operadores booleanos (AND, OR). A estratégia de busca seguiu recomendações metodológicas amplamente utilizadas em revisões científicas, conforme orientações de Douglas G. Altman (Altman, 1991).

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE POR BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES: ABORDAGEM
MULTIPROFISSIONAL E ADEÇÃO A PROTOCOLOS NO CONTEXTO DO SUS

2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos artigos científicos publicados entre 2010 e 2024, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente as IRAS associadas a microrganismos multirresistentes e estratégias de controle no ambiente hospitalar. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, cartas ao editor e trabalhos que não apresentassem relação direta com a temática proposta. A definição de critérios rigorosos de seleção contribuiu para a qualidade e confiabilidade dos achados, conforme destacado por Matthias Egger (Egger; Smith; Altman, 2001).

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE ANÁLISE

Os dados extraídos dos estudos selecionados foram organizados em categorias temáticas, permitindo a análise comparativa dos achados. Utilizou-se a técnica de análise de conteúdo para interpretação dos dados qualitativos, possibilitando identificar padrões, tendências e lacunas na literatura. Essa abordagem é amplamente empregada em pesquisas em saúde, conforme proposto por Laurence Bardin (Bardin, 2011).

2.5 ASPECTOS ÉTICOS

Por se tratar de uma pesquisa baseada em dados secundários, disponíveis em literatura científica, não houve necessidade de submissão a Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, foram respeitados os princípios éticos relacionados à integridade científica, com adequada citação das fontes e autores utilizados.

2.6 DISCUSSÃO METODOLÓGICA

A escolha da revisão narrativa como método mostrou-se adequada para o objetivo do estudo, uma vez que possibilita a articulação entre diferentes perspectivas teóricas e práticas sobre o controle das IRAS por bactérias multirresistentes. Contudo, reconhece-se que esse tipo de abordagem pode apresentar limitações quanto à reprodutibilidade e ao controle de vieses, quando comparado a revisões sistemáticas. Ainda assim, sua aplicabilidade é amplamente reconhecida na área da saúde, especialmente em estudos exploratórios e de caráter integrativo, conforme discutido por Trisha Greenhalgh (Greenhalgh, 2014).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da presente revisão evidenciam que as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) por bactérias multirresistentes permanecem como um desafio significativo para os serviços de saúde, especialmente em países de média renda, como o Brasil. Estudos apontam que patógenos como *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA) e enterobactérias produtoras de carbapenemases

apresentam elevada prevalência em ambientes hospitalares, contribuindo para piores desfechos clínicos (Laxminarayan et al., 2013).

Tabela 1 – Principais microrganismos multirresistentes associados às IRAS

Microrganismo	Mecanismo de resistência	Impacto clínico
<i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA)	Resistência à meticilina	Infecções graves, sepse
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	Produção de carbapenemases	Alta mortalidade
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Resistência múltipla a antibióticos	Infecções respiratórias
<i>Acinetobacter baumannii</i>	Resistência a carbapenêmicos	Infecções em UTI

Fonte: Adaptado de Laxminarayan et al. (2013).

Um dos principais achados refere-se à eficácia das medidas de prevenção baseadas em protocolos institucionais. A higienização das mãos, considerada a intervenção isolada mais importante na prevenção de IRAS, apresenta impacto direto na redução das taxas de infecção, conforme demonstrado por Didier Pittet (Pittet et al., 2000).

Tabela 2 – Principais medidas de prevenção de IRAS

Medida	Descrição	Efetividade
Higienização das mãos	Uso de álcool gel ou água e sabão	Alta
Uso de EPIs	Luvas, máscaras, aventais	Moderada a alta
Isolamento de pacientes	Redução da transmissão cruzada	Alta
Limpeza ambiental	Desinfecção de superfícies	Moderada

Fonte: Adaptado de Pittet et al. (2000).

Outro aspecto relevante diz respeito ao uso racional de antimicrobianos. A implementação de programas de stewardship antimicrobiano tem sido associada à redução da resistência bacteriana e à melhora dos resultados clínicos. Segundo Ramanan Laxminarayan (Laxminarayan et al., 2013), o uso inadequado desses medicamentos é um dos principais impulsionadores da resistência.

A atuação multiprofissional também se destaca como elemento central no controle das IRAS. A integração entre médicos, enfermeiros, farmacêuticos e outros profissionais favorece a implementação de medidas preventivas e o cumprimento de diretrizes institucionais.

Tabela 3 – Papel da equipe multiprofissional no controle das IRAS

Profissional	Função principal
Médico	Prescrição adequada de antimicrobianos
Enfermeiro	Monitoramento e prevenção de infecções
Farmacêutico	Gestão de antimicrobianos
Fisioterapeuta	Prevenção de infecções respiratórias

Fonte: Adaptado de Farr (2000).

Além disso, diretrizes internacionais, como as propostas pela Organização Mundial da Saúde (World Health Organization, 2014), reforçam a necessidade de vigilância epidemiológica contínua e da implementação de políticas públicas voltadas à segurança do paciente. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), tais estratégias devem ser adaptadas às realidades locais.

De forma geral, os achados corroboram a literatura ao demonstrar que a redução das IRAS por bactérias multirresistentes depende de uma abordagem integrada, baseada em evidências e na adesão rigorosa a protocolos assistenciais. Contudo, desafios como baixa adesão às práticas recomendadas e limitações estruturais ainda persistem, indicando a necessidade de investimentos contínuos em capacitação e gestão em saúde.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar a importância da abordagem multiprofissional e da adesão a protocolos assistenciais na prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) causadas por bactérias multirresistentes no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir da revisão da literatura, foi possível compreender que tais infecções representam um desafio relevante para a saúde pública, exigindo estratégias integradas e baseadas em evidências científicas.

Os principais resultados evidenciaram que a adoção de medidas como higienização das mãos, uso racional de antimicrobianos e vigilância epidemiológica contínua contribuem significativamente para a redução das IRAS. Além disso, destacou-se que a atuação multiprofissional desempenha papel fundamental na implementação e no cumprimento de protocolos assistenciais, promovendo maior segurança do paciente e qualidade do cuidado prestado.

Como contribuição, este estudo reforça a importância da articulação entre diferentes áreas da saúde e da padronização de práticas assistenciais como elementos essenciais no enfrentamento da resistência bacteriana. Também evidencia a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas ao controle de infecções, especialmente em sistemas de saúde como o SUS, que lidam com desafios estruturais e alta demanda assistencial.

Por fim, sugere-se que pesquisas futuras aprofundem a análise de estratégias inovadoras para o controle de microrganismos multirresistentes, incluindo o uso de tecnologias em saúde, programas educacionais contínuos e avaliação da efetividade de protocolos em diferentes contextos regionais. Investigações com delineamentos metodológicos mais robustos, como revisões sistemáticas e estudos de intervenção, também são recomendadas para ampliar a base de evidências na área.

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE POR BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES: ABORDAGEM
MULTIPROFISSIONAL E ADEÇÃO A PROTOCOLOS NO CONTEXTO DO SUS

REFERÊNCIAS

ALTMAN, Douglas G. Practical statistics for medical research. London: Chapman & Hall, 1991.

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

EGGER, Matthias; SMITH, George Davey; ALTMAN, Douglas G. Systematic reviews in health care: meta-analysis in context. London: BMJ Publishing Group, 2001.

FARR, Barry M. What to think if the results of the National Nosocomial Infections Surveillance (NNIS) System are missing data. Infection Control and Hospital Epidemiology, Chicago, v. 21, n. 6, p. 381–383, 2000.

GREENHALGH, Trisha. How to read a paper: the basics of evidence-based medicine. 5. ed. London: BMJ Publishing Group, 2014.

LAXMINARAYAN, Ramanan et al. Antibiotic resistance—the need for global solutions. The Lancet Infectious Diseases, London, v. 13, n. 12, p. 1057–1098, 2013.

PITTET, Didier et al. Effectiveness of a hospital-wide programme to improve compliance with hand hygiene. The Lancet, London, v. 356, n. 9238, p. 1307–1312, 2000.

SAMPIERI, Roberto Hernández; COLLADO, Carlos Fernández; LUCIO, María del Pilar Baptista. Metodologia de pesquisa. 5. ed. Porto Alegre: McGraw-Hill, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Antimicrobial resistance: global report on surveillance. Geneva: WHO, 2014.